

**PENGETAHUAN PERAWAT DALAM MENDOKUMENTASIKAN ASUHAN KEPERAWATAN****Nurma Yuni Pary Usemahu**

Akademi Keperawatan Abdi Florensia

[yuniusemahu@gmail.com](mailto:yuniusemahu@gmail.com)**Info Artikel :**

Diterima : 8 April 2023

Disetujui : 16 April 2023

Dipublikasikan : 30 Mei 2023

**ABSTRAK**

Diagnosis keperawatan telah diterapkan di berbagai rumah sakit, puskesmas dan fasilitas kesehatan lainnya, namun pengetahuan perawat terkait indikator-indikator diagnostik untuk penegakan diagnosis masih perlu ditingkatkan agar penegakan dapat dilakukan secara tepat dan terstandarisasi. Selain itu, proses penegakan diagnosis tidak dianggap sulit dan perlunya keseragaman agar nantinya dapat disesuaikan dalam proses asuhan keperawatan yang diberikan kepada klien. Jenis rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik korelasional dengan menggunakan metode *Cross Sectional Study*. Dalam penelitian ini jumlah sampel yang akan diteliti berdasarkan teknik non probability sampling adalah sebanyak 70 responden dengan memenuhi kriteria inklusi di antaranya perawat yang bertugas di rumah sakit saat penelitian, perawat yang bekerja sekurang-kurangnya 1 tahun dan perawat yang bersedia menjadi responden. Untuk kriteria ekslusinya adalah perawat yang sedang cuti saat proses pengambilan data, perawat yang sedang sakit atau izin pada saat pengambilan data. Waktu pengambilan data pada bulan Oktober-November 2022. Pengambilan data menggunakan instrumen kuesioner setelah data terkumpul, maka data diolah menggunakan aplikasi SPSS. Hasil penelitian didapatkan adanya hubungan antara pengetahuan perawat dengan kelengkapan pendokumentasian diagnosis keperawatan berbasis standar diagnosis keperawatan Indonesia. Maka dari itu disarankan untuk tetap mempertahankan dan meningkatkan pengetahuan perawat.

**Kata Kunci :**  
*Pengetahuan;  
Perawat;  
Dokumentasi.***ABSTRACT**

*Nursing diagnosis has been applied in various hospitals, health centers and other health facilities, but nurses' knowledge related to diagnostic indicators for diagnosis enforcement still needs to be improved so that enforcement can be carried out properly and standardized. In addition, the process of diagnosis enforcement is not considered difficult and the need for uniformity so that later it can be adjusted in the nursing care process provided to clients. The type of research design used in this study is correlational analytic using the Cross Sectional Study method. In this study, the number of samples to be studied based on non-probability sampling techniques was 70 respondents by fulfilling the inclusion criteria including nurses on duty at the hospital during the study, nurses who worked for at least 1 year and nurses who were willing to become respondents. The exclusion criteria are nurses who are on leave during the data collection process, nurses who are sick or have permission at the time of data*

**Keywords :**  
*Knowledge;  
Nurse;  
Documentation.*

*collection. Data collection time in October-November 2022. Data collection using a questionnaire instrument after the data is collected, the data is processed using the SPSS application. The results of the study found a relationship between nurse knowledge and the completeness of the documentation of nursing diagnoses based on Indonesian nursing diagnosis standards. Therefore, it is recommended to maintain and increase nurses' knowledge.*

---

## **PENDAHULUAN**

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan pelaksanaan pendokumentasian harus dimiliki oleh berbagai tenaga profesi tenaga kesehatan, salah satunya adalah perawat. Seorang perawat mempunyai peran dalam melaksanakan pendokumentasian asuhan keperawatan dalam rekam medis (Damayanti, 2013 dalam Aziz 2017).

