

PERSEPSI PERAWAT TERHADAP PELAKSANAAN PENDOKUMENTASIAN KEPERAWATAN DI IRJ RSUP FATMAWATI JAKARTA

Anisah Ardiana¹⁾

¹⁾ Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember,
Email: nyz_rek@yahoo.co.id

ABSTRACT

Outpatient services is one of entrances of health services at the hospital. Generally, people considered the quality of hospital health care services based on the quality of outpatient care. Improving the nursing care quality of can be applied by implementing nursing care standard sice assessment to evaluation of the system through proper nursing care recording. This descriptive study involved 35 nurses as samples. Analysis was using frequency distribution. The instrument is a questionnaire consisting of four categories: definitions, he purposes, principles, and the importance of evaluating nursing documentation. Most of nurses perceive positively four categories of nursing documentation in outpatient of hospital. Generally nurses have good perception on implementing of nursing documentation, but not good on timeless principles. Improper perception will affect on unappropriate behavior to manager expectation. A manager should analyze factors that influence this perception including the factor of individuals themselves, a factor object (implementation of documentation) and work environment that support the implementation of nursing documentation in outpatient of hospital.

Keywords : perception, documentation, outpatient

ABSTRAK

Layanan rawat jalan adalah salah satu pintu masuk dari pelayanan kesehatan di rumah sakit. Umumnya, kualitas pelayanan kesehatan rumah sakit terutama dilihat berdasarkan kualitas perawatan rawat jalan. Upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan dapat dilakukan dengan menerapkan standar asuhan keperawatan termasuk penilaian sampai dengan evaluasi sistem dengan pencatatan asuhan keperawatan yang tepat. Penelitian deskriptif ini melibatkan 35 perawat sebagai sampel. Analisis data menggunakan distribusi frekuensi. Instrumen pengumpulan data berupa kuesioner yang terdiri dari empat kategori yaitu definisi, tujuan, prinsip dan pentingnya mengevaluasi dokumentasi keperawatan. Sebagian besar persepsi perawat positif pada empat kategori dokumentasi keperawatan rawat jalan di rumah sakit. Persepsi perawat umumnya baik pada pelaksanaan dokumentasi keperawatan, namun kurang baik pada prinsip ketepatan waktu dokumentasi. Sebuah persepsi tidak benar mempengaruhi perilaku yang tidak sesuai dengan harapan manajer. Seorang manajer harus menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi ini termasuk faktor individu perawat itu sendiri, objek factor (pelaksanaan dokumentasi) dan faktor lingkungan kerja yang mendukung pelaksanaan dokumentasi keperawatan rawat jalan di rumah sakit.

Kata kunci: persepsi, dokumentasi, rawat jalan

PENDAHULUAN

Sistem pelayanan kesehatan utama adalah suatu sistem dimana pelayanan kesehatan esensial dapat diperoleh dengan mudah secara universal sebagai individu dan keluarga dalam komunitas tertentu, yang disediakan bagi mereka melalui partisipasi penuh dari mereka sendiri, dan dilaksanakan dengan biaya yang dapat terjangkau oleh masyarakat dan pemerintah daerah (WHO dalam Potter & Perry, 1997/2005). Sistem pelayanan kesehatan tersebut, salah satunya adalah rumah sakit, yang merupakan tempat bekerja tenaga kesehatan yang berhubungan langsung dengan pasien (Praptianingsih, 2006).

Keperawatan merupakan komponen utama dalam sistem pelayanan kesehatan, dan perawat merupakan kelompok pekerja yang paling besar dalam sistem tersebut. Salah satu indikator kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit adalah pelayanan keperawatan yang berkualitas. Keberhasilan pelayanan kesehatan bergantung pada partisipasi perawat dalam memberikan perawatan yang berkualitas bagi pasien (Potter & Perry, 1997/2005). Upaya peningkatan kualitas pelayanan keperawatan tersebut dapat dilakukan dengan pelaksanaan standar asuhan keperawatan mulai dari pengkajian hingga evaluasi disertai sistem pencatatan asuhan keperawatan yang tepat.

