

PENELITIAN

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
PELAKSANAAN DOKUMENTASI ASUHAN KEPERAWATAN****Supriadi***Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kaltim*

Abstrak. Dokumentasi keperawatan dalam bentuk dokumen asuhan keperawatan merupakan salah satu alat pembuktian atas tindakan perawat selama menjalankan tugas pelayanan keperawatan. Walaupun dokumen asuhan keperawatan sangat diperlukan untuk kepentingan pasien maupun perawat akan tetapi pada kenyataannya perlengkapan pengisian dokumen masih kurang perhatian sehingga masih banyak dokumen asuhan keperawatan yang isinya belum lengkap. Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara fungsi manajemen, gaya kepemimpinan, motivasi kerja, pengetahuan, beban kerja dan upah dengan dokumentasi asuhan keperawatan di ruang rawat inap di RSUD I. A. Moeis Samarinda. Jenis penelitian adalah deskriptif korelatif dan desain penelitian *cross sectional study*. Populasi sebanyak 50 responden dengan total sampling. Analisa data menggunakan uji Chi-Square dan derajat kemaknaan α 0.05. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara fungsi manajemen dengan pendokumentasian dengan P-value = 0.002, terdapat hubungan antara gaya kepemimpinan dengan pendokumentasian dengan P-value = 0.011, tidak terdapat hubungan antara motivasi dengan pendokumentasian dengan P-value = 0.272, terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pendokumentasian dengan P-value = 0.024, tidak terdapat hubungan antara beban kerja dengan pendokumentasian P-value = 0.579, tidak terdapat hubungan antara upah dengan pendokumentasian P-value = 0.416.

Abstract. Nursing documentation in the form of documents nursing care is one means of proof for the actions of nurses during duty nursing service. Although the document nursing care is needed for the benefit of patients and nurses but in fact supplies the charging document is still less attention so that there are many nursing care documents whose content is not yet complete. The purpose of this study is to investigate the relationship between function of management, leadership style, work motivation workload and wages with the documentation of nursing care onwards in hospitals I. A. Moeis Samarinda. The study was descriptive and correlative cross sectional study design. The population of 50 respondents with a total sampling. Data analysis using Chi-square and degree of significance α 0.05. The results showed the relationship between management functions with documentation with p value = 0.002, there is a relationship between leadership style and documentation with p value = 0.011, there was no relationship between motivation with documentation with p value = 0.272, there is a relationship between knowledge and documentation of the p value = 0.024, there was no relationship between work load with the documentation p value = 0.579, there was no documentation of the relationship between wage with p value = 0.416.

Keywords: Documentation, nursing care

PENDAHULUAN

Perkembangan globalisasi saat ini, berdampak pada rumah sakit dimana rumah sakit mengalami perkembangan kuantitas yang cukup pesat.

Hal ini dapat dilihat dari semakin banyaknya badan atau instansi yang berusaha mendirikan rumah sakit, baik instansi swasta maupun pemerintah, masalah tersebut sangat disayangkan

karena peningkatan kuantitas rumah sakit belum dapat diikuti dengan peningkatan mutu pelayanan keperawatan di rumah sakit sehingga sering timbul kontradiksi, dimana rumah sakit masih sering mendapat sorotan dari masyarakat sebagai ungkapan rasa tidak puas akibat kurangnya mutu pelayanan yang diberikan, termasuk pelayanan secara tidak langsung yaitu "pelaksanaan dokumentasi keperawatan" yang bertujuan untuk mengidentifikasi status kesehatan klien melalui pencatatan kebutuhan klien dengan; merencanakan, melaksanakan dan mengevaluasi tindakan keperawatan.

Dokumentasi keperawatan adalah suatu catatan yang memuat seluruh informasi yang dibutuhkan untuk menentukan diagnosis keperawatan, menyusun rencana keperawatan, melaksanakan dan mengevaluasi tindakan keperawatan yang disusun secara sistematis, valid, dan dapat dipertanggungjawabkan secara moral dan hukum (Zaidin Ali, 2001).

Dokumentasi keperawatan mempunyai beberapa kegunaan bagi perawat dan klien (Nursalam, 2002), antara lain: Sebagai alat komunikasi, sebagai mekanisme pertanggung-gugatan, sebagai standar dokumentasi yang memuat aturan atau ketentuan tentang pelaksanaan pendokumentasian, sebagai metode pengumpulan data, sebagai sarana pelayanan keperawatan secara individual, sarana evaluasi, sarana meningkatkan kerja sama antar tim kesehatan, dan sarana pendidikan lanjutan, serta digunakan sebagai audit pelayanan keperawatan. Pendokumentasian keperawatan sudah dilakukan di berbagai

instansi kesehatan, termasuk instansi rumah sakit.

