

GAMBARAN FAKTOR KINERJA PERAWAT DALAM MENDOKUMENTASIKAN ASKEP DI RSUD SYEKH YUSUF GOWA

Description of Nurses Performance Factor in Documenting Nursing Care in Syekh Yusuf Gowa Hospital

Eka Fatmawati, Noer Bahry Noor, M. Alimin Maidin

Bagian Manajemen Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin
(ekafatmawati205@gmail.com, noor_fkm@mail.com, aliminmaidin@gmail.com, 085299557092)

ABSTRAK

Pencatatan dokumentasi menjadi rutinitas yang membosankan bagi perawat, walaupun begitu dokumentasi menjadi sesuatu yang sangat penting dalam sebuah sistem rumah sakit karena berkaitan dengan kinerja perawat dalam melaksanakan pendokumentasian. Penelitian ini bertujuan menggambarkan faktor kinerja perawat dalam melaksanakan pendokumentasian asuhan keperawatan dalam hal ini pengetahuan, motivasi, dukungan pimpinan, dukungan rekan dan fasilitas kerja serta menggambarkan pendokumentasian asuhan keperawatan pada berkas rekam medik di RSUD Syekh Yusuf Gowa. Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif. Populasinya adalah seluruh perawat pelaksana di RSUD Syekh Yusuf Gowa dan lembar dokumentasi asuhan keperawatan pada berkas rekam medik. Teknik sampling dalam penelitian ini adalah dengan *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 79 orang perawat dan 120 dokumentasi asuhan keperawatan. Hasil penelitian ini menyatakan bahwa pengetahuan cukup dengan persentase sebesar 54.4%, motivasi perawat, peranan pemimpin, peranan rekan dan fasilitas pendokumentasian asuhan keperawatan masuk kedalam kategori tinggi yaitu dengan persentase 97.5%, 77.2%, 98.7% dan 84.8%. Secara keseluruhan pendokumentasian memiliki nilai rata-rata 54.8 yang berarti beradaptasi kategori kelengkapan 51%-75% dengan nilai standar deviasi 10.12. Kesimpulan penelitian ini menyatakan tingkat pengetahuan perawat mengenai dokumentasi asuhan keperawatan masuk dalam kategori cukup, motivasi, dukungan pemimpin, dukungan rekan dan fasilitas tergolong tinggi dan untuk kelengkapan pendokumentasian asuhan Keperawatan masuk kedalam kategori kelengkapan 51%-75%.

Kata kunci : Kinerja, dokumentasi, asuhan keperawatan

ABSTRACT

Documentation recording is a boring routine for nurse, although that documentation very important in a hospital system as it relates with nurse's performance in implementing documentation. This research aimed to describe the nurses performance factor in implementing nursing care documentation, such as: knowledge, motivation, leadership support, peer support and working facilities, also describing the nursing care documentation of medical record files in Sheikh Yusuf Gowa Hospital. This research used a design of descriptive research. Population of this research was entire of the nurses in Sheikh Yusuf Gowa Hospital and the sheet of nursing care documentation in the medical record files. Sampling technique in this research was a purposive sampling by 79 nurses and 120 nursing care documentation. The results of this research show that knowledge includes in the good category (54.4%), motivation, leadership support, peer support and facilities are in the high category (97.5%, 77.2%, 98.7% and 84.8%). Overall, documentation has an average rating of 54.8 which means being on the completeness category (51%-75%) by deviation standart value in 10.12. The conclusion concludes that the level of nurses' knowledge about nursing care documentation includes in the good category, motivation, leadership support, peer support and facilities include in the high category and in completing nursing care documentation, nursing includes in the completeness category (51%-75%).

Key word : Performance, documentation, nursing care

PENDAHULUAN

Mutu pelayanan rumah sakit merupakan produk akhir dari interaksi dan ketergantungan yang rumit antara berbagai komponen atau aspek rumah sakit itu sebagai suatu sistem.¹ Mutu rekam medis akan menggambarkan mutu pelayanan kesehatan yang diselenggarakan. Salah satu indikator mutu pelayanan rumah sakit adalah mutu pelayanan rekam medis. Indikator ini merupakan indikator minimal yang seharusnya dapat dilaksanakan pada sebagian besar rumah sakit tanpa mempertimbangkan jenis rumah sakit.

