

**ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
PELAKSANAAN PENDOKUMENTASIAN ASUHAN
KEPERAWATAN DI RSJ. PROF. DR. V. L.
RATUMBUYSANG MANADO**

Sri Wahyuni

Program Studi Ilmu Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Muhammadiyah Manado, Indonesia

Upaya peningkatan mutu, seorang perawat harus mampu melaksanakan asuhan keperawatan sesuai standar, yaitu mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi berikut dokumentasinya. Dokumentasi yang objektif, akurat dan komprehensif merupakan faktor yang terbaik untuk membuktikan tindakan keperawatan yang profesional. Tujuan dari penelitian ini untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan Pelaksanaan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di RSJ Prof. Dr. V. L. Ratumbuysang Manado.

Metode penelitian deskriptif analitik dengan desain *Cross Sectional Study* yaitu menekankan pada waktu pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen satu kali, pada satu saat. Populasi penelitian ini berjumlah 151 perawat berdasarkan perhitungan rumus Arikunto diperoleh 38 sampel

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa, variabel sikap, motivasi kerja dan pendidikan mempunyai hubungan terhadap pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan, dan pendidikan merupakan variabel yang paling dominan, sehingga pendidikan lebih berpengaruh terhadap pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan di RSJ Prof. Dr. V. L. Ratumbuysang Manado

Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan faktor sikap, motivasi kerja dan pendidikan dengan pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan di RSJ. Prof. Dr. V. L. Ratumbuysang Manado. Saran kepada perawat agar tetap memiliki sikap yang positif dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan dan bagi rumah sakit agar lebih meningkatkan audit dalam pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan di RSJ Prof. Dr. V. L. Ratumbuysang Manado.

PENDAHULUAN

Perubahan dibidang keperawatan pada era globalisasi ini terjadi begitu pesat. Tuntutan masyarakat menjadi perawat harus bekerja lebih profesional. Diantara bukti suatu profesional yaitu adanya sebuah dokumentasi, yang dalam keperawatan dikenal dengan dokumentasi keperawatan. Dokumentasi merupakan suatu catatan otentik yang dapat dibuktikan atau dijadikan bukti dalam persoalan hukum, sedangkan 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 dan bertanggung jawab (Wahid dan Suprapto, 2012).

Perawat sebagai salah satu tenaga yang mempunyai kontribusi besar bagi pelayanan kesehatan berperan penting dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Upaya peningkatan mutu, seorang perawat harus mampu

melaksanakan asuhan keperawatan sesuai standar, yaitu mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi berikut dokumentasinya (Deswani, 2009). Secara historis perawat tidak menyukai dokumentasi keperawatan karena dianggap terlalu rumit, beragam dan memakan waktu. Pendokumentasian asuhan keperawatan dilakukan oleh tenaga perawat profesional minimal D3 keperawatan.

Proses keperawatan mempunyai empat manfaat yaitu dari segi administrasi, hukum, ekonomi, dan pendidikan (Gaffar, 1999). Proses keperawatan dari segi administrasi mempunyai andil besar bagi profesionalisme secara langsung maupun tidak langsung. Secara langsung kegiatan administrasi pada proses keperawatan merupakan kegiatan dokumentasi berupa pencatatan dan pelaporan (Gaffar, 1999). Dokumentasi proses keperawatan dapat menjamin asuhan keperawatan, karena dari kegiatan ini dikomunikasikan dan dievaluasi perkembangan klien.

Fisbach (1991), menyatakan bahwa dengan melakukan pendokumentasian perawat dapat mengkomunikasikan dalam bentuk tulisan, fakta-fakta penting tentang klien dengan tujuan

mempertahankan kelangsungan pelayanan kesehatan selama kurun waktu tertentu. Mempersiapkan dan mempertahankan sejumlah tindakan melalui dokumentasi merupakan catatan kebutuhan klien, sebagai alat bantu dalam mengidentifikasi masalah klien, merencanakan tindakan/ melaksanakan tindakan dan mengevaluasi keperawatan yang diberikan. Dokumentasi proses keperawatan mencakup pengkajian, identifikasi masalah, perencanaan, tindakan perawat, kemudian mengobservasi dan mengevaluasi respon klien terhadap tindakan yang diberikan dan menginformasikan informasi tersebut kepada tenaga kesehatan lainnya (Nursalam, 2011).

