

HUBUNGAN PERILAKU PERAWAT DENGAN PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEPERAWATAN DI CARDIOVASKULAR AND BRAIN CENTER RSUP PROF. DR. R. D. KANDOU MANADO

Josua Edison Mangole
Sefty Rompas
A. Yudi Ismanto

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran
Universitas Sam Ratulangi Manado
Email : Josuaprivate28@yahoo.co.id

ABSTRACT: *Documentation is the responsibility and duty nurse after nursing interventions. Incomplete documentation can degrade the quality of nursing care. This research was known to conduct relations with the documentation of nursing care nurse. The study design was a descriptive study Analytical approach Cross Sectional. Total number of samples using a sampling technique is a way of collecting a sample based on the overall population of 40 respondents. The results show that good behavior with complete documentation is 20 (66%) and respondents who have good behavior with the documentation is not complete as many as 10 people (33.3%), the behavior is less well with the complete documentation as much as 2 people (20%) and documentation is not complete as many as 8 people (80%). Based on the results of statistical tests, the chi-square p value = 0.025. And with OR 8.000. Conclusions there is a significant relationship with the nurses conduct nursing care documentation. Picture of the behavior of the nurses in the department of CVBC BLU Prof. Dr. R.D Kandou Manado .. Recommendation researchers that the nurses have to make the practice of nursing care documentation, as consideration for improving the appearance of the nurses in the face of the demands of the development of services.*

Keywords: Documentation of Nursing, nurses Behavior

ABSTRAK: Dokumentasi merupakan tanggung jawab dan tugas perawat setelah melakukan intervensi keperawatan. Pendokumentasian yang tidak lengkap dapat menurunkan mutu pelayanan keperawatan. **Tujuan penelitian** ini adalah diketahui hubungan perilaku perawat dengan pendokumentasian asuhan keperawatan. **Desain penelitian** ini merupakan penelitian *Deskriptif Analitik* melalui pendekatan *Cross Sectional*. **Jumlah sampel** menggunakan teknik *Total sampling* yaitu cara pengumpulan sampel berdasarkan keseluruhan populasi 40 responden. **Hasil penelitian** menunjukkan bahwa perilaku yang baik dengan pendokumentasian lengkap adalah 20 orang (66%) dan responden yang memiliki perilaku baik dengan pendokumentasian tidak lengkap sebanyak 10 orang (33,3%), perilaku kurang baik dengan pendokumentasian lengkap sebanyak 2 orang (20%) dan pendokumentasian yang tidak lengkap sebanyak 8 orang (80%). Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* maka didapatkan nilai $p = 0,025$ dan dengan OR 8,000. **Simpulan** ada hubungan signifikan perilaku perawat dengan pendokumentasian asuhan keperawatan. Gambaran perilaku perawat di CVBC BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.. **Rekomendasi** peneliti yaitu para perawat harus menjadikan praktek pendokumentasian asuhan keperawatan, sebagai bahan pertimbangan untuk memperbaiki penampilan kerja perawat dalam menghadapi tuntutan perkembangan pelayanan.

Kata Kunci : Dokumentasi Asuhan Keperawatan, Perilaku perawat,

PENDAHULUAN

Salah satu bagian dari ilmu kesehatan ialah ilmu keperawatan. Ilmu keperawatan berkembang seiring kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi dan sesuai dengan perkembangan jaman. Keperawatan sebagai profesi merupakan salah satu pekerjaan dimana dalam menentukan tindakan didasari pada ilmu pengetahuan serta memiliki ketrampilan yang jelas dalam keahliannya, selain itu sebagai profesi keperawatan mempunyai otonomi dalam kewenangan dan tanggung jawab dalam tindakan serta adanya kode etik dalam bekerjanya kemudian juga berorientasi pada pelayanan dengan melalui pemberian asuhan keperawatan kepada individu, kelompok atau masyarakat (Hidayat, 2011).

Praktik keperawatan di masa mendatang harus dapat berorientasi pada klien. Hal ini berdasarkan tren perubahan dan persaingan yang semakin ketat saat ini. Perawat Indonesia di masa depan harus dapat memberikan asuhan keperawatan dengan pendekatan proses keperawatan yang berkembang, agar tingkat profesionalitas keperawatan itu semakin nampak (Nursalam, 2008).

