

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN KINERJA PERAWAT DALAM
PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEPERAWATAN DI RSUD DR. MM. DUNDA
LIMBOTO KABUPATEN GORONTALO TAHUN 2013**

*(The Relationship Between Knowledge and Attitude with Nurses Performance in Nursing Care Documentation
in Dr. M.M. Dunda Hospital Limboto, Gorontalo Regency 2013)*

Firmawati¹, Thamrin Kum²

¹*Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo*

²*Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo*

ABSTRACT

The implementation of nursing care documentation is determined by behavioral approach. This behavioral approach is used in providing nursing care by considering the aspect of human behavior, e.i. the internal factors owned by the nurse, including knowledge and attitudes. The purpose of this study was to determine the relationship between knowledge and attitudes of the nurses with nurses performance in nursing care documentation in Dr. MM. Dunda Hospital, Limboto, Gorontalo Regency. The study design used was Cross - Sectional with sample of 87 respondents. In Cross-Sectional Research, the researchers conducted observation on nursing care documentation in the medical record room of Dr. MM Dunda Hospital, Limboto. As for the knowledge and the attitudes of the nurses were measured only once in the treatment room of Dr. MM Dunda Hospital, Limboto. The result showed that respondents with less knowledge level was 51.7%, the nurses which have good attitude showed 52.9% and the nurses who have less performance were 50.6%. In addition, this study also shows that there is a significant relationship between knowledge and attitude of the nurses in documenting nursing care with the performance of the nurses. Based on the results of this study, the Nurses Department is expected to hold a refreshing treatment in nursing care documentation. Also to conduct trainings and workshops on nursing documentation standards and to increase the knowledge of the nurses in nursing documentation.

PENDAHULUAN

Masalah sejak Zaman Florence Nightingale, perawat telah menganggap dokumentasi sebagai bagian yang vital dari praktek profesional. Fisbach (Priadi, 2010) mengatakan bahwa dokumentasi keperawatan merupakan informasi tertulis tentang status dan perkembangan kondisi klien serta semua kegiatan Asuhan Keperawatan yang dilakukan oleh Perawat.

Kekurangan dalam pendokumentasian proses keperawatan tersebut dikarenakan pencatatannya tidak memenuhi kriteria standar dokumentasi (Nursalam, 2001). Jika keterampilan dokumentasi kurang efektif dapat menimbulkan *misscommunication* dengan tenaga kesehatan lainnya tentang apa yang sudah, sedang, dan yang akan dikerjakan perawat (Nursalam, 2001).

Perawat harus selalu meningkatkan diri dalam hal kemampuan dan pengetahuannya karena keunikan dari klien dan kebutuhan yang sangat individual (Nurachmah, 2001), disamping itu Meyer & Gray (Nurachmah, 2001) menyatakan klien sendiri mengharapkan perawat itu memiliki pengetahuan yang memadai tentang kondisi penyakitnya sehingga perawat mampu untuk mengatasi setiap keluhan yang dialami oleh individual klien. Hasil evaluasi tim keperawatan di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo (RSCM) 1999 menyebutkan bahwa perawat yang melaksanakan pendokumentasian proses keperawatan sekitar 71% (Azis, 2001).

Rumah Sakit Dr. MM. Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo memiliki 175 orang perawat, 146 orang (83,4 %) adalah dengan latar belakang pendidikan yang sudah diploma III keperawatan. Berdasarkan data dari RSUD Dr. MM. Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo tahun 2012 menunjukkan bahwa kuantitas dokumentasi keperawatan sudah cukup baik hanya saja dalam melaksanakan pendokumentasian tidak lengkap, yang hanya diisi oleh

perawat yaitu pengkajian, keadaan umum, catatan perkembangan. Asuhan keperawatan jarang di isi dan kebutuhan dasar kurang lengkap, berat badan, tinggi badan hanya di ruang anak. Kondisi tersebut di atas membuat perawat mempunyai potensi yang besar terhadap proses terjadinya kelalaian pada pelayanan kesehatan pada umumnya dan pelayanan keperawatan pada khususnya.

Menurut Haryati (Isro, 2011) selain itu dengan tidak ada kontrol pendokumentasian yang benar maka pelayanan yang diberikan kepada pasien akan cenderung kurang baik dan dapat merugikan pasien. Nining (Isro, 2011) mengatakan bahwa pendokumentasian yang dilakukan dengan baik dan benar maka segala tindakan yang memerlukan tindak lanjut dan berkelanjutan akan dapat terobservasi sehingga hasil yang dicapai akan lebih baik dan program terapi akan dapat berhasil. Ginting (Isro, 2011) menyatakan bahwa sedikitnya 42% klien pernah mengalami kesalahan penanganan medis saat dirawat di rumah sakit, dan kesalahan terjadi antara lain dalam hal perawatan luka, pengawasan cairan infus, pengawasan pemberian oksigen, pemberian injeksi, pemasangan sonde dan fiksasi atau pengikatan.

