

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEPERAWATAN DI RUMAH SAKIT JiWA

Putri Wulandini. S.^a, Tri Krianto^b, Yuyun Priwahyuni^c

^aUniversitas Abdurrahman Pekanbaru

^bUniversitas Indonesia

^cSTIKes HangTuah Pekanbaru

e-mail: putri.wulandini@univrab.ac.id

Abstract

Behaviour is all the human's action and activity, it can directly or indirectly be watched by other people. The documentation is the report and note prove that nurses have done assessment, diagnoses, intervention, implementation and evaluation. The factors that relate with documentation behaviour are knowledge, attitude, work load, suggestion, intensive and leadership. The kind of the research is analytics section study with overall of the samples are 93 nurses. The data analysis is done univariately, bivariately and multivariately with the multiple logistic regression. The research result is obtained that the unrelated Variable with the nursing nurture documentation behaviour is the leadership. Where as related variable with documenting behaviour is the knowledge OR 2.696 (95% CI 1.161-6.256), attitude OR 2.969 (95% CI 1.274-6.920), incentive OR 0.293 (95% CI 0.121-0.708) and work load OR 3.569 (95% CI 1.510-8.433). The most related variable is attitude. It is suggested for the nursing management operates the education on colloquium or training routinely. For increasing the nurse's attitude in nursing nurture documentation.

Keywords : Documentation, Behaviour, Knowledge, Attitude, Nurse

Abstrak

Perilaku adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati langsung, maupun yang tidak diamati secara langsung, oleh pihak luar. Perilaku pendokumentasian merupakan bukti pencatatan dan pelaporan yang dimiliki perawat dalam melakukan catatan keperawatan dari pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi sampai evaluasi keperawatan. Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pendokumentasian adalah pengetahuan, sikap, beban kerja, saran, insentif dan kepemimpinan. Jenis penelitian adalah studi penampang analitik dengan jumlah sampel 93 perawat. Analisis data dilakukan secara univariat, bivariat, dan multivariat dengan uji regresi logistik ganda. Variabel yang berhubungan dengan perilaku pendokumentasian adalah pengetahuan OR 2.696 (95% CI 1.161-6.256), sikap OR 2.969 (95% CI 1.274-6.920), insentif OR 0.293 (95% CI 0.121-0.708) dan beban kerja OR 3.569 (95% CI 1.510-8.433). Variabel yang paling berhubungan adalah sikap. Disarankan kepada Manajemen keperawatan di Rumah Sakit Jiwa melakukan pembinaan melalui seminar maupun pelatihan secara rutin guna peningkatan perilaku perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan.

Kata Kunci: Perilaku, Pendokumentasian, Pengetahuan, Sikap, Perawat

PENDAHULUAN

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 pengkajian secara menyeluruh, kemudian menegakkan diagnosa keperawatan dari data pengkajian 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 pendokumentasian asuhan keperawatan 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. 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 MPKP.(Profil RSJ Tampan Pekanbaru, 2010).

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 dirumah sakit, memfasilitasi serta meningkatkan pemberian perawatan, dan membantu mengkoordinasikan pengobatan dan evaluasi pasien serta untuk legalitas dimata 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 terapi aktivitas kelompok (TAK) serta MPKP pada seluruh kepala ruangan, dan perawat pelaksana. (Diklat RSJ Tampan)

Berdasarkan hasil observasi pada Rekam Medik di RSJ Tampan didapatkan pendokumentasian asuhan keperawatan dalam aspek pengkajian belum baik. Pendokumentasian asuhan keperawatan dalam aspek merumuskan diagnosa keperawatan aktual/resiko yang paling jarang dilakukan. Pendokumentasian perencanaan asuhan keperawatan pada aspek tindakan yang direncanakan jarang dilakukan. Pendokumentasian pada tindakan, dimana yang paling jarang dilakukan yakni merevisi tindakan berdasarkan hasil evaluasi, serta 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 berdinam 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), kepemimpinan dirasakan kurang memberikan pengawasan dan kepala ruangan kurang adil dalam pembagian shift, tidak ada pengawasan serta tidak ada penghargaan tambahan apabila perawat melakukan pendokumentasian 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 faktor-faktor yang hubungan dengan perilaku pendokumentasian asuhan keperawatan di RSJ Tampan Tahun 2014