RSUD I. A. Moeis Samarinda sebagai rumah sakit tipe C, merupakan rumah sakit milik pemerintah kota Samarinda dan merupakan pusat rujukan bagi pasien yang menggunakan fasilitas jaminan kesehatan ASMARA (Asuransi Masyarakat Samarinda) dan JAMKESMAS (Jaminan Kesehatan Masyarakat), serta ditinjau dari lokasi yang cukup strategis memungkinkan terjadinya peningkatan jumlah kunjungan pasien yang membutuhkan pelayanan lanjut baik secara langsung maupun pelayanan secara tidak langsung seperti pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan di ruang rawat inap keperawatan yang tentu saja menambah beban kerja perawat.

Peningkatan beban kerja perawat tergambar pada data kunjungan pasien rawat inap pada tahun 2009 di ruang rawat inap Bangsal mencapai 57,66%, dengan kapasitas tempat tidur sebanyak 77 *bed*, sedangkan jumlah perawat hanya 24 orang. Pada tahun 2010 jumlah pasien rawat inap meningkat menjadi 74,84%, sedangkan di ruang rawat inap perawatan Kelas dengan kapasitas tempat tidur sebanyak 60 *bed*, dengan jumlah tenaga perawat 26 orang. Pencapaian BOR pada ruang rawat inap keperawatan Kelas mencapai 74,32%, sedangkan BOR pada ruang perawatan Bangsal mencapai 88,11%. Melihat perbandingan antara jumlah tenaga perawat yang ada dan pencapaian BOR dari jumlah tempat tidur maka, beban kerja perawat cukup tinggi dibanding standart yang ditentukan oleh SK MenKes No. 262/

MenKes/1979 yang dikutip Agus Kuntoro (2010) menetapkan bahwa perbandingan tempat tidur dengan jumlah perawat untuk Rumah Sakit Tipe C = 1 : 1, yang artinya: satu pasien dilayani oleh satu orang perawat.

Melihat data di atas manajemen rumah sakit Moeis berusaha untuk meningkatkan sumber daya manusia dengan menambah jumlah tenaga perawat dan menerapkan pelayanan keperawatan dengan menggunakan pro-ses asuhan keperawatan.

Data yang peneliti peroleh secara langsung melalui wawancara dengan beberapa perawat di ruang rawat inap rumah sakit Moeis menyatakan bahwa: "pendokumentasian keperawatan menyita waktu untuk melakukan pelayanan langsung, sehingga lebih memilih untuk fokus ke pelayanan langsung pada pasien." Selain itu ditemukan juga data pada status pasien rawat inap seperti: adanya data yang bersifat kesimpulan dari perawat tanpa disertai data pasien yang akurat, penggunaan istilah dan singkatan yang tidak bisa dipahami oleh tim kesehatan lain, penundaan pelaksanaan dokumentasi, pembatalan data dengan coretan tinta dan penghapus type x tanpa mencantumkan data pembenaran, penulisan nama petugas secara singkat dan tidak selalu mencantumkan tanda tangan setelah melakukan pendokumentasian, serta informasi yang tidak akurat sehingga sulit untuk diinterpretasikan oleh petugas kesehatan lain. Data tersebut dapat ditunjang dengan data pasien rawat inap pada bulan Agustus 2010 berjumlah 575 orang dengan

pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan mencapai hasil pada masing-masing aspek yaitu: pengkajian 10,86%, diagnosa 18,72%, perencanaan 6,21%, pelaksanaan tindakan 10,68%, dan evaluasi 39,6%.

Peneliti berpendapat bahwa selain faktor di atas ada faktor lain yang perlu diperhatikan dalam pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan, diantaranya adalah: kurangnya peran serta kepala ruang rawat inap keperawatan dalam melaksanakan fungsi manajerial, penerapan gaya kepemimpinan kepala ruang rawat inap keperawatan yang cenderung menerapkan gaya kepemimpinan bebas, motivasi kerja perawat rendah, kurangnya tingkat pengetahuan perawat tentang pendokumentasian, dan beban kerja perawat yang tinggi, serta rendahnya upah yang diterima oleh perawat. Data tersebut menarik perhatian penulis untuk meneliti lebih lanjut tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD I. A. Moeis Samarinda.

METODOLOGI PENELITIAN

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain non eksperimen yaitu deskriptif korelasi dengan pendekatan kuantitatif, dengan menggunakan metode *cross sectional*.

Variabel independennya adalah fungsi manajemen, gaya kepemimpinan, motivasi kerja, pengetahuan, beban kerja, dan upah. Sedangkan variabel dependennya adalah pelak-

sanaan dokumentasi asuhan keperawatan.

Pada penelitian ini peneliti ingin memperoleh gambaran tentang hubungan fungsi manajemen, gaya kepemimpinan, motivasi kerja, pengetahuan, beban kerja, dan upah dengan pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan di rumah sakit umum daerah I. A. Moeis Samarinda.

HASIL PENELITIAN

Penelitian dilakukan pada 20-28 Maret 2011 di ruang rawat inap RSUD I. A. Moeis Samarinda dengan cara pengisian kuesioner terdiri dari 56 pernyataan dan observasi 24 pernyataan untuk mengetahui pendokumentasian asuhan keperawatan dilakukan melalui bantuan kepala ruangan. Sampel yang di ambil adalah 50 orang.

