

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN MOTIVASI PERAWAT DENGAN KINERJA PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEPERAWATAN DI PELAYANAN RAWAT INAP PUSKESMAS GULUK GULUK

R. Arief santoso, Puskesmas Guluk-Guluk Kabupaten Sumenep
e-mail: ariefsnts46@gmail.com

ABSTRACT

Nursing service provide by he nurses are written in documentary form which is referred to as the documentation of nursing care. The achievement of documenting nursing at the Health Care Service center in 2017 is low. Only reached 38.9% this study aims to determine the relationship of knowledge and motivation of nurse with the performance of documenting nursing care in patient service at the Health Care Service Guluk-Guluk.

The method used total analytic of the total 14 nurses, the data collected by questioner the analyzed by using statistical test of spearman and chi square with significance 0.05.

The result of research showed that 7 nurses (100%) with good knowledge had poor documentation performance of nursing care, and spearman test result obtained value $\rho = 0,427$ ($\rho > \alpha$) which means there is no correlation between nurse knowledge with documenting performance of nursing care.

And 8 nurse (100%) with negative category of motivation have documented performance of nursing care that is not good, and pursuant to chi square test result obtained value $\rho = 0,042$ ($\rho > \alpha$) this means at the 95% confidence interval there is a nurse motivation relationship with the documenting performance of nursing care inpatient service at the Health Care Service Guluk-Guluk in 2017.

Based on the results of this study can be concluded that the knowledge is not related to the poor performance of documenting nursing care and who have a relationship with theh documenting performance of nursing care in inpatient services at the Health Care Service Guluk-Guluk is a motivation.

Keyword : Knowledge, of performance, motivation, documenting, nursing care

PENDAHULUAN

Pelayanan keperawatan merupakan salah satu faktor yang menentukan baik buruknya mutu pelayanan dan citra di pelayanan kesehatan. upaya meningkatkan mutu asuhan keperawatan didasarkan pada Standar Asuhan Keperawatan (SAK) yang diterapkan kepada seluruh tatanan pelayanan keperawatan sehingga dapat dipertanggung jawabkan dengan profesional (Pandawa, 2006).

asuhan keperawatan merupakan pembuktian atas perbuatan perawat dalam menjalankan tugas pelayanan keperawatan serta sebagai alat bukti tanggung jawab dan tanggung gugat dari perawat dalam melaksanakan tugasnya. organisasi pelayanan kesehatan dituntut untuk melaksanakan pelayanan asuhan keperawatan secara optimal (Nursalam, 2008). wujud rambu atas hak dan

kewajiban tenaga kesehatan termasuk para perawat dalam menjalankan tugas pelayanan tertera dalam Undang–Undang No. 36 tahun 2009. Dokumentasi asuhan asuhan keperawatan merupakan salah satu unsur penilaian kinerja perawat (Depkes RI, 2001) dan dokumentasi asuhan keperawatan berkembang seiring dengan perkembangan industri perumah sakitan. Pelayanan Rawat Inap Puskesmas Guluk Guluk Kabupaten Sumenep memasang standar untuk pendokumentasian asuhan keperawatan sebesar 100%.

Puskesmas Guluk Guluk Kabupaten Sumenep merupakan Puskesmas Rawat Inap dengan kapasitas 10 tempat tidur. Jumlah perawat sebanyak 15 orang, perawat menggunakan metode asuhan keperawatan tim dengan mekanisme timbangan antar shift langsung setiap tim jaga dengan waktu 30

menit sebelum jam jaga usai dengan cara baik melalui langsung pasien per pasien maupun melalui catatan perkembangan. Pelaksanaan asuhan keperawatan sesuai dengan kasus dan masalah yang dihadapi oleh pasien serta intervensi yang dibuat dalam perencanaan tindakan keperawatan, namun masih banyak

dokumen asuhan keperawatan yang isinya belum lengkap. Hasil rekapitulasi *checklist* kelengkapan rekam medik menunjukkan sebagian besar indikator belum mencapai target, berikut data rekapitulasi rekam medis Puskesmas Guluk Guluk dari Bulan Februari sampai dengan Maret 2017.

Tabel 1 Data Rekapitulasi Ketidaklengkapan Rekam Medis Di Puskesmas Guluk Guluk Bulan Februari Sampai dengan Bulan Mei 2017

No	Indikator	Bulan								Total	
		Februari		Maret		April		Mei		Σ	%
		Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%		
1	Tanda Tangan Dokter	49	17,5	94	33,57	99	35,36	38	13,57	280	100
2	Diagnosa Sementara	2	28,57	2	28,57	3	42,86	0	0	7	100
3	Diagnosa Akhir	21	27,27	20	25,97	24	31,17	12	15,58	77	100
4	Tanggal/Jam Pulang	18	50	9	25	4	11,11	5	13,89	36	100
5	Kartu Kunjungan Pasien	25	19,69	37	29,13	44	34,65	21	16,54	127	100
6	Asuhan Keperawatan	20	13,25	39	25,83	45	29,8	47	31,13	151	100
7	Resume Medis	5	50	2	20	1	10	2	20	10	100

Sumber: Laporan Pelayanan Rekam Medik Puskesmas Guluk Guluk 2017

Sumber: Survei Awal dengan menggunakan Instrumen A.

