

PENELITIAN

PERBEDAAN KELENGKAPAN DOKUMENTASI ANTARA METODA MODULAR DAN METODA TIM DI RS MITRA HUSADA PRINGSEWU

Lasma Sri Rejeki Panjaitan*, Idawati Manurung**, Sulastri**

*Alumni Jurusan Keperawatan Poltekkes Tanjungkarang

**Dosen Jurusan Keperawatan Poltekkes Tanjungkarang

e-mail: idawatimanurung@yahoo.com

Kelengkapan dokumentasi keperawatan merupakan sesuatu yang mutlak dan harus ada, yang digunakan sebagai bukti profesional keperawatan dan juga merupakan bentuk upaya membina dan mempertahankan akuntabilitas perawatan dan pelayanan keperawatan. Di RS Mitra Husada Pringsewu sudah dijalankan manajemen asuhan keperawatan dengan metoda tim dan modular, pada saat survei didapatkan data kelengkapan dokumentasi pada metoda modular 68% dan metoda tim 85%. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui perbedaan kelengkapan dokumentasi keperawatan antara metoda modular dan metoda tim di RS Mitra Husada Pringsewu. Jenis penelitian ini bersifat *komparatif*, dilakukan pada tanggal 21 Juni sampai 5 Juli 2014 dengan mengaudit 230 dokumentasi (populasi), teknik sampel dengan *Proportional Classified Random*. Teknik analisis menggunakan uji statistik *uji T independen*. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata kelengkapan dokumentasi keperawatan dengan menggunakan metoda modular adalah 85,75 dan metoda tim adalah 90,89. Berdasarkan analisis diketahui terdapat perbedaan yang signifikan pada kelengkapan dokumentasi keperawatan antara metoda modular dan metoda tim di RS Mitra Husada Pringsewu (nilai $p < 0,05$ yaitu 0,00). Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada perbedaan yang bermakna antara kelengkapan dokumentasi yang dilakukan perawat yang bekerja secara tim dengan perawat yang bekerja secara metoda modular. Disarankan pihak manajemen pelayanan kesehatan RS Mitra Husada Pringsewu untuk meningkatkan manajemen dengan melakukan perhitungan ketenagakerjaan, agar seimbang antara tenaga keperawatan yang ada dengan rata-rata jumlah pasien, dan beban kerja perawat tidak menjadi tinggi, melakukan supervisi dan memberikan *reward* bagi ruangan yang berkinerja baik.

Kata kunci: Dokumentasi Keperawatan, Metoda Modular, Metoda Tim

LATAR BELAKANG

Pelayanan keperawatan yang bermutu, salah satunya ditunjang dari rangkaian kegiatan proses keperawatan yang sangat penting dan tidak boleh ditinggalkan termasuk dokumentasi keperawatan, yang digunakan sebagai pertanggungjawaban perawat terhadap kinerja profesional yang dilaksanakan (Handayaningsih, 2009).

Menunjang itu semua, manajemen keperawatan di Indonesia harus sesuai dengan kemajuan zaman dan tuntutan akreditasi dan efisiensi rumah sakit, termasuk tuntutan profesi yaitu dokumentasi keperawatan yang dapat dipertanggungjawabkan baik dari aspek etik maupun aspek hukum dan juga kelengkapan dokumentasi keperawatan tersebut.

Menurut Potter dan Perry (1989) dalam Handayaningsih (2009), menyatakan bahwa kelengkapan dokumentasi keperawatan merupakan sesuatu yang mutlak dan harus ada, yang digunakan sebagai bukti profesional keperawatan dan juga merupakan bentuk upaya membina dan mempertahankan akuntabilitas perawatan dan pelayanan keperawatan. Tujuan dari pengisian kelengkapan dokumentasi keperawatan ini agar dokumentasi dapat secara efektif dan efisien dalam menggambarkan perkembangan pasien dan dapat menjadi alat komunikasi antar profesi kesehatan. Selain menjadi alat komunikasi antar profesi kesehatan, dokumentasi juga dapat dimanfaatkan untuk keperluan pendidikan serta digunakan sebagai dokumen legal bila diperlukan dalam proses peradilan.