Berkembangnya proses keperawatan sebagai kerangka kerja untuk praktek, maka dokumentasi berkembang menjadi penghubung yang esensial antara pemberian dan evaluasi Asuhan keperawatan yang telah diberikan kepada pasien/klien. Hampir semua aspek dari dokumentasi keperawatan saat ini menjadi bagian permanen dari rekam medis, lembar kerja seperti yang digunakan untuk mencatat semua tahapan proses asuhan keperawatan (Iyer, 2004). Walaupun dokumentasi Keperawatan sangat diperlukan oleh pasien maupun perawat, akan tetapi kenyataannya di Rumah Sakit Dr. MM. Dunda Limboto kelengkapan pengisian dokumentasi masih

kurang perhatian sehingga banyak dokumentasi proses keperawatan yang isinya belum lengkap. Salah satu ketidaklengkapan pengisian dokumentasi keperawatan dikarenakan para perawat lebih mengutamakan melakukan perawatan terhadap pasien dan mendokumentasikannya hasil kerjanya setelah lama kemudian. Hal ini dikarenakan perawat pelaksana belum sepenuhnya memandang pendokumentasian keperawatan merupakan suatu hal yang penting dan berharga. Tujuan Penelitian ini Mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di Rumah Sakit Dr. MM. Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo.

METODE

Penelitian ini dilakukan di rumah sakit Dr. MM. Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo, sedangkan waktu pengambilan penelitian dilaksanakan selama 2 minggu, dari tanggal 23 bulan mei sampai tanggal 7 bulan juni 2013. Desain penelitian yang digunakan adalah metode *cross-sectional*. Penelitian *cross-sectional* adalah peneliti melakukan observasi pada dokumentasi keperawatan di ruang rekam medik di RSUD Dr. MM Dunda Limboto dan pengetahuan serta sikap perawat di ruang perawatan di RSUD Dr. MM Dunda Limboto dilakukan pengukuran hanya sekali. Pada penelitian ini populasinya adalah seluruh perawat di RSUD Dr. MM. Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo, yang berjumlah 175 orang. Sesuai data sekunder diperoleh bahwa jumlah perawat yang ada di Instakasi Rawat Inap RSUD Dr. MM Dunda Limboto berjumlah 112 Orang, dan besar sampel dalam yang diambil dalam penelitian ini adalah 87 perawat. Kriteria sampel dalam penelitian ini adalah yang memenuhi kriteria inklusi. Kriteria inklusi adalah karakteristik sampel yang dapat dimasukkan atau layak untuk diteliti (Nursalam, 2003).

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah:

- Semua perawat yang memberikan asuhan keperawatan tercatat sebagai pegawai di Rumah Sakit Dr. MM. Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo.
- Diploma III Keperawatan.
- Masa kerja minimal 1 tahun.
- Bersedia diteliti.

Adapun kriteria inklusi pada rekam medik adalah rekam medik pasien yang telah dirawat minimal tiga hari di ruang perawatan dan pasien belum pulang selama penelitian. Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk mewakili populasi (Nursalam, 2003). Pada penelitian ini populasinya tidak homogen dan berstrata secara proporsional, maka pemilihan samplingnya menggunakan metode *purposive proportionate sampling*, yaitu dari 12 ruangan hanya diambil 9 ruangan, dengan sejumlah sampel yang telah ditentukan.

Instrumen untuk pengetahuan dan sikap menggunakan kuesioner, sedangkan untuk pelaksanaan pendokumentasian keperawatan menggunakan observasi dengan *checklist*. Kuesioner untuk pengetahuan menggunakan *multiple choice* dan untuk sikap menggunakan Skala Likert. Kuesioner sudah di uji coba pada 15 responden diluar responden yang telah di pilih untuk penelitian sesungguhnya dengan menggunakan uji validitas dan realibitas.

Untuk menetapkan peringkat dalam setiap variabel penelitian, dapat dilihat dari perbandingan antara skor aktual dan ideal. Skor aktual diperoleh melalui hasil perhitungan seluruh pendapat responden, sedangkan skor ideal diperoleh dari prediksi nilai tertinggi dikalikan dengan jumlah pertanyaan kuesioner dikalikan dengan jumlah responden.

