

## **BAB 6 PEMBAHASAN**

### **6.1 Beban Kerja Perawat**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki beban kerja yang tinggi. Hal ini disebabkan oleh pasien yang *overload*, pekerjaan yang lain belum selesai, melihat catatan sifit sebelumnya, tidak tahu, dan lelah dengan pekerjaannya. Perhitungan beban kerja sesuai *Workload Indikator Staffing Need* (WISN) menunjukkan bahwa perawat memiliki beban kerja yang berlebih, sehingga tidak melaksanakan tugasnya dengan baik yang berpengaruh terhadap ketepatan pendokumentasian asuhan keperawatan.

Salah satu faktor yang bersumber pada pekerjaan diantaranya beban kerja. Beban kerja adalah semua pekerjaan yang ditanggung oleh pekerja untuk menyelesaikan pekerjaannya (Badri, 2020). Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa beban kerja perawat berat mengalami stres ringan, motivasi rendah, dan kinerja kurang (Hakman et al., 2021). Penelitian sejalan dengan penelitian sebelumnya tidak terdapat hubungan antara beban kerja dengan kinerja perawat dalam melakukan asuhan keperawatan (Waryantini & Maya, 2020). Tenaga perawat sangat berperan penting dalam pemberian pelayanan khususnya pelayanan keperawatan, maka dari itu beban kerja tenaga perawat perlu diperhatikan (Romadhoni & Pudjirahardjo, 2016).

Berdasarkan nilai rerata waktu kerja tahunan selama 69.192 jam/tahun dengan rerata standar beban kerja 40.490 jam/tahun. Beban kerja yang tinggi

akan berpengaruh terhadap tenaga kesehatan dan tentu saja berpengaruh terhadap jumlah tenaga perawat yang tidak sebanding dengan jumlah pekerjaan yang harus diselesaikan. Kondisi ini akan memicu stres kerja, karena kondisi pasien yang seluruhnya menuntut pelayanan yang efektif dan efisien agar permasalahan yang dihadapi pasien dapat terselesaikan.

Beban kerja yang terlalu tinggi dapat menyebabkan ketegangan dalam diri perawat, sehingga menimbulkan stres dalam kerja. Hal ini bisa disebabkan oleh tingkat keahlian yang dituntut terlalu tinggi, kecepatan kerja mungkin terlalu tinggi, volume kerja mungkin terlalu banyak dan sebagainya (Maharani & Budianto, 2019). Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan stres kerja perawat (Padila & Andri, 2022). Kejadian stres yang disebabkan oleh beban kerja yang terlalu tinggi akan berdampak pada kinerja perawat yang semakin rendah (Maharani & Budianto, 2019).

Kebutuhan perawat berdasarkan perhitungan WISN secara keseluruhan adalah 75 perawat, sedangkan kenyataannya perawat RSUD Kartini Mojokerto sejumlah 53 perawat, sehingga perhitungan rasio WISN adalah 0,682 yang dimana dalam kategori beban kerja tinggi. Hasil penelitian sebelumnya didapatkan rasio WISN menunjukkan bahwa perawat dan seluruh dokter spesialis di pelayanan kesehatan mempunyai tekanan beban kerja yang sangat tinggi (Nair et al., 2022). Temuan WISN menyoroti kekurangan tenaga kesehatan dan ketidakadilan dalam distribusinya. Secara keseluruhan, kekurangan staf merupakan hal yang paling parah terjadi pada perawat, dokter dan apoteker (McQuide et al., 2018). Pelayanan kesehatan seperti rumah sakit

mempunyai kesenjangan antara jumlah perawat yang ada saat ini dan jumlah perawat yang dibutuhkan. Temuan seharusnya memprioritaskan perawat dalam sistem pelayanan kesehatan yang diperhatikan jumlahnya dan memperbarui norma sanksi yang ada berdasarkan penilaian beban kerja. Penempatan SDM berbasis beban kerja dapat menjamin ketersediaan yang memadai dan distribusi yang optimal.

