



FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PERAWAT DI RSUD NOONGAN

FACTORS RELATED TO DOCUMENTING NURSING CARE AT NOONGAN HOSPITAL

Drova Grano Manorek*¹, Adrian Umboh², Aaltje Manampiring³

Universitas Sam Ratulangi

granodrova@gmail.com, 081341331152, aupediatri@gmail.com,

ABSTRAK

Pendokumentasian asuhan keperawatan merupakan hal yang sangat penting dan perlu diperhatikan dikarenakan apa yang dilakukan harus dicatat dan apa yang dicatat itulah yang dilakukan untuk membantu proses asuhan keperawatan kepada pasien. Tujuan penelitian ini untuk meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di RSUD Noongan. Jumlah responden sebanyak 59 orang. Kegiatan dimulai dengan menandatangani persetujuan, pengisian kuesioner dan pengisian lembar observasi. Metode penelitian menggunakan data kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Data dianalisis secara univariat, bivariat, dan multivariat dengan menggunakan Chi-square dan Uji analisis regresi logistik. Berdasarkan uji *chi square* untuk melihat hubungan antara variabel independen dengan dependen didapati nilai p untuk masing-masing variabel independen yaitu umur ($p=0,775$), jenis kelamin ($p=0,740$), tingkat pendidikan ($p=0,000$) dan supervisi kepala ruangan ($p=0,000$). Hasil uji regresi logistik menunjukkan variabel dengan nilai OR tertinggi yaitu supervisi kepala ruangan ($OR=41,074$). Kesimpulan penelitian ini yaitu variabel yang memiliki hubungan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan yaitu tingkat pendidikan dan supervisi kepala ruangan, variabel yang tidak memiliki hubungan yaitu umur dan jenis kelamin, dan variabel yang memiliki pengaruh paling kuat yaitu supervisi kepala ruangan. Pihak rumah sakit, dapat melaksanakan pelatihan bagi kepala ruangan dalam meningkatkan supervisi dan bagi perawat dalam meningkatkan pendokumentasian asuhan keperawatan.

Kata Kunci: Asuhan Keperawatan; faktor-faktor; pendokumentasian.

ABSTRACT

Nursing care documentation is very important and needs to be considered because what is done must be recorded and what is recorded is what is done to help the process of nursing care to patients. The purpose of this study was to examine the factors associated with documenting nursing care at the Noongan Regional Hospital. The number of respondents was 59 people. The activity starts with signing the agreement, filling out the questionnaire and filling out the observation sheet. The research method used quantitative data with approach cross sectional. Data were analyzed by univariate, bivariate, and multivariate using Chi-square and logistic regression analysis test. Based on the test chi square to see the relationship between the independent and dependent variables, it was found that the p value for each independent variable was age ($p = 0.775$), gender ($p = 0.740$), level of education ($p = 0.000$) and supervision of the head of the room ($p = 0,000$). The results of the logistic regression test showed that the variable with the highest OR value was the supervision of the head of the room ($OR = 41.074$). The conclusion of this study is the variables that have a relationship with nursing care documentation, namely the level of education and supervision of the head of the room, the variables that have no relationship are age and gender, and the variable that has the strongest influence is the

supervision of the head of the room. The hospital, can carry out training for the head of the room in increasing supervision and for nurses in improving nursing care documentation.

Keywords: *Nursing care; documenting; factors.*

PENDAHULUAN

Pendokumentasian asuhan keperawatan yang baik akan membantu proses Akreditasi yang ada di rumah sakit. Seiring dengan hal tersebut, peningkatan kuantitas rumah sakit harus diikuti oleh peningkatan mutu pelayanan keperawatan khususnya dalam hal pendokumentasian asuhan keperawatan, karena sehubungan ini sangat penting dan mampu dipertanggung jawabkan secara hukum. Selain itu pelayanan keperawatan merupakan faktor penentu baik buruknya mutu dan citra rumah sakit dalam pendokumentasian. Pendokumentasian yang baik akan membantu proses Akreditasi yang ada di rumah sakit. Pendokumentasian asuhan keperawatan merupakan hal yang sangat penting dan perlu diperhatikan dikarenakan apa yang dilakukan harus di catat dan apa yang di catat itulah yang dilakukan untuk membantu proses asuhan keperawatan kepada pasien. Pendokumentasian merupakan sebagai suatu dokumen yang tertulis dan tercetak serta mampu dipertanggung jawabkan sebagai catatan bukti dari individu yang berwenang dan tim perawatan yang ada di rumah sakit. Ketika tidak diperhatikan pendokumentasian dapat berdampak pada supervisi yang dilakukan oleh kepala ruangan.

Kepala ruangan sebagai supervisor juga harus berorientasi pada setiap pekerjaannya dan mempunyai sensitivitas sosial yang mampu memberikan umpan balik, penghargaan, pengakuan serta memotivasi keahlian terhadap stafnya. Dengan demikian motivasi staf akan muncul dalam memberikan pelayanan keperawatan yang baik. Tidak optimalnya supervisi klinik di rumah sakit, maka kepala ruangan harus memberi perhatian yang serius dari bidang keperawatan, mengingat resiko dan dampak yang dapat timbul berkaitan dengan supervisi klinik kepala ruangan yang tidak optimal yaitu pelayanan keperawatan yang tidak berkualitas (Anggeria 2015). Dampak

supervisi yang tidak dilakukan dengan baik akan memberikan dampak bagi kinerja perawat pelaksana, juga dapat terjadi pemberian layanan kesehatan yang menurun atau tidak optimal (Harmatiwi, Sumaryani, dan Rosa 2017).

