Nerspedia
Received Februari 2024, Accepted Agustus 2024
@Nerspedia 2024
eISSN: 2722-6573; pISSN: 2721-1444

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD T

Sri Wenny Dewi[1], Herry Setiawan[2*]

[1,2] Program Studi Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Lambung Mangkurat, Jl. A. Yani Km. 36, Banjarbaru, Kalimantan Selatan, Indonesia, 70714

*Email korespondensi: ners_herry@ulm.ac.id

ABSTRAK

Perawat memberikan asuhan keperawatan kepada pasien dengan mendokumentasikan asuhan keperawatan, sebagai bukti tanggung jawab bekerja dan gambaran mutu pelayanan. Penelitian ini mengetahui faktor yang berhubungan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di RSUD T. Desain penelitian korelasional dengan *cross sectional*. Teknik *total sampling* dengan sampel 57 responden. Data diambil dengan kuesioner dan lembar observasi pendokumentasian. Analisis data uji *chi square*. Pengetahuan perawat baik 98,2%. Sikap perawat 56,1% positif. Fasilitas kerja 52,6% tersedia. Supervisi 66,7% dilakukan. Pendokumentasian dengan baik 50,9 %. Pendokumentasian hasil sesuai 35,27. Terdapat hubungan sikap dengan pendokumentasian asuhan keperawatan (p= 0,024). Tidak terdapat hubungan pengetahuan, fasilitas kerja dan supervisi dengan pendokumentasian asuhan keperawatan (p= 1,000, p= 0,686, p= 0,925). Sikap berhubungan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan. Pengetahuan baik. Fasilitas kerja dan supervisi sudah baik. Pendokumentasian yang sesuai nilai masih kurang karena ketidaksesuaian dengan standar akreditasi rumah sakit, disarankan rumah sakit merevisi format pendokumentasian.

Kata Kunci: Fasilitas Kerja, Pendokumentasian, Pengetahuan, Sikap, Supervisi

ABSTRACT

Nurses provide nursing care to patients by documenting nursing care, as evidence of work responsibilities and an overview of service quality. This study identified factors related to documentation of nursing care in RSUD T. The correlational, cross sectional study design. The total sampling technique with a sample of 57 respondents. Data was collected using a questionnaire and documentation observation sheet. Chi Square test data analysis. Knowledge of nurses is good 98.2%. The attitude of nurses 56.1% positive. 52.6% work facilities are available. 66.7% supervision was conducted. Well documented 50.9%. Documentation of results according to 35.27. There was a relationship between attitude and documentation of nursing care (p = 0.024). There was no relationship of knowledge, work facilities and supervision with documentation of nursing care (p = 1,000, p = 0.686, p = 0.925). Attitudes related to documentation of nursing care. Good knowledge. Work facilities and supervision are good. Appropriate documentation is still lacking due to non-compliance with hospital accreditation standards, it is recommended that hospitals revise the documentation format.

Keywords*: Attitude, Documentation, Knowledge, Supervision, Work Facilities*

Cite this as: Dewi SW dan Setiawan H. (2024). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD T. Nerspedia; 6(5): 525-534.

PENDAHULUAN

Perawat memfasilitasi asuhan kepada pasien selalu disertai dengan pendokumentasian keperawatan. Perawat mencatat setiap apa yang dikerjakannya dalam dokumen keperawatan, ini memiliki arti penting sebagai bukti tanggung jawab perawat dalam bekerja. Perawat sebagai pelaksana asuhan keperawatan akan selalu melakukan pencatatan yang disebut pendokumentasi asuhan keperawatan (1). Dimensi akreditasi, riset, hukum, edukasi, komunikasi, dan kualitas jasa merupakan arti penting yang dimiliki dalam dokumentasi keperawatan (2,3). Dokumentasi

keperawatan merupakan bukti pelayanan keperawatan dan gambaran mutu pelayanan keperawatan (4).

