

PENELITIAN

HUBUNGAN PRODUKTIFITAS PERAWAT DENGAN PENDOKUMENTASIAN BERKAS REKAM MEDIS DI RUMAH SAKIT

Maria Lily Hozana*, Gustop Amatiria**

*Perawat RS Panti Secanti Gisting

**Dosen Jurusan Keperawatan Poltekkes Tanjungkarang

Produktifitas perawat yang rendah akan berdampak pada kepuasan pasien, kondisi kesehatan mereka tidak dapat terpantau dengan baik. Kinerja utama perawat adalah memberikan asuhan keperawatan (*nursing care delivery*). Menurut Depkes tahun 1998, standar pelayanan adalah pedoman pekerjaan agar dapat berhasil dan bermutu. Diperlukan usaha untuk meningkatkan produktifitas yang mempengaruhi tujuan perawatan dan kualitas dari asuhan keperawatan. Produktifitas keperawatan seharusnya dinilai tidak hanya sebagai keberhasilan dalam efisiensi tapi berhubungan juga dengan pengkajian tentang keefektifan, yaitu keselamatan pasien, mutu pelayanan, kepuasan pasien dan peningkatan status kesehatan pasien. Penelitian ini berjenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian analitik dengan pendekatan *Cross sectional*, Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang ada di Rumah Sakit Panti Secanti Gisting. Pengumpulan data menggunakan data primer (kuesioner) analisis data dengan analisis univariat dengan distribusi frekwensi dan analisis bivariat dengan menggunakan rumus *chi square kai kuadrat*. Hasil penelitian didapati sebagian besar produktifitas perawat rendah dan sebagian besar pendokumentasian berkas rekam medis tidak baik. Ada hubungan yang bermakna antara produktifitas perawat ($p\text{-value} = 0.032$ dan $OR\ 2,105$) dengan pendokumentasian berkas rekam medis.

Kata Kunci: Dokumentasi, Produktivitas, Perawat

LATAR BELAKANG

Setiap rumah sakit harus meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan seoptimal mungkin, sebab pelayanan keperawatan merupakan salah satu faktor penentu baik buruknya mutu dan citra rumah sakit. Pendokumentasian merupakan bukti asuhan keperawatan yang menentukan juga profesionalisme keperawatan. Tanpa dokumentasi yang benar dan jelas, kegiatan pelayanan keperawatan yang telah dilaksanakan oleh seorang perawat profesional tidak dapat dipertanggungjawabkan dalam upaya peningkatan mutu pelayanan keperawatan dan perbaikan status kesehatan klien di rumah sakit (Nursalam, 2011).

Bentuk pendokumentasian pasien di rumah sakit adalah berkas rekam medis. Permenkes No: 269/Menkes/PER/III/2008 mendefinisikan rekam medis sebagai berkas yang berisi catatan dan dokumen yang terdiri dari identitas klien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah

diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Dalam Rekam Medik ada 4 komponen dokumen yang harus ada yaitu Komponen Identifikasi, Komponen Sosial, Komponen Medikal dan Komponen Finansial. Dalam komponen medikal yang harus ada adalah riwayat sakit, pemeriksaan fisik, pemeriksaan laboratoris, pemeriksaan Rontgen, laporan konsultasi, terapi yang diberikan, laporan kemajuan, perintah dokter, informed consent, laporan anestesi, operasi dan patologi, dokumen/ catatan keperawatan dan laporan lain-lain selama dirawat.

Mengacu pada ketentuan di atas, maka dokumen keperawatan merupakan bagian tak terpisahkan dari rekam medis. Karena pentingnya nilai isi pencatatan keperawatan, maka segala data dan informasi yang diperlukan harus terdokumentasikan dalam bentuk pencatatan keperawatan. Untuk itu di masing-masing rawat inap telah disiapkan

standar asuhan keperawatan, standar prosedur operasional rumah sakit, serta kebijakan-kebijakan yang dikeluarkan oleh Direktur Rumah Sakit. Dengan dokumen asuhan keperawatan yang efektif akan dapat menunjang terlaksananya kontinuitas pelayanan, efisiensi waktu dan upaya meminimalisasi risiko dan kesalahan dalam pelayanan kesehatan.

