

**FAKTOR - FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PELAKSANAAN
PENDOKUMENTASIAN DALAM ASUHAN KEPERAWATAN
DI RUANG RAWAT INAP RSUD LABUANG BAJI
MAKASSAR**

Karmila Sukri¹, Nurlaelah²

Prodi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Yapika Makassar

Alamat Email: karmilasyukri@yahoo.co.id

Alamat email: nur887525@gmail.com

(Received 1 Desember 2023; Accepted 10 Desember 2023)

Abstrak

Pelaksanaan pendokumentasi keperawatan adalah sebagai salah satu alat untuk mengetahui, memantau, dan menyimpulkan suatu pelayanan asuhan keperawatan yang diselenggarakan di rumah sakit. Untuk itu perawat dituntut agar memiliki pendidikan yang tinggi, pengetahuan yang luas dan mengurangi angka beban kerja yang tinggi sehingga pelaksanaan pendokumentasi asuhan keperawatan dapat terlaksana lebih baik lagi. Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya faktor – faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan pendokumentasi dalam asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Labuang Baji Makassar. Desain penelitian yang digunakan adalah analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini telah dilaksanakan pada September – Oktober 2015 di ruang rawat inap RSUD Labuang Baji Makassar. Populasi adalah semua perawat yang bekerja di ruang rawat inap yang berjumlah 227 orang. Sampel diambil secara *purposive sampling* dengan jumlah sampel 62 responden. Penelitian ini menggunakan uji statistik *chi-square* dan diperoleh hasil tidak ada hubungan antara pendidikan, pengetahuan dengan pelaksanaan pendokumentasi dalam asuhan keperawatan sedangkan pada beban kerja terdapat hubungan dalam pelaksanaan pendokumentasi asuhan keperawatan. Saran bagi institusi terkait terkhusus pendokumentasi dalam asuhan keperawatan agar meningkatkan kualitas pelayanan untuk terciptanya pelayanan yang optimal.

Kata kunci : pendidikan, pengetahuan, beban kerja, pendokumentasi asuhan keperawatan

•
•

PENDAHULUAN

Keperawatan adalah suatu bentuk layanan kesehatan profesional yang merupakan bagian integral dari layanan kesehatan berbasis ilmu dan kiat keperawatan. Seiring dengan perkembangan keperawatan, keilmuan dalam praktik keperawatan pun turut berkembang. Berbagai penelitian berdasarkan fenomena yang ada di dunia pelayanan keperawatan dilakukan, satu pandangan tradisional terhadap keperawatan adalah memandang perawat pemberi pelayanan untuk memenuhi kebutuhan fisik orang yang sedang sakit saja, tetapi perawat juga memberikan perhatian pada pemenuhan kebutuhan psikologis, sosial, dan spiritual para pasien atau kliennya (Deswani, 2011 yang dikutip oleh Dhianwahyu, 2014).

Perawat dalam melaksanakan praktik keperawatan berwenang untuk melaksanakan asuhan keperawatan yang meliputi: pengkajian, penetapan diagnosa keperawatan, perencanaan, melaksanakan tindakan keperawatan, evaluasi keperawatan dan melaksanakan dokumentasi proses keperawatan.

Mutu asuhan keperawatan sangat dipengaruhi oleh tenaga keperawatan sehingga dibutuhkan sosok perawat profesional agar dapat menciptakan citra positif dimata pasien atau masyarakat. Profil perawat profesional adalah gambaran dan penampilan menyeluruh perawat dalam melakukan aktifitas keperawatan sesuai kode etiknya. Perawat profesional tidak cukup hanya membina hubungan yang baik dan rasa saling percaya dengan pasien. Maupun keluarganya, tetapi setiap penampilan perawat selalu didasari pada

ilmu pengetahuan yang kokoh (Nursalam, 2011).