## 6.2 Kesadaran Diri Perawat

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kesadaran diri yang tinggi. Kesadaran diri dari perawat dapat meningkatkan motivasi perawat dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan. Motivasi diri yang tinggi dan kepatuhan dari seorang perawat, maka pencapaian tujuan akan pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan akan dilakukan dengan baik. Kesadaran diri seorang perawat dalam memberikan pelayanan sangat diperlukan khususnya saat melakukan asuhan keperawatan juga dilakukannya dokumentasi keperawatan, karena apabila seorang perawat tidak melakukan dokumentasi keperawatan dapat berpengaruh pada perawatan pasien.

Kesadaran diri seorang perawat akan mempengaruhi hubungan dengan rekan kerja dan hasil pekerjaan itu sendiri. Kesadaran diri perlu ditingkatkan dengan pengaturan diri sendiri melalui *emotional intelegence*, *spiritual intelligence* dan *social intelligence*. motivasi diri sendiri, empati, meningkatkan sosialisasi (Limbong, 2018). Seseorang disebut memiliki kesadaran diri jika ia memahami emosi dan perasaan yang sedang dirasakan, kritis terhadap informasi mengenai dirinya sendiri, dan sadar tentang dirinya

yang nyata (Dewi et al., 2022). Seseorang yang sedang berada dalam kesadaran diri memiliki kemampuan memonitor diri, yakni mampu membaca situasi sosial dalam memahami orang lain dan mengerti harapan orang lain terhadap dirinya (Farikha, 2021).

Berdasarkan skor rerata kuesioner yang tertinggi pada soal No.3 dan 4 dengan skor jawaban “ya” adalah 37 dan skor terendah soal No. 6 dengan skor jawaban “ya” adalah 20. Seorang perawat memiliki kesadaran diri disebabkan oleh dirinya yang menyadari akan perasaan yang mempengaruhi kinerja dan mengetahui kekuatan serta kelemahan pada dirinya. Sedangkan seorang perawat memiliki kesadaran diri yang rendah disebabkan oleh perawat yang tidak dapat membuat keputusan saat melakukan asuhan keperawatan.

Seorang perawat dalam melakukan pelayanan keperawatan profesional, tentu tidak terlepas dari kesadaran diri yang tinggi agar mempunyai semangat dalam bekerja sehingga mampu meningkatkan kinerja yang akan berdampak langsung terhadap mutu dan kepuasan klien (Mukrimaa et al., 2020). Hal ini dapat dilihat bahwa seorang perawat yang memiliki tingkat kerja yang tinggi akan selalu mendokumentasikan tentang apa saja yang dilakukan perawat tersebut (Simamora et al., 2017). Semakin baik kesadaran yang dimiliki oleh perawat, maka akan memberikan pengaruh yang positif terhadap pendokumentasian asuhan keperawatan.

Kesadaran diri perawat tinggi karena memiliki perasaan dan empati pada pasien. Hal ini dapat dilihat dari hasil skor indikator kuesioner kesadaran diri yang didapatkan bahwa rerata perawat yang memiliki perasaan dan empati adalah 30 perawat. Seorang perawat memiliki sifat peduli terhadap pasiennya,

dan perawat ditugaskan untuk secara hati-hati mengelola krisis dengan cara kolaboratif bersama pemberi asuhan profesional lainnya, sambil merespons dengan empati, kejujuran, dan membina hubungan yang mendukung untuk meredakan kecemasan dan kesedihan pasien (Hofmeyer & Taylor, 2021). Mempelajari staf perawat sebagai subkelompok petugas layanan kesehatan sangatlah penting karena mereka adalah pekerja garis depan yang menghabiskan sebagian besar waktu bersama pasien, hadir sepanjang hari, dan dengan demikian menjadi saksi penderitaan dan kematian pasien. Memberikan perhatian yang nyaman kepada pasien membuat pasien merasa senang untuk dilayani.

Kesadaran diri perawat tinggi disebabkan seorang perawat memiliki sifat jujur dalam memberikan asuhan keperawatan. Hal ini dapat dilihat dari skor indikator sifat jujur perawat pada kuesioner dengan rerata perawat yang bersifat jujur sebanyak 35 perawat. Kejujuran juga merupakan prinsip etik keperawatan. Hal ini dapat perawat tunjukkan dengan memberikan informasi yang sebenarnya, baik terkait kesehatan ataupun tindakan selanjutnya untuk pasien. Perawat harus mampu menyampaikan informasi yang objektif, akurat dan komprehensif (Jiménez-Hidalgo et al., 2023). Perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan menghargai harkat dan martabat manusia, keunikan klien, dan tidak terpengaruh oleh pertimbangan kebangsaan, kesukuan, warna kulit, umur, jenis kelamin, aliran politik, dan agama yang dianut serta kedudukan sosial. Perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan senantiasa memelihara suasana lingkungan yang menghormati nilai-nilai budaya, adat istiadat dan kelangsungan hidup beragama dari klien. Tanggung

jawab utama perawat adalah kepada mereka yang membutuhkan asuhan keperawatan.