Pada penelitian Martini (2007), Yanti (2013) dan Wulandini (2016) supervisi, fasilitas kerja, sikap serta pengetahuan memiliki keterikatan terhadap pendokumentasian keperawatan (5–7). Menurut Nuryani (2014) sikap dan pengetahuan baik perawat mempengaruhi pendokumentasian (8). Pengetahuan yang didapat dari seminar dan pelatihan berguna meningkatkan pendokumentasian keperawatan (6). Fasilitas kerja mendukung kelancaran kerja, sehingga pekerjaan yang dikerjakan sesuai dengan yang direncanakan (9). Menurut Yanti (2013) kualitas dokumentasi keperawatan bisa ditingkatkan dengan supervisi (7).

Kenyataannya banyak pendokumentasian asuhan keperawatan yang kurang maksimal dalam pelayanan keperawatan sehari-hari. Format dokumentasi keperawatan yang ada di rumah sakit tidak terisi oleh perawat (10). Penelitian Muryani (2019) kualitas dokumentasi keperawatan RSUD Jaraga Sasameh berkualitas 55,9% dan tidak berkualitas 44,1%, tidak berkualitasnya disebabkan perawat mengerjakan pengkajian tetapi tidak dilakukan penulisan pada format pengkajian, pendidikan perawat sebagian besar masih DIII, metode asuhan keperawatan yang masih menggunakan metode fungsional dan kepala ruangan yang hanya melihat tanpa mengarahkan cara pengisian arsip asuhan keperawatan yang baik pada catatan kualitas kesehatan klien (11).

Ciri–ciri pendokumentasian yang baik yaitu berdasarkan fakta, data harus akurat, berisi informasi yang lengkap, ringkas, tepat waktu, terorganisasi dan kerahasiaan bahwa informasi itu terlindungi tidak akan dibocorkan (12). Baik dan berkualitasnya dokumentasi asuhan keperawatan adalah sarana komunikasi bagi perawat dan disiplin ilmu kesehatan yang lain dalam pelaksanaan pelayanan berfokus pada pasien guna meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien di Rumah Sakit (13).

Pendokumentasian asuhan keperawatan yang kurang maksimal ini pun terjadi di RSUD T. Keadaan tersebut, wajar terjadi karena dilihat dari indikator mutu pelayanan BOR 49,51 % (tahun 2016) dan 50,15 % (tahun 2017) masih belum sesuai dengan nilai Standar Nasional Indikator Mutu Pelayanan. Standar nasional mutu pelayanan BOR 75-80% (14).

Selain itu dari studi pendahuluan yang dilakukan (Jumat, 29 Maret 2019) dengan wawancara terhadap 4 dari 10 orang perawat pelaksana, mengatakan tidak mengetahui tentang petunjuk yang jelas sebagai dasar pengisian dokumentasi asuhan keperawatan dan tidak pernah mengikuti pelatihan tentang pendokumentasian asuhan keperawatan baik yang dilaksanakan oleh pihak luar dan didalam rumah sakit. Wawancara bersama ketua komite keperawatan mengatakan sub komite keperawatan bagian mutu keperawatan ada, tetapi tidak berjalan fungsinya, sehingga tidak ada supervisi dari sub komite mutu keperawatan terhadap pelaksanaan dokumentasi asuhan. Kepala ruangan langsung yang melakukan supervisi dan tidak ada perawat yang mengikuti pelatihan disebabkan oleh keterbatasan anggaran.

Sementara 4 dari 7 kepala ruangan yang diwawancara mengatakan tidak memiliki panduan dalam rangka supervisi dokumen asuhan keperawatan dan tidak ada mengikuti pelatihan pendokumentasian asuhan keperawatan yang dilaksanakan pihak luar dan rumah

sakit belum pernah melakukan pelatihan pendokumentasian asuhan keperawatan. Melalui observasi kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan menggunakan instrumen penilaian kualitas dokumentasi keperawatan Muryani (2019) yang dilakukan bersama dengan bagian urusan pelayanan rawat inap dan sub komite mutu keperawatan (11). Didapatkan dalam 50 status rekam medik pasien rawat inap pada bulan Januari dan Februari 2019 didapatkan kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan masih di bawah standar asuhan keperawatan (SAK) yaitu 30,89% sedangkan yang yang ditetapkan oleh Departemen Kesehatan RI yaitu 90% (15).