Prinsip pengklasifikasian persentase skor jawaban responden diadopsi dari buku Riset Manajemen Sumber Daya Manusia karangan Narimawati (2007). Distribusi frekwensi data demografi, variabel

independen dan dependen dianalisis dengan menggunakan statistik deksriptif. Tujuannya adalah untuk mendapatkan gambaran tentang sebaran dari masing-masing variabel. Analisa data dilakukan dengan menggunakan analisa statistic uji *chi-square*, guna mengetahui hubungan variabel penelitian dengan nilai *p value* <0,05 (5%) maka ada hubungan, dan jika *p value* >0,05 maka tidak ada hubungan.

HASIL

RSUD Dr. MM. Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo merupakan rumah sakit tipe B yang berada di Limboto Kabupaten Gorontalo, memiliki kapasitas 218 tempat tidur yang terdiri dari 12 ruangan dengan jumlah perawat sebanyak 175 orang yang terdiri dari SPK sebanyak 6 orang, D3 Keperawatan sebanyak 146 orang, D4 Keperawatan sebanyak 3 orang, S-1 Keperawatan sebanyak 20 orang. Dalam analisa univariat ini menjelaskan secara deskriptif mengenai variabel-variabel penelitian secara deskriptif meliputi karakteristik demografi klien, dalam penelitian ini yaitu umur, jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan, status kepegawaian, masa kerja, variabel dependen dan independen di RSUD Dr. MM. Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo.

Tabel 1 : Distribusi Frekwensi Berdasarkan tingkat Pengetahuan, Sikap dan kinerja Perawat di RSUD. Dr. MM. Dunda Limboto.

No	Variabel	Baik		Kurang	
		Fre k	%	Fre k	%
1	Pengetahuan	42	48 %	45	52 %
2	Sikap	46	53 %	41	47 %
3	Kinerja	43	49 %	44	51 %

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa distribusi tingkat pengetahuan perawat tentang pendokumentasian di RSUD Dr. MM. Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo Tahun 2013 sebagian besar adalah kurang yang berjumlah 45 orang responden (51,7%) dan hanya 42 orang responden (48,3%) yang pengetahuannya tentang pendokumentasian baik. Sikap perawat terhadap pendokumentasian di RSUD Dr. MM. Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo Tahun 2013 sebagian besar adalah baik yaitu berjumlah 46 orang responden (52,9 %) dan 41 orang (47,1%) kurang baik. Kinerja perawat dalam kelengkapan pendokumentasian di RSUD Dr. MM. Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo Tahun 2013 sebagian besar adalah kurang yaitu 44 orang responden (50,6%) dan 43 orang (49,4%) responden baik.

Hasil analisis hubungan antara pengetahuan dengan kinerja diperoleh bahwa ada sebanyak 45 responden dengan pengetahuan kurang, yang terbagi atas yang memiliki kinerja kurang yaitu 43, dan yang memiliki kinerja baik 2. Sedangkan responden yang memiliki pengetahuan baik ada 42 orang, yang terbagi atas yang memiliki kinerja kurang yaitu 1, dan yang memiliki kinerja baik 41. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* = 0,000, maka dapat di simpulkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan. Dari analisis di peroleh pula nilai OR = 3,268, artinya pengetahuan perawat mempunyai peluang 3,263 kali untukmelakukan pendokumentasian dengan baik.

Hasil analisis hubungan antara sikap dengan kinerja diperoleh bahwa ada sebanyak 41 responden dengan sikap kurang, yang terbagi atas yang memiliki kinerja kurang yaitu 39, dan yang memiliki kinerja baik 2. Sedangkan responden yang memiliki sikap baik ada 46 orang, yang terbagi atas yang memiliki kinerja kurang yaitu 5, dan yang memiliki kinerja baik 41. Hasil uji statistik diperoleh nilai p value = 0,000, maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan. Dari analisis diperoleh pula nilai OR = 317,468, artinya sikap perawat mempunyai peluang 17,468 kali untuk melakukan pendokumentasian dengan baik.