Sejak zaman Florence Nightingale, perawat telah menganggap dokumentasi sebagai bagian yang vital dari praktik profesional. Pada tulisan awalnya Nightingale menggambarkan tentang perlunya perawat untuk mencatat “penggunaan yang tepat dari udara segar, cahaya, kehangatan, kebersihan, serta pemilihan dan pemberian diet yang tepat,” dengan tujuan mengumpulkan, menyimpan dan mendapatkan kembali data untuk menatalaksanakan pasien secara cerdas (Camp, 2004).

Asuhan keperawatan merupakan proses atau rangkaian kegiatan pada praktik keperawatan yang diberikan secara langsung kepada klien pasien di berbagai tatanan pelayanan kesehatan. Dilaksanakan berdasarkan kaidah-kaidah keperawatan sebagai suatu profesi yang berdasarkan

ilmu dan kiat keperawatan, bersifat humanistik, dan berdasarkan pada kebutuhan objektif klien untuk mengatasi masalah yang dihadapi klien. Salah satu bagian yang terpenting dari asuhan keperawatan ialah dokumentasi. Dokumentasi merupakan tanggung jawab dan tugas perawat setelah melakukan intervensi keperawatan. Tetapi akhir-akhir ini tanggung jawab perawat terhadap dokumentasi sudah berubah. Oleh karena perubahan tersebut, maka perawat perlu menyusun suatu dokumentasi yang efisien dan lebih bermakna dalam pencatatannya dan penyimpanannya (Nursalam, 2008).

Dokumentasi keperawatan merupakan bukti pencatatan dan pelaporan yang dimiliki perawat dalam melakukan catatan perawatan yang berguna untuk kepentingan klien, perawat, dan tim kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan dengan dasar komunikasi yang akurat dan lengkap secara tertulis dengan tanggung jawab perawat (Camp, 2004).

Dokumentasi ini penting karena pelayanan keperawatan yang diberikan pada klien membutuhkan catatan dan pelaporan yang dapat digunakan sebagai tanggung jawab dan tanggung gugat dari berbagai kemungkinan masalah yang dialami klien baik masalah kepuasan maupun ketidakpuasan terhadap pelayanan yang diberikan. (Nursalam, 2008).

Menurut penelitian yang dilakukan di Iriana Non Bedah (Penyakit Dalam) RSUP. Dr. M. Djamil Padang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 40 responden sebanyak 87,5% responden berpengetahuan tinggi tentang empati, 95,5% responden memiliki sikap yang positif dalam berempati, 67,5% pasien menilai tindakan empati responden kurang baik, 92,5% pasien tidak puas terhadap asuhan keperawatan yang diberikan oleh perawat (Amelia, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian Ardiana pada tahun 2010 di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso dari jumlah sampel sebanyak 92 pasien, diperoleh hasil sebanyak 54 %

perawat berperilaku *caring* menurut persepsi pasien (Gaghiwu, 2013).

Menurut penelitian yang dilakukan Lidia Gaghiwu di Irina E BLU . RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado tahun 2013 ditemukan bahwa perilaku *caring* perawat baik yang menyebabkan anak usia *toddler* stres 13,3 % dan yang tidak stres 60 % dan perilaku perawat yang kurang baik menyebabkan anak usia *toddler* stres 16, 7% dan yang tidak stres 10 % (Gaghiwu, 2013).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Niken Sukei di ruang rawat inap RS permata medika Semarang tahun 2013 mengenai perilaku *caring* perawat, presentase puas sebesar 44,2% dan yang tidak puas 55,8%, artinya hampir separuh pasien merasakan tidak puas pada tindakan keperawatan yang diberikan kepada pasien (Sukei, 2013).

Kualitas dokumentasi proses asuhan keperawatan di RS kurang baik sebesar 54,7%. Penyebab kurang baiknya dokumentasi asuhan keperawatan adalah pengetahuan dan pemahaman perawat yang kurang, perawat lebih memprioritaskan tindakan langsung dan kekurangan tenaga keperawatan (Cahyani, 2008). Perawat melakukan pendokumentasian tidak dirumuskan berdasarkan problem, etiologi, dan symptom (89,6%) dan tidak dirumuskan diagnosa keperawatan aktual/potensial (51,0%). Tahap perencanaan tidak disusun menurut urutan prioritas (95,3%), tujuan tidak mengandung komponen pasien, perubahan perilaku, kondisi pasien (93,4%). Tahap implementasi perawat mengobservasi respons pasien (58,5%), revisi tindakan tidak berdasarkan hasil evaluasi (56,6%) (Retyaningsih, 2013).