Masalah yang sering muncul dihadapi di Negara Indonesia dalam pelaksanaan asuhan keperawatan adalah banyak perawat yang belum melakukan pelayanan keperawatan sesuai standar asuhan keperawatan dan pelaksanaan asuhan keperawatan yang disertai pendokumentasian yang belum lengkap. Yang dimulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi. Salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan asuhan keperawatan ini adalah ada atau tidaknya standar asuhan keperawatan (Indrajati, dkk, 2011).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa sekarang ada lebih dari 9 juta perawat dan bidan di 141 negara. *The Atlantic Monthly* menyatakan bahwa "keperawatan merupakan perpaduan dari perhatian, pengetahuan dan keterandalan yang sangat penting bagi kelangsungan hidup pasien. Tugas pokok perawat tentang Jabatan dan fungsi perawat adalah memberikan pelayanan keperawatan berupa asuhan keperawatan atau kesehatan (Indrajati, dkk, 2011).

Asuhan keperawatan (*nursing services*) yang dilakukan perawat dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan (*nursing process*) dapat terlihat dari hasil dokumentasi keperawatan. Kaitannya dengan keperawatan, dokumentasi keperawatan memegang peranan penting terhadap segala macam tuntutan dan merupakan satu bentuk upaya membina serta mempertahankan akontabilitas perawat dan keperawatan.

Menurut (Hartati & Handoyo, 2010) pelaksanaan dokumentasi keperawatan adalah sebagai salah satu alat ukur untuk mengetahui, memantau dan menyimpulkan suatu pelayanan asuhan keperawatan yang diselenggarakan di rumah sakit. Penyelenggaraan dokumentasi keperawatan telah ditetapkan dalam SK Menkes No. 436 / Menkes / SK / VI / 1993 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit dan SK Dirjen Yanmed No. YM. 00.03.2.6.7637 tahun 1993 tentang Standar Asuhan Keperawatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Penelitian ini dilaksanakan di ruang perawatan inap RSUD Labuang Baji Makassar 2015. Penelitian ini dilaksanakan dari bulan September – Oktober 2015.

Hasil penelitian ini diperoleh melalui observasi dan penyebaran kuesioner yang memuat pertanyaan-pertanyaan tentang faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan banyaknya sampel yang diambil adalah sebanyak 62 responden sesuai dengan penentuan besarnya sampel yang diambil.

Data yang diperoleh diolah dengan menggunakan program komputer SPSS. Berdasarkan hasil pengolahan data maka berikut ini analisa data univariat terhadap setiap variabel dan menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase.

1. Analisa Univariat

a. Karakteristik responden

Distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik responden yang

meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan. Dapat dilihat pada tabel 4.1

Tabel 4.1
Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden di ruang rawat inap RSUD Labuang Baji Makassar (n=62)

| Karakteristik responden | frekuensi | % |
|-------------------------|-----------|------|
| Umur | | |
| 25 – 35 Tahun | 47 | 75,8 |
| 36 – 45 Tahun | 10 | 16,1 |
| 46 – 55 Tahun | 3 | 4,8 |
| >56 Tahun | 2 | 3,2 |
| Total | 62 | 100 |
| Jenis Kelamin | | |
| Laki – laki | 3 | 4,8 |
| Perempuan | 59 | 95,2 |
| Total | 62 | 100 |
| Pendidikan | | |
| DIII | 15 | 24,2 |
| S1 | 16 | 25,8 |
| Ners | 31 | 50,0 |
| Total | 62 | 100 |

Sumber : Data Primer, Oktober 2015

Berdasarkan tabel karakteristik responden diketahui bahwa dari 62 responden terdapat 47 orang (75,8%) yang berada pada rentang umur 25 – 35 tahun, 10 orang (16,1%) yang berada pada rentang umur 36 – 45 tahun, 3 orang (4,8%) yang berada pada rentang umur 46 – 55 tahun dan 2 orang (3,2%) yang berada pada rentang umur >56 tahun.

Berdasarkan tabel karakteristik responden dapat diketahui bahwa dari 62 responden terdapat 3 orang (4,8%) berjenis kelamin laki – laki dan 59 orang (95,2%) berjenis kelamin perempuan.

