FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KUALITAS DOKUMENTASI PROSES KEPERAWATAN

Junimiserya Zalukhu
junimiserya01@gmail.com

ABSTRAK

Dokumentasi keperawatan merupakan bukti pencatatan dan pelaporan yang dimiliki perawat dalam melakukan catatan keperawatan yang berguna untuk kepentingan klien, perawat dan tim kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan. Ada faktor faktor yang mempengaruhi kualitas dokumentasi proses keperawatan diantaranya kelengkapan dokumentasi keperawatan, pelaksanaan dokumentasi keperawatan, beban kerja perawat, serta faktor diri perawat yang memengaruhi perilaku kerja usia perawat, tingkat pendidikan perawat, pengalaman kerja perawat, pelatihan perawat, motivasi kerja, pengetahuan terkait dokumentasi keperawatan. Perawat yang baik dalam pelaksanaan dokumentasi keperawatan berarti baik saat melakukan setiap tahap proses keperawatan. Kualitas asuhan keperawatan dapat tergambar dari dokumentasi proses keperawatan

Kata Kunci : dokumentasi keperawatan, faktor faktor kualitas dokumentasi keperawatan, dokumentasi proses keperawatan, mutu asuhan keperawatan

LATAR BELAKANG

Mutu asuhan keperawatan dapat tergambar dari dokumentasi proses keperawatan. 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. Gillies (1994) dalam Yanti, Retyaningsih Ida & Bambang Edi Warsito, (2013)

Pendokumentasian merupakan bukti legal pelaksanaan pelayanan di rumah sakit. Kualitas pelayanan di suatu rumah sakit salah satunya dapat dilihat dari pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan. Pendokumentasian asuhan keperawatan dilakukan sebagai bukti tindakan keperawatan sudah dilakukan secara profesional dan legal sehingga dapat memberikan perlindungan pada perawat dan pasien

Pendokumentasian merupakan suatu kegiatan pencatatan, pelaporan atau merekam suatu kejadian serta aktivitas yang dilakukan dalam bentuk pemberian pelayanan yang dianggap penting dan berharga. 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. (Yanti, Retyaningsih Ida & Bambang Edi Warsito, 2013)

Pendokumentasian berguna bagi rumah sakit dalam meningkatkan standar akreditasi, sebagai alat komunikasi antar profesi, indikator pelayanan mutu, bukti tanggung jawab, dan tanggung gugat perawat, sumber data dan sebagai sarana penelitian (Jefferies, Johnson, Nicholls & Lad, 2012).

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. Menurut Potter & Perry; 2009, 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). Di dalam ANA, (2010) Prinsip-prinsip pendokumentasian direvisi menjadi tiga bentuk standar dokumentasi yaitu communication, accountability, dan safety. (Yanti, Retyaningsih Ida & Bambang Edi Warsito, 2013)

Pelaksanaan dokumentasi keperawatan merupakan salah satu alat ukur untuk mengetahui, memantau, dan menilai suatu pelayanan asuhan keperawatan yang dilakukan oleh rumah sakit . Dokumentasi keperawatan tidak hanya mencerminkan kualitas perawatan saja tetapi membuktikan pertanggunggugatan setiap tim keperawatan.

Oleh karena itu, jika kegiatan keperawatan tidak didokumentasikan dengan baik, akurat, obyektif, dan lengkap serta sesuai dengan standar asuhan keperawatan maka sulit untuk membuktikan bahwa tindakan keperawatan telah dilakukan dengan benar (Noorkasiani, Gustina, R. Siti Maryam, 2015)

Keberhasilan pendokumentasian asuhan keperawatan sangat dipengaruhi oleh seorang perawat sebagai ujung tombak dalam memberikan asuhan keperawatan. Menurut Gibson (1996)

dalam Noorkasiani, Gustina, R. Siti Maryam (2015) bahwa faktor individu yang memengaruhi perilaku kerja antara lain umur, lama kerja, pendidikan, dan pelatihan. Produktivitas seorang pekerja menurun dengan bertambahnya umur, sedangkan lama kerja mempunyai hubungan yang positif terhadap produktivitas pekerjaan. Menurut Siagian (2002) dalam (Noorkasiani, Gustina, R. Siti Maryam,2015) menyatakan bahwa makin tinggi tingkat pendidikan seseorang makin besar keinginan untuk memanfaatkan pengetahuan dan keterampilan. Menurut Notoatmodjo (2003) Pelatihan merupakan bagian dari proses pendidikan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan. (Noorkasiani, Gustina, R. Siti Maryam,2015)