Dokumentasi yang efektif menjamin kesinambungan pelayanan, menghemat waktu, dan meminimalisasi risiko. Namun kenyataan nya masih banyak ditemukan ketidaksesuaian dokumentasi yang dilakukan oleh perawat. Pada prakteknya kegiatan proses keperawatan tidaklah selalu berurutan tetapi bisa dikerjakan pada waktu bersamaan/tumpang tindih (*overlapping*). Salah satu permasalahan dalam pendokumentasian asuhan keperawatan yaitu dalam penegakkan diagnosis keperawatan (Nurjannah, 2012)

Diagnosis keperawatan telah diterapkan di berbagai rumah sakit, puskesmas dan fasilitas kesehatan lainnya, namun pengetahuan perawat terkait indikator-indikator diagnostik untuk penegakan diagnosis masih perlu ditingkatkan agar penegakan dapat dilakukan secara tepat dan terstandarisasi. Selain itu, proses penegakan diagnosis tidak dianggap sulit dan perlunya keseragaman agar nantinya dapat disesuaikan dalam proses asuhan keperawatan yang diberikan kepada klien.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Esty Purnama Sari (2020), menyatakan bahwa hampir seluruhnya 95,7% diagnosis keperawatan di salah satu rumah sakit Sumatera Barat diagnosis keperawatan yang dibuat hanya mencantumkan komponen masalah (Problem) keperawatan saja. Berdasarkan diagnosis keperawatan yang dirumuskan masih ditemukan kesenjangan antara masalah yang dialami pasien dengan diagnosis yang dirumuskan. Ketidakkampuan dalam menganalisis data karena tidak mengakomodir semua data keluhan pasien sehingga diagnosis keperawatan yang dirumuskan tidak akurat.

Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) telah membuat standar pelayanan keperawatan yang disesuaikan dengan disparitas budaya dan kekhasan pelayanan yaitu salah satunya Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) sebagai acuan dalam penegakan diagnosis keperawatan. akan tetapi belum banyak yang menggunakan standar tersebut sebagai standar pelayanan praktik keperawatan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Meidianta, & Milkhatun (2020) di RSUD Samarinda, didapatkan data bahwa dalam penerapan SDKI masih tergolong minim dikarenakan di Rumah Sakit belum menerapkan SDKI dan masih menggunakan diagnosis Nursing Diagnosis Manual buatan Doenges, faktor yang menjadi minimnya penerapan SDKI di rumah sakit ialah rumah sakit belum ada SPO SDKI dan masih tahap pengenalan seputar SDKI. Berdasarkan status pengetahuan perawat tentang SDKI dari hasil penelitian tersebut menunjukkan dari 51 perawat dengan responden pengetahuan kurang terhadap SDKI lebih dominan dengan jumlah sebanyak 44 perawat

(86.3%), dibandingkan dengan pengetahuan baik terhadap SDKI sebanyak 7 perawat (13.7%).

Pendokumentasian yang tidak dilakukan dengan lengkap dapat menurunkan mutu pelayanan keperawatan karena tidak dapat mengidentifikasi sejauh mana tingkat keberhasilan asuhan keperawatan yang telah diberikan, dalam aspek legal perawat tidak mempunyai bukti tertulis jika klien menuntut ketidakpuasan akan pelayanan keperawatan. Kualitas pelayanan keperawatan di rumah sakit tidak akan berjalan dengan baik apabila proses keperawatan yang dilaksanakan tidak terstruktur dengan baik, Kualitas pelayanan yang baik akan meningkatkan kepuasan pasien dan keluarga demikian juga sebaliknya jika pasien dan keluarga tidak puas maka akan meninggalkan rumah sakit bila kualitas pelayanan buruk. (Nasution, 2020).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti terhadap salah satu perawat yang bekerja di salah satu Rumah Sakit yang ada di Tangerang yaitu Rumah Sakit Umum Tangerang Selatan. Menurut sumber keterangan yang diperoleh, bahwa dalam penerapan SDKI di Rumah Sakit Umum Tangerang Selatan masih belum *update*, belum ada Standar Prosedur Operasional (SPO) yang ditetapkan. Dalam penerapan pendokumentasian diagnosis keperawatan di Rumah Sakit Umum Tangerang Selatan belum seragam, dimana masih menggunakan beberapa acuan seperti SDKI dan NANDA. Di Rumah Sakit Umum Tangerang Selatan belum pernah dilakukan penelitian mengenai hubungan antara pengetahuan perawat dengan kelengkapan pendokumentasian diagnosis keperawatan berbasis SDKI.