Pendokumentasian tersebut terdiri dari pengkajian keperawatan 46,83%, perencanaan keperawatan 20,90%, implementasi keperawatan 22,80% dan evaluasi keperawatan 30,60%. Menurunnya mutu pelayanan keperawatan karena pendokumentasian yang tidak lengkap menyebabkan asuhan yang sudah dikerjakan perawat tidak bisa dinilai (11). Secara legal etik pendokumentasian yang tidak lengkap membuat tidak ada bukti tertulis dimiliki perawat apabila terjadi tuntutan terhadap kekecewaan pada jasa keperawatan yang diberikan perawat (16).

Tujuan dari penelitian ini mengetahui faktor yang berhubungan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan yaitu pengetahuan, sikap, fasilitas kerja dan supervisi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini korelasional menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini diambil dari jumlah perawat pelaksana yang bekerja di 7 ruang perawatan. Jenis sampling yang digunakan yaitu *total sampling*. Waktu pengambilan data dari bulan Agustus sampai bulan Oktober tahun 2019 dengan jumlah total sampel 57 responden. Instrumen dalam penelitian ini kuesioner dan lembar observasi. Analisis data uji *chi square.*

Hasil uji validitas instrumen kuesioner. Uji *content validity* diperoleh nilai 1 artinya valid atau relevan. Hasil uji *construct validity* semua item pernyataan valid sebab r hitung lebih besar dari 0,361. Hasil uji reliabilitas instrumen sikap, fasilitas kerja dan supervisi dengan skala likert reliabilitas, dengan nilai 0,799>0,6, 0,796>0,6, 0,808>0,6. Hasil uji reliabilitas pada kuesioner variabel pengetahuan dengan skala guttman reliabilitas, dengan nilai 0,796>0,6.

Instrumen obserservasi sudah dilakukan uji *content validity* dengan nilai 0,9 hasil valid. Izin etik penelitian (*ethical clearance*) didapatkan dari komite etik Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat No.302/KEPKFKUNLAM/EC/VII/2019 tanggal 11 Juli 2019.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada tabel 1 umur responden rata-rata 28,44 tahun, umur terendah responden 23 tahun serta umur tertinggi responden 34 tahun. Umur rata-rata perawat pada penelitian ini adalah umur produktif. Menurut Siswanto (2013) umur memengaruhi produktivitas seseorang

Tabel 1. Karakteristik Responden Menurut Umur dan Lama Bekerja (n=57)

	Mean	Median	*Min-Max*
Usia (Tahun)	28,44	29,00	23-34
Lama Bekerja (Tahun)	5,39	6,00	0-14

(17). Responden mempunyai masa kerja, rata-rata bekerja selama 5,39 tahun dengan masa kerja paling rendah 0 tahun yang artinya masih dalam hitungan bulan, belum mencapai 1 tahun dan paling lama masa kerja adalah 14 tahun sebagai perawat. Semua responden penelitian melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan tidak dibatasi oleh lama bekerja ini berpengaruh dengan produktivitas. Siagian (2006) pengalaman dan produktivitas seseorang dipengaruhi oleh lama bekerja (18).

Pada tabel 2 menunjukkan dari 57 responden data karakteristik responden, berdasarkan jenis kelamin yang paling banyak berjenis kelamin perempuan berjumlah 41 orang (71,9%). Pekerjaan perawat paling banyak diminati oleh perempuan. Ini sejalan dengan penelitian Sulistyawati (2016) jumlah responden dengan jenis kelamin perempuan 90,1%. (19)

Data karakteristik responden berdasarkan status kepegawaian paling banyak adalah BLUD/honorer 52 orang (91,2%). Ini menunjukkan fenomena di tempat penelitian bahwa tidak ada perbedaan status kepegawaian dalam bekerja, ini menunjukkan paling banyak adalah perawat yang baru selesai pendidikan dan baru bekerja dan sejalan dengan penelitian Ndama (2017) status kepegawaian honorer 31 orang (55,4%) memiliki motivasi lebih tinggi dalam bekerja karena baru selesai pendidikan (20).