Dokumentasi dibutuhkan untuk keamanan pasien dan menjaga catatannya untuk tetap jelas, akurat, dan komprehensif menjadi bermanfaat bagi perawat dalam pekerjaan sehari-hari. Kualitas dokumentasi keperawatan menunjukkan pemberian perawatan yang baik melalui komunikasi yang efektif di antara perawat dan dengan pemberi perawatan yang lain seperti keluarga pasien. Bjorvell (2002) menyatakan dari hasil FGD perawat bahwa cara menuliskan dokumentasi keperawatan membuat mereka menjadi berpikir kritis dan berpikir dengan cara yang berbeda

terkait pelayanan yang diberikan kepada pasiennya. (Noorkasiani, Gustina, R. Siti Maryam,2015)

METODE

Metode penelitian yang dilakukan adalah literature review. Literature review ini menganalisis jurnal, text book, dan ebook yang relevan dengan topik pembahasan yaitu *Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Dokumentasi Proses Keperawatan*. Referensi akan dicantumkan dengan jelas di daftar pustaka pada bagian akhir kajian. Jurnal, text book, dan ebook yang digunakan adalah yang diterbitkan 8 tahun terakhir.

HASIL

Berdasarkan kajian literature, pelaksanaan dokumentasi keperawatan merupakan salah satu alat ukur untuk mengetahui, memantau, dan menilai suatu pelayanan asuhan keperawatan yang dilakukan oleh rumah sakit . Dokumentasi keperawatan tidak hanya mencerminkan kualitas perawatan saja tetapi membuktikan pertanggunggugatan setiap tim keperawatan . Oleh karena itu, jika kegiatan keperawatan tidak didokumentasikan dengan baik, akurat, obyektif, dan lengkap serta sesuai dengan standar asuhan keperawatan maka sulit untuk membuktikan bahwa tindakan keperawatan telah dilakukan dengan benar.

Ada faktor faktor yang mempengaruhi kualitas dokumentasi proses keperawatan diantaranya kelengkapan dokumentasi keperawatan, pelaksanaan dokumentasi keperawatan, beban kerja perawat, serta faktor diri perawat yang memengaruhi perilaku kerja usia perawat, tingkat pendidikan perawat, pengalaman kerja perawat, pelatihan perawat, motivasi kerja, pengetahuan terkait dokumentasi keperawatan,

PEMBAHASAN

Kualitas asuhan keperawatan dapat tergambar dari dokumentasi proses keperawatan . 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.

Kualitas Dokumentasi Proses Asuhan Keperawatan

Menurut Nursalam (2008) di dalam Yanti,Retyaningsih Ida & Bambang Edi Warsito (2013) hakikat dokumentasi asuhan keperawatan adalah terciptanya kegiatan-kegiatan keperawatan yang menjamin tumbuhnya pandangan, sikap, cara berpikir, dan bertindak profesional pada setiap perawat. Pendekatan yang sistematis dan logis dengan landasan ilmiah yang benar, serta melalui

dokumentasi proses keperawatan, semua kegiatan dalam proses keperawatan dapat ditampilkan kembali sehingga dapat diteliti ulang untuk dikembangkan atau diperbaiki .

Jika data hasil pengkajian sesuai dengan pedoman, dikelompokan (bio-psiko-sosialspiritual) dalam format yang berlaku , dan masalah tidak dirumuskan berdasarkan kesenjangan antara status kesehatan dengan keadaan normal,ada beberapa hal yang menyebabkan hal ini antara lain kurang tersosialisasi pemahaman pengisian form asuhan keperawatan yang ada di Rumah Sakit. Tindakan evaluasi yang dilakukan kurang rutin dan terjadwal dalam pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan, pemahaman perawat muda yang belum menerapkan asuhan keperawatan professional bahwa pencatatan dan pelaporan adalah suatu hal mutlak yang harus ada dan dilaksanakan.

