

Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap BLUD RSUD Kabupaten Konawe

Muhammad Syahwal

Staf Pengajar Prodi D3 Keperawatan
Akademi Keperawatan PPNI Kendari

Abstrak

Dokumentasi secara umum merupakan suatu catatan otentik yang dapat dibuktikan atau dijadikan bukti dalam persoalan hukum. Sedangkan dokumentasi keperawatan merupakan bukti pencatatan dan pelaporan yang dimiliki perawat dalam melakukan catatan perawatan dengan tim kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan dengan dasar komunikasi yang akurat dan lengkap secara tertulis dengan tanggung jawab perawat (Aziz, 2007). Pelaksanaan penerapan Standar Asuhan Keperawatan (SAK) RS Kab. Konawe untuk ruang rawat inap tahun 2012 meliputi : Pengkajian keperawatan 56,97%, Diagnosa keperawatan 60,50%, rencana keperawatan 57,29%, tindakan keperawatan 52,10%, evaluasi keperawatan 57,20%. Pencapaian rata-rata dokumentasi keperawatan baru mencapai 57,04%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap BLUD Rumah Sakit Kabupaten Konawe. Jenis penelitian ini adalah penelitian survey analitik dengan desain penelitian *cross sectional j,j* RSUD Kabupaten Konawe sebanyak 128 orang dan sampel penelitian sebanyak 96 orang. Selanjutnya hasil penelitian dianalisis dengan menggunakan Uji *chi square* (X^2) dan uji koefisien *phi*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pendokumentasian asuhan keperawatan yang berkategori cukup sebanyak 82 (85,42%) orang dan kategori kurang sebanyak 14 (14,58%) orang. Faktor yang berhubungan adalah faktor pengetahuan, sikap dan pengawas dengan pendokumentasian asuhan keperawatan (kekuatan hubungan sedang). Disarankan kepada pihak Rumah Sakit melakukan perbaikan sikap pimpinan unit (Ka. Ru, Ka. Bangsal dan Direktur RS) agar melakukan pengawasan secara bertingkat.

Kata Kunci : **Pendokumentasian asuhan keperawatan; Pengetahuan, Sikap dan Pengawasan.**

Abstract

Documentation in general is an authentic record that can be proven or used as evidence in legal matters. While nursing documentation is evidence of recording and reporting owned nurses in the health care record with the team in providing basic health services with accurate and complete communication in writing with the responsibility of nurses (Aziz, 2007). Implementation of the application of Nursing Standards (IFRSs) Hospital District. Konawe for inpatient space in 2012 include: 56.97% of nursing assessment, nursing diagnosis is 60.50%, 57.29% nursing plan, nursing actions 52.10%, 57.20% of nursing evaluation. Average achievement of nursing documentation has reached 57.04%. This study aims to determine the factors associated with Nursing Documentation in Space Inpatient Hospital BLUD Konawe. This research is analytic survey research with cross sectional study design. The population in this study was a nurse who served in Space Hospital Inpatient BLUD Konawe many as 128 people and sample as many as 96 people. The results were analyzed using the chi-square test (X^2) and phi coefficient test. The results of this study indicate that the documentation of nursing care that category quite as much as 82 (85.42%) people and less category as much as 14 (14.58%) people. Factor is a factor related knowledge, attitudes and supervisors with documentation of nursing care with the power relationships are. Recommended to the hospital make improvements attitude unit leader (Ka. Ru, Ka. Ward and Director RS) in order to conduct surveillance in increments.

Keywords: Documentation of nursing care; Knowledge, Attitude and Control

PENDAHULUAN

Untuk menilai kualitas pelayanan keperawatan diperlukan adanya standar praktik keperawatan yang merupakan pedoman bagi perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan yang diwujudkan dalam bentuk proses keperawatan baik dari pengkajian sampai evaluasi serta pendokumentasian asuhan keperawatan. Dokumentasi keperawatan merupakan bukti pencatatan dan pelaporan yang dimiliki perawat dalam melakukan catatan keperawatan yang berguna untuk kepentingan klien, perawat dan tim kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan dengan dasar komunikasi yang akurat dan lengkap secara tertulis dengan tanggung jawab perawat (Aziz Alimul 2007). Dokumentasi secara umum merupakan suatu catatan otentik yang dapat dibuktikan atau dijadikan bukti dalam persoalan hukum. Sedangkan dokumentasi keperawatan merupakan bukti pencatatan dan pelaporan yang dimiliki perawat dalam melakukan catatan perawatan dengan tim kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan dengan dasar komunikasi yang akurat dan lengkap secara tertulis dengan tanggung jawab perawat (Aziz, 2007).