Kinerja utama perawat adalah memberikan asuhan keperawatan (*nursing care delivery*). Menurut Depkes tahun 1998, standar pelayanan adalah pedoman pekerjaan agar dapat berhasil dan bermutu. Diperlukan usaha untuk meningkatkan produktifitas yang mempengaruhi tujuan perawatan dan kualitas dari asuhan keperawatan. Produktifitas keperawatan seharusnya dinilai tidak hanya sebagai keberhasilan dalam efisiensi tapi berhubungan juga dengan pengkajian tentang keefektifan, yaitu keselamatan pasien, mutu pelayanan, kepuasan pasien dan peningkatan status kesehatan pasien.

Penelitian Sumarni (2011) di RSUD Tasikmalaya menemukan bahwa Sebanyak 90 % status pasien pada lembar 'pengkajian data' ditulis tetapi tidak lengkap. Data dasar (*based data*) sebagian besar hanya data demografi pasien yang ditulis, sementara data riwayat penyakit sebagian ditulis sebagian lagi tidak ditulis. Data fokus (*focus data*) hanya 40% yang ditulis lengkap. Rendahnya tingkat kepuasan perawat dapat diasumsikan bahwa produktifitas kerja juga masih rendah. Sehingga layak diperhatikan untuk mampu meningkatkan produktifitas kerja yang akan bermuara pada mutu pelayanan, khususnya kelengkapan pendokumentasian.

Melihat fungsi penting dokumentasi dan kendala yang seringkali timbul, peneliti mencari data yang terjadi di beberapa rumah sakit di Indonesia. Berdasarkan penelitian Winarti dan Stefanus Supriyanto yang berjudul analisis kelengkapan pengisian dan pengembalian rekam medis rawat inap Rumah Sakit, dapat diketahui bahwa kelengkapan pengisian formulir rekam medis pada Instalasi Rawat Inap (IRNA) Rumah Sakit

"X" Surabaya sebesar 66%. Depkes menetapkan standar dokumentasi, dikatakan lengkap bila kelengkapan pendokumentasian mencapai antara 75-100% (Depkes, 1997). Angka ini menunjukkan belum tercapainya standar kelengkapan pendokumentasian.

Selain rumah sakit di wilayah Indonesia yang telah diteliti pendokumentasiannya, penulis akan melihat hal yang sama di Provinsi Lampung yang memiliki 58 rumah sakit, baik pemerintah maupun rumah sakit swasta. Berdasarkan hasil wawancara, observasi dan penelusuran data yang telah penulis dapatkan pada saat melakukan kunjungan survey penelitian, mendapatkan kesan bahwa di berbagai tipe rumah sakit, persoalan pendokumentasian juga memiliki keluhan yang sama.

Khususnya di wilayah Tanggamus yang memiliki rumah sakit pemerintah maupun swasta hal itu juga tergambar jelas menjadi persoalan umum. Data perbandingan yang peneliti ambil dari RSUD Kota Agung, angka pengembalian berkas rekam medis yang tidak tepat waktu (lebih dari 2x24 Jam) periode Januari sampai Mei 2016 rata-rata dari 70,78% hingga 95,66%.

Dalam penelitian di Puskesmas rawat inap Gisting tentang rekam medis periode 1-31 Mei 2016 menyebutkan bahwa dari 28 rekam medis yang menjadi sampel penelitian, didapatkan rekam medis yang kelengkapannya kurang dari 90% sebanyak 25%. Termasuk rumah sakit Panti Secanti yang bernaung di bawah Yayasan Santo Georgius.

Rumah sakit Panti Secanti adalah rumah sakit yang visinya adalah pelayanan medis yang profesional dan menjadi tanda kasih kepada sesama manusia. Harapannya keprofesionalan itu tercermin dalam produktifitas para perawat yang melaksanakan pendokumentasian dengan lengkap.

