

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEPERAWATAN
DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT UNIVERSITAS TANJUNGPURA PONTIANAK**

***FACTORS THAT INFLUENCE THE DOCUMENTATION OF NURSING CARE IN THE INPATIENT
ROOM OF TANJUNGPURA UNIVERSITY HOSPITAL PONTIANAK***

Eni Sartika*, M. Ali Maulana, Fidi Rachmadi*****

*Mahasiswi Program Studi Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura

**Dosen Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura

***UPT Pelayanan Kesehatan Paru-Paru Kota Pontianak

ABSTRAK

Latar Belakang : Pendokumentasian asuhan keperawatan adalah bagian dari manajemen keperawatan yang merupakan asuhan secara tidak langsung yang bersifat legal berisi asuhan keperawatan kepada pasien. Kualitas pelayanan di suatu rumah sakit satu diantaranya dapat dilihat dari pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan. Kenyataan dilapangan pendokumentasian sering tidak sesuai dengan standar, hal ini dapat dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap dan motivasi yang dimiliki perawat.

Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan, sikap, motivasi dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Universitas Tanjungpura Pontianak

Metode : Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan metode melalui rancangan *cross sectional* pada sampel sebanyak 44 responden menggunakan teknik *simple random sampling*. Analisa bivariat menggunakan uji korelasi spearman dan pearson. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner pengetahuan, sikap dan motivasi serta lembar observasi untuk pendokumentasian asuhan keperawatan yang dilakukan di ruang rawat inap Rumah Sakit Universitas Tanjungpura Pontianak.

Hasil : Uji statistik dengan uji korelasi spearman ditemukan bahwa variabel pengetahuan memiliki nilai $p = 0,076$ ($p < 0,05$), variabel motivasi memiliki nilai $p = 0,437$ ($p > 0,05$) dan uji pearson didapatkan bahwa variabel sikap memiliki nilai $p = 0,748$ ($p > 0,05$).

Kesimpulan : Ada hubungan antara pengetahuan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan, tidak ada hubungan antara sikap dengan pendokumentasian asuhan keperawatan dan tidak ada hubungan antara motivasi dengan pendokumentasian asuhan keperawatan.

Kata Kunci : Perawat, Pengetahuan, Sikap, Motivasi, Pendokumentasian

Referensi : 59 (2000-2017)

ABSTRACT

Background: Documentation of nursing care is part of nursing management which is indirect care that's legal to contain nursing care to the patient. Service quality in a hospital one of them can be seen from the implementation of nursing care documentation. The reality in the field of documentation is often not in accordance with standars. This can influenced by the knowledge, attitudes and motivation that nurses have.

Aim : This study aims to determine the relationship between knowledge, attitude, motivation and documentation of nursing care in the inpatient room at Tanjungpura University Hospital Pontianak.

Methods : This research is quantitative with a method through a cross sectional design in a sample of 44 respondents using simple random sampling technique. Bivariate analysis uses the spearman and pearson test. The instrument used was a knowledge, attitude and motivation questionnaire as well as an observation sheet for documenting nursing care carried out in the inpatient room of Tanjungpura University Hospital Pontianak.

Results : The spearman correlation statistical test found that the knowledge variable has a value of $p = 0.076$ ($p < 0.05$), the motivation variable has a p value = 0.437 ($p > 0.05$) and the pearson correlation statistical test found that the attitude variable has a p value = 0.748 ($p > 0.05$).

Conclusion: There was a relationship between knowledge with nursing care documentation, there was no relationship between attitudes and documentation of nursing care and there was no relationship between motivation and documentation of nursing care.

