

## BAB 6

### PEMBAHASAN

#### 6.1 Gambaran Kelengkapan Dokumentasi Keperawatan

Hasil penelitian yang didapatkan menunjukkan bahwa kelengkapan dokumentasi keperawatan pada *shift* pagi, siang, dan malam sebagian besar baik. Rata-rata nilai kelengkapan dokumentasi keperawatan sebesar 80,66 sehingga kelengkapan dokumentasi keperawatan di IGD ini telah memenuhi standar Depkes RI (2005) dan target yang ditetapkan RSUP Dr Kariadi yakni sebesar 80%. Dokumentasi keperawatan yang tergolong baik di IGD RSUP Dr Kariadi didukung oleh masa kerja perawat IGD yang mayoritas telah bekerja  $\geq 5$  tahun. Hasil ini sesuai dengan penelitian Siswanto dkk. (2013) yang menyatakan bahwa masa kerja berhubungan dengan kelengkapan dokumentasi keperawatan. Seseorang yang telah lama bekerja akan memiliki kecakapan, semakin terampil, dan dapat menyesuaikan diri dengan lingkungannya sehingga semakin cepat menyelesaikan tugas (Asmuji, 2010).

Dokumentasi yang baik bermanfaat bagi pasien, perawat, dan rumah sakit serta dapat digunakan sebagai panduan untuk memberikan pelayanan yang bermutu (Alkouri *et al.*, 2015). Hoseinpourfard *et al.* (2012) menambahkan bahwa dokumentasi keperawatan yang berkualitas dan berkesinambungan akan memberikan jaminan keselamatan pasien. Jefferies *et al.* (2012) mengemukakan bahwa dokumentasi keperawatan yang lengkap bermanfaat untuk meningkatkan hasil perawatan pasien. Dokumentasi mendorong perawat untuk menilai kemajuan pasien dan menentukan intervensi yang efektif dan yang tidak efektif, serta mengidentifikasi perubahan rencana perawatan yang diperlukan. Perawat dapat berkomunikasi dengan perawat dan profesi lain tentang kondisi pasien, intervensi, dan hasil intervensi yang telah dilakukan melalui dokumentasi. Griffith

(2016) menjelaskan bahwa dokumentasi keperawatan harus berisi informasi yang faktual, akurat, ringkas, jelas, dan lengkap. Dokumentasi yang tidak lengkap menyebabkan informasi menjadi tidak jelas dan membingungkan sehingga dapat menyebabkan kesalahan dalam penanganan pasien.

Kelengkapan dokumentasi keperawatan pada *shift* pagi, siang, dan malam memperlihatkan ada perbedaan meskipun tidak mencolok. Pada penelitian ini dokumentasi yang baik lebih banyak terjadi pada *shift* pagi (74,1%), diikuti siang (67,2%), dan selanjutnya malam (63,8%). Situasi ini dapat terjadi karena pada sore dan malam hari sering terjadi penumpukan (*over crowding*) pasien di IGD. Rumah Sakit Umum Pusat Dr Kariadi merupakan rumah sakit rujukan nasional sehingga pasien yang berasal dari luar kota Semarang atau daerah yang jauh umumnya tiba pada sore dan malam hari. Pasien rujukan yang datang umumnya memiliki masalah kesehatan yang kompleks sehingga membutuhkan perawatan yang lebih lama. Pada sore dan malam hari poliklinik juga tidak melayani pasien, sehingga pasien *false emergency* yang datang ke rumah sakit pada sore dan malam hari akan dirawat di IGD. Hal ini menyebabkan banyak pasien yang dirawat pada sore dan malam hari.

Jumlah pasien yang banyak akan menyebabkan tugas perawat bertambah sehingga dapat menyebabkan beban kerja meningkat dan mempengaruhi kelengkapan dokumentasi. Hal ini sesuai dengan penelitian Bijani *et al.* (2016) yang menyatakan bahwa dokumentasi keperawatan dipengaruhi oleh jumlah pasien dan volume tugas perawat. Pola kunjungan pasien ini berbeda dengan temuan Ding *et al.* (2010) yang mengidentifikasi kunjungan pasien IGD tertinggi terjadi saat menjelang siang dan pada siang hari. Penelitiannya menjelaskan bahwa waktu dan hari merupakan faktor yang berhubungan dengan volume pasien di IGD terkait *length of stay* dan waktu tunggu.

