

**ENABLING FAKTORS YANG HUBUNGAN DENGAN PERILAKU
PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEPERAWATAN DI RSJ TAMP**

Putri Wulandini S
Keperawatan Universitas Abdurrah
Email putri.wulandini@univrab.ac.id

Pendokumentasian asuhan keperawatan adalah proses pelaksanaan pencatatan asuhan keperawatan yakni dari pengkajian saat masuk sampai pasien dinyatakan sehat, diagnosis yang diangkat berdasarkan masalah yang ditemukan, perencanaan keperawatan, tindakan yang dilakukan serta evaluasi dari proses asuhan keperawatan yang diberikan. (Nursalam, 2007) Perilaku adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati langsung, maupun yang tidak diamati secara langsung, oleh pihak luar. Green (1980) mengemukakan bahwa perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor yakni: faktor predisposing (pengetahuan, sikap tradisi, kepercayaan, sistem nilai yang dianut), faktor pemungkin (sarana dan prasarana), faktor penguat (sikap perilaku tokoh masyarakat, petugas, undang-undang, aturan). Tujuan penelitian untuk melihat *enabling factors* (fasilitas dan beban kerja) yang hubungan dengan perilaku pendokumentasian asuhan keperawatan di RSJ Tampan. Jenis penelitian analitik dengan studi penampang, dengan populasi seluruh perawat RSJ tampan 93 orang, dengan teknik total sampling. Hasil penelitian di dapatkan 100% sarana pendokumentasian baik Hasil analisis hubungan antara beban kerja dengan pendokumentasian asuhan keperawatan diperoleh perawat yang memiliki beban kerja tidak sesuai dengan pendokumentasian kurang yakni 35 (67.3%), sedangkan perawat yang memiliki beban kerja sesuai dengan pendokumentasian baik yakni 26 (63.4%). Hasil penelitian di dapatkan sebahagian besar beban kerja perawat di RSJ Tampan adalah tidak sesuai 52 orang (55.9%). Dari hasil penelitian di RSJ Tampan diketahui bahwa sebagian besar perawat 50(53.8%) kurang melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan. Hasil uji statistik didapatkan p value = 0.006 maka ada hubungan antara beban kerja dengan pendokumentasian asuhan keperawatan, OR= 3.569, artinya perawat yang memiliki beban kerja sesuai mempunyai peluang 4 kali untuk mendokumentasikan asuhan keperawatan dengan baik.

Kata kunci: perawat, pendokumentasian, beban kerja, fasilitas

LATAR BELAKANG

Keperawatan merupakan suatu bentuk pelayanan profesional bersifat humanistik, menggunakan pendekatan holistik, dilakukan berdasarkan ilmu dan kiat keperawatan,

berorientasi kepada kebutuhan objektif klien. Praktek keperawatan mengacu pada standar professional keperawatan dan menggunakan etika keperawatan sebagai tuntutan utama. Perawat

dituntut untuk selalu melaksanakan asuhan keperawatan yang benar atau rasional (Nursalam, 2007).

Proses Asuhan Keperawatan merupakan tugas dan kewajiban seorang perawat dari pasien datang sampai pasien pulang, dimulai dengan pengakajian secara menyeluruh, kemudian menegakkan diagnosa keperawatan dari data pengakajian tersebut, serta melaksanakan intervensi, implementasi dan evaluasi keefektifan diagnosa awal yang sudah ditegakkan. (Nursalam, 2007)

Dokumentasi secara umum merupakan suatu catatan otentik atau semua warkat asli yang dapat dibuktikan atau dijadikan bukti dalam persoalan hukum. 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 Baik secara tertulis dengan tanggung jawab perawat (Hidayat, 2007).

Pendokumentasian asuhan keperawatan adalah proses pelaksanaan pencatatan asuhan keperawatan yakni dari pengkajian saat masuk sampai pasien dinyatakan sehat, diagnosis yang diangkat berdasarkan masalah

yang ditemukan, perencanaan keperawatan, tindakan yang dilakukan serta evaluasi dari proses asuhan keperawatan yang diberikan. (Nursalam, 2007)

Perilaku adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati langsung, maupun yang tidak diamati secara langsung, oleh pihak luar. Green (1980) mengemukakan bahwa perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor yakni: faktor predisposing (pengetahuan, sikap tradisi, kepercayaan, sistem nilai yang dianut), faktor pemungkin (sarana dan prasarana), faktor penguat (sikap perilaku tokoh masyarakat, petugas, undang-undang, aturan) (Notoatmodjo, 2012).

Pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan di RSUP Sanlah Denpasar pada penelitian Mastini (2013) didapatkan 36% sesuai dengan pendokumentasian. Di RSUD Tugurejo Semarang pendokumentasian yang baik yakni 17% (Diyanto, 2007). Hasil penelitian Dini (2009) yang dilakukan di RSJ H.B Saanin Padang didapatkan kurang Baik, sedangkan dokumentasi asuhan keperawatan di RSUD Pariaman pendokumentasian yang dilakukan oleh Amril (2004) cukup baik.

Pelaksanaan asuhan keperawatan profesional diwujudkan dengan

menerapkan model praktek keperawatan profesional (MPKP) di setiap ruangan. Menurut Ratna Sitorus (2006) dikutip Nursalam (2007), MPKP adalah suatu sistem (struktur, proses dan nilai-nilai profesional), yang memfasilitasi perawat profesional, mengatur pemberian asuhan keperawatan termasuk lingkungan tempat asuhan keperawatan tersebut. Rumah Sakit Jiwa

Dari hasil wawancara kepala pendidikan dan pelatihan RSJ, untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan, serta pelaksanaan asuhan keperawatan profesional termasuk juga didalamnya pendokumentasian yang merupakan alat komunikasi antara tim kesehatan di rumah sakit, memfasilitasi serta meningkatkan pemberian perawatan, dan membantu mengkoordinasikan pengobatan dan evaluasi pasien serta untuk legalitas di mata hukum, telah dilakukan beberapa pelatihan diantaranya pelatihan manajemen keperawatan untuk seluruh kepala ruangan dan perawat pelaksana, pelatihan asuhan keperawatan jiwa pada seluruh perawat pelaksana, pelatihan TAK (terapi aktivitas kelompok) serta pelatihan model praktek keperawatan profesional (MPKP) pada seluruh kepala ruangan, dan perawat pelaksana. (Diklat RSJ Tampan)

(RSJ) Tampan Pekanbaru, merupakan rumah sakit yang memiliki ruangan MPKP yang telah terlaksana pada setiap ruang rawatnya. RSJ berdiri pada tahun 1997 sekarang memiliki 109 orang tenaga dibidang keperawatan. Rumah sakit jiwa tampan memiliki 6 ruang rawat inap, dimana menggunakan model praktek keperawatan profesional. (Profil RSJ Tampan Pekanbaru, 2010)

Berdasarkan hasil observasi pada Rekam Medik di RSJ Tampan didapatkan keBaikan pendokumentasian pengkajian pada data dikelompokan belum Baik. KeBaikan pendokumentasian merumuskan diagnosa keperawatan aktual/resiko yang paling jarang dilakukan. KeBaikan pendokumentasian perencanaan asuhan keperawatan tindakan jarang dilakukan. KeBaikan pendokumentasian pada tindakan, dimana yang paling jarang dilakukan merevisi tindakan berdasarkan hasil evaluasi, serta keBaikan pendokumentasian evaluasi yang paling jarang adalah hasil evaluasi dicatat pada setiap shiftnya.

Hasil wawancara salah satu kepala ruangan di RSJ tampan, didapatkan kurang baik pendokumentasian asuhan keperawatan sering mengakibatkan kesalahpahaman antara tim yang berdinasi pagi, siang ataupun malam.

Pendokumentasian sering dipandang sebelah mata, meskipun sering terjadi pertanyaan baik antara perawat sendiri maupun tim kesehatan lainnya. Diyanto (2007) mendapatkan perawat kurang melakukan pendokumentasian dikarenakan kurang pengarahan dan bimbingan dari kepala ruangan. Hal itu tidak lepas dari pencerminan perilaku perawat

Dari hasil wawancara dengan beberapa perawat didapatkan bahwa mereka kurang dalam pendokumentasian disebabkan faktor kepemimpinan (kepala ruangan) kurang pengawasan dan kurang adil pembagian shift, tidak ada pengawasan serta tidak ada penghargaan tambahan apabila perawat melakukan pendokumentasian

HASIL PENELITIAN

dengan baik, hasil asuhan keperawatan pada klien jiwa tiap harinya lebih kurang sama,serta jumlah perawat yang sedikit dibandingkan dengan jumlah pasien.