Berdasarkan data awal yang diperoleh peneliti dari instalasi CVBC RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado pada bulan Oktober 2014 ditemukan bahwa ada 40 perawat pelaksana yang bekerja di instalasi CVBC dan dari 100 Asuhan Keperawatan ada 55% Asuhan Keperawatan (ASKEP)

belum sesuai dengan syarat pendokumentasian aspek yang benar dengan kelengkapan pengisian pengkajian 10 berkas tidak terisi lengkap, diagnosa keperawatan ada 10 berkas tidak diisi atau diisi namun belum lengkap dan tidak sesuai dengan *Problem Etiologi Sign and symptom (PES)*, lembar perencanaan ada 10 berkas tidak lengkap atau tidak diisi, dan lembar integrasi yang berisi implementasi dan evaluasi ada 25 lembar yang tidak dilengkapi.

Berdasarkan data diatas sehingga penulis akan memulai penelitian mengenai hubungan perilaku perawat dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di *Cardio Vaskular and Brain Center (CVBC)* RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.

Tujuan penelitian ini adalah diketahui hubungan perilaku perawat dengan pendokumentasian asuhan keperawatan.

Perilaku perawat (Videbeck, 2008) (Burnard, 2008) (Gunarsa, 2008) adalah perilaku terapeutik yang melibatkan semua unsur. Semua catatan keperawatan adalah dokumentasi keperawatan, tanpa memperhatikan tipe atau lokasi dalam catatan. Apapun jenis system pendokumentasian yang digunakan, pendokumentasian harus mengkomunikasikan status pasien, pemberian perawatan spesifik, dan respons pasien terhadap perawatan (Marrelli, 2008).

METODE PENELITIAN

Desain atau rancangan Penelitian ini merupakan kerangka acuan bagi peneliti untuk mengkaji hubungan antar variabel dalam suatu penelitian. Penelitian ini merupakan penelitian *Deskriptif Analitik* melalui pendekatan *Cross Sectional* yaitu suatu penelitian yang mempelajari hubungan antara variabel independen dan variabel dependen, dimana observasi dan pengukuran variabel sekali dan sekaligus pada waktu yang sama (Riyanto.A,2011). Penelitian ini dilaksanakan pada 1 Februari

2015 sampai 5 maret 2015 selama 1 bulan dan dilakukan di *CardioVaskular and Brain Center (CVBC) RSUP Prof. DR. R. D. Kandou Manado*. populasi dalam penelitian ini sesuai data yang di dapatkan dari CVBC RSUP Prof. DR. R. D. Kandou Manado adalah 40 perawat. Pengambilan sampel menggunakan teknik *Total sampling*. Setelah data terkumpul selanjutnya akan dilakukan pengolahan data dengan tahapan sebagai berikut :*Persiapan, Editing, Coding, Processing, Cleaning* dan Penyajian data

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Karakteristik Responden

Tabel 5. 1 Distribusi frekuensi berdasarkan umur perawat pelaksana di instalasi CVBC RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado

Umur	n	%
21-30	14	35
31-40	20	50
>40	6	15
Jumlah	40	100

Sumber : Data Primer, 2015

Tabel 5. 2 Distribusi frekuensi berdasarkan Jenis Kelamin perawat pelaksana di instalasi CVBC RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado

Jenis Kelamin	n	%
Laki-Laki	20	50
Perempuan	20	50
Jumlah	40	100

Sumber : Data Primer, 2015

Tabel 5. 3 Distribusi frekuensi berdasarkan masa kerja perawat pelaksana di instalasi CVBC RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado

Masa Kerja	n	%
< 3tahun	20	50
>3tahun	20	50
Jumlah	40	100

Sumber : Data Primer, 2015

Tabel 5. 4 Distribusi Frekuensi berdasarkan tingkat pendidikan perawat pelaksana di instalasi CVBC RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado

Tingkat Pendidikan	n	%
DIII	18	45
S.Kep Ns	22	55
Jumlah	40	100

Sumber : Data Primer, 2015

Analisis Univariat

Tabel 5. 5 Distribusi frekuensi berdasarkan perilaku perawat, perawat pelaksana di instalasi CVBC RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.