Keywords: nurse, knowledge, attitude, motivation, documentation

Reference : 59 (2000-2017)

PENDAHULUAN

Pelayanan keperawatan sebagai satu diantara bagian dari sistem pelayanan kesehatan di Rumah Sakit merupakan komponen sentral dalam upaya mewujudkan pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkualitas.¹ Keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan berdasarkan ilmu dan keperawatan berbentuk pelayanan biologis, psikologis, sosiologis dan spiritual yang komprehensif atau holistik yang ditujukan kepada individu, keluarga dan masyarakat baik dalam keadaan sehat atau sakit yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia yang mengacu pada standar praktik profesional keperawatan dan menggunakan etika keperawatan sebagai tuntutan utama.²

Pendokumentasian merupakan bukti legal pelaksanaan pelayanan di rumah sakit. Kualitas pelayanan di suatu rumah sakit salah satunya dapat dilihat dari pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan.³ Pendokumentasian berguna bagi rumah sakit dalam meningkatkan standar akreditasi, sebagai alat komunikasi antar profesi, indikator pelayanan mutu, bukti tanggung jawab, dan tanggung gugat perawat, sumber data dan sebagai sarana penelitian.^{4,5} Pendokumentasian yang tidak lengkap akan memberikan kerugian bagi klien karena informasi penting terkait perawatan dan kondisi kesehatannya terabaikan.⁴

Dokumentasi keperawatan berisi tulisan yang tidak jelas kontennya dengan menggunakan terminologi dan akronim yang tidak terstandarisasi. Dokumentasi asuhan keperawatan yang tidak lengkap akan berpotensi menimbulkan dampak negatif bagi keselamatan pasien, pertanggungjawaban profesional dan organisasi.⁶

Dokumentasi bisa menjadi bukti bagi perawat jika terjadi pengaduan dari pasien atau keluarga pasien. Pendokumentasian asuhan keperawatan juga berperan penting dalam mengawasi, mengendalikan dan menilai kualitas asuhan keperawatan yang diimplementasikan oleh perawat kepada pasien atau keluarga pasien, dan melindungi

pasien dari tindakan malpraktik akibat kekeliruan yang dilakukan, informasi yang tidak beraturan, serta koordinasi yang kurang baik antara perawat ataupun dengan tim medis lainnya.⁷

Seorang perawat harus mampu melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan dalam rekam medis dengan lengkap, jelas, akurat dan dapat dipahami oleh orang lain. Namun, dalam pelaksanaannya pengisian dokumentasi asuhan keperawatan dalam rekam medis oleh tenaga perawat pada dasarnya masih memiliki permasalahan, yaitu masih rendahnya tingkat pemahaman terhadap pendokumentasian asuhan keperawatan. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Mastini (2013) tentang hubungan pengetahuan, sikap dan beban kerja dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan di RSUP Sanglah Denpasar diperolehnya responden dengan pengetahuan kurang dengan kelengkapan pendokumentasian tidak sesuai sebanyak 86,4%.

Banyak penelitian menunjukkan bahwa kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan masih rendah. Gugerty, dkk (2007) menyebutkan bahwa dokumentasi asuhan keperawatan tidak menggambarkan apa yang dilakukan perawat secara lengkap dan tidak sesuai dengan standar pendokumentasian. Peningkatan kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan dapat dilakukan melalui pelatihan-pelatihan atau kursus. Peningkatan pengetahuan/pemahaman yang diperoleh melalui pelatihan atau kursus akan mendukung pendokumentasian yang lebih lengkap.⁷ Hal ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Fitra Yeni tahun 2014 yaitu hasil penelitiannya menunjukkan bahwa pelatihan proses keperawatan dapat meningkatkan kemampuan perawat dalam melakukan dokumentasi asuhan keperawatan.

Apabila dokumentasi asuhan keperawatan tidak dilakukan dengan tepat, lengkap dan akurat dapat menurunkan mutu pelayanan keperawatan karena tidak dapat mengidentifikasi sejauh mana tingkat

keberhasilan asuhan keperawatan yang telah diberikan. Dalam aspek legal, perawat tidak mempunyai bukti tertulis jika pasien menuntut ketidakpuasan atas pelayanan keperawatan. Kurangnya pengetahuan perawat akan mempengaruhi sikap perawat dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan, perawat akan cenderung bersikap negatif atau buruk dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan sehingga akan berdampak pada tidak maksimalnya penulisan dokumentasi keperawatan. Ketidak maksimalan penulisan dokumentasi keperawatan akan berdampak pada nilai guna dokumentasi keperawatan seperti administrasi, hukum, keuangan, penelitian, pendidikan.⁸