Pendokumentasian atau pencatatan asuhan keperawatan merupakan salah satu bukti legal pelaksanaan suatu layanan keperawatan yang telah diberikan dan dapat dipertanggungjawabkan. Penyelenggaraan pencatatan asuhan keperawatan telah ditetapkan dalam SK Direktur Jenderal Pelayanan Medik

nomor Y.M.00.03.2.6.7637, khususnya pada Standar VIII tentang catatan asuhan keperawatan (Praptianingsih, 2006). Beberapa penelitian telah dilakukan mengenai dokumentasi keperawatan. Salah satunya yang dilakukan oleh Setyowati dan Kemala Rita (2005) dengan judul suatu alternatif pemecahan masalah dalam pendokumentasian keperawatan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terjadi peningkatan efisiensi dan efektivitas pendokumentasian keperawatan dengan menggunakan model dokumentasi modifikasi, juga peningkatan pengetahuan perawat tentang dokumentasi serta ketrampilan perawat terhadap kelengkapan dan ketepatan pendokumentasian.

Pelayanan rawat jalan merupakan salah satu pintu masuk pelayanan kesehatan di rumah sakit. Umumnya masyarakat menilai kualitas pelayanan kesehatan suatu rumah sakit didasarkan pada kualitas pelayanan di instalasi rawat jalan. Hal ini sangat dipengaruhi oleh kualitas tenaga, sarana dan prasarana. Demikian pula halnya dengan RSUP Fatmawati, yang merupakan rumah sakit berstatus Badan Layanan Umum (BLU) dengan pengguna layanan berasal dari berbagai kelas atau golongan masyarakat. RSUP Fatmawati mempunyai Instalasi Rawat Jalan (IRJ) yang terdiri dari 21 poliklinik dengan jumlah total perawat sebanyak 72 orang dengan beragam tingkat pendidikan mulai dari SPK hingga S1 keperawatan.

Instalasi rawat jalan RSUP Fatmawati telah mengembangkan pelaksanaan dokumentasi keperawatan (catatan keperawatan) dalam pemberian layanan kepada pasien yang datang di IRJ dengan harapan perawat selalu melaksanakan tindakan terapi

keperawatan daripada tindakan non-keperawatan. Selain itu, pencatatan tersebut sebagai bukti nyata peran dan fungsi perawat selama pemberian asuhan keperawatan kepada pasien melalui format yang telah disediakan.

Namun demikian, pelaksanaan pendokumentasian keperawatan di IRJ RSUP Fatmawati mengalami kendala. Berdasarkan hasil wawancara dengan Wakil Ketua Bidang pelayanan IRJ RSUP Fatmawati, diketahui bahwa beberapa dokumentasi ditemukan tidak lengkap meskipun petunjuk teknis pengisian telah disosialisasikan, beberapa perawat belum melaksanakan pencatatan keperawatan. Hal ini dapat disebabkan salah satunya oleh karena perawat masih lebih banyak melaksanakan tindakan non-keperawatan dan belum adanya kesadaran diri tentang pentingnya pencatatan keperawatan.

Peneliti tertarik untuk menganalisa persepsi perawat dalam pelaksanaan dokumentasi keperawatan di IRJ RSUP Fatmawati guna merencanakan tindak lanjut dari penerapan pendokumentasian keperawatan ini. Kajian analisa ini diharapkan dapat berkontribusi dalam peningkatan mutu pelayanan keperawatan di Instalasi Rawat Jalan.

METODOLOGI

Penelitian ini dilaksanakan di IRJ RSUP Fatmawati, Jakarta. Rumah Sakit ini dipilih karena RSUP Fatmawati telah menerapkan pelaksanaan dokumentasi keperawatan di IRJ mulai tahun 2007. Penelitian dilaksanakan pada bulan Oktober 2008 - November 2008.

