

**HUBUNGAN PENGETAHUAN, MOTIVASI, DAN PELATIHAN DENGAN KUALITAS  
PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEPERAWATAN DI RUANG INTERNA RSUD DR. M.M.  
DUNDA LIMBOTO**

**Sabirin B Syukur, Rini Asnawati**

Program Studi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo. 2018 *Email:*  
*sabirinsyukur@umgo.ac.id*

**ABSTRAK**

*The purpose of this research is to know the relationship of Knowledge, Motivation and Training with Quality Documentation of Nursing Care in Internal Room of RSUD Dr. MM Dunda Limboto. This research use descriptive analytic research design with cross sectional approach. The population of this study is all nurses who are in the internal room of RSUD Dunda Limboto, with a sample size of 35 nurses using Total Sampling technique. Data is collected through Cakkeys. The results showed: 1) There is influence of knowledge with documentation quality of nursing care with pvalue value 0.002, 2) There is influence of nurse motivation with documentation quality of nursing care with p value 0,015 3) There is no effect of training with documentation quality of nursing care with pvalue value 0.152.*

**Keywords:** *Knowledge, Motivation, Training, ASKEP Documentation*

## PENDAHULUAN

Mutu pelayanan keperawatan sebagai indikator kualitas pelayanan kesehatan menjadi salah satu faktor penentu citra institusi pelayanan kesehatan di mata masyarakat. Perawat merupakan faktor penentu dalam pelayanan keperawatan karena kelompok profesi perawat merupakan yang terbanyak, paling depan, dan terdekat dengan penderitaan, kesakitan, serta kesengsaraan yang dialami pasien dan keluarganya. Salah satu indikator dari mutu pelayanan keperawatan adalah pelayanan keperawatan yang diberikan memuaskan pasien atau tidak. (Nursalam, 2014)

Asuhan keperawatan merupakan salah satu indikator dalam menentukan kualitas pelayanan dari suatu Rumah Sakit. Perawat merupakan profesi yang memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien, dimana salah satu aspek terpenting dari kinerjanya adalah pendokumentasian asuhan keperawatan. Ilmu keperawatan didasarkan pada suatu teori yang sangat luas. Proses keperawatan adalah metode dimana suatu konsep diterapkan dalam praktik keperawatan.

Hal ini dapat disebut sebagai suatu pendekatan untuk memecahkan masalah (problem-solving) yang memerlukan ilmu, teknik, dan keterampilan interpersonal yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan klien, keluarga, dan masyarakat (Nursalam, 2014). Pelayanan asuhan keperawatan tentu tak lepas dari proses

keperawatan yakni mulai dari pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, evaluasi serta dokumentasi. Sesuai dengan standar departemen kesehatan RI (2005) standar asuhan keperawatan yakni 75% dari rata-rata pelaksanaan komponen asuhan keperawatan.

Adapun penelitian yang dilakukan oleh Sari 2017 tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perawat dalam pendokumentasian proses keperawatan di ruang rawat inap RSJ Prof. HB Sa'anin padang tahun 2017 didapatkan hasil bahwa terdapat 49.1% perawat kurang dalam hal pendokumentasian asuhan keperawatan.

Berdasarkan penelitian Aprilia (2014) menyatakan bahwa semakin tinggi beban kerja perawat maka pelaksanaan asuhan keperawatannya kurang lengkap dan tidak akurat, sebaliknya semakin rendah beban kerja perawat maka pelaksanaan asuhan keperawatannya lengkap dan akurat.

### METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Dr. MM Dunda Limboto. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan rancangan penelitian Deskriptif analitik dengan pendekatan cross secsional, dengan Teknik pengambilan sampling menggunakan Total Sampling, yaitu suatu metode pemilihan sampel yang Menjadikan semua Populasi menjadi Sampel yakni sebanyak 35 perawat di ruangan Interna

### 1. Hubungan pengetahuan dengan Kualitas Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

	Kurang		Baik		Total		P Value
	N	%	N	%	N	%	
<b>Kurang</b>	7	20	3	8,5	10	28,5	0.002
<b>Baik</b>	3	8,5	22	63	25	71,5	

Sumber: Olahan Data (2016)

baik sebanyak 3 orang (8.5%) dan yang memiliki pengetahuan baik dan memiliki kualitas pendokumentasian baik sebanyak 22 orang (63%). Berdasarkan hasil uji statistik uji alternatif Chi-Square yaitu Fisher exact test didapatkan nilai p sebesar 0.002 lebih kecil dari nilai signficancy (p) yaitu 0,05 (p<0,05) yang berarti ada hubungan pengetahuan dengan kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan.