Tahun 2012 RS.Mitra Husada mulai melaksanakan metoda asuhan keperawatan metoda tim dan modular yang digunakan pada ruangan yang berbeda. Alasan mengapa sistem pemberian asuhan keperawatan menggunakan metoda modular dan metoda tim dikarenakan tidak efisien apabila menggunakan satu metoda saja. Untuk ruangan dengan kapasitas pasien yang tidak terlalu banyak menggunakan metoda modular, dan untuk ruangan dengan kapasitas pasien yang banyak menggunakan metoda tim.

Hasil pre-survei tentang kelengkapan dokumentasi keperawatan, dari 20 dokumentasi yang menggunakan metoda asuhan keperawatan modular didapatkan rata-rata ketidaklengkapan dokumentasi keperawatan sebanyak 32%, dan dalam metoda tim didapatkan rata-rata ketidaklengkapan dokumentasi keperawatan sebanyak 15%. Apakah ada perbedaan yang bermakna kelengkapan dokumentasi keperawatan antara yang menggunakan metoda asuhan keperawatan modular dengan tim. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui perbedaan kelengkapan dokumentasi keperawatan pada manajemen asuhan keperawatan dengan metoda modular dan metoda tim.

Tungpalan (1983) dalam Dinarti dkk (2009) mengatakan bahwa dokumen adalah suatu catatan yang dapat dibuktikan atau dijadikan bukti dalam persoalan hukum, sedangkan pendokumentasian adalah pekerjaan mencatat atau merekam peristiwa dan objek maupun aktifitas pemberian jasa (pelayanan) yang dianggap berharga dan penting. Proses Keperawatan Sebagai kerangka kerja Dokumentasi. Dalam pendokumentasian, informasi yang penting harus dicatat secara berkesinambungan dan dievaluasi secara periodik untuk mengetahui dan menilai perkembangan masalah pasien. Hal yang perlu didokumentasikan meliputi data hasil pengkajian masalah kesehatan pasien sampai dengan evaluasi keperawatan.

Ada dua model metoda pemberian asuhan keperawatan, metoda modular dan metoda tim. Gillies (1994) dalam Arwani

dkk (2006) menyatakan bahwa metode modular menggunakan cara dua atau tiga orang perawat bertanggung jawab atas sekelompok kecil pasien sejak masuk dalam perawatan hingga pulang, bahkan sampai dengan waktu *follow up care*. Setiap perawat yang bertanggungjawab penuh pada pasien yang menjadi tanggungjawabnya. Apabila perawat profesional sebagai ketua tim dalam keperawatan modular ini tidak masuk, tugas dan tanggung jawab dapat digantikan oleh perawat profesional lainnya yang berperan sebagai ketua tim.

Metoda yang kedua adalah metoda tim diterapkan dengan menggunakan satu tim perawat yang heterogen, terdiri dari perawat profesional, non-profesional, dan pembantu perawat untuk memberikan asuhan keperawatan kepada sekelompok pasien. Ketua tim akan melaksanakan tugas yang didelegasikan oleh perawat kepala ruang bersama-sama dengan anggota tim dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Selain itu, tugas dan tanggung jawab ketua tim, yaitu memimpin pertemuan tim untuk membahas perkembangan pasien, menjaga komunikasi yang efektif, melakukan pengajaran kepada pasien, keluarga pasien dan anggota tim serta melengkapi catatan yang dibuat anggota tim apabila diperlukan. (Rika, 2004)

METODE

Rancangan penelitian adalah komparatif dan *Cross Sectiona*. Variabel bebas adalah metode pemberian asuhan keperawatan yaitu metode modular dan metoda tim dan variabel terikatnya adalah kelengkapan dokumentasi keperawatan. Definisi operasional dokumentasi keperawatan adalah mulai dokumentasi pengkajian sampai dengan evaluasi yang diisi dengan lengkap sesuai dengan ketentuan format dokumentasi Rumah.

Populasi adalah semua dokumen asuhan pasien periode Mei Tahun 2014 yang dirawat minimal tiga hari di ruangan yang menggunakan metoda modular dan metoda tim. Ruangan metoda modular yaitu ruang VIP A dan VIP B, yang

metodatim yaitu ruang Ekonomi atas dan Ekonomi, banyaknya 529 dokumentasi. Teknik pengambilan sampel dengan cara *Probabilistik sampling* dengan pendekatan *Proportional Classiifed Random*, dimana besar sampel dibagi secara proportional berdasarkan klasifikasi yang ada (Notoatmodjo, 2012) dan tingkat kepercayaan 95%. Sampel yang menggunakan metoda modular dan metoda tim diambil masing-masing 60 dan 170, untuk metoda modular 60 dokumentasi dan untuk metoda tim 170 dokumentasi.