### 6.3 Karakteristik Perawat

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa rerata usia perawat adalah 32,50 tahun dengan rentang usia 24 – 44 tahun. Mayoritas jenis kelamin perempuan, pendidikan D3 keperawatan, lama kerja > 10 tahun, status kepegawaian adalah tetap. Faktor yang mempengaruhi kinerja perawat meliputi usia, jenis kelamin, latar belakang pendidikan, lama kerja, dan status kepegawaian.

Usia adalah umur yang dihitung sejak dia dilahirkan sampai berulang tahun. Tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja, apabila seorang sudah cukup umur (Kustriyani et al., 2018). Peneliti berpendapat usia mempengaruhi penilaian seseorang, dikarenakan bertambahnya usia menjadikan kematangan seseorang perawat bertambah dari pengalaman kompetensinya terkait pelayanan yang terbaik untuk diberikan kepada kliennya.

Jenis kelamin perawat juga menentukan kepatuhan perawat dalam melakukan dokumentasi asuhan keperawatan. Perawat berjenis kelamin perempuan memiliki kepatuhan yang lebih terlihat dalam pendokumentasian proses asuhan keperawatan. Salah satu alasannya yaitu perempuan cenderung lebih teliti dan bertanggung jawab (Furroidah et al., 2023). Perawat yang berjenis kelamin perempuan berkesempatan menjadi kepala jaga selalu melaksanakan evaluasi terhadap pendokumentasian asuhan keperawatan yang telah dilaksanakan oleh staf lainnya disetiap akhir shift. Sementara itu, perawat

berjenis kelamin laki-laki cenderung memilih melangsungkan tindakan kepada pasien daripada menulis dokumen asuhan keperawatan.

Faktor pendidikan juga berpengaruh terhadap kompetensi perawat. Perawat dengan tingkat pendidikan yang berbeda memiliki perbedaan pula dalam kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan karena adanya peningkatan kognitif dan ketrampilan (Panggabean, 2017). Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi hidup mereka. Pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang, maka makin matang pengetahuannya (Rinawati et al., 2016). pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki kinerja yang lebih baik, dikarenakan memiliki kemampuan intelektual, interpersonal, dan kompetensi yang mumpuni. Pendidikan perawat RSUD Kartini perlu adanya peningkatan jenjang pendidikan, karena pendidikan berperan penting dalam upaya memperbaiki kualitas pelayanan keperawatan.

Lama kerja merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kinerja seseorang, semakin lama seseorang itu bekerja, maka akan semakin berpengalaman dalam pekerjaannya sehingga akan memberikan kinerja yang lebih baik (Manuhutu et al., 2020). Lama orang bekerja dapat menambah pengalaman dan pemahaman terhadap pekerjaan, yang menjadikan pekerjaannya akan lebih baik dan akan terbentuk komitmen yang tinggi, dan dengan komitmen tersebut akan membuat seseorang lebih bertanggungjawab atas pekerjaannya.

Status pekerjaan juga merupakan salah satu faktor penentu kinerja perawat. Status pekerjaan akan berkaitan erat dengan kompensasi yang

diberikan, seorang dengan status pegawai tetap tentunya akan memiliki penghasilan yang lebih besar dibanding kontrak/PKWT, akan tetapi dari faktor tersebut tidak menjadi suatu hal pasti dapat berpengaruh terhadap kinerja perawat (Welembuntu & Gobel, 2020). Perawat baru (*fressgraduate*) yang bekerja masih memiliki komitmen yang tinggi terhadap pekerjaannya, karena sebagian besar berpendidikan Ners dan merupakan perawat yang baru menyelesaikan studinya dan telah lulus dalam uji kompetensi, sehingga hal itulah yang menjadi motivasi bagi mereka dalam melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan.