Sebagai suatu rumah sakit yang relatif baru dalam melayani pasien umum, Rumah Sakit Universitas Tanjungpura harus mampu memberikan pelayanan yang bermutu, terutama pelayanan keperawatan yang diberikan harus memberikan kesan baik bagi pasien yang menerimanya, mengingat perawatlah yang paling lama berinteraksi dengan pasien. Rasa aman dan nyaman karena kecakapan perawat dan hubungan interpersonal yang baik pada saat pasien menerima pelayanan merupakan nilai tambah bagi rumah sakit sebagai penyedia jasa pelayanan, karena alasan tersebut peneliti tertarik untuk memilih Rumah Sakit Universitas Tanjungpura Pontianak sebagai tempat penelitian.

Pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan yang kurang optimal disebabkan oleh beberapa hal diantaranya perawat melakukan tindakan yang bukan tindakan keperawatan dan kurang memahami dalam proses pendokumentasian sehingga asuhan keperawatan tidak didokumentasikan secara terinci.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Universitas Tanjungpura.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain deskriptif analitik, dengan metode pengumpulan data secara *cross sectional* yang menekankan pada waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat, dan dinilai secara simultan pada suatu saat jadi tidak ada *follow up* lalu menggunakan teknik pengambilan sampling secara *probability sampling* yaitu dengan cara *simple random sampling* dan jumlah responden dalam penelitian ini adalah sebanyak 44 orang perawat dengan memberikan kuesioner kepada perawat dan mengobservasi catatan keperawatan yang ada di rekam medis pasien. Instrumen yang digunakan adalah lembar observasi data pendokumentasian asuhan keperawatan serta kuesioner pengetahuan, sikap dan motivasi yang telah di uji valid di Rumah Sakit TK III dr. Mohammad Sutomo Kubu Raya. Setelah data terkumpul kemudian dilakukan pengolahan data dengan menggunakan uji korelasi spearman yang merupakan uji hipotesis korelatif numerik distribusi tidak normal (variabel pengetahuan dan motivasi) dan uji korelasi pearson yang merupakan uji hipotesis korelatif numerik distribusi normal (variabel sikap). Penelitian ini dilakukan di ruang rawat inap penyakit dalam, anak, bedah dan syaraf rumah sakit universitas tanjungpura pontianak pada 27 november hingga 2 desember 2018.

HASIL

1. Analisa Univariat

Tabel 1 Gambaran Tingkat Pengetahuan Responden di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Tanjungpura Pontianak

Variabel	(f)	(%)
Pengetahuan		
Baik	29	65,9
Kurang Baik	15	34,1
Total	44	100

Sumber : Data Primer (2018)

Analisis frekuensi responden berdasarkan pengetahuan didapatkan responden yang berpengetahuan baik berjumlah 29 orang dengan presentase

65,9% sedangkan responden yang berpengetahuan kurang baik berjumlah 15 orang dengan presentase 34,1%.

Tabel 2 Gambaran Tingkat Sikap Responden di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Tanjungpura Pontianak

Variabel	(f)	(%)
Sikap	Baik	22 50,0
	Kurang Baik	22 50,0
Total	44	100

Sumber : Data Primer (2018)

Analisis frekuensi responden berdasarkan sikap yang baik berjumlah 22 orang dengan presentase 50,0% hal ini seimbang dengan sikap responden yang kurang baik yaitu berjumlah 22 orang dengan presentase 50,0%.

Tabel 3 Gambaran Tingkat Motivasi Responden di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Tanjungpura Pontianak

Variabel	(f)	(%)
Motivasi	Baik	23 52,3
	Kurang Baik	21 47,7
Total	44	100

Sumber : Data Primer (2018)

Analisis frekuensi responden berdasarkan motivasi yang baik berjumlah 23 orang dengan presentase 52,3% dan responden yang memiliki motivasi kurang baik berjumlah 21 orang dengan presentase 47,7%.

