

GAMBARAN KINERJA PERAWAT DALAM MENDOKUMENTASIKAN ASUHAN KEPERAWATAN BERBASIS KOMPUTER DI RSUD BANYUMAS

Intan Diah Pramithasari¹

Akademi Keperawatan Serulingmas, Cilacap¹

Kutipan: Pramithasari, I. D. (2016). Gambaran Kinerja Perawat Dalam Mendokumentasikan Asuhan Keperawatan Berbasis Komputer Di RSUD Banyumas. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 1 (1): 40-45.

INFORMASI

A B S T R A C T

Korespodensi:

intan_diah_ps@yahoo.com

Keywords:

The performance of nurses , innovation-based documentation system computer technology

Objective: to identify the application of innovation-based documentation system computer technology.

Methods: Explorative descriptive study using a quantitative approach. The population in this study is all nurses in inpatient hospitals Banyumas. The sampling technique used in this study is simple random sampling in order to obtain a total sample of 76 people. While the nurses performance appraisal obtained through observation of nursing documentation, which were selected based on purposive sampling technique

Results: The results of this study showed that based on the minimum standards of service, the performance of nurses in documenting computer-based nursing care in hospitals Banyumas in good category (52.6%). The results of the frequency distribution was found that the majority of nurses in hospitals Banyumas female (69.7%), education diploma (84.2%), with an average age of nurses is in the range optimal working age (57.9%) and had working period in the range of intermediate tenure (63.2%).

Conclusion: The implementation of this system is expected to improve the performance of nurses in documenting nursing care.

PENDAHULUAN

Populasi perawat di rumah sakit mempunyai proporsi yang lebih besar dibandingkan tenaga kesehatan lain. Hampir 60-70% dari total sumber daya manusia yang ada, ditempati oleh perawat. Bahkan, 90% dari pelayanan kesehatan yang diberikan merupakan bentuk dari pelayanan keperawatan (Linggardini, 2010). Oleh sebab itu, pelayanan keperawatan merupakan bentuk pelayanan profesional yang menjadi indikator terbesar dalam mewujudkan kualitas pelayanan rumah sakit (Martini, 2007). Salah satu tugas perawat dalam memberikan pelayanan

keperawatan sesuai dengan standar adalah mendokumentasikan segala asuhan keperawatan yang diberikan (Aziz, 2004). Dokumen ini merupakan bukti tertulis yang didalamnya mencerminkan data-data akurat tentang klien dan mempunyai makna penting dalam aspek hukum (Widjayanti, 2011). Namun, dalam pelaksanaannya permasalahan dokumentasi keperawatan di Indonesia masih menjadi hal yang sering dibahas atau dibicarakan.

Sebagian perawat merasakan bahwa melaksanakan pendokumentasian bukan merupakan kewajiban profesi, melainkan sebagai suatu beban.

Bahkan, banyak perawat yang masih belum sepenuhnya memahami penulisan dokumentasi (Pribadi, 2009). Pernyataan ini didukung dengan hasil evaluasi dokumentasi keperawatan pada beberapa rumah sakit umum yang menunjukkan bahwa kemampuan perawat mendokumentasikan keperawatan rata-rata kurang dari 60% (Widjayanti, 2011). Sementara itu, mengacu pada standar minimal pelayanan di rumah sakit, penentuan nilai kinerja dokumentasi baik jika mendapatkan nilai 85% atau lebih, dan dokumentasi kinerja tidak baik jika mendapatkan nilai $< 85\%$ (Depkes, 2005).

Hal tersebut mendorong beberapa institusi layanan kesehatan termasuk RSUD Banyumas, untuk menciptakan inovasi sistem pendokumentasian berbasis teknologi komputer. Penerapan sistem ini, diharapkan mampu meningkatkan kinerja perawat dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan. Namun evaluasi terhadap sistem pendokumentasian dan kinerja perawat dalam penggunaan pendokumentasian berbasis teknologi komputer belum dilaksanakan. Berdasarkan masa-lah tersebut, perlu dilaksanakan penelitian tentang gambaran kinerja perawat dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan berbasis komputer di RSUD Banyumas, sehingga dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam menetapkan kebijakan, serta perencanaan program peningkatan kinerja perawat dalam pendokumentasian keperawatan berbasis komputer.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif eksploratif dengan menggunakan pendekatan kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Banyumas yang

berjumlah 218 orang dan tersebar di 18 ruang rawat inap.