Mutu Pelayanan kesehatan di rumah sakit juga sangat dipengaruhi oleh tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit tersebut. Salah satu tenaga kesehatan di rumah sakit yang memiliki peranan cukup besar dalam peningkatan mutu pelayanan adalah perawat. Hal ini disebabkan karena proporsi kerja perawat hampir melebihi 50% dari seluruh SDM yang ada di rumah sakit. Subanegara juga menyatakan bahwa tugas perawat lebih banyak karena sifat dan fungsinya adalah untuk mendukung pelayanan medik berupa pelayanan keperawatan yang dikenal dengan asuhan keperawatan.²

Salah satu hal yang dilakukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu adalah meningkatkan kompetensi perawat. Perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan dituntut untuk memiliki kemampuan intelektual, interpersonal, kemampuan teknis dan moral. Hal ini dilakukan perawat selama 24 jam sehari dalam melaksanakan asuhan keperawatan yaitu pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Peraturan departemen kesehatan menyatakan bahwa tenaga perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan kepada pasien, didokumentasikan secara benar dan tepat serta disimpan pada rekam medis asuhan keperawatan, sehingga tercipta sistem informasi rumah sakit yang dapat dipercaya atau akurat.³

Dokumentasi asuhan keperawatan merupakan salah satu file yang cukup penting. Pendokumentasian ini tentu berkaitan dengan kinerja perawat dalam melaksanakan tugasnya. Ketika di lapangan, Pencatatan dokumentasi menjadi rutinitas yang membosankan, hal ini tertuang dalam penelitian Gugerty brian dkk yang menyebutkan bahwa sebagian besar responden penelitian tersebut mengatakan dokumentasi mengurangi dan langsung mempengaruhi waktu yang dihabiskan dalam memberikan perawatan pasien secara langsung padahal dokumen keperawatan juga dianggap sangat vital dan penting.⁴

Tidak lengkapnya dokumen asuhan keperawatan berkaitan dengan kinerja perawat dalam melaksanakan pendokumentasian. Ada berbagai faktor yang dapat mempengaruhi kinerja perawat. Menurut Rogers dalam Mahmudi faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja adalah faktor personal/individu (pengetahuan, skill, kemampuan, motivasi, komitmen), faktor kepemimpinan (kualitas dalam memberikan dorongan, semangat, arahan dan dukungan yang diberikan manajer dan team leader), Faktor tim (dukungan dan semangat yang diberikan oleh rekan dalam satu tim, Kepercayaan terhadap sesama anggota tim, kekompakan dan keeratan anggota tim), faktor sistem (sistem kerja, fasilitas kerja atau infrastruktur yang diberikan organisasi, proses organisasi dan kultur kinerja organisasi) dan Faktor kontekstual/situasional (tekanan dan perubahan lingkungan eksternal dan internal).⁵

Mengingat pentingnya pendokumentasian ini sehingga perlu diketahui mengenai kinerja perawat sendiri dalam melaksanakan pendokumentasian asuhan keperawatan di RSUD Syekh Yusuf Gowa. Selain itu, dokumentasi asuhan keperawatan merupakan salah satu bentuk penilaian dalam peningkatan kualitas mutu pelayanan di rumah sakit yang sangat penting. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah mengenai gambaran faktor kinerja perawat dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan pada berkas rekam medik di RSUD Syekh Yusuf Gowa. Adapun faktor kinerja yang dimaksud adalah pengetahuan, motivasi, peranan pemimpin, peranan rekan dan fasilitas kerja dalam pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan pada berkas rekam medik RSUD Syekh Yusuf Gowa.

BAHAN DAN METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif. Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Syekh Yusuf Gowa selama dua minggu, dimulai pada 1 april 2014 sampai dengan pertengahan 21 April 2014. Populasi penelitian untuk variabel pengetahuan, motivasi, dukungan pemimpin dan dukungan rekan serta fasilitas adalah semua perawat di rawat inap Rumah Sakit Syekh Yusuf Gowa yang berjumlah 83 orang. Populasi penelitian untuk kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan adalah berkas rekam medik RS Syekh Yusuf Gowa. Dalam penelitian ini metode sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*. Jadi sampel yang digunakan adalah dengan pertimbangan tertentu dalam hal ini keseluruhan jumlah perawat rawat inap tanpa kepala perawatnya dan berkas rekam medik selama masa penelitian. Instrumen yang digunakan untuk mengukur pengetahuan, motivasi, peranan pemimpin, peranan rekan dan fasilitas adalah kuesioner yang telah di uji validitas dan realibilitasnya. Dokumentasi

asuhan keperawatan diukur dengan menggunakan lembar observasi yang telah disesuaikan dengan lembar asuhan keperawatan yang digunakan di Ruang rawat Inap Syekh Yusuf gowa. Analisis data yang digunakan adalah univariat dan bivariat dengan menggunakan tabulasi silang (*crosstabulation*) dengan menggunakan alat pengolah data spss. Penyajian data dalam penelitian ini dengan menggunakan tabel serta narasi.