Perilaku	n	%
Baik	30	75
Kurang Baik	10	25
Jumlah	40	100

Sumber : Data Primer, 2015

Tabel 5. 6 Distribusi frekuensi berdasarkan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan perawat pelaksana di instalasi CVBC RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado

Pendokumentasian	n	%
Lengkap	22	55
Tidak Lengkap	18	45
Jumlah	40	100

Sumber : Data Primer, 2015

Analisis Bivariat

Tabel 5. 7 Distribusi hubungan perilaku perawat dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di instalasi CVBC RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado

Perilaku Perawat	Pendokumentasian Askep				Total		P Value
	Lengkap		Tidak Lengkap		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	20	66,7	10	33,3	30	100	0,025
Kurang Baik	2	20	8	80	10	100	
Jumlah	22	55	18	45	40	100	

B. PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di CVBC RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado pada bulan Februari 2015 mengenai hubungan perilaku perawat dengan pendokumentasian asuhan keperawatan.

Hasil analisis karakteristik responden menurut usia adalah rentang usia 21-30 tahun adalah 14 perawat dengan persentase 35%, usia 31-40 tahun adalah 20 perawat dengan persentase 50% serta usia lebih dari 40 tahun 6 perawat dengan persentase 15%. Pada tahapan dewasa muda individu telah mulai menata kehidupannya untuk mencapai kestabilan. Hal senada diungkapkan pula oleh Potter dan Perry (2005) bahwa seseorang yang telah memasuki tahap dewasa muda diharuskan untuk menentukan tanggung jawab, mencapai kestabilan dalam hal pekerjaan, dan memiliki hubungan dalam tahap yang lebih intim. Oleh karena itu pada tahap usia dewasa muda seharusnya perawat memiliki perilaku yang stabil dan pencapaian perilaku baik.

Hasil penelitian menunjukkan responden dengan jenis kelamin perempuan sama banyak dengan responden dengan jenis kelamin laki-laki. Dimana responden berjenis kelamin perempuan dan jenis kelamin laki-laki berjumlah 20 perawat dengan persentase masing-masing 50%.

Hasil penelitian menunjukkan responden dengan masa kerja kurang dari 3 tahun berjumlah 20 orang dan masa kerja lebih dari

3 tahun berjumlah 20 orang dengan persentase masing-masing 50%.

Hasil penelitian menunjukkan responden dengan tingkat pendidikan DIII keperawatan berjumlah 18 orang dengan persentase 45% dan S.Kep Ns berjumlah 22 orang dengan persentase 55%.

Menurut Notoatmodjo, (2007) Perilaku adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas antara lain : berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, kuliah, menulis, membaca, dan sebagainya. Dari uraian ini dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar.

Perilaku perawat menurut Videbeck (2008), Burnard(2008) dan Gunarsa, (2008) adalah perilaku terapeutik yang melibatkan semua unsur. Perilaku perawat menurut Kusnanto, (2004) harus dilandasi oleh aspek moral yang meliputi hal-hal berikut : *Beneficience* yang berarti sebagai profesional perawat harus selalu mengupayakan tiap keputusan yang dibuat berdasarkan keinginan untuk melakukan yang terbaik dan tidak merugikan klien. Adil yang berarti tidak mendiskriminasikan klien berdasarkan agama, ras, sosial budaya, keadaan ekonomi, dan sebagainya tetapi memperlakukan klien sebagai individu yang memerlukan bantuan dengan keunikan yang dimiliki. *Fidelity* yang berarti bahwa perilaku *caring*, selalu berusaha menepati janji, memberikan harapan yang memadai, memiliki komitmen moral serta memperhatikan kebutuhan spiritual klien.

Menurut teori perubahan perilaku yang dikembangkan oleh Lawrence Green dalam Noorkasiani (2009) menyebutkan bahwa perubahan perilaku disebabkan oleh dua faktor utama yaitu faktor perilaku dan faktor non-perilaku. Faktor perilaku ditentukan oleh tiga kelompok faktor, yaitu; faktor predisposisi (*predisposing factor*), faktor pendukung (*enabling factor*), dan faktor penguat (*reinforcing factor*).