Dokumentasi yang objektif, akurat dan komprehensif merupakan faktor yang terbaik untuk membuktikan tindakan keperawatan yang profesional dan diberikan kepada klien (Fisbach, 1991). Pencatatan data klien yang lengkap dan akurat memberikan kemudahan bagi perawat dalam membantu menyelesaikan masalah klien. Dokumentasi keperawatan mempunyai makna yang penting bila dilihat dari berbagai aspek, salah satunya adalah aspek hukum, semua catatan informasi klien merupakan dokumentasi resmi dan bernilai hukum. Bila terjadi sesuatu masalah yang berhubungan dengan profesi keperawatan, maka dokumentasi dapat digunakan sebagai barang bukti di pengadilan (Nursalam, 2011). Data-data harus diidentifikasi dengan lengkap dan ditandatangani oleh perawat, kelalaian dan ketidak akuratan dokumentasi dapat membahayakan klien sebagai penerima pelayanan.

Perawat secara historis tidak menyukai dokumentasi keperawatan karena karena dianggap terlalu rumit, beragam dan memakan waktu. Perawat lebih sering mengandalkan komunikasi verbal diantara staf keperawatan untuk mengkomunikasikan tentang status kesehatan klien (Carpenito, 1999).

Hasil data yang didapatkan di RSJ Prof Dr. V. L. Ratumbuysang Manado jumlah perawat keseluruhan adalah 151 orang perawat dengan klarifikasi pendidikan SPK 57 orang, DIII keperawatan 65 orang, S1 keperawatan 10 orang, Nurse 15 orang dan S2 4 orang. Hasil observasi di ruangan diperoleh kelengkapan dokumen asuhan keperawatan tidak lengkap secara optimal, pengkajian tidak dilakukan secara berkesinambungan, dan diagnosa keperawatan masih menggunakan diagnosa saat masuk.

Penulis merasa dari latar belakang tersebut maka penting untuk melakukan penelitian tentang analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan di RSJ Prof. Dr. V. L. Ratumbuysang Manado.

METODE.

Pada rancangan bangun Pre-experimental desaign dengan rancangan *one group pre test-post test design*. Pendekatan waktu yang digunakan *cross sectional*. Pendekatan waktu yang digunakan *cross sectional*. Metode pengumpulan data yang dilakukan menggunakan data primer denganwawancara observasi yang diambil langsung dari responden yaitu intensitas nyeri kala 1 populasi penelitian ini adalah ibu-ibu dengan inpartu kala 1 fase aktif di ruang bersalin rumah sakit advent pada bulan Mei-Juni 2016.

Pengambilan sampel dengan menggunakan metode nonprobability *sampling* yaitu *incidental sampling*. Instrument yang digunakan lembar observasi dengan NRS. Data analisis dengan analisis univariat dan bivariat. Analisis bivariate menggunakan uji “pair t test”

HASIL

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No.	Jenis Kelamin	N	%
1.	Laki-laki	9	23,7%
2.	Perempuan	29	76,3%
Total		38	100%

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Reponden

No	Umur (tahun)	N	%
1.	17-25 tahun	10	26,3%
2.	26-35 tahun	20	52,6%
3.	36-55 tahun	7	18,4%
4.	> 55 tahun	1	2,6%
Total		38	100%

ANALISA UNIVARIAT

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Reponden

No.	Pendidikan	N	%
1.	D3	22	57,9
2.	S1	6	15,8
3.	Ns	9	23,7
4.	S2	1	2,6%
Total		38	100%

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Lama Kerja Reponden

No.	Lama Kerja	N	%
1.	1 – 4 tahun	3	7,9%
2.	5 – 10 tahun	19	50,0%
3.	11 – 14 tahun	7	18,4%
4.	> 15 tahun	9	23,7%

Total	38	100%
Tabel 6.. Deskripsi Pendidikan Responden		
No.	Pendidikan	N
1.	Kurang memadai	26
2.	Memadai	10
Total		38

Tabel 7. Deskripsi Sikap Responden

No.	Sikap	N	%
1.	Kurang baik	24	63,2%
2.	Baik	14	36,8%
Total		38	100%

Tabel 8. Deskripsi Motivasi Kerja Responden

No.	Motivasi Kerja	N	%
1.	Kurang Baik	24	63,2%
2.	Baik	14	36,8%
Total		38	100%

Tabel 9. Deskripsi Pelaksanaan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