HASIL

Hasil penelitian dalam bentuk univariat yaitu nilai rata-rata kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan metoda modular dan metoda tim.

Tabel 2: Distribusi Frekuensi Kelengkapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Metoda Modular dan Metoda Tim

Kelengkapan Dokumentasi Keperawatan	Metoda Modular		Metoda Tim	
	f	%	f	%
Tidak Lengkap	14	23,3	3	1,8
Lengkap	46	76,7	167	98,2
Jumlah	70	100	160	100

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dokumentasi asuhan keperawatan pada metoda modular yang lengkap sebanyak 46 dokumentasi (76,7%) dan dokumentasi keperawatan metoda tim lengkap sebanyak 167 (98,2%).

Tabel 3: Distribusi Rata-Rata Kelengkapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Metoda Modular dan Metoda Tim

Kelengkapan Dokumentasi Keperawatan	Mean	SD	SE	P	N
Metoda Modular	85,75	5,28	0,68	0,00	230
Metoda Tim	90,89	4,23	0,32		

Analisis bivariat dilakukan dengan membandingkan nilai rata-rata kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan metoda modular dengan dengan metoda tim Berdasarkan tabel 3

didapatkan data perbedaan rata-rata kelengkapan dokumentasi. Pada metoda modular, 85,75 dengan standar deviasi 5,28, sedangkan rata-rata kelengkapan dokumentasi metoda tim adalah 90,89 dengan standar deviasi 4,23. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0,00$ yang berarti lebih kecil dari alpha 0.05, jadi ada perbedaan yang signifikan kelengkapan dokumentasi keperawatan antara metoda modular dan metoda tim. Hasil uji homogenitas dengan menggunakan uji *levene statistic* dengan hasil $p >$ nilai alpha (α) yaitu $p= 0,11$ yang berarti variabel pada penelitian ini variannya sama (homogen) (Hastono, 2007).

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil observasi didapatkan data dokumentasi keperawatan pada metoda modular tersebut lengkap dengan persentase 76,7%. Pada ruangan dengan metoda modular yaitu ruangan VIP A dan VIP B mempunyai kapasitas tempat tidur yang sedikit yaitu 17 tempat tidur dan jumlah perawat 20 orang, rata-rata BOR pada ruangan dengan metoda modular ini 91,84, rata-rata LOS 3,43, rata-rata TOI 0,3 dan BTO 8,48. Dilihat dari semua data ini dapat menunjukkan bahwa pada ruangan metoda modular ada faktor yang mempengaruhi mengapa terjadi ketidaklengkapan dokumentasi yaitu beban kerja perawat dari mulai tingkat ketergantungan dari pasien VIP yang termasuk pada tingkat ketergantungan *intermediate*, dan pasien-pasien yang terus-menerus ada, dalam segi bisnis katagori seperti ini baik tetapi apabila dalam segi pelaksanaan asuhan keperawatan menjadi tidak maksimal dan membuat perawat mengalami kelelahan. Berdasarkan teori yang ada dikatakan bahwa manajemen keperawatan yang kurang baik dapat menyebabkan beban kerja menjadi tinggi lalu mengakibatkan tenaga keperawatan mengalami kelelahan dalam proses bekerja dan memberi dampak pada kelengkapan dokumentasi keperawatan.

Selain beban kerja, motivasi juga mempengaruhi ketidaklengkapan dokumentasi keperawatan, karena untuk metoda modular sendiri pengisian dokumentasi keperawatan dilakukan perorangan dan kemungkinan tidak adanya motivasi dari perawat lain. Berdasarkan teori motivasi kerja ialah suatu kondisi yang berpengaruh untuk membangkitkan, mengarahkan, dan memelihara perilaku yang berhubungan dengan lingkungan kerja, oleh karena itu selain kesadaran orang tersebut dapat memicu motivasi dalam bekerja, kehadiran pihak lain dapat membantu meningkatkan motivasi dalam bekerja khususnya dalam hal ini pendokumentasian.