## **6.2 Hubungan Pengetahuan dengan Kelengkapan Dokumentasi Keperawatan**

Hasil penelitian yang didapatkan menunjukkan bahwa mayoritas perawat memiliki pengetahuan yang baik. Pengetahuan perawat IGD tentang dokumentasi keperawatan merupakan modal dasar untuk melakukan dokumentasi keperawatan. Menurut Green & Kreuter (2005), pengetahuan merupakan faktor predisposisi seseorang untuk melakukan perubahan perilaku sehingga menjadi domain penting pada terbentuknya tindakan seseorang.

Pada penelitian ini pengetahuan perawat mayoritas baik meskipun sebagian besar perawat belum mengikuti pelatihan tentang dokumentasi keperawatan. Hal ini mengindikasikan bahwa pengetahuan perawat dipengaruhi faktor lain. Pengetahuan perawat tentang dokumentasi keperawatan yang tergolong baik berkaitan dengan pendidikan, usia, dan masa kerja yang dimiliki perawat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pendidikan seluruh perawat IGD RSUP Dr Kariadi berlatar belakang pendidikan tinggi yakni diploma, S1, dan S2 Keperawatan sehingga perawat telah memiliki pengetahuan untuk melakukan asuhan keperawatan dan mendokumentasikannya. Masa kerja perawat IGD yang cukup lama dimana mayoritas perawat telah bekerja  $\geq 5$  tahun dapat menyebabkan pengalaman perawat bertambah. Seluruh perawat IGD telah berusia diatas 20 tahun yang termasuk kategori usia dewasa. Perawat IGD juga telah bekerja dalam lingkungan yang sama dan sering kali bertugas bersama sehingga kerjasama telah tercipta.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang menjelaskan bahwa pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pendidikan, informasi, lingkungan, pengalaman, dan usia. Seseorang yang berpendidikan tinggi memungkinkan dirinya lebih banyak terinformasi berbagai hal dari berbagai sumber. Bertambahnya usia seseorang menyebabkan daya

pikir dan nalar seseorang bertambah seiring dengan perkembangan yang dialaminya. Orang dewasa memiliki kebijaksanaan dalam mengolah informasi yang ada sehingga pengetahuan menjadi bertambah. Pengalaman diri sendiri maupun pihak lain yang berinteraksi dengan individu menyebabkan dirinya memperoleh pengetahuan. Hal-hal baru diperoleh karena individu mengalami kehidupan tertentu yang menyebabkan dirinya mengingat dengan lebih mudah. Seseorang akan memperoleh pengetahuan baru karena mereka berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya. Berinteraksi menyebabkan seseorang memperoleh informasi, baik yang dibutuhkan maupun tidak dibutuhkan (Notoatmodjo, 2007).

Hasil penelitian yang didapatkan menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kelengkapan dokumentasi keperawatan ( $p=0,193$ ). Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian Andri dkk. (2015) yang menyatakan bahwa tidak ada pengaruh pengetahuan terhadap kelengkapan dokumentasi keperawatan.

Hasil ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Mastini dkk. (2015) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan. Penelitian lain oleh Pribadi (2009) juga menyatakan hasil yang serupa. Perbedaan hasil secara statistik pada penelitian ini disebabkan oleh perbedaan dalam jumlah sampel, lokasi, tipe rumah sakit, dan uji statistik yang digunakan.

Pengetahuan merupakan predisposisi terhadap perilaku seseorang, namun perilaku tersebut baru terjadi setelah individu mengalami proses internal. Perilaku terjadi apabila seseorang telah menyadari, merasa tertarik, menimbang-nimbang, mencoba, dan mengadopsi perilaku (Notoatmodjo, 2007). Hal tersebut dapat diasumsikan bahwa pengetahuan yang dimiliki individu tidak selalu direfleksikan dalam bentuk tindakan.