Berdasarkan tabel karakteristik responden diketahui bahwa dari 62 responden terdapat 15 orang (24,2%)

berpendidikan DIII, 16 orang (25,8%) berpendidikan S1 dan 31 orang (50%) berpendidikan Ners.

b. Pendidikan

Tabel 4.2

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan diruang rawat inap RSUD Labuang Baji Makassar (n=62)

| Pendidikan | frekuensi | % |
|------------|-----------|------|
| Tinggi | 47 | 75.8 |
| Rendah | 15 | 24.2 |
| Total | 62 | 100 |

Sumber : Data Primer, Oktober 2015

Berdasarkan tabel 4.2 diatas diketahui bahwa dari 62 responden terdapat 47 orang (75,8%) yang memiliki pendidikan tinggi dan 15 orang (24,2%) yang memiliki pendidikan rendah.

c. Pengetahuan

Tabel 4.3

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan di ruang rawat inap RSUD Labuang Baji Makassar (n=62)

| Pengetahuan | frekuensi | % |
|-------------|-----------|------|
| Baik | 47 | 75.8 |
| Cukup | 15 | 24.2 |
| Total | 62 | 100 |

Sumber : Data Primer, Oktober 2015

Berdasarkan tabel 4.3 diatas diketahui bahwa dari 62 responden terdapat 47 orang (75,8%) yang memiliki pengetahuan baik dan 15 (24,2%) yang memiliki pengetahuan cukup.

d. Beban Kerja

Tabel 4.4
Distribusi frekuensi responden berdasarkan beban kerja di ruang rawat inap RSUD Labuang Baji Makassar (n=62)

| Beban Kerja | frekuensi | % |
|-------------|-----------|------|
| Tinggi | 32 | 51.6 |
| Rendah | 30 | 48.4 |
| Total | 62 | 100 |

Sumber : Data Primer, Oktober 2015

Berdasarkan tabel 4.4 diatas diketahui bahwa dari 62 responden terdapat 32 orang (51,6%) yang memiliki beban kerja tinggi dan 30 orang (48,4%) yang memiliki beban kerja rendah.

e. Pelaksanaan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

Tabel 4.5

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Labuang Baji Makassar (n=62)

| Pelaksanaan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan | frekuensi | % |
|---|-----------|------|
| Lengkap | 27 | 43.5 |
| Tidak Lengkap | 35 | 56.5 |
| Total | 62 | 100 |

Sumber : Data Primer, Oktober 2015

Berdasarkan tabel 4.5 diatas diketahui bahwa dari 62 responden terdapat 27 orang (43,5%) yang pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan lengkap dan 35 orang (56,5%) yang pelaksanaan

pendokumentasian asuhan keperawatan tidak lengkap.

2. Analisa Bivariat

Dalam beberapa tabel berikut ini akan ditunjukkan hubungan antara variabel yang diteliti yaitu pendidikan, pengetahuan, beban kerja dengan pelaksanaan pendokumentasian dalam asuhan keperawatan diruang rawat inap RSUD Labuang Baji Makassar. Dari data primer yang dikumpulkan kemudian dianalisa dengan menggunakan uji statistik Chis Square dengan program SPSS Ver.16 untuk mencari hubungan antara variabel yang diteliti.

a. Hubungan pendidikan dengan pelaksanaan pendokumentasian dalam asuhan keperawatan

Tabel 4.6
Analisis hubungan Pendidikan dengan
Pelaksanaan pendokumentasian dalam asuhan
keperawatan diruang rawat inap RSUD Labuang
Baji
Makassar (n=62)

| Pendidikan | Pelaksanaan Pendokumentasian Dalam Asuhan Keperawatan | | | | ilai n* | Pelaksanaan Pendokumentasian Dalam Asuhan Keperawatan | | | | Total | ilai p* | | |
|------------------|---|--------------|---------------|--------------|---------|---|---------|--------------|---------------|--------------|----------|--------------|--|
| | Lengkap | | Tidak Lengkap | | | Pengetahuan | Lengkap | | Tidak Lengkap | | | | |
| | f | % | f | % | | | f | % | f | % | | | |
| Tinggi Rendah | 23 4 | 48,9 26,7 | 24 11 | 51,1 73,3 | | Baik | 21 6 | 44.7 40.0 | 26 9 | 55.3 50.0 | 47 15 | 0,00 0,00 | |