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah simple random sampling sehingga diperoleh jumlah sampel sebanyak 76 orang. Sedangkan penilaian kinerja perawat diperoleh melalui observasi dokumentasi keperawatan, yang dipilih berdasarkan teknik purposive sampling dan memenuhi kriteria tertentu. Kriteria inklusi sampel dokumentasi pasien adalah dokumen asuhan keperawatan pasien di rawat inap yang didokumentasikan dengan sistem berbasis komputer pada 1 bulan terakhir dan merupakan dokumentasi asuhan keperawatan pasien yang telah pulang.

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 23-29 Juni 2015 dengan menggunakan kuisioner dan lembar observasi. Kuisioner ini berisi item-item pernyataan mengenai identitas responden. Sedangkan lembar observasi berisi pernyataan mengenai kinerja perawat dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan yang disusun Depkes RI (2005) dengan ketentuan penilaian mengacu pada standar minimal pelayanan RS.

HASIL

Hasil distribusi frekuensi karakteristik perawat berdasarkan umur, menunjukkan bahwa rata-rata umur perawat di RSUD Banyumas adalah 32,30 tahun. Umur perawat termuda adalah 23 tahun dan tertua 50 tahun dengan variasi umur 5,838 tahun. Selain itu, dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini rata-rata umur perawat adalah antara 31,01 – 33,59 tahun. Hasil distribusi umur tersebut menggambarkan bahwa perawat di ruang rawat inap RSUD Banyumas berada pada rentang umur kerja optimal.

Tabel 1. Karakteristik Perawat Berdasarkan Umur & Masa Kerja

Variabel	Mean	Median	SD	Min-Max	95% CI
Umur	32,3	33	5,8	23 -50	31,0-33,6
Masa kerja	8,6	7	5,7	1-28	6,1-7,9

Sedangkan, hasil distribusi frekuensi rata-rata masa kerja perawat di RSUD Banyumas, adalah 7 tahun dengan masa kerja tersingkat adalah 1 tahun dan yang terlama 28 tahun dengan variasi masa kerja 5,659 tahun. Berdasarkan hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini rata-rata masa kerja perawat adalah antara 6,08 – 7,94 tahun. Hasil distribusi ini juga menggambarkan bahwa perawat di ruang rawat inap RSUD Banyumas berada pada rentang masa kerja madya (Tabel 1).

Sementara itu distribusi frekuensi karakteristik perawat berdasarkan jenis kelamin dan pendidikan, dapat diketahui bahwa sebagian besar perawat di RSUD Banyumas berjenis kelamin perempuan (69,7%), dengan tingkat pendidikan perawat sebagian besar diploma (84,2%) (Tabel 2).

Tabel 2. Karakteristik responden di RSUD Banyumas Juni 2015

Variabel	f	%
a. Umur		
1) Usia produktif		
2) Usia kerja optimal	32	42,1
44		57,9
b. Masa kerja		
1) 1-9 tahun	48	63,2
2) > 9 tahun	28	36,8
c. Jenis Kelamin		
1) Laki-laki	23	30,3
2) Perempuan	53	69,7
d. Pendidikan		
1) Diploma	64	84,2
2) Sarjana	12	15,8

Hasil skoring kinerja perawat dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan, diperoleh skor minimal 50, maksimal 100 dengan rata-rata nilai

84,70, dan standar deviasi 14,502 yang kemudian dibagi dalam 2 kategori berdasarkan standar pelayanan minimal Depkes yaitu kinerja kurang (skor < 85), dan baik (skor ≥ 85). Sehingga, berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa sebagian besar perawat di RSUD Banyumas memiliki kinerja pendokumentasian asuhan keperawatan yang baik (52,6%) (Tabel 3).

Tabel 3. Distribusi frekuensi kinerja perawat dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan berbasis komputer di RSUD Banyumas Juni 2015 (n=76)

Kategori kinerja	f	%
a. Baik	40	52,6
b. Kurang	36	47,4
Total	76	100

Tabel 4. Distribusi frekuensi kinerja perawat dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan berbasis komputer berdasarkan karakteristik responden

Karakteristik responden	Kategori kinerja			
	Baik		Kurang	
	n	%	n	%
1. Umur				
a. Usia produktif	18	56,2	14	43,8
b. Usia kerja optimal	22	50,0	22	50,0
2. Masa kerja				
a. 1-9 tahun	25	52,1	23	47,9
b. > 9 tahun	15	53,6	13	46,4
3. Jenis Kelamin				
a. Laki-laki	14	60,9	9	39,1
b. Perempuan	26	49,1	27	50,9
4. Pendidikan				
a. Diploma	34	53,1	30	46,9
b. Sarjana	6	50,0	6	50,0

Hasil penelitian ini menunjukan gambaran kinerja perawat RSUD Banyumas dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan berbasis komputer berdasarkan karakteristik perawat, hal ini dapat dilihat pada tabel

dibawah ini (Tabel 4).

PEMBAHASAN

Berdasarkan distribusi frekuensi karakteristik perawat menurut jenis kelamin, diketahui bahwa jumlah perawat berjenis kelamin perempuan di RSUD Banyumas lebih banyak dibandingkan laki-laki. Sifat atau naluri keibuan yang dimiliki oleh seorang perempuan diyakini dapat menunjang pelayanan yang diberikan pada klien (Royani, 2010). Sehingga, hal tersebut menjadi salah satu alasan banyaknya perawat berjenis kelamin perempuan dibanding laki-laki.

Namun berdasarkan proporsi data yang diperoleh, perawat yang memiliki kinerja pendokumentasian baik didominasi oleh perawat berjenis kelamin laki-laki (60,9%). Hal ini sejalan dengan pendapat Robbins, yang menyebutkan bahwa seorang perempuan memiliki peran dan tanggung jawab dalam keluarga, perawatan anak serta sebagai pencari nafkah sekunder (Royani, 2010). Adanya peran tersebut serta beberapa kondisi alamiah yang dialami wanita seperti hamil dan melahirkan, kemungkinan akan berpengaruh terhadap kinerja perawat.

Berdasarkan distribusi frekuensi jawaban responden menurut umur, rata-rata perawat di RSUD Banyumas berumur antara 31,01 – 33,59 tahun. Rentang umur tersebut merupakan tahap tingkat perkembangan individu yang dikategorikan ada pada usia dewasa muda (yaitu 20-39 tahun), dan pada usia ini seseorang dianggap telah memahami pentingnya tanggung jawab

dan wewenang yang diberikan kepadanya.

Menurut Marinki dalam Linggardini (2010), rentang umur 30-45 tahun adalah usia kerja yang optimal. Dientang usia tersebut, seseorang dapat melakukan pekerjaan dan tugasnya dengan tingkat produktivitas tertinggi yang juga akan berpengaruh besar terhadap kinerja seseorang. Hal tersebut didukung juga oleh pendapat Siagian (1995) dalam Widjayanti (2011), dimana semakin lanjut usia seseorang semakin meningkat pula kedewasaan teknis, dan tingkat kedewasaan psikologisnya yang menunjukkan kematangan jiwa. Dalam arti seseorang menjadi lebih bijaksana, mampu berfikir secara rasional dan mengendalikan emosi.

Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendali diri kepribadian, kecerdasan ahklak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya dan masyarakat (Mulyono, 2013). Berdasarkan hasil distribusi frekuensi pendidikan perawat, diketahui bahwa sebagian besar perawat di RSUD Banyumas berpendidikan Diploma. Gambaran proporsi pendidikan perawat dalam penelitian ini, menunjukkan bahwa perawat yang memiliki kinerja pendokumentasian baik terdiri dari 85% perawat berpendidikan diploma dan 15% perawat berpendidikan sarjana.

Pendidikan dianggap sebagai salah satu karakteristik demografi yang dapat mempengaruhi seseorang, baik terhadap lingkungan maupun obyek tertentu, selain itu pendidikan merupakan faktor tidak langsung yang berpengaruh pada kinerja individu (Royani, 2010). Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin besar keinginannya untuk dapat memanfaatkan pengetahuan dan

keterampilan yang dimilikinya (Pribadi, 2009).

Berdasarkan pandangan tersebut, dapat diketahui bahwasannya pendidikan dapat menggambarkan besarnya pengaruh sikap dan perilaku dalam perkembangan pribadi secara utuh dan partisipasinya dalam mengerjakan aktivitasnya. Semakin tinggi tingkat pendidikan, maka seseorang akan semakin kritis, logis dan sistematis dalam berpikir sehingga meningkatkan kualitas kerjanya (Walid, 2005). Pendapat di atas, sama halnya dengan pendapat Gibson yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan yang tinggi umumnya menyebabkan seseorang lebih mampu dan bersedia menerima tanggung jawab (Gibson, 2003).

Masa kerja memang sering kali dihubungkan dengan pengalaman seseorang dalam menjalani bidang yang ditekuninya. Gambaran proporsi masa kerja perawat di RSUD Banyumas, menunjukkan bahwa rata-rata masa kerja perawat di RSUD Banyumas adalah pada rentang masa kerja madya. Sementara itu, dalam penelitian ini, menunjukkan bahwa perawat yang memiliki kinerja pendokumentasian baik sebanyak 52,6% dan 47,4% perawat memiliki kinerja pendokumentasian yang kurang baik.

Pendapat Siagian yang dikutip oleh Muadi, menyatakan bahwasannya masa kerja akan mempengaruhi pengalaman seseorang, semakin lama bekerja akan semakin banyak pengalaman sehingga produktivitas kerja juga meningkat (Muadi, 2009). Hal tersebut sejalan dengan pendapat yang menyatakan bahwa lama kerja turut menentukan kinerja seseorang dalam menjalankan tugas. Semakin lama seseorang bekerja, semakin trampil dan cepat dia menyelesaikan tugas tersebut (Royani, 2010).

Bagi seorang perawat, keterampilan merupakan hal yang penting untuk dimiliki. Keterampilan tersebut tidak hanya dalam bidang teknis saja melainkan kegiatan dokumentasi asuhan keperawatan. Semakin lamanya masa kerja seorang perawat, diharapkan semakin meningkat pula kinerja mereka dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan (Widjayanti, 2011).

Menurut Bernadin dan Russel dalam Nugroho (2005), kinerja merupakan hasil atau prestasi yang dicapai oleh karyawan dalam melaksanakan pekerjaan suatu organisasi. Bernadin dan Russel membatasi kinerja sebagai catatan outcome yang dihasilkan dari fungsi suatu pekerjaan tertentu atau kegiatan selama suatu periode waktu tertentu. Sementara, kinerja perawat didefinisikan sebagai aktivitas perawat dalam mengimplementasikan sebaikbaiknya suatu wewenang, tugas dan tanggungjawabnya dalam rangka pencapaian tujuan tugas pokok profesi dan terwujudnya tujuan dan sasaran unit organisasi (Widjayanti, 2011).

Sehingga dari efinisi kinerja di atas, dapat disimpulkan bahwa kinerja perawat dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan merupakan catatan atau outcome yang dihasilkan oleh seorang perawat dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan wewenang dan tanggung jawabnya.

Guna mengetahui sejauh mana kinerja karyawan dalam organisasi, maka sangat dibutuhkan suatu proses penilaian kinerja. Kegiatan ini dapat memberikan umpan balik kepada personel organisasi tentang pelaksanaan kerja mereka (Nurul, 2008). Sehingga, penilaian ini menjadi salah satu alat terbaik yang dimiliki organisasi untuk mengembangkan dan memotivasi stafnya (Marquis, 2010).

Penilaian kinerja perawat dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan, perlu didukung oleh penilaian bersifat obyektif yang berpedoman pada standar pelayanan minimal dan standar asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi (Depkes, 2005). Adapun hasil penilaian kinerja perawat dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan berdasarkan standar asuhan keperawatan yang diperoleh dalam penelitian ini sebagai berikut:

Berdasarkan hasil analisis peneliti, didapatkan prosentase nilai pendokumentasian pengkajian keperawatan sebesar 83%. Apabila dibandingkan dengan standar minimal pelayanan RS, maka dapat disimpulkan bahwa kinerja perawat dalam mendokumentasikan pengkajian keperawatan di RSUD Banyumas masih dalam kategori kurang.

Sebagian besar perawat telah mengkaji data sesuai dengan pedoman pengkajian (87%), dan pengelompokan data pengkajian yang ada dalam sistem telah disesuaikan dengan pola fungsi Gordon (82%). Namun, pada tahap ini sebagian perawat belum secara komprehensif melakukan tahap pengkajian. Perawat hanya mendokumentasikan hasil pengkajian pada kelompok yang bermasalah atau masalah utama saja, sehingga tidak seluruh pengkajian pola kebutuhan terisi.

Pengkajian pada sistem ini telah diintegrasikan pada sebuah sistem komputerisasi, sehingga saat perawat login pada sistem, secara otomatis akan muncul berbagai menu pilihan proses keperawatan sampai perencanaan pulang. Pada sistem tersebut format pengkajian telah disesuaikan dengan pola Gordon dalam bentuk item-item pilihan kondisi klien pada masing-

masing pola kebutuhan. Sehingga, perawat hanya perlu memilih item yang sesuai.

Berdasarkan hasil analisis univariat, didapatkan prosentase nilai sebesar 95%. Maka dapat disimpulkan bahwa kinerja pendokumentasian diagnosa keperawatan berbasis komputer di RSUD Banyumas dalam kategori baik. Hasil penilaian berdasarkan aspek penilaian diagnosa keperawatan, ditemukan sebanyak 96% diagnosa keperawatan mencerminkan PE/ PES, 95% diagnosa yang dirumuskan sesuai dengan masalah yang dirumuskan dan 93% diagnosa yang ditegakkan mencerminkan diagnosa aktual/ potensial.

Kerja sistem yang otomatis dan terpusat pada pusat data, sangat memungkinkan perolehan prosentase yang besar pada tahap ini. Hal ini disebabkan karena diagnosa keperawatan yang muncul nantinya sudah disesuaikan dan diprogram sesuai dengan pengkajian yang dilakukan perawat. Namun, dari pengamatan peneliti terdapat beberapa permasalahan yang mungkin muncul pada tahap ini, yaitu diagnosa keperawatan yang muncul hanya diagnosa keperawatan aktual dan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi hal tersebut adalah kurang terampilnya perawat dalam melakukan pengkajian.

Hal ini sejalan pendapat Carpenito yang dikutip dalam Nursalam (2015), dimana diagnosa keperawatan bersifat aktual jika mampu menjelaskan masalah nyata yang terjadi saat ini sesuai data klinik yang ditemukan. Syarat penegakan diagnosa keperawatan aktual itu sendiri harus mengandung unsur PES (problem, etiology dan sign symptom).

Berdasarkan hasil analisis peneliti, didapatkan prosentase nilai pendokumentasian rencana keperawatan sebesar 86%. Apabila dibandingkan

dengan standar minimal pelayanan RS, maka dapat disimpulkan bahwa kinerja perawat dalam mendokumentasikan rencana keperawatan di RSUD Banyumas dalam kategori baik.

Sedangkan prosentase penilaian aspek keterlibatan keluarga dan klien dalam rencana keperawatan, hanya ditemukan sebanyak 66%. Sementara pendapat Hidayat dalam Widjayanti (2011) mengatakan bahwa rencana keperawatan merupakan metode komunikasi tentang asuhan keperawatan kepada pasien, sehingga setiap prosesnya diperlukan keterlibatan pasien ataupun keluarga untuk dapat memenuhi kebutuhan dasarnya.

Berdasarkan hasil analisis peneliti, didapatkan prosentase nilai pendokumentasian tindakan keperawatan sebesar 79%. Apabila dibandingkan dengan standar minimal pelayanan RS, maka dapat disimpulkan bahwa kinerja perawat dalam mendokumentasikan tindakan keperawatan di RSUD Banyumas dalam kategori kurang.