Jika perawat melakukan pendokumentasian tidak dirumuskan berdasarkan problem, etiology,dan symptom dan tidak dirumuskan diagnosa keperawatan aktual/potensial,Hal ini tidak sejalan dengan pendapat Nursalam (2008) semua diagnosa keperawatan harus didukung oleh data. Definisi karakteristik tersebut dinamakan tanda dan gejala, tanda adalah sesuatu yang dapat diobservasi dan

gejala adalah sesuatu yang dirasakan oleh pasien. Setelah perawat mengelompokkan, mengidentifikasi, dan memvalidasi data-data bermakna, maka tugas perawat pada tahap ini adalah merumuskan suatu diagnosa keperawatan . Diagnosa keperawatan bersifat aktual jika menjelaskan masalah nyata yang terjadi saat ini sesuai data klinik yang ditemukan. Syarat untuk menegakkan diagnosa keperawatan aktual harus ada unsur problem, etiology, dan symptom. Peneliti mengamati dari hasil dokumentasi, perawat seperti ragu menentukan diagnosa yang tepat karena masih kurangnya pengalaman. Sebaiknya diadakan diskusi rutin terhadap permasalahan yang ada sehingga bisa terdapat curah pendapat sebagai ajang berbagi pengalaman.

Tahap perencanaan yang tidak disusun menurut urutan prioritas , tujuan tidak mengandung komponen pasien, perubahan perilaku, kondisi pasien. Tahap perencanaan yang ditulis perawat dapat dilihat mayoritas tidak mengandung komponen pasien, perubahan perilaku, kondisi pasien. Hal ini perlu mendapat perhatian manajemen asuhan keperawatan dalam hal evaluasi, monitoring, serta pembinaan bagi perawat.

Rencana keperawatan merupakan metode komunikasi tentang asuhan

keperawatan kepada pasien . Setiap pasien yang memerlukan asuhan keperawatan perlu suatu perencanaan yang baik. Perencanaan adalah bagian dari fase pengorganisasian dalam proses keperawatan yang meliputi tujuan perawatan, penetapan pemecahan masalah, dan menentukan tujuan perencanaan untuk mengatasi masalah klien . Suatu perencanaan yang kurang baik akan berakibat rendahnya mutu pelayanan keperawatan pada pasien sebagai akibat dari data yang kurang lengkap.

Tahap implementasi, jika perawat mengobservasi respons pasien , revisi tindakan tidak berdasarkan hasil evaluasi, hal ini dapat disebabkan karena perawat merasa kurang sosialisasi mengenai standar operasional prosedur tentang pendokumentasian asuhan keperawatan yang baku di rumah sakit, perawat mengerjakan tugas lain sehingga tidak mempunyai waktu untuk bertatap muka langsung dengan pasien. Implementasi adalah pelaksanaan dari rencana intervensi untuk mencapai tujuan yang spesifik . Tujuan dari implementasi adalah membantu klien dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan yang mencakup peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, pemulihan kesehatan, dan memfasilitasi coping.

Evaluasi merupakan langkah akhir proses keperawatan. Tugas selama tahap ini termasuk pendokumentasian pernyataan evaluasi dan revisi rencana asuhan keperawatan dan intervensi. Pernyataan evaluasi memberikan informasi yang penting tentang pengaruh intervensi yang direncanakan pada status kesehatan klien (.Pencatatan evaluasi tidak mengacu pada tujuan dan hasil evaluasi tidak dicatat.

Pendokumentasian asuhan keperawatan sangat penting dilakukan, hal ini perlu mengingat catatan tersebut dapat digunakan sebagai alat untuk mengevaluasi perawat dalam melakukan tindakannya terhadap pasien. 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. (Yanti,Retyaningsih Ida & Bambang Edi Warsito, 2013)

Penyebab kurang baiknya dokumentasi asuhan keperawatan adalah pengetahuan dan pemahaman perawat

yang kurang, perawat lebih memprioritaskan tindakan langsung dan kekurangan tenaga keperawatan . Faktor waktu atau lama pelaksanaan pendokumentasian yang dibutuhkan perawat mempunyai pengaruh yang signifikan.

Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Dokumentasi Proses Keperawatan

1. Kelengkapan Dokumentasi Keperawatan

Kelengkapan dokumentasi keperawatan yang rata-rata kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan mencapai <80% menunjukkan kelengkapan dokumentasi keperawatan belum memenuhi standar asuhan keperawatan Depkes. Ini mencerminkan mutu pelayanan keperawatan yang masih rendah. Sedangkan standar asuhan keperawatan Depkes yaitu mencapai 80%. sehingga mencerminkan mutu pelayanan keperawatan tinggi.