Berdasarkan uraian tersebut, penegakan diagnosis keperawatan sebagai salah satu komponen standar asuhan keperawatan perlu dilaksanakan dengan baik sebagaimana yang diamanahkan dalam Undang- Undang No.38 tahun 2014 tentang keperawatan pada pasal 30 bahwa dalam menjalankan tugas sebagai pemberi asuhan keperawatan, perawat berwenang menetapkan diagnosis keperawatan. Perawat sebagai penegak diagnosis yang harus memiliki kemampuan diagnosis yang baik sebagai dasar mengembangkan rencana intervensi keperawatan dalam mencapai peningkatan, pencegahan, penyembuhan dan pemulihan kesehatan klien. Dari hal tersebut sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang pengetahuan perawat dengan kelengkapan pendokumentasian diagnosis keperawatan berbasis Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Tangerang Selatan.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik korelasional dengan menggunakan metode *Cross Sectional Study*. Dalam penelitian ini jumlah sampel yang akan diteliti berdasarkan teknik non probability sampling adalah sebanyak 70 responden dengan memenuhi kriteria inklusi diantaranya perawat yang bertugas di rumah sakit saat penelitian, perawat yang bekerja sekurang-kurangnya 1 tahun dan perawat yang bersedia menjadi responden. Untuk kriteria eksklusinya adalah perawat yang sedang cuti saat proses pengambilan data, perawat yang sedang sakit atau izin pada saat pengambilan data. Lokasi penelitian di Rumah Sakit Umum Tangerang Selatan dengan waktu pengambilan data pada bulan Oktober-November 2022. Pengambilan data menggunakan instrumen kuesioner setelah data terkumpul, maka data diolah menggunakan aplikasi SPSS.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Variabel**

Variabel	f	%
Usia :		
25-30 th	10	14,3
31-35 th	48	68,6
>35 th	12	17,1
Jenis kelamin:		
Laki-laki	24	34,3
Perempuan	46	65,7
Pendidikan		
D3 Keperawatan	21	30
S1 keperawatan/Ners	49	70
Lama kerja		
1-2 th	5	7
3-5 th	65	93
Status pegawai:		
PNS	40	57
Kontrak	30	43
Tingkat pengetahuan:		
Baik	50	71
Cukup	12	17
Kurang	8	11
Kelengkapan dokumentasi		
Lengkap	42	60
Tidak lengkap	28	40

**Tabel 2. Hubungan Pengetahuan Dengan Kelengkapan Pendokumentasian  
 Diagnosis Keperawatan**

N	R	P-Value
70	0,638	0,001

**Tabel 3. Distribusi Pengetahuan Perawat Berdasarkan Karakteristik Responden**

Karakteristik	Pengetahuan perawat							
	Baik		Cukup		Kurang		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Pendidikan								
D3 Keperawatan	12	24	5	41,7	4	50	21	30
S1 Keperawatan/ Ners	38	76	7	58,3	4	50	49	70
Lama kerja:								
1-2 th	3	6	1	9,1	1	12,5	5	7,1
3-5 th	47	94	11	90,9	7	87,5	65	92,9

**Tabel 4. Tabulasi Silang Pengetahuan Perawat Dengan Kelengkapan Pendokumentasian Diagnosis Keperawatan**

Variabel	Kelengkapan pendokumentasian diagnosis keperawatan					
	Lengkap		Tidak lengkap		Total	
	n	%	n	%	n	%
Pengetahuan:						
Baik	26	61,90	24	85,72	50	71,43
Cukup	11	26,19	1	3,57	12	17,14
Kurang	5	11,90	3	10,71	8	11,43
Pendidikan:						
D3 Keperawatan	17	40,48	4	14,29	21	30
S1 Keperawatan/ Ners	25	59,52	24	85,71	49	70
Lama kerja:						
1-2 th	4	9,52	1	3,57	5	7,14
3-5 th	38	90,48	27	96,43	65	92,86

Pengetahuan Perawat Tentang Kelengkapan Pendokumentasian Diagnosis Keperawatan Berbasis Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia di Ruang Rawat Inap. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu (Notoatmodjo, 2014). Tingkat pengetahuan yang diukur dalam penelitian ini adalah pengetahuan perawat tentang kelengkapan pendokumentasian diagnosis keperawatan berbasis Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan perawat tentang kelengkapan pendokumentasian diagnosis keperawatan berbasis Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. Domain Kognitif yang dilihat dari responden dalam penelitian ini meliputi tahu, memahami dan aplikasi. Dalam tahu, memahami dan aplikasi, responden dapat mengingat, menjelaskan secara benar dan mampu menggunakan apa yang telah diperoleh (Notoatmodjo, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian ini, ditemukan bahwa dari 70 responden memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 50 responden (71%), tingkat pengetahuan cukup sebanyak 12 responden (12%) dan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 8 responden (11%). Analisa hasil penelitian menunjukkan bahwa kategori pengetahuan baik memiliki frekuensi yang paling tinggi yaitu sebanyak 50 responden (71%).