Hasil penelitian di ruangan cempaka RSUD Ungara pada bulan November 2012 menyatakan bahwa pendokumentasian asuhan keperawatan jarang disupervisi oleh kepala ruangan, ditemukan dokumentasi tidak lengkap, dilihat dari lima dokumentasi asuhan keperawatan (Nindyanto, Sukesni dan Purnomo, 2013). Dari hasil penelitian pendokumentasian asuhan keperawatan di RSUD Ambarawa, belum mencapai angka yang optimal karena belum adanya upaya evaluasi kinerja oleh kepala ruangan (Wirawan 2013). Dengan demikian pendokumentasian dengan supervisi kepala ruangan perlu ditingkatkan lagi sehingga dapat menjamin prinsip pendokumentasian yang baik.

Di Sulawesi Utara ditemukan ada beberapa rumah sakit dalam hal pendokumentasian asuhan keperawatan yang masih kurang baik. Misalnya penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Prof. Dr. R. D. Kandou pada bulan Oktober tahun 2014 ada 40 perawat pelaksana melakukan asuhan keperawatan di instalasi *Cardio Vaskular and Brain Center* (CVBC). Ada 55% asuhan keperawatan belum sesuai dengan syarat pendokumentasian asuhan keperawatan 10 berkas tidak lengkap, diagnosa keperawatan ada 10 berkas tidak lengkap dan tidak terisi, dan lembar integrasi yang berisi implementasi dan evaluasi ada 25 lembar yang tidak dilengkapi (Mangole 2015). Demikian pula penelitian yang di lakukan pada RSU GMIM Bethesda Tomohon pada bulan Agustus 2016. Ada 10 pasien rawat inap dalam hal pendokumentasian asuhan belum memenuhi dan data yang didapat belum sesuai dengan standar minimal 80% dokumentasian keperawatan (Lumi, Korompis dan Raule,

2016). Pendokumentasian asuhan keperawatan yang ada Di RS Pancaran Kasih, yang masih kurang dalam pendokumentasian dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 25 responden atau (65,8%) yang memiliki dokumentasi asuhan keperawatan yang ada dalam kategori yang tidak baik dan hanyalah 13 responden atau (34,2%) yang memiliki dokumentasi yang baik. Jadi terdapat ketidakpuasan dengan dokumentasian asuhan keperawatan yang ada di RS Pancaran Kasih Manado (Rapar 2018). Pendokumentasian asuhan keperawatan perlu ditingkatkan agar pendokumentasian rumah sakit bisa menjadi lebih baik lagi sesuai dengan yang diharapkan seperti kelengkapan pendokumentasian dari pengkajian sampai dengan evaluasi harus diisi keseluruhannya agar pada saat supervisi dokumen yang ada sudah lengkap.

Banyak faktor yang dapat menyebabkan kurang maksimalnya pendokumentasian asuhan keperawatan. Beberapa penelitian menunjukkan faktor-faktor yang mempengaruhi pendokumentasian asuhan keperawatan, misalnya dari penelitian supervisi kelengkapan hasil dokumentasi keperawatan di RSUD ambarawa belum mencapai 80%, disebabkan tingkat pengetahuan perawat serta kesediaan waktu juga dapat mempengaruhi kelengkapan pendokumentasian (Wirawan 2013). Sama juga dengan penelitian yang dilakukan di RSUD Tulogerejo di Semarang, pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan hanya mencapai 48%, disebabkan pengarah dan bimbingan jarang dilakukan oleh kepala ruangan, evaluasi juga tidak pernah dilakukan kepala ruangan sehingga tidak terkontrolnya pembuatan dokumentasi asuhan keperawatan yang ada di rumah sakit (Lestari 2014). Jadi pendokumentasian asuhan keperawatan yang di Indonesia masih perlu ditingkatkan lagi agar pendokumentasian bisa sesuai dengan yang diharapkan. Selain itu, karakteristik dari perawat, seperti umur, jenis kelamin dan tingkat pendidikan juga dapat mempengaruhi pendokumentasian asuhan keperawatan, seperti penelitian yang dilakukan di RS PKU

Muhammadiyah Surabaya (Efnawati, Agustin dan Husna, 2015). Umur, jenis kelamin dan tingkat pendidikan merupakan bagian dari faktor predisposisi yang dapat mempengaruhi perilaku, dalam hal ini perilaku perawat untuk mendokumentasikan asuhan keperawatan (Notoatmodjo 2011).

Adapun upaya yang dilakukan di Indonesia dalam hubungan pendokumentasian asuhan keperawatan dengan supervisi kepala ruangan di RSUD ambarawa, dilakukan dengan peningkatan ilmu dan pengetahuan. Kepala ruangan berupaya melakukan pelatihan, seminar dan workshop yang bertujuan untuk peningkatan pendokumentasian asuhan keperawatan yang ada di ruangan melalui supervisi oleh kepala ruangan sehingga pendokumentasian benar-benar diperhatikan bisa diterapkan secara baik dan benar (Wirawan 2013). Apabila Kegiatan supervisi dilakukan dan didokumentasikan dengan cara terstruktur serta terdapat penilaian supervisi yang jelas maka akan di capai hasil yang maksimal. Hal tersebut karena kepala ruangan juga akan memiliki catatan kinerja perawat untuk perbaikan selanjutnya dan perawat yang di supervisi juga akan memiliki catatan kinerja sebagai bahan evaluasi diri, maka akan mudah juga untuk dilakukan upaya perbaikan dalam pelayanan keperawatan. Kegiatan supervisi bila tidak dilakukan dengan cara terstruktur dan terdokumentasi dengan baik serta tidak ada format penilaian untuk supervisi yang baku, maka bentuk evaluasi yang dilakukan tidak bisa dilaksanakan secara berkelanjutan karena tidak ada catatan yang digunakan sebagai bahan evaluasi secara terstruktur (Nursalam 2012).