Berdasarkan fenomena serta observasi awal, penulis sangat tertarik untuk melihat *enabling factors* (fasilitas dan beban kerja) yang hubungan dengan perilaku pendokumentasian asuhan keperawatan di RSJ Tampan

Metodologi Penelitian

Jenis penelitian analitik dengan studi penampang, untuk melihat hubungan antara faktor pengetahuan, sikap, beban kerja, insentif dan kepemimpinan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan dalam waktu yang sama.

Tabel 1
Gambaran Karakteristik Perawat
di RSJ Tampan Pekanbaru

Karakteristik Responden	Jumlah	Persentase
Jenis Kelamin		
Laki – Laki	28	30.1
Perempuan	65	69.9
Pendidikan		
SPK	3	3.2
DIII Keperawatan	61	65.6
DIII Kebidanan	10	10.8
S1 Keperawatan	19	20.4
Masa Kerja		
< 5 Tahun	35	37.6
≥5 Tahun	58	62.4
Status Kepegawaian		
Kontrak	30	32.3
PNS	63	67.7
Total	93	100

Hasil penelitian di dapatkan jenis kelamin perawat di RSJ Tampan adalah mayoritas perempuan 65 orang (69.9%) dan laki-laki 28 orang (30.1%). Pendidikan perawat di RSJ Tampan adalah mayoritas DIII Keperawatan 61 orang (65.6%), S1 keperawatan 19 orang (20,4%), DIII Kebidanan 10 orang (10.8%) dan minoritas SPK 3 orang (3.2%). Masa kerja perawat di

RSJ Tampan adalah mayoritas ≥ 5 Tahun 58 orang (62.4%). Dan status kepegawaian perawat di RSJ Tampan adalah PNS 63 orang (67.7%), dan status kepegawaian kontrak 30 orang (32.3%).

A. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mendapatkan gambaran tentang distribusi Frekuensi dari variabel-variabel yang diteliti, baik variabel dependen maupun independen.

Tabel 2

Aspek Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di RSJ Tampan Pekanbaru

Aspek Pendokumentasian Asuhan Keperawatan	Jumlah	Persentase
Pengkajian Keperawatan	43	46.2
Diagosa Keperawatan	41	44.1
Intervensi Keperawatan	41	44.1
Implementasi Keperawatan	18	19.4
Evaluasi Keperawatan	54	58.1

Dari tabel terlihat bahwa dari 5 aspek yang dinilai terlihat pada pendokumentasian evaluasi yang paling tinggi yakni 58.1% dan pada pendokumentasian

Implementasi yang paling kurang yakni 19.4%.

Untuk analisis lebih lanjut pendokumentasian asuhan keperawatan dapat terlihat pada tabel berikut

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Perilaku Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di RSJ Tampan Pekanbaru

Perilaku Pendokumentasian Asuhan	Jumlah	Persentase
Kurang Baik	50	53.8
Baik	43	46.2

Dari hasil penelitian di RSJ Tampan diketahui bahwa sebagian besar perawat 50(53.8%) kurang

melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan

1. Variabel Independen

a. Beban Kerja

Tabel 4

Aspek Beban Kerja Perawat di RSJ Tampan Pekanbaru

Aspek Yang Dinilai	Jumlah	Persentase
Beban kerja Pagi	70	75.3
Beban kerja Siang	51	54.8
Beban kerja Malam	81	87.1

Dari tabel terlihat bahwa beban kerja yang paling sesuai pada shif malam yakni 87.1% dan yang paling tidak sesuai yakni pada shif siang 54.8%.