Tabel 4 Gambaran Tingkat Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Tanjungpura Pontianak

Variabel	(f)	(%)
Pendokumentasian Asuhan Keperawatan	Baik	29 65,9
	Kurang Baik	15 34,1
	Total	44

Sumber : Data Primer (2018)

Analisis frekuensi pada tabel dapat dilihat dari 44 dokumentasi yang dilakukan 44 responden terdapat 31 dokumentasi (70,5) yang dapat dikategorikan lengkap

dan 13 dokumentasi (29,5) yang dikategorikan tidak lengkap.

2. Analisa Bivariat

Tabel 5 Hasil Analisis Hubungan Pengetahuan dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Tanjungpura Pontianak

Status Pendokumentasian		
Status Pengetahuan	r	0,270
	p	0,076
	n	44

Sumber : Data Primer Uji Spearman (2018)

Tabel 5 menunjukkan bahwa pada nilai signifikansi 0,076 yang menunjukkan bahwa hubungan antara pengetahuan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan adalah bermakna. Nilai korelasi spearman sebesar 0,270 menunjukkan bahwa arah korelasi positif dengan korelasi yang lemah, karena nilai $p < 0,05$ maka dapat diambil kesimpulan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Universitas Tanjungpura Pontianak.

Tabel 6 Hasil Analisis Hubungan Sikap dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Tanjungpura Pontianak

Status Pendokumentasian		
Status Sikap	r	0,050
	p	0,748
	n	44

Sumber : Data Primer Uji Pearson (2018)

Tabel 6 menunjukkan bahwa pada nilai signifikansi 0,748 yang menunjukkan bahwa hubungan antara pengetahuan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan adalah tidak bermakna. Nilai korelasi spearman sebesar 0,050 menunjukkan bahwa arah korelasi negatif dengan korelasi yang sangat lemah, karena nilai $p > 0,05$ maka dapat diambil kesimpulan bahwa tidak ada hubungan antara sikap dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Universitas Tanjungpura Pontianak.

Tabel 7 Hasil Analisis Hubungan Motivasi dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Tanjungpura Pontianak

Status Pendokumentasian		
Status Sikap	R	0,120
	<i>p</i>	0,437
	n	44

Sumber : Data Primer Uji Spearman (2018)

Tabel 4.7 menunjukkan bahwa pada nilai signifikansi 0,437 yang menunjukkan bahwa hubungan antara motivasi dengan pendokumentasian asuhan keperawatan adalah tidak bermakna. Nilai korelasi spearman sebesar 0,120 menunjukkan bahwa arah korelasi positif dengan korelasi yang lemah, karena nilai $p > 0,05$ maka dapat diambil kesimpulan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Universitas Tanjungpura Pontianak.

PEMBAHASAN

Pengetahuan Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Tanjungpura Pontianak

Pengetahuan yang dipertanyakan kepada responden adalah tentang pengertian dokumentasi dari segi hukum sebanyak 34 orang perawat menjawab benar dengan presentase 77,3%, cara pengisian dokumentasi yang benar sebanyak 37 orang dengan presentase 84,1%, manfaat dokumentasi pada rekam medis yang benar sebanyak 41 orang dengan presentase 93,2%, manfaat dokumentasi bagi pelayanan kesehatan yang benar sebanyak 43 orang dengan presentase 97,7%, prinsip dokumentasi yang benar sebanyak 34 orang dengan presentase 77,3% , hal yang perlu diperhatikan dalam dokumentasi jawaban yang benar sebanyak 41 orang dengan presentase 93,2%, pengertian dokumentasi dari segi rekam medis yang benar sebanyak 32 orang dengan presentase 72,7%, isi catatan pasien yang benar sebanyak 42 orang

dengan presentase 95,5%, tujuan dokumentasi yang benar sebanyak 42 orang dengan presentase 95%, dan yang menjawab masa penyimpanan dokumentasi dengan benar sebanyak 44 orang dengan presentase 100%.

