

MANUSKRIP
ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERAWAT
DALAM MEMENUHI KELENGKAPAN DOKUMENTASI
KEPERAWATAN DI IGD RUMAH SAKIT WILAYAH PONTIANAK
KALIMANTAN BARAT

Florensius Andri¹, Rasjad Indra², Dian Susmarini³

¹ Mahasiswa Program Magister Keperawatan Gawat Darurat Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya

^{2,3} Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya

ABSTRAK

Kelengkapan dokumentasi keperawatan mencerminkan kualitas pelayanan keperawatan di rumah sakit. Kelengkapan dokumentasi keperawatan dipengaruhi oleh faktor individu, faktor psikologis dan faktor organisasi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi perawat dalam memenuhi kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit wilayah Pontianak Kalimantan Barat.

Penelitian ini menggunakan desain survey analitik dengan pendekatan cross sectional. Jumlah sampel yang digunakan sebanyak 53 responden dengan teknik total sampling. Hasil analisis bivariat diperoleh ada nya pengaruh faktor sikap, imbalan, dan beban kerja terhadap kelengkapan dokumentasi keperawatan. Faktor yang tidak berpengaruh terhadap kelengkapan dokumentasi keperawatan adalah umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, lama kerja, pelatihan, pengetahuan, kepemimpinan, dan fasilitas format. Hasil analisis multivariat dengan menggunakan regresi linier diperoleh faktor beban kerja yang paling berpengaruh terhadap kelengkapan dokumentasi keperawatan.

Kesimpulan: faktor yang mempengaruhi kelengkapan dokumentasi keperawatan adalah sikap, imbalan dan beban kerja. Faktor yang paling berpengaruh adalah beban kerja.

Kata kunci: Kelengkapan, dokumentasi keperawatan di IGD, faktor-faktor yang mempengaruhi

ABSTRACT

Completeness of nursing documentation reflected the quality of nursing care in the hospital. Completeness of nursing documentation was influenced by individual factors, psychological factors and organizational factors. The aim of this study was analyzed the factors that influence nurses to fulfill the completeness of the nursing documentation in the emergency department of Hospital in Pontianak West Borneo region.

The analytic survey with cross sectional approach was used. The samples used 53 respondents with total sampling technique. Results of bivariate analysis showed attitudes, rewards, and workload influence the completeness of nursing documentation. The factors of age, gender, education level, length of employment, training, knowledge, leadership, and facilities format showed no influence. Multivariate were analyzed using linear regression showed workload factors that most influence the completeness of nursing documentation.

Conclusions: Completeness of nursing documentation was influenced by attitude, rewards and workload. Workload was the most influenced factor

Keywords: Completeness, nursing documentation in the emergency department, the factors that influence

PENDAHULUAN

Keperawatan menjadi salah satu profesi terdepan bagi tenaga kesehatan dalam upaya menjaga mutu pelayanan kesehatan. Upaya yang dilakukan profesi keperawatan dengan mengembangkan mutu pelayanan yang profesional sesuai tuntutan masyarakat di era globalisasi terutama pelayanan keperawatan di area khusus seperti keperawatan gawat darurat.

Keperawatan gawat darurat bersifat cepat dan perlu tindakan yang tepat, serta memerlukan pemikiran kritis tingkat tinggi. Perawat gawat darurat harus mengkaji klien mereka dengan cepat dan merencanakan intervensi sambil berkolaborasi dengan tim kesehatan lain. Perawat gawat darurat harus cukup berkompeten untuk melakukan semua aspek proses keperawatan dengan terampil

di bawah tekanan yang tinggi, dan juga harus membuat catatan perawatan yang akurat melalui pendokumentasian (Iyer and Nancy, 2005).

Dokumentasi keperawatan gawat darurat harus menyediakan catatan faktual tentang kondisi klien, lokasi, dan pita untuk identifikasi pada awal klien masuk, dan selanjutnya data tentang pengkajian awal, waktu intervensi dilakukan, masalah dan prosedur yang dilakukan, respon klien terhadap intervensi berikut solusinya, observasi perawat, komunikasi dengan tim kesehatan dan keluarga klien, edukasi pada klien, instruksi pulang dan penolakan perawatan oleh klien (Newberry and Criddle, 2007)

Dokumentasi keperawatan harus memenuhi syarat: berdasarkan fakta, akurat, ringkas, lengkap, terorganisir, kesesuaian waktu, dan mudah dibaca. Manfaat kelengkapan dokumentasi keperawatan bagi perawat dan klien antara lain sebagai alat komunikasi, mekanisme pertanggung gugatan, metode pengumpulan data, sarana pelayanan keperawatan, sarana evaluasi, sarana peningkatan kerjasama antar tim kesehatan, sarana pendidikan lanjutan dan digunakan sebagai audit pelayanan keperawatan (Johnson, 2011).

Penelitian Cheevakasemsook, *et al.* (2006) menemukan bahwa kelengkapan dokumentasi keperawatan di Australia secara kuantitatif hanya 40% dan secara kualitatif 59% ,dan tingkat keakuratan dokumentasi hanya 37%. Penelitian lain yang dilakukan Staub, *et al.* (2006) berupa *systematic literature review* terhadap 14 studi yang semuanya menunjukkan tingkat akurasi dari dokumentasi keperawatan sangat kurang.

