HUBUNGAN KARAKTERISTIK PERAWAT, MOTIVASI, DAN SUPERVISI DENGAN KUALITAS DOKUMENTASI PROSES ASUHAN KEPERAWATAN

Shintacristina13@gmail.com

SHINTA CRISTINA SITORUS

LATAR BELAKANG : Mutu asuhan keperawatan dapat tergambarkan dari dokumentasi proses keperawatan (Gillies, 1994). Dokumentasi dalam keperawatan memegang peranan penting terhadap segala macam tuntutan masyarakat yang semakin kritis dan mempengaruhi kesadaran masyarakat akan hak-haknya dari suatu unit kesehatan. Pendokumentasian merupakan suatu kegiatan pencatatan, pelaporan atau merekam suatu kejadian serta aktivitas yang dilakukan dalam bentuk pemberian pelayanan yang dianggap penting dan berharga (Dalami, 2011).

Pendokumentasian yang tidak dilakukan dengan lengkap dapat menurunkan mutu pelayanan keperawatan karena tidak dapat mengidentifikasi sejauh mana tingkat keberhasilan asuhan keperawatan yang telah diberikan, dalam aspek legal perawat tidak mempunyai bukti tertulis jika klien menuntut ketidakpuasan akan pelayanan keperawatan (Nursalam, 2008; Iyer, 2001).

Dokumentasi asuhan keperawatan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, perumusan diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi sebagai metode ilmiah penyelesaian masalah keperawatan pada pasien untuk meningkatkan *outcome* pasien (Aziz, 2002). Ciri dokumentasi asuhan keperawatan yang baik adalah berdasarkan fakta (*factual basis*), akurat (*accuracy*), lengkap (*completeness*), ringkas (*conciseness*), terorganisir (*organization*), waktu yang tepat (*time liness*), dan bersifat mudah dibaca (*legability*) (Potter & Perry; 2009). Prinsip-prinsip pendokumentasian direvisi menjadi tiga bentuk standar dokumentasi yaitu *communication*, *accountability*, dan *safety* (ANA, 2010). Menurut Gibson dan Ivancevich terdapat tiga faktor yang mempengaruhi kinerja, yaitu faktor individu, faktor organisasi, dan faktor psikologi (Gibson, 2001). Faktor psikologi salah satunya motivasi, merupakan interaksi seseorang dengan situasi tertentu yang dihadapinya dan memberikan dorongan penggerak (disadari maupun tidak disadari) melalui suatu proses untuk mencapai tujuan tertentu yang diinginkan atau menjahui situasi yang tidak menyenangkan (Suarli & Yayan, 2008). Faktor organisasi, supervisi adalah pengamatan secara langsung dan berkala oleh atasan terhadap pekerjaan yang dilakukan bawahan, apabila ditemukan masalah segera diberikan bantuan yang bersifat langsung guna mengatasinya (Suarli & Yayan, 2008). Hal ini yang melatarbelakangi penulis untuk melakukan penelitian mengenai hubungan karakteristik perawat, motivasi, dan supervisi dengan kualitas dokumentasi proses asuhan keperawatan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara karakteristik perawat, motivasi, dan supervisi dengan kualitas dokumentasi asuhan keperawatan.

Metode : Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian potong lintang (cross sectional) dan bersifat deskriptif korelatif. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat di RSUD yang berjumlah responden. Sampel dalam penelitian ini adalah perawat yang terdiri dari perawat ruang Dahlia, Melati, Cempaka, Anggrek, Flamboyan, Mawar, ICU, IGD, IRJ yang berjumlah responden. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner A (Karakteristik perawat), kuesioner B (motivasi dokumentasi perawat), Kuesioner C (Supervisi) dan Instrumen A dokumentasi keperawatan. Data dianalisa menggunakan uji chi square.

