

HUBUNGAN KELELAHAN KERJA PERAWAT DENGAN PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEPERAWATAN DI RUANGAN IRINA C RSUP PROF. DR. R. D. KANDOU MANADO

**Siti Baroka
Linne Pondaag
Rivelino Hamel**

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran
Universitas Sam Ratulangi

Email : Sittibaroka@gmail.com

*Abstract : Nurses are medical personnel who have direct contact with the patient so that the most vulnerable to fatigue. Fatigue is the work of various circumstances that accompanied the decline of efficiency and durability in the work. **Objective:** knowing Relations Nurse Fatigue Work With Care Documentation Processes In The Room Irina C RSUP Prof Dr. R. D. Kandou Manado. **Methods:** Analytical observational study design was cross-sectional approach. The population in this study are all nurses in the room Irina C RSUP Prof Dr. R. D. Kandou Manado, totaling 82 nurses. **Results of** based on research results, it can be concluded that the fatigue of nurses in the category Tired of as much as 41 respondents (65.1%) of respondents. And documentation of nursing care were largely included in the category of full with 44 respondents (69.8%) of respondents. **Suggestions** should though nurses were experiencing fatigue to keep doing thorough documentation.*

Keywords: Fatigue Work, Documentation

Abstrak: Perawat merupakan tenaga medis yang memiliki kontak langsung paling sering dengan pasien sehingga rentan terhadap kelelahan. Kelelahan kerja merupakan aneka keadaan yang di sertai penurunan efisiensi dan ketahanan dalam bekerja. **Tujuan Penelitian** mengetahui Hubungan Kelelahan Kerja Perawat Dengan Proses Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Ruang Irina C RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. **Desain Penelitian** adalah *Analitik Observasional* pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat pelaksana Di Ruang Irina C RSUP Prof. DR. R. D. Kandou Manado, yang berjumlah 82 perawat. **Hasil Penelitian** berdasarkan hasil penelitian, maka dapat disimpulkan bahwa kelelahan kerja perawat berada pada kategori Lelah sebanyak 41 responden (65.1%) responden. Dan pendokumentasian asuhan keperawatan yang sebagian besar termasuk dalam kategori lengkap yaitu 44 responden (69.8%) responden. **Saran** sebaiknya meskipun perawat yang mengalami kelelahan agar tetap melakukan pendokumentasian yang lengkap.

Kata kunci: Kelelahan Kerja perawat, Pendokumentasian

PENDAHULUAN

Keperawatan merupakan su-atu bentuk layanan kesehatan pro-fessional yang merupakan bagian integral dari layanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan berbentuk layanan bio, psiko, sosial, dan spiritual yang komprehensif yang ditujukan bagi individu, keluarga dan masyarakat baik dalam keadaan sehat maupun sakit serta mencakup seluruh prose kehidupan (Asmadi, 2008).

Data *World Health Organization* tahun 2009 menyatakan bahwa terdapat 7,8 juta perawat di 198 negara. Badan Pelatihan Dan Pengembangan Sumber Daya Manusia (PPSDM) kesehatan kementerian RI (2015) melaporkan jumlah rumah sakit pada tahun 2014 sebanyak 2.406 dengan jumlah tenaga kesehatan terbanyak pada posisi perawat 122.689 orang yang bertugas di rumah sakit. Perawat merupakan tenaga medis yang memiliki kontak langsung paling sering dengan pasien sehingga rentan terhadap kelelahan. Kelelahan merupakan ancaman terbesar terhadap keselamatan pasien (Ritonga, 2016). Kelelahan kerja merupakan aneka keadaan yang di sertai penurunan efisiensi dan ketahanan dalam bekerja (Sum-akmur, 2009). Kelelahan kerja akan menurunkan kerja dan menambah tingkat kesalahan kerja (Nurmianto, 2003). Kelelahan kerja menunjukkan keadaan yang berbeda-beda tetapi semua berakibat pada pengurangan kapasitas kerja dan ketahanan tubuh. Terdapat dua jenis kelelahan yaitu kelelahan otot dan kelelahan umum, berdasarkan penyebab kelelahan terbagi dua yaitu kelelahan fisik dan nonfisik. Kelelahan fisik yaitu suhu, penerangan, mikroorganisme, zat kimia, kebisingan sedangkan kelelahan nonfisik disebabkan oleh actor psikososial baik di tempat kerja maupun di rumah atau masyarakat (Wijaya, 2006). Berdasarkan tun-tutan pekerjaan