Analisis Univariat

Berdasarkan tabel di atas bisa disimpulkan sebagai berikut :

Distribusi Respoden Berdasarkan Fungsi Manajemen, bahwa fungsi manajemen menunjukkan katagori kurang baik sebanyak 31 (62%). Distribusi Respoden Berdasarkan Gaya Kepemimpinan, bahwa gaya kepemimpinan menunjukkan kategori kurang baik sebanyak 27 (54%). Distriibusi Respoden Berdasarkan Motivasi, bahwa motivasi perawat menunjukkan katagori rendah 25 (50%) dan tinggi 25 (50%) adalah seimbang. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan, bahwa pengetahuan perawat menunjukkan katagori tinggi sebanyak 30 (60%). Distribusi Responden Berdasarkan Beban Kerja, bahwa beban kerja perawat menunjukkan katagori tinggi yaitu sebanyak 26 (52%). Distribusi Responden Berdasarkan Upah, bahwa upah perawat menunjukkan katagori rendah yaitu sebanyak 37 (52%). Distribusi Responden Berdasarkan Dokumentasi, bahwa dokumentasi asuhan keperawatan menunjukkan katagori baik sebanyak 26 (52%).

Tabel 1 : Distribusi Frekuensi Karakteristik Reponden

No	Distribusi Responden Berdasarkan	< 30 Tahun		≥ 30 Tahun		Total	Persentase
		Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase		
1	Tingkat Usia	47	94 %	3	6 %	50	100 %
No	Distribusi Responden Berdasarkan	Tinggi		Rendah		Total	Persentase
		Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase		
2	Jenis Kelamin	11	22 %	39	78 %	50	100 %
No	Distribusi Responden Berdasarkan	< 3 Tahun		≥ 3 Tahun		Total	Persentase
		Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase		
3	Lama Kerja	37	74 %	13	26 %	50	100 %

Tabel 2 :Distribusi Responden Berdasarkan Fungsi Manajemen

No	Distribusi Responden Berdasarkan :	Baik		Kurang Baik		Total	Persentase
		Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase		
1	Fungsi Manajemen	19	38 %	31	62 %	50	100 %
2	Gaya Kepemimpinan	23	46 %	27	54 %	50	100 %
No	Distribusi Responden Berdasarkan :	Tinggi		Rendah		Total	Persentase
		Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase		
3	Motivasi	25	50 %	25	50 %	50	100 %
4	Pengetahuan	30	60 %	20	40 %	50	100 %
5	Beban Kerja di RSUD	26	52%	24	48%	50	100%
No	Distribusi Responden Berdasarkan :	Standart		Kurang Standart		Total	Persentase
		Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase		
6	Upah	13	26 %	37	74 %	50	100 %
7	Dokumentasi Asuhan Keperawatan	26	52%	24	48%	50	100%

Analisa Bivariat

Variabel independen meliputi: Fungsi manajemen, gaya kepemimpinan, motivasi, pengetahuan, beban kerja dan upah. Sedangkan variabel dependennya adalah pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dan pencatatan yang dilaksanakan di ruang rawat inap RSUD I. A. Moeis. Variabel tersebut dapat dilihat pada masing-masing tabel di bawah ini:

Hubungan Antara Fungsi Manajemen Dengan Dokumentasi Asuhan Keperawatan

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa pendokumentasian asuhan keperawatan yang sesuai standart ada 18 dari 27 (66.7%), pada saat fungsi manajemen dilaksanakan dengan baik, sedangkan pendokumentasian asuhan keperawatan yang kurang sesuai standart ada 15 dari 23 (65.2%), pada saat pelaksanaan fungsi manajemen kurang baik.

Hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0.049 \leq \alpha = 0.05$ jadi H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara fungsi manajemen dengan pendokumen-

Tabel 3
Hubungan Antara Fungsi Manajemen Dengan Dokumentasi Asuhan Keperawatan di RSUD I. A. Moeis Samarinda

Fungsi Manajemen	Pendokumentasian Asuhan Keperawatan				Total	P. Value	OR (95% CI)
	Sesuai Standart		Kurang Sesuai Standart				
	N	%	N	%			
Baik	18	66.7	9	33.3	27	100	0.049 0.26 (0.082-0.862)
Kurang baik	8	34.8	15	65.2	23	100	
Total	26	48	24	52	50	100	

$\alpha = 0.05$

tasian asuhan keperawatan, artinya; pelaksanaan fungsi manajemen yang baik memberikan hasil pendokumentasian asuhan keperawatan sesuai standart.

Analisis keeratan hubungan dua variabel didapatkan OR = 0.26 (0.082-0.862) artinya ada kecenderungan setiap penambahan 0,26 kali fungsi manajemen yang baik akan meningkatkan pendokumentasian asuhan keperawatan.

Hubungan Antara Gaya Kepemimpinan Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan.