Menurut peraturan menteri kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008, syarat rekam medis yang bermutu adalah terkait kelengkapan isian rekam medis, keakuratan, ketepatan catatan rekam

medis, ketepatan waktu, dan pemenuhan persyaratan aspek hukum. Sedangkan jika mengacu pada pedoman standar pelayanan minimal (SPM) rumah sakit Panti Secanti, terdapat empat indikator sasaran mutu yang salah satunya ketepatan waktu penyediaan dokumen rekam medis (DepKes RI, 2008).

Pelaksanaan kelengkapan pengisian dan waktu pengembalian berkas rekam medis masih mengalami banyak masalah. Pada kenyataannya dokumentasi menjadi rutinitas yang membosankan. Meskipun demikian, pihak manajemen tidak melakukan pengkajian lebih jauh apa yang menyebabkan pelaksanaan pelayanan rekam medis masih rendah, karena hal ini kurang disadari sebagai masalah.

Fenomena yang pernah terjadi antara perawat dengan profesi lain yaitu terjadinya kesalahpahaman dimana perawat lupa mendokumentasikan tindakan yang telah dilakukan kepada pasien, sehingga profesi lain tidak percaya bahwa tindakan tersebut telah dilakukan. Demikianlah dampak dari pendokumentasian yang tidak lengkap, yaitu minimnya informasi yang bisa diperoleh dalam perkembangan kesehatan pasien. Karena pencatatan yang banyak dan memakan waktu kerja, perawat menjadi frustrasi yang berakibat pada ketidakakuratan dokumentasi keperawatan. Pendokumentasian yang tidak sesuai dengan kebijakan yang ditetapkan oleh pimpinan rumah sakit, dapat menghambat institusi pelayanan kesehatan dalam menjalankan fungsinya memberikan pelayanan kepada masyarakat secara baik dan bermutu. Dari fenomena diatas peneliti terdorong untuk mengetahui lebih lanjut mengenai hubungan produktifitas perawat dengan pendokumentasian berkas rekam medis di Rumah Sakit Panti Secanti Gisting

METODE

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif, dengan pendekatan *cross-sectional*, hal ini dalam rangka untuk mengetahui hubungan

produktifitas perawat dengan pendokumentasian berkas rekam medis.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang ada di rumah sakit Panti Secanti Gisting. Dari data terakhir yang di terima oleh peneliti pada bulan Januari-April 2016 berjumlah 35 orang yang memenuhi kriteria inklusi dalam penelitian sebagai berikut: perawat terdaftar sebagai karyawan yayasan Santo Georgius, baik tetap maupun kontrak, bersedia menjadi responden, bertugas di rumah sakit Panti Secanti Gisting, tidak dalam keadaan dinas luar.

Analisa univariat dalam penelitian ini adalah produktifitas perawat dan pendokumentasian berkas rekam medis yang dikumpulkan dengan kuesioner kemudian ditabulasi, dikelompokkan, dan diberi skor serta diolah dengan analisa dalam bentuk distribusi frekuensi dan presentase dengan bantuan komputer, sedangkan analisa bivariat menggunakan analisa Uji Kai Kuadrat atau *Chi Square* (Hastono, 2007), dengan interpretasi bila $P\ value \leq \alpha (0.05)$, artinya ada hubungan yang bermakna antara produktifitas perawat dengan pendokumentasian berkas rekam medis.

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1: Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Masa Kerja, Pendidikan, dan Katagori Perawat

Variabel	f	%
1. Umur		
• 20- 30 Thn	15	42,9
• 31- 45 Thn	15	42,9
• > 45 Thn	5	14,3
2. Jenis Kelamin		
• Laki-laki	5	14,3
• Perempuan	30	85,7
3. Masa Kerja		
• 0-10 Tahun	25	71,4
• >10-20 Tahun	10	28,6
• >20 Tah	0	0

4. Pendidikan		
• SPK	6	17,1
• D III	27	77,1
• Ners	2	5,7
5. Kategori Perawat		
• PK I	9	25,7
• PK II	11	31,4
• PK III	15	42,9