yang secara terus menerus dihadapkan dengan kebutuhan masyarakat sehingga perawat rentan terhadap burnout yang biasanya terjadi stress dan emosional (Nurmianto, 2003). Tugas perawat dalam memberikan asuhan keperawatan antara lain mengkaji kebutuhan pasien, merencanakan tindakan keperawatan, melaksanakan rencana tindakan, mengevaluasi hasil asuhan keperawatan, dan mendokumentasikan asuhan keperawatan (Staub, 2006). Berdasarkan prosedur tetap rumah sakit, setiap petugas yang melayani atau memberikan tindakan kepada pasien diharuskan melakukan pencatatan atau pendokumentasian pada format yang disediakan rumah sakit berdasarkan kewenangan dan tanggung jawabnya (Depkes, 1996). Adapun kegunaan dokumentasi keperawatan antara lain (1) sebagai alat komunikasi, (2) sebagai mekanisme pertanggung gugatan, (3) sarana pelayanan keperawatan secara individual, (4) sarana evaluasi, (5) sarana meningkatkan kerjasama antar tim kesehatan, (6) sarana pendidikan lanjutan, (7) sebagai audit pelayanan keperawatan (Ali, 2002). Pendokumentasian asuhan keperawatan adalah bagian dari kegiatan yang harus dikerjakan oleh perawat setelah memberi asuhan kepada pasien. Dokumentasi merupakan suatu informasi lengkap meliputi status kesehatan pasien, kebutuhan pasien, kegiatan asuhan keperawatan serta respon pasien terhadap asuhan yang diterimanya. Dengan demikian dokumentasi keperawatan mempunyai porsi yang besar dari catatan klinis pasien yang menginformasikan factor tertentu atau situasi yang terjadi selama asuhan dilakukan (Lyer, Patricia w 2004). Menurut hasil survey dari PPNI (persatuan perawat Indonesia) tahun 2006, sekitar 50,9% perawat yang

bekerja di empat provinsi di Indonesia mengalami stress, sering pusing, kelelahan, tidak bisa beristirahat karena beban kerja terlalu tinggi dan menyita waktu.

METODELOGI

Desain penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode observasional analitik. Dimana peneliti mencoba mencari hubungan variable dengan menggunakan pendekatan “*cross sectional*” dimana variable sebab atau resiko dan akibat atau kasus yang terjadi pada objek penelitian di ukur atau di kumpulkan dalam waktu yang bersamaan (setpadi 2013). Kuisisioner merupakan teknik pengukuran data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan tertulis ke-pada responden untuk di jawab. Bila dilakukan skor 1, bila tidak di-lakukan di beri nilai 0, skor tertinggi 1 poin dan skor terendah adalah 0 poin dikategorikan menjadi 2 kelas dapat dibagi dengan menentukan dahulu nilai tengah (median). Nilai tengah dapat ditentukan dengan rumus $Me = \frac{n+1}{2}$, dimana n= jumlah data yaitu 17 (0,1,2,3,...17,) maka di dapatkan nilai $Me = \frac{17+1}{2} = 9$ itu berarti bahwa nilai tengah terdapat di (n) ke- 9 yaitu 9 maka kelas di bagi menjadi du kategori . lebih jelasnya sebagai berikut: Skor : < 9 Tidak mengalami kelelahan Skor : ≥ 9 Mengalami kelelahan Lembar observasi pendok-umentasian asuhan keperawatan Lembar observasi pen-dokumentasian asuhan keperawatan di dapatkan dari penelitan sebelumnya (kacili 2011). Lembar observasi ini terdiri dari 40 pertanyaan : pengkajian (28 pertanyaan,) diagnose (3 perta-nyaan), perencanaan (5 pertanyaan) implementasi (2 pertanyaan), eval-uasi (2 pertanyaan). Bila dilakukan skor 1, bila