Sikap perawat merupakan salah satu elemen yang berpengaruh pada faktor predisposisi dan menjadi gambaran dari perilaku perawat dalam melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan. Proses keperawatan mengandung unsur-unsur yang bermanfaat bagi perawat dan klien. Perawat dan klien membutuhkan proses asuhan keperawatan, merencanakan, melaksanakan, dan menilai hasil dari asuhan keperawatan. Semua itu memerlukan pendokumentasian sehingga perawat mendapatkan data klien dengan sistematis (Hidayat, 2000). Menurut Potter & Perry (2005), sebagai anggota dari tim perawatan kesehatan, perawat harus mengkomunikasikan informasi tentang klien secara akurat. Kualitas perawatan klien bergantung pada kemampuan pemberi perawatan untuk berkomunikasi satu sama lain. Dokumentasi merupakan salah satu sarana komunikasi antar petugas kesehatan dalam rangka pemulihan kesehatan klien. Perawat bertanggung jawab dan bertanggung gugat dalam pencatatan tindakan keperawatan. Tanpa dokumentasi yang benar dan jelas, kegiatan pelayanan keperawatan yang telah dilaksanakan oleh seorang perawat tidak dapat dipertanggungjawabkan dalam upaya peningkatan mutu pelayanan keperawatan dan perbaikan status kesehatan klien.

Asuhan keperawatan profesional merupakan kegiatan melaksanakan asuhan keperawatan kepada klien berdasarkan ilmu dan kiat keperawatan, bersifat "*humane*", dengan pendekatan holistik, mencakup bio-psiko-sosial/kultural dan spiritual, serta orientasi kebutuhan objektif klien, dalam bentuk praktik keperawatan ilmiah (Kusnanto, 2004).

Perawat dan praktik keperawatan tergambar setiap hari bagi yang membaca catatan pasien. Data keperawatan yang terdapat dalam catatan merefleksikan standar asuhan keperawatan. dan anggota tim kesehatan lain membuat keputusan perawatan berdasarkan catatan keperawatan. Pencatatan telah dipandang sebagai riwayat sekunder untuk perawatan pasien (Marrelli,

2008).

Menurut Brian Gugerty, et all dalam *Challenges and Opportunities in Documentation of the Nursing Care of Patients Report of the Maryland Nursing Documentation Work Group* (2007), perawat setiap harinya dalam melakukan rutinitas menghabiskan 15-25 % waktunya digunakan untuk mendokumentasikan asuhan keperawatan. Tetapi perawat menganggap bahwa dokumentasi tidak penting atau berlebih-lebihan, sehingga sebagian besar waktunya dipakai untuk melakukan tindakan keperawatan secara langsung kepada pasien. Dokumentasi keperawatan merupakan suatu yang mutlak harus ada untuk perkembangan keperawatan khususnya proses profesionalisasi keperawatan serta mempertahankan keperawatan sebagai suatu profesi yang luhur dan terpadang di masyarakat, karena dengan dokumentasi dapat tercermin mutu suatu asuhan keperawatan yang diberikan Hal ini menyebabkan masalah penting bagi praktisi keperawatan dalam pendokumentasian asuhan keperawatan kepada pasien.

Handayaningsih (2007) menyebutkan bahwa standart dokumentasi menjadi hal yang penting dalam setiap tindakan keperawatan, namun hal ini kadang tidak disadari oleh perawat. Beberapa hal yang sering menjadi alasan antara lain banyak kegiatan-kegiatan di luar tanggung jawab perawat menjadi beban dan harus dikerjakan oleh tim keperawatan, sistem pencatatan yang diajarkan terlalu sulit dan banyak menyita waktu, tidak semua tenaga perawat yang ada di institusi pelayanan memiliki pengetahuan dan kemampuan yang sama untuk membuat dokumentasi keperawatan sesuai standar yang ditetapkan dan dikembangkan oleh tim pendidikan keperawatan sehingga mereka tidak mau membuatnya. Tenaga keperawatan yang ada berasal dari berbagai jenjang pendidikan keperawatan dan dari rentang waktu lulusan yang sangat berbeda tetapi mempunyai

tugas yang cenderung sama dalam pelayanan klien di ruang rawat inap, serta perawat lebih banyak mengerjakan pekerjaan koordinasi dan limpahan wewenang. Kondisi ketidaklengkapan tersebut banyak ditemukan di Puskesmas, Rumah Sakit ataupun Rumah Bersalin walaupun format dokumentasi sudah disediakan.

