
**Hubungan Pengetahuan Perawat dengan Penerapan Pengisian
Dokumentasi Asuhan Keperawatan Pasien Rawat Inap
di Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumban Tobing**

***The Relationship Between Nurses' Knowledge and The Implementation of
Nursing Care Documentation Inpatients in A General Hospital
Dr. Ferdinand Lumban Tobing***

Aslidar
STIKes Flora, Indonesia

[E-mail: aslidaraja1976@gmail.com](mailto:aslidaraja1976@gmail.com)

Abstrak

Dokumentasi keperawatan berfungsi sebagai alat komunikasi antar anggota tim kesehatan, untuk kolaborasi dan koordinasi yang lebih baik dalam memberikan perawatan kepada pasien. Penelitian ini adalah studi analitik kuantitatif yang menggunakan desain *cross-sectional*. Penelitian dilakukan di RSU dr. Ferdinand Lumban Tobing Sibolga. Populasi penelitian sebanyak 117 orang, dan sampel diperoleh sebanyak 54 orang. Penarikan sampel secara acak (*random sampling*). Analisis data dilakukan secara univariat dalam tabel distribusi frekuensi dan bivariat dalam tabel silang menggunakan uji *Chi-Square* pada tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Pengetahuan perawat menunjukkan hubungan signifikan dengan penerapan pengisian dokumentasi ($p=0,000 < 0,05$). Hal ini menegaskan pentingnya pengetahuan dalam mendukung kualitas dokumentasi asuhan keperawatan. Saran pada penelitian ini perawat meningkatkan pemahaman mereka mengenai pengisian dokumentasi asuhan keperawatan pasien rawat inap, guna mendukung pemulihan pasien yang optimal.

Kata Kunci : Pengetahuan; Pengisian Dokumentasi; Rawat Inap

Abstract

Nursing documentation serves as a communication tool among healthcare team members, enabling better collaboration and coordination in providing patient care. This research is a quantitative analytical study using a cross-sectional design. The study was conducted at Dr. Ferdinand Lumban Tobing General Hospital in Sibolga. The study population was 117, and a sample size of 54 was obtained. Sampling was random. Data analysis was performed univariately in frequency distribution tables and bivariately in cross-tables using the Chi-Square test at a 95% confidence level ($\alpha = 0.05$). Nurses' knowledge showed a significant relationship with the implementation of documentation ($p = 0.000 < 0.05$). This confirms the importance of knowledge in supporting the quality of nursing care documentation. The recommendation in this study is for nurses to improve their understanding of documentation for inpatient nursing care to support optimal patient recovery.

Keywords: Knowledge; Documentation; Inpatient

DOI:

PENDAHULUAN

Dokumentasi keperawatan berfungsi sebagai alat komunikasi antar anggota tim kesehatan, yang memungkinkan kolaborasi dan koordinasi yang lebih baik dalam memberikan perawatan kepada pasien (Nurlina, 2024). Dokumentasi juga berfungsi sebagai bahan pendidikan dan sumber data dalam penyusunan rencana keperawatan, serta menyediakan informasi yang diperlukan untuk penelitian. Dokumen keperawatan menjadi sumber informasi statistik yang berguna untuk merencanakan kebutuhan di masa depan, serta berfungsi sebagai bukti tertulis untuk administrasi rumah sakit (Sya'diyah dkk., 2023).

Salah satu tantangan yang dihadapi perawat adalah beban kerja yang tinggi di rumah sakit. Dalam situasi yang padat, perawat sering kali merasa tertekan dan kurang memiliki waktu untuk melakukan pengisian dokumentasi secara lengkap. Hal tersebut dapat mengakibatkan pengisian yang terburu-buru dan kurang akurat. Penting untuk menciptakan lingkungan kerja yang mendukung perawat agar mereka dapat melaksanakan tugas dokumentasi dengan baik tanpa mengorbankan kualitas pelayanan kepada pasien (Ede & Haryani, 2024).

Hasil penelitian terdahulu dari Marpaung dkk. (2023) di sebuah rumah sakit swasta di Tangerang menemui bahwa perawat memiliki pengetahuan baik (45,5%) dan melakukan pendokumentasian secara lengkap (69,1%). Tidak terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan berbasis elektronik di EH (p value 0.134, $\alpha = > 0,05$). Penelitian lain dari

Purwanti & Kurniasih (2019) di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta mendapatkan data bahwa pengetahuan perawat mengenai pendokumentasian asuhan keperawatan termasuk kategori cukup, yaitu sebesar 55,6%, kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan termasuk dalam kategori kurang, yaitu sebesar 40,0%, terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan ($p=0,026$). Sementara penelitian lain dari Purnama dkk. (2019) di Ruang Kartika Instalasi Kesehatan Anak RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta mendapatkan hasil uji korelasi variabel pengetahuan perawat dengan keakuratan dokumentasi didapatkan nilai signifikansi 0,218 ($p > 0,05$).