Secara umum dokumentasi kurang disukai oleh perawat karena menyita waktu dan agak membosankan . Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya adalah motivasi, sikap, dan pengetahuan perawat itu sendiri dalam pendokumentasian asuhan keperawatan (Zaidin Ali, 2010). Pendokumentasian diterapkan di beberapa rumah sakit di Indonesia. Namun, belum banyak terlihat hasil dokumentasi asuhan keperawatan yang mencerminkan kualitas pelayanan keperawatan secara komprehensif serta data-data yang ada belum secara optimal dimanfaatkan sebagai informasi oleh perawat sendiri maupun tenaga kesehatan lain dalam hal peningkatan mutu pelayanan rumah sakit. Menurut data nasional (DEPKES) mengenai pendokumentasian asuhan keperawatan bahwa pada bulan Maret 2007 didapatkan data rata-rata dokumentasi asuhan keperawatan 44,38%. Pada bulan November 2007 juga dilakukan studi dokumentasi lagi dan didapatkan rata-rata 58,9%. Walaupun ada peningkatan nilai tapi belum sempurna diharapkan dokumentasi keperawatan akan lebih baik lagi dan mencapai lebih dari 80% (Ely Nurachma, 2007). Pelaksanaan penerapan Standar Asuhan Keperawatan (SAK) RS Kab. Konawe untuk ruang rawat inap tahun 2012 meliputi : Pengkajian keperawatan 56,97%, Diagnosa keperawatan 60,50%, rencana keperawatan 57,29%, tindakan keperawatan 52,10%, evaluasi keperawatan 57,20%. Pencapaian rata-rata dokumentasi keperawatan baru mencapai 57,04%.

METODE

Penelitian yang dilakukan adalah metode survey analitik dengan pendekatan *cross sectional study* yang dilaksanakan pada tanggal 3 - 16 Juni 2013. Sampel dalam penelitian ini adalah keseluruhan Obyek yang diteliti atau dianggap mewakili seluruh populasi adalah karakteristik sampel yang dapat dimasukkan atau layak untuk diteliti. Sampel dalam penelitian ini adalah Perawat Pelaksana yang bertugas di Ruang Rawat Inap BLUD Rumah Sakit Kabupaten Konawe dengan total sample 96 orang.

HASIL

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	F	%
1	Laki-laki	37	38,54
2	Perempuan	59	61,46
Jumlah		96	100

Tabel di atas menunjukkan bahwa dari 96 responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 37 (38,54%) orang dan perempuan sebanyak 59 (61,46%) orang.

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

No	Umur	F	%
1	23 - 29 tahun	42	43,75
2	30 - 38 tahun	32	33,33
3	39 - 47 tahun	22	22,92
Jumlah		96	100

Tabel di atas menunjukkan bahwa dari 96 responden yang tertinggi berumur 23 - 29 tahun sebanyak 42 (43,75%) orang dan terendah adalah umur 39 - 47 tahun sebanyak 22 (22,92%) orang.

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	F	%
1	SPK	6	6,25
2	D3	48	50,00
3	S1	29	30,21
4	S1. Ners	13	13,54
Jumlah		96	100

Tabel di atas menunjukan bahwa dari 96 responden yang tinggi memiliki pendidikan D3 sebanyak 48 (50,00%) orang dan yang terendah memiliki pendidikan S1. Ners sebanyak 13 (13,54%) orang.

2. Analisis Bivariat

Tabel 4. Distribusi Hubungan Pengetahuan Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap BLUD RSUD Kab. Konawe

Pengetahuan	Pendokumentasian askep				Total		P _{Value}	phi
	Cukup		Kurang		n	%		
	N	%	n	%				
Cukup	62	86,11	10	13,89	72	75,00	0,03	0,33
Kurang	13	54,17	11	45,83	24	25,00		
Total	75	78,13	21	21,88	96	100		

Sumber : Data primer diolah 2013

Pada tabel di atas terlihat bahwa dari 72 responden yang berpengetahuan cukup, yang melakukan pendokumentasian askep dengan kategori cukup sebanyak 62 responden sedangkan dari 24 yang berpengetahuan kurang, yang melakukan pendokumentasian askep dengan kategori cukup sebanyak 13 responden. Berdasarkan hasil analisis statistik diperoleh hasil nilai $X^2 = 10.748$ dan $P_{value} = 0.03$ ($p < 0.05$) artinya H_a diterima atau ada hubungan antara pengetahuan perawat dengan pendokumentasian askep.