HASIL

Responden pada penelitian ini adalah perawat di RSUD Syekh Yusuf sebanyak 79 orang. Rata-rata usia responden dalam penelitian ini berada pada rentang umur 27-30 tahun dengan persentase sebanyak 35.4%. Responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 13 responden dengan persentase sebesar 16.5% sedangkan responden yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 66 responden dengan persentase sebesar 83.5%. Karakteristik status perkawinan menunjukkan bahwa rata-rata responden telah menikah yaitu sebanyak 67 orang dengan persentase 84.8%. Pada karakteristik pendidikan terakhir menunjukkan bahwa rata-rata pendidikan terakhir responden adalah D3 sebanyak 41 orang dengan persentase sebesar 51.9% dan rata-rata responden merupakan PNS sebanyak 63 orang dengan persentase 79.7%. Responden terbanyak berada pada rentang 5-8 tahun yaitu sebanyak 37 orang dengan persentase 46.8%. (Tabel 1)

Sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan cukup dengan persentase sebesar 54.4%, responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik adalah sebesar 43.0% dan responden yang memiliki pengetahuan kurang adalah sebesar 2.5%. Motivasi perawat dalam melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan masuk kedalam kategori tinggi yaitu dengan persentase 97.5% dan perawat yang memiliki motivasi rendah sebesar 2.5%. Peranan pemimpin dalam pelaksanaan pendokumentasian masuk kedalam kategori tinggi dengan persentase 77.2% dan sebesar 22.8% menyatakan bahwa pemimpin cukup berperan dalam pendokumentasian asuhan keperawatan. Peranan rekan dalam pendokumentasian asuhan keperawatan masuk kedalam kategori tinggi dengan persentase sebesar 98.7% dan 1.3% responden yang menyatakan bahwa peranan rekan kerja cukup. Peranan fasilitas masuk kedalam kategori tinggi dalam melakukan pendokumentasian dengan persentase 84.8% dan responden yang menyatakan bahwa peranan fasilitas cukup memiliki persentase 15.2%. (Tabel 2)

Kelengkapan pendokumentasian asuhan dinilai dengan melakukan observasi dan lembar checklist. Adapun yang diteliti adalah pengkajian, diagnose, implementasi dan evaluasi, format

discharge planning serta resume keperawatan. Ruang perawatan 1 pada poin pengkajian rata-rata berada pada kategori kelengkapan 26% - 50% yaitu dengan persentase 60%, pada poin diagnose, implementasi dan evaluasi berada pada kategori 75%-100% dengan persentase 100%, poin *discharge planning* dan resume keperawatan dengan persentase 76.7% berada pada rentang 76.7%-100%. Ruang perawatan 2 pada poin pengkajian menghasilkan persentase 76.7%, poin diagnose, implementasi dan evaluasi dengan persentase 100% masuk kedalam kategori kelengkapan pengisian 76%-100% dan poin format *discharge planning* serta resume keperawatan masuk kedalam kategori kelengkapan 51%-75% yaitu dengan persentase 76.7%. Ruang perawatan 4 pada poin pengkajian dan diagnose, implementasi dan evaluasi masuk kedalam kategori kelengkapan 76%-100% dengan persentase masing-masing 40% dan 100%, poin *discharge planning* dan resume keperawatan masuk kedalam kategori 51%-75% dengan persentase 46.7% dan 56.7%. Ruang perawatan 7 pada poin pengkajian dan resume keperawatan masuk kedalam kategori 51%-75% dengan persentase 56.7% dan 73.3%, poin diagnose, implementasi dan evaluasi dengan persentase 100% dan *discharge planning* dengan persentase 86.7% masuk kedalam kategori 76%-100%. Secara total keseluruhan kelengkapan pengkajian dan resume keperawatan berada pada kelengkapan 51%-75% dengan persentase masing-masing 33.3% dan 52.5%, poin diagnose, implementasi dan evaluasi dengan persentase 100% dan *discharge planning* dengan persentase 50.8% masuk kedalam kategori 76%-100%. (Tabel 3)

Kelengkapan pengkajian memiliki nilai rata-rata 17.1 yang berarti berada pada kategori kelengkapan 51%-75% dengan nilai standar deviasi 6.3. Kelengkapan diagnosa, implementasi dan evaluasi memiliki nilai rata-rata 11.5 yang berarti berada pada kategori 76%-100% dengan nilai standar deviasi 0.6. Kelengkapan *discharge planning* memiliki nilai rata-rata 10.9 yang berarti berada pada kategori kelengkapan 51%-75% dengan nilai standar deviasi 3.91. Kelengkapan Resume keperawatan memiliki nilai rata-rata 15.3 yang berarti berada pada kategori 51%-75% dengan standar deviasi 6.1. Adapun untuk total secara keseluruhan memiliki nilai rata-rata 54.8 yang berarti berada pada kategori kelengkapan 51%-75% dengan nilai standar deviasi 10.12. (Tabel 4)

