

Faktor yang berhubungan pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan

Meilisa Dwiyantri¹, Raden Surahmat^{1*}, Mareta Akhriansyah¹, Amalia¹

¹ Program Studi Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada, Palembang, Sumatera Selatan, Indonesia

*Email korespondensi: (tugaskuliahrs@gmail.com)

Accepted: 29 April 2021; revision: 15 June 2021; published: 30 June 2021

Abstrak

Latar Belakang : Pentingnya kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan merupakan salah satu tanggung jawab yang harus dilakukan seorang perawat dalam memberikan pelayanan yang meliputi pencatatan dari seluruh aktivitas pelayanan secara lengkap. Namun jika pendokumentasian asuhan keperawatan belum lengkap maka akan berdampak pada mutu pelayanan keperawatan. Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor apa saja yang berhubungan dengan pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan

Metode : penelitian ini dilakukan pada tahun 2019 menggunakan desain kuantitatif, menggunakan pendekatan *Cross Sectional*, dengan sampel sebanyak 71 responden

Hasil : Hasil penelitian didapatkan responden yang berusia dewasa awal 38 orang (53,5%), jenis kelamin perempuan 41 orang (57,7%), pendidikan profesi 36 orang (50,7%), masa kerja ≥ 2 tahun sebanyak 51 orang (71,8%), pengetahuan baik 50 orang (70,4%), beban kerja ringan 43 orang (60,6%), pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan baik 46 orang (64,8%), Hasil analisa bivariat didapatkan nilai *p-value*, variabel usia *p value* 0,003, jenis kelamin *p value* = 0,041, pendidikan *p value* = 0,057, masa kerja *p value* = 0,012, pengetahuan *p value* = 0,001, beban kerja *p value* = 0,018.

Kesimpulan : Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara usia, jenis kelamin, masa kerja, pengetahuan dan beban kerja dengan pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan dan tidak adanya hubungan antara pendidikan dengan pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan. Disarankan agar perawat melakukan apa yang telah dituliskan dan menuliskan apa yang telah dilaksanakan sesuai dengan pedoman pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan serta perlunya evaluasi terhadap beban kerja antara sumber daya dan pekerjaan yang ada di Rumah Sakit

Kata kunci: Asuhan Keperawatan, Pendokumentasian, Perawat, Rumah Sakit

Abstract

Background: The importance of complete documentation of nursing care is one of the responsibilities that must be carried out by a nurse in providing services which include the complete recording of all service activities. However, if the documentation of nursing care is not complete, it will have an impact on the quality of nursing services. Objective: This study aims to determine what factors are related to the implementation of nursing care documentation.

Methods: This research was conducted in 2019 using a quantitative design, using a cross sectional approach, with a sample of 71 respondents.

Results: The results showed that 38 respondents (53.5%), female gender (57.7%), professional education 36 people (50.7%), working period of 2 years as many as 51 people. (71.8%), good knowledge 50 people (70.4%), light workload 43 people (60.6%), the implementation of nursing care documentation is good 46 people (64.8%), The results of bivariate analysis obtained *p value*

age variable p value 0.003, gender value = 0.041, education value = 0.057, years of service value = 0.012, knowledge value = 0.001, workload value = 0.018 which means there is a relationship between age, gender, education, tenure, knowledge and workload with the implementation of nursing care documentation.

Conclusion: *This study shows that there is a relationship between age, gender, tenure, knowledge and workload with the implementation of nursing care documentation and there is no relationship between education and the implementation of nursing care documentation. Recommendation for nurses to do what has been written and write what has been carried out in accordance with the guidelines for implementing nursing care documentation and the need for an evaluation of the workload between resources and work in the hospital.*