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa pendokumentasian asuhan keperawatan yang sesuai standart ada 19 dari 27 (70.4 %), dicapai dengan menerapkan gaya kepemimpinan yang baik. Sedangkan hasil pendokumentasian asuhan ke-

perawatan kurang sesuai standart dengan nilai; 16 dari 23 (69.6%), karena penerapan gaya kepemimpinan yang kurang baik.

Hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0.011 \leq \alpha = 0.05$ jadi H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara gaya kepemimpinan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan, artinya; penerapan gaya kepemimpinan yang baik dapat memberikan hasil pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan sesuai standart. Analisis keeratan hubungan dua variabel didapatkan OR = 0.18 (0.055-0.620) artinya ada kecenderungan setiap penambahan 0,18 kali fungsi manajemen yang baik akan meningkatkan pendokumentasian asuhan keperawatan sesuai standart.

Tabel 4
Hubungan Gaya Kepemimpinan Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di RSUD I. A Moeis Samarinda.

Gaya kepemimpinan	Pendokumentasian Asuhan Keperawatan				Total		P. Value	OR (95% CI)
	Sesuai Standart		Kurang Sesuai Standart					
	N	%	N	%	N	%		
Baik	19	70.4	8	29.6	27	100	0.011	0.18 (0.055-0.620)
Kurang baik	7	30.4	16	69.6	23	100		
Total	26	52	24	48	50	100		

$\alpha = 0.05$

Hubungan Antara Motivasi Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa pendokumentasian asuhan keperawatan yang sesuai standart ada 15 dari 23 (56.2%) dengan motivasi kerja yang tinggi. Sedangkan pendokumentasian asuhan keperawatan yang kurang sesuai standart ada 16 dari 27 (59.3%) dengan motivasi yang rendah.

Hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0.149 \geq \alpha = 0.05$ jadi H_0 diterima dan H_a ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara motivasi dengan pendokumentasian asuhan keperawatan, artinya semakin tinggi motivasi perawat maka hasil pelaksanaan dokumentasinya akan semakin sesuai standart.

Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Pendokumentasian Asuhan

Pada tabel 6 di bawah ini menunjukkan bahwa pendokumentasian asuhan keperawatan yang baik ditemukan 20 dari 30 (66.7%) dengan pengetahuan yang tinggi. Sedangkan pendokumentasian asuhan keperawatan yang kurang baik ditemukan 14 dari 20 (70%) dengan perawat yang memiliki pengetahuan yang rendah.

Hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0.024 \leq \alpha = 0.05$ jadi H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan sehingga semakin tinggi pengetahuan perawat maka semakin baik melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan. Analisis keamatan hubungan dua variabel didapatkan $OR = 4.6$ (1376- 15.823) artinya ada kecenderungan setiap penambahan 4.6 kali pengetahuan perawat tinggi maka akan meningkatkan pendokumentasian asuhan keperawatan menjadi lebih baik.

Tabel 5
Hubungan Motivasi Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di RSUD I. A Moeis Samarinda.

Motivasi	Pendokumentasian Asuhan Keperawatan				Total		P. Value
	Sesuai Standart		Kurang Sesuai Standart		N	%	
	N	%	N	%			
Tinggi	15	56.2	8	34.8	23	100	0.149
Rendah	11	40.7	16	59.3	27	100	
Total	26	52	24	48	50	100	

$\alpha = 0.05$

Tabel 6
Hubungan Pengetahuan Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di RSUD I. A Moeis Samarinda.

Pengetahuan	Pendokumentasian Asuhan Keperawatan				Total		p. Value	OR (95% CI)
	Sesuai Standart		Kurang Sesuai Standart		N	%		
	N	%	N	%				
Tinggi	20	66.7	10	33.3	30	100	0.024	4.6 (1376- 15.823)
Rendah	6	30	14	70	20	100		
Total	26	52	24	48	50	100		

$\alpha = 0.05$

Hubungan Antara Beban Kerja Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

Berdasarkan table 7 di atas menunjukkan bahwa pendokumentasian asuhan keperawatan yang sesuai standart ada 15 dari 30 (50%) dengan beban kerja yang tinggi. Sedangkan pendokumentasian asuhan keperawatan yang kurang standart ada 9 dari 20 (45%) dengan beban kerja rendah.

Hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0.779 \geq \alpha = 0.05$ jadi H_0 diterima dan H_a ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan pendokumentasian asuhan keperawatan, artinya semakin rendah beban kerja perawat maka hasil pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan semakin sesuai standart.

Tabel 7
Hubungan Beban Kerja Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di RSUD I. A Moeis Samarinda.

Beban Kerja	Pendokumentasian Asuhan Keperawatan				Total		P. Value
	Baik		Kurang baik		N	%	
	N	%	N	%			
Tinggi	15	50	15	50	30	100	0.779
Rendah	11	55	9	45	20	100	
Total	26	52	24	48	50	100	

α = 0.05

Hubungan Antara Upah Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa pendokumentasian asuhan keperawatan yang sesuai standart ada 14 dari 26 (53.8%) dengan upah yang tinggi. Sedangkan pendokumentasian asuhan keperawatan yang kurang standart ada 12 dari 24 (50%) dengan upah rendah.

Hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 1.000 \geq \alpha = 0.05$ jadi H_0 diterima dan H_a ditolak dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara upah dengan pendokumentasian asuhan keperawatan sehingga semakin tinggi standart upah perawat maka hasil pelaksanaan dokumentasi perawat akan semakin sesuai standart.

Tabel 8
Hubungan Upah Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di RSUD I. A Moeis Samarinda.

Upah	Pendokumentasian Asuhan Keperawatan				Total		P. Value
	Sesuai Standart		Kurang Sesuai Standart		N	%	
	N	%	N	%			
Standart	14	53.8	12	46.2	26	100	1.000
Kurang Standart	12	50	12	50	24	100	
Total	26	52	24	48	50	100	

α = 0.05

PEMBAHASAN

Pembahasan peneliti pada bab ini adalah keterbatasan penelitian dan faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan di ruang keperawatan kelas dan bangsal di RSUD I. A. Moeis Samarinda.

Pembahasan hasil penelitian

1. Karakteristik Perawat

a. Usia

Hasil penelitian didapatkan usia perawat di ruang rawat inap rumah sakit I. A. Moeis yang berusia \leq 30 tahun sebanyak : 47 Orang (94%), sedangkan yang berusia $>$ 30 tahun ada 3 orang (6 %).

Pembagian usia ini didasari oleh pendapat Levinson 1978 dalam Potter (2005) mengatakan bahwa usia 30 tahun merupakan masa produktif seseorang dan pada masa ini seseorang secara besar-besaran memodifikasi aktivitas kehidupannya dan memi-
kirkan tujuan masa depannya. Gibson dalam Ilyas (2002), hubungan antara usia dengan kinerja menjadi isu yang penting antara lain oleh karena semakin tua usia seseorang semakin tinggi kebijaksanaan dalam mengambil keputusan, mengendalikan emosi dan berpikir rasional serta bertoleransi dalam pandangan orang lain yang pada akhirnya dapat mempengaruhi kinerja seseorang menjadi lebih baik.

Menurut peneliti, usia terbanyak adalah usia kurang dari 30 tahun, hal ini bisa terjadi karena rumah sakit I. A. Moeis baru berdiri kurang lebih lima tahun sehingga tenaga kerja/perawat

masih banyak yang berusia muda dan baru mulai bekerja sehingga dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan perlu mendapat bimbingan dan supervisi secara efektif agar pelaksanaan dokumentasi dapat dilakukan sesuai standart.

b. Jenis Kelamin.

Hasil penelitian didapatkan jumlah perawat terbanyak adalah perempuan sebanyak : 43 Orang (86%) dan laki-laki sebanyak 7 orang (14%). Perempuan dalam melaksanakan pekerjaannya lebih disiplin dan optimal dalam memberikan pelayanan (Stephen P. Robins, 2001). Hasil penelitian Shye (Ilyas,2002) menemukan bahwa tidak ada perbedaan produktivitas antara tenaga kesehatan laki-laki dan perempuan dalam pelayanan kesehatan. Banyaknya tenaga perempuan dibanding tenaga laki-laki tidaklah berpengaruh dalam pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan, artinya baik laki-laki maupun perempuan memiliki tanggung jawab yang sama dalam menyelesaikan pekerjaan dan saling mendukung sehingga pendokumentasian dapat berjalan dengan baik sesuai standart.

c. Lama Kerja

Hasil penelitian menunjukkan lama bekerja perawat di rumah sakit umum daerah I. A. Moeis yang terbanyak adalah lama kerja $<$ 3 tahun sebanyak : 37 orang (74%) dan $>$ 3 tahun sebanyak 13 orang (26 %). Stephen P. Robins (2003) yang mengemukakan bahwa semakin lama seseorang bekerja maka semakin terampil dan berpengalaman dalam melaksanakan pekerjaannya. Masa

kerja yang lama mencerminkan keterampilan serta pengalaman yang berarti dalam menghadapi masalah-masalah yang terjadi dalam pekerjaannya.

Menurut peneliti, perawat yang bekerja kurang dari 3 tahun di rumah sakit umum daerah I. A. Moeis lebih banyak, sehingga pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan masih kurang sesuai standart, namun bila dilihat dari usia dan tingkat pendidikan maka, hal ini dapat mempengaruhi seseorang/perawat lebih efektif dalam melakukan tugas dan tanggung jawabnya sehingga proses pelaksanaan dokumen-tasi asuhan keperawatan dapat dilakukan sesuai standart.