HASIL : A. Karakteristik Perawat

Karakteristik perawat berdasarkan usia

perawat sebagian besar berusia kurang dari 32 tahun atau sekitar 53,8 %, karakteristik jenis kelamin menggambarkan sebagian besar berjenis kelamin wanita sebesar 83,0%, tingkat pendidikan mayoritas perawat adalah DIII Keperawatan sebesar 68,9%, sedangkan masa kerja sebagian besar perawat masa kerjanya kurang dari 7 tahun sebesar 50,9%. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pelatihan dokumentasi keperawatan yang pernah. **1. Umur**

Umur responden di sebagian besar

berusia ≤ 32 tahun sekitar 53,8 %. Menurut Erikson rentang umur 25-45 tahun merupakan tahap perkembangan generativitas vs stagnasi, dimana seseorang memperhatikan ide-ide, keinginan untuk berbagi pengetahuan, dan meningkatkan kreativitas (Sunaryo, 2004). Asumsi peneliti usia perawat dewasa muda pada umumnya mereka kurang memiliki rasa tanggung jawab, kurang disiplin, sering berpindah-pindah pekerjaan, belum mampu menunjukkan kematangan jiwa, dan belum mampu berpikir rasional. Perawat usia muda masih memerlukan bimbingan dan arahan dalam bersikap disiplin serta ditanamkan rasa tanggung jawab sehingga pemanfaatan usia produktif bisa lebih maksimal (Wahyudi,dkk., 2010).

2. Jenis Kelamin

Hasil penelitian ini menggambarkan sebagian besar responden berjenis kelamin wanita 83,0%. Analisis peneliti menunjukkan bahwa pekerjaan perawat masih banyak diminati oleh perempuan dibandingkan laki-laki karena keperawatan masih diidentikkan dengan pekerjaan yang cocok dan sesuai dengan sifat perempuan yang lebih sabar, lemah lembut, dan peduli (Ilyas, 2001).

3. Tingkat Pendidikan

Proporsi responden berdasarkan tingkat pendidikan adalah DIII Keperawatan sebesar 68,9%. Analisis peneliti bahwa tingkat pendidikan perawat di masih perlu ditingkatkan. Mayoritas tenaga perawat di adalah DIII Keperawatan. Fenomena yang ada pengetahuan yang sama tidak berarti mendorong individu untuk berperilaku sama dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan.

4. Hubungan Jenis Kelamin dengan Kualitas Dokumentasi Proses Asuhan Keperawatan

Menurut Ilyas (2001) jenis kelamin akan memberikan dorongan yang berbeda, jenis kelamin laki-laki memiliki dorongan lebih besar daripada wanita karena tanggung jawab laki-laki lebih besar. Hasil uji statistik diperoleh $P\text{ value} = 0,659$, tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kualitas dokumentasi. Mayoritas perawat berjenis kelamin wanita maka terlihat bahwa tidak ada proporsi perawat pelaksana dalam pendokumentasian asuhan keperawatan yang baik dan kurang baik sehingga diharapkan terdapat variasi jenis kelamin laki-laki dan perempuan maka pendokumentasian keperawatan akan lebih baik.

5. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Kualitas Dokumentasi Proses Asuhan Keperawatan

Perawat dengan tingkat pendidikan yang berbeda mempunyai kualitas dokumentasi yang dikerjakan berbeda pula karena semakin tinggi tingkat pendidikannya maka kemampuan secara kognitif dan keterampilan akan meningkat (Notoadmojo, 2003). Hasil uji statistik diperoleh $P\text{ value} = 0,902$, tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kualitas dokumentasi proses asuhan keperawatan. Pendidikan tetap menjadi indikator penting dalam upaya memperbaiki kinerja perawat kecenderungan untuk mempunyai kinerja lebih baik, kemampuan secara kognitif dan keterampilan juga semakin meningkat. Seorang perawat untuk melakukan analisa memerlukan kemampuan intelektual, interpersonal, dan teknikal yang memadai.