Pada penelitian ini didapatkan pengetahuan baik pada mayoritas perawat IGD (96,6%) dengan nilai rata-rata 80,66 sehingga distribusi nilai merata pada masing-masing responden. Hal ini menyebabkan secara statistik tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kelengkapan dokumentasi keperawatan. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sebagian besar perawat (84,5%) tidak pernah mengikuti pelatihan tentang dokumentasi keperawatan. Hal ini turut berkontribusi terhadap hasil tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kelengkapan dokumentasi keperawatan. Pendapat ini diperkuat oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Yanti & Warsito (2013) yang menyatakan bahwa pelatihan tentang dokumentasi keperawatan tidak berhubungan dengan kualitas dokumentasi keperawatan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan perawat maupun kelengkapan dokumentasi keperawatan di IGD mayoritas baik. Secara statistik tidak ada hubungan yang bermakna diantara kedua variabel tersebut, namun secara substansi pengetahuan perlu diperhatikan sebagai faktor yang berperan terhadap kelengkapan dokumentasi keperawatan.

Nakate *et al.* (2015) menyatakan bahwa pengetahuan memerlukan penguatan secara terus menerus agar perawat mampu melakukan dokumentasi. Menurut Jefferies *et al.* (2012), pengetahuan yang didapat perawat dapat meningkatkan kemampuan perawat untuk mendokumentasikan kondisi pasien, perawatan, dan respon terhadap perawatan dengan menggunakan prinsip-prinsip dokumentasi keperawatan.

### **6.3 Hubungan Sikap dengan Kelengkapan Dokumentasi Keperawatan**

Penelitian ini mengidentifikasi sebagian besar perawat memiliki sikap yang baik. Hasil ini diperkuat penelitian sebelumnya oleh Gultom dkk. (2013)

yang juga menyatakan bahwa sikap perawat terhadap dokumentasi keperawatan tergolong baik.

Sikap baik terhadap dokumentasi keperawatan ini berkaitan dengan penilaian perawat terhadap dokumentasi keperawatan itu sendiri. Perawat IGD menilai bahwa dokumentasi keperawatan yang lengkap dan benar dapat melindungi dari sanksi hukum. Mereka juga menyatakan bahwa dokumentasi keperawatan penting, memudahkan dalam memberikan pelayanan kepada pasien, dan dilakukan untuk memberikan informasi perawatan pasien kepada tim kesehatan yang terlibat. Hasil ini sesuai dengan penelitian Nakate *et al.* (2015) yang menyatakan bahwa perawat memandang perlu adanya dokumentasi keperawatan karena dapat digunakan sebagai perlindungan hukum dan sarana untuk menentukan prioritas perawatan pasien. Dalam dkk. (2011) menjelaskan bahwa dokumentasi keperawatan merupakan bukti tertulis yang sah, sehingga apabila ada permasalahan yang terkait dengan gugatan atau sengketa tentang perawatan pasien, maka dokumentasi ini dimanfaatkan sebagai barang bukti. Hasil juga didukung oleh Jefferies *et al.* (2010) yang menyatakan bahwa perawat dapat berkomunikasi dengan sesama perawat dan profesi lain tentang kondisi pasien, intervensi, dan hasil intervensi yang telah dilakukan melalui dokumentasi.

Azwar (2013) menjelaskan bahwa sikap terbentuk karena adanya interaksi dengan obyek tertentu. Sikap seseorang dipengaruhi oleh faktor internal yaitu perhatian terhadap obyek dan faktor eksternal termasuk sifat obyek dan situasi pada saat sikap terbentuk. Sikap seseorang merupakan predisposisi dalam memberikan respon atas rangsangan sehingga dapat menuntun tingkah laku (Green & Kreuter, 2005).

Hasil penelitian yang didapatkan menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan kelengkapan dokumentasi keperawatan ( $p=0,000$  dan  $r=0,706$ ). Hal ini berarti bahwa semakin baik sikap perawat maka

kelengkapan dokumentasi keperawatan juga semakin tinggi. Hasil penelitian ini didukung penelitian sebelumnya oleh Mastini dkk. (2015) yang membuktikan bahwa sikap berhubungan dengan pelaksanaan dokumentasi keperawatan, dimana sikap positif dari perawat akan membuatnya cenderung untuk membuat dokumentasi yang sesuai, sedangkan sikap negatif menyebabkan perawat cenderung melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan yang tidak sesuai standar.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori perilaku, bahwa sikap merupakan salah satu faktor predisposisi yang mempengaruhi perilaku seseorang. Perilaku tersebut tergantung kepada kebutuhan, atau dengan kata lain perilaku dilatar belakangi oleh kebutuhan individu yang bersangkutan (Green & Kreuter, 2005). Dalam hal ini perilaku yang dimaksud adalah melakukan dokumentasi keperawatan.