Sumber : Data Primer, Oktober 2015

Hasil analisa hubungan pendidikan dengan pelaksanaan pendokumentasian dalam asuhan keperawatan di ruang rawat inap menunjukkan bahwa dari 47 responden yang memiliki pendidikan tinggi adalah 23 orang (48,9%) dengan pelaksanaan pendokumentasian lengkap dan 24 orang (51,1%) yang pelaksanaan pendokumentasian tidak lengkap,

sedangkan responden yang memiliki pendidikan rendah sebanyak 15 responden, 4 orang (26,7%) yang melakukan pelaksanaan pendokumentasian lengkap dan 11 orang (73,3%) yang melakukan pelaksanaan pendokumentasian tidak lengkap.

Hasil uji statistik dengan chi square diperoleh nilai $p=0,13$ dimana $> \alpha 0,05$ sehingga dapat diasumsikan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna/signifikan antara pendidikan dengan pelaksanaan pendokumentasian dalam asuhan keperawatan.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh yang bermakna proporsi antara kedua kelompok tersebut. Atau dengan kata lain tidak ada hubungan antara pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan.

b. Hubungan pengetahuan dengan pelaksanaan pendokumentasian dalam asuhan keperawatan

Tabel 4.7
Analisis hubungan pengetahuan dengan
pelaksanaan pendokumentasian dalam asuhan
keperawatan diruang rawat inap RSUD Labuang
Baji Makassar (n=26)

| Pendidikan | Pelaksanaan Pendokumentasian Dalam Asuhan Keperawatan | | | | ilai n* | Pelaksanaan Pendokumentasian Dalam Asuhan Keperawatan | | | | Total | ilai p* | | |
|------------------|---|--------------|---------------|--------------|---------|---|----------|--------------|---------------|-------|---------|--|--|
| | Lengkap | | Tidak Lengkap | | | Pengetahuan | Lengkap | | Tidak Lengkap | | | | |
| | f | % | f | % | | | f | % | f | % | | | |
| Tinggi Rendah | 21 6 | 44.7 40.0 | 26 9 | 55.3 50.0 | | Baik | 47 15 | 0,00 0,00 | 0,75 | | | | |

Sumber : Data Primer, Oktober 2015

Hasil analisis hubungan antara Pengetahuan dengan pelaksanaan pendokumentasian dalam asuhan keperawatan pada perawat diruang rawat inap terlihat dari 47 responden dengan pengetahuan baik melaksanakan pendokumentasian secara lengkap sebanyak

21 responden (44,7%) dan yang melaksanakan pendokumentasi secara tidak lengkap sebanyak 26 orang (55,3%). Sedangkan responden yang memiliki pengetahuan dengan kategori cukup dapat terlihat dari 15 responden terdapat 6 orang (40,0%) yang melaksanakan pendokumentasi secara lengkap dan 9 orang (60,0%) yang tidak melaksanakan pendokumentasi secara tidak lengkap.

Hasil uji statistik dengan chi square diperoleh $p=0,75$ dimana $>$ dari $\alpha 0,05$ sehingga dapat diasumsikan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna/signifikan antara pengetahuan dengan pelaksanaan pendokumentasi dalam asuhan keperawatan diruangan rawat inap RSUD Labuang Baji Makassar.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh yang bermakna proporsi antara kedua kelompok tersebut. Atau dengan kata lain tidak ada hubungan antara pelaksanaan pendokumentasi dalam asuhan keperawatan.

c. Hubungan beban kerja dengan pelaksanaan pendokumentasi dalam asuhan keperawatan.