Berdasarkan tabel 1 dapat dijelaskan bahwa mayoritas responden berusia 31-45 Tahun sebanyak 42,9%, berjenis kelamin perempuan 85,7%, bermasa kerja 0-10 tahun 71,4%, pendidikan D.III keperawatan 77,1% dengan kategori perawat PK III sebanyak 42,9 %

Tabel 2: Distribusi Frekuensi Berdasarkan Produktifitas Perawat

Produktifitas	f	%
Rendah	19	54,3
Tinggi	16	45,7
Jumlah	35	100,0

Berdasarkan tabel 2 dapat dijelaskan bahwa responden di Rumah Sakit Panti Secanti Gisting Tahun 2016, sebagian besar responden produktifitasnya rendah yaitu sebanyak 54,3%.

Tabel 3: Distribusi Frekuensi Pendokumentasian Berkas Rekam Medis

Pendokumentasian	f	%
Tidak Baik	21	60,0
Baik	14	40,0
Jumlah	35	100,0

Berdasarkan tabel 3 dapat dijelaskan bahwa pendokumentasian berkas rekam medis di Rumah Sakit Panti sebagian besar pendokumentasiannya tidak baik yaitu sebanyak 60,0%.

Analisis Bivariat

Tabel 4: Analisis Hubungan Produktifitas Perawat dengan Pendokumentasian Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit

Produktifitas Perawat	Rekam Medis		Total	
	Tidak Baik	Baik	f	%
Rendah	15	4	19	100
Tinggi	6	10	16	100
Jumlah	21	14	35	100

$p\text{ value} = 0,032, OR\ 95\%CI = 2,105 (1,39 -27.92)$

Berdasarkan tabel 4 dari hasil analisis statistik diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,032$ yang berarti $p < \alpha = 0,05$ (H_0 ditolak dan H_a diterima), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara produktifitas perawat dengan pendokumentasian berkas rekam medis di Rumah Sakit Panti Secanti Gisting kabupaten Tanggamus- Lampung tahun 2016. Dengan nilai OR yang dihasilkan adalah 2,105.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Panti Secanti Gisting dapat disimpulkan dari 35 responden yang memiliki produktifitas rendah terdapat 15 responden (78,9%) pendokumentasian berkas rekam medisnya tidak baik, 4 responden (21,1%) pendokumentasiannya baik. Sedangkan dari 35 responden yang memiliki produktifitas tinggi terdapat 10 (62,5%) responden yang pendokumentasiannya baik, 6 responden (37,5%) yang pendokumentasian berkas rekam medisnya tidak baik. Hasil uji *Chisquare* didapatkan nilai $P\text{ Value} = 0,032$ artinya lebih kecil dibandingkan dari nilai ($0,03 \leq 0,05$) ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara produktifitas perawat dengan pendokumentasian berkas rekam medis di Rumah Sakit Panti Secanti Gisting kabupaten Tanggamus tahun 2016.

Hal ini sesuai dengan penelitian Setiamasa (2007) yang meneliti tentang

analisis perilaku perawat dalam pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan kaitannya dengan proses penilaian angka kredit tenaga fungsional perawat di RSUP Dr. Goenawan Partowidigdo Cisarua Bogor. Penelitian ini dimaksudkan untuk mengetahui tingkat pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan hubungannya dengan perilaku perawat serta pemanfaatannya sebagai dasar dalam penetapan angka kredit fungsional perawat.

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan sebesar 59,47% dan dokumentasi asuhan keperawatan belum dijadikan dasar dalam penetapan angka kredit perawat. Evaluasi pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan dilakukan dengan studi dokumentasi terhadap catatan asuhan keperawatan dan identifikasi faktor perilaku perawat yang mempengaruhi pendokumentasian keperawatan dilakukan melalui *Focus Group Discussion* (FGD).