Tabel 5. Distribusi Hubungan Sikap dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap BLUD RSUD Kab. Konawe

Sikap	Pendokumentasian askep				Total		P _{Value}	phi
	Cukup		Kurang		n	%		
	n	%	n	%				
Cukup	61	85,92	10	14,08	71	73,96	0,05	0,31
Kurang	14	56,00	11	44,00	25	26,04		
Total	75	78,13	21	21,88	96	100		

Sumber : Data primer diolah 2013

Pada tabel di atas terlihat bahwa dari 71 responden yang bersikap cukup, terdapat yang melakukan pendokumentasian askep yang cukup sebanyak 61 responden sedangkan dari 25 responden yang bersikap kurang, yang melakukan pendokumentasian askep dengan kategori cukup sebanyak 14 responden. Berdasarkan hasil analisis statistik diperoleh hasil nilai $X^2 = 9.682$ dan $P_{value} = 0.05$ ($p = 0.05$) artinya H_a diterima atau ada hubungan antara sikap dengan kinerja pendokumentasian askep. Nilai uji koefisien $\phi = 0.31$ yang berarti memiliki kekuatan hubungan yang sedang.

Tabel 6. Distribusi Hubungan Pengawasan Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap BLUD RSUD Kab. Konawe

Pengawasan	Pendokumentasian askep				Total		P _{Value}	ϕ
	Cukup		Kurang		n	%		
	n	%	n	%				
Cukup	63	86,30	10	13,70	73	76,04	0,01	0,35
Kurang	12	52,17	11	47,83	23	23,96		
Total	75	78,13	21	21,88	100	100		

Sumber : Data primer diolah 2013

Pada tabel di atas terlihat bahwa dari 73 responden yang memiliki pengawasan cukup, yang melakukan pendokumentasian askep dengan kategori cukup sebanyak 63 responden sedangkan dari 23 responden yang memiliki pengawasan kurang, yang melakukan pendokumentasian askep dengan kategori cukup sebanyak 12 responden. Berdasarkan hasil analisis statistik diperoleh hasil nilai $X^2 = 9.285$ dan $P_{value} = 0.01$ ($p < 0.05$) artinya H_a diterima atau ada hubungan antara pengawasan dengan kinerja pendokumentasian askep. Nilai uji koefisien $\phi = 0.31$ yang berarti memiliki kekuatan hubungan yang sedang.

PEMBAHASAN

Pengetahuan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa bahwa dari 96 responden yang diteliti terdapat 24 (25,00%) orang yang berpengetahuan kurang. Kemudian diantara 72 responden yang berpengetahuan cukup, yang melakukan pendokumentasian askep sebanyak 62 responden. Hal ini disebabkan karena 62 responden tersebut memiliki pengetahuan yang cukup tentang dokumentasi keperawatan yang meliputi : Pengertian, kegunaan, pengelompokan data, jenis-jenis dokumentasi dan hal-hal lain yang dibutuhkan dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan. Pengetahuan yang cukup ini disebabkan karena latar belakang tingkat pendidikan yang mereka miliki mulai dari jenjang D3 Keperawatan sebanyak 38 orang, S1 Perawat sebanyak 26 orang dan S1. Ners sebanyak 9 orang yang dari segi kualifikasi pendidikan dan kurikulum bidang ilmu yang mereka peroleh telah mencapai pada jenjang pendokumentasian askep yang lengkap dan terstruktur.

Menurut Notoatmodjo (2007) bahwa pengetahuan umumnya datang dari pengalaman, juga bisa didapat dari informasi yang disampaikan oleh guru, orang tua, teman dan media lain. Salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang adalah tingkat pendidikan, dimana tinggi rendahnya pendidikan akan mempengaruhi pengetahuan yang diperoleh, meskipun tidak mutlak.

Sikap

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 96 responden yang diteliti terdapat 25 orang (26,04%) yang bersikap kurang. Kemudian diantara 71 responden yang bersikap cukup, yang melakukan pendokumentasian askep sebanyak 61 responden. Hal ini disebabkan karena 61 responden tersebut sebagian besar memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi dari perawat lainnya yang memiliki sikap yang berkategori kurang atau dengan kata lain sikap perawat yang cukup menyebabkan perawat melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan yang cukup pula karena tingkat pendidikan yang mereka miliki juga cukup sehingga mempengaruhi sikap mereka. Menurut Notoatmodjo (2007) Sikap seseorang dapat dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimiliki oleh individu tersebut, pengetahuan yang diperoleh selanjutnya dapat mempengaruhi sikap seseorang terhadap situasi atau kondisi yang ada disekitar lingkungannya.