Dokumen rekam medis yang tidak lengkap terbanyak pada tanda tangan dokter dan perlu perhatian khusus adalah pada tren peningkatan ketidaklengkapan pada asuhan keperawatan yang didapatkan di bulan Februari 2017 sebesar 13,25% kemudian terjadi peningkatan pada bulan Maret sebesar 25,83% diikuti bulan April sebesar 29,80% dan terakhir Bulan Mei sebesar 31,13%.

Pencapaian pendokumentasian Askep tahun 2017 yaitu rendah, hanya mencapai 38,9% dan komponen terendah pada diagnosa keperawatan yang yaitu 31,5%. tingkat pengetahuan dan motivasi merupakan determinan kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan (Pandawa, 2006). Perawat membutuhkan pengetahuan dan motivasi untuk meningkatkan kemampuan mereka untuk memperbaiki hasil kerja dan pelayanan mereka, dengan menyediakan kualitas pelayanan untuk klien atau konsumen. (Yunika, 2011).

Untuk mendapatkan data pencapaian pendokumentasian keperawatan dilakukan survei awal yang dilakukan pada bulan Mei dengan 37 dokumen rekam medis yang dinilai dengan kriteria dokumen tidak kurang dan tidak lebih dari 2 x 24 jam. Berikut hasil survei awal yang dilakukan:

Pengetahuan dan motivasi dari organisasi dapat menjadikan organisasi tersebut memahami tujuan keberadaannya. Motivasi individu merupakan faktor terpenting dalam peningkatan pendokumentasian asuhan keperawatan. Motivasi dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor intrinsik dan faktor ekstrinsik. Faktor intrinsik meliputi prestasi, pengakuan diri, sifat pekerjaan tanggung jawab dan pengembangan karir sedangkan faktor ekstrinsik meliputi gaji, lingkungan kerja, hubungan kerja. Teori Herzberg juga menyampaikan bahwa kinerja dipengaruhi oleh faktor motivator yang dimanifestasikan pada keberhasilan, penghargaan, tanggung jawab, pekerjaan, dan pengembangan diri. Teori ini menjelaskan bahwa dengan

Tabel 2 Data Survei Awal dokumentasi Asuhan Keperawatan Bulan Mei Di Puskesmas Guluk Guluk Kabupaten Sumenep Tahun 2017

No	Komponen Askep	Total (N:37)	
		Jumlah	Persentase
1	Pengkajian	17	45,9
2	Diagnosa	12	31,5
3	Perencanaan	14	36,9
4	Tindakan	15	39,9
5	Evaluasi	14	37,8
6	Pencatatan	15	41,1
Total Rata-Rata		14	38,9

perubahan intrinsik faktor kepuasan kerja dapat dimotivasi. Sedangkan faktor ekstrinsik hanya merupakan faktor yang bersifat pencegah terjadinya ketidakpuasan kerja (Ilyas,2002).

Penerapan pengetahuan yang baik dan peningkatan motivasi perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan menjadi solusi dalam meningkatkan kinerja pendokumentasian asuhan keperawatan untuk menyelesaikan masalah dalam penelitian ini yaitu rendahnya pendokumentasian asuhan keperawatan di pelayanan rawat inap Puskesmas Guluk Guluk tahun 2017 yang mencapai 38,9%. Sehingga perlu diteliti pengetahuan dan motivasi perawat dengan kinerja dokumentasi asuhan keperawatan di Pelayanan Rawat Inap Puskesmas Guluk Guluk.

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah analitik dengan pendekatan *cross sectional* untuk menentukan hubungan pengetahuan dan motivasi perawat dengan kinerja pendokumentasian asuhan keperawatan di Pelayanan Rawat Inap Puskesmas Guluk Guluk. Populasi dalam penelitian yaitu seluruh perawat yang bekerja di pelayanan rawat inap Puskesmas Guluk Guluk Tahun 2017 dengan jumlah populasi 14 responden. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang bekerja di pelayanan rawat inap puskesmas guluk guluk tahun 2017 dengan jumlah populasi 14 responden. Dengan total sampel. Instrumen dalam penelitian ini untuk pengetahuan, motivasi dan kinerja menggunakan kuesioner. Untuk menganalisa data hubungan antara pengetahuan dan motivasi terhadap kinerja pendokumentasian asuhan keperawatan dengan menggunakan uji statistik *Chi Square* berskala ordinal dan nominal dan *Spearman* berskala ordinal dan ordinal untuk menganalisis adanya hubungan pada kelompok sampel dengan menggunakan *software computer SPSS*.