PEMBAHASAN : Karakteristik perawat berdasarkan usia

perawat sebagian besar berusia kurang dari 32 tahun atau karakteristik jenis kelamin menggambarkan sebagian besar berjenis kelamin wanita sebesar tingkat pendidikan mayoritas perawat adalah DIII Keperawatan sedangkan masa kerja sebagian besar perawat masa kerjanya kurang dari 7 tahun sebesar. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pelatihan dokumentasi keperawatan yang pernah Menurut Erikson rentang umur 25- 45 tahun merupakan tahap perkembangan generativitas vs stagnasi, dimana seseorang memperhatikan ide-ide, keinginan untuk berbagi pengetahuan, dan meningkatkan kreativitas (Sunaryo, 2004). Asumsi peneliti usia perawat dewasa muda pada umumnya mereka kurang memiliki rasa tanggung jawab, kurang disiplin, sering berpindah-pindah pekerjaan, belum mampu menunjukkan kematangan jiwa, dan belum mampu berpikir rasional. Perawat usia muda masih memerlukan bimbingan dan arahan dalam bersikap disiplin serta ditanamkan rasa tanggung jawab sehingga pemanfaatan usia produktif bisa lebih maksima (Wahyudi,dkk., 2010). Hasil analisis peneliti bahwa rata-rata masa kerja perawat masih belum lama akan menyebabkan tuntutan pemenuhan kebutuhan masih kurang. Kondisi ini menunjukkan bahwa perawat di mempunyai harapan yang relatif sudah terpenuhi karena belum mempunyai tuntutan kebutuhan yang tinggi dibandingkan dengan masa kerja yang sudah lama (Rusmianingsih, 2012). Pelatihan merupakan suatu fungsi manajemen yang perlu dilaksanakan terusmenerus dan ini sangat penting dalampeningkatan kualitas dokumentasi asuhan keperawatan. Hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan, hal ini dikarenakan perawat masih berusia muda, lehenga faktor kepuasan terhadap pekerjaannya belum dirasakan secara bermakna, karena masalah kepuasan adalah masalah yang sensitif dan akan mempengaruhi konditenya sebagai pegawai (Saleh, 2012). Makin lanjut usia seorang makin kecil tingkat kemangkirannya dan menunjukkan kemantapan yang lebih tinggi dengan masuk kerja lebih teratur (Farida, 2011). Bila dilihat dari aspek kesehatan, semakin tua lebih lama waktu pemulihan cedera maka kemungkinan tingkat kemangkiran yang lebih tinggi dibandingkan karyawan muda. Pengembangan berupa pendidikan dan pelatihan secara berkesinambungan, memberikan peluang untuk mengikut sertakan perawat senior dalam berbagai aktivitas di rumah sakit (Isesreni,2008). Dokumentasi asuhan keperawatan apabila dikemudian hari ada kasus hukum yang berkaitan dengan pasien tertentu maka catatan asuhan keperawatan dapat dijadikan bukti sah terhadap tindakan yang dilakukan oleh perawat. Tindakan menghitamkan catatan dan masih terdapat ruang kosong menunjukkan bahwa tanggung jawab dan tanggung gugat masih rendah, sehingga perlu dilakukan pengawasan dan pengecekan pada setiap dokumen.

A.Motivasi

Hasil pengumpulan data mengenai variabel motivasi dokumentasi perawat menunjukkan motivasi perawat tentang pendokumentasian asuhan keperawatan sebagian besar mempunyai motivasi tidak baik sebesar 52,8%. Motivasi merupakan kondisi yang berpengaruh membangkitkan, mengarahkan, dan memelihara perilaku yang berhubungan dengan lingkungan kerja (Mangkunegara, 2005). Motivasi yang tidak baik dalam pendokumentasian keperawatan akan membuat timbulnya dorongan yang lemah untuk melakukan pekerjaan sebaik mungkin. Motivasi dalam penelitian ini dikembangkan berdasarkan teori Mc Clelland yang dikelompokkan menjadi tiga kebutuhan manusia yaitu kebutuhan kekuasaan, kebutuhan afiliasi dan kebutuhan prestasi (Pitman, 2011). Menurut Mc Clelland dalam Mangkunegara (2005) kebutuhan berafiliasi adalah dorongan untuk berinteraksi dengan orang lain. Kebutuhan ini dapat diwujudkan melalui keikutsertaan seseorang dalam suatu organisasi atau perkumpulan-perkumpulan.