Menurut Ermawati, (2011), ada faktor yang mempengaruhi pendokumentasian asuhan keperawatan selain faktor perilaku yaitu Peningkatan Kesadaran Konsumen, Konsumen mengharapkan perawat yang cerdas, kompeten, dan peduli pada pendekatan yang digunakan saat memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas tinggi, Peningkatan Keakutan Pasien Yang Dihospitalisasi, Dokumentasi harus menegaskan bahwa pasien dan keluarganya siap untuk menerima tanggung jawab dan perawatan di rumah dan Peningkatan Penekanan Pada Hasil.

Sesuai dengan hasil penelitian saya responden yang memiliki perilaku yang baik dengan pendokumentasian lengkap adalah 20 orang (66%) dan responden yang memiliki perilaku baik dengan pendokumentasian tidak lengkap sebanyak 10 orang (33,3%) sedangkan responden yang memiliki perilaku kurang baik dengan pendokumentasian lengkap sebanyak 2 orang (20%) dan pendokumentasian yang tidak lengkap sebanyak 8 orang (80%) menunjukkan adanya hubungan antara perilaku perawat dengan pendokumentasian asuhan keperawatan dimana diperoleh nilai $p < 0,05$ yaitu 0,025.

Di dukung oleh hasil penelitian Amril. (2005) yang berjudul *Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku perawat dalam melaksanakan pendokumentasian asuhan keperawatan di instalasi rawat inap RSUD Pariaman* ditemukan perilaku perawat dalam melaksanakan pendokumentasian asuhan keperawatan yang baik sebesar 62,9%. Hasil analisis bivariat, yang menunjukkan ada hubungan yang signifikan dengan perilaku perawat

dalam melaksanakan pendokumentasian asuhan keperawatan adalah pengetahuan, beban kerja, SOP keperawatan. Hasil analisis multivariate regresi logistik, variabel pengetahuan merupakan variabel yang secara statistik paling signifikan berhubungan dengan perilaku perawat dalam melaksanakan pendokumentasian asuhan keperawatan di instalasi rawat inap RSUD Pariaman, dengan Odds Ratio 4,96 (95% CI: 1,55-15,86), artinya perawat yang pengetahuannya baik mempunyai peluang untuk berperilaku baik dalam melaksanakan pendokumentasian asuhan keperawatan sebesar 4,96 kali dibanding perawat yang mempunyai pengetahuan kurang setelah dikontrol variabel beban kerja.

Berbeda dengan hasil penelitian Angganis (2012) yang berjudul *Hubungan Sikap Perawat Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Umum Rs. Dr Sitanala di Tangerang* menunjukkan bahwa sebesar 70.2 % perawat memiliki sikap sangat baik, sedangkan 29.8 % perawat memiliki sikap baik. Hasil evaluasi dokumentasi asuhan keperawatan di 6 ruang rawat inap umum didapatkan hasil sebesar 83.3% memiliki dokumentasi cukup dan sebesar 16.7% memiliki dokumentasi asuhan keperawatan kurang. Hasil analisis variabel sikap perawat dengan dokumentasi asuhan keperawatan diruang rawat inap umum RSK Dr Sitanala Tangerang didapatkan hasil tidak ada hubungan yang signifikan (p value= 1,000).

Sehingga dapat disimpulkan bahwa perilaku perawat yang baik dapat membuat dokumentasi asuhan keperawatan yang lengkap, dan juga dapat dikatakan bahwa jika seorang perawat yang memiliki perilaku yang kurang baik tidak memiliki atau membuat dokumentasi asuhan keperawatan yang lengkap.

Adapun keterbatasan penelitian diantaranya sebagai berikut :Waktu dinas perawat yang berbeda-beda tiap perawat. Keterbatasan peneliti mengatur kontrak waktu dengan responden karena peneliti

juga memiliki jadwal dinas yang berbeda. Hasil penelitian yang dilakukan diharapkan dapat memberikan masukan bagi dunia kesehatan terutama pada dunia keperawatan. Kiranya hasil penelitian ini bisa memberi masukan bahwa perilaku perawat memiliki hubungan yang erat dengan dokumentasi keperawatan.