Observasi pada lembar asuhan keperawatan menghasilkan bahwa hampir semua lembar asuhan keperawatan yang diteliti tidak diberi garis akhir dengan total 95 berkas dengan persentase 79.2%. Ruang perawatan yang cukup banyak terdapat kesahan penulisan dalam pendokumentasiannya adalah perawatan 7 sebanyak 19 berkas dengan persentase 63.3%. (Tabel 5)

PEMBAHASAN

Pengetahuan adalah segala sesuatu yang dipahami oleh perawat tentang pendokumentasian asuhan keperawatan dalam hal ini mengenai definisi, tujuan, manfaat, syarat dan hal-hal yang berkaitan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan. Menurut Aditama, pengetahuan sangat berpengaruh dalam menerapkan asuhan keperawatan, untuk itu perawat dituntut agar selalu mengembangkan ilmunya sehingga pelayanan keperawatan dapat terlaksana dengan baik.⁶ Yusuf juga mengatakan bahwa untuk melakukan penerapan asuhan keperawatan dengan baik dan sesuai dengan ilmu pengetahuan yang berkembang, maka perawat harus lebih meningkatkan pengetahuannya baik dalam bidang formal maupun informal demi memberikan pelayanan keperawatan yang berkualitas kepada pasien, sehingga tidak merugikan pasien dalam pelaksanaannya.⁷ Pada intinya pengetahuan yang baik dapat menjadi tolak ukur dari suatu pelaksanaan, maka pelaksanaan yang baik dan benar harus didasari oleh pengetahuan dan pengalaman.

Hal ini sejalan dengan pernyataan dari Notoatmodjo yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku dan tindakan seseorang.⁷ Hal ini juga dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ardika mengenai hubungan antara pengetahuan perawat tentang rekam medis dengan kelengkapan pengisian catatan keperawatan yang menyatakan bahwa pengetahuan berpengaruh dalam pengisian catatan keperawatan.⁸

Hasil penelitian yang dilakukan pada 79 responden di RSUD Syekh Yusuf Gowa memiliki tingkat pengetahuan cukup yaitu sebanyak 43 orang dengan persentase sebesar 54.4%. Responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik adalah sebanyak 34 orang dengan persentase sebesar 43.0 %. Dan responden yang memiliki pengetahuan kurang adalah sebanyak 2 orang dengan persentase sebesar 2.5 %.

Adapun item-item yang kurang dipahami perawat yang diperoleh dalam penelitian ini adalah mengenai format dokumentasi asuhan keperawatan, penulisan dalam pendokumentasian asuhan keperawatan jika terdapat kekeliruan dalam pendokumentasian maka akan diganti dengan tipe-x atau di coret-coret, masih banyaknya perawat yang menganggap bahwa dokumentasi hanya untuk kepentingan sehari-hari pasien selama berada disana dan masa penyimpanan dokumentasi asuhan keperawatan. Hal-hal mengenai format dokumentasi asuhan keperawatan ini dapat

disebabkan oleh seringnya perawat di RSUD Syekh Yusuf Gowa harus menambahkan sendiri format asuhan keperawatan dalam berkas rekam medik karena saat pengambilan berkas rekam medik blangko untuk pengisian dokumentasi tidak ada atau kurang. Selain itu pemahaman perawat mengenai tata cara penulisan pendokumentasian asuhan keperawatan yang cukup rendah juga dibuktikan dengan observasi pada kelengkapan pendokumentasian yang menghasilkan bahwa jika terdapat kesalahan dalam mendokumentasikan maka perawat lebih cenderung untuk menutupi atau mencoret-coretinya. Hal-hal yang terjadi pada perawat ini, tidak sejalan dengan aturan pendokumentasian dalam wijono mengenai panduan pendokumentasian yang menyatakan bahwa jika terjadi kesalahan penulisan maka tidak diperbolehkan menggunakan tipe-x atau mencoret tulisan karena seakan-akan perawat mencoba untuk menyembunyikan informasi.¹⁰

Motivasi merupakan suatu proses emosi dan proses psikologis dan bukan logis. Motivasi pada dasarnya merupakan proses yang tidak disadari. Jadi dalam tiap individu kebutuhan untuk memotivasi berbeda dari waktu ke waktu. Perawat dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan membutuhkan motivasi yang timbul sepenuhnya dari hati. Sehingga untuk menimbulkan motivasi yang baik maka perawat sendiri perlu menyadari kebutuhan dan kepentingan pendokumentasian asuhan keperawatan.¹¹ Widyanyas juga menyatakan bahwa dengan kesadaran diri perawat maka akan meningkatkan motivasi perawat dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan.¹² Seorang perawat yang memiliki kepatuhan dan motivasi diri yang tinggi, maka pencapaian tujuan akan pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan akan dilakukan dengan baik. Selain itu dapat meningkatkan pelayanan yang berkualitas dan profesional dalam bidang keperawatan.