HASIL PENELITIAN

A. DATA UMUM

1. Tabel 3 Distribusi Umur Perawat Di Pelayanan Rawat Inap Puskesmas Guluk Guluk 2017

No	Umur	Jumlah	%
1	20-25	4	28,6
2	26-30	7	50
3	> 30	3	21,4

Distribusi umur perawat di pelayanan rawat inap Puskesmas Guluk Guluk setengahnya merupakan umur yang relative muda dan produktif yaitu 21-30 tahun sebanyak 7 perawat (50%) dapat dilihat pada tabel 3

Tabel 4 Distribusi Jenis Kelamin Perawat Di Pelayanan Rawat Inap Puskesmas Guluk Guluk 2017

No	Jenis kelamin	Jumlah	%
1	Perempuan	4	28,6
2	laki-laki	10	71,4

Perawat laki laki lebih banyak mendominasi dalam memberikan pelayanan dapat dilihat pada tabel 4 menggambarkan bahwa sebagian besar perawat di pelayanan rawat inap Puskesmas Guluk Guluk 2017 mempunyai jenis kelamin laki laki yaitu 10 perawat (71,4%).

Tabel 5 Distribusi Lama Bekerja Perawat Di Pelayanan Rawat Inap Puskesmas Guluk Guluk 2017

No	Lama bekerja	Jumlah	%
1	1-4 tahun	9	64,3
2	5-10 tahun	2	14,3
3	> 10 tahun	3	21,4
Total		14	100

Lama bekerja perawat di pelayanan rawat inap Puskesmas Guluk Guluk 2017 relatif merupakan karyawan baru dengan masa kerja lebih dari setengah 1-4 tahun (64,3%). Masa kerja perawat juga menunjukkan bahwa masih minim pengalaman dan juga merupakan masa transisi menuju berpengalaman.

Tabel 6 Distribusi Pendidikan Perawat Di Pelayanan Rawat Inap Puskesmas Guluk Guluk 2017

No	Pendidikan	Jumlah	%
1	S1 Keperawatan	9	64,3
2	Diploma 3	5	35,7
Total		14	100.0

Pendidikan perawat pelayanan rawat inap Puskesmas Guluk Guluk 2017 lebih setengahnya merupakan perawat profesional dengan latar belakang pendidikan S1 keperawatan seperti ditunjukkan pada tabel 6

yang menggambarkan bahwa 9 perawat (64,3%) mempunyai latar belakang pendidikan S1 keperawatan.

Tabel 7 Tingkat pengetahuan perawat tentang pendokumentasian asuhan keperawatan

Bagian ini digambarkan tentang tingkat pengetahuan perawat tentang pendokumentasian asuhan keperawatan.

Tabel 7 Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Pelayanan Rawat Inap Puskesmas Guluk Guluk Tahun 2017

No	Pengetahuan	Jumlah	%
1	Kurang	7	50,0
2	Cukup	4	28,6
3	Baik	3	21,4
Total		14	100,0

Tingkat pengetahuan perawat tentang pendokumentasian asuhan keperawatan setengahnya kurang yaitu 7 perawat (50%) ditunjukkan pada tabel 7.

Tabel 8 Motivasi perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan

Bagian ini digambarkan tentang motivasi perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan secara keseluruhan dan sesuai dengan komponen motivasi yaitu *existence, relatedness* dan *growth*.

Tabel 8 Motivasi Perawat Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Pelayanan Rawat Inap Puskesmas Guluk Guluk Tahun 2017

Guluk Tahun 2017

No	Motivasi	Jumlah	%
1	Positif	6	42,9
2	Negatif	8	57,1
Total		14	100,0

Motivasi perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan dan di pelayanan rawat inap Puskesmas Guluk Guluk Tahun 2017 lebih setengahnya adalah negatif yaitu 8 perawat (57,1%) seperti yang ditunjukkan pada tabel 8

Tabel 9 Kinerja pendokumentasian asuhan keperawatan

Kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di pelayanan rawat inap Puskesmas Guluk Guluk adalah sebagai berikut:

Kinerja Perawat Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Pelayanan Rawat Inap Puskesmas Guluk Guluk Tahun 2017

No	Kinerja	Jumlah	%
1	Kurang	3	21,4
2	Cukup	8	57,1
3	Baik	3	21,4
Total		14	100,0

Kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan dan di pelayanan rawat inap Puskesmas Guluk Guluk Tahun 2017 lebih setengah adalah cukup yaitu 8 perawat (57,1%) seperti yang ditunjukkan pada tabel 9.10.