Hasil penelitian dari 87 responden berdasarkan karakteristik umur didapatkan sebagian besar berumur 20 - 30 tahun sebanyak 69 orang (79,3%). Usia lebih muda lebih memiliki fungsi kognitif yang baik, rasa idealisme yang masih tinggi, baru lulus dari pendidikan. Terdapat kecenderungan pegawai yang tua lebih merasa puas dari pada pegawai yang berumur relatif muda. Hal ini diasumsikan bahwa pegawai yang tua lebih berpengalaman menyesuaikan diri dengan lingkungan pekerjaan sedangkan pegawai yang lebih muda biasanya mempunyai harapan yang ideal tentang dunia kerjanya, sehingga apabila antara harapannya dengan realita kerja terdapat kesenjangan atau ketidak-seimbangan dapat menyebabkan mereka tidak puas. (Mangkunegara, 2001). Jadi dapat disimpulkan bahwa umur lebih muda lebih fress untuk melakukan pendokumentasian dengan baik dan semangatnya masih tinggi sedangkan umur yang lebih tua kinerjanya sudah mulai lambat karena fungsi kognitifnya juga sudah mulai menurun.

Berdasarkan karakteristik jenis kelamin didapatkan sebagian besar berjenis kelamin

perempuan sebanyak 74 orang (85,1%). Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa jenis kelamin pria dan wanita adalah sama dalam hal kemampuan belajar, daya ingat, kemampuan penalaran, kreativitas dan kecerdasan. Namun demikian masih ada yang memperdebatkan adanya perbedaan antara pria dan wanita mengenai prestasi dalam pekerjaan, absensi dan tingkat pergantian. Jadi dapat diambil kesimpulan bahwa ada perbedaan antara laki-laki dan perempuan dalam kinerja dimana membuktikan bahwa dalam penelitian ini perempuan lebih dominan sehingga kinerja dalam pendokumentasian asuhan keperawatan Di RSUD Dr. MM. Dunda Limboto kurang.

Berdasarkan karakteristik status perkawinan didapatkan Responden yang sudah kawin sebanyak 51 orang (58,6%). Responden dengan status sudah kawin bisa mempengaruhi kinerja dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di RSUD Dr. MM. Dunda Limboto. Responden yang berstatus sudah kawin cenderung mengalami penurunan kinerja dan kurang fokus dalam bekerja karena pikiran responden terbagi pada pekerjaan dan keluarga, sehingga kinerjanya tidak optimal. Jadi dapat disimpulkan bahwa status perkawinan dapat mempengaruhi kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan..

Berdasarkan karakteristik pendidikan dari 87 responden, semuanya AKPER (100%). Didalam bekerja seringkali faktor pendidikan merupakan syarat paling pokok untuk fungsi-fungsi tertentu sehingga dapat tercapainya kesuksesan dalam bekerja. Dengan demikian pada pekerjaan tertentu, pendidikan akademis sudah tercukupi, akan tetapi pada pekerjaan lainnya menuntut jenjang pendidikan yang lebih tinggi, sehingga jenjang pendidikan seseorang harus sesuai dengan jabatan yang dipegang (As ad, 2001). Jadi dapat disimpulkan

bahwa semakin baik pendidikan seseorang maka pemahaman seseorang terhadap pendokumentasian pada umumnya makin baik.

Berdasarkan karakteristik status kepegawaian didapatkan sebagian besar adalah pegawai tetap sebanyak 61 orang (70,1%). Jadi dapat disimpulkan bahwa tenaga tetap biasanya motivasinya tinggi karena gajinya menentu dan teratur sehingga dapat mempengaruhi kualitas dan kuantitas pendokumentasian.

Berdasarkan karakteristik masa kerja didapatkan sebagian besar responden dengan masa kerja 1-5 tahun sebanyak 62 orang (71,3 %). Melalui pengalaman kerja, pekerja mengembangkan sikap mengenai tinjauan prestasi, kemampuan memimpin, rancangan kerja dan aviliasi kelompok kerja. Jadi dapat di simpulkan bahwa semakin lama bekerja semakin baik dalam pendokumentasian karena pengalamannya banyak.

Hasil analisis hubungan antara pengetahuan dengan kinerja diperoleh bahwa ada sebanyak 45 responden dengan pengetahuan kurang, yang terbagai atas yang memiliki kinerja kurang yaitu 43, dan yang memiliki kinerja baik 2. Sedangkan responden yang memiliki pengetahuan baik ada 42 orang, yang terbagi atas yang memiliki kinerja kurang yaitu 1, dan yang memiliki kinerja baik 41. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p\ value = 0,000$, maka dapat di simpulkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan. Jadi dapat disimpulkan bahwa didalam menghasilkan pendokumentasian asuhan keperawatan yang baik dan berkualitas diperlukan pengetahuan yang menjadi dasar dan petunjuk di dalam pendokumentasian asuhan keperawatan. Semakin tinggi pengetahuan perawat semakin baik pula kinerja perawat dalam pendokumentasian.