Data karakteristik responden berdasarkan pendidikan paling banyak adalah DIII berjumlah 36 orang (63,2%). Tingkat pendidikan seseorang berhubungan dengan kinerja dengan penentuan jenjang karir perawat. Menurut Siswanto (2013) pengetahuan dan keterampilan seseorang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan seseorang (17).

Tabel 2. Karakteristik Responden Menurut Jenis Kelamin, Status Kepegawaian, Jenjang Karir dan Pendidikan Perawat (n=57)

Karakteristik	f	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	16	28,1
Perempuan	41	71,9
Total	57	100
Status Kepegawaian		
BLUD/Honorer	52	91,2
PNS	5	8,8
Total	57	100
Pendidikan		
DIII	36	63,2
Ners	21	36,8
Total	57	100
Jenjang Karir Perawat		
PK III	3	5,2
PK II	30	52,6
PK I	18	31,7
Pra PK	6	10,5
Total	57	100

Data karakteristik responden berdasarkan jenjang karir responden yang tertinggi adalah jenjang karir PK II berjumlah 30 orang (52,6%). Pada penelitian ini tidak ada perbedaan dalam pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan dengan jenjang pada tempat penelitian ini. Hal ini sejalan dengan penelitian Suroso (2011) tidak ada hubungan level jenjang karir dengan kinerja perawat (21).

Tabel 3 menunjukkan dari 57 responden tingkat pengetahuan perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan adalah pengetahuan baik berjumlah 56 orang (98,2%). Besarnya jumlah responden penelitian ini yang memiliki pengetahuan baik terhadap pendokumentasian asuhan keperawatan karena tingkat pendidikan perawat pelaksana 36 orang (63,2%) DIII Keperawatan dan 21 orang (36,8%) Ners. Hal ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2010) pengetahuan bisa didapat dari pendidikan formal dan

Tabel 3. Interpretasi Pengetahuan terhadap Pendokumentasian Asuhan Keperawatan (n=57)

Pengetahuan	f	%
Kurang	0	0
Cukup	1	1,8
Baik	56	98,2

Tabel 4. Interpretasi Sikap terhadap Pendokumentasian Asuhan Keperawatan (n=57)

Sikap	f	%
Negatif	25	43,9
Positif	32	56,1
Total	57	100

Tabel 5. Interpretasi Fasilitas Kerja terhadap Pendokumentasian Asuhan Keperawatan (n=57)

Fasilitas Kerja	f	%
Kurang tersedia	27	47,4
Tersedia	30	52,6
Total	57	100

Tabel 6. Interpretasi Supervisi terhadap Pendokumentasian Asuhan Keperawatan (n=57)

Supervisi	f	%
Kurang dilakukan	19	33,3
Dilakukan	38	66,7
Total	57	100

Tabel 7.1. Interpretasi Pendokumentasian Asuhan Keperawatan (n=57)

Pendokumentasian Askep	f	%
Kurang baik	28	49,1
Baik	29	50,9
Total	57	100

informal dan berperan dalam pembentukan perbuatan seseorang (22).

Tabel 4 menunjukkan dari 57 orang responden sikap perawat terhadap pendokumentasian asuhan keperawatan 32 orang (56,1%) sikap positif. Ini berarti lebih dari separuh perawat bersikap baik. Hal ini sejalan dengan penelitian Ariani (2018) di RSUD dr. Rasidin padang didapatkan perawat dengan sikap positif 22 orang (59,5%) (23).