Tabel 4.8
Analisis hubungan beban kerja dengan pelaksanaan pendokumentasi dalam asuhan keperawatan diruangan rawat inap RSUD Labuang Baji Makassar (N=62)

| Beban Kerja | Pelaksanaan Pendokumentasi Dalam Asuhan Keperawatan | | | | Total | lai p* | | |
|-------------|---|------|---------------|------|-------|--------|--|--|
| | Lengkap | | Tidak Lengkap | | | | | |
| | f | % | f | % | | | | |
| Tinggi | 19 | 59,4 | 13 | 40,6 | 32 | 00 | | |
| Rendah | 8 | 26,7 | 22 | 73,3 | 30 | 00 | | |
| | | | | | | .009 | | |

Sumber : Data Primer, Oktober 2015
 Hasil analisis hubungan antara beban kerja dengan pelaksanaan pendokumentasi dalam asuhan

keperawatan pada perawat diruangan rawat inap terlihat dari 32 responden dengan beban kerja tinggi melaksanakan pendokumentasi secara lengkap sebanyak 19 responden (59,4%) dan yang melaksanakan pendokumentasi secara tidak lengkap sebanyak 13 responden (40,6%). Sedangkan responden yang memiliki beban kerja dengan kategori rendah dapat terlihat dari 30 responden hanya 8 (26,7%) yang melaksanakan pendokumentasi secara lengkap dan 22 (73,3%) yang melaksanakan pendokumentasi secara tidak lengkap. Hasil uji statistik dengan chi square diperoleh $p=0,009$ dimana $<$ dari $\alpha 0,05$ sehingga dapat diasumsikan bahwa ada hubungan yang bermakna/signifikan antara pengetahuan dengan pelaksanaan pendokumentasi dalam asuhan keperawatan diruangan rawat inap RSUD Labuang Baji Makassar.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada kaitan yang signifikan/pengaruh antara beban kerja perawat dengan pelaksanaan pendokumentasi dalam asuhan keperawatan.

B. Pembahasan

1. Hubungan antara pendidikan dengan pelaksanaan pendokumentasi dalam asuhan keperawatan.

Berdasarkan tabel 4.6 diperoleh data bahwa dari 62 responden yang memiliki pendidikan tinggi adalah 47 orang (75,8%), melaksanakan pendokumentasi secara lengkap sebanyak 23 orang (48,9%) dan yang melaksanakan pendokumentasi secara tidak lengkap sebanyak 24 orang (51,1%). Sedangkan responden yang memiliki pendidikan rendah adalah 15 orang (24,2%), melaksanakan pendokumentasi secara lengkap

sebanyak 4 orang (26,7%) dan yang tidak melaksanakan pendokumentasian secara tidak lengkap sebanyak 11 orang (73,3%).

Dari hasil uji statistik chis-square diperoleh nilai 0,13 yang berarti lebih besar dari (α) 0,05 dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan responden dengan pelaksanaan pendokumentasian dalam asuhan keperawatan.

Hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang yang melaksanakan pendokumentasian dalam asuhan keperawatan tidak berpengaruh terhadap kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan. Sebab seorang perawat untuk melakukan analisa memerlukan kemampuan intelektual, interpersonal, dan teknikal yang memadai (Retyaningsih, 2013 : 107)

Seharusnya tingkat pendidikan yang baik mempengaruhi pelaksanaan pendokumentasian karena pendidikan tetap menjadi indikator penting dalam upaya memperbaiki kinerja perawat, kecenderungan untuk mempunyai kinerja yang lebih baik, kemampuan yang kognitif dan keterampilan meningkat.

Walaupun dalam penelitian ini tidak ada hubungan antara pendidikan dengan pelaksanaan pendokumentasian dalam asuhan keperawatan secara lengkap, tetapi penelitian ini ditemukan bahwa pelaksanaan pendokumentasian dalam asuhan keperawatan yang tidak lengkap itu berpendidikan

tinggi. Namun angka – angka yang diperoleh dari hasil penelitian ini tidak signifikan dalam memberikan gambaran tentang pengaruh pendidikan terhadap pelaksanaan pendokumentasian dalam asuhan keperawatan.