Di Indonesia kualitas dokumentasi keperawatan masih rendah. Terlihat dari penelitian yang dilakukan Sabila (2009) dari 300 sampel rekam medik dokumentasi keperawatan 69,3% berada dalam kategori tidak lengkap. Purwanti (2012) kelengkapan dokumentasi keperawatan

hanya 63% yang terdiri dari kelengkapan pengkajian hanya 53%, diagnosa dan perencanaan keperawatan 61%, dan implementasi dan evaluasi 75%.

Kelengkapan dokumentasi keperawatan dipengaruhi oleh kinerja perawat dalam pendokumentasian. Menurut Gibson, *et all* (1996, dalam Kurniadi 2013) faktor yang mempengaruhi kinerja adalah faktor individu sendiri, faktor psikologis, dan faktor organisasi. Penelitian terhadap faktor yang mempengaruhi pendokumentasian asuhan keperawatan di swedia pernah dilakukan oleh Ehrenberg (2001) dengan melakukan studi kualitatif mendapatkan bahwa perawat merasa terpaksa saat melakukan dokumentasi asuhan keperawatan disebabkan oleh waktu yang kurang untuk melakukan dokumentasi, kurang pengetahuan, hambatan organisasi, kesulitan dalam menulis dan format dokumentasi yang tidak tepat.

Kalimantan Barat adalah propinsi yang dalam pelayanan kesehatan untuk masyarakat nya memiliki beberapa rumah sakit milik pemerintah daerah dan swasta yang ada di Pontianak. Ada dua rumah sakit tipe B yang menjadi pusat rujukan tertinggi dalam pelayanan kesehatan.

Hasil wawancara dengan beberapa perawat IGD di salah satu rumah sakit tersebut menyatakan bahwa selama ini belum pernah dilakukan pelatihan tentang dokumentasi asuhan keperawatan di IGD.

Bidang keperawatan dan kepala instalasi telah melakukan sosialisasi tentang pentingnya mengisi dan melengkapi dokumentasi keperawatan akan tetapi masih ada dokumentasi yang di kembalikan oleh pihak rekam medis karena kurang lengkap. Dari hasil studi pendahuluan untuk melihat kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan diIGD terhadap 10 orang perawat

menunjukkan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan masih rendah dengan nilai rata-rata kelengkapan dokumentasi keperawatan sebesar 75,00 dengan standar deviasi 11,283.

Berdasarkan hal diatas peneliti tertarik untuk meneliti kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan dari hasil pengkajian perawat di IGD yang memiliki sedikit karakteristik yang berbeda dengan perawat di rawat inap dalam melakukan pelayanan keperawatan. Perawat di IGD selalu berhadapan dengan korban yang berada dalam keadaan gawat darurat (emergensi, kritis) dengan masalah aktual atau resiko yang disertai kondisi lingkungan yang tidak dapat dikendalikan.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi perawat dalam melengkapi dokumentasi asuhan keperawatan di IGD rumah sakit wilayah Pontianak Kalimantan Barat

METODE

Penelitian ini menggunakan metode survey analitik dengan pendekatan cross sectional. Sampel yang digunakan adalah semua perawat pelaksana yang bertugas di IGD rumah sakit wilayah Pontianak Kalimantan Barat dengan jumlah sampel penelitian 53 orang. Alat pengumpul data menggunakan kuesioner dan lembar observasi. Analisis dalam penelitian ini adalah analisis bivariat menggunakan uji Mann-Whitney, Pearson dan Spearman. Analisis multivariat menggunakan regresi linear.

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

Tabel 1 Distribusi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pelatihan perawat di IGD Rumah Sakit wilayah Pontianak Kalimantan Barat.

No	Variabel	Klasifikasi	Frekuensi	Persentasi
1	Jenis Kelamin	Laki-laki	27	50,9%
		Perempuan	26	49,1%
2	Tingkat Pendidikan	Ners	2	3,8%
		DIII	51	96,2%
3	Pelatihan	Pernah	9	17 %
		Tidak pernah	44	83%

Dari tabel1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki yaitu, sebesar 50,9% dan jenis kelamin perempuan sebesar 49,1%, tingkat pendidikan D3 keperawatan yaitu 96,2 % dan pendidikan sebanyak 3,8%, dan perawat yang pernah mengikuti pelatihan hanya 9 orang (17%).

Tabel 2. Distribusi Karakteristik responden berdasarkan usia, lama kerja, pengetahuan, sikap, kepemimpinan, imbalan, fasilitas format, beban kerja, kelengkapan dokumentasi perawat di IGD Rumah Sakit wilayah Pontianak Kalimantan Barat.