10. Hubungan pengetahuan perawat dengan kinerja pendokumentasian asuhan keperawatan

Hubungan pengetahuan perawat dengan kinerja pendokumentasian asuhan keperawatan dapat dilihat pada tabel 10 berikut:

Tabel 10 Hasil Tabulasi Silang Pengetahuan Perawat Dengan Kinerja pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Pelayanan Rawat Inap Puskesmas Guluk Guluk Tahun 2017

No	Pengetahuan	Kinerja						Total	
		Kurang		Cukup		Baik		Jumlah	%
		Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%		
1	Kurang	2	28,6	5	71,4	0	0,0	7	100
2	Cukup	1	25,0	1	25,0	2	50,0	4	100
3	Baik	0	0,0	2	66,7	1	33,3	3	100
Total		3	21,4	8	57,1	3	21,4	14	100

Spearman test $\rho = 0,427$ ($\rho > \alpha$)

Hasil tabulasi silang menggambarkan bahwa lebih setengah atau 5 perawat (71,4%) dengan kategori kurang tingkat pengetahuannya mempunyai kinerja pendokumentasian asuhan keperawatan yang cukup. Berdasarkan hasil uji *Spearman Test*

diperoleh nilai $\rho = 0,427$ ($\rho > \alpha$). Ini berarti pada interval kepercayaan 95%, tidak ada hubungan pengetahuan perawat dengan kinerja pendokumentasian asuhan keperawatan di pelayanan rawat inap Puskesmas Guluk Guluk tahun 2017.

11. Hubungan motivasi perawat dengan kinerja pendokumentasian asuhan keperawatan

Hubungan motivasi perawat dengan kinerja pendokumentasian asuhan keperawatan dapat dilihat pada tabel 11 berikut:

Tabel 11 Hasil Tabulasi Silang Motivasi Perawat Dengan Kinerja pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Pelayanan Rawat Inap Puskesmas Guluk Guluk Tahun 2017

No.	Motivasi	Kinerja						Total	
		Kurang		Cukup		Baik		Jumlah	%
		Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%		
1	Positif	0	0,0	3	50,0	3	50,0	6	100
2	Negatif	3	37,5	5	62,5	0	0,0	8	100
Total		3	21,4	8	57,1	3	21,4	14	100

Chi Square test $\rho = 0,042$ ($\rho < \alpha$)

Hasil tabulasi silang menggambarkan bahwa seluruh atau 8 perawat (100%) dengan kategori negatif motivasinya mempunyai kinerja pendokumentasian asuhan keperawatan yang tidak baik.

Berdasarkan hasil uji *Chi Square Test* diperoleh nilai $\rho = 0,042$ ($\rho < \alpha$). Ini berarti pada interval kepercayaan 95%, ada hubungan motivasi perawat dengan kinerja pendokumentasian asuhan keperawatan di pelayanan rawat inap Puskesmas Guluk Guluk tahun 2017.

PEMBAHASAN

1. Tingkat pengetahuan perawat tentang pendokumentasian asuhan keperawatan

Pengetahuan perawat tentang pendokumentasian asuhan keperawatan di pelayanan rawat inap Puskesmas Guluk Guluk didapatkan setengahnya dengan kategori kurang yaitu 7 perawat (50%) ditunjukkan pada tabel 10.

Setiap perawat memiliki 6 tingkatan pengetahuan, pada penelitian hanya mengukur 3 tingkatan yaitu tahu (*know*), memahami (*comprehension*), dan aplikasi (*application*). Dari tingkatan tahu (*know*), perawat di pelayanan rawat inap Puskesmas Guluk Guluk sebagian besar sudah tahu tentang pendokumentasian asuhan keperawatan mulai dari tujuan dari pengkajian awal, standar pengkajian askep, komponen diagnosa keperawatan, kepanjangan PES, dan kepanjangan SBAR. Namun ada sebagian yang perawat pencapaian tahu masih rendah sehingga hal itu yang bisa membuat pengetahuan perawat tentang pendokumentasian asuhan keperawatan dengan kategori kurang. Yang banyak perawat tidak tahu yaitu belum tahu tentang

langkah pertama dalam proses keperawatan, tidak tahu tentang fungsi dokumentasi keperawatan, dan perawat belum tahu tentang faktor yang mempengaruhi proses pendokumentasian asuhan keperawatan hal tersebut bisa dikatakan menyebabkan pengetahuan perawat di pelayanan rawat inap Puskesmas Guluk Guluk. Padahal diketahui bahwa pendokumentasian asuhan keperawatan harus diketahui oleh semua perawat, termasuk langkah pertama, fungsi dan faktor yang mempengaruhi pendokumentasian asuhan keperawatan, karena tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya termasuk dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*Recall*) terhadap suatu spesifik terhadap seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. (Notoadmojo, 2005).

Tingkatan pengetahuan selanjutnya adalah memahami (*comprehension*), hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar sudah paham tentang pendokumentasian asuhan keperawatan dan komunikasi namun ada sebagian yang belum paham. Yang belum dipahami oleh perawat di pelayanan rawat inap Puskesmas Guluk Guluk yaitu belum paham tentang prioritas pengkajian, perawat belum paham tentang perawatan keselamatan pasien dan pemahaman tentang *situation*, *background* dan *assessment*. Perawat tidak memahami sebagian tentang pendokumentasian asuhan keperawatan berarti belum mampu menjelaskan secara benar tentang apa yang diketahui pada hal ini tentang prioritas pengkajian, keselamatan pasien. (Notoadmojo, 2005).