#### **6.4 Ketepatan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak tepat dalam melakukan pendokumentasian keperawatan. Terdapat responden yang kurang teliti dalam melaksanakan pengkajian dalam dokumentasi asuhan keperawatan, tidak tahu dalam menentukan analisis data subjektif dan objektif, tidak melakukan pengisian tindakan keperawatan, dan saat evaluasi sekedar menuliskan catatan sif sebelumnya.

Dokumentasi adalah bagian dari keseluruhan tanggung jawab perawat untuk perawatan pasien. Catatan klinis memfasilitas pemberian keperawatan, meningkatkan kontinuitas perawatan, dan membantu mengkoordinasikan pengobatan dan evaluasi pasien (Kimalaha et al., 2019). Penelitian sebelumnya didapatkan kualitas dokumentasi asuhan keperawatan yang dilakukan oleh perawat di Ruang Asoka RSUD Ullin Banjarmasin yang terbanyak adalah cukup (Noormailida & Norhalimah, 2019).

Ketepatan pendokumentasian asuhan keperawatan tidak tepat disebabkan oleh perawat tidak dapat menuliskan diagnosa keperawatan. Hal ini dapat dilihat hasil skor terendah lembar observasi dokumentasi keperawatan adalah pada diagnosa keperawatan yaitu 29,3. Diagnosa yang ditetapkan oleh perawat umumnya berkaitan dengan masalah klien yang bersifat aktual dan risiko saja. Orientasi perawat diarahkan kepada upaya promosi kesehatan, maka masih ada lagi katagori lain dari diagnosa keperawatan yang dapat dikembangkan perawat yaitu diagnosa keperawatan sejahtera.

Diagnosa keperawatan merupakan penilaian klinis terhadap pengalaman atau respon individu, keluarga, dan komunitas pada masalah kesehatan pada resiko masalah kesehatan atau pada proses kehidupan (Talahatu, 2022). Pemberian asuhan keperawatan pada saat ini masih lebih banyak terfokus pada upaya penyembuhan penyakit atau respons klien terhadap penyakit (Juniarti et al., 2020).

#### **6.5 Hubungan Beban Kerja Dengan Ketepatan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan**

Berdasarkan hasil uji *spearman rho* sesuai dengan pengambilan keputusan tidak terdapat hubungan beban kerja dengan ketepatan pendokumentasian asuhan keperawatan di RSUD Kartini Mojokerto (p-value 0,303 > 0,05). Beban kerja penting diketahui sebagai dasar untuk mengetahui kapasitas kerja perawat agar terdapat keseimbangan antara tenaga perawat dan beban kerja. Beban kerja perawat di tempat penelitian memiliki beban tinggi, sehingga mereka tidak dapat melengkapi dokumentasi asuhan

keperawatan dengan tepat, dikarenakan tugas yang dikerjakan pada sifit *overload*, serta mengerjakan tugas yang bukan tanggungjawab perawat.

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya yang didapatkan ada hubungan antara beban kerja dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan (Kimalaha et al., 2019). Penelitian lain didapatkan ada hubungan beban kerja dengan pendokumentasian di Instalasi Gawat Darurat Medik RSUP. Prof. Dr. R.D Kandou Manado (Tamaka et al., 2019).

Hasil tabulasi silang didapatkan dari 46 responden yang memiliki beban kerja tinggi, lebih dari setengahnya tidak tepat melakukan dokumentasi asuhan keperawatan. Dokumentasi asuhan keperawatan yang diisikan tidak tepat oleh perawat, maka menjadikan kegiatan pelayanan keperawatan yang telah dilaksanakan oleh seorang perawat profesional tidak dapat dipertanggung jawabkan dalam upaya peningkatan mutu pelayanan keperawatan dan perbaikan status kesehatan pasien di rumah sakit.

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pendokumentasian buruk dikarenakan beberapa hal antara lain motivasi kerja, stres kerja, beban kerja, gaya kepemimpinan, hubungan antar manusia kurang harmonis, supervisi dari atasan tidak efektif dan mungkin saja kejenuhan kerja (Fikri, 2020; Hakman et al., 2021; Nuryati et al., 2022).