Pengawasan

Hasil penelitian memberikan gambaran bahwa dari 96 responden yang diteliti, terdapat 11 orang (47,83%) yang berpengawasan kurang. Kemudian, diantara 73 responden yang berpengawasan baik, yang melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan yang cukup sebanyak 63 responden. Hal ini disebabkan karena metode pengawasan yang dilaksanakan di ruangan cukup baik seperti : Pembagian tugas yang jelas dan seimbang sesuai dengan kompetensi yang dimiliki serta penghargaan atasan terhadap perawatnya sehingga perawat merasa dihargai dan dihormati. Hal ini dapat meningkatkan semangat perawat melaksanakan dokumentasi keperawatan secara maksimal. Seperti yang dikatakan oleh Nurrachmah (2005), bahwa seseorang akan mampu menunjukkan kemampuannya apabila ditunjang oleh lingkungan dan gaya kepemimpinan yang dimiliki atasannya.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan mulai tanggal 3 – 16 Juni 2013 dengan jumlah sampel 96 orang, diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

1. Ada hubungan sedang antara faktor pengetahuan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap BLUD RSUD Kab. Konawe.
2. Ada hubungan sedang antara faktor sikap dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap BLUD RSUD Kab. Konawe.
3. Ada hubungan sedang antara faktor pengawasan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap BLUD RSUD Kab. Konawe.

SARAN

Disarankan agar perawat yang bertugas di ruang rawat inap di BLUD RSUD Kab. Konawe agar mempertahankan dan senantiasa meningkatkan pengetahuan dan sikap terhadap pendokumentasian asuhan keperawatan agar kedepannya semakin lebih baik lagi. Sedangkan dalam hal motivasi perawat, perlu dilakukan pembenahan menyeluruh mulai dari kesadaran individu, pengetahuan dan potensi diri hingga pada penciptaan iklim kerja yang kondusif dan pola manajemen yang baik sehingga dapat menimbulkan motivasi yang baik dalam melakukan tugas-tugas keperawatan khususnya dalam hal pendokumentasian.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, Z. 2010. *Dasar-Dasar Dokumentasi Keperawatan*. Jakarta : EGC
- Alimul, Aziz. H, 2007. *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta : Media Salemba.
- Angraini, Putu. 2009. *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Petugas Perawatan Dalam Melakukan Pencatatan Tindakan di Pusat Pelayanan Kesehatan Terpadu Kelurahan Belah Batu Kota Gianyar – Bali*. Denpasar: Fak-Keperawatan. Univ. Udayana

- Azwar, Asrul. 2004. *Pengantar Administrasi Kesehatan Jilid I*. Jakarta : PT. Bina Rupa Aksara.
- BLUD RSU Kab. Konawe, 2012. *Profil Rumah Sakit Umum Daerah*. Unaaha Diklat BLUD RSU Keb. Konawe
- Effendi, Suradi. 2004. *Analisis Faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan pendokumentasian proses asuhan keperawatan di badan pengelola RS. Salewangang Kab. Maros*. Makassar : FK Unhas
- Hasibuan.2005. *Dokumentasi Keperawatan*. Jakarta : EGC
- Noor. 2002. *Epidemiologi*. Hasanuddin Universitas Press. Makasar
- Notoatmodjo. 2003. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- _____, 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Prilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nurrachman, Elly.2007. *Dokumentasi Asuhan Keperawatanian*. Jakarta : Salemba Medika
- Nursalam. 2008. *Metodologi Penelitian & Penerapan Dalam Praktek*. Jakarta : Salemba Medika
- _____. 2011. *Proses dan Dokumentasi Keperawatan / Konsep dan Praktek*. Jakarta : Salemba Medika
- Polea & Stilwell. 2005. *Dokumentasi Keperawatan Suatu Pendekatan Proses Keperawatan*. Jakarta : EGC.
- Perry & Potter.2009. *Fundamental Keperawatan*. Jakarta : EGC.
- Rahayu, 2006. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan : Prinsip, Praktik, Struktur dan Penyampaian*, Penerbit Buku Kedokteran Jakarta : EGC.
- Sihoting, 2007. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan Volume I*, Surabaya : Airlangga University Press.
- Sukarja, I Made. 2001. *Pengaruh Gaya Kepemimpinan Demokratis Terhadap Kinerja Perawat Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di RSUD. Dr. Soetomo Surabaya*. Surabaya : Prodi Kep. Univ. Airlangga
- Sugiyono,2009. *Statistik untuk penelitian*, Bandung: Alfabeta.
- Syahrun.2005. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Dengan Kinerja Perawat Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Instilasi Rawat Inap Rumah Sakit Islam Samarinda*. Skripsi Tidak di Publikasikan. Fakultas Kedokteran. UNAIR. Surabaya.
- Wawan, A & Dewi, M.2010. *Teori & dan Pengukuran Pengetahuan dan prilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika