

HUBUNGAN PERSEPSI PERAWAT TENTANG KARAKTERISTIK PEKERJAAN DENGAN KEPATUHAN DALAM PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEPERAWATAN

Ageng Abdi Putra¹, Sri Rejeki², Tri Nur Kristina³

¹Dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Mataram

²Dosen Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang

³Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro

ABSTRACT

Background: Nursing documentation is very important, however the implementation is often ignored especially in the aspect of completeness, accuracy, and quality of documentation. Work characteristics is the identification of the various dimensions of work such as the nature and types of tasks, professional behaviors and attitudes to achieve optimal performance.

Method: Observational study with cross sectional approach. Samples were 62 nurses in the inpatient department in district hospitals in Mataram.

Result: Perception of nurses on their job characteristics were good (72.6%), whereas the adherence in nursing documentation were also categorized as good (90.3 %). Statistical test correlation using pearson product moment showed weak and significant association ($r = 0.306$; $p = 0.016$). Skill variety, task identity and significance have association with compliance, while autonomy and feedback have not related to compliance.

Conclusion: There is a relationship between nurse's perceptions of their job characteristics with compliance in nursing documentation. of nursing care. The management need to adjust the characteristics of nursing characteristic including reward and warning.

Keywords: compliance, nursing documentation, nurse' work characteristics.

PENDAHULUAN

Peningkatan kesadaran masyarakat terhadap mutu pelayanan kesehatan, menyebabkan rumah sakit harus memberikan pelayanan dengan baik dan menjaga mutu

pelayanan yang diberikan kepada pasien.¹ Salah satu unsur penting dalam pelayanan kesehatan rumah sakit adalah kepatuhan dalam mendokumentasikan proses asuhan keperawatan.

Dokumentasi asuhan keperawatan mempunyai makna yang penting dalam keperawatan di RS, kurangnya kepatuhan perawat profesional mendokumentasikan asuhan keperawatan dengan benar dan jelas sesuai standar dapat berdampak pada pertanggung jawaban dalam aspek hukum, kualitas pelayanan, komunikasi antar tenaga kesehatan, referensi pendidikan, dan berkas/bahan dalam proses akreditasi.²

Dokumentasi merupakan salah satu komponen penting yang dapat memberikan kesaksian hukum, dan bisa menjadi alat komunikasi dan sumber edukasi serta sumber riset.³ Pendokumentasian asuhan keperawatan secara akurat dan berkesinambungan diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 148 tahun 2010 tentang izin dan penyelenggaraan praktik perawat, dalam pasal 12 ayat 1.⁴

Kurangnya kepatuhan dalam pendokumentasian asuhan keperawatan dapat dibuktikan dengan beberapa penelitian, diantaranya penelitian.⁵ yang menunjukkan bahwa penatalaksanaan pengisian dokumentasi asuhan keperawatan di RSUD Tugurejo Semarang dalam kategori kurang (48%), sedang (35%) dan baik (17%). Penelitian (Pribadi, 2009) menunjukkan bahwa pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan di RSUD Kelet Jepara dalam kategori baik (58,1%) dan tidak baik (41,9%).

Penelitian (Budianto, 2012) menunjukkan bahwa pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Faisal Makasar dalam kategori baik (70%), cukup baik (20%) dan kurang baik (10%). Pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan di RSUD Ambarawa (69,1%) dalam kategori baik.⁶ Kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan masuk dalam kategori baik (51%-75%). Penelitian tersebut menggambarkan bahwa kepatuhan pendokumentasian asuhan keperawatan masih sangat bervariasi.⁷

Berdasarkan pengamatan awal terhadap pendokumentasian asuhan keperawatan yang dilakukan pada Januari 2015 di Instalasi Rawat Inap VIP/VVIP, I, II, III, dari 5 sampel rekam medik diperoleh 70% dokumentasi asuhan keperawatan terisi di IRNA VIP/VVIP, IRNA I (68%), IRNA II (70%), IRNA III (74%). Sedangkan hasil pengamatan pada rekam medik pasien pulang sebanyak 10 sampel secara acak menggunakan instrument A depkes (2005) didapatkan dokumentasi keperawatan terisi 72%. Kepatuhan dokumentasi asuhan keperawatan belum optimal pada item diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan dan evaluasi. Beberapa diagnosis keperawatan juga tidak mencerminkan PE/PES, dan masalah yang telah dirumuskan. Perencanaan disusun tidak berdasarkan

prioritas, tidak mengacu pada tujuan dengan kalimat perintah terinci dan jelas dan serta tidak menggambarkan keterlibatan pasien/keluarganya. Evaluasi masih belum mengacu pada tujuan dan masih ada perawat yang tidak mengisi paraf pada lembar dokumentasi asuhan keperawatan.⁸

Hasil wawancara dengan perawat menyatakan bahwa dokumentasi asuhan keperawatan sering terlewatkan dikarenakan prioritas utamanya adalah merawat pasien. Perawat mengatakan bahwa sudah pernah dilakukan sosialisasi terkait pendokumentasian asuhan keperawatan. Perawat menyadari bahwa dokumentasi keperawatan penting bagi pelayanan keperawatan. Wawancara dengan bidang keperawatan didapatkan bahwa upaya-upaya untuk meningkatkan kepatuhan pendokumentasi asuhan keperawatan telah dilakukan, salah satunya dengan pengawasan dan audit dokumentasi keperawatan, namun hingga saat ini belum ada peningkatan yang sangat signifikan. Target pencapaian dokumentasi asuhan keperawatan di RSUD Kota Mataram 95%, sampai saat ini belum tercapai. RSUD Kota Mataram belum menerapkan sistem *reward* bagi perawat atau ruangan yang melakukan dokumentasi asuhan keperawatan dengan baik karena hal tersebut merupakan tugas dan kewajiban perawat,

namun bagi dokumentasi yang tidak baik diberikan pengarahan dan sosialisasi.

Berdasarkan hasil wawancara belum terjadi kasus hukum karena ketidakpatuhan dalam pendokumentasian asuhan di RSUD Kota Mataram namun dengan tidak tercapainya target dokumentasi asuhan keperawatan 95% hal ini dapat berisiko bagi rumah sakit. Dampak ketidakpatuhan perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan yang paling dirasakan saat ini adalah pada saat akan dilakukannya akreditasi, dikarenakan dokumentasi asuhan keperawatan yang belum lengkap dan tepat.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan adalah faktor internal meliputi pengetahuan, sikap, kemampuan, motivasi dan faktor eksternal meliputi karakteristik organisasi, karakteristik kelompok kerja, karakteristik pekerjaan, dan karakteristik lingkungan.^{9,10}

Karakteristik pekerjaan adalah identifikasi beragam dimensi pekerjaan yang secara simultan memperbaiki efisiensi organisasi dan kepuasan kerja.¹¹ Ada pengaruh yang bermakna antara karakteristik pekerjaan terhadap prestasi kerja perawat.¹² Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan persepsi perawat tentang karakteristik pekerjaannya dengan kepatuhan dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di Instalasi Rawat Inap.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah observasional dengan pendekatan belah lintang. Penelitian ini dilaksanakan selama 3 minggu, dimulai pada 4 Desember sampai dengan 23 Desember 2015. Responden penelitian adalah 62 perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Mataram, NTB. Kuesioner yang digunakan untuk mengukur persepsi perawat tentang karakteristik pekerjaannya telah divalidasi oleh pakar. Kepatuhan dalam pendokumentasian asuhan keperawatan diukur menggunakan lembar observasi yang sesuai dengan standar dokumentasi asuhan keperawatan menurut Depkes (2005). Uji statistik menggunakan uji korelasi *pearson product moment*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik responden di Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Mataram 2015.

| Karakteristik Responden | Frekuensi | % |
|-------------------------|-----------|------|
| Jenis Kelamin | | |
| Laki-laki | 15 | 24,2 |
| Perempuan | 47 | 75,8 |
| Pendidikan | | |
| D3 Keperawatan | 47 | 75,8 |
| S1 Keperawatan | 15 | 24,2 |
| Pekerjaan | | |
| PNS | 14 | 22,6 |
| Non PNS | 48 | 77,4 |

Rerata umur responden pada penelitian ini adalah 26,47 tahun ($SD \pm 2,3$) dan rata - rata masa kerja responden 3,02

tahun ($SD \pm 1,46$). Responden laki - laki 15 orang (24,2%), sedangkan yang perempuan 47 orang (75,8%). Tabel 1 juga menyajikan karakteristik pendidikan dan status kepegawaian.