## **6.6 Hubungan Kesadaran Diri Dengan Ketepatan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan**

Berdasarkan hasil uji *spearman rho* sesuai dengan pengambilan keputusan terdapat hubungan kesadaran diri dengan ketepatan pendokumentasian asuhan keperawatan di RSUD Kartini Mojokerto

yang signifikan ( $p\text{-value } 0,016 < 0,05$ ). Permasalahan yang terjadi terkait dokumentasi asuhan keperawatan belum diterapkan sesuai standar yang dipersyaratkan, karena kerumitan sistem dokumentasi asuhan keperawatan, penggunaan dokumentasi manual, beberapa kurangnya kesadaran perawat akan nilai dokumentasi, dan ada masalah dengan ketersediaan dokumentasi asuhan keperawatan di rumah sakit.

Hasil penelitian sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan (Sartika et al., 2020). Penelitian lain diperoleh ketidaklengkapan pendokumentasian mulai dari pengkajian, diagnosa, perencanaan, tindakan dan evaluasi yang dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap dan supervisi (Rosnawati et al., 2022).

Hasil tabulasi silang didapatkan dari 29 responden yang memiliki kesadaran tinggi, sebagian besar tidak tepat melakukan dokumentasi asuhan keperawatan. Pendokumentasian yang tidak efektif perlu disadari oleh seorang perawat untuk mencapai dokumentasi berkualitas tinggi. Perawat harus memiliki kesadaran pentingnya pendokumentasian keperawatan dengan menggunakan format sistem yang mudah dan tersedia.

Perawat yang memiliki kesadaran tinggi belum tentu juga melakukan tindakan. Kesadaran diri perawat tentang pentingnya pendokumentasian dapat berakibat fatal bagi diri sendiri, perawat bisa terkena sanksi hukum karena tidak mempunyai bukti tertulis atas tindakan keperawatan yang dilakukan, karena informasi penting tentang masalah perawatan dan kesehatan diabaikan,

dokumen yang tidak lengkap juga akan merugikan pasien (Manuhutu et al., 2020).

### **6.7 Hubungan Karakteristik Perawat (Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, Lama Kerja, Status Kepegawaian) Dengan Ketepatan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan**

Berdasarkan hasil uji *spearman rho* sesuai dengan pengambilan keputusan tidak terdapat hubungan antara usia (0,291), jenis kelamin (0,282), status kepegawaian (0,08) dengan ketepatan pendokumentasian asuhan keperawatan di RSUD Kartini Mojosari Mojokerto yang signifikan ( $p\text{-value} > 0,05$ ).

Jenis kelamin akan memberikan dorongan yang berbeda, jenis kelamin laki-laki memiliki dorongan lebih besar daripada perempuan, karena tanggung jawab laki-laki lebih besar (Abubakar, 2017). Menurut penelitian sebelumnya dari hasil uji statistik, tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kualitas dokumentasi (Panggabean, 2017). Hasil tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya didapatkan dokumentasi yang lengkap dipengaruhi oleh status kepegawaian dan pendapatan atau gaji yang baik (Yulianto, 2017). Hasil penelitian sejalan dengan penelitian sebelumnya dari hasil uji *chi-square* tidak ada hubungan antara usia dengan penerapan pendokumentasian asuhan keperawatan (Furroidah et al., 2023).

Usia apabila dilihat dari aspek kesehatan, semakin tua lebih lama mendapatkan informasi dengan mudah dan terbaru, maka kemungkinan tingkat mendapatkan ilmu terbarunya masih rendah dibandingkan karyawan muda. Pengembangan berupa pendidikan dan pelatihan secara berkesinambungan,

memberikan peluang untuk mengikutsertakan perawat senior dalam berbagai aktivitas di rumah sakit. Mayoritas perawat berjenis kelamin perempuan, maka terlihat bahwa tidak ada proporsi perawat pelaksana dalam pendokumentasian asuhan keperawatan yang tepat dan tidak tepat, sehingga diharapkan terdapat variasi jenis kelamin laki-laki dan perempuan, maka pendokumentasian keperawatan akan lebih baik. Kepala ruangan dan supervisor ruangan sangat berperan dalam memotivasi perawat pelaksana dengan adanya perencanaan yang matang dan arahan yang benar kepada perawat pelaksana dengan status tetap maupun kontrak dalam melakukan dokumentasi keperawatan dengan tepat.