Hasil analisis kuesioner didapatkan jawaban tertinggi yaitu pertanyaan masa penyimpanan dokumentasi asuhan keperawatan, sebesar 100% dan jawaban terendah yaitu pengertian pendokumentasian asuhan pada rekam medis sebesar 72,7%. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu pendidikan, pekerjaan, pengalaman, umur, minat, informasi, kebudayaan, maka dapat disimpulkan pendidikan sangat mempengaruhi karena apabila ada bimbingan yang diberikan seseorang pada orang lain terhadap suatu hal agar mereka dapat memahami. Makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka mendapat informasi.

Sikap Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Tanjungpura Pontianak

Faktor pembentuk sikap yaitu: pengalaman yang kuat, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan dan lembaga agama, serta pengaruh faktor emosional. Sikap perawat dalam penelitian ini diartikan sebagai penilaian sikap perawat pelaksana terhadap pendokumentasian asuhan keperawatan dilihat dari segi tanggung jawab sebagai perawat terhadap pendokumentasian asuhan keperawatan, menerima dan merespon tugas. Setiap perawat atau individu akan bersikap baik atau kurang terhadap pendokumentasian asuhan keperawatan tergantung bagaimana individu atau perawat tersebut menilai dan mempersepsikannya.⁹

Motivasi Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Tanjungpura Pontianak

Motivasi merupakan suatu kondisi yang berpengaruh untuk membangkitkan, mengarahkan, dan memelihara perilaku yang berhubungan dengan lingkungan kerja.¹⁰ Dorongan dalam melakukan sesuatu

pekerjaan, sangat besar pengaruhnya terhadap moral kerja dan hasil kerja. Seseorang bersedia melakukan pekerjaan bila motivasi yang mendorong cukup kuat.¹¹

Analisis kuesioner motivasi yang telah dibagikan kepada responden didapatkan bahwa faktor yang menyebabkan kepuasan atau yang memotivasi responden dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan terutama motivasi intrinsik adalah prestasi, pengakuan, isi pekerjaan, tanggung jawab, dan kemajuan. Pernyataan tertinggi yang didapat antara lain selama ini pimpinan mengakui dan menghargai hasil kerja sama dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan sebesar 84,1% dan pimpinan memberikan kesempatan kepada saya untuk maju dan mengembangkan diri melalui pendidikan formal, pelatihan, kursus dan seminar yang berkaitan dengan pekerjaan sebesar 79,5%. Hal ini yang menyebabkan tingginya motivasi perawat di ruang Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Tanjungpura Pontianak.

Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di ruang Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Tanjungpura Pontianak

Catatan asuhan keperawatan keseluruhan responden sudah menulis pada format yang baku dan disimpan sesuai ketentuan yang berlaku serta pencatatan dilakukan sesuai dengan tindakan yang dilaksanakan. Sebanyak 43,2% pencatatan ditulis dengan jelas, ringkas, istilah yang baku dan benar, namun sebanyak 72,7% responden tidak mencantumkan paraf dan nama jelas serta jam/tanggal setelah dilakukannya tindakan. Seluruh responden menggunakan format SOAP (*Subyektif, Obyektif, Analisis dan Planning*). Untuk pengkajian, semua responden mencatat data yang dikaji sesuai dengan pedoman pengkajian, sebanyak 40,9% responden yang mengkaji data sejak pasien masuk sampai pulang dan 75,0% data dikelompokkan (biopsiko-sosio-spiritual).

Dari hasil observasi terhadap pendokumentasian didapatkan 100% diagnosa pasien dibuat karena sudah ada

format baku. Untuk perencanaan, keseluruhan sudah disusun menurut urutan prioritas dan keseluruhan catatan perencanaan menggunakan kalimat perintah yang terinci dan jelas, sebanyak 54,5% rencana tindakan melibatkan pasien/keluarga dan keseluruhan rencana tindakan menggambarkan kerjasama dengan tim kesehatan lain.