Penelitian Nasution menyatakan bahwa motivasi memiliki pengaruh yang cukup signifikan dalam kelengkapan rekam medis.¹³ Hasil penelitian diperoleh bahwa rata-rata motivasi perawat dalam melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan cukup tinggi yaitu sebanyak 77 orang dengan persentase 97.5%. Adapun perawat yang memiliki motivasi rendah adalah sebanyak 2 orang dengan persentase 2.5%. Perawat yang memiliki motivasi rendah dapat disebabkan masih adanya beberapa perawat yang mendokumentasikan bukan berdasarkan kesadaran sendiri, perlu disuruh atau diawasi oleh kepala perawatan, bukan untuk kepentingan pasien dan rumah sakit serta bukan untuk perlindungan hukum.

Selain motivasi dari diri sendiri, seorang perawat memerlukan orang lain yang memberi motivasi karena dengan kehadiran orang lain akan semakin meningkatkan motivasi dalam diri

perawat. Sosok seorang pimpinan atau dalam hal ini kepala perawat diharapkan dapat mengaplikasikan teknik, keterampilan dan pengetahuan termasuk teori motivasi untuk membantu perawat memperoleh apa yang mereka inginkan dari pekerjaan perawat.¹¹ Dukungan peranan pimpinan yang dilakukan dalam penelitian ini menyatakan bahwa peranan pimpinan tinggi dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan dengan persentase 77.2%. Selain itu masih terdapat responden dengan persentase 22.8% yang menyatakan bahwa pimpinan cukup berperan dalam pendokumentasian asuhan keperawatan. Masih terdapatnya responden yang merasa pimpinan kurang berperan dikarenakan beberapa hal yaitu jaranganya kepala ruangan mengingatkan mereka untuk mendokumentasikan asuhan keperawatan, kadang-kadang kepala perawat memberikan bimbingan dan arahan, mengevaluasi secara langsung dan menyelesaikan masalah terkait pendokumentasian.

Hasil penelitian Widyaningtyas menyatakan bahwa terdapat hubungan antara supervisi dengan pelaksanaan pendokumentasian proses keperawatan.¹⁴ Kehadiran atasan untuk memberikan arahan dan saran adalah bagian dari supervisi. Arahan yang diberikan oleh atasan diharapkan dapat meningkatkan kepatuhan dalam dokumentasi asuhan keperawatan. Dengan kedekatan antara atasan dengan bawahan baik, maka para bawahan akan lebih mungkin memenuhi permintaan, arahan dan saran dari atasan. Rahim juga menjelaskan bahwa pengaruh kepemimpinan sangat diperlukan untuk perbaikan kerja pendokumentasian oleh perawat.¹⁵ Pemimpin seharusnya dapat memberikan perhatian dan penghargaan atas apa yang bawahannya lakukan baik itu dalam bentuk fisik maupun non fisik. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Dewi menyatakan bahwa variabel yang paling berpengaruh terhadap kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan adalah supervisi.¹⁶ Wirawan juga menyatakan bahawa supervisi kepala ruangan diperlukan terhadap pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan untuk menjamin bahwa pendokumentasian asuhan keperawatan berjalan sesuai dengan prinsip-prinsip utama pendokumentasian.¹⁷

Hasil penelitian yang dilakukan pada variabel peranan rekan kerja dalam pendokumentasian asuhan keperawatan masuk kedalam kategori tinggi yaitu sebanyak 78 orang dengan persentase sebesar 98.7%. Responden yang menyatakan bahwa peranan rekan kerja cukup adalah sebanyak 1 orang yaitu 1.3%. Masih adanya perawat yang merasa peranan rekan kerja cukup dapat disebabkan karena perawat tersebut dengan perawat lain tidak mendiskusikan pekerjaannya ataupun perawat lain tidak pernah membantu jika terdapat masalah dalam

mendokumentasikan. Selain itu juga dapat disebabkan karena adanya masalah dengan sesama rekan perawat. Secara keseluruhan peran rekan kerja tergolong tinggi terhadap pendokumentasian asuhan keperawatan dan bila dihubungkan dengan hasil observasi terhadap kelengkapan pendokumentasian cukup baik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ulum di RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik terkait peran rekan kerja dalam pendokumentasian asuhan keperawatan mengatakan bahwa sebagian besar tim perawat memiliki penilaian baik terhadap dukungan rekan kerja.¹⁸ Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tim perawat saling mendukung satu sama lain dalam melaksanakan pendokumentasian asuhan keperawatan. Hal ini dimungkinkan karena adanya kesamaan profesi sebagai perawat sehingga dukungan kepada sesama rekan selalu diberikan. Sejalan dengan penelitian Darmasaputra terdapat nilai hubungan positif yang menandakan bahwa dukungan sosial searah dengan kinerja, semakin tinggi dukungan sosial maka semakin tinggi pula kinerja.¹⁹