Key words: *Nursing Care, Documenting, Nurses, Hospitals*

PENDAHULUAN

Pelayanan keperawatan merupakan ujung tombak dalam upaya penyembuhan kesembuhan pasien yang sedang di rawat inap di rumah sakit. Perawat dituntut dapat mendokumentasikan asuhan keperawatan dengan benar yang sesuai dengan standar (1). Kondisi karakteristik perawat akan berpengaruh terhadap kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan karena pendokumentasian asuhan keperawatan yang tidak lengkap ditengarai akan berdampak pada mutu Rumah Sakit akan menurun (2). Dokumentasi dalam keperawatan memegang peranan penting terhadap segala macam tuntutan masyarakat yang semakin kritis dan mempengaruhi kesadaran masyarakat akan hak-haknya dari suatu unit kesehatan (3). Pendokumentasian merupakan suatu kegiatan pencatatan, pelaporan atau merekam suatu kejadian serta aktivitas yang dilakukan dalam bentuk pemberian pelayanan yang dianggap penting dan berharga. Karena apabila pendokumentasian tidak dilakukan dengan lengkap 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 klien menuntut ketidakpuasan akan pelayanan keperawatan (4).

Seorang perawat berkewajiban memenuhi kebutuhan pasien meliputi bio-psiko-sosial-spiritual(5). Undang-undang No. 38 tahun 2014 tentang keperawatan dan peraturan tentang izin penyelenggaraan praktik perawat sebagai mayoritas pemberi layanan di Rumah Sakit semakin berat, karena harus mampu berkompetisi dalam asuhan keperawatan sesuai dengan standar global. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, tentang pedoman pengembangan kinerja ini dapat diterapkan diseluruh sarana pelayanan kesehatan khususnya Rumah Sakit dan Puskesmas di Indonesia, sehingga dapat mempercepat pencapaian standar indikator pelayanan kesehatan yang bermutu (6).

Salah satu upaya dalam peningkatan mutu pelayanan keperawatan yaitu dengan melakukan pendokumentasian proses asuhan keperawatan. Penyebab terjadinya kondisi belum maksimalnya pendokumentasian asuhan keperawatan disebabkan oleh beberapa hal, antara lain: karena kurangnya pengetahuan dan beban kerja perawat yang berlebih, jenis kelamin (7,8), tingkat pendidikan, usia, masa kerja mempunyai hubungan yang bermakna dengan kelengkapan dokumen asuhan keperawatan (2,3,9–11).

Perkembangan keperawatan di Indonesia belum sesuai dengan yang diinginkan, tetapi telah mulai dirintis terbukti dengan adanya keinginan untuk meningkatkan kualitas pelayanan. Peran perawat di rumah sakit menjadi sangat

penting karena sering dijadikan tolak ukur baik-buruknya pelayanan kesehatan yang ada serta menjamin kepuasan dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan (12,13).

Berdasarkan beberapa hasil penelitian, bahwa dokumentasi asuhan keperawatan yang tidak saling berkesinambungan akan berdampak pada kualitas asuhan pasien (14). Dokumentasi merupakan strategi dalam mencapai kualitas pelayanan (15), perencanaan asuhan keperawatan yang tidak saling berkesinambungan akan berdampak pada kualitas asuhan kepada pasien (14) sehingga banyak hal yang harus diperbaiki untuk memperbaiki atau meningkatkan kualitas asuhan keperawatan (16).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan kepada 7 perawat di 7 ruangan rawat inap terdapat 6 (85,7%) orang perawat yang berargumentasi menyatakan bahwa pengisian aspek belum maksimal dikarenakan jumlah pasien terlalu banyak dibandingkan jumlah perawat, walaupun sudah menjadi kewajiban. Selain itu 7 orang perawat 6 (85,7%) orang menyatakan kelengkapan aspek tidak terisi dengan baik dikarenakan pada saat pengkajian (BB, TB, Status mental) pasien tidak kooperatif sehingga kelengkapan aspek tidak terisi dengan baik, 1 (14,3%) orang perawat menyatakan jika pasien tidak kooperatif maka pengkajian ditunda dan dilanjutkan kembali jika pasien sudah kooperatif.

Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan Pelaksanaan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Dr. Ernaldi Bahar

METODE

Penelitian ini dilakukan di seluruh ruang rawat inap Rumah Sakit Ernaldi Bahar,

menggunakan desain analitik deskriptif melalui pendekatan kuantitatif dengan cara *Cross Sectional*, dengan sampel 71 orang yang dikumpulkan dengan cara menggunakan cara kuisioner dan angket yang telah disusun oleh peneliti dan dilakukan *editing, coding, entry, tabulating, dan analyzing*.