### Hasil dan Pembahasan

Pengetahuan	Kualitas Pendokumentasian Keperawatan		Total	P Value
	Tidak Baik	Baik		
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>25</b>	<b>35</b>	<b>100</b>

Hubungan pengetahuan dengan kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan didapatkan bahwa pengetahuan yang kurang mengakibatkan kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan tidak baik sebanyak 7 orang (20%), pengetahuan yang kurang akan tetapi kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan baik sebanyak 3 orang (8.5%), adapun yang memiliki pengetahuan baik dan memiliki kualitas pendokumentasian tidak

Peneliti berasumsi bahwa penyebab kurang baiknya asuhan keperawatan adalah pengetahuan dan pemahaman perawat yang kurang, perawat lebih memprioritaskan tindakan langsung. Selain itu dalam penelitian ini didapatkan tingkat pendidikan perawat di RSUD Dunda Limboto masih perlu ditingkatkan. Mayoritas tenaga perawat adalah DIII Keperawatan dengan presentase 54.3% dan tingkat pendidikan Ners sebesar 45.7%. Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Mukarommah (2014) menunjukkan bahwa ada

## 2. Hubungan Motivasi dengan kualitas Pendokumentasian Keperawatan

Motivasi	Kualitas Pendokumentasian Asuhan Keperawatan		Total	P Value
	Tidak Baik	Baik		

Dari hasil analisis didapatkan bahwa motivasi yang kurang mengakibatkan kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan tidak baik sebanyak 7 orang (20%), motivasi yang kurang akan tetapi kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan baik sebanyak 5 orang (14.3%), adapun yang memiliki motivasi baik dan memiliki kualitas pendokumentasian tidak baik sebanyak orang (8.6%) dan yang memiliki pengetahuan baik dan memiliki kualitas pendokumentasian baik sebanyak 20 orang (57.1%). Berdasarkan hasil uji statistik uji alternatif Chi-Square yaitu Fisher exact test didapatkan nilai p sebesar 0.015 lebih kecil dari nilai signficancy (p) yaitu 0,05 ( $p < 0,05$ ) yang berarti ada hubungan motivasi dengan kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan

Motivasi merupakan salah satu faktor yang akan menentukan hasil kerja seorang karyawan. Jika seseorang termotivasi dalam bekerja maka akan berusaha berbuat sekuat tenaga untuk mewujudkan dan menyelesaikan apa yang menjadi tugas dan pekerjaannya.

## 3. Hubungan Pelatihan dengan Kualitas Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

Pelatihan	Kualitas Pendokumentasian Asuhan Keperawatan		Total	P Value
	Tidak Baik	Baik		

hubungan antara pendidikan dengan kinerja perawat di ruang rawat inap RSUD Pamekasan dengan nilai  $p = 0,0324$ . Didukung oleh Mastini, et. al., (2015) yang meneliti "Hubungan tingkat pengetahuan, sikap, beban kerja perawat dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan di IRNA IGD RSUP Sanglah Denpasar", yang menemukan bahwa kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan berhubungan secara signifikan dengan tingkat pengetahuan dan sikap perawat ( $p < 0,05$ ).

	N	%	N	%	N	%
<b>Kurang</b>	7	20	5	14,3	1	3,3
<b>Baik</b>	3	8,6	20	57,1	23	65,7
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>28,6</b>	<b>25</b>	<b>71,4</b>	<b>33</b>	<b>100</b>

*0.015*

Sumber: Olahan Data (2016)

Motivasi dapat dipastikan mempengaruhi kinerja walaupun bukan satu-satunya membentuk kinerja (Sandra, et. al., 2014). Purwanto (2012) menambahkan bahwa dengan motivasi yang baik manusia akan lebih cepat dan bersungguhsungguh dalam melakukan kegiatannya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Retyaningsih (2013) yang menunjukkan motivasi perawat yang tidak baik cenderung kualitas dokumentasi asuhan keperawatan juga tidak baik. Demikian juga Kanfer, et. al., (2008) dalam penelitiannya yang menyatakan bahwa motivasi kerja merupakan faktor yang dapat meningkatkan kinerja secara konstruktif. Hasil analisis subvariabel terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi dan kinerja perawat dalam pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan ( $p = 0,000$ ;  $\alpha = 0,05$ ). Hasilnya menunjukkan bahwa perawat yang mempunyai motivasi baik berpeluang menunjukkan kinerja baik lima kali lebih besar dibandingkan dengan perawat yang mempunyai motivasi kurang ( $OR = 5,235$ ).

	N	%	N	%	N	%
<b>Tidak</b>	1	28,6	1	54,3	2	82,6
<b>Ya</b>	0	0	6	17,1	6	17,1
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>28,6</b>	<b>7</b>	<b>71,4</b>	<b>8</b>	<b>100</b>

*0.152*

Sumber: Olahan Data (2016)

Dari hasil analisis bivariat didapatkan hubungan pelatihan dengan kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan didapatkan bahwa seseorang yang tidak melakukan pelatihan yang memiliki kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan tidak baik sebanyak 10 orang (28.6%), seseorang yang tidak melakukan pelatihan yang memiliki kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan baik sebanyak 19 orang (54.3%) adapun yang memiliki pelatihan dokumentasi asuhan keperawatan dan memiliki kualitas pendokumentasian baik sebanyak 6 orang (17.1%)

Berdasarkan hasil uji statistik uji alternatif Chi-Square yaitu Fisher exact test didapatkan nilai p sebesar 0.152 lebih besar dari nilai signficancy (p) yaitu 0,05 ( $p > 0,05$ ) yang berarti tidak ada hubungan pelatihan dengan kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan.