No	Variabel	Mean	Medi	Standan	Min	95% CI
<i>Independen</i>						
<i>Deviasi</i>						
1	Usia	31,47	30.00	5,826	23-47	29,87-33,08
2	Lama Kerja	9,08	8.00	6,291	1-23	7,34-10,81
3	Pengetahuan	85,79	86.67	6,798	73-100	83,91-87,66
4	Sikap	79,60	80.00	7,920	65-94	77,01-81,37
5	Kepemimpinan	63,49	60.00	12,529	37-87	60,04-66,94
6	Imbalan	70,72	74.00	13,011	40-94	67,13-74,30
7	Fasilitas format	71,42	71.00	8,475	50-92	69,08-73,5

8	Beban kerja	68,3 8	73,0 0	14,2 62	27- 94	64,4 5- 72,3 1
Dependent						
9	Kelengkapan dokumentasi keperawatan	80,5 5	80,0 0	5,19 5	70- 94	79,1 2- 81,9 8

Dari tabel 2 menunjukkan bahwa rata-rata usia perawat 31,47 Tahun. Usia termuda 23 tahun dan tertua 47 tahun. Rata-rata masa kerja perawat adalah 9,08 tahun, dengan lama kerja tersingkat 1 tahun dan terlama 23 tahun. Rata-rata tingkat pengetahuan responden terhadap dokumentasi asuhan keperawatan sebesar 85,79, dengan tingkat pengetahuan terendah 73 dan tingkat pengetahuan tertinggi 100. Rata-rata sikap responden terhadap kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan sebesar 79,60. Nilai terendah 65 dan nilai sikap tertinggi adalah 94. Rata-rata skor perawat terhadap kepemimpinan sebesar 63,49 dengan standar deviasi 12,529. Rata-rata skor perawat terhadap imbalan sebesar 70,72 dengan standar deviasi 13,011. Rata-rata skor perawat terhadap fasilitas format sebesar 71,42 dengan standar deviasi 8,475, dan rata-rata skor perawat terhadap beban kerja sebesar 68,38 dengan standar deviasi 14,26. Rata-rata kelengkapan dokumentasi keperawatan sebesar 80,55. Dengan nilai terendah 70 dan tertinggi 94.

Analisis Bivariat

Tabel 3. Pengaruh jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pelatihan dengan kelengkapan dokumentasi keperawatan di IGD Rumah Sakit wilayah Pontianak Kalimantan Barat.

No	Variabel	N	Mean Rank	p
1	Jenis Kelamin Laki-laki	27	27,61	0,76 8
		26	26,37	
2	Pendidikan Ners	2	26,00	0,92 5
		51	27,04	
3	Pelatihan Pernah	9	31,67	0,31 8
		44	26,05	

Tabel 3 hasil uji *Mann-Whitney* menunjukkan bahwa rata-rata perawat perempuan dalam melengkapi

dokumentasi keperawatan adalah 26,37 dan perawat laki-laki adalah 27,61. Tidak ada pengaruh jenis kelamin terhadap kelengkapan dokumentasi keperawatan (0,768) dengan nilai $p > 0,05$.

Rata-rata perawat DIII adalah 27,04. Tidak ada pengaruh tingkat pendidikan terhadap kelengkapan dokumentasi keperawatan (0,925) dengan nilai $p > 0,05$.

Rata-rata perawat yang pernah mendapatkan pelatihan dalam melengkapi dokumentasi keperawatan adalah 31,67 Tidak ada pengaruh pelatihan terhadap kelengkapan dokumentasi keperawatan (0,318) dengan nilai $p > 0,05$.

Tabel 4 Pengaruh umur, lama kerja, pengetahuan, sikap, kepemimpinan, dan fasilitas format dengan kelengkapan dokumentasi keperawatan di IGD Rumah Sakit wilayah Pontianak Kalimantan Barat.

No	Variabel	N	r _s	p
1	Umur	53	0,253	0,067
2	Masa kerja	53	0,227	0,102
3	Pengetahuan	53	0,123	0,381
4	Sikap	53	0,313	0,023
5	Kepemimpinan	53	0,078	0,581
6	Fasilitas Format	53	-0,216	0,120

Tabel 4 hasil uji *Spearman* menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh umur ($p = 0,067$), masa kerja ($p = 0,102$), pengetahuan ($p = 0,381$), kepemimpinan ($p = 0,581$), dan fasilitas format ($p = 0,120$) terhadap kelengkapan dokumentasi keperawatan. Terdapat pengaruh sikap terhadap kelengkapan dokumentasi keperawatan ($p = 0,023$).

Tabel 5 Pengaruh imbalan dan beban kerja terhadap kelengkapan dokumentasi keperawatan di IGD Rumah Sakit wilayah Pontianak Kalimantan Barat.

No	Variabel	N	r	p
1	Imbalan	53	0,295	0,032
2	Beban Kerja	53	-0,369	0,007

Dari tabel 5. Hasil uji *Pearson* menunjukkan Imbalan ($p = 0,032$) dan beban kerja ($p = 0,007$) berpengaruh terhadap kelengkapan dokumentasi keperawatan.