Hasil penelitian mengenai peranan fasilitas termasuk kedalam kategori tinggi dalam membantu pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan yaitu sebesar 84.8%. Bila dilihat perkelas perawatan hanya pada perawatan 4 yang merasa bahwa fasilitas kerja hanya cukup membantu dalam pendokumentasian asuhan keperawatan. Hal ini dapat disebabkan karena masih ada perawat yang menganggap bahwa fasilitas kerja yang disediakan rumah sakit kurang, terkadang lembaran askep juga tidak ada atau kurang dan berkas rekam medic yang hanya kadang-kadang tersusun rapi. Bila dilihat perkelas perawatan, untuk perawatan 1, perawatan 2 dan perawatan 7 perawat yang merasa fasilitas yang disediakan rumah sakit dalam melaksanakan pendokumentasian sudah baik juga memiliki kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan yang juga baik. Pada perawatan 4 yang merasa bahwa fasilitas rumah sakit cukup juga memiliki pendokumentasian yang cukup.

Sarana atau alat dalam tugas pelayanan yang dimaksud disini adalah segala jenis peralatan, perlengkapan kerja dan fasilitas lain yang berfungsi sebagai alat utama/pembantu dalam pelaksanaan pekerjaan. Fasilitas yang lengkap dan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan (*standard of personels and facilities*) diharapkan dapat meningkatkan kualitas mutu pelayanan. Sumber daya merupakan faktor yang perlu ada untuk terlaksananya suatu perilaku. Fasilitas yang tersedia hendaknya dalam jumlah serta jenis yang memadai dan selalu dalam keadaan siap pakai. Untuk melakukan tindakan harus ditunjang dengan fasilitas yang lengkap, dan sebelumnya harus sudah disiapkan.²⁰ Hal ini juga sejalan dengan penelitian Parulian yang menyatakan bahwa

fasilitas berpengaruh terhadap kinerja perawat dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan.²¹

Total keseluruhan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan masuk kedalam kategori 51%-75% yaitu sebanyak 68 berkas dengan persentase 56.7% dengan nilai rata-rata 54.8. Adapun nilai standar deviasinya adalah sebesar 10.12 yang berarti persebaran datanya cukup tinggi. Selain itu masih ada 12 berkas yang berada pada kategori dibawah 50%. Hal ini dikarenakan masih banyak perawat yang tidak mengisi secara lengkap lembar asuhan keperawatan yang disediakan. Selain itu juga terdapat kesalahan teknis seperti tidak tersedianya lembaran yang harus diisi perawat. Hal lain yang menjadi perhatian adalah kesalahan penulisan dan aturan penulisan yang ada.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa perawat memiliki pengetahuan yang cukup, motivasi perawat, peranan pemimpin, peranan rekan kerja dan fasilitas dalam melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan termasuk kedalam kategori tinggi. Hasil dokumentasi dalam penelitian ini menggambarkan bahwa secara total keseluruhan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan masuk kedalam kategori 51% -75% dengan nilai rata-rata 54.8.

Disarankan kepada pihak rumah sakit untuk mengadakan pelatihan mengenai pendokumentasian asuhan keperawatan di RSUD Syekh Yusuf Gowa sehingga dapat meningkatkan pengetahuannya. Pihak rumah sakit yang bertugas untuk menyediakan blangko rekam medik sebaiknya mengecek kelengkapannya terlebih dahulu sebelum mendistribusikannya kepada perawat. Karena masih terdapat lembaran yang kurang.

Daftar Pustaka

1. Sally, T. Analisis Ketidaklengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Non Psikiatri Bulan April Di Rumah Sakit Dr. H. Marzoeqi Mahdi Bogor Tahun 2008. [Skripsi]. Depok: UI; 2008.
2. Subanegara, H.P. Diamond head drill dan kepemimpinan dalam manajemen rumah sakit. Yogyakarta: Penerbit Andi; 2005.
3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269 Tahun 2008 Tentang Rekam Medis. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
4. Gugerty, B., Maranda, M.J., Beachley, M., Navarro, V.B., Newbold, S., Hawk, W., et al. Challenges and Opportunities in Documentation of the Nursing Care of Patients. Documentation Work Group, Maryland Nursing Workforce Commission. 2007; 1 – 29
5. Mahmudi. Manajemen Kinerja Sektor Publik. Yogyakarta: AMP YKPN. 2005.