Dilihat berdasarkan tingkat pendidikan responden, responden dengan tingkat Pendidikan S1 Keperawatan/Ners memiliki tingkat pengetahuan yang lebih baik sebanyak 49 responden (70%) dibandingkan responden dengan tingkat pendidikan D3 Keperawatan yang memiliki pengetahuan baik hanya sebanyak 21 responden (30%). Selanjutnya dilihat berdasarkan lama masa kerja responden, bahwa responden dengan lama masa kerja 3-5 tahun memiliki tingkat pengetahuan yang lebih baik yaitu sebanyak 65 responden (93%) dibandingkan dengan responden yang memiliki lama masa kerja 1-2 tahun yang memiliki pengetahuan baik hanya sebanyak 5 responden (7%).

Hasil penelitian diatas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Faradika (2020), yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Dokumentasi Asuhan Keperawatan Dengan Kelengkapan Pengisian Dokumentasi Asuhan Keperawatan di Rs. Islam Faisal Makassar” yang berjumlah 50 responden, responden dengan kategori

pengetahuan baik sebanyak 34 (68%) dan kategori pengetahuan kurang baik sebanyak 16 responden (32%).

Menurut asumsi peneliti pada dasarnya pengetahuan perawat tentang pendokumentasian diagnosis keperawatan dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan adalah baik, tingkat pendidikan berkaitan erat dengan pengetahuan seseorang dimana semakin tinggi pendidikan seseorang semakin banyak pula teori ataupun materi yang didapatkan dan seseorang yang bekerja lebih lama tentunya mendapatkan pengalaman lebih banyak. Didukung oleh Budiman dan Riyanto (2013) berpendapat bahwa pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan akan memberikan pengetahuan dan keterampilan professional.

Tingkat pengetahuan perawat dalam pengetahuan cukup dan kurang juga harus mendapatkan perhatian serius, pada penelitian ini masih terdapat responden yang memiliki tingkat pengetahuan cukup yaitu sebanyak 12 responden (12%) dan pengetahuan kurang sebanyak 8 responden (11%) responden. Menurut asumsi peneliti hal ini terjadi karena kurangnya pemahaman mengenai dasar - dasar pendokumentasian diagnosis keperawatan sehingga nantinya dapat menurunkan kualitas pelayanan keperawatan. Hasil penelitian ini dapat dijadikan dasar pertimbangan untuk manajemen keperawatan, manajemen rumah sakit untuk meningkatkan kelengkapan pendokumentasian diagnosis keperawatan diantaranya sosialisasi dalam pengisian dokumentasi diagnosis keperawatan.

### **Kelengkapan Pendokumentasian Diagnosis Keperawatan Berbasis Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia**

Dokumentasi keperawatan adalah catatan tertulis yang memuat seluruh data yang di butuhkan untuk informasi relevan legal mengenai status pasien, perawatan medis, dan cara asuhan keperawatan serta memunculkan standar perawatan/asuhan (Subekti & Ngesti, 2012). Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respon klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengidentifikasi kelengkapan pendokumentasian diagnosis keperawatan berbasis Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Bali Mandara.

Berdasarkan penelitian ini ditemukan bahwa dari 70 responden memiliki kelengkapan pendokumentasian secara lengkap sebanyak 42 responden (60%), dan responden yang memiliki kelengkapan pendokumentasian diagnosis keperawatan tidak lengkap sebanyak 28 responden (40%). Berdasarkan temuan pada unit pernyataan perumusan diagnosis potensial memiliki kelengkapan paling rendah dan pernyataan perumusan diagnosis aktual memiliki kelengkapan paling tinggi. Pada pendokumentasian diagnosis keperawatan potensial yang terdiri dari "*problem, symptom*" yang mendokumentasikan tidak lengkap sebanyak 28 responden (40%). Dan pada pendokumentasian diagnosis keperawatan aktual yang terdiri dari "*problem, etiology, symptom*" yang mendokumentasikan lengkap sebanyak 42 responden (60%).