Studi awal di RSUD Noongan pada 14 September 2020, didapatkan pendokumentasian asuhan keperawatan yang tidak lengkap. Ditemukan pada pendokumentasian yang ada di RSUD Noongan pengkajian sampai evaluasi dilengkapi pada saat pasien sudah akan pulang dan dilengkapi oleh perawat yang tidak melakukan pengkajian pada saat pasien tersebut masuk. Pada survey yang ada di lapangan ditemukan bahwa



pendokumentasian asuhan keperawatan dilengkapi oleh kepala ruangan pada akan dimasukan ke bagian rekam medik rumah sakit, sehingga ditemukan pendokumentasian yang ada di RSUD Noongan masih belum lengkap. Selain itu perlu adanya supervisi kepala ruangan di tiap-tiap ruangan agar pendokumentasian rumah sakit akan terkontrol dan dilakukan sebaik mungkin. Peneliti juga melakukan wawancara singkat dengan kepala bagian keperawatan (dokter) mengenai supervisi yang dilakukan oleh kepala ruangan yang berada di RSUD Noongan. Didapatkan hasil setiap hari supervisi dilakukan oleh kepala ruangan diadakan dan dilaporkan secara tertulis di buku yang sudah disediakan. Tulisan berisi daftar hadir perawat yang berada di tiap-tiap ruangan, maupun masalah-masalah yang timbul pada hari itu juga, dan biasanya supervisi dilakukan pukul 14.00 WIB. Kemudian peneliti juga melakukan wawancara singkat kepada kepala ruangan yang berada di interna wanita mengenai supervisi yang di lakukan kepala ruangan terhadap pendokumentasian asuhan keperawatan yang berada di ruangan tersebut. Hasil yang di dapat bahwa supervisi yang biasanya di lakukan kepala ruangan adalah supervisi secara langsung, dan untuk pendokumentasian asuhan keperawatan dilakukan setiap satu bulan satu kali. Oleh karena itu penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan pada perawat di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Noongan.

BAHAN DAN METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan di RSUD Noongan pada bulan November 2020 sampai dengan bulan Januari 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat pelaksana aktif yang terdaftar di RSUD Noongan, yang melaksanakan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruangan-ruangan rawat inap

yang ada di RSUD Noongan, yaitu berjumlah 60 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah total populasi penelitian, namun saat penelitian dilaksanakan hanya 53 perawat yang berpartisipasi dan memenuhi syarat untuk menjadi sampel dalam penelitian ini, dimana ada beberapa perawat yang sakit dan sementara melaksanakan tugas luar. Variabel independen dalam penelitian ini yaitu umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan supervisi kepala ruangan, sedangkan variabel dependen yaitu pendokumentasian asuhan keperawatan. Definisi operasional pendokumentasian asuhan keperawatan adalah sebuah komunikasi tertulis yang secara permanen mendokumentasikan berbagai informasi yang relevan terhadap berbagai pengaturan kesehatan pasien. Dokumentasi juga merupakan catatan yang sah dan legal yang berhubungan dengan pemeriksaan pasien, proses diagnosa, perencanaan, proses implementasi dan evaluasi keperawatan. Metode pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner untuk variabel independen dan pengisian lembar observasi untuk variabel dependen, sebelum pengisian kuesioner didahului dengan pengisian lembar persetujuan untuk berpartisipasi dalam penelitian. Analisis data penelitian ini menggunakan analisis univariat, analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi square* dan analisis multivariat dengan menggunakan regresi logistik, dianalisis dengan menggunakan program SPSS versi 20.

HASIL

Berikut ini akan diuraikan hasil penelitian dalam bentuk tabulasi dan penjelasan terkait hasil analisis univariat untuk melihat distribusi frekuensi, analisis bivariat untuk melihat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen dan analisis multivariat untuk melihat variabel independen mana yang memiliki pengaruh paling kuat terhadap variabel dependen.

Analisis Univariat

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Kategori	N	%
≤ 35 Tahun	33	62,3
> 35 tahun	20	37,7
Jumlah	53	100,0

Tabel di atas menunjukkan distribusi responden berdasarkan umur, dimana dapat dilihat bahwa dari segi umur sebagian besar responden berada pada kategori umur ≤ 35 tahun yaitu sebanyak 62,3% perawat.

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Kategori	N	%
Diploma	16	30,2
Sarjana/Ners	37	69,8
Jumlah	53	100,0

Tabel di atas menunjukkan distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan, dimana berdasarkan tingkat pendidikan dapat dilihat bahwa sebagian besar responden memiliki pendidikan sarjana/ners yaitu sebanyak 69,8% perawat.

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Kategori	N	%
Laki-laki	20	37,7
Perempuan	33	62,3
Jumlah	53	100,0

Analisis Bivariat

Hasil uji statistik uji Chi-Square

Tabel 6. Hubungan antara Umur dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

		Pendokumentasian		Total	p value
		Tidak Lengkap	Lengkap		
Umur	< 35 tahun	N	9	24	0,775
		%	56,2	64,9	
Umur	≥ 35 tahun	N	7	13	
		%	43,8	35,1	
Total		N	16	37	
		%	30,2	69,8	

Tabel di atas menunjukkan distribusi responden berdasarkan jenis kelamin, dimana berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 62,3% perawat.