6. Aditama, T. Pelaksana Administrasi Rumah Sakit. Jakarta: Universitas Indonesia Pers. Jakarta; 2002.
7. Yusuf, Rahmad. Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penerapan Asuhan Keperawatan Di Ruang Interna Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. H. Aloe Saboe Kota Gorontalo [Skripsi]. Gorontalo: Universitas Negeri Gorontalo; 2013.
8. Notoatmodjo. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT. Rineka Cipta; 2010.
9. Ardika,R. Hubungan Antara Pengetahuan Perawat Tentang Rekam Medis Dengan Kelengkapan Pengisian Catatan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Dr. Pirngadi Medan di Bangsal Penyakit Dalam RSUP Dr. Kariadi Semarang Periode 1-31 Januari 2012 [Skripsi]. Semarang: Universitas Diponegoro; 2012.
10. Wijono, D. Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan. Surabaya: Airlangga University Press; 1999.
11. Swansburg C.R. Pengembangan Staf Keperawatan, Suatu Pengembangan SDM. Jakarta: EGC; 2001.
12. Widyaningtyas, Khristina Setya. Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Perawat Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan[tesis]. Semarang: Universitas Diponegoro; 2007.
13. Nasution,A. Pengaruh Karakteristik Individu Dan Psikologis Terhadap Kinerja Perawat Dalam Kelengkapan[Tesis]. Medan: Universitas Sumatera Utara; 2009 .
14. Widyaningtyas, Khristina Setya. Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Perawat Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan[Tesis]. Universitas Diponegoro; 2007.
15. Rahim, Abd. Pengaruh Karakteristik Individu, Factor Psikologis Dan Organisasi Terhadap Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Pada Instalasi Rawat Inap RSUD Daerah Dr. Zainoel Abidin Prov. Nanggroe Aceh Darussalam[Tesis]. Medan: Universitas Sumatera Utara; 2009.
16. Dewi, R, Krisna Yetti, Dian Ayubi. Supervisi Kepala Ruangan Berdasarkan Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan. Jurnal Keperawatan Indonesia. 2008; 12(3)1.
17. Wirawan, Emanuel Agung. Hubungan Antara Supervisi Kepala Ruang Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Ambarawa. Jurnal Managemen Keperawatan . 2013; 1(1) :1-6
18. Ulum, Muh. Miftahul Dkk. Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori Kepatuhan Milgram[skripsi]. Surabaya; Univ. Airlangga Surabaya; 2013.
19. Darmasaputra, Alan. Hubungan Antara Dukungan Sosial Teman Kerja Dengan Kinerja Pegawai Di Kantor Kecamatan Jombang.UNESA. 2013; 1(2); 1-6
20. Simamora, H. Manajemen Sumber Daya Manusia, Edisi Ketiga, Cetakan Pertama, Bagian Yogyakarta; Penerbitan STIE YKPN; 2004.
21. Parulian, D. Pengaruh Lingkungan Kerja Organisasi Terhadap Kinerja Perawat Dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan Pasien Gangguan Jiwa Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Sumatera Utara[Tesis]. Medan : Universitas Sumatera Utara; 2011.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Di RSUD Syekh Yusuf Gowa

Karakteristik responden	Frekuensi	Persentase (%)
Klasifikasi umur (tahun)		
23-26	11	13.9 %
27-30	28	35.4 %
31-34	14	17.7 %
35-38	10	12.7 %
39-42	4	5.1 %
43-46	5	6.3 %
47-50	6	7.6 %
51-54	1	1.3 %
Jenis kelamin		
Laki-laki	13	16.5 %
Perempuan	66	83.5 %
Status perkawinan		
Menikah	67	84.8 %
Belum menikah	12	15.2 %
Pendidikan terakhir		
D3	41	51.9 %
S1/Ners	38	48.1 %
Status Kepegawaian		
PNS	63	79.7 %
Non PNS	16	20.3 %
Masa kerja (tahun)		
1-4	18	22.8 %
5-8	37	46.8 %
9-12	13	16.5 %
13-16	4	5.1 %
17-20	2	2.5 %
21-24	1	1.3 %
25-28	2	2.5 %
29-32	2	2.5 %

Sumber :Data Primer, 2014

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden berdasarkan variabel penelitian di RSUD Syekh Yusuf Gowa