#### **6.4 Hubungan Motivasi dengan Kelengkapan Dokumentasi Keperawatan**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa motivasi perawat dalam melakukan dokumentasi keperawatan tergolong cukup dan baik. Perawat IGD menyatakan bahwa mereka melakukan pendokumentasian keperawatan karena dokumentasi keperawatan merupakan tanggung jawabnya, ada dukungan dari atasan maupun dari teman sejawat, dan membuat mereka merasa dihargai. Hasil ini mengindikasikan adanya dorongan dari dalam diri perawat untuk melaksanakan dokumentasi. Hasil penelitian didukung oleh Negarandeh *et al.* (2015) yang menyatakan bahwa pengakuan yang diberikan teman sekerja maupun orang lain merupakan faktor yang mempengaruhi motivasi. Toode (2015) menyatakan bahwa nilai-nilai dalam diri perawat membedakan motivasi mereka dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya. Nilai dalam diri perawat mempengaruhi

semangat bekerja dimana perawat pada umumnya memiliki keinginan untuk menjalankan tugas yang diberikan kepadanya.

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara motivasi dengan kelengkapan dokumentasi ( $p=0,000$ ,  $r=0,574$ ). Hasil tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi motivasi perawat maka kelengkapan dokumentasi keperawatan juga semakin baik. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Bara & Suryati (2014) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara motivasi dengan pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan. Motivasi yang baik akan menimbulkan dorongan yang kuat untuk mendokumentasikan hasil perawatan. Hal ini sejalan dengan pendapat Hasibuan (2010) yang menyatakan bahwa motivasi sebagai daya penggerak untuk menciptakan kegairahan kerja seseorang agar mau bekerjasama, terintegratif, dan bekerja efektif dengan segala upaya untuk mencapai kepuasan dimana motivasi merupakan faktor pendorong individu untuk bekerja dengan lebih baik.

Penelitian Negarandeh *et al.* (2015) menyatakan bahwa motivasi perawat melaksanakan dokumentasi adalah untuk mempertahankan kualitas perawatan yang diberikan. Pada penelitian tersebut motivasi perawat terkait dengan peningkatan karir, karakteristik pekerjaan, otoritas pekerjaan, dan pengakuan. Hasil tersebut didukung studi yang menjelaskan mayoritas perawat memiliki motivasi intrinsik yang tinggi untuk bekerja apabila mereka nyaman dengan pekerjaan dan terpenuhinya kebutuhan, nilai, dan tujuan mereka (Toode, 2015). Nento dkk. (2014) menjelaskan bahwa motivasi perawat dapat membantu rumah sakit untuk senantiasa mengupayakan peningkatan kualitas pelayanan yang berkelanjutan.

Seseorang yang memiliki motivasi terdorong untuk melakukan pekerjaan dengan baik dan berusaha menyelesaikan dengan tepat dan cepat. Motivasi

berpengaruh terhadap kinerja, meskipun ada faktor lain yang berkontribusi. Motivasi perawat berperan terhadap kelengkapan dokumentasi keperawatan (Wibowo, 2011). Menurut teori motivasi yang dikembangkan Herzberg, ada dua jenis motivasi pada diri individu. Pertama adalah faktor internal (*motivators*) seperti adanya tugas, rasa bertanggung jawab, dan kesempatan untuk maju/berkembang. Kedua adalah faktor eksternal termasuk gaji/tunjangan dan situasi pekerjaan yang dijalani (Toode, 2015).

### **6.5 Hubungan Penghargaan dengan Kelengkapan Dokumentasi Keperawatan**

Hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan bahwa mayoritas perawat mendapat penghargaan yang baik. Hasil ini mengindikasikan perawat telah mendapat penghargaan yang sesuai dengan harapan mereka. Perawat IGD RSUP Dr Kariadi telah mendapat penghargaan materi seperti gaji dan tunjangan kinerja, disamping penghargaan non materi seperti kesempatan mengembangkan diri termasuk kesempatan untuk melanjutkan pendidikan atau mengikuti pelatihan sesuai kebijakan remunerasi rumah sakit. Kantek *et al.* (2013) menyatakan bahwa pemberian remunerasi finansial menjadi faktor pendorong yang penting bagi perawat. Penelitiannya menjelaskan bahwa pemberian penghargaan finansial dan penghargaan lain dapat memberikan kepuasan kepada perawat karena penghargaan merupakan kebutuhan yang mendasar pada kebanyakan orang.