Untuk analisis lebih lanjut variabel beban kerja dapat terlihat pada tabel berikut

Tabel 5

Distribusi Frekuensi Beban Kerja Perawat di RSJ ampan Pekanbaru

Beban Kerja	Jumlah	Persentase
Tidak Sesuai	52	55.9
Sesuai	41	44.1

Hasil penelitian di dapatkan sebahagian besar beban kerja perawat

di RSJ Tampan adalah tidak sesuai 52 orang (55.9%).

b. Sarana

Tabel 6

Distribusi Frekuensi Sarana Perawat di RSJ Tampan Pekanbaru

Sarana	Jumlah	Persentase
Baik	93	100
Kurang	0	0

Hasil penelitian di dapatkan 100% sarana pendokumentasian baik.

lebih lanjut, sedangkan sarana tidak bisa dianalisis lebih lanjut dikarenakan data homogen mutlak.

B. Analisis Bivariat

Dari hasil beban kerja, yang bisa dilakukan analisis bivariat

Tabel 7
Analisis Bivariat

Independen	Pendokumentasian				Total		OR (95% CI)	P value
	Kurang		Baik		n	%		
	n	%	n	%				
Beban Kerja								
• Tidak Sesuai	35	67.3	17	32.7	52	100	3.569 (1.510- 8.433)	0.006
• Sesuai	15	36.6	26	63.4	41	100		
Total	50		43		93	100		

Hasil analisis hubungan antara beban kerja dengan pendokumentasian asuhan keperawatan diperoleh perawat yang memiliki beban kerja tidak sesuai dengan pendokumentasian kurang yakni 35 (67.3%), sedangkan perawat yang memiliki beban kerja sesuai dengan pendokumentasian baik

yakni 26 (63.4%). Hasil uji statistik didapatkan p value = 0.006 maka ada hubungan antara beban kerja dengan pendokumentasian asuhan keperawatan, OR= 3.569, artinya perawat yang memiliki beban kerja sesuai mempunyai peluang 4 kali untuk mendokumentasikan asuhan keperawatan dengan baik.

PEMBAHASAN

Menurut Moekijat dikutip dari Mastini (2014) beban kerja adalah volume dari hasil kerja atau catatan tentang hasil pekerjaan yang dapat menunjukkan volume yang dihasilkan oleh sejumlah pegawai dalam suatu bagian tertentu. Jumlah pekerjaan yang harus diselesaikan oleh sekelompok atau seseorang dalam waktu tertentu atau beban kerja dapat dilihat pada sudut pandang obyektif dan subyektif. Secara obyektif adalah keseluruhan waktu yang dipakai atau jumlah aktivitas yang dilakukan.

Sedangkan beban kerja secara subyektif adalah ukuran yang dipakai seseorang terhadap

pernyataan tentang perasaan kelebihan beban kerja, ukuran dari tekanan pekerjaan dan kepuasan kerja.

Beban kerja perawat adalah seluruh kegiatan atau aktivitas yang dilakukan oleh seorang perawat selama bertugas di suatu unit pelayanan keperawatan. Pengertian beban kerja dapat dilihat dari dua sudut pandang, yaitu secara subyektif dan obyektif. Beban kerja secara obyektif adalah keseluruhan waktu yang dipakai atau jumlah aktivitas yang dilakukan. Beban kerja subyektif adalah ukuran yang dipakai seseorang terhadap pertanyaan tentang beban kerja yang diajukan, tentang perasaan kelebihan jam kerja, ukuran dan tekanan pekerjaan dan kepuasan kerja. Menurut Douglas (1984

dikutip didalam Nursalam 2007) salah satu perhitungan jumlah perawat yang dibutuhkan

perpasien untuk dinas pagi, sore dan malam.

Tabel 2.1. Menghitung Kebutuhan Perawat Dilihat dari Ketergantungan Perawatan Pasien

Waktu Klasifikasi	Pagi	Sore	Malam
Minimal	0.17	0.14	0.1
Partial	0.27	0.15	0.07
Total	0.36	0.30	0.20

Sejalan dengan Amril (2004) Beban kerja berpengaruh keBaikan pendokokumentasian asuhan keperawatan. Senada dari hasil penelitian Mastini (2014) dimana ada pendokumentasian yang dilakukan perawat di RSUP Denpasar dipengaruhi oleh beban kerja perawatnya. Beban kerja yang sesuai di RSJ Tampan pada tiap ruang rawat masih belum terealisasi, hal ini dikarenakan jumlah tenaga perawat yang ada sangat kurang jika dilihat dari jumlah pasien, sehingga disarankan meningkatkan sumber daya perawat guna mengoptimalkan pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan yang baik.