2. Hubungan Fungsi Manajemen Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan.

Hasil analisa univariat fungsi manajemen menunjukkan katagori kurang baik sebanyak 31 (62%). Hasil bivariat didapatkan adanya hubungan yang signifikan antara fungsi manajemen dengan dokumentasi dengan p value = 0.002 dan hasil OR menunjukkan fungsi manajemen yang baik mempunyai peluang untuk melakukan pendokumentasian sebesar 0.10 kali dibandingkan dengan fungsi manajemen yang kurang baik. Hal ini tidak sejalan dengan Rugaya (2006), analisa kinerja tentang pendokumentasian didapatkan tidak ada hubungan antara fungsi manajemen dengan kinerja perawat dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan.

Fungsi manajemen (fungsi manajemen adalah perencanaan, pengorganisasian, penggerakan dan pengawasan) adalah langkah – langkah penting yang wajib dikerjakan oleh seorang manejer untuk mencapai tujuan (Suyanto, 2008).

Menurut peneliti adanya hubungan antara fungsi manajemen dengan pendokumentasian disebabkan karena lemahnya fungsi manajemen dalam hal perencanaan, pengorganisasian, penggerakan dan pengawasan serta pengelolaan sumber daya manusia yang berkualitas belum optimal dilakukan oleh kepala ruangan sehingga pendokumentasian belum merupakan suatu keharusan untuk dilaksanakan secara efektif oleh perawat pelaksana. Selain hal tersebut, faktor individu yang kurang menyadari akan pentingnya pendokumentasian juga dapat berpengaruh sehingga perlu dukungan, pengarahan, pengorganisasian dan *controlling* yang baik dari kepala ruangan agar perawat pelaksana lebih mengerti dan terarah untuk melaksanakan pen-dokumentasian asuhan keperawatan sesuai standart.

3. Hubungan Gaya Kepemimpinan Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

Hasil analisa univariat gaya kepemimpinan menunjukkan katagori kurang baik sebanyak 27 (56%). Hasil bivariat didapatkan adanya hubungan yang signifikan antara gaya kepemimpinan dengan dokumentasi, dengan p value = 0.011 dan hasil OR menunjukkan apabila gaya kepemimpinan diterapkan dengan baik maka mempunyai peluang untuk

melaksanakan pendokumentasian sesuai standart sebesar 0.18 kali dibandingkan dengan gaya kepemimpinan yang kurang baik.

Gaya kepemimpinan (otoriter, partisipatif, demokratis dan gaya bebas), merupakan suatu pola perilaku yang ditampilkan oleh pimpinan ketika pimpinan mencoba mempengaruhi perilaku orang lain (Suyanto, 2008). Hal penting yang dikemukakan Hersey dan Blanchard adalah bahwa bawahan bervariasi dalam tingkat kesiapannya dalam melakukan tugas. Orang dengan kesiapan tugas yang rendah, karena mempunyai kemampuan yang terbatas dan kurang pelatihan, ataupun rasa ketidakamanan, memerlukan gaya kepemimpinan yang berbeda dari mereka yang tinggi kesiapannya dan mempunyai kemampuan, keterampilan, percaya diri, dan kemampuan bekerja yang baik (Daft, 2002). Hal ini berbeda dengan hasil penelitian Dardin (2006) yang mengatakan tidak ada hubungan antara gaya kepemimpinan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan. Kepemimpinan merupakan penggabungan dari faktor-faktor, komunikasi, kepedulian terhadap lingkungan, kemampuan-kemampuan dalam memberikan pemahaman terhadap orang lain, kapasitas yang prima, kemampuan unggulan, merupakan agen perubahan, pemberi jalan dan kesempatan, manusia yang kreatif, sensitive terhadap lingkungan, ada kemauan untuk berbagi, memiliki komitmen tinggi terhadap organisasi, memiliki kecepatan ideal dalam pengambilan keputusan, pintar, memiliki integritas tinggi, memiliki intuisi yang memadai, inspiratif, mampu mengendalikan emosi, memberdayakan

karyawan, dan mampu memanfaatkan jabatannya dengan benar (Permana, 2005).

Menurut peneliti adanya hubungan antara gaya kepemimpinan dengan pendokumentasian dapat disebabkan kepemimpinan kepala ruangan mempunyai peran yang sangat penting dalam hal pendokumentasian. Hal ini disebabkan bahwa kepemimpinan adalah hubungan antara pemimpin dan situasi yang terdapat dalam tiga variabel situasional yang dapat membantu gaya kepemimpinan yang baik, yaitu hubungan atasan dengan bawahan, struktur tugas yang harus dikerjakan, dan posisi kewenangan seseorang. Dalam hal ini berkaitan dengan pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan oleh perawat pelaksana. Kondisi tersebut perlu ditunjang dengan meningkatkan kualitas SDM, dengan menambah kegiatan seminar/pelatihan tentang pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan dan pelatihan kepemimpinan.

Pihak manajemen rumah sakit perlu melakukan pengkajian ulang /evaluasi tentang proses pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan yang telah dilaksanakan agar kesalahan / penyimpangan yang telah terjadi bisa segera diperbaiki sesuai standart.