Tabel 1 Analisa Univariat

Variabel	f	(%)
Usia		
Dewasa Awal	38	53,5
Dewasa Akhir	33	46,5
Total	71	100
Jenis Kelamin		
Perempuan	41	57,7
Laki-laki	30	42,3
Total	71	100
Pendidikan		
Vokasional	35	50,7
Profesional	36	49,3
Total	71	100
Masa Kerja		
≥ 2 Tahun	51	71,8
< 2 Tahun	20	28,2
Total	71	100
Pengetahuan		
Baik	50	70,4
Kurang	21	29,6
Total		100
Beban Kerja		
Ringan	43	60,6
Bebat	28	39,4
Total	71	100
Pendokumentasian		
Baik	46	64,8
Kurang	25	25,2
Total	71	100

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa univariat yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian dalam bentuk tabel

distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel dan analisa bivariat untuk melihat hubungan antar variabel dependen dan independen.

HASIL

Hasil penelitian berupa distribusi frekuensi dapat dilihat pada tabel 1. Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa responden yang memiliki umur dewasa awal sebanyak 38 orang (53,5%), berjenis kelamin perempuan sebanyak 41 orang (57,7%), berpendidikan profesi sebanyak 36 orang (50,7%), masa kerja ≥ 2 tahun sebanyak 51 orang (71,8%), pengetahuan baik sebanyak 50 orang (70,4%), beban kerja ringan sebanyak 43 orang (60,6%), dan pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan baik sebanyak 46 orang (64,8%).

Tabel 2 menunjukkan hasil pada variabel umur: responden yang memiliki pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan baik dan memiliki umur dewasa awal sebanyak 31 orang (81,6%) dengan $p\ value = 0,003$, yang menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara umur dengan pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan di Rumah Sakit Dr. Ernaldi Bahar. Hasil analisis pada variabel jenis kelamin, bahwa responden yang memiliki pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan baik dan berjenis kelamin laki-laki sebanyak 24 orang (80,0%), dengan nilai $p\ value = 0,041$ yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan di Rumah Sakit Dr. Ernaldi Bahar. Hasil analisis pada variabel pendidikan bahwa responden yang memiliki pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan baik dan berpendidikan vokasi sebanyak 27 orang (77,1%) dengan nilai $p\ value = 0,057$, yang menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan.

Tabel 2 Analisa Bivariat

Variabel	Pelaksanaan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan				Total		P value
	Baik		Kurang		n	%	
	n	%	N	%			
Usia							
Dewasa Awal	31	81,6	7	18,4	38	100	0,003
Dewasa Akhir	15	45,5	18	54,5	33	100	
Total	46	46,8	25	35,2	71	100	
Jenis Kelamin							
Laki-laki	24	80,0	6	20,0	30	100	0,041
Perempuan	5	22,7	17	77,3	41	100	
Total	46	64,8	25	35,2	71	100	
Pendidikan							
Vokasi	27	77,1	8	22,9	35	100	0,057
Profesional	19	52,8	17	47,2	36	100	
Total	46	64,8	25	35,2	71	100	
Masa Kerja							
≥ 2 Tahun	18	90,0	2	10,0	20	100	0,012
< 2 Tahun	28	54,9	23	45,1	51	100	
Total	46	64,8	25	35,2	71	100	
Pengetahuan							
Baik	39	78,0	11	22,0	50	100	0,001
Kurang	7	33,3	14	66,7	21	100	
Total	46	64,8	25	35,2	71	100	
Beban Kerja							
Ringan	33	76,7	10	23,3	43	100	0,018
Berat	13	46,4	15	53,6	28	100	
Total	46	46,0	25	35,2	71	100	

Hasil analisis pada variabel masa kerja, responden yang memiliki pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan baik dan memiliki masa kerja ≥ 2 Tahun sebanyak 28 orang (54,9%), dengan nilai $p\ value = 0,012$, yang menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara masa

kerja dengan pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan. Hasil analisis pada variabel pengetahuan, bahwa responden yang memiliki pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan baik dan memiliki pengetahuan baik sebanyak 39 orang (78,0%) dengan nilai p value = 0,001, yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan. Hasil analisis pada variabel beban kerja bahwa, responden yang memiliki pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan baik dan memiliki beban kerja ringan sebanyak 33 orang (76,7%) dengan nilai p value = 0,018 yang menunjukkan terdapat hubungan antara beban kerja dengan pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan di Rumah Sakit Dr. Ernaldi Bahar