Menurut hasil pengamatan dan yang dilakukan oleh peneliti kepada seluruh responden atau perawat di RSUD Dunda Limboto menunjukkan bahwa belum pernah ada atau dilakukannya pelatihan pendokumentasian asuhan keperawatan pada setiap perawat baik itu perawat baru maupun yang telah lama. Akan tetapi dari bagian manajemen keperawatan RSUD Dunda telah memberika upaya seperti sosialisasi kepada perawat untuk pendokumentasian asuhan keperawatan seperti catatan perkembangan pasien terintegrasi sehingga hasil sosialisasi ini yang menyebabkan banyak perawat telah bagus dalam hal pendokumentasian asuhan keperawatan

Hal ini selaras dengan teori yang wawancara dikemukakan oleh Notoatmodjo (2012) yang mendukung dengan meyakini bahwa untuk meningkatkan kemampuan seseorang perlu dilakukan pelatihan. Demi untuk meningkatkan kemampuan dan ketrampilan diperlukan pelatihan. Program pelatihan sebaiknya diberikan baik pada pegawai baru maupun yang telah ada untuk menghadapi situasi yang berubah. Kualitas pelatihan juga mempengaruhi perawat yang mengikuti pelatihan pendokumentasian.

## **PENUTUP**

### **Simpulan**

1. Terdapat pengaruh pengetahuan dengan kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan dengan nilai p Value 0.002
2. Terdapat pengaruh motivasi perawat dengan kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan dengan nilai p Value 0.015
3. Tidak terdapat pengaruh pelatihan dengan kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan dengan nilai p Value 0.152

### **Saran**

1. Bagi Profesi, Kiranya dapat menjadi kontribusi dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dibidang keperawatan, khususnya dalam pelaksanaan asuhan keperawatan terutama dalam hal pendokumentasian asuhan keperawatan.
2. Bagi Program Studi Hasil penelitian ini diharapkan agar menjadi literatur di dalam memberikan materi manajemen keperawatan dalam hal pengaruh pengetahuan perawat, motivasi dan pelatihan terhadap kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan.
3. Rumah Sakit, Diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi rumah sakit khususnya bagian manajemen keperawatan untuk meningkatkan mutu keperawatan dalam hal pendokumentasian asuhan keperawatan. Selain itu dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam upaya memotivasi perawat dalam hal pencatatan dalam pendokumentasian asuhan keperawatan.
4. Bagi Peneliti Selanjutnya Kiranya peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian yang bersifat mencari kekuatan hubungan seberapa besar pengetahuan dan motivasi dengan pendokumentasian asuhan keperawatan

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Asmadi. 2008. Konsep Dasar Keperawatan. EGC, Jakarta.
- Azis, A. 2007. Metode Penelitian Keperawatan dan Tehnik Analisa Data. Salemba Medika Jakarta:

- Dalami, Rochimah, Beresia, S., Nurhalimah, Sumartini, Nurmilah, Rusmiati, Suliswati. 2011. Dokumentasi Keperawatan dengan Kurikulum Berbasis Kompetensi. CV. Trans Info Media. Jakarta
- Darnanto & Bintoro. 2014 Manajemen Diklat. Gava Media. Yogyakarta
- Departemen Kesehatan RI, 2011. Profil Kesehatan Indonesia 2010. <http://www.depkes.go.id>. 2015. Standar pelayanan di Rumah Sakit Khusus. <http://www.depkes.go.id>
- Hasibuan. 2013. Manajemen Sumber Daya Manusia. Jakarta: Pt Bumi Aksara
- Herlambang S., & Murwani A. 2012 Cara Mudah Memahami Manajemen Kesehatan dan Rumah Sakit (Cetakan Pertama ed.). Jogjakarta Gosyen Publishing
- Mangkunegara. 2005. Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Notoatmodjo, S. 2012. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: RinekaCipta.
- Notoatmodjo, S. 2012. Promosi Notoatmodjo, S. Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Penerbit Rineka Cipta. Jakarta
- Nursalam. (2014). Manajemen keperawatan aplikasi dalam praktik keperawatan profesional edisi 4. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. 2011. Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional (3 ed.). Jakarta: Salemba Medika. 2014. Manajemen Keperawatan; Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional. Jakarta: Salemba Medika
- Potter, Patricia A. dan Anne G. Perry. (2009). Fundamental Keperawatan Buku 1 Ed. 7. Jakarta: SalembaMedika Stroke. Edisi ke-2. Yogyakarta: DianlokaPrintika.
- Purwanto. (2012). Pengantar Perilaku Manusia untuk Keperawatan. Jakarta: EGC
- Rivai, Vethzal & Basri. 2004 Performance Appraisal: Sistem yang tepat untuk Menilai Kinerja Karyawan dan Meningkatkan Daya Saing Perusahaan Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada.
- Setiadi. (2012). Konsep dan Penulisan Dokumentasi Asuhan Keperawatan: Teori dan Praktik. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sugiyono. 2012. Metode Penelitian KuantitatifKualitatif dan R & D. Bandung: Alfabeta.