Menurut peneliti, terdapat perbedaan antara penelitian ini dengan penelitian Setiamasa (2007) tentang analisis perilaku perawat dalam pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan. Penelitian tersebut hanya berfokus pada faktor perilaku perawat dalam mempengaruhi pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan. Sedangkan penelitian ini mengevaluasi sejauh mana hubungan produktifitas perawat terhadap pelaksanaan pendokumentasian berkas rekam medis. Perawat yang melaksanakan asuhan keperawatan dengan baik, kinerja dan produktifitasnya berkaitan dengan faktor lingkungan, personal, faktor organisasi dan faktor manajemen. Dengan demikian kinerja seseorang berproses dengan sangat dinamis dalam diri individu dan dipengaruhi oleh faktor internal maupun eksternal dimana individu tersebut berada.

Peneliti juga berpendapat bahwa peranan faktor individu, psikologi dan organisasi cukup besar terhadap optimalisasi kerja perawat karena dengan motivasi yang baik dan didukung adanya sumber daya manusia, kepemimpinan,

supervisi, komunikasi dan imbalan yang baik, maka secara langsung akan berpengaruh terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan. Dalam rangka ikut serta meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, setiap perawat harus mempunyai motivasi yang tinggi agar dapat menangani pasien dengan baik, sehingga dapat mencapai tujuan-tujuan yang telah ditetapkan rumah sakit dan untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit terhadap masyarakat. Apabila motivasi perawat rendah, maka akan berdampak langsung pada kinerja perawat, sehingga akan menghasilkan mutu pelayanan yang rendah yang dapat terpantau secara langsung pada kualitas pendokumentasiannya.

Dari hasil observasi selama penelitian, produktifitas perawat masih dapat ditingkatkan, hal ini tergambar data karakteristik responden dimana sebagian besar berusia muda, pendidikan D III keperawatan, pengalaman kerja lebih dari 5 tahun, dan katagori perawat PK III. Produktifitas yang rendah akan berdampak kepada kepuasan pasien, pelayanan keperawatan dan manajemen yang kurang baik, sehingga perlu dikelola dengan baik dengan berbagai upaya untuk meningkatkan kompetensi, etika legal dan motivasi SDM khususnya dalam melaksanakan pendokumentasian.

Dampak produktifitas yang rendah di Rumah Sakit Panti Secanti Gisting menyebabkan pendokumentasian menjadi tidak optimal, belum dengan SOP yang jelas, tata atur yang disepakati, reward dan punishment yang tidak jelas, serta kurangnya intensif pada pendokumentasian perlu dipertimbangkan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa produktifitas perawat di Rumah Sakit Panti Secanti Gisting pada katagori tinggi sebesar 45,7% dan katagori rendah 54,3% dan pendokumentasian berkas rekam medis di Rumah Sakit Panti Secanti Gisting pada katagori baik 40% dan pada katagori tidak baik 60%.

Sedangkan hasil uji statistik menyimpulkan bahwa ada hubungan yang antara produktifitas perawat dengan pendokumentasian berkas rekam medis di Rumah Sakit Panti Secanti Gisting ($p\text{-value} = 0.032$)

Berdasarkan kesimpulan tersebut penulis menyarankan untuk meningkatkan peran kepala ruangan dan ketua tim dalam mengevaluasi dan membahas SOP yang ada, meningkatkan motivasi perawat untuk mengoptimalkan kerjanya dengan dukungan SDM, kepemimpinan, supervisi, komunikasi dan imbalan yang baik dan mempertahankan kinerja dan produktifitas perawat yang berhubungan terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Menteri Kesehatan RI. 2008. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit.*
- Nursalam. 2008. *Proses dan Dokumentasi Keperawatan: Konsep dan Praktik. Edisi 2.* Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. 2011. *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan.* Edisi 3. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. 2015. *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan.* Edisi 5. Jakarta: Salemba Medika.
- Retyaningsih, Ida Yanti; Warsito, Bambang, Edi. 2013. Hubungan Karakteristik Perawat, Motivasi, dan Supervisi Dengan Kualitas Dokumentasi Proses Asuhan Keperawatan. *Jurnal Manajemen Keperawatan.* Diakses pada tanggal 10 Mei 2016.