tidak dilakukan di beri nilai 0, skor tertinggi 1 poin dan skor terendah adalah 0 poin. Pendok-umentasian asuhan keperawatan dikategorikan menjadi 2 kelas dapat dibagi dengan menentukan dahulu nilai tengah (median). Nilai tengah dapat ditentukan dengan rumus $Me = \frac{n+1}{2}$, dimana n= jumlah data yaitu 40 (0,1,2,3,...36,37,38,39,40) maka di dapatkan nilai $Me = \frac{40+1}{2} = 20,5$ itu berarti bahwa nilai tengah terdapat di (n) ke- 20 yaitu 20,5 dibulatkan menjadi 20 maka kelas di bagi menjadi dua kategori . lebih jelasnya sebagai berikut: Skor ≥ 20 poin = pendokumentasian asuhan kepe rawatan lengkap. Skor < 20 poin = pendokumentasian asuhan kepe rawatan tidak lengkap.

Hasil dan PEMBAHASAN

Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Umum Pusat Prof. Dr. R. D. Kandou Manado terletak di kelurahan Malalayang dua kecamatan Malalayang Kota Manado. Rumah Sakit ini merupakan rumah sakit pendidikan dan pusat rujukan pelayanan kesehatan Provinsi Sulawesi Utara dan Indonesia Timur. Rumah Sakit ini telah ditetapkan sebagai instansi yang merupakan PPK-BLU dengan keputusan Menteri Kesehatan dan Menteri Keuangan. Pada tahun 2015 pemerintah pusat kemudian memberikan status sebagai RS tipe A sebagai RS Rujukan Nasional. RS ini telah meraih Akreditasi Paripurna KARS versi 2012. Saat ini RSUP prof. Dr. R. d. Kandou Manado sedang dalam usaha untuk menggapai RS berakreditasi *Joint Commission International* (JCI).

Rumah sakit ini merupakan rumah sakit pendidikan yang memberikan pelayanan spesialis dan subspecialis, serta sebagai tempat pendidikan calon perawat, calon dokter

dan dokter spesialis dari Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado, juga bagi mahasiswa yang menempuh pendidikan dibidang kesehatan lainnya yang ada di Manado dan sekitarnya.

RSUP prof. Dr. R. d. Kandou memiliki ruang rawat perawatan yang terdiri atas : Irina A, Irina B, Irina C, Irina D, Irina E, Irina F, Irina VIP (Anggrek dan Nyiur Melambai), IMC Unit (Intermediate Medic Care), Instalasi Rawat Darurat Medis, Instalasi Darurat Bedah, Instalasi Rawat Darurat Obstetrik Dan Ginekologi, Instalasi Rawat Darurat Anak, ICU (Intensive Care Unit), CVBC (Cardiac Vascular and Brain Center), Instalasi Bedah Sentral dan Anastesi (IBS) dan juga memiliki ruang poliklinik dan ruangan Hemodialisa (Melati dan Dahlia).

Instalasi Rawat Inap (IRINA) C terbagi menjadi 5 Ruangan (C1, C2, C3, C4, C5). Tenaga keperawatannya terdiri dari kepala Instalasi, 5 kepala ruangan, dan 82 perawat pelaksana (C1=17, C2=15, C3=18, C4=18, C5=14). Visi dan Misi BLU RSUP prof. Dr. R. d. Kandou Manado.

Analisa Bivariat

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Umur

Umur	n	%
21-30	37	58.7
31-40	26	41.3
Total	63	100.0

Berdasarkan table 1 Berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan pada 63 responden Di Ruang Irina C RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado dari 63 responden umur responden yang terbanyak terdapat pada kelompok umur 21-30 tahun yaitu 37 responden (58.7%) dan umur yang paling sedikit 31-40 tahun yaitu 26 responden (41.3%).

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Jenis Kelamin

Jenis kelamin	n	%
Laki-laki	24	38.1
Perempuan	39	62.9
Total	63	100.0

Berdasarkan hasil pe-nelitian yang di lakukan pada 63 responden Di Ruang Irina C RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado DARI 63 responden yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 39 responden (62.9%), sedangkan 24 responden (38.1%) adalah laki-laki.

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Pendidikan.

Pendidikan	n	%
D3	16	25.4
D4	10	15.9
S1	28	44.4
Ns	9	14.3
Total	63	100.0

Berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan pada 63 responden Di Ruang Irina C RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado distribusi pendidikan dari 63 responden terbanyak yaitu S1 28 responden (45.4%) dan Ns 9 responden (14.3%)

Table 4. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Lama Kerja.