PEMBAHASAN

1. Hubungan Usia dengan Pelaksanaan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

Karakteristik usia perawat pada hasil penelitian ini menunjukkan mayoritas perawat berusia pada rentang dewasa awal sebanyak 31 orang (81,6%) dan berhubungan dengan pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan. Usia adalah umur individu yang terhitung mulai dari saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dan orang yang belum tinggi kedewasaannya (17). Hasil penelitian ini tidak jauh berbeda dari penelitian yang dilakukan Situmorang bahwa umur responden mayoritas berumur 36-45 tahun sebanyak 35 orang (63,6%) dan berhubungan dengan praktek pendokumentasian asuhan keperawatan (10). Menurut Hasibuan bahwa usia

merupakan lama waktu hidup, usia individu mempengaruhi kondisi fisik, mental, kemampuan kerja, tanggung jawab, dan cenderung absensi. Sebaliknya, seseorang yang umurnya lebih tua kondisi fisiknya kurang, tetapi bekerja ulet, dan mempunyai tanggung jawab yang lebih besar (3,18).

Dari hasil penelitian peneliti berasumsi bahwa pada tahap usia dewasa muda akan setiap individu akan mulai menata kehidupannya untuk mencapai kestabilan dalam hal pekerjaannya memiliki tanggung jawab dan mencapai suatu kestabilan dalam pekerjaan. Namun dilain hal, dengan bertambahnya usia sejatinya akan mengkondisikan seseorang untuk lebih mengetahui segala sesuatu tentang pekerjaan yang dilakukan sehari-hari serta melakukan kegiatan yang lebih baik karena telah terbiasa atau dengan kata lain memiliki pengalaman yang lebih baik dibandingkan dengan usia muda.

2. Hubungan jenis kelamin dengan Pelaksanaan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

Karakteristik jenis kelamin perawat lebih di dominasi oleh perawat laki-laki sebanyak 24 orang (80%) dan berhubungan dengan pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan serta mempunyai peluang 3,455 kali memiliki pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan baik dibandingkan dengan responden yang berjenis kelamin perempuan.

Pendapat mengenai jenis kelamin teori yang dikemukakan oleh Ilyas (2016), yang menyatakan bahwa jenis kelamin akan memberikan dorongan yang berbeda, jenis kelamin laki-laki memiliki dorongan lebih besar daripada wanita karena tanggung jawab laki-laki lebih besar (19). Hasil penelitian ini tidak jauh berbeda dari penelitian yang dilakukan oleh Yanti dan Warsito (2015), tentang hubungan karakteristik perawat, motivasi, dan supervisi dengan kualitas dokumentasi proses asuhan keperawatan, didapatkan

hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value}=0,019$, ada hubungan antara jenis kelamin dengan kualitas dokumentasi(4). Penelitian lain yang dilakukan oleh zulkarnain bahwa (umur, jenis kelamin, status perkawinan, lama kerja dan pendidikan) tidak memiliki hubungan terhadap kinerja perawat dalam menerapkan asuhan keperawatan sedangkan variabel yang paling berhubungan adalah motivasi, komunikasi, supervisi, delegasi dan manajemen konflik (8).

Berdasarkan uraian dan penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa jenis kelamin laki-laki memiliki nilai baik dalam pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan sedangkan jenis kelamin perempuan lebih menekankan pada prinsip *mother insting* dalam pelaksanaan asuhan keperawatan sehingga diharapkan terdapat variasi jenis kelamin laki-laki dan perempuan maka pendokumentasian keperawatan akan lebih baik.

3. Hubungan Pendidikan dengan Pelaksanaan Pendokumentasian Asuhan keperawatan

Karakteristik pendidikan perawat di dominasi pada tingkat vokasi (77,1%) dan melaksanakan pendokumentasian asuhan keperawatan baik, dengan nilai $p\text{-value}$ (0,057) yang menunjukkan tidak ada hubungan dengan pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan.

Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan yang terbagi menjadi perawat vokasi dan perawat profesi yaitu ners dan Ners Spesialis (5). untuk menghasilkan tenaga perawat yang berkualitas diperlukan pendidikan keperawatan yang berkualitas pula. Sebab Pendidikan keperawatan merupakan satu proses penting yang harus dilalui oleh setiap perawat. Ini merupakan suatu upaya penjaminan mutu penyelenggaraan

pendidikan keperawatan dimana diperlukan sebuah standar penyelenggaraan pendidikan dan pengembangan penelitian keperawatan (20).

Hasil penelitian ini berbeda dari penelitian yang dilakukan oleh Sarastya, dkk 2018, Tingkat pendidikan menunjukkan bahwa sebagian sebesar responden memiliki tingkat pendidikan ners sebanyak 27 responden (56,2%)(21). Sedangkan penelitian yang dilakukan Anggraini, dkk 2010, Tingkat pendidikan perawat terbanyak di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Menur terbanyak adalah DIII Keperawatan sejumlah 49 orang (76,6%) dan 5 orang perawat sedang menempuh pendidikan S1 Keperawatan (70,9%) responden perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya memiliki pengetahuan kurang baik(22). Penelitian yang dilakukan Fatie M tahun 2019 bahwa tingkat pendidikan S-2 Keperawatan menduduki peringkat terendah yakni 1 %, disusul tingkat pendidikan S-1 Keperawatan dengan nilai 7 %. Presentase tertinggi diduduki oleh perawat yang memiliki latar belakang pendidikan DIII Keperawatan yakni 92 % serta Ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dan pendokumentasian asuhan keperawatan, dimana dari sisi kuantitas pencatatan lebih sering dilakukan oleh perawat dengan latar belakang pendidikan DIII keperawatan, sedangkan kualitas pencatatan lebih dilakukan oleh perawat lulusan S-1 dan S-2 Keperawatan. Mamun masih terdapat beberapa kendala yaitu keterbatasan waktu pelayanan yang membuat pencatatan yang berkualitas dimaksud tidak dilakukan secara merata pada setiap pasien yang dirawat (11).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pendidikan perawat di indonesia masih didominasi oleh pendidikan vokasi atau diploma tiga (DIII) keperawatan. Menurut Anggraini 2010 (22), pendidikan tentang dokumentasi asuhan keperawatan telah didapatkan selama

mengenyam pendidikan DIII Keperawatan. Namun adanya tuntutan akan profesionalisme seyogianya manajemen memfasilitasi peningkatan pendidikan ke jenjang sarjana keperawatan. Sedangkan berdasarkan teori yang ada dapat bahwa pendidikan tetap menjadi indikator penting dalam upaya memperbaiki kinerja perawat kecenderungan untuk mempunyai kinerja lebih baik, kemampuan secara kognitif dan keterampilan juga semakin meningkat. Seorang perawat untuk melakukan analisa memerlukan kemampuan intelektual, interpersonal, dan teknikal yang memadai sehingga pendidikan formal dan informal akan berdampak bukan hanya kuantitas namun juga pada kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan.

4. Hubungan Masa Kerja dengan Pelaksanaan Pendokumentasian Asuhan keperawatan

Karakteristik responden dengan pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan baik dan memiliki masa kerja ≥ 2 tahun sebanyak 28 orang (54,9%) dan berhubungan dengan pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan serta mempunyai peluang 7,393 kali memiliki pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan baik dibandingkan dengan responden yang memiliki masa kerja < 2 tahun.

Masa kerja adalah (lama kerja) adalah merupakan pengalaman individu yang akan menentukan pertumbuhan dalam pekerjaan dan jabatan(23). Masa kerja biasanya dikaitkan dengan waktu mulai bekerja, dimana pengalaman kerja juga ikut menentukan kinerja seseorang. Semakin lama masa kerja maka kecakapan akan lebih baik karena sudah menyesuaikan diri dengan pekerjaannya. Seseorang akan mencapai kepuasan tertentu bila sudah mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan. Semakin lama karyawan bekerja mereka cenderung lebih terpuaskan dengan pekerjaan mereka. Para karyawan

yang relatif baru cenderung kurang terpuaskan karena berbagai pengharapan yang lebih tinggi(24).