KESIMPULAN DAN SARAN

Pendokumentasian asuhan keperawatan di RSJ Tampan Pekanbaru 2014 sebagian besar kurang baik yakni 50 (53.8%). Diusahakan agar beban kerja yang diterapkan sesuai sehingga akan meningkatkan pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan. Memberikan penghargaan bagi perawat yang melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan dengan baik, Lebih selektif lagi dalam pembagian jumlah perawat dinas sesuai dengan ketentuan guna dukungan untuk

pencapaian pemberian asuhan keperawatan yang maksimal termasuk diantaranya pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Amril, (2004) *Faktor-Faktor Yang Berhuungan Dengan Perilaku Perawat Dalam Melaksanakan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Rsud Pariaman 2004*. Jakarta: Perpustakaan FKM UI (Tidak dipublikasikan)
- Carpenito, Ll. (2007). *Diagnosa Keperawatan*. Jakarta: EGC
- Dahlan, M..(2004). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Delima M dkk, (2012) *Hubungan Motivasi Internal dan Eksternal Perawat Pelaksana dengn Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di RSUD DR. Achmad Mochtar Bukittinggi* .

- Padang: Perpustakaan Universitas Andalas (tidak dipublikasikan)
- Depdikbud. (1995). *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka
- Dewi,R 2004 *hubungan Pengetahuan, Sikap, Dorongan Perawat dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Achmad Mochtar Bukittinggi*. Padang: Perpustakaan Universitas bAiturahma (Tidak Dipublikasikan)
- Dini, P. (2009). *Faktor Dorongan yang berhubungan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di RSJ H.B. Sa'anin*. Padang: Perpustakaan Unand (Tidak Dipublikasikan)
- Diyanto, Y . (2007). *Analisis Faktor-Faktor Pelaksanaan Dokumentasian Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang*. Semarang: Universitas Diponegoro
- Doenges, Marilyn Mary Frances, Josep T. (1998) *Penerapan Proses Keperawatan dan Diagnosa Keperawatan*. Jakarta: EGC
- Handayaningsih, I. (2009). *Dokumentasi Keperawatan: Pedoman, Konsep dan Aplikasi*. Yogyakarta: Mitra Cendikia
- Hidayat, (2007). *Pelaksanaan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan*. Jakarta: EGC
- Iyer, Patricia & Nancy. (2004). *Dokumentasi Keperawatan Suatu Pendekatan Proses Keperawatan*. Jakarta: EGC
- Keraf, G. (2001). *Komposisi*. Semarang: Nusa Indah
- Lapau, B, (2013). *Metode Penelitian Kesehatan: metode Ilmiah Penulisan Skripsi, Tesis, dan Disertasi*. Jakarta: Obor
- Mastini I. (2013). *Hubungan Pengetahuan, Sikap, Beban Kerja Dengan KeBaikan Pendokumentasian Suhan Keperawatan di RSUP Sanglah Denpasar*. Denpasar: Universitas Udayana
- Nursalam. (2007) *Manajemen Keperawatan* :

- Aplikasi Dalam Praktek Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika
Instrumen Penelitian Keperawatan
- _____ (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- _____. (2007). *Proses dan Dokumentasi Keperawatan: Konsep dan Praktik*. Jakarta : Salemba Medika
- Notoatmojo, S.(2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan* . Edisi Revisi. Jakarta : Rineka Cipta
- (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta
- (2010). *Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta
- Purnamaningrum, A,(2010). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan*. Semarang : Perpustakaan Undip (tidak dipublikasikan)
- Potter & Perry. (1999). *Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik*. Jakarta: EGC
- Scribd. (2008). *Standar Asuhan Keperawatan Jiwa*. diakses 10 Juni 2009 (<http://www.scribd.com/doc/14742227/Standar-Asuhan-Keperawatan-Kesehatan-Jiwa>.)
- Swanburg, Russel C. 2000. *Pengantar Kepeminpinan dan Manajemen Keperawatan untuk Praktek Klinis*. Jakarta: EGC
- Swistantoro, (2004) *Buku Ajar Sosial Budaya dan Perilaku Kesehatan*. Pekanbaru: HangTuaH