Berdasarkan hasil penelitian ruangan dengan metoda tim didapatkan beberapa data yaitu, pada tabel 2 dokumentasi keperawatan pada metoda tim tersebut lengkap dengan persentase 98,2 %. Pada kapasitas tempat tidur ruangan dengan metoda tim banyak yaitu 30 tempat tidur, jumlah perawat 24 orang, BOR 55,27, LOS 2,42 hari, TOI 1,91 hari, dan BTO yang tinggi yaitu 9,23. Dari data tersebut ada beberapa yang menyebabkan akan terjadinya ketidaklengkapan dokumentasi yaitu tempat tidur yang banyak tidak sesuai dengan tersedianya tenaga keperawatan dan juga rata-rata BTO yang tinggi (Sitorus Ratna, 2006).

Hal ini yang menyebabkan terjadinya ketidaklengkapan dokumentasi keperawatan pada ruangan metoda tim walaupun tidak begitu banyak dibandingkan ruangan dengan metoda modular. Metoda tim yang pendokumentasiannya dilakukan secara tim atau bersama-sama memudahkan dan juga meringankan dalam memberikan asuhan keperawatan salah satu di dalamnya yaitu pendokumentasian. Faktor motivasi berjalan dalam hal ini, apabila salah satu pihak tidak bekerja dengan baik maka pihak yang lain akan memotivasi orang tersebut untuk melengkapi dokumentasi dikarenakan ini akan menjadi tanggung jawab bersama dan menjadi tugas tim bukan tugas per individu. Berdasarkan teori Siagian (1997) dalam

Sitorus Ratna (2006) menyatakan bahwa dengan motivasi yang tepat seseorang akan terdorong untuk berbuat semaksimal mungkin dalam melaksanakan tugasnya karena meyakini bahwa dengan keberhasilan organisasi mencapai tujuan dan berbagai sasarannya, kepentingan-kepentingan pribadi para anggota organisasi tersebut akan terpelihara pula. Ditinjau dari visi dan misi RS Mitra Husada Pringsewu yang mengatakan menjadi RS yang profesional dan memberikan pelayanan yang bermutu maka diharapkan untuk pihak manajemen RS dapat meninjau kembali mengenai beban kerja perawat dan upaya-upaya yang dapat menjadikan kelengkapan pada dokumentasi keperawatan menjadi meningkat.

Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan pada rata-rata kelengkapan dokumentasi keperawatan antara ruangan yang menggunakan metoda asuhan keperawatan modular dan metoda asuhan keperawatan tim. Pada penelitian ini didapatkan rata-rata kelengkapan dokumentasi pada metoda modular adalah 85,75 dengan standar deviasi 5,28. Sedangkan untuk rata-rata kelengkapan dokumentasi pada metoda tim adalah 90,89 dengan standar deviasi 4,23. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0,00$ yang berarti pada alpha 5% dengan derajat kesalahan 5%. Dapat disimpulkan bahwa p value \leq nilai alpha (α) berarti hipotesa penelitian diterima yang artinya ada perbedaan kelengkapan dokumentasi antara metoda modular dan tim di RS Mitra Husada Pringsewu.

Dokumentasi keperawatan sebagian besar lengkap dikarenakan ada beberapa alasan diantaranya yaitu pada system pendokumentasian rumah sakit sudah ada kebijakan untuk melengkapi dokumentasi keperawatan, format dokumentasi sudah tersedia, adanya supervisi yang dilakukan, para perawat sudah pernah diberikan pelatihan dari pihak rumah sakit dan sudah terbudayanya pendokumentasian yang harus lengkap untuk menunjang mutu pelayanan dari pada rumah sakit. Semakin tertatanya manajemen asuhan keperawatan

semakin dokumentasinya lengkap (Musiana dan Manurung, 2011).

Terjadi perbedaan pada kelengkapan dokumentasi keperawatan pada masing-masing ruangan, ini dapat terjadi dikarenakan data dari indikator rawat inap yang didapat tentang hasil dari indikator BOR pada ruangan dengan metoda asuhan keperawatan modular yaitu VIP A dan VIP B sangat tinggi dan sudah melebihi dari standar ideal yang ditetapkan dari pihak manajemen Rumah Sakit, dan ini dapat menjadi faktor dari terjadinya perbedaan kelengkapan dokumentasi keperawatan yang dimana karena kapasitas pasien yang melebihi dan menjadikan pelaksanaan dari asuhan keperawatan yang salah satunya pendokumentasian dilakukan secara tidak maksimal.