METODE

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. Populasi penelitian adalah seluruh perawat pelaksana diruang

rawat inap RSJ Tampan Pekanbaru. Semua populasi dijadikan sampel dalam penelitian ini (total sampling) yakni tenaga pelaksana yang bertugas di instalasi rawat inap kamar, UPIP, sebayang, indragiri, siak, dan kuantan.

Analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara variabel-variabel independen dengan variabel dependen. Analisis bivariat yang digunakan adalah menggunakan uji Korelasi. Analisis multivariat digunakan analisis regresi logistik.

Analisis multivariat digunakan untuk melihat faktor yang paling berhubungan terhadap pendokumentasian asuhan keperawatan. Uji statistik yang digunakan adalah analisis regresi logistik. Variabel yang dimasukkan ke dalam analisis regresi linier adalah variabel yang pada analisis bivariat (dengan analisis regresi linier sederhana) mempunyai nilai $p < 0.25$, dengan bantuan sistem backward yang ada didalam program SPSS variabel-variabel secara otomatis akan memasukkan semua variabel yang terseleksi. Secara bertahap variabel yang tidak berpengaruh akan dikeluarkan dari analisis. Proses akan berhenti sampai tidak ada lagi variabel yang dapat dikeluarkan. Hasil akhir akan didapatkan dan nilai Odd ratio (OR) yang paling besar yang memiliki kekuatan paling dominan sehingga akan didapatkan faktor dorongan yang paling berhubungan. Analisa dilakukan dengan bantuan program SPSS 16 (Dahlan, 2004).

HASIL

Hasil penelitian didapatkan dari 93 perawat rata-rata usia perawat di RSJ Tampan Pekanbaru

adalah 34 tahun, usia termuda 21 tahun dan usia tertua 53 tahun. Dilihat dari jenis kelamin mayoritas perawat berjenis kelamin perempuan 65 orang (69,9 %).

Masa kerja perawat mayoritas didapatkan ≥ 5 tahun yakni sebanyak 58 orang (62.4), mayoritas status kepegawaian perawat yakni PNS sebanyak 63 orang (67,7 %) . Sedangkan dilihat dari pendidikan mayoritas perawat berpendidikan DIII Keperawatan yakni 61 orang (65,6 %).

Perawat 50(53.8%) kurang melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan, pengetahuan perawat 51 (54,8%) kurang pengetahuan tentang pendokumentasian dimana komponen diagnose keperawatan yang paling tinggi yakni 95.7% dan pengetahuan tentang pendokumentasian pengkajian yang paling kurang yakni 26.9%., sikap perawat 50(53.8%) negative dimana komponen sikap positif yang paling tinggi adalah sikap perawat ketika melakukan tindakan yakni 52.7% dan sikap perawat yang paling rendah adalah sikap perawat ketika setelah melakukan tindakan yakni 10.8%. insentif yang didapatkan kurang 55 (59,1 %) dimana komponen Insentif berupa Pelatihan tentang pendokumentasian keperawatan yang paling tinggi yakni 62.4% dan insentif yang paling kecil adalah berupa uang jasa yakni 10.8%. kepemimpinan perawat baik 50(53.8%) dimana komponen supervisi tentang pendokumentasian asuhan keperawatan yang didapatkan paling tinggi yakni 98.9%, dan pengawasan yang paling rendah yakni 57%. beban kerja perawat tidak sesuai 52 orang (55.9%) dimana komponen beban kerja yang

paling sesuai pada shif malam yakni 87.1% dan yang paling tidak sesuai yakni pada shif siang 54.8%. dan sarana pendokumentasian 100% baik.