Analisis Multivariat

Tabel 6 Analisis Multivariat regresi linear

Langkah	Variabel	Koefisien korelasi	p	Adjusted R Square
Langkah 1	Imbalan	0,036	0,85	0,119
	Beban kerja	-0,341	7	
			0,09	
			6	
Langkah 2	Beban kerja	-0,369	0,00	
			7	

Dari tabel 6. Hasil uji regresi linear menunjukkan bahwa Kekuatan hubungan sikap (0,036) dan beban kerja (-0,341) terhadap kelengkapan dokumentasi. Dengan nilai persamaan yang diperoleh *Adjusted R Square* adalah (0,119). Rumus persamaan untuk memprediksi variabel terikat adalah:

$$Y = \text{Konstanta} + a_1x_1 + a_2x_2 + \dots + a_ix_i$$

Sehingga persamaan yang diperoleh:

$$\text{Kelengkapan dokumentasi} = 86.749 - 1.281(\text{Beban kerja}).$$

Faktor yang paling berpengaruh terhadap kelengkapan dokumentasi keperawatan beban kerja dengan nilai $p = 0,007$.

PEMBAHASAN

Kelengkapan dokumentasi keperawatan

Hasil penelitian dalam menilai kelengkapan dokumentasi keperawatan didapatkan nilai rata-rata 80.55. Dengan nilai terkecil adalah 70 dan terbesar adalah 94. Dari hasil tersebut kelengkapan dokumentasi keperawatan berada pada rentang nilai yang baik.

Kualitas dokumentasi keperawatan akan mencerminkan mutu dari pelayanan keperawatan. Hal ini didukung oleh teori Nursalam (2011) yang menyatakan bahwa data yang terkumpul harus lengkap agar dapat membantu perawat dalam mengatasi masalah klien yang kemudian akan membantu meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.

Perawat yang bertugas di ruangan instalasi gawat darurat dalam melengkapi dokumentasi keperawatan akan di pengaruhi oleh berbagai faktor. Faktor yang mempengaruhi tersebut dapat berupa faktor individu perawat sendiri yang terdiri dari usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, lama kerja, pelatihan tentang dokumentasi keperawatan yang pernah dilakukan, dan pengetahuan. Faktor lain yang dapat mempengaruhi adalah faktor psikologis yang berupa sikap perawat dalam melakukan dokumentasi. Faktor organisasi ini dapat berupa kepemimpinan, imbalan yang di berikan, fasilitas format yang tersedia dan beban kerja yang di desain oleh organisasi.

Pengaruh usia terhadap kelengkapan dokumentasi keperawatan

Hasil analisis bivariat dengan uji *Spearman* di peroleh nilai $p = 0,067$ artinya tidak ada pengaruh umur terhadap kelengkapan dokumentasi keperawatan. Siagian (2008) yang mengatakan bahwa semakin bertambahnya usia seseorang maka akan meningkat pula kedewasaan teknis maupun psikologis, serta menunjukkan kematangan jiwa, kemampuan mengambil keputusan, berpikir rasional, mengendalikan emosi dan toleransi terhadap padangan orang lain.

Asumsi peneliti untuk menjawab hasil penelitian yang tidak menemukan adanya pengaruh usia terhadap kelengkapan dokumentasi keperawatan adalah usia responden perawat berada pada tingkat kematangan dalam melakukan suatu pekerjaan, jadi rata-rata responden telah melengkapi dokumentasi keperawatan dengan baik

Pengaruh tingkat pendidikan terhadap kelengkapan dokumentasi keperawatan

Hasil analisa bivariat menggunakan uji *Mann whitney* di peroleh nilai $p = 0,925$ artinya tidak ada pengaruh tingkat pendidikan terhadap kelengkapan dokumentasi keperawatan.

Asumsi peneliti terhadap hasil penelitian yang mendapatkan tidak ada pengaruh tingkat pendidikan terhadap kelengkapan dokumentasi keperawatan hal ini mungkin disebabkan oleh responden telah memiliki pengetahuan dan kemampuan dalam melengkapi dokumentasi keperawatan, pengetahuan dan kemampuan ini diperoleh dari bangku kuliah yang tetap di aplikasikan dengan baik di tatanan klinis.

Pengaruh jenis kelamin terhadap kelengkapan dokumentasi keperawatan

Hasil analisa bivariat menggunakan uji *Mann whitney* di peroleh nilai rata-rata perawat laki-laki dalam melengkapi dokumentasi keperawatan adalah 27,61 dan perempuan adalah 26,37. Akan tetapi tidak didapatkan pengaruh yang bermakna antara jenis kelamin terhadap kelengkapan dokumentasi keperawatan ($p = 0,768$).

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Hutabarat (2012) yang mengatakan ada hubungan yang signifikan antara karakteristik individu dengan kinerja pendokumentasian asuhan keperawatan. Asumsi peneliti perbedaan dari hasil penelitian terkait pengaruh jenis kelamin terhadap kelengkapan dokumentasi keperawatan ini di karenakan setiap peneliti menggunakan cara uji statistik, jumlah sampel dan prosedur yang berbeda-beda. Terlepas dari itu semua perawat laki-laki dan perawat perempuan memiliki profesionalitas yang sama dalam bekerja sesuai kode etik profesi untuk memberikan pelayanan keperawatan yang bermutu.