No.	Pelaksanaan Pendokumentasian ASKEP	N	%
1.	Kurang Baik	21	55,3%
2.	Baik	17	44,7%
Total		38	100%

Tabel 5.4Penurunan intensitas nyeri kala 1 sebelum dan sesudah diberikan perlakuan Counterpressure

Penurunan intensitas nyeri kala 1					
Kelompok	Mean	Median	Modus	Std. Devl.	GMinbaran Karakteristik Responden
Sebelum	8.06	8.00	8	0.79	7-9 aMaxis Kelamin
Sesudah	6.26	6.00	6	0.88	5-RSJ. Prof. Dr. V. L. Ratumbuysang Manado

Sumber: data Primer tahun 2016

ANALISA BIVARIAT

Tabel 10. Tabulasi Silang Hubungan Pendidikan dengan Pelaksanaan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

Pendidikan	Pelaksanaan Pendokumentasian ASKEP						OR	
	Kurang Baik		Baik		Total			
	N	%	n	%	N	%		
Kurang Optimal	20	52,6 %	7	18,4 %	27	71,1%	28,571	
Optimal	1	2,6%	10	26,3 %	11	28,9%		
Total	21	55,3 %	17	44,7 %	38	100%		

Tabel 10 diatas terlihat bahwa hasil uji statistik tabulasi silang sebagian besar responden memiliki pendidikan kurang optimal dengan pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan

kurang baik yaitu 20 responden (52,6%), dan yang memiliki pendidikan yang kurang optimal terhadap pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan baik yaitu 7 responden (18,4%), Sementara itu, pendidikan optimal terhadap pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan kurang baik yaitu 1 responden (2,6%), dan sebagian lainnya memiliki pendidikan optimal terhadap pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan yang baik yaitu 10 responden (26,3%).

Hasil analisis hubungan ke dua variabel diatas dengan menggunakan uji dengan *fisher exacttest* menunjukkan nilai signifikansi dari derajat hubungan kedua variabel tersebut adalah ($p=0,001$) menunjukkan adanya hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Sedangkan nilai signifikansi yang menunjukkan nilai tersebut adalah $\alpha < 0,05$, sehingga H1 diterima dan H0 ditolak, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pendidikan dengan pelaksanaan pendokumentasian keperawatan di RSJ. Prof. Dr. V. L. Ratumbuysang Manado. Selanjutnya Odds Ratio (OR) = 28,571 menunjukkan bahwa responden yang pendidikan kurang, memiliki peluang 29 kali untuk kurang baik dalam pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan.

PEMBAHASAN

GMinbaran Karakteristik Responden

aMaxis Kelamin

7-9 Penelitian menunjukkan bahwa perawat di RSJ. Prof. Dr. V. L. Ratumbuysang Manado mayoritas berjenis kelamin perempuan. Hasil ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Dita (2012) mayoritas perawat yang bertugas di RSUPN Cipto jakarta adalah perempuan. Selain itu juga dengan penelitian Agus Kuntoro (2010), yang dilakukan di RSUP Sardjito Yogyakarta di mana SDM penitip di dominasi oleh jenis kelamin perempuan 67 % dan laki-laki 33 %. Hal ini terjadi karena lazimnya profesi keperawatan lebih diutamakan *Mother Insting*, meskipun di era globalisasi atau alasan lain misalnya kesetaraan gender atau juga karna perkembangan teknologi dan ilmu pengetahuan jumlah perawat laki-laki mulai diperhitungkan.

Tidak ada perbedaan kemampuan antara laki-laki dan perempuan dalam memecahkan masalah, keterampilan analisis, motivasi dan kemampuan belajar. Pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan tidak mempunyai kecenderungan pada jenis kelamin untuk pelaksanaan pendokumentasian lebih baik, karena semua komponen memerlukan

kemampuan berfikir kritis, dan keterampilan klinis.

b. Umur

Penelitian menunjukkan bahwa perawat di RSJ. Prof. Dr. V. L. Ratumbuysang Manado sebagian besar umur responden 26–35 tahun. Dimana kelompok usia ini termasuk kedalam kelompok usia dewasa muda menurut WHO. Menurut Yuyun Yuniarti (2013) kelompok usia ini biasanya memberikan kerjasama yang baik bila diberikan pengertian atas tindakan yang akan dilakukan terhadapnya.