Hasil analisis bivariat hubungan antara pengetahuan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan diperoleh perawat berpengetahuan kurang yang kurang pendokumentasian yakni 33(64.7%), sedangkan perawat yang berpengetahuan baik dengan pendokumentasian baik yakni 25 (59.5%). Hasil uji statistik didapatkan p value = 0.034 maka ada hubungan antara pengetahuan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan, OR= 2.696, artinya perawat yang memiliki pengetahuan baik mempunyai peluang 3 kali untuk mendokumentasikan asuhan keperawatan dengan Baik.

Hasil analisis hubungan antara sikap dengan pendokumentasian asuhan keperawatan diperoleh sikap perawat yang negatif dan pendokumentasian kurang yakni 33(66%), sedangkan perawat yang memiliki sikap positif dengan pendokumentasian baik yakni 26 (60.5%). Hasil uji statistik didapatkan p value = 0.019 maka ada hubungan antara sikap dengan pendokumentasian asuhan keperawatan, OR= 2.969, artinya perawat yang memiliki sikap positif mempunyai peluang 3 kali untuk mendokumentasikan asuhan keperawatan dengan baik.

Hasil analisis hubungan antara insentif dengan pendokumentasian asuhan keperawatan diperoleh perawat yang memiliki insentif kurang dengan pendokumentasian kurang yakni 23 (41.8%), sedangkan perawat yang memiliki insentif cukup dengan

pendokumentasian baik yakni 11 (28.9%). Hasil uji statistik didapatkan p value = 0.010 maka ada hubungan antara insentif dengan pendokumentasian asuhan keperawatan, OR= 0.293, artinya perawat yang memiliki insentif mempunyai peluang 0.3 kali untuk mendokumentasikan asuhan keperawatan dengan 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 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.

Hasil analisis hubungan antara kepemimpinan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan diperoleh perawat yang memiliki kepemimpinan kurang baik dengan pendokumentasian kurang yakni 20 (40%), sedangkan perawat yang memiliki kepemimpinan baik dengan pendokumentasian baik yakni 20 (46.6%). Hasil uji statistik didapatkan p value = 0.25 maka disimpulkan tidak ada hubungan antara kepemimpinan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan.

dari 5 variabel, kepemimpinan tidak berhubungan, 4 variabel lain berhubungan yakni pengetahuan (p value 0.034), sikap (p value 0.019),

insentif (p value 0.010), dan beban kerja (p value 0.006). (lihat table 1).

Tabel 1. Analisis Bivariat

Independen	Pendokumentasian				Total		OR (95% CI)	P value
	Kurang		Baik		N	%		
	n	%	n	%				
Pengetahuan								
Kurang	33	64.7	18	35.3	51	100	2.696	0.034
Baik	17	40.5	25	59.5	42	100	(1.161-	
Total	50		43		93	100	6.256)	
Sikap								
Negatif	33	66	17	34	50	100	2.969	0.019
Positive	17	39.5	26	60.5	43	100	(1.274-	
Total	50		43		93	100	6.920)	
Intensif								
Kurang	23	41.8	32	58.2	55	100	0.293	0.010
Cukup	27	71.1	11	28.9	38	100	(0/121-	
Total	50		43		93	100	0.708)	
Beban Kerja								
Tidak Sesuai	35	67.3	17	32.7	52	100	3.569	0.006
Sesuai	15	36.6	26	63.4	41	100	(1.510-	
Total	50		43		93	100	8.433)	
Kepemimpinan								
Kurang	20	40	23	53.4	43	100	0.580	0.25
Baik	30	60	20	46.6	50	100	(0.254-	
Total	50		43		93	100	1.322)	

Tabel 2 Analisis Multivariat Analisis Multivariat (Permodelan 1)