Tidak terdapat pengaruh jenis kelamin terhadap kelengkapan dokumentasi keperawatan, bisa juga disebabkan oleh tingkat kemampuan responden perawat laki-laki dan perempuan dalam melengkapi dokumentasi keperawatan tidak jauh berbeda. Ini dapat dilihat dari data hasil penelitian selisih rata-rata kemampuan perawat laki-laki dan perempuan adalah 1,24. Banyak yang berpendapat

perempuan lebih teliti dan tekun dalam melakukan pekerjaan, akan tetapi hal itu tidak sesuai dengan hasil penelitian ini.

Pengaruh masa kerja terhadap kelengkapan dokumentasi keperawatan

Hasil analisis bivariat dengan uji *Spearman* di peroleh nilai $p = 0,102$ artinya tidak ada pengaruh masa kerja terhadap kelengkapan dokumentasi keperawatan.

Kreitner dan Kinichi (2004) semakin lama kerja, keterampilan dan pengetahuan akan meningkat hal ini akan memudahkan mendapatkan kepercayaan atau wewenang, sehingga mereka akan merasa puas dan memiliki komitmen yang tinggi dalam pekerjaan.

Asumsi peneliti terhadap hasil penelitian yang tidak mendapatkan pengaruh masa kerja terhadap kelengkapan dokumentasi keperawatan adalah responden yang di teliti tidak memanfaatkan pengalamannya yang diperoleh selama ini dalam bekerja, hal ini mungkin bisa disebabkan oleh kejenuhan dalam bekerja, responden merasa pekerjaan sebagai rutinitas yang membosankan. Idealnya perawat yang memiliki masa kerja yang lama akan optimal dalam bekerja karena di dukung oleh pengalaman yang selama ini diperoleh dalam bekerja.

Pengaruh pelatihan terhadap kelengkapan dokumentasi keperawatan

Dari hasil analisis uji *Mann-Whitney* didapatkan nilai $p = 0,318$ artinya tidak ada pengaruh pelatihan terhadap kelengkapan dokumentasi keperawatan. Hal ini bertentangan dengan teori dari Notoatmodjo (2009) yang mengatakan bahwa pelatihan merupakan upaya yang berkaitan dengan peningkatan kemampuan atau keterampilan.

Menurut Samsudin (2006) pelatihan berkontribusi terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan dalam melaksanakan

pekerjaannya. Pihak manajemen diharapkan memberikan pelatihan kepada perawat agar kinerja dalam pendokumentasian asuhan keperawatan lebih baik dan berkualitas.

Pelatihan harus dilakukan secara berkesinambungan agar diperoleh perkembangan pengetahuan tentang dokumentasi keperawatan dan mengatasi kejenuhan kerja perawat. Perubahan-perubahan yang terjadi diluar organisasi perlu segera diantisipasi oleh pihak organisasi dengan pengembangan sumber daya manusia secara berkelanjutan agar tercapai perkembangan ilmu pengetahuan.

Asumsi peneliti dengan tidak adanya pengaruh pelatihan karena telah terjadi *Sharing* ilmu antara perawat yang pernah pelatihan dengan perawat yang belum pelatihan tentang dokumentasi keperawatan.

Pengaruh pengetahuan terhadap kelengkapan dokumentasi keperawatan

Dari hasil analisa bivariat dengan menggunakan uji *Spearman* didapatkan nilai $p = 0,381$, yang berarti tidak ada pengaruh antara tingkat pengetahuan terhadap kelengkapan dokumentasi keperawatan.

Proses pengetahuan pada manusia adalah ketika mendapatkan informasi-informasi akan diteruskan lebih lanjut dengan memikirkan, mengolah, mempertanyakan, mengolongan dan kemudian merefleksikan (Locke (2004).

Pengetahuan itu merupakan proses yang panjang, bisa terjadi kemungkinan seseorang yang memiliki pengetahuan tetapi tidak mengaplikasikannya dengan baik, atau tidak mempertahankan pengetahuan itu dengan mengali lebih dalam pengetahuan tentang pendokumentasian keperawatan. Asumsi peneliti mengenai tidak ada pengaruh tingkat pengetahuan terhadap kelengkapan dokumentasi keperawatan adalah karena rata-rata responden sudah berada pada

tingkat pengetahuan yang baik (85,79) sehingga distribusi nilai hampir sama pada masing-masing responden.

Pengaruh Sikap terhadap kelengkapan dokumentasi keperawatan

Dari hasil uji bivariat menggunakan uji *Spearman* di peroleh nilai $p = 0,023$ ($p < 0,05$) artinya ada pengaruh yang bermakna antara sikap terhadap kelengkapan dokumentasi keperawatan. Dapat peneliti asumsikan bahwa semakin baik sikap maka kelengkapan dokumentasi keperawatan akan semakin baik juga. Menurut Nursalam (2011) perilaku merupakan hasil dari adanya perubahan setelah proses belajar, yaitu proses perubahan sikap yang tadinya tidak percaya diri menjadi lebih percaya diri karena memiliki keterampilan yang semakin bertambah sehingga akan di ikuti oleh perubahan sikap.

Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu. Dalam kehidupan sehari-hari merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksana motif-motif tertentu. Artinya dengan sikap yang baik dalam pendokumentasian keperawatan akan memberi stimulus yang menghasilkan suatu reaksi untuk melakukan tindakan dalam upaya melengkapi dokumentasi keperawatan.