Lama Kerja	n	%
1-3 tahun	16	25.4
4-5 tahun	23	36.5
6-9 tahun	24	38.1
Total	63	100.0

Berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan pada 63 responden Di Ruang Irina C RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado distribusi lama kerja responden terbanyak yaitu 6-9 tahun 24 responden

(38.1%) dan terendah 1-3 tahun 16 responden (25.4%).

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Kelelahan Kerja

Kelelahan kerja	n	%
Lelah	41	65.1
Tidak lelah	22	34.9
Total	63	100.0

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 63 responden Di Ruang Irina C RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado distribusi responden untuk kelelahan kerja terbanyak yaitu lelah 41 responden (65.1%), dan kelelahan kerja tidak lelah sebanyak 22 responden (34.9%).

Tabel 6. Distribusi Responden Untuk Pendokumentasian

pendokumentasian	N	%
Lengkap	44	69.8
Tidak lengkap	19	30.2
total	63	100.0

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 63 responden Di Ruang Irina C RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado distribusi responden untuk pendokumentasian asuhan keperawatan di irina C (c1, c2, c3, c4, c5) yaitu lengkap 44 responden (69.8%) dan tidak lengkap 19 responden (30.2%).

Analisa Bivariat

Untuk menjelaskan hubungan kelelahan kerja perawat dengan pendokumentasian asuhan keperawatan, maka digunakan analisis dengan menggunakan uji statistik *chi-square* dengan tingkat kemaknaan $\alpha=0,05$ atau interval kepercayaan $p <0,05$ dengan hasil sebagai berikut.

Tabel 7 Distribusi Hubungan Kelelahan Kerja Perawat Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

Kelelahan kerja	dokumen- tasi		Total		p
	lengkap	Tidak lengkap	N	%	
lelah	34	7	44	69.8	0.004
Tidak lelah	10	12	19	30.2	
total	44	19	63	100.0	

Hasil analisis data pada tabel 5.7 menunjukkan dari 63 responden, bahwa responden yang menalami kelelahan kerja yang melakukan pendokumentasian lengkap berjumlah 34 (54.0 %), responden yang mengalami kelelahan kerja yang melakukan pendokumentasian tidak lengkap berjumlah 7 responden (11.1 %), sementara responden yang tidak mengalami kelelahan kerja yang melakukan pendokumentasian lengkap berjumlah 10 responden (15.9 %). Sedangkan yang responden yang tidak mengalami kelelahan kerja yang melakukan pendokumentasian tidak lengkap berjumlah 12 responden (19.0 %).

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *Chi-Square*, diperoleh nilai *pvalue* = 0.004. Nilai *p* ini lebih kecil dari nilai α ($\alpha = 0,05$) maka H_0 ditolak. Hal tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan Kelelahan Kerja Perawat Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Ruang Irina C RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.

Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 63 responden Di Ruang Irina C RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. umur responden yang terbanyak terdapat pada kelompok umur 21-30 tahun yaitu 37 responden (58.7%) dan umur yang paling sedikit 31-40 tahun yaitu 26 responden (41.3%). Usia perawat pelaksana terbanyak berusia 23-28 tahun. Usia tersebut menurut Sarwono (2010) termasuk dalam kategori usia dewasa muda. Timpe (2000) menyatakan dewasa adalah salah

satu ciri individu yang produktif, seseorang dikatakan dewasa jika mempunyai tanggung jawab yang besar, mengetahui kelebihan dan kelemahan yang ada pada dirinya, percaya diri, dapat belajar dari pengalaman, dan mempunyai ambisi yang sehat. Hasil uji statistik didapatkan tidak ada hubungan yang signifikan antara usia perawat dengan pendokumentasian asuhan keperawatan. Namun dilihat dari prosentase, perawat yang berusia 29-40 tahun mempunyai

Berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan pada 63 responden Di Ruang Irina C RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 39 responden (61.9%), sedangkan 24 responden (38.1%) adalah laki-laki. Perawat pelaksana yang bekerja di instalasi rawat inap Di Ruang Irina C RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Didominasi oleh perempuan. Hasil analisis hubungan jenis kelamin terhadap pendokumentasian asuhan keperawatan tidak signifikan. Hal tersebut sependapat dengan Robbin (2003) yang menyatakan tidak ada perbedaan antara laki-laki dan perempuan dalam memecahkan masalah, keterampilan analisis, motivasi bersaing maupun kemampuan belajar. Hubungan yang tidak signifikan tersebut dapat dipengaruhi oleh motivasi masing-masing perawat. Hal ini sesuai dengan penelitian Al-Ahmadi (2009) tentang kinerja perawat terhadap kualitas pelayanan di rumah sakit Riyadh Saudi Arabia yang menyatakan bahwa jenis kelamin berkorelasi positif terhadap kinerja, perawat perempuan cenderung mempunyai kinerja lebih baik dibanding dengan pria dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien. Sedangkan hasil penelitian Hasmoko (2008) tentang analisa faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja

menunjukkan tidak ada perbedaan antara laki-laki dan perempuan dalam beradaptasi dengan lingkungan kerja dan menyelesaikan pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan pada 63 responden Di Ruang Irina C RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado distribusi pendidikan responden terbanyak yaitu S1 28 responden (44.4%) dan Ns 9 responden (14.3%) Tingkat pendidikan perawat pelaksana pada umumnya didominasi oleh S1 keperawatan. Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan. Siagian (2002) menjelaskan bahwa pendidikan menyangkut kemampuan intelektual yang berkaitan dengan kemampuan individu menyelesaikan tugas dalam pekerjaannya. Orang berpendidikan tinggi akan lebih rasional dan kreatif serta terbuka dalam menerima adanya bermacam usaha pembaharuan, ia juga akan lebih dapat menyesuaikan diri terhadap berbagai perubahan (Maltis, 2000). Pendidikan yang dicapai seseorang diharapkan menjadi faktor determinan *produktifitas* antara lain *knowledge, skills, abilities, attitude* dan *behavior*, yang cukup dalam menjalankan aktifitas pekerjaannya. Berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan pada 63 responden Di Ruang Irina C RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado distribusi lama kerja responden terbanyak yaitu 7-9 tahun 24 responden (38.1%) dan terendah 1-3 tahun 16 responden (25.4%) jika dilihat dari prosentase, perawat yang mempunyai masa kerja lebih lama cenderung melakukan pendokumentasian dengan baik. Siagian (2000) menyatakan bahwa masa kerja adalah jangka waktu yang dibutuhkan seseorang dalam bekerja sejak mulai masuk dalam lapangan pekerjaan, semakin lama

seseorang bekerja semakin terampil dan berpengalaman dalam melaksanakan pekerjaannya. Hal yang sama diungkapkan oleh Robbin (2003) yang mengatakan bahwa masa kerja sangat penting karena dapat mencerminkan tingkat kemampuan akhir yang dicapai seseorang. Hasil penelitian Jansson, et al (2010) di Sweden tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pendokumentasian menunjukkan bahwa perawat dengan masa kerja yang lama cenderung melakukan pendokumentasian dengan baik.

Kelelahan kerja.

Berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan pada 63 responden Di Ruang Irina C RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado distribusi responden untuk kelelahan kerja terbanyak yaitu lelah 41 responden (65.1%), dan kelelahan kerja tidak lelah sebanyak 22 responden (34.9%). Penelitian ini sejalan dengan kurniawati (2009) yang berjudul Hubungan Kelelahan Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Bangsal Rawat Inap Rumah Sakit Islam Fatimah Kabupaten Cilacap dengan hasil tergolong dalam tingkat kelelahan yang tinggi dengan presentase tingkat kelelahan 63,8% hal tersebut di sebabkan oleh beberapa factor penyebab munculnya kelelahan kerja dan kurangnya cara untuk mengatasinya.

Pendokumentasian

Berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan pada 63 responden Di Ruang Irina C RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado distribusi responden untuk pendokumentasian asuhan keperawatan di irina C (c1, c2, c3, c4, c5) yaitu lengkap 44 responden (69.8%) dan tidak lengkap 19 responden (30.2%).

hasil yang di dapatkan yaitu lengkap sebanyak 56 responden (69.1%) dimana

terdapat hubungan yang signifikan antara supervise kepala ruangan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan.