Hasil penilaian berdasarkan aspek penilaian rencana keperawatan, ditemukan adanya prosentase nilai 91% perawat mengobservasi respon pasien terhadap tindakan, namun ditemukan hanya sebanyak 68% perawat melakukan tindakan keperawatan yang mengacu pada rencana tindakan keperawatan. Disamping itu, pengisian respon tindakan tidak seluruhnya tercatat walaupun telah tersedia kolom kosong untuk mengisi respon klien.

Hasil tersebut jelas tidak sesuai dengan definisi dan standar dokumentasi tindakan keperawatan. Dimana definisi tindakan keperawatan merupakan tahap pelaksanaan tindakan keperawatan berdasarkan rencana keperawatan yang telah disusun. Selain itu dalam standar pendokumentasian tindakan keperawatan dijelaskan bahwasannya perawat harus

menjelaskan alasan tindakan dilaksanakan dan menuliskan hasil tindakan (Depkes, 2005).

Hasil analisis peneliti pada tahap ini, didapatkan prosentase nilai rata-rata untuk dokumentasi evaluasi keperawatan sebesar 87%. Bila dibandingkan dengan standar minimal pelayanan RS, maka kinerja dokumentasi tindakan keperawatan di RSUD Banyumas dalam kategori baik.

Walaupun secara keseluruhan dokumentasi pada tahap ini sudah baik, namun masih ada hal yang perlu ditingkatkan dan diperhatikan lagi dalam penulisan evaluasi keperawatan, yaitu pada penulisan perkembangan pasien dan revisi data (pembaruan data). Pada umumnya, perawat tidak memperhatikan target pencapaian, sehingga ketidaksesuaian antara target capaian dengan kondisi pasien tidak sesuai.

Hasil analisis peneliti pada catatan asuhan keperawatan, didapatkan prosentase nilai rata-rata sebesar 83%. Apabila dibandingkan dengan standar minimal pelayanan RS, maka kinerja perawat untuk catatan asuhan keperawatan di RSUD Banyumas dalam kategori kurang. Hal ini disebabkan karena belum terakomodasinya penulisan tanda tangan perawat dalam sistem. Namun, secara garis besar sistem penyimpanan catatan asuhan keperawatan berbasis komputer sudah sesuai dengan aturan.

Berdasarkan penilaian dari masing-masing standar asuhan keperawatan, selanjutnya peneliti melakukan pengelompokan data. Dari tabel distribusi frekuensi kinerja perawat dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan berbasis komputer, didapatkan sebanyak 40 perawat (52,6%) memiliki kinerja pendokumentasian baik, sedangkan sebanyak 36 perawat (47,4%) memiliki kinerja pendokumentasian kurang. Hasil

analisis tersebut, menunjukkan bahwa sebagian besar kinerja perawat dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan berbasis komputer di RSUD Banyumas dalam kategori baik.

Hasil tersebut akan menjadi suatu potensi yang kuat untuk meningkatkan pelayanan keperawatan yang ada di RSUD Banyumas. Perawat yang memiliki kinerja pendokumentasian yang baik, cenderung memiliki dorongan yang kuat untuk dapat mencapai tujuan, bertindak sesuai wewenang dan tanggung jawabnya serta memiliki kemampuan untuk dapat berfikir secara kritis.

Hal tersebut didukung oleh pendapat Ilyas, yang menjelaskan bahwasannya perawat yang memiliki kinerja baik, cenderung mempunyai dorongan yang kuat untuk mencapai tujuannya. Mereka akan mempunyai sikap mental positif yang membuat timbulnya tingkat kepercayaan yang tinggi serta mengembangkan sikap disiplin diri dan konsisten untuk dapat mengembangkan keahlian spesifik mereka (Ilyas, 2008).