Asumsi peneliti, perawat telah bersikap dengan baik terhadap kelengkapan dokumentasi keperawatan. Responden perawat mungkin telah sadar akan manfaat dokumentasi terhadap pelayanan keperawatan yang bermutu. Komunikasi yang baik akan terjalin antara tim kesehatan apabila dokumentasi yang dikerjakan baik. perkembangan kesehatan pasien akan mudah di evaluasi.

Pengaruh kepemimpinan terhadap kelengkapan dokumentasi keperawatan

Dari hasil uji bivariat menggunakan uji *Spearman* di peroleh nilai $p = 0,581$ ($p > 0,05$) artinya tidak

ada pengaruh yang bermakna antara kepemimpinan terhadap kelengkapan dokumentasi keperawatan. Hasil ini bertolak belakang dengan pendapat Huber (2006) seorang pemimpin memiliki kemampuan mempengaruhi orang lain dengan cara menetapkan tujuan, memberi pengarahan dan motivasi, sehingga secara operasional tujuan tercapai dan meningkatkan keberadaan organisasi. Dalam hal ini seorang pemimpin harus melakukan fungsi kontrol dan supervisi.

Kemampuan pemimpin dalam melakukan supervisi akan menjamin keberlangsungan dari tujuan organisasi dengan baik. Menurut Suarli & Bahtiar (2009) tujuan pokok dari supervisi ialah menjamin pelaksanaan berbagai kegiatan yang telah direncanakan secara benar dan tepat, dalam arti lebih efektif dan efisien, sehingga tujuan yang telah ditetapkan organisasi dapat dicapai dengan memuaskan.

Tindak lanjut yang dilakukan pemimpin adalah melakukan kontrol dengan cara membandingkan hasil kerja dengan standar penampilan kerja yang diinginkan dan mengambil kegiatan perbaikan apabila ada kekurangan. Proses kontrol diharapkan dapat meningkatkan *feed back* yang hasil akhirnya menjaga kelangsungan hidup organisasi.

Kemampuan pemimpin yang baik dan efektif akan mempengaruhi kinerja perawat dalam melakukan pendokumentasian keperawatan. Seorang pemimpin harus mempunyai kreatifitas dan pengembangan ilmu yang terus menerus, hal ini bertujuan agar dapat mengelola tenaga keperawatan yang merupakan jumlah tenaga kesehatan terbesar di rumah sakit, pentingnya pengelolaan perawat ini karena kinerja perawat bisa mencerminkan kualitas pelayanan kesehatan yang di berikan rumah sakit.

Kepemimpinan yang efektif termasuk kegiatan membicarakan, menunjukan dan memotivasi

sehingga ada perubahan perilaku dan mau bekerjasama dalam mencapai tujuan. Kepemimpinan melibatkan adanya transaksi sosial antara pemimpin dan staf untuk bekerja sama. Seseorang pemimpin dalam melaksanakan tugas pokoknya juga dipengaruhi sikap dan karakter bawahan, karakter organisasi dan lingkungan sekitarnya.

Terdapat perbedaan hasil penelitian dengan beberapa teori kemungkinan disebabkan oleh adanya kesadaran dari perawat untuk bekerja secara profesional dalam memberikan pelayanan kepada pasien dan telah tercipta iklim kerja yang baik serta lingkungan kerja yang mendukung.

Pengaruh imbalan terhadap kelengkapan dokumentasi keperawatan

Dari hasil uji bivariat menggunakan uji *Pearson* di peroleh nilai $p = 0,032$ ($p < 0,05$) artinya ada pengaruh yang bermakna antara imbalan terhadap kelengkapan dokumentasi keperawatan. Samsudin (2005) yang menyatakan bahwa salah satu tujuan pemberian kompensasi adalah meningkatkan produktivitas, yang dapat berdampak pada peningkatan kinerja perawat.

Menurut Notoatmojo (2009) memberikan reward (penghargaan) oleh atasan kepada bawahan dapat dipandang sebagai upaya peningkatan motivasi kerja. Dapat peneliti asumsikan bahwa penghargaan tidak hanya berupa gaji tetapi juga dapat berupa pujian tertulis maupun lisan.

Imbalan yang diberikan akan memotivasi individu untuk bekerja dengan baik. perawat yang mendapatkan imbalan sesuai dengan peran dan tugas pokok yang mereka lakukan akan termotivasi untuk melakukan asuhan keperawatan dengan lebih baik. selain imbalan berupa gaji perawat juga perlu imbalan berupa pujian terhadap apa yang telah dikerjakan dan promosi jabatan. Selain itu perlu ada nya pengaturan imbalan yang diberikan pada setiap perawat secara proporsional dan rasional,

karena akan berdampak timbulnya suatu kecemburuan dari perawat lain.