Kelompok usia ini cenderung dapat bertanggung jawab atas tindakan, sikap, keinginan yang ia miliki serta tidak bergantung pada orang lain. Hal ini sejalan dengan penelitian Hasibuan (2009), berpendapat bahwa umur individu mempengaruhi kondisi fisik, mental, kemampuan kerja, tanggung jawab, bila dibandingkan umur lebih tua karena adanya perubahan fisik dan tenaga meskipun lebih memiliki tanggung jawab yang tinggi. Peneliti berasumsi perawat mudapun memiliki kesempatan yang sama dalam pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan.

c. Pendidikan

Penelitian menunjukkan bahwa perawat di RSJ. Prof. Dr. VL. Ratumbuysang Manado sebagian besar pendidikan responden DIII. Perawat yang berpendidikan DIII atau S1 sudah tentu baik pendokumentasian keperawatan perawat yang berpendidikan S1, karena ilmu pengetahuan perawat S1 sudah lebih tinggi setingkat dibandingkan perawat tamatan DIII dan cara pandang perawat S1 lebih mengedepankan protap keperawatan dalam pekerjaannya.

Hasil penelitian diatas sesuai dengan penelitian yang dilakukan Sandra (2012) yang mengingatkan bahwa perawat pelaksana yang bertugas di ruang rawat inap RSUD Pariaman dimana perawat pelaksana sebagai responden dengan uji statistic bivariat chi-square menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan pendokumentasian keperawatan dengan nilai ($p=0,004$).

Tingkat pendidikan seseorang berpengaruh dalam memberikan respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Orang berpendidikan tinggi akan lebih rasional dan kreatif serta terbuka dalam menerima adanya bermacam usaha pembaharuan. Gilmer dalam Frazer (1992) mengatakan bahwa makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah seseorang berfikir secara luas, makin tinggi daya inisiatifnya dan makin mudah pula untuk menemukan cara – cara yang efisien guna menyelesaikan pekerjaannya dengan baik.

Peneliti berpendapat bahwa tingkat pendidikan sangat mempengaruhi seseorang dalam melakukan tindakan atau pekerjaan begitu juga dengan seorang perawat. Semakin tinggi tingkat pendidikan perawat maka semakin baik pelaksanaan pendokumentasian keperawatan.

d. Lama Kerja

Penelitian menunjukkan bahwa perawat di RSJ. Prof. Dr. V. L. Ratumbuysang Manado sebagian besar dengan lama kerja responden 5–10 tahun. Menurut teori Stouffer dalam Suwandi (2012) menunjukkan bahwa semakin lama seseorang bekerja maka stres kerjanya akan semakin ringan karena orang tersebut sudah berpengalaman dan cepat tanggap dalam menghadapi masalah-masalah pekerjaan.

Hasil penelitian ini dan teori yang dikemukakan oleh beberapa para ahli, maka peneliti berasumsi bahwa faktor masa kerja berhubungan dengan pendokumentasian keperawatan. Semakin lama masa kerja maka semakin baik prilaku perawat dalam melaksanakan tugasnya sebagai perawat termasuk dalam melaksanakan pendokumentasian asuhan keperawatan.

2. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di RSJ. Prof. Dr. V. L. Ratumbuysang Manado.

a. Hubungan Pendidikan Dengan Pelaksanaan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

Hasil analisis hubungan kedua variabel diatas dengan menggunakan uji dengan *fisher exacttest* menunjukkan nilai signifikasi dari derajat hubungan kedua variabel tersebut adalah ($p=0,001$) menunjukkan adanya hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat sedangkan nilai signifikansi yang menunjukkan nilai tersebut adalah $\alpha < 0,05$ dengan demikian H1 diterima dan H0 ditolak atau ada hubungan antara pendidikan dan pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan di RSJ. Prof. Dr. V. L. Ratumbuysang Manado.

Hasil uji statistik tabulasi silang berhubungan pendidikan dengan pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan menunjukkan dari 38 responden sebagian besar pendidikan kurang dengan pendokumentasian aspek yang kurang yaitu 20 responden atau 52,6%, yang memiliki pendidikan kurang terhadap pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan baik yaitu 7 responden atau 18,4%. Pendidikan baik dengan pendokumentasian asuhan keperawatan kurang yaitu 1 responden atau 2,6% dan pendidikan

baik dengan pendokumentasian asuhan keperawatan baik yaitu 10 responden atau 26,3%.

Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rugaya (2006) yang menyimpulkan bahwa tingkat pendidikan dan sikap merupakan determinan kinerja perawat pelaksana dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Dr. H. Chasan Boesorie Ternate.

Penelitian ini juga sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Khalimah (2007) yang mengatakan bahwa pendidikan dapat berfungsi sebagai dasar seseorang untuk berperilaku sesuai dengan tingkatan dan jenis pendidikan yang diikutinya. Tingkat pendidikan seseorang dapat dilihat berdasarkan lamanya atau jenis pendidikan yang dialami seseorang.

b. Hubungan Sikap dengan Pelaksanaan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

Hasil analisis hubungan kedua variabel diatas dengan menggunakan uji statistik *Chi Square* menunjukkan nilai signifikansi derajat hubungan kedua variabel tersebut adalah ($p=0,002$) menunjukkan adanya hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat sedangkan nilai signifikansi yang menunjukkan nilai tersebut adalah $\alpha < 0,05$ dengan demikian H_1 diterima dan H_0 ditolak atau ada hubungan antara sikap dan pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan di RSJ. Prof. Dr. V. L. Ratumbuysang Manado.

Hasil uji statistik tabulasi silang berhubungan sikap dengan pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan menunjukkan dari 38 responden memiliki sikap yang tidak mendukung terhadap pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan kurang yaitu 18 responden atau 47,4% dan tidak mendukung terhadap pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan baik yaitu 6 responden atau 15,8%. Hasil penelitian responden yang memiliki sikap yang mendukung terhadap pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan kurang yaitu 3 responden atau 7,9% dan mendukung terhadap pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan baik yaitu 11 responden atau 28,9%.

Asumsi peneliti menyimpulkan bahwa semakin baik sikap seorang perawat maka akan mudah dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan pernyataan tersebut didukung oleh Wawan & Dewi (2010) yang menjelaskan bahwa sikap merupakan konsep paling penting dalam psikologi sosial yang

membahas unsur sikap baik sebagai individu maupun kelompok, dan Notoatmodjo (2007) menjelaskan bahwa sikap terbagi menjadi 4 tingkatan yaitu :

1) Menerima (*Receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang memperhatikan stimulus yang diberikan.

2) Merespon (*Responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap

3) Menghargai (*Valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau diskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap pada tingkatannya.

4) Bertanggung Jawab (*Responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko adalah merupakan sikap yang paling tinggi, oleh karena itu sikap perawat dengan pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan sangat dibutuhkan agar pendokumentasian askep lebih jelas dan akurat.

c. Hubungan Motivasi dengan Pelaksanaan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

Hasil analisis hubungan kedua variabel diatas dengan menggunakan uji statistik *Chi Square* menunjukkan nilai signifikan dari derajat derajat hubungan kedua variabel tersebut adalah ($p=0,002$) menunjukkan adanya hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat sedangkan nilai signifikansi yang menunjukkan nilai tersebut adalah $\alpha < 0,05$ dengan demikian H_1 diterima dan H_0 ditolak atau ada hubungan antara motivasi kerja dan pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan di RSJ. Prof. Dr. V. L. Ratumbuysang Manado.

Tabulasi silang hubungan motivasi kerja responden dengan pelaksanaan dokumentasian asuhan keperawatan menunjukkan dari 38 responden memiliki motivasi kerja yang negatif terhadap pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan yang kurang yaitu ada 18 responden atau 47,4% dan yang menunjukkan motivasi kerja yang negatif terhadap pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan yang baik yaitu 6 responden atau 15,8%. Dan yang memiliki penilaian motivasi kerja yang positif dari pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan yang kurang yaitu 3 responden atau 7,9% dan motivasi kerja yang positif dari

pelaksanaan pendokumentasi asuhan keperawatan yang baik yaitu 11 responden atau 28,9%.