Tingkatan selanjutnya adalah aplikasi (*application*), hasil penelitian menunjukkan

bahwa sebagian besar sudah bisa mengaplikasikan konsep pendokumentasian asuhan keperawatan. Namun sama hal dengan tingkatan tahu dan memahami, perawat di pelayanan rawat inap Puskesmas Guluk Guluk belum bisa mengaplikasikan tentang pengkajian berdasarkan ANA. Pengetahuan yang di dapat oleh perawat tidak bisa diaplikasikan karena dari tahu dan paham perawat akan bisa mengaplikasikan suatu konsep yang perawat pelajari. Proses keperawatan merupakan bagian integral dari praktik keperawatan yang membutuhkan pertimbangan yang matang dalam pengambilan keputusan. Pengambilan keputusan ini harus dilandaskan pada pengetahuan dan penerapan ilmu pengetahuan serta prinsip-prinsip biologis, psikologis, sosial, dan spiritual. (Diyanto, 2007).

2. Motivasi perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan

Motivasi pada diri seseorang merupakan kekuatan pendorong guna mewujudkan suatu perilaku untuk dapat mencapai kepuasan bagi dirinya sendiri. Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih setengahnya perawat di pelayanan rawat inap Puskesmas Guluk Guluk adalah negatif yaitu 8 perawat (57,1%) seperti yang ditunjukkan pada tabel 10

Motivasi yang baik dalam pendokumentasian asuhan keperawatan didukung oleh faktor kebutuhan akan keberadaan atau eksistensi oleh perawat di pelayanan rawat inap Puskesmas Guluk Guluk, seperti yang ditunjukkan pada hasil penelitian yang menunjukkan bahwa perawat termotivasi tinggi untuk melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan karena merupakan kemudahan dalam komunikasi dengan teman sejawat, selain itu sebagian besar perawat juga termotivasi dengan pernyataan sebagai bentuk tanggung jawab perawat, kemudahan dalam mengerjakan askep, dan keamanan dari tanggungjawab. Khusus ringkasnya form askep perawat mempunyai motivasi rendah disebabkan kemungkinan form yang saat ini dipakai kurang ringkas sehingga membuat

kurang untuk melakukan pendokumentasian askep.

Faktor pendukung lain yang menyebabkan motivasi yang baik yaitu kebutuhan akan afiliasi atau kebutuhan interpersonal, berupa kepuasan berinteraksi dalam lingkungan kerja yang ditunjukkan dalam hasil penelitian, perawat menyatakan termotivasi tinggi karena adanya lingkungan kerja baik dan nyaman, adanya keharmonisan dengan atasan, serta adanya keharmonisan antar teman sejawat dan sisanya termotivasi tinggi dengan adanya dukungan kebijakan. Dukungan tersebut mungkin kebijakan tentang pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan, walaupun SPO tentang pendokumentasian asuhan keperawatan belum disusun. Kondisi kerja tempat kerja yang mendukung, dimana hubungan kerja terjalin dengan baik antara sesama teman kerja, sarana dan prasarana yang cukup memadai yang dapat menunjang pada motivasi perawat melakukan pendokumentasian (Eni, 2009). Faktor selanjutnya adalah kebutuhan akan kemajuan yang ditunjukkan dalam penelitian yaitu perawat termotivasi tinggi karena butuh untuk mengikuti proses perkembangan dokumentasi askep, serta termotivasi karena bila melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan bisa menemukan pengetahuan baru, dan perawat termotivasi karena mempunyai kemampuan dalam pendokumentasian asuhan keperawatan. Pendokumentasian askep merupakan peluang untuk mengembangkan potensi diri (Eni, 2009). Nasution (2000), mengartikan motivasi sebagai alat pembangkit, penguat dan penggerak seorang karyawan yang diarahkan untuk mencapai tujuan dan hasil.

3. Kinerja pendokumentasian asuhan keperawatan

Hasil penelitian menunjukkan pelayanan rawat inap Puskesmas Guluk Guluk Tahun 2017 sebagian besar adalah tidak baik yaitu 11 perawat (78,6%) seperti yang ditunjukkan pada tabel 11.

Pencapaian kinerja pendokumentasian asuhan keperawatan yang sebagian besar tidak baik disebabkan disebabkan perawat tidak melakukan sama sekali observasi respon

pasien terhadap tindakan keperawatan. Selanjutnya yang jarang dilakukan adalah merevisi tindakan berdasarkan hasil evaluasi. Secara normatif perawat dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan melakukan observasi respon pasien terhadap tindakan karena bertujuan sebagai evaluasi apakah tindakan tersebut berhasil apa tidak. Hal tersebut akan berdampak pada perawat di pelayanan rawat inap Puskesmas Guluk Guluk dalam melakukan revisi tindakan keperawatan berdasarkan hasil evaluasi yang menurut hasil penelitian menunjukkan jarang dilakukan.