De Pora (2011) menjelaskan bahwa salah satu bentuk penghargaan dari rumah sakit kepada karyawan adalah dengan remunerasi yang berbasis pada prestasi atau kinerja. Remunerasi bagi pegawai rumah sakit merupakan alat yang diharapkan dapat mendorong pegawai untuk bekerja secara profesional dan bertanggungjawab serta menunjukkan kinerja yang diharapkan untuk

mendukung kelancaran operasional layanan yang berkualitas sekaligus pertumbuhan dan perkembangan rumah sakit sebagai salah satu institusi pelayanan kesehatan masyarakat. Hal yang tidak jauh berbeda dikemukakan Kaswan (2012) yang menyatakan pemberian penghargaan bukan saja untuk kepentingan perawat sebagai staf, tetapi juga kepada rumah sakit sebagai institusi yang bertanggung jawab atas pekerjaan staf. Pemberian penghargaan dari institusi tersebut bisa berupa uang atau insentif maupun dalam bentuk lain seperti dengan memberikan kesempatan untuk maju.

Hasil uji Spearman dalam penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara penghargaan dengan kelengkapan dokumentasi keperawatan ( $p=0,008$ ,  $r=0,346$ ). Hal ini berarti bahwa semakin tinggi penghargaan yang diterima perawat maka kelengkapan dokumentasi keperawatan akan semakin tinggi.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Andri dkk. (2015) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara imbalan dengan kelengkapan dokumentasi keperawatan. Hasil ini juga didukung oleh penelitian yang menjelaskan bahwa penghargaan merupakan faktor organisasional yang berkorelasi positif terhadap kinerja perawat (Ahmadi, 2009).

Perawat yang mendapatkan imbalan sesuai dengan peran dan tugas pokok yang mereka lakukan akan bersemangat untuk melakukan dokumentasi asuhan keperawatan. Penghargaan berupa pujian dan promosi jabatan merupakan hal penting selain gaji. Iklim kerja akan kondusif apabila perawat mendapat penghargaan yang sesuai dengan tugas, fungsi, dan tanggung jawab. Pemberian penghargaan membuat mereka merasa dihargai sehingga dalam melakukan suatu pekerjaan akan terasa menyenangkan (Andri dkk., 2015).

## 6.6 Hubungan Supervisi dengan Kelengkapan Dokumentasi Keperawatan

Hasil penelitian mengidentifikasi sebagian besar perawat menilai kepala ruang telah melakukan supervisi dengan baik. Hasil ini sesuai dengan penelitian oleh Etlidawati (2012) yang juga mendapatkan hasil serupa.

Perawat IGD RSUP Dr Kariadi menilai supervisi telah dilakukan dengan baik karena kepala ruang telah memberi pengarahan dan bimbingan kepada perawat. Hal ini tergambar dari pernyataan perawat bahwa kepala ruang memberikan penjelasan pentingnya dokumentasi keperawatan, memberikan dorongan, petunjuk, semangat, dan melakukan evaluasi terhadap kelengkapan dokumentasi keperawatan. Okaisu *et al.* (2014) menjelaskan bahwa upaya yang dilakukan untuk memperbaiki kualitas dokumentasi dapat dilakukan dengan adanya dukungan yang berkelanjutan dari pimpinan.

Supervisi kepala ruang merupakan bentuk dukungan yang diperlukan perawat agar kinerja dalam melaksanakan dokumentasi keperawatan dapat berjalan seperti yang diharapkan. Kepala ruang melaksanakan supervisi dengan membimbing, mengarahkan, melakukan observasi, memotivasi, serta mengevaluasi pelaksanaan asuhan keperawatan yang ditugaskan kepada perawat. Supervisi yang dilakukan dengan baik akan meningkatkan kualitas dokumentasi asuhan keperawatan (Yanti & Warsito, 2013).