Variabel Independen	P value	POR
Permodelan 1		
Pengetahuan (4)	0.087	3.011
Sikap	0.006	7.770
Insentif (1)	0.998	0.000
Kepemimpinan (3)	0.152	0.322
Beban Kerja (1)	0.998	10.518

Analisis Multivariat Tanpa Beban Kerja (Permodelan 2)

Variabel Independen	P value	POR
Pengetahuan	0.042	1.815
Sikap	0.001	9.316
Insentif	0.015	0.150

Kepemimpinan	0.352	0.565
Beban Kerja (1)	-	-

Perubahan POR tanpa Beban Kerja

Variabel Independen	POR Awal	POR Setelah	%
Pengetahuan	3.011	1.815	39
Sikap	7.770	9.316	19
Insentif	0.000	0.150	150
Kepemimpinan	0.322	0.565	75
Beban Kerja (1)	-	-	-

Analisis Multivariat tanpa Insentif (Permodelan 3)

Variabel Independen	P value	POR
Pengetahuan	0.242	6.042
Sikap	0.040	3.188

Beban Kerja (1)	0.000	13.303
Kepemimpinan	0.001	0.095
Insentif (2)	-	-

Sikap	7.770	10.127	30
Beban Kerja	10.518	20.009	90
Insentif	0.000	0.000	0
Kepemimpinan	0.322	0.426	32

Perubahan POR Tanpa Variabel Insentif

Variabel Independen	POR Awal	POR Setelah	%
Pengetahuan	3.011	6.042	100
Sikap	7.770	3.188	58
Beban Kerja (1)	10.518	13.303	26
Kepemimpinan	0.322	0.095	91
Insentif (2)	-	-	-

Analisis Multivariat (Permodelan Terakhir)

Variabel Independen	P value	POR
Pengetahuan	0.087	3.011
Sikap	0.006	7.770
Insentif	0.998	0.000
Kepemimpinan	0.152	0.322
Beban Kerja	0.998	10.518

Analisis Multivariat Tanpa Kepemimpinan (Permodelan 4)

Variabel Independen	P value	POR
Pengetahuan	0.146	2.459
Sikap	0.005	7.758
Beban Kerja (1)	0.998	21.802
Insentif (2)	0.998	0.000
Kepemimpinan (3)	-	-

Perubahan POR Tanpa Kepemimpinan

Variabel Independen	POR Awal	POR Setelah	%
Pengetahuan	3.011	2.459	18
Sikap	7.770	7.758	0.1
Beban Kerja	10.518	21.80	107
Insentif	0.000	0.000	0
Kepemimpinan	-	-	-

Analisis Multivariat Tanpa Pengetahuan (Permodelan 5)

Variabel Independen	P value	POR
Pengetahuan (4)	-	-
Sikap	0.001	10.127
Beban Kerja (1)	0.998	20.009
Insentif (2)	0.998	0.000
Kepemimpinan (3)	0.266	0.426

Perubahan POR Tanpa Pengetahuan

Variabel Independen	POR Awal	POR Setelah	%
Pengetahuan	-	-	-

Setelah dilakukan analisis data secara bivariat maka dilanjutkan dengan analisis multivariat yang bertujuan untuk mengetahui hubungan variabel independen yang paling dominan berhubungan dengan variabel dependen. Analisis multivariat terdiri dari 2 tahap yaitu seleksi bivariat dan permodelan multivariat. Seleksi bivariat merupakan penentuan variabel independen potensial (variabel kandidat multivariat) yang akan masuk dalam analisis multivariat, yaitu yang mempunyai nilai $p < 0,25$. Analisis multivariat yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji regresi logistik karena variabel dependennya merupakan variabel katagorik. Dimana kandidat yang masuk kedalam analisis multivariat adalah pengetahuan, sikap, insentif, beban kerja dan kepemimpinan.