Implementasi/tindakan didapatkan data sebanyak 43,2% intervensi yang dilaksanakan mengacu pada rencana asuhan keperawatan. Perawat mengobservasi respon pasien terhadap tindakan keperawatan sebanyak 47,7%. Sebanyak 97,7 revisi tindakan berdasarkan hasil evaluasi dan sebanyak 79,5% intervensi yang telah dilaksanakan didokumentasikan dengan ringkas dan jelas. Sebanyak 100% evaluasi didokumentasikan, keseluruhan mengacu pada tujuan. Setiap aspek dalam dalam tahapan rekam medis sudah dilaksanakan oleh perawat sesuai dengan pedoman lembar evaluasi penerapan standar asuhan keperawatan tahun 2005 yang disusun oleh Tim DepKes, tetapi permasalahan dokumentasi pada setiap rumah sakit di Indonesia pada saat ini masih menjadi perhatian serius dimana masih banyak ditemukan dokumentasi keperawatan yang kurang baik atau tidak lengkap sehingga dikatakan masih kurang bermutu.

Dokumentasi asuhan keperawatan adalah suatu sistem pelaporan informasi tentang kondisi (status) kesehatan pasien serta semua kegiatan keperawatan meliputi pengkajian, perumusan, diagnosis, perencanaan, implementasi dan evaluasi keperawatan.¹²

Hubungan Pengetahuan dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Tanjungpura Pontianak

Hasil analisis dengan uji spearman didapatkan hubungan pengetahuan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan memiliki nilai signifikansi sebesar 0,076 karena nilai $p < 0,05$, maka dapat diambil kesimpulan bahwa ada hubungan antara

pengetahuan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Universitas Tanjungpura Pontianak.

Hasil ini memperlihatkan bahwa pengetahuan berhubungan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di rumah sakit universitas tanjungpura pontianak. Pengetahuan perawat di rumah sakit tersebut sudah cukup baik. Pengetahuan adalah kumpulan informasi yang dipahami, diperoleh dari proses belajar selama hidup dan dapat digunakan sewaktu-waktu sebagai alat penyesuaian diri baik terhadap diri sendiri maupun lingkungannya. Setelah seseorang mengetahui *stimulus* atau obyek, kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahui, proses selanjutnya diharapkan akan melaksanakan atau mempraktekkan apa yang diketahui. Hal yang utama dalam dokumentasi adalah pengetahuan perawat tentang proses keperawatan dan pengetahuan dalam hal pengkajian.

Pengetahuan perawat menentukan tindakan perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien, sehingga tindakan perawat yang dilandasi oleh pengetahuan akan memberikan pelayanan yang lebih baik dibandingkan dengan perawat yang melakukan tindakannya tanpa didasari pengetahuan. Pengetahuan perawat juga berpengaruh terhadap kelengkapan pengisian dokumentasi asuhan keperawatan. Hasil penelitian ini menunjukkan pengetahuan perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Universitas Tanjungpura lebih dari setengahnya memiliki pengetahuan yang baik yaitu berjumlah 29 orang.

Hal ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Martini (2007), juga menunjukkan hal yang sama yaitu bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap BPRSUD Kota Salatiga. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sri (2015) yang juga menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pelaksanaan

dokumentasi asuhan keperawatan di di rawat inap RSI Kendal.

Pengetahuan yang baik ini dipengaruhi usia responden yang rata-adalah dewasa penuh yaitu > 25 tahun. Dengan bertambahnya usia seseorang dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperolehnya. Sedangkan pendidikan responden yang terbanyak adalah S1 Ners sebesar 56,8%, lalu D3 sebesar 40,9% dan DIV sebesar 2,3%. Pendidikan merupakan suatu proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula untuk menerima informasi dan pengetahuan akan semakin meningkat.¹³

Fakta-fakta di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa pengetahuan responden di ruang rawat inap baik terhadap pendokumentasian asuhan keperawatan sehingga kelengkapan dokumentasi juga baik, hal ini dikarenakan perawat sudah mengetahui data apa saja yang harus dimasukkan dan bagaimana cara dokumentasi yang benar.