Menurut Suarli & Bachtiar (2009), supervisi memerlukan peran serta dan kerjasama antara supervisor dengan yang disupervisi sehingga supervisor dapat mengidentifikasi kebutuhan staf dalam menjalankan pekerjaannya. Supervisi perlu dilakukan dengan cara yang mendidik, fleksibel, dan bersifat mendukung agar dapat berjalan lebih efektif dan efisien. Nursalam (2011) menjelaskan bahwa kepala ruang memiliki tanggung jawab untuk melakukan supervisi. Kepala ruang sebagai atasan dianggap telah memiliki kemampuan untuk menilai dan membimbing perawat untuk melakukan pekerjaannya.

Berdasarkan hasil pengamatan tergambar bahwa kepala ruang IGD telah melakukan supervisi namun belum terjadwal. Hasil penelitian Lusianah (2008) menyatakan bahwa waktu dan jadwal supervisi kepala ruang belum jelas sehingga mempengaruhi kualitas dokumentasi keperawatan. Pada penelitian tersebut didapatkan bahwa supervisi merupakan faktor dominan berhubungan dengan kualitas dokumentasi keperawatan. Dewi & Zestin (2014) menyatakan bahwa supervisi kepala ruang yang dilakukan terjadwal, terprogram, dan dilaksanakan secara kontinyu meningkatkan kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan.

Hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara supervisi dengan kelengkapan dokumentasi keperawatan ( $p=0,000$ ,  $r=0,733$ ). Hal ini berarti bahwa semakin baik supervisi yang dilakukan, maka kelengkapan dokumentasi keperawatan di IGD akan semakin baik.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Wirawan dkk. (2013) yang menyatakan bahwa supervisi kepala ruang berhubungan dengan dokumentasi keperawatan. Hasil juga didukung penelitian Cheevakasemsook *et al.* (2006) yang menjelaskan bahwa supervisi penting untuk meningkatkan dokumentasi keperawatan. Nakate *et al.* (2015) menambahkan bahwa dukungan manajemen ruangan dan rumah sakit yang dilakukan secara berkala akan mendorong usaha untuk memperbaiki dan meningkatkan dokumentasi. Hal ini diperkuat Tobias *et al.* (2016) yang mendapatkan fakta bahwa pada dasarnya perawat memandang perlu supervisi dalam praktik keperawatan agar pelaksanaan pelayanan keperawatan termasuk dokumentasi keperawatan lebih optimal. Supervisi dilakukan dengan maksud menjamin pelaksanaan berbagai kegiatan yang telah direncanakan dilakukan dengan tepat dan benar, dalam arti lebih efektif dan efisien sehingga tujuan yang telah ditetapkan organisasi dapat dicapai dengan memuaskan (Suarli & Bachtiar, 2009).

## **6.7 Hubungan Beban Kerja dengan Kelengkapan Dokumentasi Keperawatan**

Hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan bahwa mayoritas beban kerja perawat IGD RSUP Dr Kariadi tergolong ringan. Hasil ini serupa dengan penelitian yang dilakukan Andri dkk. (2015) yang mendapatkan perawat di IGD merasa memiliki beban kerja ringan sampai berat.

Beban kerja ringan dari mayoritas perawat IGD RSUP Dr Kariadi berkaitan dengan adanya penambahan enam orang perawat yang bekerja di IGD sejak bulan April 2017 sehingga memenuhi kebutuhan jumlah perawat IGD berdasarkan perhitungan analisis beban kerja. Penambahan jumlah perawat dapat menyebabkan beban kerja menjadi lebih ringan karena pekerjaan dapat dilakukan oleh lebih banyak orang, dengan kata lain rata-rata jumlah pasien yang dirawat oleh setiap perawat menjadi berkurang. Hal ini sesuai dengan pernyataan Suyanto (2008) yang menjelaskan bahwa jumlah pasien, frekuensi tindakan keperawatan, dan jumlah perawat mempengaruhi beban kerja perawat.