Hasil multivariate didapatkan sikap merupakan factor paling dominan, yakni perawat yang memiliki sikap positif berpeluang 8 kali melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan dengan baik. Perawat yang memiliki sikap yang negatif, perilakunya untuk pendokumentasin asuhan keperawatan kurang baik, dalam hal pengetahuan, insentif dan beban

kerja *counfounding* terhadap sikap. Pengetahuan yang kurang pada perawat berhubungan dengan pendokumentasian yang kurang. Insentif yang kurang berhubungan dengan pendokumentasian kurang. Beban kerja yang tidak sesuai berhubungan dengan pendokumentasian kurang.

PEMBAHASAN

Sikap

Dari hasil analisis multivariat didapatkan sikap berhubungan sebab akibat dengan perilaku pendokumentasian asuhan keperawatan di RSJ Tampan Pekanbaru. Menurut Green dalam Notoatmodjo (2010) mengatakan bahwa sikap menentukan perilaku seseorang. Sikap yang positif diharapkan menjadi dorongan yang kuat dalam usaha melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan. Kekuatan hubungan antara sikap perawat dengan pendokumentasian asuhan keperawatan dapat dilihat dari nilai POR yang diperoleh sebesar 7.770 (CI 95%: 1.274-6.920). Artinya perawat dengan sikap positif berpeluang 8 kali untuk melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan Baik dari perawat yang memiliki sikap negatif. Hasil penelitian ini konsistensi dengan penelitian Mastini (2013) dan Dewi (2004), bahwa adanya hubungan signifikan antara sikap dengan pendokumentasian asuhan keperawatan.

Dari implikasi model pada hasil didapatkan bahwa perawat yang memiliki sikap yang negatif, perilakunya untuk pendokumentasian asuhan keperawatan kurang baik. Pengetahuan, insentif dan beban

kerja adalah *counfounding* terhadap sikap. Pengetahuan yang kurang pada perawat berhubungan dengan pendokumentasian yang kurang. Insentif yang kurang berhubungan dengan pendokumentasian kurang. Beban kerja yang tidak sesuai berhubungan dengan pendokumentasian kurang.

Karena itu direkomendasikan supaya pendokumentasian dapat dilakukan dengan baik, maka diperlukan sikap positif. Agar sikap perawat positif diperlukan pengetahuan yang baik, insentif yang cukup dan beban kerja yang sesuai. Sehingga disarankan untuk:

1. Insentif bagi perawat yang melakukan pendokumentasian baik belum terealisasi dikarenakan masih terhambat karena pergantian direktur di RSJ, sehingga disarankan pemberian insentif diberikan secara berkala sesuai dengan penilaian/ rapor perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan yang dilakukan perawat. Pemberian insentif dapat berupa bonus uang jasa, penghargaan perawat teladan, pengiriman pada seminar, pelatihan bagi perawat yang melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan dengan baik
2. Pengetahuan perawat yang baik dalam pendokumentasian masih kurang dikarenakan kurangnya penyegaran dan pembinaan mengenai pendokumentasian itu sendiri, sehingga disarankan agar dilakukan penyegaran rutin keperawatan mengenai pendokumentasian dan melakukan pembinaan melalui *In House Training* guna peningkatan pengetahuan perawat dalam

pendokumentasian asuhan keperawatan.

3. 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.

Variabel Independen Yang Tidak Berhubungan Dengan Variabel Dependen

Kepemimpinan

Sejalan dengan penelitian Amril (2004) di RSUD Pariaman dan Dini (2009) di RSJ HB Sa'anin bahwa tidak ada hubungan kepemimpinan dengan perilaku pendokumentasian asuhan keperawatan.

Kepemimpinan tidak menunjukkan ada hubungan yang signifikan dengan perilaku pendokumentasian asuhan keperawatan mungkin juga bisa disebabkan karena kelemahan kuisisioner yang kurang kaya membahas mengenai kepemimpinan itu sendiri, serta jumlah sampel yang kecil. Sehingga direkomendasikan untuk peneliti selanjutnya lebih memperkaya jumlah pertanyaan mengenai kepemimpinan dan memilih RS yang memiliki banyak perawat.