Asumsi peneliti, semakin baik motivasi kerja seorang perawat maka apa yang menjadi tujuan dalam pendokumentasi asuhan keperawatan akan tercapai pernyataan tersebut didukung oleh Saam & Wahyuni, (2012) yang menjelaskan bahwa motivasi adalah suatu yang mendorong atau pendorong seseorang bertingkah laku untuk mencapai tujuan tertentu dan Nursalam, (2011) menjelaskan bahwa tedapat beberapa prinsip dan motivasi kerja pegawai, yaitu:

1) Prinsip Partisipatif

Pegawai perlu diberikan kesempatan ikut berpartisipasi menentukan tujuan yang akan dicapai oleh pimpinan dalam upaya memotivasi kerja.

2) Prinsip Komunikasi

Pimpinan mengkomunikasikan segala sesuatu yang berhubungan dengan usaha pencapaian tugas.

3) Prinsip mengakui Andil Bawahan

Pimpinan mengakui bahwa bawahan (pegawai) menpunyai andil dalam usaha pencapaian tujuan dengan pengakuan tersebut, pegawai akan lebih mudah di motivasi.

4) Prinsip Pendeklegasian Wewenang

Pimpinan akan memberikan otoritas atau wewenang kepada pegawai bawahannya untuk dapat mengambil keputusan terhadap pekerjaan yang dilakukannya sewaktu-waktu.

5) Prinsip Memberi Perhatian

Pimpinan memberikan perhatian terhadap apa yang diinginkan pegawai bawahannya sehingga bawahan akan termotivasi bekerja sesuai dengan harapan pemimpin.

Teori diatas menunjukkan bahwa motivasi kerja perawat dengan pelaksanaan pendokumentasi asuhan keperawatan sangat dibutuhkan agar terpenuhinya kebutuhan pendokumentasi asuhan keperawatan.

3. Faktor Yang Paling Berhubungan Dengan Pelaksanaan Pendokumentasi Asuhan Keperawatan di RSJ. Prof. Dr. V. L. Ratumbuysang Manado.

Hasil uji analisis multivariat di dapatkan bahwa terdapat dua variabel yang memiliki P-Value < 0.05, yaitu variabel pendidikan dan sikap. Akan tetapi variabel pendidikan merupakan variabel yang paling dominan karena memiliki P-Value yang paling kecil yaitu 0.002 sehingga pendidikan lebih berpengaruh terhadap pelaksanaan

pendokumentasi asuhan keperawatan. Dengan mengukur kekuatan hubungan antar variabel yang dapat dilihat dari nilai OR {Exp(B)} mulai dari yang terbesar sampai yang terkecil yaitu pendidikan (OR = 47.385), dan sikap (OR = 15.144). Jadi dapat pendidikan merupakan faktor yang paling berperan dalam pelaksanaan pendokumentasi asuhan keperawatan.

Hasil ini di dukung oleh teori yang mengatakan bahwa kurangnya kesadaran perawat akan pentingnya dokumentasi menyebabkan pencatatan terkadang tidak cukup lengkap (Sandra, 2012), dan hasil observasi dari peneliti yang terkait dengan sikap dan pendidikan perawat dalam pelaksanaan pendokumentasi asuhan keperawatan terlihat perawat kurang bersemangat untuk melakukan pendokumentasi asuhan keperawatan dan tampak perawat lebih banyak melakukan kegiatan rutinitas dan terlihat kurangnya pemahaman perawat mengenai dasar-dasar pendokumentasi asuhan keperawatan dan hal tersebut terjadi karena adanya faktor pendidikan yang bervariasi dimana telah digambarkan dalam hasil penelitian bahwa sebagian besar pendidikan perawat kurang sehingga adanya keseragaman dalam pelaksanaan pendokumentasi asuhan keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, H. Z. 2002. Dasar Dasar Keperawatan Profesional. Depok. Widya Medika
- Anonim. 2010. Buku Panduan Penulisan Proposal, Hasil Penelitian, Tesis. Pascasarjana Unsrat Manado
- Anonim. 2012. North American Nursing Diagnosis. Diagnosis Keperawatan. Jakarta.
- Arikunto. 2010. Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta. Rineka Cipta
- Amsale C. 2013. Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan. Yogjakarta. Imperium
- Aziz, H. 2008. Reset Keperawatan Dan Teknik Penulisan Ilmiah. Jakarta. Salemba Medika
- Carpenito, L. J. 1999 .Rencana Asuhan dan Dokumentasi Keperawatan. Edisi 2. Jakarta. EGC
- Dahlen 2011. Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan. Jakarta : Penerbit Salemba Medika