Beban kerja berat ditemukan pada 10,3% perawat yang mengindikasikan sebagian perawat IGD merasa dokumentasi keperawatan membebani mereka dalam memberikan asuhan keperawatan. Hal ini sesuai dengan pernyataan Nakate *et al.* (2015) yang menyatakan bahwa beban kerja dirasakan sebagai hambatan dalam pendokumentasian keperawatan karena banyaknya waktu yang harus digunakan, sementara pasien yang membutuhkan perawatan di IGD cukup banyak. Beban kerja yang dirasakan perawat terkait dengan situasi IGD yang sering dipenuhi pasien. Kondisi ini sesuai dengan penelitian Mandasari dkk. (2014) yang menyatakan bahwa lingkungan perawatan di IGD mempengaruhi beban kerja perawat. Jennings *et al.* (2013) juga menyatakan bahwa beban kerja dipengaruhi oleh faktor lingkungan keperawatan yang kompleks, *turn over* pasien,

dan intensitas beban kerja keperawatan yang disebabkan oleh penilaian terhadap situasi yang sibuk dan kompleksitas perawatan pasien.

Beban kerja dapat diukur dengan melihat banyaknya pekerjaan yang dilakukan dan waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikannya ataupun dengan menanyakan penilaian terhadap beban kerja yang dirasakan. Beban kerja perawat dalam penelitian ini diukur berdasarkan penilaian perawat terhadap situasi pekerjaan yang dialami sehingga memungkinkan beban kerja bisa dirasakan berbeda diantara perawat IGD (Marquis & Huston, 2010).

Hasil uji Spearman dalam penelitian ini menunjukkan bahwa beban kerja perawat berhubungan dengan kelengkapan dokumentasi keperawatan ( $p=0,000$ ,  $r=-0,539$ ). Hal ini berarti bahwa semakin ringan beban kerja perawat maka kelengkapan dokumentasi keperawatan akan semakin baik. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Tamaka dkk. (2015) yang menyatakan terdapat hubungan yang bermakna antara beban kerja dengan pendokumentasian asuhan keperawatan. Hasil tersebut menyatakan bahwa perawat IGD dengan beban kerja ringan melakukan pendokumentasian lebih lengkap dibanding perawat dengan beban kerja tinggi. Hasil penelitian juga sesuai dengan penelitian oleh Supratman & Utami (2009) yang menyatakan bahwa beban kerja sebagai faktor yang mempengaruhi dokumentasi keperawatan. Pada penelitian tersebut beban kerja berat menyebabkan dokumentasi tidak lengkap.

Hasil penelitian ini didukung oleh Lyneham *et al.* (2008) yang menyatakan bahwa perawat di IGD dengan beban kerja tinggi akan mengalami tekanan sehingga berakibat negatif pada perawatan termasuk kelengkapan dokumentasi keperawatan. Beban kerja dan tekanan dapat menimbulkan *burnout* apabila perawat tidak dapat menyelesaikan permasalahan antara beban kerja dan pemberian asuhan keperawatan di IGD. Baroka dkk. (2017)

menambahkan bahwa perawat yang mengalami kelelahan kerja melakukan dokumentasi yang lebih rendah. Beban kerja berat juga mengakibatkan hasil buruk pada perawatan pasien. Fang *et al.* (2012) mengidentifikasi beban kerja berat yang terjadi pada perawat berhubungan dengan keselamatan pasien dimana kejadian pasien jatuh, ekstubasi yang tidak direncanakan, dan kesalahan pengobatan semakin meningkat.

Pada penelitian ini beban kerja perawat IGD mayoritas ringan, namun ada sebagian perawat yang merasakan beban kerja berat. Hal ini perlu diperhatikan karena beban kerja berat menyebabkan kelengkapan dokumentasi menjadi rendah. Penumpukan pasien (*overcrowding*) yang terjadi di IGD dapat turut berkontribusi terhadap beban kerja perawat. Pada *shift* malam *overcrowding* sering terjadi, ditambah dengan tidak ada petugas administrasi yang menyebabkan perawat harus mengerjakan lebih banyak pekerjaan karena mengerjakan tugas keperawatan sekaligus tugas administratif. Swiger *et al.* (2016) menjelaskan bahwa beban kerja perawat dipengaruhi banyaknya pasien yang dirawat.