4. Hubungan pengetahuan perawat dengan kinerja pendokumentasian asuhan keperawatan

Hasil tabulasi silang menggambarkan bahwa lebih setengah atau 7 perawat (100%) dengan kategori baik tingkat pengetahuannya mempunyai kinerja pendokumentasian asuhan keperawatan yang tidak baik. Berdasarkan hasil uji *Chi Square Test* diperoleh nilai $\rho = 0,129$ ($\rho > \alpha$). Ini berarti pada interval kepercayaan 95%, tidak ada hubungan pengetahuan perawat dengan kinerja pendokumentasian asuhan keperawatan di pelayanan rawat inap Puskesmas Guluk Guluk tahun 2017.

Dari hasil penelitian yang menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan dengan kinerja pendokumentasian disebabkan secara garis besar sebenarnya sudah mengetahui. Dengan ada sebagian yang perawat pencapaian tahu masih rendah sehingga hal itu yang bisa membuat pengetahuan perawat tentang pendokumentasian asuhan keperawatan dengan kategori kurang. Yang banyak perawat tidak tahu yaitu belum tahu tentang langkah pertama dalam proses keperawatan, tidak tahu tentang fungsi dokumentasi keperawatan, dan perawat belum tahu tentang faktor yang mempengaruhi proses pendokumentasian asuhan keperawatan hal tersebut bisa dikatakan menyebabkan pengetahuan perawat di pelayanan rawat inap Puskesmas Guluk Guluk. Hasil penelitian tersebut menggambarkan kinerja pendokumentasian aspek juga mempunyai hubungan dengan pengetahuan perawat yang

sebagian besar mempunyai kategori kurang. Pengetahuan perawat tentang rekam medis yang meliputi aspek hukum rekam medis dan tata cara pengisian dokumentasi asuhan keperawatan pada rekam medis memiliki hubungan dengan kelengkapan pengisian dokumentasi asuhan keperawatan pada rekam medis (Ryco, 2012).

5. Hubungan motivasi perawat dengan kinerja pendokumentasian asuhan keperawatan

Hasil tabulasi silang menggambarkan bahwa seluruh atau 8 perawat (100%) dengan kategori negatif motivasinya mempunyai kinerja pendokumentasian asuhan keperawatan yang tidak baik. Berdasarkan hasil uji *Chi Square Test* diperoleh nilai $\rho = 0,024$ ($\rho < \alpha$). Ini berarti pada interval kepercayaan 95%, ada hubungan motivasi perawat dengan kinerja pendokumentasian asuhan keperawatan di pelayanan rawat inap Puskesmas Guluk Guluk tahun 2017.

Faktor motivasi juga mempengaruhi dimana sebagian besar perawat di pelayanan rawat inap Puskesmas Guluk Guluk mempunyai motivasi negatif sehingga dalam pendokumentasian asuhan keperawatan. Hal tersebut sesuai dengan pendapat Stoner yang dikutip oleh Diyanto (2007), yaitu prestasi individu disamping dipengaruhi oleh motivasi dan pengetahuan juga dipengaruhi oleh faktor persepsi peran yaitu pemahaman individu tentang perilaku apa yang diperlukan untuk mencapai prestasi individu. Kemampuan (*ability*) menunjukkan kemampuan seseorang untuk melakukan pekerjaan dan tugas.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan setelah dilakukan pembahasan maka dapat disimpulkan bahwa:

- 1) Tingkat pengetahuan perawat tentang pendokumentasian asuhan keperawatan setengahnya kurang yaitu 7 perawat (50%).
- 2) Motivasi dokumentasi asuhan keperawatan di pelayanan rawat inap Puskesmas Guluk Guluk Tahun 2017 lebih setengahnya adalah negatif yaitu 8 perawat (57,1%).

- 3) Kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan dan di pelayanan rawat inap Puskesmas Guluk Guluk Tahun 2017 lebih setengah adalah cukup yaitu 8 perawat (57,1%).
- 4) Hasil tabulasi silang menggambarkan bahwa lebih setengah atau 5 perawat (71,4%) dengan kategori kurang tingkat pengetahuannya mempunyai kinerja pendokumentasian asuhan keperawatan yang cukup. Berdasarkan hasil uji *Spearman Test* diperoleh nilai $\rho = 0,427$ ($\rho > \alpha$). Ini berarti pada interval kepercayaan 95%, tidak ada hubungan pengetahuan perawat dengan kinerja pendokumentasian asuhan keperawatan di pelayanan rawat inap Puskesmas Guluk Guluk tahun 2017.
- 5) Hasil tabulasi silang menggambarkan bahwa seluruh atau 8 perawat (100%) dengan kategori negatif motivasinya mempunyai kinerja pendokumentasian asuhan keperawatan yang tidak baik. Berdasarkan hasil uji *Chi Square Test* diperoleh nilai $\rho = 0,042$ ($\rho < \alpha$). Ini berarti pada interval kepercayaan 95%, ada hubungan motivasi perawat dengan kinerja pendokumentasian asuhan keperawatan di pelayanan rawat inap Puskesmas Guluk Guluk tahun 2017.