4. Hubungan Motivasi Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

Hasil analisa univariat motivasi menunjukkan katagori rendah sebanyak 30 (60%). Hasil bivariat didapatkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara motivasi

dengan dokumentasi asuhan keperawatan, dengan p value = 0.272. Motivasi Kerja adalah: Suatu kondisi yang mempengaruhi, membangkitkan, menggerakkan dan memelihara perilaku seseorang untuk melaksanakan pekerjaan mencapai tujuan yang telah ditetapkan (Suyanto, 2008). Motivasi merupakan suatu proses psikologis yang mencerminkan interaksi antara sikap, kebutuhan, persepsi dan keputusan yang terjadi pada diri seseorang, dan motivasi sebagai proses psikologi timbul diakibatkan oleh faktor dalam diri seseorang itu sendiri disebut intrinsik atau faktor diluar diri seseorang disebut ekstrinsik. Faktor di dalam diri seseorang dapat berupa kepribadian, sikap, pengalaman dan pendidikan atau berbagai harapan, cita-cita yang menjangkau kemasa depan. Sedangkan faktor dari luar diri dapat ditimbulkan oleh berbagai sumber bisa dari orang lain, akan tetapi motivasi mempunyai peranan yang penting dalam pelaksanaan pendokumentasian yang dilakukan oleh perawat karena seseorang dapat bersikap tertentu karena mempunyai tujuan tertentu, hal ini sependapat dengan Martin Handoko (2000) Dokumentasi asuhan dalam pelayanan keperawatan adalah bagian dari kegiatan yang harus dikerjakan oleh perawat setelah memberi asuhan kepada pasien. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Dardin (2006) yang mengatakan adanya hubungan antara motivasi perawat dalam melakukan pendokumentasian.

Menurut asumsi peneliti bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara motivasi kerja dengan pendokumentasian asuhan keperawatan

dimana responden terbanyak di rumah sakit I. A. Moeis adalah perawat yang bekerja ≤ 3 th dengan latar belakang pendidikan D-3 keperawatan sehingga baik keterampilan maupun intelektualnya terutama dalam hal pelaksanaan dokumentasi sudah diterapkan dalam pelayanan keperawatan sehingga tidak mempengaruhi hasil pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan. Hal ini didukung dengan data pada saat peneliti melakukan observasi pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan didapatkan adanya data seperti : pelaksanaan dokumentasi kurang standart karena pelaksanaan dokumentasi dapat menyita waktu yang lama, tingginya tingkat kesibukan perawat diruangan (untuk pelayanan langsung ke pasien), pendokumentasian dianggap hanya pekerjaan rutin, akan tetapi pelaksanaan dokumentasi tetap dikerjakan karena keterkaitan dengan alasan tertentu seperti: kenaikan pangkat, kenaikan angka kredit, pemberian jasa asuhan keperawatan yang dilakukan perawat serta bukti bagi perawat jika terjadi komplain dari pihak pasien dan atau keluarga. Dengan demikian perawat tidak hanya dituntut untuk memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas tetapi juga keterampilan dalam pendokumentasian.

5. Hubungan Pengetahuan Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan.

Hasil analisa univariat pengetahuan perawat menunjukkan kategori pengetahuan rendah sebanyak 30 (60%). Hasil bivariat didapatkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan doku-

mentasi asuhan keperawatan, dengan p value = 0.024. Hasil OR menunjukkan jika pengetahuan perawat tinggi tentang pendokumentasian asuhan keperawatan maka, peluang untuk melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan sesuai standart sebesar 4.6 kali di bandingkan dengan pengetahuan yang rendah.

Hasil penelitian ini sesuai pendapat Benyamin Bloom dalam Notoatmojo (2007) yang mengatakan pengetahuan merupakan domain perilaku seseorang dengan pemberian bukti melalui proses pengingatan/pengenalan suatu informasi atau ide maupun objek. Sedangkan menurut Taufik (2007), pengetahuan merupakan penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya.

Menurut peneliti, ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan dimana dalam melaksanakan pendokumentasian asuhan keperawatan perawat pelaksana belum maksimal dan masih berorientasi pada kegiatan rutin, perawat kurang menerepkan apa yang mereka ketahui tentang pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan. Selain itu perawat pelaksana juga kurang mendapatkan bimbingan, arahan, pengawasan, dan evaluasi secara efektif dari kepala ruangan sehingga pengetahuan perawat tentang pelaksanaan dokumentasi keperawatan masih rendah.