Hasil analisis hubungan antara sikap dengan kinerja diperoleh bahwa ada sebanyak 41 responden dengan sikap kurang, yang terbagai atas yang memiliki kinerja kurang yaitu 39, dan yang memiliki kinerja baik 2. Sedangkan responden yang memiliki sikap baik ada 46 orang, yang terbagi atas yang memiliki kinerja kurang yaitu 5, dan yang memiliki kinerja baik 41. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p\ value = 0,000$, maka dapat di simpulkan ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan. Hal ini membuktikan bahwa sikap yang terdiri dari empat tingkatan mulai dari menerima, merespon, menghargai dan bertanggung jawab merupakan kesiapan seseorang untuk bereaksi terhadap objek (Notoatmojo, 1993). Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap obyek. Adapun tingkatannya menerima (*receivin*), merespon (*responding*), menghargai (*valuing*), bertanggung Jawab (*responsible*) (Notoadmodjo, 1993). Karena sikap merupakan suatu reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek (Notoatmodjo, 1993) maka untuk mengetahuinya adalah dengan observasi terhadap apa yang dilakukan oleh seseorang. Berdasarkan hasil penelitian ini di ketahui bahwa semakin tinggi nilai sikap, maka semakin tinggi pula respon terhadap tanggungjawabnya dalam membuat dokumentasi keperawatan adalah baik/positip, artinya sikap ini adalah menerima stimulus untuk melakukan pendokumentasian keperawatan yang telah menjadi tanggung jawabnya atas segala sesuatu yang telah diperolehnya dengan segala resiko. Jadi dapat disimpulkan bahwa semakin baik sikap seorang perawat dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan maka hasil dokumentasi asuhan keperawatan semakin baik.

KESIMPULAN

Karakteristik responden berdasarkan tingkat pengetahuan terbanyak adalah kurang sebesar (51,7 %). Karakteristik responden berdasarkan sikap perawat terbanyak adalah baik sebesar (52,9 %). Karakteristik responden berdasarkan kinerja terbanyak adalah kurang sebesar (50,6%). Berdasarkan hasil uji *chi square* antara pengetahuan dengan kinerja diperoleh nilai *p value* = 0,000 (<0,05). Maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan perawat dengan kinerja perawat di RSUD Dr. MM. Dunda Limboto tahun 2013. Berdasarkan hasil uji *chi square* antara sikap dengan kinerja diperoleh nilai *p value* = 0,000 (<0,05). Maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara sikap perawat dengan kinerja perawat di RSUD Dr. MM. Dunda Limboto tahun 2013. Perlu mengadakan penyegaran/*refreshing* dalam pendokumentasian asuhan keperawatan kepada perawat baik yang lama maupun baru agar format dokumentasi yang ada dapat ditingkatkan/optimalkan pengisiannya secara berkala. Mengadakan pelatihan bagi perawat dalam meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan serta menghitung kebutuhan jumlah perawat berdasarkan rasio perawat pasien sehingga pendokumentasian asuhan keperawatan dapat dilaksanakan sesuai dengan tanggung jawab dan tanggung gugat sebagai perawat.

DAFTAR PUSTAKA

- As'ad, M. 2001. *Metodelogi dan Riset Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Aziz, A. 2001. *Pengantar Dokumentasi Proses Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Isro, dkk. 2012. *Dokumentasi Keperawatan*, (Online). (<http://>

- www.yimg.com/kq/groups., diakses 16 September 2012).
- Iyer, P.W. 2004. *Dokumentasi Keperawatan: Suatu Pendekatan Proses Keperawatan*, terjemahan Edisi ke-3. Jakarta: EGC.
- Mangkunegara, A.A. 2001. *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Notoatmodjo, S. 1993. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- , 1993. *Pendidikan Kesehatan dan Perilaku*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Narimawati, U. 2007. *Riset Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Agung Media.
- Nurachmah, E. 2001. Asuhan Keperawatan Bermutu di Rumah Sakit. *Makalah seminar peningkatan profesionalisme keperawatan melalui pembinaan mutu asuhan keperawatan rumah sakit di RS. Islam Cempaka Putih Jakarta: tidak dipublikasikan*. 2 Juni.
- Nursalam. 2001. *Proses dan Dokumentasi Keperawatan. Konsep dan Praktik*. Jakarta: Salemba Medika.
- , 2002. *Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika.
- , 2003. *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis dan instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Priadi, I. 2010. *Dokumentasi Keperawatan*, (Online). ([http://www.scribd.com/doc/54973861/Dokumentasi keperawatan](http://www.scribd.com/doc/54973861/Dokumentasi%20keperawatan), diakses 16 September 2012).