Tabel 2. Persepsi perawat tentang karakteristik pekerjaannya dan kepatuhan dalam pendokumentasian asuhan Keperawatan.

| Variabel | Frekuensi | % |
|---|-----------|-------|
| Persepsi tentang karakteristik pekerjaannya | | |
| Baik | 45 | 72,6 |
| Cukup | 17 | 27,4 |
| Kurang | 0 | 0,0 |
| Total | 62 | 100,0 |
| Kepatuhan pendokumen-tasian asuhan keperawatan | | |
| Baik | 56 | 90,3 |
| Cukup | 6 | 9,7 |
| Kurang | 0 | 0,0 |
| Total | 62 | 100,0 |

Sebagian besar perawat pelaksana memiliki persepsi baik terhadap karakteristik pekerjaannya yakni 45 orang (72,6%), sedangkan kriteria cukup 17 orang (27,4%). Begitu pula dengan kepatuhan dalam pendokumentasian asuhan keperawatan perawat pelaksana di Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Mataram sebagian besar memiliki kepatuhan yang baik yakni 56 orang (90,3%) sedangkan kriteria cukup 6 orang (9,7%).

Ditinjau dari 5 aspek karakteristik pekerjaannya, umumnya perawat menyatakan “setuju” dan “sangat setuju” dengan rata-rata 83%. (tabel 3).

Tabel 3. Persepsi perawat tentang kategori karakteristik pekerjaannya

| Kategori karakteristik pekerjaan | Sangat tidak setuju | Tidak setuju | Setuju | Sangat setuju | Total |
|---|---------------------|--------------|-------------|---------------|------------|
| Memiliki berbagai variasi keterampilan (<i>skill variety</i>) | 0 | 4 6% | 21 34% | 37 60% | 62 100% |
| Memiliki identitas tugas yang jelas (<i>task identity</i>) | 0 | 6 10% | 20 32% | 36 58% | 62 100% |
| Merupakan tugas yang bermakna (<i>task significance</i>) | 0 | 4 6% | 23 37% | 35 57% | 62 100% |
| Memiliki otonomi (<i>autonomy</i>) | 4 7% | 16 25% | 20 33% | 22 35% | 62 100% |
| Mendapat umpan balik dari tempat kerja (<i>feedback</i>) | 2 3% | 17 28% | 22 35% | 21 34% | 62 100% |
| Total | 1,2 2% | 9,4 15% | 21,2 34% | 30,2 49% | 62 100% |

Hasil observasi kepatuhan dalam pendokumentasian asuhan keperawatan perawat pelaksana di Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Mataram sebagian besar juga pada pilihan “ya” (sesuai standar) dengan rata-rata (79%) (tabel 4). Meskipun demikian, bila ditinjau secara detail maka masih ditemukan beberapa hal yang menyangkut ketidak patuhan, misalnya pada ada aspek pengkajian didapat hasil sebagai berikut: a) masih ada data yang dikaji tidak sesuai dengan pedoman; b) data tidak dikelompokkan berdasarkan bio-psiko-sosial-spiritual; c) masih ada perawat tidak melakukan pengkajian sampai pasien pulang, atau cenderung pengkajian hanya dilakukan saat pasien masuk rumah sakit; d) masalah kadang tidak dirumuskan berdasarkan kesenjangan antara status kesehatan dengan norma dan pola fungsi kehidupan.

Pada aspek-aspek diagnosis keperawatan, sebagian besar perawat melakukan diagnosa keperawatan dengan tidak mencerminkan problem, *etiology* dan *symptoms*, dan sebagian kecil perawat tidak menyusun diagnosa berdasarkan masalah yang dirumuskan, tidak merumuskan diagnosa aktual/potensial.