Variabel	Klasifikasi						Total	
	Kurang		Cukup		Baik		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Pengetahuan								
Perawatan 1	1	6.7	14	93.3	0	0	15	100
Perawatan 2	0	0	16	76.2	5	23.8	21	100
Perawatan 4	0	0	1	5.6	17	94.4	18	100
Perawatan 7	1	4.0	12	48.0	12	48.0	25	100
Motivasi								
Perawatan 1	2	6.7	0	0	13	86.7	15	100
Perawatan 2	0	0	0	0	21	100	21	100
Perawatan 4	0	0	0	0	17	100	18	100
Perawatan 7	1	0	0	0	12	100	25	100
Peranan Pemimpin								
Perawatan 1	2	2.5	0	0	77	97.5	79	10
Perawatan 1	0	0	0	0	15	100	15	100
Perawatan 2	0	0	12	57.1	9	42.9	21	100
Perawatan 4	0	0	0	0	18	100	18	100
Perawatan 7	0	0	6	24	19	76	25	100
Peranan Rekan Kerja								
Perawatan 1	0	0	1	6.7	14	93.3	15	100
Perawatan 2	0	0	0	0	21	100	21	100
Perawatan 4	0	0	0	0	18	100	18	100
Perawatan 7	0	0	0	0	25	100	25	100
Fasilitas Kerja								
Perawatan 1	0	0	0	0	15	100	15	100
Perawatan 2	0	0	0	0	21	100	21	100
Perawatan 4	0	0	12	66.7	6	33.3	18	100
Perawatan 7	0	0	0	0	25	100	25	100

Sumber :Data Primer,2014

Tabel 3. Kelengkapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan di RSUD Syekh Yusuf Gowa

Pendokumentasian	Kelengkapan Pendokumentasian							
	0%-25%		26% - 50%		51%-75%		76%-100%	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Perawatan 1								
Pengkajian	2	6.7	19	63.3	9	30	0	0
Diagnosa, implementasi dan evaluasi	0	0	0	0	0	0	30	100
Discharge Planning	1	3.3	1	3.3	5	16.7	23	76.7
Resume keperawatan	2	6.7	1	3.3	4	13.3	23	76.7
Perawatan 2								
Pengkajian	1	3.3	0	0	6	20	23	76.7
Diagnosa, implementasi dan evaluasi	0	0	0	0	0	0	30	100
Discharge Planning	4	13	2	6.7	23	76.7	1	3.3
Resume keperawatan	3	10	4	13.3	23	76.7	0	0
Perawatan 4								
Pengkajian	0	0	10	33.3	8	26.7	12	40
Diagnosa, implementasi dan evaluasi	0	0	0	0	0	0	30	100
Discharge Planning	3	10	1	3.3	15	50	11	36.7
Resume keperawatan	3	10	11	36.7	14	46.7	2	6.7
Perawatan 7								
Pengkajian	1	3	8	26.7	17	56.7	4	13.3
Diagnosa, implementasi dan evaluasi	0	0	0	0	0	0	30	100
Discharge Planning	1	3	1	3.3	2	6.7	26	86.7
Resume keperawatan	5	16.7	1	3.3	22	73.3	2	6.7
Total								
Pengkajian	4	3.3	37	30.8	40	33.3	39	32.5
Diagnosa, implementasi dan evaluasi	0	0	0	0	0	0	120	100
Discharge Planning	9	7.5	5	4.2	45	37.5	61	50.8
Resume keperawatan	13	10.8	17	14.2	63	52.5	27	22.5

Sumber :Data Primer, 2014

Tabel 4. Distribusi Nilai Statistik Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di RSUD Syekh Yusuf Gowa

Pendokumentasian	Min	max	Median	Std	Mean	Kategori kelengkapan
Pengkajian	4	27	17	6.3	17.1	51% - 75%
Diagnosa, implementasi dan evaluasi	10	13	12	0.6	11.5	76% - 100%
Discharge Planning	0	15	12	3.91	10.9	51% - 75%
Resume keperawatan	0	26	17	6.1	15.3	51% - 75%
Total	20	68	57	10.12	54.8	51% - 75%

Sumber :Data Primer, 2014

Tabel 5. Hal-hal yang dianggap perlu dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di RSUD Syekh Yusuf Gowa

Kelas Perawatan	Akhir Catatan Diberi Garis				Terdapat Kesalahan Penulisan			
	Ya		Tidak		Ya		Tidak	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Perawatan 1	7	23.3	23	76.7	4	13.3	26	86.7
Perawatan 2	6	20	24	80	12	40	18	60
Perawatan 4	1	3.3	29	96.7	9	30	21	70
Perawatan 7	11	36.7	19	63.3	19	63.3	11	36.7
Total	25	20.8	95	79.2	44	36.7	76	63.3

Sumber :Data Primer, 2014