Pemberian imbalan sesuai dengan tugas, fungsi dan tanggung jawab yang tepat akan menciptakan iklim kerja yang kondusif. Dengan adanya pengaruh imbalan terhadap kelengkapan dokumentasi keperawatan diharapkan manajemen rumah sakit akan lebih memperhatikan perawat dalam hal pemberian imbalan. Hal ini disebabkan oleh imbalan berhubungan erat dengan prestasi kerja dan mempengaruhi motivasi kerja seseorang perawat. Imbalan dapat berupa material maupun non material serta dapat bersifat ekstrinsik (uang, status, promosi dan penghargaan) dan bersifat intrinsik (prestasi, otonomi dan karier). Imbalan berupa gaji dapat juga mempengaruhi kepuasan kerja seseorang perawat.

Asumsi peneliti perawat belum mendapat imbalan non finansial, seperti pemberian penghargaan kepada perawat yang melakukan dokumentasi keperawatan dengan baik, pemberian pujian tertulis atau pemberian piagam tidak pernah dilakukan, serta promosi untuk melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi. Pemberian imbalan ini sangat perlu dilakukan untuk memotivasi perawat untuk bekerja dengan baik, mereka akan merasa di hargai sehingga dalam melakukan suatu pekerjaan akan merasa menyenangkan.

Pengaruh Fasilitas format terhadap kelengkapan dokumentasi keperawatan

Dari hasil uji bivariat menggunakan uji *Spearman* di peroleh nilai $p = 0,120$ ($p < 0,05$) artinya tidak ada pengaruh yang bermakna antara ketersediaan fasilitas format terhadap kelengkapan dokumentasi keperawatan.

Kualitas dokumentasi keperawatan dapat dilihat dari kelengkapan dokumentasi, untuk menjaga kualitas pelayanan ini diperlukan dukungan dari sarana dan prasarana yang baik dari pihak rumah sakit.

Untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas tidak hanya diperlukan sumber daya manusia yang cukup dan memiliki kemampuan yang baik tetapi diperlukan juga sumber daya yang berwujud dalam lingkungan fisik dan fasilitas atau sarana dan prasarana yang memadai.

Pengaruh Beban kerja terhadap kelengkapan dokumentasi keperawatan

Dari hasil uji bivariat menggunakan uji *Pearson* di peroleh nilai $p = 0,007$ ($p < 0,05$) artinya ada pengaruh yang bermakna antara beban kerja terhadap kelengkapan dokumentasi keperawatan. Menurut Carayon dan Gurses (2005) apabila beban kerja terlalu tinggi akan menyebabkan komunikasi yang buruk antara perawat dan klien, kegagalan kolaborasi perawat dan dokter, tingginya drop out perawat/ turn over, dan rasa ketidakpuasan kerja perawat.

Marquis and Huston (2010) yang menyatakan bahwa beban kerja perawat adalah keseluruhan kegiatan atau aktivitas yang dilakukan oleh seorang perawat selama bertugas di suatu unit pelayanan keperawatan. Kegiatan atau aktivitas yang terlalu tinggi dapat menyebabkan tidak efisien nya tindakan asuhan keperawatan. Salah satu tindakan keperawatan adalah melakukan dokumentasi keperawatan.

Beban kerja perawat yang bertugas di ruangan gawat darurat pada umumnya dipengaruhi oleh jumlah pasien, pasien sering datang bersamaan sehingga terkadang perawat kewalahan dalam menangani pasien, selain itu kondisi pasien yang ada di ruangan gawat darurat tidak dapat di prediksi

Pendapat peneliti beban kerja dari perawat IGD adalah ketika menangani pasien dalam kondisi jelek yang datang bersamaan, misalnya terjadi kecelakaan kendaraan masal, dengan tuntutan keluarga yang beragam dan lingkungan

yang berubah-ubah. Maka kinerja perawat dalam melengkapi dokumentasi keperawatan bisa terpengaruh.

Beban kerja yang terlalu tinggi karena tidak sebanding dengan rasio tenaga perawat dengan pasien, pekerjaan yang seharusnya bukan tanggung jawab perawat tetapi dikerjakan perawat, pekerjaan yang tidak sesuai dengan kemampuan perawat, dan bekerja dalam tekanan. Hal ini akan mempengaruhi kinerja perawat dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan. Perawat akan cenderung tergesa-gesa dalam proses pendokumentasian, dan juga bisa lupa dalam mendokumentasi yang akhirnya kelengkapan dokumentasi tidak terpenuhi atau kualitas dokumentasi yang kurang baik.

Faktor yang paling berpengaruh terhadap kelengkapan dokumentasi keperawatan

Variabel yang di masukan kedalam analisis multivariat adalah variabel yang memiliki nilai $p < 0,25$ (Variabel sikap dan beban kerja).

Diperoleh hasil faktor yang paling berpengaruh terhadap kelengkapan dokumentasi keperawatan adalah beban kerja dengan nilai $p = 0,007$, dengan kekuatan hubungan $-0,369$, dan diperoleh nilai persamaan sebesar 11,9 % (persamaan yang diperoleh mampu menjelaskan kelengkapan dokumentasi keperawatan sebesar 11,9%).

Beban kerja merupakan cerminan dari tindakan keperawatan yang mampu dilakukan secara kuantitatif maupun kualitatif oleh seorang perawat terhadap pasien yang menjadi tanggung jawabnya.