Pada aspek perencanaan, sebagian besar perawat melakukan perumusan tujuan pada perencanaan keperawatan, tetapi tidak mengandung unsur waktu dan perubahan perilaku pasien; sebagian kecil perawat tidak menyusun rencana berdasarkan diagnosa keperawatan; tidak menyusun perencanaan berdasarkan urutan prioritas; rencana tidak menggambarkan keterlibatan pasien dan keluarga; dan masih ada rencana keperawatan yang tidak menggambarkan kerjasama dengan tim kesehatan lain.

Pada aspek implementasi, masih ada perawat yang mendokumentasikan tindakan tidak mengacu pada rencana, tidak melakukan observasi respon pasien terhadap tindakan, revisi tindakan tidak berdasarkan evaluasi, serta tidak mencatat tindakan dengan ringkas dan jelas. Pada aspek evaluasi, sebagian kecil evaluasi belum mengacu pada tujuan, dan tidak dicatat. Catatan asuhan keperawatan, masih ada yang tidak tertulis nama, nomor rekam medik dengan lengkap di setiap lembar, tidak menggunakan tinta hitam, tidak

mencatat respon pasien disetiap tindakan, dan ketika memperbaiki kesalahan penulisan tidak dengan mencoret dan disertai tanda tangan.

Tabel 4. Kepatuhan dalam pendokumentasian asuhan keperawatan

| Aspek yang dinilai | Melakukan sesuai standar | | Total |
|----------------------------|--------------------------|-----------|------------|
| | Tidak | Ya | |
| Pengkajian | 18 29% | 44 71% | 62 100% |
| Diagnosa keperawatan | 15 24% | 47 76% | 62 100% |
| Perencanaan keperawatan | 9 15% | 53 85% | 62 100% |
| Implementasi keperawatan | 14 23% | 48 77% | 62 100% |
| Evaluasi | 8 13% | 54 87% | 62 100% |
| Catatan asuhan keperawatan | 14 23% | 48 77% | 62 100% |
| Total | 13 21% | 49 79% | 62 100% |

Hasil analisis korelasi didapatkan nilai koefisien korelasi *pearson product moment* $r = 0,306$ dengan $p = 0,016$ yang berarti bahwa hubungan persepsi perawat tentang karakteristik pekerjaannya dengan kepatuhan dalam pendokumentasian asuhan keperawatan memiliki tingkat hubungan yang lemah dengan arah korelasi positif dan bermakna.

Tabel 5 juga memperlihatkan analisis hubungan pada sub variabel independen yakni, variasi keterampilan, identitas tugas, signifikansi tugas, otonomi dan umpan balik dengan kepatuhan dalam pendokumentasian asuhan keperawatan. Otonomi yang sesuai dan umpan balik dari tempat kerja (*feedback*) tidak memiliki hubungan dengan kepatuhan

dalam pendokumentasian asuhan keperawatan.

Tabel 5. Hasil Uji Korelasi *Pearson Product Moment* (n=62) * $\alpha=0,05$

| Variabel | Kepatuhan dalam pendokumentasian asuhan keperawatan |
|--|---|
| Persepsi perawat tentang karakteristik pekerjaan | $r = 0,306$ $p = 0,016$ |
| Variasi keterampilan (<i>skill variety</i>) | $r = 0,271$ $p = 0,033$ |
| Identitas tugas (<i>taks identity</i>) | $r = 0,338$ $p = 0,007$ |
| Tugas yang bermakna (<i>taks significance</i>) | $r = 0,353$ $p = 0,005$ |
| Otonomi (<i>otonomy</i>) | $r = 0,120$ $p = 0,354$ |
| Umpan balik (<i>feedback</i>) | $r = 0,101$ $p = 0,435$ |

Sebagian besar perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Mataram, NTB memiliki kepatuhan yang baik dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan. Hal ini kemungkinan merupakan dampak dari proses akreditasi RS pada bulan Maret 2015, dimana pihak manajemen RSUD Kota Mataram, NTB telah memberikan pengarahan kepada masing-masing perawat untuk melakukan dokumentasi asuhan keperawatan dengan baik. Meskipun demikian, hal tersebut tidak dapat menjamin peningkatan kepatuhan secara optimal dalam jangka panjang. Berdasarkan hasil pengamatan, pendokumentasian asuhan keperawatan di Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Mataram, NTB, belum sepenuhnya memenuhi standar pada semua aspek proses keperawatan (Tabel

4). Kepatuhan pendokumentasian asuhan keperawatan rata-rata 79%, hal ini menunjukkan bahwa pendokumentasian asuhan keperawatan belum mencapai target yang diharapkan rumah sakit yakni 95%.

Hasil uji korelasi *pearson product moment* menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara persepsi perawat tentang karakteristik pekerjaannya dengan kepatuhan dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Mataram, NTB dengan kekuatan hubungan lemah dan arah hubungan positif (searah) yang berarti bahwa semakin baik persepsi perawat tentang karakteristik pekerjaannya maka semakin baik kepatuhan dalam pendokumentasian asuhan keperawatan begitu juga sebaliknya.

Kekuatan hubungan yang lemah tersebut, dapat disebabkan oleh faktor lain yang mempengaruhi dari kepatuhan yakni faktor organisasi/karakteristik organisasi dimana salah satunya adalah faktor kepemimpinan yang di dalamnya terdapat fungsi pengawasan.¹³ Perilaku kepatuhan bersifat sementara karena perilaku ini akan bertahan bila ada pengawasan. Jika pengawasan hilang atau mengendur maka akan timbul ketidakpatuhan. Hal ini juga dibenarkan oleh penelitian bahwa terdapat hubungan antara faktor organisasi dengan kepatuhan perawat.¹⁴ Penelitian lain juga

menyatakan terdapat hubungan antara fungsi pengawasan dengan kepatuhan perawat.¹⁰

Hasil uji korelasi *pearson product moment* pada masing-masing sub variabel persepsi perawat tentang karakteristik pekerjaan menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang lemah dan bermakna antara variasi keterampilan (*skill variety*), identitas tugas (*task identity*), dan tugas yang bermakna (*task significance*) dengan kepatuhan dalam pendokumentasian asuhan keperawatan. Tidak terdapat hubungan antara otonomi dan umpan balik dari tempat kerja dengan kepatuhan dalam pendokumentasian asuhan keperawatan. Hasil ini berbeda dengan penelitian yang menyatakan bahwa faktor karakteristik pekerjaan yang berpengaruh terhadap kepuasan kerja perawat adalah identitas tugas, signifikan tugas dan umpan balik.¹⁵ Ada pengaruh yang signifikan antara signifikan tugas, otonomi dan umpan balik terhadap prestasi kerja perawat.¹²

Berdasarkan pernyataan di atas dan merujuk pada temuan penelitian, maka indikator pada karakteristik pekerjaan tidak dapat dipisahkan karena memiliki keterikatan antara sifat yang satu dengan lainnya sehingga diperlukan pengaturan yang baik. Variasi keterampilan, identitas tugas dan signifikan tugas yang sesuai dapat meningkatkan pemahaman perawat tentang kepatuhan dalam tugasnya untuk

mendokumentasikan asuhan keperawatan, sehingga mampu mencapai hasil yang diharapkan. Apabila didukung oleh otonomi dan umpan balik yang sesuai, perawat akan merasa nyaman dan bertanggung jawab terhadap dirinya dan rumah sakit tempat bekerja, sehingga aspek legal dalam proses asuhan keperawatan yakni pendokumentasian asuhan keperawatan sesuai standar dapat dipatuhi secara optimal. Persepsi perawat yang baik tentang karakteristik pekerjaannya akan memberikan motivasi tersendiri bagi perawat sehingga dapat meningkatkan produktifitas kerja dan kepuasan yang dapat merubah perilaku kepatuhan dalam pendokumentasian asuhan keperawatan ke arah yang lebih baik. Penelitian yang sesuai juga menyatakan bahwa terdapat hubungan positif dan signifikan antara karakteristik pekerjaan dengan kepuasan kerja.¹⁵ Penelitian lain menyatakan bahwa terdapat hubungan antara karakteristik pekerjaan dengan kepuasan kerja perawat. Karakteristik pekerjaan akan mempengaruhi kepuasan kerja sebesar 23,7%.^{16,17}