Dengan demikian peneliti berasumsi bahwa pelaksanaan pendokumentasian dalam asuhan keperawatan dipengaruhi oleh banyak faktor.

2. Hubungan antara pengetahuan dengan pelaksanaan pendokumentasian dalam asuhan keperawatan

Berdasarkan tabel 4.7 diperoleh data bahwa dari 62 responden yang memiliki pengetahuan yang baik adalah 47 Orang (75,8%), melaksanakan pendokumentasian secara lengkap sebanyak 21 orang (44,7%) dan yang melaksanakan pendokumentasian secara tidak lengkap sebanyak 26 orang (55,3%). Sedangkan yang memiliki pengetahuan cukup adalah 15 orang (24,2%), melaksanakan pendokumentasian secara lengkap sebanyak 6 orang (40,0%) dan yang melaksanakan pendokumentasian secara tidak lengkap sebanyak 9 orang (60,0%).

Dari hasil uji chis-square diperoleh nilai 0,75 yang berarti lebih besar dari (α) 0,05 dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan responden dengan pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan.

Hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa semakin baik pengetahuan seseorang yang

melaksanakan pendokumentasi dalam asuhan keperawatan tidak berpengaruh terhadap kelengkapan dokumentasi. Hal ini kemungkinan dipengaruhi oleh masa kerja, pengalaman dan sikap.

Seharusnya pengetahuan yang baik mempengaruhi pelaksanaan pendokumentasi dalam asuhan keperawatan karena pengetahuan merupakan hasil tahu yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu.

Walaupun dalam penelitian ini tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan pelaksanaan pendokumentasi dalam asuhan keperawatan secara lengkap. Tetapi penelitian ini ditemukan bahwa pelaksanaan pendokumentasi dalam asuhan keperawatan yang tidak lengkap yaitu berpengetahuan baik. Namun angka – angka yang diperoleh dari penelitian ini tidak signifikan dalam memberikan gambaran tentang pengaruh pengetahuan terhadap pelaksanaan pendokumentasi dalam asuhan keperawatan.

Menurut Yusuf (dalam Ekawati, 2014) 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. Pada intinya pengetahuan yang baik dapat menjadi tolak ukur dari pelaksanaan, maka pelaksanaan yang baik dan benar didasari oleh pengetahuan dan pengalaman. Dengan demikian adanya faktor pengalaman kerja dari setiap perawat tidak diikuti dengan peningkatan pengetahuan dan pemahaman perawat yang berdampak pada kurang

lengkapnya pendokumentasi dalam asuhan keperawatan.

Dengan demikian peneliti berasumsi bahwa pelaksanaan pendokumentasi dipengaruhi oleh banyak faktor.

3. Hubungan antara beban kerja dengan pelaksanaan pendokumentasi dalam asuhan keperawatan.

Berdasarkan tabel 4.8 diperoleh data bahwa dari 62 responden yang memiliki beban kerja tinggi adalah 32 Orang (51,6%), melaksanakan pendokumentasi secara lengkap sebanyak 19 orang (59,4%) dan yang melaksanakan pendokumentasi secara tidak lengkap sebanyak 13 orang (40,6%). Sedangkan yang memiliki beban kerja rendah adalah 30 Orang (48,4%), melaksanakan pendokumentasi secara lengkap sebanyak 8 orang (26,7%) dan yang melaksanakan pendokumentasi secara tidak lengkap sebanyak 22 responden (73,3%).

Dari hasil uji statistik uji chis-square diperoleh nilai 0,009 yang berarti lebih kecil dari (α) 0,05 dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara beban kerja dengan pelaksanaan pendokumentasi asuhan keperawatan.

Hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa semakin tinggi beban kerja seseorang yang melaksanakan pendokumentasi maka berpengaruh terhadap kelengkapan dokumentasi. Hal ini disebabkan karena kurangnya tenaga perawat kesehatan memungkinkan perawat bekerja hanya berorientasi pada tindakan saja.