Tabel 4. Supervisi Kepala Ruangan

Kategori	N	%
Kurang	14	36,4
Baik	39	73,6
Jumlah	53	100,0

Tabel di atas menunjukkan supervisi kepala ruangan berdasarkan persepsi perawat, dimana hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar atau sebanyak 73,6% responden yang menilai bahwa supervisi kepala ruangan berada pada kategori baik.

Tabel 5. Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

Kategori	N	%
Tidak	16	30,2
Lengkap	37	69,8
Jumlah	53	100,0

Tabel di atas menunjukkan pendokumentasian asuhan keperawatan yang dilakukan oleh responden, dimana dapat dilihat bahwa sebagian besar atau sebanyak 69,8% responden mendokumentasikan asuhan keperawatan dengan lengkap.

Tabel di atas menunjukkan hubungan antara umur dengan pendokumentasian asuhan keperawatan, dimana nilai p adalah sebesar 0,775 ($> 0,05$), sehingga dapat disimpulkan

bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan pendokumentasian asuhan keperawatan.

Tabel 7. Hubungan antara Jenis Kelamin dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

			Pendokumentasian		Total	<i>p value</i>
			Tidak Lengkap	Lengkap		
Jenis kelamin	Laki-laki	N	5	15	20	0,740
		%	25,0	75,0	100,0	
	Perempuan	N	11	22	33	
		%	33,3	66,7	100,0	
Total		N	16	37	53	
		%	30,2	69,8	100,0	

Tabel di atas menunjukkan tabulasi silang untuk melihat hubungan antara jenis kelamin dengan pendokumentasian asuhan keperawatan, dimana nilai p adalah sebesar 0,740 ($> 0,05$), sehingga dapat disimpulkan

bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan pendokumentasian asuhan keperawatan.

Tabel 8. Hubungan antara Tingkat Pendidikan dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

			Pendokumentasian		Total	<i>p value</i>
			Tidak Lengkap	Lengkap		
Tingkat Pendidikan	Diploma	N	12	4	16	0,000
		%	75,0	25,0	100,0	
	Sarjana/Ners	N	4	33	37	
		%	10,8	89,2	100,0	
Total		N	16	37	53	
		%	30,2	69,8	100,0	

Tabel di atas menunjukkan tabulasi silang untuk melihat hubungan tingkat pendidikan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan, dimana nilai p adalah sebesar

0,000 ($< 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan.

Tabel 9. Hubungan antara Supervisi Kepala Ruang dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

			Pendokumentasian		Total	<i>p value</i>
			Tidak Lengkap	Lengkap		
Supervisi kepala ruangan	Kurang Baik	N	11	3	14	0,000
		%	78,6	21,4	100,0	
	Baik	N	5	34	39	
		%	12,8	87,2	100,0	
Total		N	16	37	53	
		%				

% 30,2 69,8 100,0

Tabel di atas menunjukkan tabulasi silang untuk melihat hubungan antara supervisi kepala ruangan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan, dimana nilai p adalah sebesar 0,000 ($< 0,05$),

sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara supervisi kepala ruangan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan.

Analisis Multivariat

Hasil Analisis Multivariat Uji Regresi Logistik

Dalam analisis multivariat variabel yang dimasukkan hanyalah variabel yang memiliki nilai $< 0,25$, dalam hal ini yaitu tingkat pendidikan dan supervisi kepala ruangan.

Tabel 10. Hasil Uji Regresi Logistik

	Sig.	Exp(B)	95% C.I.for EXP(B)	
			Lower	Upper
Tingkat Pendidikan	,002	39,893	3,999	397,931
Supervisi Kepala Ruangan	,002	41,074	3,813	442,471
Constant	,004	,022		

Tabel di atas menunjukkan hasil uji regresi logistik, dimana dapat dilihat bahwa masing-masing variabel baik tingkat pendidikan maupun supervisi kepala ruangan memiliki hubungan yang signifikan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan, dengan nilai $p < 0,05$. Untuk pendidikan didapat nilai OR sebesar 39,893 yang artinya perawat yang memiliki tingkat pendidikan sarjana lebih berpeluang 39 kali untuk mendokumentasikan asuhan keperawatan secara lengkap dibandingkan dengan perawat yang berpendidikan diploma. Untuk variabel supervisi kepala ruangan memiliki nilai OR 41,074 yang artinya perawat yang memiliki persepsi bahwa kepala ruangan melakukan supervisi dengan baik lebih berpeluang 41 kali untuk mendokumentasikan asuhan keperawatan secara lengkap dibandingkan dengan perawat yang memiliki persepsi kepala ruangan melakukan supervisi dengan tidak baik.

PEMBAHASAN

Umur

Sebagian besar responden dalam penelitian ini termasuk pada kategori umur

kurang dari 35 tahun. Banyak perawat yang memiliki umur pada rentang 26-35 tahun, dimana berdasarkan pembagian kelompok umur atau kategori umur dikeluarkan oleh Departemen Kesehatan RI (2009) dalam situs resminya mengkategorikan 26-35 tahun pada kategori masa dewasa awal. Menurut Notoatmodjo, meningkatnya usia seseorang seringkali berbanding lurus dengan pengalaman dan kinerja seseorang cenderung meningkat (Notoatmodjo 2011). Di sisi lain, peningkatan umur berkaitan dengan kondisi fisik, mental, kemampuan kerja dan tanggung kawan seseorang sehingga akan mempengaruhi tingginya tanggung jawab individu.

Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian ini didapat bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan. Pada dasarnya tidak ada perbedaan yang signifikan dari segi umur dalam suatu kinerja seseorang. Perbedaannya cenderung pada faktor psikologis dimana perempuan cenderung mematuhi ororitas yang diberikan sedangkan pria cenderung lebih agresif pada penghargaan sukses. Perempuan sudah ditakdirkan melakukan proses perawatan, mempunyai sifat lebih perhatian

dan lebih peka terhadap orang sekitar (Friedman 2010). Selain itu, hasil ini sesuai dengan data dari Pusat Data dan Informasi Kemenkes bahwa 71% perawat di Indonesia berjenis kelamin perempuan (Kemenkes 2020). Seorang perempuan akan mudah terpengaruh dengan keadaan internal maupun eksternal yang sedang dihadapinya, perempuan juga sangat peka terhadap stimulus dan mudah membanding-bandingkan situasi. Dengan demikian, tugas keperawatan dapat dijalankan dengan baik dan setiap arahan dan peraturan dapat diaplikasikan dengan maksimal.

Tingkat Pendidikan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan sarjana. Selain itu, sudah banyak perawat juga yang melanjutkan pada pendidikan profesi perawat. Tingkat pendidikan adalah suatu proses peserta didik dalam meningkatkan pendidikan sesuai dengan jenjang yang akan di tempuhnya dalam melanjutkan pendidikan yang ditempuh (Notoatmodjo 2011). Saat ini kebutuhan akan pendidikan semakin disadari oleh masyarakat, termasuk di dalamnya perawat, sehingga usaha untuk mengenyam ilmu setinggi-tingginya juga semakin meningkat. Tingkat pendidikan ditempuh secara manajerial atau terorganisir. Semakin tinggi pendidikan menyebabkan orang lebih mampu bertanggung jawab. Tingkat pendidikan yang tinggi akan mempunyai kemampuan berfikir yang matang, berfikir rasional sehingga akan terlihat kualitas kerja yang baik dibandingkan dengan tingkat pendidikan yang rendah (Amalia, Herawat dan Nofriadi, 2018).

Supervisi Kepala Ruangan

Sebagian besar perawat menilai bahwa kepala ruangan melakukan supervisi dengan baik. Berdasarkan pengisian kuesioner yang dilakukan, didapati bahwa kepala ruangan mampu untuk membimbing dan memberikan contoh yang dapat dimengerti, selain itu memberikan saran atau nasihat, memberikan perasaan aman dan nyaman, dan berupaya untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan. Penelitian yang dilakukan di

RSUD Tugrejo di Semarang, pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan hanya mencapai 48%, disebabkan pengarahan dan bimbingan jarang dilakukan oleh kepala ruangan, evaluasi juga tidak pernah dilakukan kepala ruangan sehingga tidak terkontrolnya pembuatan dokumentasi asuhan keperawatan yang ada di rumah sakit (Lestari 2014). Dari hasil yang ada dapat dilihat bahwa sebagian besar perawat yang menilai kepala ruangan melakukan supervisi dengan baik, mereka juga memiliki pendokumentasian asuhan keperawatan yang lengkap, sebaliknya perawat yang menilai kepala ruangan tidak melakukan supervisi dengan baik, cenderung memiliki pendokumentasian asuhan keperawatan yang tidak lengkap pula.

Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar perawat memiliki pendokumentasian asuhan keperawatan yang lengkap, baik dari segi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi. Dari segi pengkajian, perawat mengisi sebagian besar dari data umum secara lengkap, dari segi diagnosa keperawatan perawat juga dapat mengisi diagnosa dengan lengkap, dari segi intervensi perawat dapat mengisi rencana tindakan dengan lengkap. Dari segi intervensi keperawatan perawat dapat mengisi tindakan keperawatan dengan lengkap dan dari segi evaluasi perawat dapat mengisi evaluasi keperawatan dengan lengkap.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian di ruangan cempaka RSUD Ungara pada bulan November 2012 yang menyatakan bahwa pendokumentasian asuhan keperawatan jarang disupervisi oleh kepala ruangan, ditemukan dokumentasi tidak lengkap, dilihat dari lima dokumentasi asuhan keperawatan (Nindyanto, Sukesri dan Purnomo, 2013). Kesadaran masyarakat tentang hukum memberi implikasi pada profesi keperawatan sehingga perawat harus berhati-hati dalam melakukan asuhan keperawatan, dikarenakan kesalahan perawat yang mengakibatkan kecacatan atau kematian pasien dapat menyeret perawat dalam pengadilan, segala aktifitas

yang dilakukan perawat terhadap pasien harus terdokumentasikan dengan baik inilah fungsi penting dari dokumentasi keperawatan (Prabowo 2017). Dalam pendokumentasian asuhan keperawatan harus lengkap, jelas, objektif, waktu harus tertulis dengan jelas, harus memiliki tanda tangan dari petugas kesehatan yang melakukan tindakan keperawatan.