Tabel 5 menunjukkan ketersediaan fasilitas kerja terhadap pendokumentasian asuhan keperawatan dari 57 orang responden, 32 orang (56,1%) menyatakan fasilitas kerja tersedia. Ini berarti lebih dari separuh perawat menyatakan fasilitas kerja tersedia. Fasilitas kerja yang memadai akan berdampak positif terhadap proses kerja. Hasil penelitian Aswar (2014) dari 46 responden, 65,2% menyebutkan format pendokumentasian asuhan keperawatan kurang tersedia dan 34,8% tersedia (24). Ketersediaan fasilitas bisa berupa format pendokumentasian asuhan keperawatan dan ketersediaan fasilitas menentukan hasil seberapa baiknya tingkat kualitas suatu tugas.

Tabel 6 menunjukkan supervisi terhadap pendokumentasian asuhan keperawatan dari 57 orang responden, 38 orang (66,7%) menyatakan supervisi dilakukan. Ini berarti lebih dari separuh perawat menyatakan supervisi dilakukan. Penelitian Majid (2016) supervisi oleh kepala ruangan secara diarahkan dan dilatih memiliki perbedaan yang berarti bagi kinerja perawat (25). Penelitian Peggy (2019) menyebut supervisi memengaruhi dokumentasi dengan rerata 32,81(26).

Tabel 7.1 menunjukkan pendokumentasian asuhan keperawatan dari 57 orang responden, 29 orang (50,9%) baik. Ini berarti lebih separuh jumlah perawat yang melakukan pendokumentasian baik.

Tabel 7.2. Interpretasi Observasi Pendokumentasian Asuhan Keperawatan (n=57)

Hasil Observasi Pendokumentasian Askep	f	%
Tahapan Proses Keperawatan		
Pengkajian Keperawatan (Parameter Nomor 1-12)	**370**	**54,09**
Perencanaan Keperawatan (Parameter Nomor 13-27)	**194**	**22,69**
- Diagnosis Keperawatan (Parameter Nomor 13-18)	83	24,27
- Kriteria Hasil (Parameter Nomor 19-20)	20	17,54
- Intervensi Keperawatan (Parameter Nomor 21-27)	91	22,81
Implementasi Keperawatan (Parameter Nomor 28-32)	**86**	**30,18**
Evaluasi Keperawatan (Parameter Nomor 33-38)	**114**	**33,3**
Total	**764**	**35,27**

Tabel 8. Analisis Pengetahuan, Sikap, Fasilitas Kerja dan Supervisi dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan (n=57)

Sub Variabel	Pendokumentasian Asuhan Keperawatan				Total	*p-value*
	Kurang Baik		Baik			
	f	%	f	%		
Pengetahuan:						
Cukup	0	0 %	1	1,8%	1	1,000
Baik	28	49,1%	28	49,1%	56	
Total	28	49,1%	29	50,9%	57	
Sikap:						
Negatif	17	29,8%	8	14,0%	25	0,024
Positif	11	19,3%	21	36,8%	32	
Total	28	49,1%	29	50,9%	57	
Fasilitas Kerja:						
Kurang tersedia	12	21,1%	15	13,7%	27	0,686
Tersedia	16	28,1%	14	15,3%	30	
Total	28	49,1%	29	29,0%	57	
Supervisi:						
Kurang dilakukan	10	17,5%	9	15,8%	19	0,925
Dilakukan	18	31,6%	20	35,1%	38	
Total	28	49,1%	29	50,9%	57	

Tabel 7.2 di atas juga menunjukkan pendokumentasian asuhan keperawatan yang dilakukan oleh 57 responden pada setiap tahapan proses asuhan keperawatan dengan 38 item parameter observasi adalah 764 sesuai (35,27%). Ini berarti angka tersebut menunjukkan pendokumentasian asuhan keperawatan yang dikerjakan perawat belum mencapai nilai standar. Jika dibandingkan standar asuhan

keperawatan yang ditetapkan Depkes (2010) yaitu 90% (15).