Hubungan Sikap dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Tanjungpura Pontianak

Hasil analisis dengan uji pearson didapatkan hubungan sikap dengan pendokumentasian asuhan keperawatan memiliki nilai signifikansi sebesar 0,748 karena nilai $p > 0,05$, maka dapat diambil kesimpulan bahwa tidak ada hubungan antara sikap dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Universitas Tanjungpura Pontianak.

Sikap merupakan reaksi yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus. Sikap belum merupakan tindakan yang nyata, tetapi masih berupa persepsi dan kesiapan seseorang untuk bereaksi terhadap stimulus yang ada disekitarnya.¹⁴ Sikap manusia tidak terbentuk sejak manusia dilahirkan. Sikap manusia terbentuk melalui proses sosial yang terjadi selama hidupnya,

dimana individu mendapatkan informasi dan pengalaman. Proses tersebut dapat berlangsung di dalam lingkungan keluarga, sekolah maupun masyarakat. Saat terjadi proses sosial terjadi hubungan timbal balik antara individu dan sekitarnya. Adanya interaksi dan hubungan tersebut kemudian membentuk pola sikap individu dengan sekitarnya.

Hal ini sejalan dengan penelitian Nuryani dan Sri (2014), yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara sikap dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap Mawar, Melati dan Jantung RS. H.

Hasil presentase sikap perawat yang baik dan kurang baik terhadap pendokumentasian di ruang rawat inap penyakit dalam, bedah, syaraf dan anak Rumah Sakit Universitas Tanjungpura selisihnya tidak jauh beda. Hal ini menunjukkan sikap seseorang berbeda-beda. Setiap perawat atau individu akan bersikap baik atau kurang tergantung bagaimana individu atau perawat tersebut menilai dan mempersepsikannya. Sikap perawat dalam hal ini berhubungan dengan karakteristik demografi seperti masa kerja yang baru ini membuat perawat belum banyak pengalaman dalam pekerjaan serta kurangnya tanggungjawab dalam pekerjaan.

Hubungan Motivasi dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Tanjungpura Pontianak

Hasil analisis dengan uji spearman didapatkan hubungan motivasi dengan pendokumentasian asuhan keperawatan memiliki nilai signifikansi sebesar 0,437 karena nilai $p > 0,05$, maka dapat diambil kesimpulan bahwa tidak ada hubungan antara motivasi dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Universitas Tanjungpura Pontianak.

Berdasarkan penelitian, perawat yang mempunyai motivasi baik akan melakukan dokumentasi yang baik pula. Perawat akan memberikan asuhan keperawatan mulai dari

pengkajian sampai dengan evaluasi karena adanya motivasi, demikian juga dengan dokumentasi keperawatan. Dokumentasi akan lengkap dan mempunyai mutu yang baik apabila perawat mempunyai motivasi yang tinggi dalam melakukan pencatatan dalam rekam medis pasien.

Penelitian ini didukung penelitian Selvy (2015), yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara motivasi terhadap pendokumentasian asuhan keperawatan di UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Utara.

Penelitian Triyanto dan Kamalludin (2008) tidak sejalan dengan penelitian ini yang menyatakan bahwa adanya hubungan motivasi dengan pendokumentasian asuhan keperawatan. Faktor yang dapat mempengaruhi pendokumentasian asuhan keperawatan yaitu perawat memiliki motivasi yang tinggi untuk mencapai mutu pelayanan keperawatan yang baik, keyakinan perawat bahwa dokumentasi keperawatan akan menentukan profesionalisme perawat itu sendiri, kesadaran perawat akan tanggung jawabnya dalam dokumentasi keperawatan, pendokumentasian keperawatan melalui sistem komputerisasi, kesadaran perawat untuk melakukan dokumentasi tanpa membedakan status kepegawaian dalam melakukan dokumentasi keperawatan. Hal ini didukung penelitian Pakudek, Robot, dan Hamel (2014) yang menyatakan bahwa kunci utama untuk menentukan kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan adalah dorongan atau kemauan kuat yang berasal dari dalam diri perawat itu sendiri.