Besar kecilnya sikap dan persepsi terhadap karakteristik pekerjaan ditentukan oleh kesanggupan, perhatian dan pengalaman individu selain prestasi.¹⁸ Sikap dan persepsi terhadap karakteristik pekerjaan secara positif dapat menumbuhkan semangat kerja

dan untuk mencapai kinerja yang optimal. Suatu pekerjaan yang menarik bagi karyawan dan menyenangkan untuk dikerjakan dapat menimbulkan motivasi bagi karyawan.¹²

Jika pihak manajemen hendak meningkatkan kepuasan kerja perawat maka umpan balik, signifikan tugas dan identitas tugas perlu ditingkatkan, menyangkut masalah variasi keterampilan, jika perawat merasa bahwa pekerjaannya sangat penting bagi orang lain maka ia akan merasa membutuhkan variasi terhadap keterampilannya, sedangkan otonomi dapat dipengaruhi oleh kesiapan perawat dan budaya dalam pekerjaannya.¹⁵ Pengaturan karakteristik pekerjaan yakni variasi keterampilan, identitas tugas, signifikan tugas, otonomi dan umpan balik yang baik serta didorong dengan motivasi dapat menimbulkan dorongan yang kuat bagi komitmen karyawan.¹⁹

Pemahaman perawat tentang karakteristik pekerjaannya dengan kenyataan yang dirasakannya sebagai perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Mataram, NTB memiliki kesesuaian, nilai-nilai karakteristik pekerjaan menggambarkan keragaman sifat pekerjaan dan tugas yang sesuai, sehingga dapat meningkatkan komitmen terhadap organisasi dan menjaga efektifitas kerja perawat. Hasil penelitian pada sebaran pernyataan diperoleh beberapa

perawat mempersepsikan “sangat tidak setuju” dan “tidak setuju” dengan karakteristik pekerjaannya pada identitas tugas, otonomi dan umpan balik, hal ini berarti bahwa meskipun sebagian besar persepsi perawat tentang karakteristik pekerjaannya baik, namun perlu dilakukan pengelolaan yang lebih optimal terhadap karakteristik pekerjaan perawat dengan mengutamakan tugas mandiri disamping adanya tugas kolaborasi dan delegasi, serta perlu adanya penghargaan bagi perawat yang bekerja dengan baik dan memberikan teguran bagi perawat yang bekerja di bawah standar sehingga perawat dapat termotivasi dan puas dengan karakteristik pekerjaannya.

Kepatuhan perawat adalah perilaku perawat terhadap suatu anjuran, prosedur atau peraturan yang harus dilakukan atau ditaati.²⁰ Dokumentasi merupakan hal yang tidak dapat dipisahkan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan, dokumentasi keperawatan merupakan bukti tertulis dari kegiatan, terhadap yang telah dilakukan oleh perawat, dokumentasi keperawatan menggambarkan keadaan perkembangan pasien, mencatat asuhan keperawatan yang telah diberikan, dan mencatat riwayat kesehatan untuk masa yang akan datang.²¹ Studi menyatakan bahwa pendokumentasian tidak memadai disebabkan karena tidak sinkronnya tahap pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, tindakan

dan evaluasi dari proses keperawatan yang didokumentasikan.

KESIMPULAN

Persepsi perawat tentang karakteristik pekerjaannya di Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Mataram sebagian besar baik. Kepatuhan perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Mataram juga sebagian besar baik. Meskipun demikian, kepatuhan pendokumentasian asuhan keperawatan yang sesuai standar hanya 79%. Otonomi dan umpan balik dari tempat kerja tidak berhubungan dengan kepatuhan dalam pendokumentasian asuhan keperawatan. Penelitian ini memiliki keterbatasan yaitu tidak melakukan observasi pada variabel bebas.

DAFTAR PUSTAKA

1. Pribadi, A. Analisis Faktor Pengaruh Pengetahuan, Motivasi dan Persepsi Perawat Tentang Supervisi Kepala Ruang Terhadap Pelaksanaan Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Kelet Provinsi Jawa Tengah di Jepara . [Tesis] Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat. Universitas Diponegoro. 2009.
2. Widyaningtyas, K. Analisis Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi

- Kepatuhan Perawat Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan. [Tesis] Universitas Diponegoro.2007.
3. Kozier. Buku Ajar Fundamental Keperawatan : konsep, proses, dan praktik. ed 7. Volume 2. Jakarta: EGC. 2004.
 4. PERMENKES. (Diakses 3 Maret 2015). Peraturan Menteri Kesehatan no. 148 tahun 2010 Tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat. http://www.hukor.depkes.go.id/up_prod_kepmenkes/KMK/No/148/ttg/praktik/perawat.pdf.
 5. Diyanto. Analisis Faktor - faktor Pelaksanaan Dokumentasi Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo, Semarang. . [Tesis] Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Konsentrasi Administrasi Rumah Sakit. 2007.
 6. Wirawan EA, n. D. Hubungan Antara Supervisi Kepala Ruang Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Ambarawa. [Jurnal Manajemen Keperawatan]. STIKES Ngudi Waluyo , Vol. 1, No. 1. Hal. 1-6. 2013.
 7. Fatmawati E, N. N. Gambaran Faktor Kinerja Perawat Dalam Mendokumentasikan Askep di RSUD Syekh Yusuf Gowa. [Jurnal Keperawatan] Fakultas Kesehatan Masyarakat. 2014.
 8. Rekam Medik, S. P. (Januari). Data. (N. RSUD Kota Mataram, Interviewer). 2015.
 9. Aminudin, S. Faktor – faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Melaksanakan Standar Operasional Prosedur Pemasangan Infus di Ruang Merak RSUP Kariadi Semarang. . Skripsi Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang , 9-43. 2012.
 10. Sjarief A, d. Hubungan Fungsi Manajerial Kepala Ruangan Dengan Kepatuhan Perawat Pelaksana Melaksanakan Standar Prosedur Operasional (SPO) Profesi Pelayanan Keperawatan. Penelitian Keperawatan, Program Studi Magister Keperawatan Universitas Hasanuddin , 1-14. 2014.
 11. Darna, S. “Pengaruh Karakteristik Pekerjaan Terhadap Kepuasan Kerja Perawat Lulusan D3” Pada Rumah Sakit Santa Elisabeth Di Medan. [Tesis] Pascasarjana Universitas Sumatera Utara, Medan .2006.

12. Lumbanraja, N. C. Pengaruh Pelatihan Dan Karakteristik Pekerjaan Terhadap Prestasi Kerja Perawat di Badan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Langsa. [Jurnal Manajemen & Kewirausahaan] Fakultas Ekonomi Universitas Sumatra Utara, Medan. , Vol. 12, No. 2. Hal. 142-155. 2010.
13. Sarwono. Psikologi Sosial. Jakarta: Balai Pustaka.2007.
14. Anugrahini, C. Hubungan Faktor Individu Dan Organisasi Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Menerapkan Pedoman Patient Safety di RSAB Harapan Kita Jakarta. [Tesis] Program Magister Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan, Fakultas Kedokteran Indonesia.2010.
15. Chairuddin. Pengaruh Karakteristik Pekerjaan Terhadap Kepuasan Kerja . [Jurnal Sains Manajemen & Akuntansi] , Vol. III. No. 2. 2011.
16. Takalide R, R. A. Hubungan Antara Karakteristik Pekerjaan Dengan kepuasan Kerja Perawat Di Rumah Sakit Tingkat III Robert Wolter Mongisidi Manado. [Jurnal SKM Unsrat] Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado , 1-7. 2014.
17. Otmo, F. Pengaruh Karakteristik Pekerjaan dan Kepuasan Kerja terhadap OCB (Organizational Citizenship Behavior) Pada Karyawan PT. Menara Agung. Jurnal Manajemen Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Padang , Vol. 2, No. 1. Hal. 1-9. 2013.
18. Gibson, J. L. Organisasi: Perilaku, Struktur, dan Proses. Jakarta: Penerbit Erlangga.2006.
19. Djastuti, I. Pengaruh Karakteristik Pekerjaan Terhadap Komitmen Organisasi Karyawan Tingkat Managerial Perusahaan Jasa Konstruksi” Di Jawa Tengah . [Jurnal Bisnis dan Akuntansi] , Vol. 13, no.1. Hal. 1-19.2011.
20. Notoatmodjo. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT. Rineka Cipta. 2010.
21. Hariyati, R. Perencanaan Pengembangan dan Utilisasi Tenaga Keperawatan, ed I. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada. 2014.