SIMPULAN

Perilaku perawat di CVBC BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Sebagian besar yang memiliki perilaku baik. Pendokumentasian asuhan keperawatan oleh perawat di CVBC BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Sebagian besar memiliki pendokumentasian aspek yang lengkap. Sehingga ada hubungan signifikan perilaku perawat dengan pendokumentasian asuhan keperawatan. di CVBC BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.

DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, R. G. (2010). *Hubungan Perilaku Empati Perawat Dalam Pemberian Asuhan Keperawatan Dengan Kepuasan Pasien Di IRNA Non Bedah (Penyakit Dalam) RSUP. Dr. M. Djamil Padang.*
- Amril. (2005) *Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku perawat dalam melaksanakan pendokumentasian asuhan keperawatan di instalasi rawat inap RSUD Pariaman.* Jurnal Keperawatan, volume 1, hal 3.
- Angganis F, A. dkk. (2012). *Hubungan Sikap Perawat Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Umum Rs. Dr Sitanala di Tangerang.* Jurnal keperawatan, Volume 1, hal. 12.
- Arezes, P. M. (2014). *Occupational Safety And Hygiene II.* London: Balkema Book.
- Asmadi. (2008). *Konsep Dasar Keperawatan.* Jakarta: EGC.
- Burnard, P. M. (2008). *Caring & Communicating Hubungan Interpersonal Dalam Keperawatan.* Jakarta: EGC.
- Camp, P. W. (2004). *Dokumentasi Keperawatan Suatu Pendekatan Proses Keperawatan Edisi 3.* Jakarta: EGC.
- Chandra, B. (2008). *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: EGC.
- Danim, S. (2003). *Riset Keperawatan.* Jakarta: EGC.
- Effendy, N. (1998). *Dasar-Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat.* Jakarta: EGC.
- Ermawati. (2011). *Dokumentasi Keperawatan Dengan Kurikulum Berbasis Kompetensi.* Jakarta: Trans Info Media.
- Gulo, W. (2000). *Metodologi Penelitian.* Grasindo.
- Gunarsa, S. D. (2008). *Psikologi Perawatan.* Jakarta: BPK GM.
- Djaali. (2007). *Pengukuran Dalam Bidang Pendidikan.* Jakarta: Grasindo.
- Hidayat, A. A. (2011). *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan.* Jakarta: Salemba Medika.
- Hikmawati, I. (2012). *Ilmu Dasar Keperawatan.* Yogyakarta: Nuha Medika.
- Kusnanto. (2004). *Pengantar Profesi Dan Praktik Keperawatan Profesional.* Jakarta: EGC.
- Lidia G, Y. I. (2013). *Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Stres Hospitalisasi Pada Anak Usia Toddler Di Irina E BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.* E-Jurnal Keperawatan, Volume 1 No 1.
- Marrelli, T. M. (2008). *Buku Saku Dokumentasi Keperawatan Edisi 3.* Jakarta: EGC.
- Moeljono, D. (2007). *Corporate Culture Challenge To Excellence.* Jakarta: Elex Media Computindo.
- Miftahul U, R. D. (Agustus 2013). *Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan*

- Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori Kepatuhan Milgram. *Jurnal Administrasi Kesehatan*, Volume 1 No 3.
- Nursalam. (2008). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2008). *Proses Dan Dokumentasi Keperawatan Konsep Dan Praktik*. Surabaya: Salemba Medika.
- Parkinson, M. (2004). *Personality Questionnaire Memahami Kuesioner Kepribadian*. Solo: Tiga Serangkai.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, Praktik*. Jakarta: EGC.
- Retyaningsih I Y, B. E. (2013). Hubungan Karakteristik Perawat, Motivasi, Dan Supervisi Dengan Kualitas Dokumentasi Proses Asuhan Keperawatan. *Jurnal Manajemen Keperawatan*, Volume 1, No. 2.
- Sudarma, M. (2008). *Sosiologi Untuk Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sukesi, N. (2013). Upaya Peningkatan Caring Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Diruang Rawat Inap RS Permata Medika Semarang. *Jurnal Manajemen Keperawatan*, Volume 1, No. 1, Pages 15-24.
- Ulum, M. M. (2013). *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*. Volume 1 Nomor 3.
- Videbeck, S. L. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Zulfan S, M. S. (2013). *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.