Populasi pada penelitian ini adalah perawat pelaksana di IRJ RSUP

Fatmawati sejumlah 63 perawat. Jumlah sampel yang diambil adalah 35 perawat pelaksana dengan menggunakan tehnik pengambilan sampel secara acak. Kuesioner yang kembali sebanyak 34, namun 11 kuesioner tidak memenuhi syarat karena pertanyaan tidak dijawab secara keseluruhan, sehingga jumlah sampel yang benar-benar diteliti sebanyak 23.

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional dimana pengukuran variabelnya dilakukan hanya satu kali, pada satu saat (Ghazali, Sastromihardjo, Rochani, Soelaryo, & Pramulyo, 2008). Penelitian ini merupakan studi deskriptif univariat yaitu suatu penelitian yang menganalisa satu variabel. Variabel yang diteliti adalah persepsi perawat. Analisis univariat mendeskripsikan karakteristik variabel yang diteliti (Hastono, 2007). Data pada penelitian ini dianalisis menggunakan distribusi frekuensi dengan ukuran prosentase atau proporsi.

Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Jumlah pertanyaan pada kuisisioner sebanyak 25 buah yang dibagi dalam empat kategori yaitu pertanyaan yang mengidentifikasi persepsi perawat tentang makna pendokumentasian keperawatan, tujuan pencatatan keperawatan, prinsip-prinsip pendokumentasian dan kebutuhan adanya evaluasi atau supervisi terhadap pelaksanaan pendokumentasian keperawatan di IRJ.

HASIL DAN BAHASAN

Responden pada penelitian ini adalah perawat pelaksana di IRJ RSUP Fatmawati sejumlah 23 orang. Karakteristik responden dapat terlihat

pada tabel 1.

Gambaran karakteristik responden pada sampel menunjukkan bahwa lebih dari 50% perawat pelaksana IRJ RSUP Fatmawati berusia diatas 45 tahun. Lama kerja di RSUP rata-rata

laman yang cukup di bidang pelayanan kesehatan. Namun, dengan usia yang cukup tua dan lama kerja yang lama dapat menjadi salah satu penyebab sulitnya mempengaruhi persepsi mereka untuk menerapkan proses perubahan,

Tabel 1. Distribusi Perawat Pelaksana menurut Usia, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan, Lama Kerja di RS dan Lama Kerja di IRJ RSUP Fatmawati, November 2008 (n= 23)

No.	Karakteristik Responden	Jumlah	Persentase
1	Usia		
	< 36 tahun	1	4.3 %
	36-40 tahun	3	13 %
	41-45 tahun	4	17.5 %
	46-50 tahun	5	21.7 %
	51-55 tahun	10	43.5%
2	Jenis kelamin		
	Perempuan	23	100 %
	Laki-laki	0	0 %
3	Tingkat pendidikan		
	SPK / SPR	12	52.1 %
	D3 Kep/Keb	11	47.8 %
4	Lama kerja di RS		
	< 5 tahun	1	4.3 %
	5-10 tahun	1	4.3 %
	11-15 tahun	1	4.3 %
	16-20 tahun	4	17.5 %
	> 20 tahun	16	69.6 %
5	Lama kerja di IRJ		
	< 5 tahun	9	39.2 %
	5-10 tahun	7	30.5 %
	11-15 tahun	5	21.7 %
	16-20 tahun	1	4.3 %
	> 20 tahun	1	4.3 %

Sumber: Data Primer, 2008

lebih dari 20 tahun (69.6%) dan lebih dari 50% perawat telah bekerja di IRJ RSUP Fatmawati selama 5 sampai 15 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa perawat pelaksana yang bekerja di IRJ RSUP Fatmawati saat ini mempunyai penga-

seperti perubahan yang sedang diterapkan di IRJ RSUP Fatmawati yaitu penerapan pendokumentasian catatan keperawatan. Mereka sudah merasakan nyaman dengan kondisi sebelum dilakukan perubahan sehingga sulit

memunculkan persepsi baru tentang pentingnya dilakukan penerapan pendokumentasian catatan keperawatan di IRJ.