Jurnal Kesehatan : Amanah Prodi Ilmu Keperawatan STIKES Muhammadiyah Manado

- Depkes RI. 2001. Instrumen Evaluasi Penerapan Standar Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit. Jakarta. Departemen Kesehatan
- Deswani. 2009. Proses Keperawatan dan Berpikir Kritis. Jakarta. Salemba Medika
- Dita. 2012. Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pencapaian Target Kinerja Individu Berdasarkan IKI di RSUPNCM Jakarta. Tesis Fakultas Keparawatan UI
- Fisbach. 1991. Dokumentasi Keperawatan. Jakarta. EGC
- Gaffar, L. O. 1999. Pengantar Keperawatan Profesional, Jakarta. EGC
- Halamah. 2001. Factor Faktor Motivasi. Jakarta. Bumi Aksara
- Handayaningsih. 2009. Dokumentasi Keperawatan. Yogyakarta : Mitra Cendikia
- Hasibuan. 2009. Manajemen Sumber Daya. Edisi Revisi. Jakarta. Bumi Aksara
- Hendriyana. 2011. Motivasi Kerja. Raja Grafindo Persada. Jakarta
- Hidayat, A. 2007. *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan Edisi 2*. Jakarta. Salemba Medika
- Hidayat, A. 2009. Dokumentasi proses keperawatan. Jakarta. EGC
- Hidayat, A. 2007. Riset Keperawatan Dan Teknik Penulisan Ilmiah. Jakarta. Salemba Medika
- Kuntoro. 2010. Buku ajar manajemen Keperawatan. Yogyakarta. Kuha Medika
- Mangkunegara. 2010. Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan. Bandung. Remaja Rosdakarya
- Notoamodjo. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta. Rineka Cipta
- Notoatmodjo. 2007. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta. Rineke Cipta
- Nursalam. 2011. Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, Dan Instrument Vol. 3 No.1
- Penelitian Keperawatan Edisi 2. Jakarta. Salemba Medika
- Nursalam dan Effendi. 2009. Pendidikan Dalam Keperawatan. Jakarta. Salemba Medika
- Nursalam. 2003. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan. Jakarta. Salemba Medika
- Rivai. 2004. Mc Clelland Theory Of Needs. Jakarta. Critical Care. Jurnal Manajemen Sumber Daya Manusia. Edisi I, Cetakan I. Diakses tanggal 20 November 2015
- Rohma dan Walid. 2009. Proses keperawatan : teori dan aplikasi. Yogyakarta. Ar-Ruzz Medika
- Saam dan Wahyuni. 2012. Psikologi Keperawatan. Pekanbaru. Raja Grafindo Persada
- Samsudin. 2006. Teori Motivasi. Jakarta. Erlangga
- Sandra. 2012. Analisis Hubungan Motivasi Perawat Pelaksana Dengan Pelaksanaan Pendokumentasi Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rsud Pariaman. Jurnal Mercubaktijaya ac.id/downloadfile.php. Diakses tanggal 08 Januari 2016
- Setiadi. 2007. Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan. Yogyakarta. Graha Ilmu
- Siagian, S. P. 2015. Manajemen Sumberdaya Manusia. Jakarta. Bina Aksara
- Suhendar, N. 2008. Motivasi Kerja Perawat dengan Pendokumentasi. Jurnal Ilmiah Manajemen. Maret 2011. Diakses tanggal 20 November 2015
- Sunaryo. 2008. Psikologi untuk keperawatan. Jakarta. EGC. Jurnal of Managemetal. Juli 2011. Diakses tanggal 20 November 2015
- Suwandi. 2012. Hubungan Karakteristik Stres Kerja dengan Mekanisme Koping Perawat di Instalasi Gawat darurat Medik BLU RSUP Prof dr R.D Kandou Manado
- Suyanto. 2011. Metodologi Dan Aplikasi Penelitian Keperawatan.Yogyakarta. Nuhamedika

Jurnal Kesehatan : Amanah Prodi Ilmu Keperawatan STIKES Muhammadiyah Manado

Wahid dan Suprapto. 2012. Dokumentasi Proses
Keperawatan. Yogyakarta. Nuha Medika

Wawan dan Dewi. 2010. Teori Pengukuran
Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Manusia.
Yogyakarta. Nuha Medika