SARAN

- 1) Pengetahuan perawat
 - a. Perlu dilakukan forum berbagi pengalaman baik antar perawat atau dengan nara sumber dalam komunikasi praktis secara berkala dan dilakukan penyimpanan dokumen secara baik
- 2) Kinerja pendokumentasian asuhan keperawatan
 - a. Perlu dilakukan supervisi terus menerus terutama pada kelengkapan pengisian format asuhan keperawatan.
 - b. Perlu pemberian *reward* dan *punishment*
 - c. Perlu meningkatkan pencapaian kinerja pendokumentasian askep
 - d. Perlu membuat form askep yang ringkas dan jelas dan didukung dengan prosedur yang jelas.

DAFTAR PUSTAKA

- Aghdam, M., Dizaji, L., Rahmani, Hassankhani, & Ahmadizane. (2012). Survey of Knowledge, Attitude and Performance of Nursing. *European Journal of Scientific Research ISSN 1450-216X Vol.80 No.2*, 191-198.
- Anshori. (2005). analisis Keunggulan Bersaing Melalui Penerapan Knowledge Management dan Knowledge-Based Strategy Di Surabaya Palza Hotel. *Manajemen Perhotelan Vol. 1, No. 2 september*, 39-53.
- Arsanti, A. T. (2009). Hubungan Antara Penetapan Tujuan, Self-Efficacy Dan Kinerja. *Jurnal Bisnis dan Ekonomi (JBE), September Vol. 16, No.2 ISSN: 1412-3126*, 97-110.
- Bratinau, C., & Orzea, I. (2010). Organizational Knowledge Creation. *Management Marketing Challenges for Knowledge Society Vol. 5, No. 3*, 41-62.
- Bjorvell, C. (2002). *Nursing Documentation in Critical Practice*. Stockholm: Departement of Nursing Karolinska Instutet Stockholm Sweden.
- Carpenito, L. (2003). *Diagnosa Keperawatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- CRNBC, (2007). *Nursing Documentation*. British Columbia: CRNBC.
- Depkes, RI. (2002). *Standar Tenaga Keperawatan Di Rumah sakit*. Jakarta: Depkes RI.
- Depkes, RI. (1996). *Konsep dan Proses Keperawatan*. Jakarta: Depkes RI.
- Depkes, RI. (2001). *Konsep dan Proses Keperawatan*. Jakarta: Depkes RI.
- Depkes, RI. (2011). *Standar Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Diyanto, Y. (2007). *Analisis Faktor-Faktor Pelaksanaan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang*. Semarang: Tesis Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro
- Djohan, A. J., & Supriyanto, S. (2011). *Metodologi Riset Bisnis dan*

- Kesehatan*. Banjarmasin: PT Grafika Wangi Kalimantan. .
- Eni, R. (2009). Analisis Motivasi Perawat Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Ciamis. *Artikel Tesis Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro* , 1-12.
- Glisby, M., & Holden, N. (2003). Contextual Constraints in Knowledge Management Theory; The Cultural Embeddedness of Nonaka's Knowledge-Creating Company. *Knowledge and Process Management Vol. 10 No. 1 DOI: 10.1002/kpm.158*, 29-36.
- Ghosh, B., & Scott, J. (2007). Effective knowledge management systems for a clinical nursing setting. *Information Systems Management 24*, ISSN: 1058-0530 print/1934-8703 online, 73-84.
- Gibson, J., Ivancevich, J., & Donelly, J. (1996). *Organisasi Perilaku Struktur Alih Bahasa Ir. Nunuk Adiamin MM*. Jakarta: Penerbit Binarupa Aksara.
- Handoko, H., (2001). *Manajemen Sumber Daya Manusia Dan Personalia*. Yogyakarta: BPFE UGM.
- Hasibuan, Malayu. (2001). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: BumiAksara
- Hasibuan, Rhubasy, & Setiadi. (2011). Model Government Knowledge Management System Untuk Mewujudkan Transparansi dan Partisipasi Publik Pada Instansi Pemerintah. *Seminar Nasional aplikasi Teknologi Informasi Yogyakarta 17-18 Juni*, ISSN 1907-5022.
- Ilyas, Y. (2002). *Kinerja (Teori Penilaian dan Kinerja)*. Depok: Pusat Kajian Ilmu Kesehatan FKM Universitas Indonesia.
- Institute, C. P. (2010). *Using SBAR for Communicate Falls Risk and Management Interprofessional Rehabilitation Teams*. Toronto: Canadian Patient Safety Institute.
- Karma, A., & Sembiring, J. (2012). Knowledge Management System Berbasis Model SECI (Studi Kasus Puslitbang Sumber daya air). *Kolokium Litbang Sumber Daya Air*, 1-13.
- Kaihatu, S. T., & Rini, A. W. (2007). Kepemimpinan Transformasional dan Pengaruhnya Terhadap Kepuasan atas Kualitas Kehidupan Kerja, Komitmen Organisasi, dan Perilaku Ekstra Peran: Studi pada Guru-Guru SMU di Kota Surabaya. *Jurnal Manajemen Dan Kewirausahaan, Vol.98, No. 1, Maret* , 49-61.
- Keliat, B. A. (2000). *Manajemen Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Kosasih. (2007). Pengaruh Knowledge Management Terhadap Kinerja Karyawan Studi Kasus Departement Front Office Surabaya Plaza Hotel. *Manajemen Perhotelan Vol. 3, No. 2, September*, 80-88.
- Lismindiar. (2000). *Proses Keperawatan*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Mangkunegara, A.P., (2001). *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*, Remaja Rosdakarya, Bandung.
- Miller, K., Rilley, W., & Davis, S. (2009). Identifying key nursing and team behaviours to achieve high reliability. *Journal of Nursing Management 17*, 247-255.
- Moekijat, (1990). *Pengembangan dan Motivasi*, Bandung: Pionir Jaya.
- Mertins, K., Heisig, P., & Vorbeck, J. (2003). *Knowledge Management Concept and Best Practice*. New York: Springer Verlag Berlin Heidelberg.
- Notoatmodjo. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nasution, SM. A. (2000). *Berbagai Pendekatan dalam Proses Belajar dan Mengajar*. Jakarta: Bumi Akasara.
- Nursalam, & Effendi, F. (2008). *Pendidikan Dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2011). *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional Edisi 3*. Jakarta: Salemba Medika.
- _____ (2011). *Proses dan Dokumentasi Keperawatan: Konsep dan Praktek Edisi 2*. Jakarta: Salemba Medika.