Dilihat berdasarkan tingkat pendidikan responden, responden dengan tingkat pendidikan S1 Keperawatan/Ners memiliki tingkat kelengkapan dalam mendokumentasikan diagnosis keperawatan lebih lengkap yaitu sebanyak 25 responden

(59,52%) dibandingkan responden dengan tingkat pendidikan D3 Keperawatan yang memiliki tingkat kelengkapan pendokumentasian diagnosis keperawatan hanya sebanyak 17 responden (40,48%). Selanjutnya berdasarkan lama masa kerja responden, responden dengan lama masa kerja 3-5 tahun memiliki tingkat kelengkapan dalam mendokumentasikan diagnosis keperawatan lebih lengkap yaitu sebanyak 38 responden (90,48%) dibandingkan dengan responden yang lama kerja 1-2 tahun.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian diatas bahwa tingkat pengetahuan perawat tentang kelengkapan pendokumentasian diagnosis keperawatan Indonesia di ruang rawat inap dikategorikan baik dan tingkat kelengkapan mendokumentasian diagnosis keperawatan berbasis standar diagnosis keperawatan Indonesia di ruang rawat inap dikategorikan lengkap. Sehingga dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan antara pengetahuan perawat dengan kelengkapan pendokumentasian diagnosis keperawatan berbasis standar diagnosis keperawatan Indonesia. Maka dari itu disarankan untuk tetap mempertahankan dan meningkatkan pengetahuan perawat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ali, Z. (2014). Dasar-Dasar Dokumentasi Keperawatan. EGC. Jakarta.
- Andri, F., Indra, R., & Susmarini, D. (2015). Manuskrip Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perawat Dalam Memenuhi Kelengkapan Dokumentasi Keperawatan Di Igd Rumah Sakit Wilayah Pontianak Kalimantan Barat. *Medika Respati: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 10(4).
- Arikunto, S. (2013). Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik. Jakarta: Rineka Cipta.
- Aziz, Ahmad Hasanul. (2017). Hubungan Antara Pendidikan dan Pengetahuan Perawat Dengan Kelengkapan Pendokumentasian ASKEP Di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. R Goeteng Taroenadibrata Prubalingga.
- Budiman, & Riyanto, A. (2013). Kapita selekta kuesioner pengetahuan dan sikap dalam penelitian kesehatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Meidianta, A. C., & Milkhatun, M. (2020). Hubungan antara Pelatihan Proses Keperawatan dengan Pengetahuan Perawat tentang Penerapan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia di RSUD Samarinda. *Borneo Student Research (BSR)*, 1(2), 647-651.
- Nasution, G. A. (2020). Meningkatkan pendokumentasian untuk menerapkan proses pengumpulan data di Rs.
- Noorkasiani dkk. (2015). Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kelengkapan Dokumentasi Keperawatan.
- Notoatmodjo, S. (2010). Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurjannah, I. (2012). *Diagnostic reasoning dalam proses keperawatan* [Online]. Yogyakarta
- Nursalam. (2015). Metodologi penelitian ilmu kesehatan. Jakarta: Salemba Medika
- PPNI, T. P. S. D., 2017. Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik Edisi 1

- Pujiharti, I., & Widiastuti, T. A. (2017). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang proses Keperawatan Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rs Jati Sampurna Bekasi Tahun 2017. *Afiat*, 3(2), 365-378
- Sari, E. P. (2020). Diagnosa Keperawatan Yang Sesuai Dengan Dokumentasi Asuhan Keperawatan.
- Sugiyati, S. (2014). Hubungan Pengetahuan Perawat dalam Dokumentasi Keperawatan dengan Pelaksanaannya di Rawat Inap RSI Kendal. In *Prosiding Seminar Nasional & Internasional* (Vol. 2, No. 1).
- Sulistiyawati, W., & Susmiati, S. (2021). *The Correlation Among Nursing Knowledge, Training on SDKI, SIKI and SLKI With The Quality of Nursing Care Documentation in Hospital Inpatient Rooms. UNEJ e-Proceeding*, 97- 102.
- Suryono, C. N. (2020). Kompetensi Perawat Mendokumentasikan Diagnosis Keperawatan Berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI). *Jurnal ILKES (Jurnal Ilmu Kesehatan) Vol, 11*.
- Swarjana, I. K. (2015). *Metodologi penelitian kesehatan*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Swarjana, K. (2016). *Statistik kesehatan*. Yogyakarta: Andi.
- Syofian, E. F. (2020). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kelengkapan Pendokumentasian Keperawatan.
- Utami, Sri. (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Rekam Medis Dengan Kelengkapan Pengisian Catatan Keperawatan Pada Instalasi Rawat Inap Di Rumah Sakit At-Turot Al Ilamy Sleman.