KESIMPULAN

Faktor sikap, imbalan, dan beban kerja berpengaruh terhadap kelengkapan dokumentasi keperawatan. Faktor yang paling berpengaruh terhadap kelengkapan dokumentasi keperawatan adalah beban kerja

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, Z. H. 2010. *Dasar-Dasar Dokumentasi Keperawatan*. Jakarta. EGC.
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktis*. Jakarta. PT. Asdi Mahasatya
- Asmaranti, Rizki. 2012. Hubungan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Perawat Terhadap Pendokumentasian keperawatan Di RSUP Persahabatan. Abstrak. Tesis UI.
- Barker, L. M., and Nussbaum, M.A. 2010. *Fatigue, Performance and the Work Environment: A Survey of Registered Nurses*. Journal of Advance Nursing. Blackwell Publishing.
- Carayon and Gurses. 2005. *Workload*. Research Activity.com.
- Gibson, J. L., Ivancevich, J. M., Donnelly, J.H. 1996. *Organisasi, Perilaku, Struktur Proses*. Edisi Kedelapan. Jakarta. Binarupa Aksara.
- Hubber, D. 2006. *Leadership Nursing Care Management*, Philadelphia. WB. Saunders Company.
- Iyer, P., and Nancy, C. 2005. *Dokumentasi Keperawatan. Suatu Pendekatan proses Keperawatan*. Edisi 3. Jakarta. EGC.
- Johnson, Beatrice. 2011. *Nursing Documentation as A Communication Tool*. Faculty of Health Sciences Department of Clinical Medicine.
- Kreitner dan Kinichi. 2004. *Organizational Behavior*. Fifth Edition. Mc Graw Hill. New York.
- Kurniadi, A. 2013. *Manajemen Keperawatan dan Prospektifnya: Teori, Konsep, dan Aplikasi*. Edisi 1. Jakarta. Badan Penerbit FKUI.
- Locke, J.C.F. 2004. *Leadership Behavior. Effect on job satisfaction, productivity and organization commitment*, Journal of nursing management.
- Mangkunegara. 2012. *Evaluasi kinerja SDM*. Bandung. PT Refika Aditama.
- Marquis, B. L., & Huston. 2010. *Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan: Teori & Aplikasi*. Edisi 4. Jakarta. EGC.

- Mrayyan, M.T and Al-Faouri, Ibrahim. 2008. Career Comitment and Job Performance. Of Jordania Nurses. Nursing forum. Vol 43 no 1.
- Newberry, L., and Criddle, L. 2007. Sheehy's Manual of Emergency Care. Sixth Editio. Elsevier Mosby.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2009. Pengembangan Sumber Daya Manusia. Jakarta, Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta, Rineka Cipta
- Nursalam. 2011. Manajemen keperawatan: Aplikasi Dalam Praktek Keperawatan Profesional. Jakarta: Medica Salemba
- Nursalam. 2013. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Pendekatan Praktis. Edisi 3. Penerbit Salemba Medika. Jakarta.
- Purwanti. 2012. Kelengkapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan dan Karakteristiknya Pada Pasien Rawat Inap Dewasa Nn Kebidanan di Rumah Sakit Haji Jakarta. Tesis FKM UI.
- Riyanto, Agus. 2011. Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan: Dilengkapi Contoh Kuesioner Dan Laporan Penelitian. Yogyakarta. Nuha Medika.
- Sabila. 2009. Evaluasi Kelengkapan Pengisian Format Pengkajian Keperawatan Narasi Dan Format Pengkajian Keperawatan Checklist Terintegrasi Di RSUD Sleman Yogyakarta. Skripsi .UGM.
- Samsudin. 2006. Manajemen Sumber Daya Manusia. Cetakan Pertama. Penerbit CV Pustaka Setia. Bandung
- Santjaka, Aris. 2015. Aplikasi SPSS. Untuk Analisis Data Penelitian Kesehatan. Yogyakarta. Nuha Medika.
- Siagian, Sondang. 2008. Manajemen Sumber Daya Manusia. Penerbit bumi Aksara. Jakarta.
- Sopiyudin, Dahlan. 2013. Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan: Deskriptif, Bivariat, dan Multivariat, Dilengkapi Aplikasi Dengan Menggunakan SPSS. Edisi 5. Jakarta. Salemba Medika.
- Suarli and bahtiar. 2009. Manajemen Keperawatan Dengan Pendekatan Praktis. Jakarta. Penerbit Erlangga.
- Sugiyono. 2011. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif. Bandung. Alfabeta.
- Swansburg. 1999. Introductory Management and Leadership For Clinical Nurses: an Interactive text. 2nd ed. Canada. Jones and Bartlett Publisher.
8. Anonim, [internet],2014, Avaible from: <repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/32279/3/Chapter%20II.pdf> [Accessed9 oktober2014]
9. Anonim, [internet] 2012, Avaible from: <psychology.uui.ac.id/images/stories/.../naskah-publikasi-01320331.pdf> [Accessed9 oktober2014]
10. Anonim, [internet], Avaible from: <digilib.unimus.ac.id/download.php?id=9558> [Accessed 11 oktober2014]