Data ketenagaan di IRJ RSUP Fatmawati menunjukkan dari jumlah total perawat pelaksana sebanyak 63 orang, 43 diantaranya adalah lulusan SPK. Data ini menggambarkan perawat IRJ didominasi lulusan SPK. Namun, berdasarkan analisa data sampel menunjukkan jumlah perawat lulusan SPK yaitu 52.1%. Hal penting yang perlu diperhatikan disini adalah masih banyaknya perawat dengan tingkat pendidikan yang masih rendah. Meskipun pengalaman kerja dapat menunjang kemampuan ketrampilan individu, namun tingkat pendidikan sangat mempengaruhi persepsi individu tentang sesuatu termasuk persepsi tentang pelaksanaan pendokumentasian catatan keperawatan yang merupakan hal baru di IRJ RSUP Fatmawati.

Persepsi perawat tentang makna pendokumentasian keperawatan dianalisa berdasarkan hasil tabulasi pertanyaan kuesioner nomor 2, 4, dan 6.

Hasil analisa menunjukkan bahwa persepsi perawat tentang makna pendokumentasian keperawatan bersifat positif terbukti jawaban perawat pada rentang setuju dan sangat setuju. Gambaran persepsi perawat tentang makna pendokumentasian keperawatan terlihat pada diagram 1.

Persepsi perawat tentang tujuan pendokumentasian keperawatan dianalisa berdasarkan hasil tabulasi pertanyaan kuesioner nomor 5, 7, dan 15. Hasil analisa menunjukkan bahwa persepsi perawat tentang tujuan pendokumentasian keperawatan juga bersifat positif terbukti jawaban perawat pada rentang setuju dan sangat setuju. Gambaran persepsi perawat tentang tujuan pendokumentasian keperawatan terlihat pada diagram 2.

Persepsi perawat dalam pelaksanaan pendokumentasian keperawatan IRJ

Analisa persepsi perawat dalam pelaksanaan pendokumentasian keperawatan di IRJ dijabarkan dalam empat kategori utama. Pertanyaan yang menggali persepsi makna

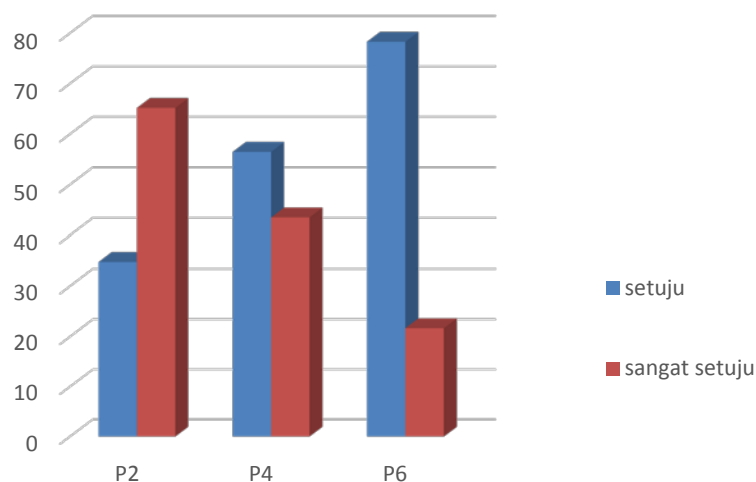


Diagram 1 Distribusi persepsi perawat tentang makna pendokumentasian keperawatan di IRJ RSUP Fatmawati

pendokumentasian keperawatan terdapat 3 pertanyaan yaitu pada pertanyaan nomor 2, 4 dan 6. Hasil tabulasi terhadap pertanyaan ini

terhadap pertanyaan ini diketahui bahwa persepsi semua perawat positif terhadap tujuan pendokumentasian. Perawat menyadari bahwa pelaksanaan

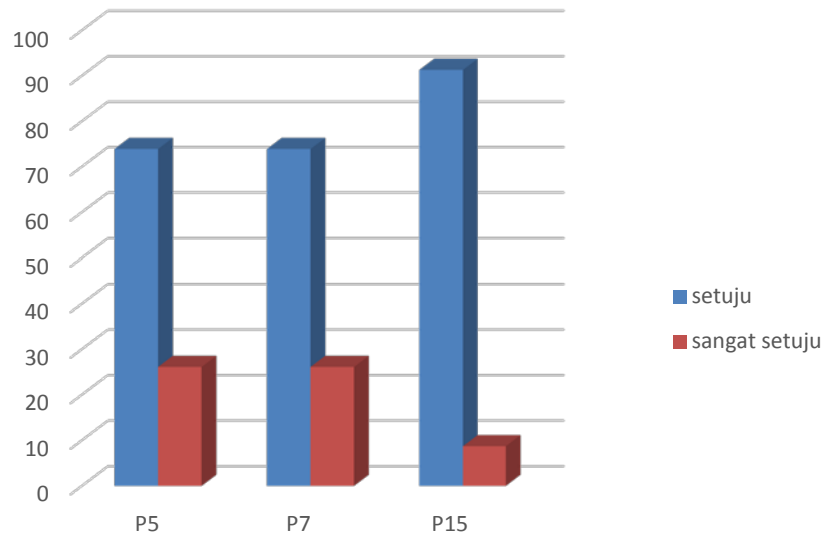


Diagram 2 Distribusi persepsi perawat tentang tujuan pendokumentasian keperawatan di IRJ RSUP Fatmawati

diperoleh bahwa perawat mempunyai persepsi yang baik tentang makna dokumentasi keperawatan. Ini dibuktikan dengan jawaban responden berada pada rentang setuju dan sangat setuju. 65.2% perawat sangat setuju bahwa dokumentasi keperawatan merupakan dokumen penting yang berisi informasi penting mengenai pasien. Selain itu, semua perawat mempunyai persepsi yang sama bahwa dokumentasi keperawatan adalah salah satu kewajiban profesional individu. Perawat juga mempunyai persepsi yang baik bahwa melaksanakan pendokumentasian keperawatan sama pentingnya dengan melakukan tindakan keperawatan.

Pertanyaan yang mengidentifikasi persepsi perawat mengenai tujuan pendokumentasian keperawatan terdiri dari 3 pertanyaan. Hasil tabulasi

dokumentasi keperawatan di IRJ bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan rumah sakit. Selain itu, perawat mengetahui bahwa pencatatan yang dilakukannya dapat melindungi perawat dari tuntutan pasien karena data yang dicatat dalam dokumentasi keperawatan dapat menjadi bukti berharga dalam proses peradilan.

Persepsi perawat tentang prinsip-prinsip pendokumentasian terdiri dari 14 pertanyaan. Pertanyaan-pertanyaan ini menggali persepsi perawat tentang prinsip kelengkapan, keakuratan, ketepatan waktu, organisasi, aspek legal dokumentasi. Perawat mempunyai persepsi yang positif tentang kelengkapan dokumentasi keperawatan seperti penulisan identitas pasien (nama, umur, jenis kelamin) dan waktu pelaksanaan dokumentasi. Perawat juga

mengetahui pentingnya keakuratan penulisan dokumentasi keperawatan.

Persepsi perawat tentang ketepatan waktu pendokumentasian masih beragam. Sebagian perawat masih belum mempunyai persepsi yang baik mengenai prinsip tepat waktu dalam dokumentasi. 82.6% perawat mempunyai persepsi bahwa pendokumentasian keperawatan dapat dilakukan sebelum perawat pulang. Sebagian kecil perawat (8.7%) masih mempunyai persepsi bahwa dokumentasi dapat ditunda jika waktu yang tersedia tidak cukup. Jumlah pasien yang banyak, menurut hampir seluruh perawat (47.8%), dapat mengurangi waktu perawat untuk melakukan dokumentasi. Hal ini tidak sesuai dengan prinsip tepat waktu. Pennels, 2001 dalam Craven & Hirnle, 2006 menyatakan bahwa dokumentasi tepat waktu dapat menghindari kesalahan. Perawat mencatat semua tindakan tepat waktu, mencatat prosedur, tindakan dan pengkajian segera setelah dilakukan. Pencatatan tepat waktu juga dapat menghindari kealpaan terhadap informasi yang penting.

Perawat mempunyai persepsi yang baik mengenai prinsip organisasi dalam pendokumentasian. Semua perawat setuju bahwa pencatatan harus dilakukan secara terorganisir sesuai kronologis kondisi klien. Perawat memperhatikan aspek legal pendokumentasian. Hal ini dibuktikan dengan semua perawat mempunyai persepsi yang sama bahwa pencatatan nama dan tanda tangan perawat harus dilakukan di setiap pendokumentasian setelah melakukan tindakan keperawatan.

Pertanyaan yang mengidentifikasi persepsi perawat tentang perlunya supervisi atau evaluasi terhadap pelaksanaan pendokumentasian keperawatan di IRJ terdiri dari 5 pertanyaan. Sebagian besar perawat menginginkan adanya evaluasi oleh pimpinan terhadap pelaksanaan pendokumentasian keperawatan yang telah dilaksanakan. Hanya sekitar 4.3 % yang tidak memerlukan adanya evaluasi.

Analisa terhadap persepsi perawat tentang pelaksanaan pendokumentasian keperawatan di IRJ RSUD Fatmawati menunjukkan adanya beberapa perbedaan persepsi individu. Perawat mempunyai persepsi yang beragam mengenai makna pendokumentasian keperawatan, tujuan pencatatan keperawatan, prinsip-prinsip pendokumentasian dan kebutuhan adanya evaluasi atau supervise terhadap pelaksanaan pendokumentasian keperawatan di IRJ.

Sebagian besar perawat mempunyai persepsi yang baik terhadap makna pendokumentasian, tujuan pencatatan dan pentingnya evaluasi atau supervise terhadap pelaksanaan pendokumentasian keperawatan di IRJ. Sebaliknya, persepsi perawat beragam tentang prinsip-prinsip pendokumentasian mencakup prinsip kelengkapan, keakuratan, ketepatan waktu, organisasi, aspek legal dokumentasi. Dari 5 prinsip tersebut, 4 prinsip telah dipersepsikan dengan baik, kecuali prinsip ketepatan waktu. Perawat mempunyai persepsi yang buruk tentang ketepatan waktu. Perawat seharusnya melakukan dokumentasi tepat waktu untuk menghindari kesalahan. Perawat mencatat semua tindakan tepat waktu, mencatat prosedur, tindakan dan pengkajian segera setelah dilakukan.

Pencatatan tepat waktu juga dapat menghindari kealpaan terhadap informasi yang penting (Pennels, 2001 dalam Craven & Hirnle, 2006).

Persepsi yang baik terhadap suatu hal akan mempengaruhi perilaku yang baik pula. Gibson dan kawan-kawan (1995) mengatakan bahwa persepsi berperan dalam penerimaan rangsangan, mengaturnya dan menginterpretasikan rangsangan tersebut untuk mem-pengaruhi perilaku dan membentuk sikap. Perbedaan persepsi tentang suatu hal atau obyek dapat dialami antara manajer dengan bawahannya. Seorang manajer harus mampu melakukan cara untuk mempengaruhi persepsi yang masih buruk menuju persepsi yang baik sehingga diperoleh perilaku pekerja yang sesuai harapan manajer, salah satunya dengan mengkaji faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi perawat.

Seorang manajer sebaiknya melakukan kajian terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi individu. Robbins & Judge (2008) menyatakan bahwa ada 3 hal yang mempengaruhi persepsi individu yaitu faktor-faktor dalam diri pembentuk persepsi, faktor-faktor dalam diri target yang diartikan, serta faktor-faktor dalam konteks situasi dimana persepsi tersebut dibentuk. Faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi dalam hal pelaksanaan pendokumentasian ini mencakup faktor dari dalam diri perawat, faktor dari obyek target (pelaksanaan dokumentasi) dan faktor lingkungan (lingkungan sosial dan lingkungan kerja).

Sesuai dengan pendapat Robbins dan Judge (2007) maka dapat diasumsikan bahwa faktor dari dalam diri perawat meliputi sikap, kepribadian, minat, pengalaman masa lalu dan

harapan-harapan perawat terhadap pelaksanaan pendokumentasian keperawatan. Gibson dan kawan-kawan (1996) menyatakan bahwa rangsangan akan menghasilkan pembentukan sikap, yang kemudian membawa kepada satu atau lebih respon afektif, kognitif dan perilaku yang diinginkan. Afektif didefinisikan sebagai segmen emosional dari sikap. Komponen kognisi dari sikap terdiri dari persepsi, pendapat dan kepercayaan seseorang. Respon kognisi berkaitan dengan penilaian seseorang yang dimanifestasikan sebagai kesan baik atau tidak baik terhadap suatu obyek. Komponen perilaku mengacu pada kecenderungan seseorang untuk bertindak terhadap sesuatu dengan cara tertentu. Rangsangan diatas dapat berupa sistem imbalan atas pendokumentasian yang telah dilakukan perawat dan gaya persuasi yang digunakan supervisor dalam melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan dokumentasi keperawatan. Hal ni sesuai dengan pendapat Gibson dan kawan-kawan (1996). Manajer keperawatan dapat mempertimbangkan hal ini untuk meningkatkan persepsi yang baik sehingga diperoleh respon afektif, kognitif dan perilaku baik yang diinginkan mengenai pelaksanaan pendokumentasian keperawatan.

Faktor dari target obyek, dalam hal ini pelaksanaan dokumentasi, juga dapat mempengaruhi persepsi perawat. Manajer dan perawat perlu menyamakan persepsi mengenai pelaksanaan dokumentasi. Hasil kajian yang dilakukan penulis, persepsi perawat masih belum baik mengenai prinsip tepat waktu dalam pendokumentasian. Manajer hendaknya menyampaikan kepada perawat mengenai harapan kinerja terhadap pelaksanaan pendokumentasian keperawatan di IRJ. Robbins dan Judge

(2007) menyatakan bahwa perilaku seorang individu ditentukan oleh harapan-harapan individu lain. Dengan perkataan lain, manajer yang menyampaikan harapannya tentang pentingnya ketepatan waktu pelaksanaan dokumentasi, dapat mempengaruhi persepsi perawat sehingga berdampak pada perilaku perawat untuk melakukan pendokumentasian tepat waktu. Perawat (sekitar 80% perawat) membutuhkan supervisi atau evaluasi terhadap pelaksanaan pendokumentasian keperawatan di IRJ. Perawat IRJ membutuhkan arahan terhadap penampilan kinerja yang diharapkan manajer, dalam hal ini pelaksanaan dokumentasi keperawatan. Meskipun usia dan lama kerja di rumah sakit cukup lama, namun sebagian besar perawat menyatakan perlu adanya evaluasi terhadap pelaksanaan dokumentasi keperawatan di IRJ.

Faktor lain yang mempengaruhi persepsi individu adalah factor lingkungan (lingkungan sosial dan lingkungan kerja). Lingkungan kerja hendaknya mendukung pelaksanaan pendokumentasian keperawatan di IRJ, misalnya dengan penyediaan format catatan keperawatan yang konsisten. Wakil ketua bidang Pelayanan dalam wawancaranya menyatakan salah satu kendala dalam penerapan pelaksanaan pendokumentasian keperawatan di IRJ adalah Instalasi Rekam Medik Keperawatan (IRMIK) belum secara kontinyu menyediakan format catatan keperawatan. Oleh karena itu, diperlukan penyediaan format yang kontinyu guna mendukung penerapan pelaksanaan pendokumentasian keperawatan di IRJ.

SIMPULAN DAN SARAN

Persepsi perawat terhadap pelaksanaan pendokumentasian keperawatan di IRJ beragam. Persepsi perawat umumnya baik terhadap pelaksanaan pencatatan keperawatan di IRJ, namun persepsi terhadap prinsip ketepatan waktu dalam pendokumentasian masih belum baik. Persepsi yang belum baik akan mempengaruhi pembentukan perilaku yang tidak sesuai dengan kinerja yang diharapkan manajer. Seorang manajer hendaknya menganalisa faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi yang belum baik ini, mencakup faktor dari individu perawat sendiri, faktor obyek (pelaksanaan dokumentasi) dan faktor lingkungan kerja yang mendukung pelaksanaan pendokumentasian keperawatan di IRJ.

Pihak rumah sakit terutama pada tingkat pimpinan mulai mempertimbangkan 3 hal yaitu perlunya audit atau evaluasi terhadap pelaksanaan pendokumentasian keperawatan di IRJ, adanya pemberian rangsangan yang baik terhadap persepsi perawat seperti sistem imbalan terhadap pelaksanaan pencatatan yang telah dilakukan oleh perawat dan Supervisi atau evaluasi terhadap pelaksanaan pencatatan tindakan keperawatan di IRJ RSUP Fatmawati. Selain itu, institusi pendidikan keperawatan dapat bekerjasama dengan pihak rumah sakit untuk menyelenggarakan sosialisasi atau pendidikan dan pelatihan tentang pendokumentasian keperawatan termasuk prinsip-prinsipnya guna membentuk persepsi yang baik sehingga menghasilkan perilaku perawat yang baik dalam pendokumentasian keperawatan.

REFERENSI

- Craven, R.F., & Hirnle, C.J. (2006). *Fundamentals of Nursing: Human health & Function*. 5th Edition. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Fischbach, F.T. (1991). *Documenting care: Communication, the nursing process & documentation standards*. Philadelphia: Davis Company
- Iyer, P.W., Camp, N.H. Alih bahasa : Kurnianingsih, Sari. (2005). *Dokumentasi Keperawatan : suatu pendekatan proses keperawatan*. Edisi 3. Jakarta : EGC.
- Kerbala, H. (2008) *Tenaga Keperawatan: kewenangan, hak, kewajiban*. Tidak dipublikasikan.
- Kozier, B., et al. (2003). *Fundamentals of Nursing: concepts, process & practice*. New Jersey: Pearsin Education.
- Ghazali, M.V., Sastromihardjo, S., Rochani, S., Soelaryo, T., & Pramulyo, H. (2008). *Studi cross-sectional*. Dalam S. Sastroasmoro & S. Ismael (Ed.). *Dasar-dasar metodologi penelitian klinis* (pp. 112-125). Jakarta: Sagung Seto.
- Gibson, J.L., Ivancevich, J.M., & Donnelly, J.H. Alih bahasa: Adiarni, N. (1996). *Organisasi*. Edisi 8. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Gordon, J.R. (1993). *A Diagnostic Approach to Organizational Behavior*. 4th Edition. USA: Allyn & Bacon.
- Hastono, S.P. (2007). *Analisis data kesehatan*. Depok: FKM UI
- Praptianingsih, S. (2006). *Kedudukan hukum perawat dalam upaya pelayanan kesehatan di rumah sakit*. Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada.
- Potter, P.A., Perry, A.G. Alih bahasa : Yasmin Asih, dkk. (1997/2005). *Buku ajar Fundamental Keperawatan: konsep, proses dan praktik*. Edisi 4. Jakarta : EGC.
- Robbins, S.P., Judge, T.A. Alih bahasa: Angelica, D. (2007). *Perilaku Organisasi*. Edisi 12. Jakarta: Salemba Empat.