2. Pelaksanaan Dokumentasi Keperawatan

Perawat yang baik dalam pelaksanaan dokumentasi keperawatan berarti baik saat melakukan proses keperawatan. Proses keperawatan sangat bermanfaat bagi pasien, perawat dan rumah sakit. Manfaat bagi pasien antara lain mendapat pelayanan keperawatan yang bermutu, efektif dan efisien; pasien

bebas mengemukakan pendapat atau kebutuhannya demi proses kesembuhan; mendapatkan kepuasan dari pelayanan yang diberikan. Manfaat untuk perawat adalah mengembangkan kemampuan berpikir kritis maupun keterampilan teknis; meningkatkan kemandirian perawat dan meningkatkan citra perawat di mata masyarakat. Manfaat bagi rumah sakit adalah meningkatkan citra rumah sakit sehingga meningkatkan keuntungan bagi rumah sakit.

3. Beban Kerja Perawat

Hasil penelitian dari L.M. Harmain Siswanto, (2013), Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan, menunjukkan bahwa sebagian besar perawat yang mempunyai beban kerja tinggi tidak melakukan pendokumentasian dengan lengkap. Hasil juga menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara beban kerja dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan. Berdasarkan hasil penelitian dari semua perawat yang mempunyai beban kerja tinggi tersebut hanya 16,7% yang melakukan pendokumentasian dengan lengkap. Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat Ilyas (2012) bahwa beban kerja perawat yang tinggi memengaruhi produktivitas kinerja perawat termasuk kegiatan

pendokumentasian asuhan keperawatan. Semakin banyak jumlah pasien akan meningkatkan beban kerja dan pada akhirnya akan berpengaruh terhadap kualitas pelayanan. Begitu halnya akibat dari kekurangan tenaga akibat penyebaran dan alokasi yang tidak merata menyebabkan beban kerja meningkat dan risiko terjadi penurunan kualitas pelayanan keperawatan.

4. Usia Perawat

Berdasarkan pendapat Gibson (1996) dalam Yanti, Retyaningsih Ida & Bambang Edi Warsito (2013) yang mengemukakan bahwa pekerja yang lebih tua dianggap lebih cakap secara teknis, lebih banyak pengalaman dan lebih bijaksana dalam pengambilan keputusan.

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 (Yanti, Retyaningsih Ida & Bambang Edi Warsito, 2013)

5. Tingkat Pendidikan Perawat

Tingkat pendidikan yang tinggi umumnya menyebabkan seseorang lebih mampu dan bersedia menerima tanggung jawab. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin besar keinginan untuk memanfaatkan pengetahuan dan keterampilan. Tingkat pendidikan berhubungan secara bermakna dengan kinerja perawat dalam pendokumentasian keperawatan. Tingkat pendidikan berhubungan secara bermakna dengan motivasi perawat dalam penerapan proses keperawatan.

6. Pengalaman Kerja Perawat

Terdapat suatu hubungan yang positif antara masa kerja dan produktivitas pekerjaan. Semakin lama seseorang bekerja, semakin terampil dan berpengalaman melaksanakan pekerjaannya. Lama kerja menjadi sangat penting karena dapat mencerminkan tingkat kepuasan akhir yang dapat dicapai oleh karyawan. Faktor lama kerja berpengaruh terhadap kinerja perawat dalam pendokumentasian proses keperawatan.

7. Pelatihan Perawat

Sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2003) dalam Yanti, Retyaningsih Ida & Bambang Edi Warsito (2013) yang menyatakan pelatihan merupakan bagian dari proses pendidikan

untuk peningkatan pengetahuan dan keterampilan kerja. Perhubungan secara bermakna dengan kinerja perawat dalam pendokumentasian keperawatan dan ada pengaruh positif dari pelatihan pada kelengkapan dokumentasi keperawatan.