Kepemimpinan secara substansi memiliki hubungan dengan perilaku pendokumentasian asuhan keperawatan. Di RSJ Tampan kepemimpinan dalam hal ini kepala ruangan setiap bulannya memberikan laporan berupa rapor bagaimana

pendokumentasian yang dilakukan perawat, kepala ruangan lebih memperhatikan nilai kemanusiaan sesama perawat. Dimana jika perawat diruangan tidak melakukan pendokumentasian dengan baik maka perawat akan mendapatkan sanksi, sanksi diawali dengan pemanggilan bagian kbid. keperawatan, sampai dengan mutasi pada perawat tersebut. Dengan pertimbangan itulah kepala perawat cenderung memberikan penilaian yang baik kepada perawat.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa Pendokumentasian asuhan keperawatan di RSJ Tampan Pekanbaru 2014, sebagian besar kurang baik yakni 50 (53.8%). Pengetahuan, sikap, insentif dan beban kerja mempunyai hubungan signifikan secara statistik terhadap perilaku pendokumentasian asuhan keperawatan di RSJ Tampan Pekanbaru. Kepemimpinan tidak memiliki hubungan signifikan secara statistik dengan perilaku pendokumentasian asuhan keperawatan di RSJ Tampan Pekanbaru. Sikap mempunyai hubungan sebab akibat terhadap pendokumentasian asuhan keperawatan di RSJ Tampan.

Rekomendasi dalam arti signifikansi sosial

1. Diusahakan diberikan pengarahan secara rutin pentingnya pendokumentasian asuhan keperawatan guna menimbulkan sikap positif pada perawat.
2. Diusahakan agar dilakukan penyegaran serta pemberian ilmu ulang guna meningkatkan pengetahuan perawat.

3. Diusahakan agar meningkatkan pemberian insentif dari perawat yang melakukan pendokumentasian dengan baik
4. Diusahakan agar beban kerja yang diterapkan sesuai sehingga akan meningkatkan pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan.

Rekomendasi dalam arti signifikansi penelitian

Kepemimpinan tidak menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan perilaku pendokumentasian asuhan keperawatan. Maka untuk peneliti selanjutnya untuk kepemimpinan tidak hanya mempercayakan responden mengisi sendiri tetapi langsung menanyakan kepada pimpinan sehingga mendapatkan data yang lebih akurat.

SARAN

Kepada Direktur Utama: Untuk lebih memperhatikan jumlah kebutuhan perawat dengan jumlah tempat tidur yang ada pada setiap ruangan rawat guna mengoptimalkan pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan

Kepada Kepala Pendidikan Dan Pelatihan (DIKLAT): Untuk melakukan penyegaran rutin keperawatan mengenai pendokumentasian khususnya implementasi keperawatan dan melakukan pembinaan melalui *In House Training* guna peningkatan pengetahuan khususnya pengkajian dan perilaku perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan.

Kepala Bidang Keperawatan : Memberikan pengawasan, bimbingan, supervisi pada perawat dalam pendokumentasian asuhan

keperawatan terutama pada pendokumentasian implementasi keperawatan, Untuk melakukan penyegaran rutin keperawatan mengenai pendokumentasian khususnya implementasi keperawatan dan melakukan pembinaan melalui *In House Training* guna peningkatan pengetahuan khususnya pengkajian dan perilaku perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan. Serta memberikan penghargaan bagi perawat yang melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan dengan baik

Kepala Ruangan diharapkan 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, Memberikan penghargaan bagi perawat yang melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan dengan baik

DAFTAR PUSTAKA.

- Amril. (2004). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan 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 dengan 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 Asuhan Keperawatan di RSUP Sanglah Denpasar*. Denpasar: Universitas Udayan
- Nursalam. (2007) *Manajemen Keperawatan : Aplikasi Dalam Praktek Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medikan 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 Medik
- 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/147>)

[42227/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