#### **6.8 Faktor yang Paling Dominan Berhubungan terhadap Kelengkapan Dokumentasi Keperawatan**

Hasil uji regresi logistik yang didapatkan menunjukkan bahwa variabel yang dominan berhubungan dengan kelengkapan dokumentasi keperawatan adalah sikap dan supervisi setelah dikontrol variabel motivasi, penghargaan, dan beban kerja. Faktor yang paling dominan berhubungan dengan kelengkapan dokumentasi keperawatan adalah sikap ( $p=0,021$ ,  $OR=0,075$ ). Hal ini berarti bahwa perawat yang memiliki sikap baik berpeluang 0,075 kali melakukan dokumentasi keperawatan yang lengkap dibanding perawat yang memiliki sikap cukup.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap perawat berhubungan dengan kelengkapan dokumentasi keperawatan. Perawat IGD RSUP Dr Kariadi menyatakan bahwa kelengkapan dokumentasi keperawatan menjadi bagian yang penting bagi dirinya dalam menjalankan tugas. Hal ini mengindikasikan bahwa penilaian terhadap pentingnya dokumentasi keperawatan dapat direfleksikan dengan melakukan pendokumentasian keperawatan secara baik. Hasil penelitian didukung oleh Mastini dkk. (2015) yang menjelaskan bahwa sikap perawat mempengaruhi pendokumentasian asuhan keperawatan. Hasil penelitian juga didukung oleh Gultom dkk. (2013) yang menyatakan bahwa sikap merupakan faktor dominan yang mempengaruhi pendokumentasian asuhan keperawatan. Dokumentasi keperawatan menjadi instrumen penting untuk menjamin pelayanan kepada pasien dapat dilakukan secara berkesinambungan (Wahab & Elsayed, 2014).

Supervisi merupakan faktor yang berhubungan dengan kelengkapan dokumentasi keperawatan ( $p=0,000$ ,  $OR=0,027$ ). Supervisi kepala ruang diperlukan untuk menjamin pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan dapat berjalan sesuai dengan prinsip-prinsip dokumentasi keperawatan (Wirawan dkk., 2013). Supervisi merupakan bentuk dukungan dari atasan dan apabila dilakukan secara berkelanjutan dapat memperbaiki kualitas dokumentasi keperawatan (Okaisu *et al.*, 2014). Supervisi yang dilakukan dengan cara membina dan mengarahkan dapat membuat seseorang bekerja dengan bergairah sehingga akan mempengaruhi hasil kerja. Supervisi merupakan cara penting dalam keperawatan karena dapat menuntun perawat dalam menjalankan pekerjaannya (Tobias *et al.*, 2016).

Kepala ruang memiliki peranan yang penting untuk membantu perawat dalam menangani pasien dan mendokumentasikannya dengan baik. Kepala ruang sebagai supervisor dapat membantu permasalahan yang terjadi di

lapangan disaat perawat mengalami kesulitan sehingga dapat dipecahkan dan diselesaikan secara bersama, karena peran supervisor bukan hanya mengawasi tetapi juga membimbing dan mengarahkan. Supervisi yang dilakukan secara berkala akan memacu perawat bekerja sesuai dengan tanggung jawabnya (Yanti & Warsito, 2013).

### **6.9 Keterbatasan**

Pada penelitian ini terdapat beberapa keterbatasan yaitu penelitian hanya dilakukan pada satu rumah sakit sehingga hasil penelitian tidak dapat digeneralisasikan pada rumah sakit lain. Pengambilan data pada penelitian ini hanya dilakukan satu kali saja sehingga tidak dapat menggambarkan keadaan pada waktu dan situasi yang berbeda. Peneliti tidak mengidentifikasi *turn over* pasien, intensitas pekerjaan dan beban kerja perawat pada setiap *shift* sebagai faktor lain yang dapat berhubungan dengan kelengkapan dokumentasi keperawatan.

### **6.10 Implikasi Penelitian**

Hasil penelitian memberikan gambaran bahwa sikap, motivasi, penghargaan, supervisi, dan beban kerja berhubungan dengan kelengkapan dokumentasi keperawatan di IGD RSUP Dr Kariadi Semarang. Kesadaran perawat dan dukungan manajemen rumah sakit penting untuk meningkatkan kelengkapan dokumentasi keperawatan sehingga pelayanan yang berkesinambungan dan mutu pelayanan rumah sakit semakin meningkat.