Perawatan langsung menyebabkan perawat tidak mampu untuk melaporkan kegiatan – kegiatan secara obyektif. Para perawat merasa sulit untuk melaporkan kegiatan – kegiatan pekerjaan karena mereka menjadi begitu asik dalam merawat pasien sehingga jejak akan waktu yang digunakan

dalam kegiatan – kegiatan tertentu. Hasil penelitian ini sesuai dengan faktor – faktor yang mempengaruhi pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat (Sandra A, dkk, 2014) bahwa terdapat pengaruh antara beban kerja dengan pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan, beban kerja yang berlebihan terjadi karena tidak sebanding rasio tenaga perawat dengan pasien, pekerjaan yang seharusnya tidak dikerjakan oleh perawat misalnya membuat kwitansi pemakaian obat, konsul rontgen, mengambil obat keapotik. Semua ini akan mempengaruhi penurunan kinerja dengan pendokumentasian asuhan keperawatan.

Penulis dokumentasi keperawatan tidak mengacu pada standar yang sudah ditetapkan. Sehingga terkadang tidak lengkap dan akurat dokumentasi keperawatan dianggap sebagai beban karena banyaknya lembar format yang harus diisi untuk mencatat data dari intervensi keperawatan pada pasien membuat perawat terbebani, tidak cukup waktu untuk menuliskan setiap tindakan yang telah diberikan pada lembar format dokumentasi keperawatan.

Dengan demikian peneliti berasumsi bahwa faktor penghambat dalam melaksanakan pendokumentasian asuhan keperawatan karena tidak seimbangnya jumlah tenaga perawat dengan pekerjaan yang ada, format terlalu panjang dan malas.

DAFTAR PUSTAKA

- Asmadi. (2010) : Konsep Dasar Keperawatan, Buku Kedokteran. Jakarta: EGC.
Deswani, (2011). (Oneline)
<http://digilib.ump.ac.id/files2014/di>

- sk1/18/jhptump-a-dhian wahyu-879-2-babii.pdf. Diakses pada tanggal 10 September 2015.
Deswani, (2011). (Oneline)
<http://thesisumy.ac.id/datapublik/t29366.pdf./2013/12/8.html>. diakses pada tanggal 10 September 2015
Hartati. (2014) : Analisis Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Kinerja Perawat Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Dipuskesmas Awaru Kec.Awangpone (Proposal).
Indrajati I, Dkk. (2011) : Pendokumentasian Tentang Perencanaan Dan Pelaksanaan Asuhan, Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan, 7,142.
Manuaba, (2010). (oneline)
<http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/33834/4/Chapter%20II.pdf>.diakses pada tanggal 11 September 2015.
Mardalis. (2010) : Metode Penelitian Suatu Pendekatan Proposal. Jakarta: Bumi Aksara.
Munandar. (2010). (Oneline)
<http://www.psychologymania.com/2013/01/pengertian-beban-kerja.html>. Diakses pada tanggal 11 September 2015.
Notoatmodjo S. (2010) : Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Perputakaan Nasional RI.
Nursalam. (2011) : Proses Dokumentasi Keperawatan Konsep Dan Praktik, Edisi Pertama. Jakarta: Salemba Medika.
Nursalam. (2011) : Proses Dokumentasi Keperawatan Konsep Dan Praktik. Jakarta: Salemba Medika.
Sabarguna. (2005). (Oneline).
<http://digilib.uinsby.ac.id/9825/2/se>

- kripsi.pdf Diakses pada tanggal 11 September 2015.
- Wahid Abd, imam S. (2012) : Dokumentasi Proses Keperawatan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wawan A, Dewi M. (2010) : Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Nuha Medika.

<Http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/21358/3/Chapter%20II.pdf>.
(Online) Diakses pada tanggal 11 September 2015.

[http://health.kompas.Com/read/2012/03/06/06551580/akreditasi.rs.untuk.tingkatkan. mutu.bukan.tarif \(Online\).](http://health.kompas.Com/read/2012/03/06/06551580/akreditasi.rs.untuk.tingkatkan. mutu.bukan.tarif (Online).)
Diakses pada tanggal 11 September 2015.