KESIMPULAN

Berdasarkan standar minimal pelayanan yang dikembangkan oleh Depkes, maka dapat dinyatakan bahwa kinerja perawat dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan berbasis komputer di RSUD Banyumas dalam kategori baik. Hasil distribusi frekuensi ditemukan bahwa sebagian besar perawat di RSUD Banyumas berjenis kelamin perempuan, pendidikan diploma, dengan rata-rata umur perawat berada pada rentang umur kerja optimal dan memiliki masa kerja pada rentang masa kerja madya.

SARAN

Dari simpulan di atas, beberapa saran yang diberikan pada penelitian ini adalah untuk mencapai mutu pelayanan keperawatan yang baik diharapkan

perawat dapat melakukan dokumentasi keperawatan dengan baik, Pihak manajemen hendaknya dapat mempertimbangkan kembali kebijakan tentang pengembangan SDM, serta melakukan evaluasi terhadap sistem dan pengembangan sistem dokumentasi berbasis komputer guna meningkatkan kinerja pendokumentasian perawat.

DAFTAR PUSTAKA

- Aziz, Alimul Hidayat. Pengantar Konsep Dasar Asuhan Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika. 2004.
- Depkes. Instrumen Evaluasi Penerapan Standar Asuhan Keperawatan (SAK) di Rumah Sakit. Jakarta: Dirjen Yan Medik. 2005.
- Ilyas. Kinerja: Teori, Penelitian dan Penilaian. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Indonesia. 2008.
- Linggardini, Kris. Hubungan Supervisi Dengan Pendokumentasian Berbasis Komputer Yang Dipersepsikan Perawat Pelaksana Di Instalasi Rawat Inap RSUD Banyumas. Tesis. Universitas Indonesia. 2010.
- Martini. Hubungan Karakteristik Perawat, Sikap, Beban kerja, Ketersediaan Fasilitas Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Rawat Inap BPRSUD Kota Salatiga. Tesis. Universitas Diponegoro. 2007.
- Marquis, Bessie L. And Huston, Carol J. Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan. Teori dan Aplikasi. Edisi 4. Jakarta: EGC. 2010.
- Muadi. Hubungan Iklim dan Kepuasan Kerja Dengan Produktivitas Kerja Perawat Pelaksana di Instalasi Rawat Inap BRSUD Waled Kabupaten Cirebon. Tesis. UI. 2009.

- Mulyono, M.Hadi. Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kinerja Perawat Di Rumah Sakit Tingkat III Ambon. *Jurnal AKK*, Vol 2 No 1, Januari 2013, hal 18-26.
- Nugroho, M.Kris. Analisis Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Perawat Pegawai Daerah di Puskesmas Kabupaten Kudus. Tesis. Undip. 2005.
- Nursalam. Manajemen Keperawatan. Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional. Edisi 5. Jakarta: Salemba Medika. 2015.
- Nurul, A. Erwin. Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Perawat Pelaksana di Unit Stroke dan Lantai IIIB Rumah Sakit Pusat Pertamina. Tesis. UI. 2008.
- Pribadi, Agung. 2009. Analisis Pengaruh Faktor 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. Universitas Diponegoro Semarang. 2009.
- Royani. Hubungan Sistem Penghargaan Dengan Kinerja Perawat Dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan di RSUD Cilegon Banten. Tesis. Universitas Indonesia. 2010.
- Walid. Analisis faktor Yang berhubungan Dengan Kinerja Perawat Puskesmas Rawat Inap Dalam penerapan Standar Asuhan keperawatan di Kabupaten Kebumen. Tesis. Undip. 2005.
- Widjayanti, Trisna Budi. Hubungan Karakteristik Individu, Psikologis dan Organisasi Dengan Perilaku Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Unit Rawat Inap RS. MH. Thamrin Purwakarta. Tesis. Universitas Indonesia 2011.
- Gibson, J.L., Ivancevich, J.M., & Donnelly, J.H. Organisasi: Perilaku struktur, proses. Jilid I. Alih Bahasa: Ardiani Nunuk. Jakarta: Binarupa Aksara. 2003.

ACKNOWLEDGEMENT

Peneliti mengucapkan banyak terimakasih kepada seluruh pimpinan RSUD Banyumas dan para responden yang bersedia berpartisipasi pada penelitian ini.