Analisis bivariat

Penelitian ini berjudul Hubungan Kelelahan Kerja Perawat Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Ruang Irina C RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado . Sampel penelitian ini sebanyak 63 responden. Kelelahan kerja adalah suatu kondisi yang di sertai penurunan efisiensi dan kebutuhan dalam bekerja. Jadi dapat disimpulkan bahwa kelelahan kerja bisa menyebabkan penurunan kinerja yang dapat berakibat pada peningkatan kesalahan kerja dan kecelakaan kerja. Sedangkan pendokumentasian dalam keperawatan memang peranan penting terhadap segala macam tuntutan masyarakat yang semakin kritis dan mempengaruhi kesadaran masyarakat akan hak-haknya dari suatu unit kesehatan. Hasil analisis data menunjukkan dari 63 responden, bahwa responden yang menalami kelelahan kerja yang melakukan pendokumentasian lengkap berjumlah 34 (54.0 %), responden yang mengalami kelelahan kerja yang melakukan pendokumentasian tidak lengkap berjumlah 7 responden (11.1 %), sementara responden yang tidak mengalami kelelahan kerja yang melakukan pendokumentasian lengkap berjumlah 10 responden (15.9 %). Sedangkan yang responden yang tidak mengalami kelelahan kerja yang melakukan pendokumentasian tidak lengkap berjumlah 12 responden (19.0 %). Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *Chi-Square*, diperoleh nilai p value = 0.004. Nilai p ini lebih kecil dari nilai α ($\alpha = 0,05$) maka H_0 ditolak. Hal tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan Kelelahan Kerja Perawat Dengan Pendokumentasian

Asuhan Keperawatan Di Ruang Irina C
RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.

SIMPULAN

Umur responden di ruangan irina c rsup prof dr. r. d kandou manado 21-30 tahun, Jenis kelamin responden di ruangan irina c rsup prof dr. r. d kandou manado berada pada kategori perempuan, Tingkat pendidikan responden di ruangan irina c rsup prof dr. r. d kandou manado berada pada kategori sarjana (S1), dan lama kerja di ruangan irina c rsup prof dr. r. d kandou manado yaitu 6-9 tahun.

Kelelahan kerja perawat di ruangan irina c rsup prof dr. r. d kandou manado berada pada kategori lelah.

Pendokumentasian asuhan keperawatan di ruangan irina c rsup prof dr. r. d kandou manado berada pada kategori lengkap.

Adanya Hubungan Kelelahan Kerja Perawat Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Ruang Irina C RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado .

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, Zaidin. (2002). *Dasar – dasar keperawatan profesional*. Jakarta: Widya Medika.
- Al-Ahmadi, H. (2009). Factor affecting performance of hospital nurses in Riyadh Region. Saudi Arabia: *International Journal of Health Care Quality Assurance*, Vol 22 Iss:1, pp.40-54
- Asmadi, (2008). *Keperawatan Profesional*. Jakarta ;widya medika
- Hasmoko, Emanuel Vensi. (2008). *Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja berdasarkan penerapan system*

pengembangan manajemen kinerja klinis (SPMKK) di Ruang Rawat Inap RS Panti Wilasa Citarum Semarang. Tesis Program Pasca Sarjana UNDIP

- Jansson Inger, et al (2010). Factors and conditions that influence the implementation of standardized nursing care plans. Sweden: *The Open Nursing Journal*, 2010, 4, 25-34 25
- Maltis, Robet. (2000). *Manajemen sumber daya manusia*. Jakarta: Salemba.
- Nurmianto Eko. (2003). *Ergonomic Konsep Dasar dan Aplikasinya*. Surabaya ; Guna widya
- Ritonga.I.Nur (2016). *Factor-faktor Yang Mempengaruhi Kelelahan Kerja Perawat Baru Lulusan Psik Uin Jakarta*. Skripsi Mahasiswa Progam Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kdokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negri SyarifHidayatullah
- Robbin, S.P. (2003). *Perilaku organisasi (jilid 1)*. Edisi ke-9. Jakarta: PT Indeks Kelompok Gramedia
- Sarwono, S.W.(2010). *Pengantar psikologi umum*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada
- Setiadi, (2013). *Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan Edisi 2*. Yogyakarta ; Grha Ilmu
- Siagian, S.P.(2002). *Kiat meningkatkan produktivitas kerja*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Staub, Maria Müller. (2006). *Evaluation of the implementation of nursing diagnostics*. Elsevier: Blackwell Publishing Ltd (Chapter 3 - 7)