Pada tahap pengkajian keperawatan (parameter nomor 1-12) 370 sesuai (54,09%). Tahap perencanaan keperawatan (parameter nomor 13-27) 194 sesuai (22,69%), yang terbagi: diagnosis keperawatan (parameter nomor 13-18) 83 sesuai (24,27%), kriteria hasil (parameter nomor 19-20) 20 sesuai (17,54%) dan intervensi keperawatan (parameter nomor 21-27) 91 sesuai (22,81%). Tahap implementasi keperawatan (parameter nomor 28-32) 82 sesuai (30,18%). Tahap evaluasi keperawatan (parameter nomor 33-38) 114 sesuai (33,3%). Sehingga dari penelitian ini menunjukkan pendokumentasian asuhan keperawatan di RSUD T masih kurang.

Peneliti berpendapat hal ini dikarenakan pendokumentasian asuhan keperawatan yang ada pelaksanaannya tidak pada format yang sesuai dengan yang disyaratkan oleh SNARS.

Perolehan penelitian tabel 8 ada hubungan sikap dengan pelaksanaan dokumentasian asuhan keperawatan di RSUD T, nilai *p-value*=0,024. Hal ini bisa dilihat dari tabel 8 sikap perawat berhubungan pendokumentasian, dari 25 orang perawat dengan sikap negatif 17 orang (29,8%) orang melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan kurang baik dan dari 32 orang perawat dengan sikap positif 21 orang (36,8%).

Ini berarti ada pengaruh sikap dengan pendokumentasian asuhan keperawatan, asumsi peneliti sikap yang baik apabila perawat beranggapan dokumentasi penting dan perlu dilakukan. Sikap yang baik, semakin baik kelengkapan dokumentasi keperawatan. ini sejalan dengan penelitian Wulandini (2016) ada hubungan sikap dengan pendokumentasian asuhan keperawatann *p-value* = 0,019, karena perilaku orang ditentukan oleh sikap (6). Penelitian Mastini (2015) ada hubungan sikap dengan pendokumentasian asuhan keperawatan *p-value*= 0,036 (27).

Newcomb pendapat dalam Notoatmodjo (2010) sikap adalah kesiapan seseorang untuk bertidak akibat pemahaman suatu topik (28). Sejalan dengan penelitian Sapuan (2019) didapati hasil nilai *p-value* (0,000)<0,05 ada hubungan sikap dengan pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan, semakin baik sikap perawat kelengkapan hasil dokumentasi asuhan keperawatan yang dikerjakan perawat menjadi baik (29).

Perolehan penelitian pada tabel 8 tidak ada hubungan pengetahuan perawat dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Tamiang Layang, nilai *p-value*=1,000. Ini berarti tidak ada pengaruh pengetahuan yang baik dengan pendokumentasian asuhan keperawatan, ini bisa disebabkan karena faktor lain, seperti tingkat pendidikan dimana di pendidikan perawat 36 orang (63%) DIII keperawatan dan Ners 21 orang (36,8%).

Faktor format pendokumentasian yang tersedia, perawat dengan pengetahuan baik tetapi format yang tersedia tidak sesuai dengan standar yang ada, perawat yang berpengetahuan baik tadi tidak dapat melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan. Fakta di lapangan format yang tersedia tidak sesuai dengan standar akreditasi rumah sakit. Menurut Martini (2007) ketersediaan fasilitas format memiliki hubungan dengan kegiatan pendokumentasian, kegiatan dapat berjalan lancar karena adanya fasilitas (5).

Tidak ada hubungan antara fasilitas kerja dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di RSUD T, nilai *p-value*= 0,686. Hasil ini berarti tidak ada

pengaruh ketersediaan fasilitas kerja bagi pelaksaanaan dokumentasi asuhan keperawatan. Format yang tersedia harus sesuai dengan standar yang ada, sehingga mudah dalam pengerjaannya, ini berhubungan dengan waktu dan kesibukan perawat dalam bekerja yang berkaitan pada motivasi dan beban kerja perawat.

Penelitian Bahar (2017) didapat hasil *p-value* (0,548) > 0,05 tidak ada keterikatan fasilitas kerja dengan pelaksanaan dokumentasian asuhan keperawatan hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti masa kerja dan beban kerja perawat (30). Penelitian Wulandini (2016) pendokumentasian asuhan keperawatan memiliki keterikatan dengan beban kerja. Perawat yang berpeluang 4 kali mendokumentasikan asuhan keperawatan dengan baik adalah perawat yang mempunyai beban kerja yang sesuai (6).