Itulah sebabnya mengapa dalam hal ini terjadi perbedaan. Hal ini bisa saja terjadi, banyaknya faktor yang mempengaruhi ketidaklengkapan dokumentasi keperawatan misalnya motivasi, beban kerja, tenaga keperawatan, lingkungan kerja, waktu dan kurangnya supervisi dari pihak manajemen rumah sakit (Widyaningtyas, 2012).

KESIMPULAN

Hasil analisis menggambarkan distribusi frekuensi kelengkapan dokumentasi pada metoda modular 76,7 % dan pada metoda tim 92,8 %. Rata-rata kelengkapan dokumentasi keperawatan dengan menggunakan metoda asuhan keperawatan modular adalah 85,75 dan rata-rata kelengkapan dokumentasi keperawatan dengan menggunakan metoda asuhan keperawatan tim adalah 90,89. Terdapat perbedaan yang bermakna pada kelengkapan dokumentasi keperawatan antara metoda modular dan metoda tim di RS Mitra Husada Pringsewu (nilai $p = 0,00$).

Saran bagi pihak manajemen pelayanan kesehatan RS Mitra Husada Pringsewu diharapkan dapat melakukan manajemen dengan lebih baik dengan melakukan perhitungan ketenagakerjaan, agar seimbang antara tenaga keperawatan yang ada dengan rata-rata jumlah pasien,

dan beban kerja perawat tidak menjadi tinggi. Bagi instansi pendidikan hasil ini menjadi referensi atau sebagai dasar dalam melakukan penelitian lebih lanjut terutama dalam lingkungan manajemen keperawatan, dan diharapkan untuk institusi dapat menambah perbendaharaan buku manajemen keperawatan yang terbaru agar dapat menunjang wawasan mahasiswa dalam mengetahui perkembangan teori mengenai keperawatan khususnya dalam bidang manajemen keperawatan dalam hal dokumentasi, agar pembelajaran mengenai dokumentasi dapat satu bahasa antara praktek bimbingan dan lapangan Rumah Sakit. Peneliti selanjutnya dapat menambahkan komponen-komponen dalam penelitian ini dengan mengetahui pertama, perbedaan motivasi perawat dalam pendokumentasian antara metoda modular dan metoda tim, yang kedua, perbedaan beban kerja perawat pada metoda modular dan metoda tim.

DAFTAR PUSTAKA

- Arwani; Supriyanto. 2006. *Manajemen Bangsal keperawatan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC. 144 halaman.
- Dinarti, Aryani, at all. 2009. *Dokumentasi Keperawatan*. Jakarta: CV. Trans Info Medika. 193 halaman.
- Handyaningsih, Isti. 2009. *Dokumentasi Keperawatan DAR Panduan, Konsep, dan Aplikasi*. Jogjakarta: MITRA CENDIKIA Press. 73 halaman.
- Hastono, Sutanto Priyo. 2007. *Analisis Data Kesehatan*. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. 217 halaman
- Hidayat, Aziz Alimul. 2008. *Riset keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika. 126 halaman.
- Musiana; Manurung, 2011, *Perbedaan Mutu Pelayanan keperawatan antara Ruang Rawat Inap yang sudah Melaksanakan Metode Tim dengan Ruang Inap yang Belum Melaksanakan Metode Tim di Rumah Sakit Imanuel Bandar Lampung,*

Laporan Riset Pembinaan Tenaga Kesehatan, LB No.0202/T.I/4396/2011, Bandar Lampung.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT RINEKA CIPTA. 236 halaman.

Rika, 2004, Manajemen Asuhan Keperawatan. 20-28. Tersedia (<http://library.usu.ac.id/download/fk/keper-rika.pdf>) [02 Maret 2014]

Sitorus, Ratna. 2006. *Model Praktik Keperawatan Profesional di Rumah sakit*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC. 105 halaman.

Suarli; Bahtiar. 2002. *Manajemen Keperawatan dengan pendekatan Praktis*. Jakarta: Erlangga. 186 halaman.

Widyaningtyas, Khristina setya. 2012, Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan. Tersedia (<http://faktor-faktorkepatuhan.com.pdf>) [03 Juli 2014]