6. Hubungan Beban Kerja Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

Hasil analisa univariat beban kerja menunjukkan katagori tinggi sebanyak 26 (52%). Hasil bivariat didapatkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan dokumentasi dengan p -value = 0.579

Beban kerja perawat adalah frekuensi kegiatan rata-rata dan besaran pekerjaan yang harus ditanggung oleh seorang perawat yang memiliki kemampuan dan kewenangan melakukan tindakan keperawatan berdasarkan ilmu yang dimilikinya dalam jangka waktu tertentu. Beban kerja perawat merupakan hal penting yang harus diketahui oleh pimpinan atau manajer keperawatan

Menurut peneliti tidak adanya hubungan beban kerja dengan pendokumentasian disebabkan karena menurut pendapat Manuaba (2000), akibat beban kerja yang terlalu berat atau yang terlalu sedikit dapat mengakibatkan seorang tenaga kerja menderita gangguan atau penyakit akibat kerja. Beban kerja yang terlalu berat akan mengakibatkan kelelahan fisik atau mental dari reaksi-reaksi emosional seperti sakit kepala, gangguan pencernaan dan mudah marah. Sedangkan pada beban kerja yang terlalu sedikit dimana pekerjaan yang terjadi karena pengurangan gerak menyebabkan kebosanan dalam kerja rutin sehari-hari atau karena pekerjaan yang terlalu sedikit mengakibatkan kurangnya perhatian pada pekerjaan. Menurut peneliti tidak ada hubungan antara beban kerja dengan pelaksanaan dokumentasi karena pelaksanaan dokumentasi merupakan rangkaian tugas rutin perawat yang

harus dilakukan dalam proses pelayanan asuhan keperawatan.

7. Hubungan Upah Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

Hasil analisa univariat upah menunjukkan katagori rendah sebanyak 37 (52%). Hasil bivariat didapatkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara upah dengan dokumentasi dengan p value = 0.416

Upah adalah suatu penerimaan sebagai imbalan dari pengusaha kepada karyawan untuk suatu pekerjaan atau jasa yang telah atau akan dilakukan dan dinyatakan atau dinilai dalam bentuk uang yang ditetapkan atas dasar suatu persetujuan atau perundang – undangan serta dibayarkan atas dasar suatu perjanjian antara pengusaha dengan karyawan termasuk tunjangan, baik untuk karyawan itu sendiri maupun untuk keluarganya (Sonny Sumarsono, 2003).

Menurut peneliti hal ini mungkin karena dalam melaksanakan fungsinya perawat lebih menekankan pada pelayanan dan tanggung jawabnya untuk melakukan pendokumentasian jadi tidak semata karena imbalan. Secara rutin tiap bulan perawat menerima gaji sehingga tidak akan mempengaruhi mereka dalam menjalankan pekerjaannya.

DAFTAR PUSTAKA

Ali, Zaidin, (2002). *Dasar – Dasar Keperawatan Profesional*. Ce-

takan Pertama. Jakarta: Widya Medika.

Dardin, (2006). *Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Manajemen Pelaksanaan Dokumentasi Keperawatan Di Rumah Sakit Bhayangkara Mappa Oudang*

Gillies, Ann Dee. (2000). *Manajemen Keperawatan Sebagai Suatu Pendekatan Sistem*. Cetakan Pertama. Bandung: Yayasan IAPKP.

Hidayat, Alimul Aziz A, (2009). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Edisi Pertama. Jakarta: Salemba Medika.

Mochfoedz Ircham, (2008). *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan, Keperawatan, Kebidanan, Kedokteran, disertai contoh KTI, Skripsi, Tesis*: Yogyakarta : fitramaya.

Moekijat, (2000). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Cetakan Kesembilan. Bandung : CV. Mandar Maju

Nursalam, (2001). *Proses dan Dokumentasi Keperawatan Konsep dan Praktik*. Edisi Pertama. Jakarta: Salemba Medika.

_____, (2002), *Proses dan Dokumentasi Keperawatan Konsep dan Praktik*. Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika.

- _____, (2009), *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, (2005), *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____, (2005), *Metodologi Penelitian Kesehatan Edisi Revisi*. Jakarta : Rhineka Cipta
- Perry & Potter, (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, dan Praktik*. Volume 1, Edisi 4. Jakarta: EGC.
- Ridwan, (2006). *Metode dan Teknik Menyusun Tesis*. Cetakan Ke empat, Bandung: Alfabeta. Suarli, S – Bahtiar Yanyan, (2002). *Manajemen Keperawatan Dengan Pendekatan Praktis*. Jakarta: Erlangga.
- Sumarsono, Sonny, (2003). *Ekonomi Manajemen Sumber Daya Manusia & Ketenagakerjaan*. Edisi Pertama. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Suyanto, (2008). *Megenal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan di Rumah Sakit*. Cetakan Pertama. Yogyakarta: Mitra Cendikia Osset.
- Tim Depkes RI, (2005). *Instrument Evaluasi Penerapan Standar Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit*. Edisi 5. Jakarta: Departemen Kesehatan R.I Direktorat Jenderal Pelayanan Medik Direktorat Keperawatan dan Keteknisian Medik.
- Yahyo Diyanto, (2007). *Analisis Faktor – Faktor Pelaksanaan Dokumentasi Asuhan Keperawatan di RSUD Tugurejo Semarang*. Tesis. Universitas Diponegoro
- Yasrill, HSK, (2009). *Teknik Sampling untuk Penelitian Kesehatan*. Edisi Pertama Yogyakarta: Graha Ilmu.