Tidak ada hubungan antara supervisi dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di RSUD T, nilai *p-value* = 0,925. Ini berarti tidak ada pengaruh supervisi terhadap pendokumentasian asuhan keperawatan yang dilakukan oleh kepala ruangan. Ada faktor lain yang memengaruhi kelengkapan dokumentasi. Penelitian Purnomo (2016) didapat hasil nilai *p-value* (0,897) > 0,05 tidak ada hubungan supervisi kepala ruangan dengan kelengkapan dokumentasi keperawatan ruang rawat inap, dari 40 responden, 58,1% berpendapat supervisi kepala ruangan yang kurang bukan faktor utama yang berhubungan dengan kelengkapan dokumentasi keperawatan (31). Penelitian Dewi (2008) kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan ditentukan oleh 68,9 % supervisi dan 31,1% faktor lain berupa kebijakan organisasi, fasilitas kerja, beban kerja dan faktor psikologis (32).

PENUTUP

Terdapat hubungan sikap perawat dengan pendokumentasian asuhan keperawatan dengan nilai *p-value* = 0,024. Tidak terdapat hubungan pengetahuan, fasilitas kerja dan supervisi yang bermakna dengan pendokumentasian asuhan keperawatan.

Saran bagi RSUD T agar memerhatikan ketersediaan format pendokumentasian asuhan keperawatan yaitu merevisi format pendokumentasian keperawatan yang agar sesuai dengan syarat SNARS, sehingga perawat dapat melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan dengan baik. Perawat wajib menyadari pentingnya pelaksanaan dokumentasi asuhan dan berkomitmen dalam menulis dokumentasi asuhan keperawatan dengan baik sesuai regulasi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Tamaka S, Mulyadi, Malara R. Hubungan beban kerja dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di instalasi gawat darurat medik RSUP Prof. Dr. R.D Kandou Manado. ejournal Keperawatan. 2015;3(2)
2. Amalia E, Herawati L, N. Faktor-faktor kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan di instalasi rawat inap RSUD Lubuk Sikaping. 2018;1(1).
3. Sugiyati S. Hubungan pengetahuan perawat dalam dokumentasi keperawatan dengan pelaksanaannya di rawat inap RSI Kendal. J Keperawatan FIKKES. 2015;8(2):109-25.
4. Vivin Khoirunisa, Ana Fadilah. Hubungan antara tingkat pengetahuan perawat tentang dokumentasi keperawatan dengan sikap perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap

RSUD Dr. Loekmono Hadi Kudus. In: Prosiding HEFA; 2017.
5. Martini. Hubungan karakteristik perawat, sikap, beban kerja, ketersediaan fasilitas dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di rawat inap BPRSUD Kota Salatiga [tesis]. Semarang: Universitas Diponegoro; 2007.
6. Wulandini P, Krianto T, Priwahyuni Y. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di rumah sakit jiwa. Ners J Keperawatan. 2016;12(2):131-42.
7. Yanti RI, Warsito BE. Hubungan karakteristik perawat, motivasi dan supervisi dengan kualitas dokumentasi proses asuhan keperawatan. J Manaj Keperawatan. 2013;1(2):107-14.
8. Nuryani D, Hariyati RTS. Pengetahuan dan sikap perawat terhadap kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan di Rumah Sakit H. FIK UI. 2014.
9. Vonny RPE. Pengaruh pelatihan, fasilitas kerja dan kompensasi terhadap kepuasan kerja karyawan pada PT United Tractors cabang Manado. J Berk Ilm Efisiensi. 2016;16(3):407-18.
10. Hasmi N, Mattalatta, Trimaya. Pengaruh kompetensi, motivasi dan insentif perawat terhadap pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSU Wisata UIT Makassar. Yume J Manag. 2018;1(2):149-61.
11. Muryani. Gambaran kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap (studi di RSUD Jaraga Sasameh Buntok Kabupaten Barito Selatan) [skripsi]. Banjarmasin: Program Studi Keperawatan, Universitas Lambung Mangkurat; 2019.
12. Potter PA, Perry AG. Buku ajar fundamental keperawatan: konsep, proses, dan praktik. Edisi ke-7. Jakarta: EGC; 2013.
13. Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS). Standar akreditasi rumah sakit (SNARS) 1. Edisi ke-1. Jakarta: KARS; 2017.
14. Nursalam. Manajemen keperawatan: aplikasi dalam praktik keperawatan profesional. Edisi ke-5. Jakarta: Salemba Medika; 2017.
15. Departemen Kesehatan RI. Instrumen evaluasi penerapan standar asuhan keperawatan. Jakarta: Depkes RI; 2010.
16. Nursalam. Proses dan dokumentasi keperawatan: konsep dan praktik. Edisi ke-2. Jakarta: Salemba Medika; 2013.
17. Siswanto LMH, Hariyati RTSS. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan. J Keperawatan Indones. 2013;16:77-84.
18. Siagian. Teori dan praktek kepemimpinan. Jakarta: Rineka Cipta; 2006.
19. Sulistyawati W, Hariyati RTS, Kurtanti. Implementasi sistem jenjang karir dalam pelaksanan discharge planning. J Ilmu Keperawatan. 2016;4.
20. Ndama M, Aminuddin. Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan motivasi perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang perawatan umum Rumah Sakit Daerah Madani Palu. J Kesehat Prima. 2017 Feb;11(1):57-65.
21. Suroso. Hubungan persepsi tentang jenjang karir dengan kepuasan kerja dan kinerja perawat RSUD Banyumas [tesis]. Jakarta: Universitas Indonesia; 2011.
22. Notoatmodjo S. Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta:

Rineka Cipta; 2010.
23. Ariani N. Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan mutu pendokumentasian asuhan keperawatan di RSUD DR Rasidin Padang tahun 2012. Menara Ilmu. 2018;12.
24. Aswar S, Hamsinah S, Kadir A. Faktor yang mempengaruhi efektivitas pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan di instalasi rawat inap bedah Rumah Sakit Umum Daerah Andi Makkasau Pare. J Ilm Kesehat Diagnosa. 2014;5.
25. Majid A, Sani A. Pengaruh pelatihan dan supervisi kepala ruangan terhadap kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap bedah Rumah Sakit TK. II Pelamonia Makassar. J Mirai Manaj. 2016;1(2):310-412.
26. Passya P, Rizany I, Setiawan H, et al. Hubungan peran kepala ruangan dan supervisor keperawatan dengan motivasi perawat dalam melakukan dokumentasi keperawatan. 2019;1(Nov):99-108.
27. Mastini P, Suryadhi NT, Suryani A. Hubungan tingkat pengetahuan, sikap, beban kerja perawat dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan di IRNA IGD RSUP Sanglah Denpasar. 2015;3:49-53.
28. Notoatmodjo S. Ilmu perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
29. Sapuan, Andarini S, Kartikawatiningsih D. Hubungan sikap dan supervisi dengan kelengkapan dokumen keperawatan di IGD RSUP Dr. Kariadi Semarang. J Keperawatan Malang. 2019;4(1):24-32.
30. Bahar M. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan perianestesi di RSUD Prof DR Margono Soekarjo Purwokerto dan RS PKU Muhammadiyah di Yogyakarta [skripsi]. Yogyakarta: Prodi DIV Keperawatan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta; 2017.
31. Purnomo M, Kurniawan NC. Hubungan antara supervisi kepala ruang dengan kelengkapan dokumentasi keperawatan di ruang rawat inap RSU PKU Muhammadiyah Gubug tahun 2016. 2016.
32. Dewi R, Yetti K, Ayubi D. Supervisi kepala ruangan berdasarkan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan. J Keperawatan Indones. 2008;12:187-92.