Pelatihan merupakan suatu fungsi manajemen yang perlu dilaksanakan terus menerus dan ini sangat penting dalam peningkatan kualitas dokumentasi asuhan keperawatan. Tingginya persentase perawat yang tidak pernah mengikuti pelatihan pendokumentasian disebabkan karena manajemen rumah sakit sudah lama tidak menyelenggarakan pelatihan pendokumentasian asuhan keperawatan. (Yanti, Retyaningsih Ida & Bambang Edi Warsito, 2013)

8. Motivasi kerja

Motivasi kerja yang semakin tinggi menjadikan perawat mempunyai semangat yang tinggi untuk memberikan pelayanan yang terbaik. Hal ini sebanding dengan motivasi untuk melakukan pendokumentasian yang tinggi akan menghasilkan kualitas dokumentasi yang baik. Motivasi merupakan dorongan yang berpengaruh membangkitkan, mengarahkan, dan memelihara perilaku yang berhubungan dengan lingkungan kerja.

9. Pengetahuan terkait Dokumentasi Keperawatan.

Tingkat pengetahuan berhubungan secara bermakna dengan kinerja perawat dalam pendokumentasian keperawatan. Adanya hubungan bermakna dan berpola positif antara pemahaman terhadap pendokumentasian proses keperawatan dengan kompetensi mendokumentasikan proses keperawatan.

PENUTUP

Dokumentasi keperawatan merupakan bukti pencatatan dan pelaporan yang dimiliki perawat dalam melakukan catatan keperawatan yang berguna untuk kepentingan klien, perawat dan tim kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan. Ada faktor faktor yang mempengaruhi kualitas dokumentasi proses keperawatan diantaranya kelengkapan dokumentasi keperawatan, pelaksanaan dokumentasi keperawatan, beban kerja perawat, serta faktor diri perawat yang memengaruhi perilaku kerja usia perawat, tingkat pendidikan perawat, pengalaman kerja perawat, pelatihan perawat, motivasi kerja, pengetahuan terkait dokumentasi keperawatan. Perawat yang baik dalam pelaksanaan dokumentasi keperawatan berarti baik saat melakukan setiap tahap proses keperawatan. Kualitas

asuhan keperawatan dapat tergambar dari dokumentasi proses keperawatan

DAFTAR PUSTAKA

1. Dinarti & Yuli Mulyanti. (2017). *Dokumentasi Keperawatan*. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan.
2. Ilyas, Y. (2012). *Kinerja: Teori, penilaian, dan penelitian (Edisi revisi)*. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat UI.
3. Jefferies, D., Johnson, M., Nicholls, D., & Lad, S. (2012). A ward-based writing coach program to improve the quality of nursing documentation. *Journal Nurse Education Today*, 32, 647– 651.
4. Kasim, M., Abdurraouf, M. (2016). Peningkatan Kualitas Pelayanan dan pen dokumentasikan Asuhan Keperawatan Dengan Metode TIM. *Nurseline Journal*. Vol 1. No 1.
5. Kodim, Yulianingsih. (2015). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: TIM.
6. Myny, D., Hecke, A.V., DeBacquer, D., Verhaeghe, S., Gobert, M., Defloor, T., & Goubergen, D.V. (2012). Determining a set of measurable and relevant factors affecting nursing workload in the acute hospital setting: A Cross-sectional

- study. *International Journal of Nursing Studies*, 49 (4), 427–436.
doi: 10.1016/j.ijnurstu.2011.10.005.
7. Gustina ,Noorkasiani, R. Siti Maryam. (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Dokumentasi Keperawatan, *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 18 (1),1-8.
8. Simamora, R. (2009). *Dokumentasi Proses Keperawatan*.
9. Simamora, R. H., Purba, J. M., Bukit, E. K., & Nurbaiti, N. (2019). Penguatan Peran Perawat Dalam Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Melalui Pelatihan Layanan Prima. *JPPM (Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Masyarakat)*, 3(1), 25-31.
10. Siswanto¹,L.M. Harmain,dkk. (2013). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan, *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 16(2),77-84.
11. Sugiharto, A.S., Keliat, B.A., Hariyati, T.S. (2012). Manajemen keperawatan aplikasi MPKP di rumah sakit. Jakarta: EGC.
12. Yanti,Retyaningsih Ida & Bambang Edi Warsito. (2013). Hubungan Karakteristik Perawat, Motivasi, Dan Supervisi Dengan Kualitas Dokumentasi Proses Asuhan Keperawatan, *Jurnal Managemen Keperawatan*. 1 (2), 107-114