Hubungan antara Umur dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara umur dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di RSUD Noongan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di RSUD X di Jakarta, dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara umur dengan pendokumentasian asuhan keperawatan (Siswanto, Hariyati dan Sukihananto, 2013). Selanjutnya, penelitian yang dilakukan oleh Noorkasiani dkk (2015) juga menunjukkan hasil tidak ada hubungan antara umur dengan pendokumentasian asuhan keperawatan, dengan nilai $p=0,071$ (Noorkasiani, Gustina dan Maryam, 2015). Namun berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Surabaya dimana didapat hasil bahwa ada hubungan yang signifikan faktor umur dengan pendokumentasian asuhan keperawatan dengan nilai $p=0,025$ (Efnawati, Agustin dan Husna, 2015). Bagi perawat yang masih muda, walaupun belum memiliki pengalaman kerja yang lama, tapi kepatuhan untuk mengisi asuhan keperawatan tentunya menjadi salah satu penilaian dalam pekerjaan, sehingga walaupun masih muda tetapi mereka dapat mendokumentasikan asuhan keperawatan dengan lengkap. Makin tua umur seseorang maka proses-proses perkembangan mentalnya bertambah matang dan baik, akan tetapi pada umur tertentu bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat seperti ketika umur belasan tahun (Notoatmodjo 2011). Pada penelitian ini perawat yang berpartisipasi berada pada rentang umur 26-48 tahun, artinya semua perawat yang mengikuti penelitian berada pada kategori umur

produktif. Perawat yang masih berumur < 35 tahun sebagian besar juga memiliki pendokumentasian asuhan keperawatan yang lengkap, walaupun masih tergolong pada masa dewasa awal. Bila dilihat dari aspek kesehatan, semakin tua lebih lama waktu pemulihan cedera maka kemungkinan tingkat kemangkiran yang lebih tinggi dibandingkan karyawan muda. Tetapi kepatuhan untuk mengisi asuhan keperawatan sudah tergolong baik karena mereka juga diawasi oleh kepala ruangan yang mengontrol mereka dalam pekerjaan. Sehingga baik perawat yang masih pada kategori dewasa awal maupun dewasa akhir sama-sama memiliki pendokumentasian asuhan keperawatan yang baik atau lengkap.

Hubungan antara Jenis Kelamin dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

Hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di RSUD Noongan. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit X Jakarta pada 14 ruang perawatan yang ada, dimana hasilnya menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan pendokumentasian asuhan keperawatan dengan nilai $p=0,071$ (Noorkasiani, Gustina dan Maryam, 2015). Namun hal berbeda didapat dalam penelitian yang dilakukan di Ruang Rawat Inap RSUD Pasaman Barat dimana hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan pendokumentasian asuhan keperawatan (Sasmita 2016). Baik perawat laki-laki maupun perempuan melaksanakan praktik pendokumentasian asuhan keperawatan tentunya di bawah pengawasan kepala ruangan, karena hasil penelitian ini juga menunjukkan pengawasan kepala ruangan di RSUD Noongan termasuk pada kategori baik, dalam hal membimbing, memberikan motivasi, membantu dalam mencari solusi sehingga memberikan dampak yang baik bagi banyak perawat, baik laki-laki maupun perempuan dalam pendokumentasian asuhan keperawatan. Tidak ada perbedaan antara wanita dan pria dalam hal pemecahan masalah, keterampilan analisis, dan dorongan

kompetitif. Perawat perempuan dan laki-laki mempunyai tanggung jawab yang sama dalam memberikan pelayanan keperawatan yang bermutu. Tidak ada pembedaan perlakuan ataupun pembedaan beban kerja antara perempuan dengan laki-laki.

Hubungan antara Tingkat Pendidikan dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di RSUD Noongan. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bahar (2017) di RSUD Prof Dr Margono Soekarjo Purwokerto Dan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, dengan hasil ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan ($p=0,037$) (Bahar 2017). Selain itu penelitian yang dilakukan di Instalasi Rawat Inap RSUD Lubuk Sikaping juga mendapati hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dan pendokumentasian asuhan keperawatan dengan nilai $p = 0,000$ dan OR 34,667 (Amalia, Herawat dan Nofriadi, 2018). Pengetahuan mempengaruhi perilaku seseorang dimana seseorang akan berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya (Notoatmodjo 2010). Responden yang berpendidikan D4/S1 mempunyai kecenderungan untuk melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan perianestesi dengan baik. Standar praktek keperawatan perawat profesional yang ditetapkan oleh organisasi profesi perawat (PPNI), standar I yaitu ilmu pengetahuan, maksudnya seorang perawat profesional dalam melaksanakan proses keperawatan harus didasarkan pada ilmu pengetahuan dan materi yang relevan dengan keperawatan yang berasal dari ilmu-ilmu lain dan humaniora, serta secara terus menerus mengembangkan diri sepanjang kehidupan keprofesionalnya (PPNI 2009). Pendidikan D3 keperawatan jika dibandingkan dengan S1 keperawatan memiliki kompetensi yang berbeda. Pendidikan D3 keperawatan kompetensi yang dimiliki lebih dominan pada skill dan untuk dokumentasi keperawatan D3

keperawatan hanya sekedar tau sehingga hal ini mempengaruhi perilaku pendokumentasian asuhan keperawatan yang mengakibatkan perilaku kurang dalam pendokumentasian asuhan keperawatan (Efnawati, Agustin dan Husna, 2015). Pendidikan yang tinggi akan mencerminkan kemampuan seseorang untuk dapat menyelesaikan suatu pekerjaan dengan baik. Orang yang mempunyai pendidikan tinggi maka mempunyai pengalaman yang tinggi pula, dan memiliki pola pikir yang lebih matang sehingga bisa membedakan mana yang baik dan mana yang buruk. Tingkat pendidikan seseorang juga bisa menentukan kedudukan seseorang, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula jabatan yang akan diduduki oleh seseorang tersebut (Amalia, Herawat dan Nofriadi, 2018).