Motivasi perawat di ruang rawat inap rumah sakit universitas tanjungpura antara baik dan kurang baik selisihnya tidak jauh beda dan dokumentasi asuhan keperawatan sudah cukup baik, hal ini yang menyebabkan tidak adanya hubungan antara motivasi dan pendokumentasian asuhan keperawatan.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Pengetahuan responden terbanyak yaitu baik.
2. Sikap responden yang baik dan kurang baik jumlahnya sama.
3. Motivasi responden terbanyak yaitu baik.
4. Pendokumentasian asuhan keperawatan terbanyak yaitu lengkap.
5. Ada hubungan antara pengetahuan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan.
6. Tidak ada hubungan antara sikap dengan pendokumentasian asuhan keperawatan.
7. Tidak ada hubungan antara motivasi dengan pendokumentasian asuhan keperawatan.

Saran

1. Bagi Manajemen Bidang Keperawatan Rumah Sakit
Diharapkan agar lebih meningkatkan pengetahuan, motivasi, sikap dan tanggung jawab perawat dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan melalui pelatihan untuk meningkatkan kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan serta meningkatkan peran dan fungsi manajemen unit keperawatan dalam mengevaluasi proses pendokumentasian dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Bagi Institusi Pendidikan.
2. Bagi Perawat
Diharapkan dapat meningkatkan motivasi, sikap dan tanggung jawab serta kinerja perawat pelaksana terutama terhadap pendokumentasian asuhan keperawatan yang sesuai dengan standar.
3. Bagi Pendidikan Keperawatan
Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan tambahan informasi bagi mahasiswa keperawatan khususnya pada bidang ilmu manajemen keperawatan tentang pentingnya pemahaman manajemen keperawatan dan pentingnya penekanan pemahaman mengenai metode pendokumentasian asuhan keperawatan yang baik.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat dilakukan penelitian serupa tapi dengan variabel berbeda seperti beban kerja, kepemimpinan, supervisi, dan bisa dilakukan penelitian pada instalasi rawat lainnya, agar hasil yang didapat bisa lebih digeneralisasikan karena cakupannya adalah keseluruhan ruangan yang ada di rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

1. Dermawan. (2012). *Proses Keperawatan Penerapan Konsep dan Kerangka Kerja*. Yogyakarta: Goysen Publishing.
2. Nursalam. (2012). *Proses dan Dokumentasi Keperawatan: Konsep dan Praktik*. Ed.2. Jakarta: Salemba Medika.
3. Wang, N., Hailey, D & Yu, P. (2011). Quality of Nursing Documentation and Approaches To Its Evaluation: A Mixed-Method Systematic Review. *Journal Of Advanced Nursing*, 67 (9), 1858-1875
4. Teytelman, Y. (2002). Effective Nursing Documentation and Communication. *Seminars in Oncology Nursing*, 18 (2), 121-127
5. Jefferies, D., Johnson, M., Nicholls, D., & Lad, S. (2012). A Ward-Based Writing Coach Program to Improve The Quality of Nursing Documentation. *Journal Nurse Education Today*, 32, 647-651.
6. Blair, W. & Smith, B. (2012). Nursing Documentation: Frameworks and Barriers. *Contemporary Nurse*, 41 (2), 160.
7. Lees, L. (2010). *Improving The Quality Of Nursing Documentation on an Acute Medicine Unit*. Diakses dari www.nursingtimes.net pada tanggal 3 maret 2018.
8. Nuryani, Dwi dan Tutik Sri Hariyati. (2014). Pengetahuan dan Sikap Perawat Terhadap Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit H. FIK UI.
9. Azwar, S. 2010. *Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

10. Nursalam. (2015). *Manajemen Keperawatan, Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika.
11. Sabarulin, Darmanwansyah, Abdullah. R. (2013). Faktor yang Mempengaruhi Kinerja Perawat dalam Mendokumentasikan Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Woodward Palu. "*Jurnal AKK*", 29-34.
12. Hatta, G. (2010). *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: UI-Press.
13. Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
14. Notoatmodjo. (2010). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.