Hasil penelitian tidak jauh berbeda dengan yang dilakukan Situmorang B pada tahun 2018 bahwa dari 55 orang responden dengan masa kerja 1-10 tahun mayoritas melaksanakan praktek dokumentasi asuhan keperawatan baik sebanyak 30 orang (100%) dan masa kerja >10 tahun mayoritas responden kurang melaksanakan praktek dokumentasi asuhan keperawatan sebanyak 15 orang (60%). Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,000$ maka dapat disimpulkan ada hubungan antara masa kerja dengan praktek dokumentasi asuhan keperawatan(10). Penelitian yang dilakukan oleh panggabean tahun 2020 tentang hubungan lama kerja dengan kelengkapan pengisian dokumentasi pengkajian asuhan keperawatan di RSUD Tugurejo Semarang, didapatkan hasil ada hubungan yang signifikan antara lama kerja perawat dengan kelengkapan pengisian dokumentasi pengkajian asuhan keperawatan(3).

Berdasarkan hasil penelitian serta teori yang ada dapat dibuat kesimpulan bahwa masa kerja dapat menggambarkan pengalamannya dalam menguasai bidang tugasnya. Pada umumnya perawat dengan pengalaman kerja yang banyak tidak memerlukan bimbingan dibandingkan dengan petugas yang pengalamannya sedikit. Semakin lama seseorang bekerja pada suatu organisasi maka akan semakin berpengalaman orang tersebut sehingga kecakapan kerjanya semakin baik.

5. Hubungan Pengetahuan dengan Pelaksanaan Pendokumentasian Asuhan keperawatan

Karakteristik responden yang melaksanakan pendokumentasian asuhan keperawatan baik dan memiliki pengetahuan baik sebanyak 39 orang (78,0%) dengan nilai $p-value$ (0,001) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pelaksanaan

pendokumentasian asuhan keperawatan. 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(25).

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggraini dkk pada tahun 2010 bahwa responden perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya memiliki pengetahuan kurang baik yang didukung dengan informasi bahwa sejak tahun 2005 tidak pernah dilakukan pendidikan dan pelatihan pendokumentasian asuhan keperawatan. Namun pada tanggal 20 sampai 21 September 2006 diselenggarakan pelatihan *clinical educator*, yang di dalamnya ada materi pengkajian asuhan keperawatan jiwa, yang diikuti 50 perawat (78,1%). Pada tanggal 13 sampai 15 Oktober 2009 dilakukan pelatihan MPKP (Model Praktik Keperawatan Profesional) yang diikuti 43 perawat rawat inap (67,1%) (22). Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Situmorang B tahun 2018 bahwa dari 55 orang responden dengan pengetahuan baik mayoritas melaksanakan praktek dokumentasi asuhan keperawatan baik sebanyak 29 orang (96,6%) dan pengetahuan kurang responden mayoritas responden kurang melaksanakan praktek dokumentasi asuhan keperawatan sebanyak 25 orang (100%) dan terdapat hubungan antara pengetahuan dengan praktek dokumentasi asuhan keperawatan (10). Khoirunisa & Fadilah, dalam penelitiannya mendapatkan hasil bahwa sebagian besar memiliki pengetahuan yang baik mengenai dokumentasi asuhan keperawatan yaitu sebanyak 41 perawat

(83,7%) serta menunjukkan bahwa pendidikan perawat dapat mempengaruhi pengetahuan dalam pendokumentasian asuhan keperawatan (26) yang didukung dengan penelitian Kimalaha N, dkk bahwa perawat dengan pengetahuan baik dalam mengisi dokumentasi asuhan keperawatan dalam kategori lengkap sejumlah 33 perawat (50,77%) dan memiliki hubungan antara pengetahuan dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan (7).