Hubungan antara Supervisi Kepala Ruang dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara supervisi yang dilakukan oleh kepala ruangan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di RSUD Noongan. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di ruangan rawat inap RSI Ibnu Sina Bukittinggi untuk mengetahui hubungan supervisi kepala ruangan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan, dimana hasil penelitian tersebut menunjukkan terdapat hubungan pelaksanaan supervisi kepala ruangan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruangan rawat inap RSI Ibnu Sina Bukittinggi dengan nilai $p=0,021$ (Andriani 2017). Hasil yang sama juga didapati dalam penelitian yang dilakukan pada perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Grandmed Lubuk Pakam dimana hasilnya menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara supervisi kepala ruangan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan dengan $p=0,009$ (Ginting dan Harahap, 2019).

Supervisi keperawatan harus dilaksanakan dengan baik dengan harapan kinerja perawat dalam hal ini untuk pendokumentasian asuhan keperawatan dapat dilaksanakan dengan baik, karena jika kegiatan

supervisi yang dilakukan tidak baik akan memberikan dampak bagi pendokumentasian asuhan keperawatan juga dapat terjadi pemberian layanan kesehatan yang menurun atau tidak optimal (Harmatiwi, Sumaryani dan Rosa, 2017). Kepala ruangan sebagai manager ruangan mempunyai tanggung jawab untuk melaksanakan fungsi manajemen keperawatan guna meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Salah satu fungsi keperawatan yang harus dilakukan kepala ruangan adalah supervisi terhadap semua kegiatan yang dilaksanakan staf di ruangan dibawah pimpinan kepala ruangan tersebut (Andriani 2017). Supervisi kepala ruangan memiliki peran penting dalam peningkatan pendokumentasian karena dalam melakukan pendokumentasi harus ada yang mengontrol serta mengarahkan untuk keberlangsungan catatan pendokumentasian yang baik, kepala ruanganlah yang berperan penting untuk hal melakukan supervisi di ruangan perawatan rumah sakit, dikarenakan segala sesuatu yang terjadi yang berkaitan dengan catatan pendokumentasian di pertanggung jawabkan oleh kepala ruangan yang ada, sehingga dengan melakukan supervisi dapat melihat akan lengkap dan tidak lengkapnya pendokumentasian asuhan keparawatan yang ada.

Perawat yang memiliki persepsi tentang supervisi yang baik cenderung melakukan dokumentasi asuhan keperawatanyang baik sehingga perlu diberikan fasilitas dalam peningkatan pengetahuan perawat melalui supervisi kepala ruang sekaligus meningkatkan kemampuan kepala ruang dalam melakukan supervisi kepada perawat. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Sugiharto dan Sigit (2012) bahwa supervisi keperawatan merupakan suatu proses formal dan professional yang dilakukan oleh supervisor atau pemimpin untuk mendukung, membimbing, mengarahkan, mengevaluasi, serta mengembangkan pengetahuan dan kompetensi perawat untuk menyelesaikan tugas dengan penuh tanggung jawab guna mencapai tujuan rumah sakit dan keselamatan pasien (Sugiharto dan Sigit, 2012). Peran kepala ruangan dalam meningkatkan asuhan

keperawatan memanglah penting, baik sebagai manajer, motivator dan peran-peran penting lainnya. Akan tetapi kewajiban perawat untuk melakukan pekerjaan dengan baik merupakan suatu hal yang menjadi kunci dalam pendokumentasian asuhan keperawatan. Dalam memberikan pelayanan kesehatan yang maksimal kepada pengguna layanan, maka baik kepala ruangan maupun perawat harus tetap melaksanakan pekerjaan dengan maksimal, agar dapat tercipta lingkungan kerja di rumah sakit yang menopang tercapainya standar pelayanan kesehatan yang baik pula.

Variabel dengan Pengaruh Paling Kuat

Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa faktor yang memiliki pengaruh paling kuat yaitu supervisi kepala ruangan. Kepala ruangan bertanggung jawab terhadap pelaksanaan supervisi pelayanan keperawatan yang diberikan pada pasien di ruang perawatan yang dipimpinnya, selanjutnya kepala ruangan mengawasi perawat pelaksana dalam memberikan asuhan keperawatan baik secara langsung maupun tidak langsung (Setiadi 2012). Menurut Prabowo (2017), peningkatan penekanan pada hasil melalui proses pengawasan dan evaluasi dari kepala ruangan dapat meningkatkan mutu pada asuhan keperawatan dan proses pendokumentasian pun akan mengalami perubahan yang semakin baik sesuai apa yang diharapkan (Prabowo 2017). Dalam penelitian ini didapati bahwa kepala ruangan mampu untuk memberikan motivasi dan pengawasan yang baik kepada perawat, sehingga perawat dapat mendokumentasikan asuhan keperawatan dengan lengkap. Tingkat pendidikan juga didapati memiliki hubungan yang signifikan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan, walaupun memiliki nilai OR yang lebih kecil dibandingkan dengan supervisi kepala ruangan.