B . Supervisi

Hasil pengumpulan data berikutnya tentang supervisi kepala ruang di menunjukkan bahwa supervisi kepala ruang sebagian besar supervisi baik sebesar 84,9%. Supervisi telah dilaksanakan oleh kepala ruang tetapi belum memberikan kontribusi signifikan untuk meningkatkan kualitas dokumentasi asuhan keperawatan. Penyebab diantaranya karena supervisi dilaksanakan dengan kaku, tanpa empati, gagal memberikan dukungan, dan tidak mendidik (Pitman, 2011). Kegiatan supervisi yang baik dapat dipakai sebagai usaha untuk melakukan penjaminan mutu.

C . Kualitas Dokumentasi Proses Asuhan Keperawatan

Kualitas dokumentasi proses asuhan keperawatan di kurang baik sebesar 54,7%. Penyebab kurang baiknya dokumentasi asuhan keperawatan adalah pengetahuan dan pemahaman perawat yang kurang, perawat lebih memprioritaskan tindakan langsung dan kekurangan tenaga keperawatan (Cahyani, 2008). Faktor waktu atau lama pelaksanaan pendokumentasian yang dibutuhkan perawat mempunyai pengaruh yang signifikan (Soeprijadi, 2006).

KESIMPULAN :

Kesimpulan hasil penelitian ini adalah motivasi perawat yang tidak baik cenderung kualitas dokumentasi juga tidak baik . Supervisi mempunyai hubungan yang signifikan dalammeningkatkan kualitas dokumentasi asuhan keperawatan. Saran bagi rumah sakit, diharapkan selalu memperhatikan motivasi perawat dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan, sehingga diperlukan pembinaan misalnya dengan memberikan reward, peningkatan pendidikan, pelatihan, maupun seminar yang berkaitan dengan dokumentasi asuhan keperawatan..

DAFTAR PUSTAKA :

American Nurses Association. *Principles for Delegation*. Nevada Information

2010. Diakses melalui www.indiananurses.org/education/principles_for_delegation.pdf pada tanggal 17 Maret 2013.

Aziz, Alimul. *Pengantar Dokumentasi Proses Keperawatan*. Jakarta: EGC.2002.

Cahyani, Devi. Hubungan Beban Kerja Perawat dan Kualitas Dokumentasi Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kebumen. Karya Ilmiah Keperawatan PSIK UGM. 2008

Dalami,dkk. Dokumentasi Keperawatan dengan Kurikulum Berbasis Kompetensi. Jakarta: Trans Info Media. 2011.

Nursalam. Proses dan DokumentasiKeperawatan: Konsep dan Praktik. Jakarta: Salemba Medika. 2008.

Potter, C.J, Taylor.P.A., & Perry,C. Potter & Perry's Fundamentals of Nursing, 2nd Edition. Australia: Mosby-Elsevier. 2009.

Rusmianingsih, Nining. *Hubungan Penerapan Metoda Pemberian Asuhan Keperawatan Tim dengan Kepuasan Kerja Perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang*. Depok: FIK UI. 2012

Sunaryo. Psikologi untuk keperawatan. Jakarta: EGC. 2004.

Saleh, Zainuddin. Pengaruh Ronde Keperawatan terhadap tingkat Kepuasan Kerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. *Karya Ilmiah Ilmu Keperawatan*. 2012

Triton, P., B. Paradigma Baru Manajemen Sumber Daya Manusia; Kunci Sukses Meningkatkan Kinerja, Produktivitas, Motivasi Dan Kepuasan Kerja. Yogyakarta: Tugu. 2005

Simamora, R. H. (2019). Development of Guidelines for Applying appropriate Patient Identification to Achieve Patient Safety Goal INC2019 12th International Nursing Conference. 2019.10455 - 455 (1 pages)UCI(KEPA) : I410-ECN-0101-2019-512-001224337

Simamora. R. H. (2008)The correlation of ward chief's giving direction and command and the performance of on-duty nurses at Jember dr. Subandi general hospital inpatient wards. *jurnalAdministrasidanKebijakanKesehatan*, (<https://fkm.unair.ac.id/jurnal-administrasi>)