Berdasarkan hasil uji *spearman rho* sesuai dengan pengambilan keputusan terdapat hubungan antara pendidikan (0,002) dan lama kerja (0,04) dengan ketepatan pendokumentasian asuhan keperawatan di RSUD Kartini Mojosari Mojokerto yang signifikan ( $p\text{-value} < 0,05$ ).

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian sebelumnya ada hubungan pendidikan dengan kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap (Rosnawati et al., 2022). Hal ini tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya didapatkan tidak ada hubungan antara masa kerja dengan kualitas dokumentasi proses asuhan keperawatan (Elvahra, 2020). Penelitian sejalan dengan penelitian sebelumnya yang didapatkan ada hubungan antara masa kerja dengan kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap (Rosnawati et al., 2022).

Pendidikan tetap menjadi indikator penting dalam upaya memperbaiki kinerja perawat kecenderungan untuk mempunyai kinerja lebih baik,

kemampuan secara kognitif dan keterampilan juga semakin meningkat. Seorang perawat untuk melakukan analisa memerlukan kemampuan intelektual, interpersonal, dan teknikal yang memadai. Hal ini dapat diasumsikan bahwa semakin bertambah lama kerja ternyata tidak menunjukkan peningkatan kualitas dokumentasi proses asuhan keperawatan bahkan semakin terjadi penurunan. Faktor adanya hubungan antara masa kerja bisa disebabkan karena terjadi kejenuhan terhadap rutinitas pekerjaan dan kebiasaan pendokumentasian, dan bertambahnya lama kerja seorang perawat. Kegiatan untuk meningkatkan keterampilan, pengetahuan, dan kemampuan setiap individu diperlukan agar tidak terjadi kejenuhan terhadap rutinitas sehingga kualitas dokumentasi menjadi lebih baik.

#### **6.8 Analisis Hubungan Beban Kerja, Kesadaran Diri, Karakteristik Perawat Dengan Ketepatan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan**

Analisis data dengan menggunakan regresi logistik didapatkan; Nilai p-value signifikansi variabel pendidikan sebesar  $0,045 < 0,05$  maka H1 diterima, dan dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan pendidikan dengan ketepatan pendokumentasian asuhan keperawatan dengan nilai koefisien hubungan sebesar 0,885. Nilai p-value signifikansi variabel lama kerja sebesar  $0,005 < 0,05$  maka H1 diterima, dan dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan lama kerja dengan ketepatan pendokumentasian asuhan keperawatan dengan nilai koefisien hubungan sebesar 0,234. Nilai p-value signifikansi variabel kesadaran diri sebesar  $0,028 < 0,05$  maka H1 diterima, dan dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan kesadaran diri dengan ketepatan

pendokumentasian asuhan keperawatan dengan nilai koefisien hubungan sebesar 0,6.

Perawat merupakan sebagian besar dari pemberi pelayanan kesehatan berupa layanan keperawatan di rumah sakit. Tujuan utama dari keperawatan adalah memberikan kebutuhan dasar pasien mulai sejak pasien datang sampai pulang (Dwi Fibriansari et al., 2022). Perawat pun dituntut untuk berfikir cerdas, kritis serta memiliki kemampuan yang baik dalam memberikan asuhan diproses keperawatan. Oleh sebab itu perawat memegang peran penting dalam menentukan baik buruknya kualitas dari pelayanan kesehatan tersebut (Siregar, 2020). Salah satunya dari pencatatan dokumentasi asuhan keperawatan. Peran perawat dalam hal ini adalah tidak hanya memberikan asuhan keperawatan berupa tindakan saja, akan tetapi perawat wajib mengisi dokumentasi asuhan keperawatan secara lengkap (Ede et al., 2022).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan didapatkan nilai tertinggi pada aspek pengkajian bahwa responden menjawab “tidak” pada poin mencatat data yang dikaji sesuai dengan pedoman pengkajian sebanyak 73%. Hasil penelitian tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa data dikelompokkan (bio-psiko-sosial-spiritual) (Juniarti et al., 2020). Pengkajian ini merupakan langkah awal dari proses keperawatan, dimana dari data pengkajian perawat bisa mengetahui masalah dan dapat merencanakan tindakan yang akan dilakukan pada pasien yang akan diberikan asuhan keperawatan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan didapatkan nilai tertinggi pada aspek diagnosa bahwa responden menjawab “tidak” pada poin dapat merumuskan diagnosa keperawatan aktual/potensial sebanyak 77%. Hasil

penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa kualitas dari aspek diagnosanya memiliki hasil salah satunya dikategorikan dengan kualitas baik (Talahatu, 2022). Diagnosa ini merupakan langkah untuk mengidentifikasi masalah yang dialami oleh pasien agar dapat teratasi, tujuan dari diagnosa mengenali masalah-masalah utama yang dialami pasien pada pengkajian data. Masih jarang ada yang tidak menuliskan masalah, sehingga untuk menentukan diagnosa pun tidak sesuai dengan masalah yang dirumuskan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan didapatkan nilai tertinggi pada aspek perencanaan keperawatan bahwa responden menjawab “tidak” pada poin dapat menuliskan rencana keperawatan berdasarkan diagnosa keperawatan sebanyak 73%. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa pendokumentasian keperawatan terutama dalam perencanaan tindakan menggambarkan kerjasama dengan tim kesehatan lain (Ede et al., 2022). Perencanaan ini dilakukan guna merencanakan hal apa saja yang akan dilakukan perawat berdasarkan rumusan masalah dan diagnosa yang telah dilaksanakan perawat terhadap pasiennya. Perawat jarang menuliskan rencana keperawatan berdasarkan diagnosa keperawatan dan keterlibatan pasien/keluarga dalam pelaksanaan keperawatan, akan tetapi peneliti mengobservasi bahwa tindakan melibatkan pasien/keluarga.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan didapatkan nilai tertinggi pada aspek implementasi bahwa responden menjawab “tidak” pada poin tindakan dilaksanakan mengacu pada rencana keperawatan sebanyak 77%. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya dengan skor tertinggi pada poin semua

tindakan yang telah dilaksanakan dicatat ringkas dan jelas (Juniarti et al., 2020). Perawat menuliskan respon klien setelah diberikannya tindakan perawat pun jarang bahkan ada yang tidak menuliskan, tidak hanya itu akibat tidak sempurnanya pencatatan tindakan perawat akan berdampak pada masalah tanggung gugat yang dipermasalahkan dalam setiap apa yang dilakukan dan dicatat oleh perawat dalam lembar tindakan dan dapat mengurangi efisiensi dan efektivitas tenaga keperawatan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan didapatkan nilai tertinggi pada aspek evaluasi tindakan keperawatan bahwa responden menjawab “tidak” pada poin evaluasi mengacu pada tujuan sebanyak 73%. Aspek evaluasi ini menentukan bagaimana efektifitas suatu asuhan keperawatan untuk mencegah ataupun mengobati pada respon pasien terhadap prosedur atau tindakan yang telah dilakukan atau diberikan (Welebuntu & Gobel, 2020). Peneliti menemukan bahwa ada beberapa ruangan yang tidak menuliskan evaluasi pada seluruh dokumen yang diobservasi. Hal ini akan mengurangi kualitas dokumentasi keperawatan. Asuhan yang diberikan menjadikan perawat tidak akan tahu bagaimana hasil dari rencana dan tindakan yang dilakukan kepada pasien.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan didapatkan nilai tertinggi pada aspek catatat asuhan keperawatan bahwa responden menjawab “tidak” pada poin pendokumentasian ditulis dengan jelas, ringkas, istilah yang baku dan benar sebanyak 69%. Pendokumentasian yang tidak dilakukan dengan tepat dapat menurunkan mutu pelayanan keperawatan karena tidak dapat mengidentifikasi sejauh mana tingkat keberhasilan asuhan keperawatan yang

telah diberikan (Sari & Siwi, 2019). Seorang perawat mempunyai peran dalam melaksanakan pendokumentasian asuhan keperawatan dalam rekam medis. Dokumentasi keperawatan merupakan salah satu aspek terpenting dari peran pemberi perawatan kesehatan karena merupakan bukti dari pelaksanaan asuhan keperawatan yang menggunakan metode pendekatan proses keperawatan dan berisikan catatan tentang respon pasien terhadap tindakan medis, tindakan keperawatan, dan reaksi pasien terhadap penyakit.