Batasan atau kelemahan dalam penelitian ini yaitu penilaian supervisi kepala ruangan hanya dilihat berdasarkan persepsi dari perawat sehingga kemungkinan untuk terjadi subjektivitas tetap ada, walaupun peneliti berusaha untuk mengingatkan kepada perawat untuk mengisi kuesioner secara

objektif. Selain itu, data lembar observasi dilihat hanya pada waktu tertentu, sehingga pendokumentasian secara penuh belum bisa dilihat karena keterbatasan waktu dan keadaan pandemi covid-19. Dalam penelitian ini peneliti menghadapi kendala selama proses pengambilan data, karena beberapa perawat tidak berada di tempat, selain itu peneliti harus mengikuti protokol kesehatan yang ditetapkan di lingkungan rumah sakit selama penelitian berlangsung karena penelitian ini dilaksanakan pada masa pandemi covid-19.

KESIMPULAN DAN SARAN

Setelah melewati tahapan penelitian, maka dapat ditarik kesimpulan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut : Tidak ada hubungan antara umur dan jenis kelamin dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di RSUD Noongan. Ada hubungan antara tingkat pendidikan dan supervisi kepala ruangan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di RSUD Noongan. Faktor yang paling kuat pengaruhnya terhadap pendokumentasian asuhan keperawatan di RSUD Noongan yaitu supervisi kepala ruangan. Disarankan bagi rumah sakit, dapat melaksanakan pelatihan bagi kepala ruangan dalam meningkatkan supervisi dan bagi perawat dalam meningkatkan pendokumentasian asuhan keperawatan dan bagi perawat, agar tetap melaksanakan tanggung jawab dengan baik dalam hal pendokumentasian asuhan keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

Amalia, E, L Herawat, dan Nofriadi. 2018. "Faktor-Faktor Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Instalasi Rawat Inap RSUD Lubuk Sikaping." *Prosiding Seminar Kesehatan Perintis* 1(1).

Andriani, M. 2017. "Hubungan Supervisi Kepala Ruangan Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap RSI Ibnu Sina Bukittinggi." *Jurnal Afyah* 4(2).

Anggeria. 2015. *Pelayanan Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Bahar, M. 2017. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Perianestesi di RSUD Prof Dr Margono Soekarjo Purwokerto Dan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. Yogyakarta: Poltekkes Kemenkes.

Efnawati, S, R Agustin, dan A Husna. 2015. "Analisis Faktor: Perilaku Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di RS PKU Muhammadiyah Surabaya." *Jurnal The Sun* 2(4).

Friedman, M. 2010. *No Title Buku Ajar Keperawatan keluarga : Riset, Teori, dan Praktek. Edisi ke-5*. Jakarta: EGC.

Ginting, D, dan Y Harahap. 2019. "Hubungan Kemampuan Supervisi Kepala Ruangan Dengan Pelaksanaan Dokumentasi Asuhan Keperawatan." *Jurnal Keperawatan dan Fisioterapi (JKF)* 1(2).

Harmatiwi, D, D Sumaryani, dan M Rosa. 2017. "Evaluasi Pelaksanaan Supervisi Keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul." *Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit* 6(1).

Kemenkes. 2020. *Pusat Data dan Informasi*.

Lestari, T. 2014. "No Title Pendidikan Keperawatan: Upaya Menghasilkan Tenaga Perawat Berkualitas." *Jurnal Masalah-Masalah Sosial* 5(1).

Lumi, W, M Korompis, dan J Raule. 2016. "Analisis Pelaksanaan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Bethesda Gmim Tomohon." <https://docplayer.info/52015505-Analisis-pelaksanaan-dokumentasi->

- asuhan-keperawatan-di-ruang-rawat-inap-rumah-sakit-umum-bethesda-gmim-tomohon.html.
- Mangole, S. 2015. "Hubungan perilaku perawat dengan pendokumentasian asuhan keperawatan Di Cardiovaskular And Brain Center RSUP Prof. DR. R. D. Kandou Manado." *Jurnal Keperawatan* 3(2).
- Nindyanto, S, N Sukesi, dan M Purnomo. 2013. "Pengaruh Supervisi Kepala Ruang Terhadap Dokumentasi Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap RSUD Ungaran." STIKES Telegorejo Semarang.
- Noorkasiani, R Gustina, dan S Maryam. 2015. "No Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Dokumentasi KeperawatanTitle." *Jurnal Keperawatan Indonesia* 18(1).
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2011. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2012. *Manajemen Keperawatan : Aplikasi Dalam Praktek Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika.
- PPNI. 2009. *Keperawatan dan Praktek Keperawatan*. Jakarta: DPP PPNI.
- Prabowo, T. 2017. *Dokumentasi Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru.
- Rapar, K. 2018. "Hubungan Kepuasan Kerja Perawat Dalam Pelaksanaan Pendokumentasian Di Rumah Sakit GMIM Pancaran Kasih Manado." *e-Journal Keperawatan (e-Kp)* 6(1).
- Sasmita, M. 2016. "Analisis Pelaksanaan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Dan Faktor Determinannya di Ruang Rawat Inap RSUD Pasaman Barat Tahun 2015." Universitas Andalas.
- Setiadi. 2012. *Manajemen Keperawatan dengan Pendekatan Praktis*. Jakarta: Erlangga.
- Siswanto, H, T Hariyati, dan Sukihananto. 2013. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan." *Jurnal Keperawatan Indonesia* 16(2).
- Sugiharto, dan A Sigit. 2012. *Manajemen Keperawatan : Aplikasi MPKP di Rumah Sakit*. Jakarta: EGC.
- Wirawan, E. 2013. "Hubungan antara supervisi kepala ruangan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Ambarawa." *Jurnal Manajemen Keperawatan* 1(1).