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa perlunya penyegaran dalam hal pembaharuan atau *update* ilmu terkait hal yang berhubungan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan sangat diperlukan untuk memaksimalkan hasil kerja. Pengetahuan perawat yang termasuk kurang menunjukkan bahwa hasil tahu perawat mengenai pengkajian, diagnose, intervensi, implementasi, evaluasi dan dokumentasi belum maksimal. Jika kondisi tersebut berlangsung lama maka dikhawatirkan akan berdampak mutu pelayanan serta kepuasan perawat dan kepuasan pasien terhadap manajemen rumah sakit.

6. Hubungan Beban Kerja dengan Pelaksanaan Pendokumentasian Asuhan keperawatan

Karakteristik responden yang melaksanakan pendokumentasian asuhan keperawatan baik dan memiliki beban kerja ringan sebanyak 33 orang (76,7%) dan berhubungan dengan pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan serta mempunyai peluang 3.808 kali memiliki pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan baik dibandingkan dengan responden yang memiliki beban kerja berat.

Sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Nursalam tahun 2011 bahwa Beban kerja perawat merupakan seluruh kegiatan atau aktivitas yang dilakukan oleh perawat selama tugas

disuatu unit pelayanan keperawatan . Beban kerja dapat mempengaruhi kepuasan kerja perawat. Kepuasan kerja staf dapat dilihat dari terpenuhinya kebutuhan fisik dan psikis, dimana kebutuhan psikis dapat terpenuhi melalui peran manajer dalam memperlakukan stafnya(15,27). Beban kerja perawat adalah seluruh kegiatan atau aktivitas yang dilakukan oleh perawat selama tugas disuatu unit pelayanan keperawatan(16).

Hasil penelitian oleh Martini (2007), tentang Hubungan karakteristik perawat, sikap, beban kerja dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di Rawat Inap RSUD Kota Salatiga. Didapatkan data responden yang mempunyai beban kerja yang berat mempunyai praktek pendokumentasian kurang lengkap, berjumlah paling besar (87,5%) dibandingkan dengan responden yang mempunyai beban kerja sedang (57,1%) dan ringan (63,2%). Dari uji statistik dengan menggunakan *rank spearman* hasil penelitian menunjukkan p-value sebesar 0,011 (<0,05).

Berdasarkan hasil penelitian serta teori yang ada dapat disimpulkan bahwa beban kerja yang berat akan sejalan dengan pendokumentasian yang tidak baik namun jika dilihat dari analisis bivariat, didapatkan bahwa baik beban kerja ringan maupun beban kerja berat sama-sama memiliki pendokumentasian asuhan keperawatan yang kurang lengkap. Hasil ini dimungkinkan karena ada faktor lain yang menyebabkan pendokumentasian asuhan keperawatan menjadi tidak lengkap diantaranya adalahnya belum optimalnya supervisi serta evaluasi oleh kepala ruangan, belum maksimalnya pelaksanaan analisis beban kerja perawat, tugas

delegasi dan kolaborasi serta minimnya penghargaan dan *punishment*.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa bahwa terdapat hubungan antara usia, jenis kelamin, masa kerja, pengetahuan dan beban kerja dengan pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan dan tidak adanya hubungan antara pendidikan dengan pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Syukur A, Pertiwiwati E, Setiawan H, Studi P, Keperawatan I, Kedokteran F, et al. Hubungan beban kerja dengan dokumentasi asuhan keperawatan. Nerspedia. 2018;1(2):164–71.
2. Muryani, Endang Pertiwiwati HS. KUALITAS PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEPERAWATAN DI RUANG RAWAT INAP (Studi di RSUD Kalimantan Tengah). Ners. 2019;2(1):27–32.
3. Febi S, Panggabean M. Hubungan Karakteristik Perawat Terhadap Tingkat Kepatuhan Dalam Melakukan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan. J Keperawatan. 2017;124–35.
4. Yanti R, Warsito B. Hubungan Karakteristik Perawat, Motivasi, Dan Supervisi Dengan Kualitas Dokumentasi Proses Asuhan Keperawatan. J Manaj Keperawatan. 2013;1(2):111695.
5. UU NO. 38 TAHUN 2014 KEPERAWATAN.
6. Supratti S, Ashriady A. Pendokumentasian Standar Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Mamuju. J Kesehat Manarang. 2018;2(1):44.
7. Kimalaha N, Mahfud M, Anggraini AN. Pengetahuan dan Beban Kerja Perawat Berhubungan Dengan

- Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Bangsal Penyakit Dalam dan Bedah. *Indones J Hosp Adm.* 2019;1(2):79.
8. Zulkarnain. Analisis Pelaksanaan Fungsi Manajemen Pengarahan Kepala Ruangan Dengan Kinerja Perawat Dalam Menerapkan Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap. *J Ilmu Sos dan Pendidik.* 2017;1(2).
 9. Mulyanto T, Isnaeni, Hartono. Indikator Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Di Paviliun Cempaka Rs Pelabuhan Jakarta Tahun 2020. *J Antara Kesehat.* 2020;4(1):1-7.
 10. Situmorang B. FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERAWAT DALAM PELAKSANAAN PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEPERAWATAN DI INSTALASI REKAM MEDIK RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PANDAN TAHUN 2018. 2020;VI(2):3-7.
 11. Fatie M, Felle ZR. Hubungan Tingkat Pendidikan Perawat Dengan Penerapan Kompetensi Pendokumentasian Proses Keperawatan. *J Keperawatan Trop Papua [Internet].* 2018;1(1):19-24.
 12. Sumijatun S. Konsep Dasar Menuju Keperawatan Profesional. Jakarta: CV Trans Info Media; 2010.
 13. Amalia A, Malini H, Yulia S. Kepuasan Perawat Terhadap Kualitas Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Berbasis Komputer. *J Keperawatan Indones.* 2018;21(3):169-79.
 14. Christina P, Indracahyani A, Yatnikasaria A. Analisis Ketidaksinambungan Dokumentasi Perencanaan Asuhan Keperawatan : Metode Ishikawa. *J Ilm Kesehat.* 2019;12(2).
 15. Nursalam. Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional Edisi 3. Salemba Medika. 2011. 1-359 p.
 16. Hikmat R, Melinda M. Hubungan Beban Kerja Dengan Kepuasan Kerja Perawat. *J Kesehat.* 2020;10(2):1370-6.
 17. A wawan MD. Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap dan perilaku. Yogyakarta: Nuha Medika; 2011.
 18. Hasibuan MSP. Manajemen Sumber Daya Manusia. Ed Revisi,. Jakarta: Bumi Aksara; 2003.
 19. Y I. Teori, Penilaian dan Penelitian Kinerja. Cetakan Ke. Jakarta: Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan FKM-UI.; 2001.
 20. Lestari TRP. UPAYA MENGHASILKAN TENAGA PERAWAT BERKUALITAS Nursing Education : Effort to Produce Quality Nurses Personnel. Pus Pengkajian, Pengolah Data dan Inf DPR RI. 2014;1-10.
 21. Sarastya R, Jumaini, Bayhakki. Hubungan Beban Kerja Terhadap Mekanisme Koping Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa. *JOM FKp.* 2018;5(2):328-35.
 22. Anggraini Y, Purwaningsih, Misbahatul E. Analisis faktor penyebab pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan berdasarkan balanced scorecard. *J Ners.* 2010;5(1):93-106.
 23. KEMENPERIN. Undang - Undang RI No 13 tahun 2003. Ketenagakerjaan. 2003;(1).
 24. Handoko TH. Manajemen Personalial dan Sumber Daya manusia. Yogyakarta: BPFE Yogyakarta; 2004.
 25. Supriyadi G. Pengantar & Teknik Evaluasi Pembelajaran [Internet]. Book. IAIN Palangkaraya; 2011. 1-185 p.
 26. Khoirunisa, V., & Fadilah A. Hubungan antara tingkat pengetahuan perawat tentang dokumentasi keperawatan dengan

- sikap perawat dalam
pendokumentasian asuhan
keperawatan di ruang rawat inap
RSUD Dr. Loekmono Hadi Kudus.
2017;1(1).
27. Maulidiawati I, Nursalam N, Nihayati
HE. DEVELOPMENT OF A
SUPERVISION MODEL BASED ON
EXPERIENTIAL LEARNING FOR
THE IMPLEMENTATION OF
PATIENT SAFETY GOALS AT A
TEACHING HOSPITAL IN
SURABAYA. Vol. 12, Jurnal Ners.
2017.