- Pandawa, R. (2006). *Determinan Perawat Pelaksana Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. H, Chasan Boesoirie Ternate*. Jakarta: Program Pasca Sarjana Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
- Patricia. (2004). *Dokumentasi Keperawatan Suatu Pendekatan Proses Keperawatan Edisi 3*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- RSI Garam, Kalianget. (2011). *Laporan dan Evaluasi Peningkatan Mutu Keperawatan Periode Juli - September 2011*. Kalianget Sumenep: RSI Garam Kalianget.
- Robbins, Stephens P, (2001). *Perilaku Organisasi*, Edisi Indonesia. Jakarta.
- Ryco, G. A. (2012). Hubungan Antara Pengetahuan Perawat Tentang Rekam Medis Dengan Kelengkapan Pengisian Catatan Keperawatan. *Jurnal Penelitian Media Medika Muda* , 1-12.
- Setiarso, B., Harjanto, N., & Subagyo, H. (2009). *Penerapan Knowledge Management pada Organisasi*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Setiarso, B., Harjanto, N., Triyono, & Subagyo, H. (2009). *Penerapan Knowledge Management pada Organisasi*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Shi, SongGen, & Jia, (2010). The Application of Socialization Externalization Combination Internalization Model in Library Knowledge Management. *International Conference on Mechanical Engineering and Automation Advances in Biomedical Engineering, Vol.10*, 359-363.
- Tsai, T. H., Wu, H. J., Lin, M. L., & Hsia, L. T. (2006). A Framework For Designing Nursing Knowledge Management System. *Interdisciplinary Journal of Information, Knowledge, and Management Vol 1*.
- Umar, Husein., (2003). *Riset Sumber Daya Manusia Dalam Organisasi*. Cetakan kelima Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Utami, W. Y., & Supratman. (2009). Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Ditinjau Dari Beban Kerja Perawat. *Berita Ilmu Keperawatan ISSN 1979-2697, Vol. 2 No. 1, Maret* , 7-12.
- Watanabe, Magniar, R., Senoo, D., & Wu, Y. (2010). Diagnosis for organizational knowledge creation : an ontological shift SECI model. *Journal of Knowledge Management VOL. 14 NO. 6, Q Emerald Group Publishing Limited, ISSN 1367-3270*, 791-810.
- Widyatmini, & Hakim, L. (2008). Hubungan Kepemimpinan, Kompensasi Dan Kompetensi Terhadap Kinerja Pegawai Dinas Kesehatan Kota Depok. *Jurnal Ekonomi Bisnis No. 2 Vol. 13, Agustus* , 163-171.
- Wursanto, Ignatius, 2003, *Dasar-Dasar Ilmu Organisasi*, Yogyakarta. Penerbit: Andi
- Wedati, S. (2003). *Pengantar Manajemen Keperawatan*. Yogyakarta: MMR UGM.
- Yunika, D. L. (2011). Pendekatan Knowledge Management Dalam Upaya Mencapai Competitive Advantage. *Majalah Ilmiah Informatika Vol 2 Januari*, 41-56.
- Zainuddin, M. (2011). *Metodologi Penelitian Kefarmasian dan Kesehatan*. Surabaya: Pusat Penerbitan dan Percetakan Universtas Airlangga.