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum dr. Ferdinand Lumban Tobing Sibolga. Berdasarkan data diperoleh dari Rumah Sakit Umum dr. Ferdinand Lumban Tobing Sibolga bahwa jumlah perawat adalah sebanyak 165 orang. Sebagian besar perawat bertugas di ruang rawat inap sebanyak 117 orang, rawat jalan sebanyak 29 orang, dan instalasi gawat darurat 19 orang. Lokus penelitian ini pada perawat yang bertugas di ruang rawat inap yaitu sebanyak 117 orang.

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti dengan mengamati 10 orang perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum dr. Ferdinand Lumban Tobing Sibolga dalam pengisian dokumentasi keperawatan menunjukkan bahwa sebanyak 6 orang perawat mengisi dokumentasi secara lengkap, sedangkan 4 lainnya mengisi tidak lengkap. Ketika peneliti menanyakan mengapa tidak lengkap mengisi dokumentasi

keperawatan, bahwa faktor yang menyebabkan tidak lengkap mengisi dokumentasi keperawatan antara lain tingginya beban kerja, keterbatasan waktu akibat banyaknya jumlah pasien, kurangnya pemahaman mengenai pentingnya setiap komponen dalam dokumentasi, dan kurangnya keterampilan dalam mencatat secara sistematis. Diduga faktor pengetahuan perawat berkontribusi terhadap penerapan pengisian dokumentasi keperawatan di Rumah Sakit Umum F. L. Tobing Sibolga.

Berdasarkan data dan informasi yang telah disampaikan di atas, peneliti bermaksud untuk melakukan penelitian dengan judul: "Hubungan Pengetahuan Perawat dengan Penerapan Pengisian Dokumentasi Asuhan Keperawatan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum dr. Ferdinand Lumban Tobing Sibolga".

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah studi analitik kuantitatif yang menggunakan desain potong lintang (*cross-sectional*). Desain potong lintang merupakan metode penelitian di mana pengukuran dan observasi dilakukan pada satu waktu tertentu secara bersamaan (Nurlina, 2024).

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum dr. Ferdinand Lumban Tobing Sibolga. Penelitian ini dilakukan mulai bulan Oktober 2024 hingga Maret 2025.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisa Univariat

a. Pengetahuan Perawat tentang Pengisian Dokumentasi Asuhan Keperawatan Pasien Rawat Inap

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang bertugas di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum dr. Ferdinand Lumban Tobing Sibolga yang berjumlah 117 orang. Jumlah sampel sebanyak 54 orang. Teknik penarikan sampel secara acak (*random sampling*) dengan menggunakan kriteria inklusi.

Alat pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner pengetahuan perawat yaitu dengan menanyakan pada responden tentang pengetahuan mereka tentang penerapan pengisian dokumentasi asuhan keperawatan pasien rawat inap sebanyak 20 dengan pilihan jawaban pilihan berganda yaitu: a,b,c,d. Untuk jawaban yang benar diberi skor 1, jawaban yang salah diberi skor 0. Dan kuesioner variabel penerapan pengisian dokumentasi asuhan keperawatan pasien rawat inap sebanyak 24 dengan pilihan jawaban "Ya", dan "Tidak" sesuai dengan tindakan yang perawat lakukan dalam pengisian dokumentasi asuhan keperawatan pasien rawat inap. Untuk jawaban Ya diberi skor 1, jawaban Tidak diberi skor 0.

Analisa bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara dua variabel yaitu variabel independen dengan variabel dependen. Sesuai dengan tujuan penelitian maka analisa bivariat dengan rumus uji *Chi-Square* pada tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$).

Berdasarkan hasil penelitian, pengetahuan perawat tentang pengisian dokumentasi asuhan keperawatan pasien rawat inap dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Perawat tentang Pengisian Dokumentasi Asuhan Keperawatan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum dr. Ferdinand Lumban Tobing

No	Pengetahuan Perawat	Jumlah	Persentase (%)
1.	Baik	35	64,8
2.	Kurang	19	35,2
	Total	54	100,0

Berdasarkan Tabel 1. di atas menunjukkan bahwa sebagian besar perawat mempunyai pengetahuan yang baik tentang pengisian dokumentasi asuhan keperawatan pasien rawat inap sebanyak 35 orang (64,8%), sebagian kecil mempunyai pengetahuan yang kurang sebanyak 19 orang (35,2%).

b. Penerapan Pengisian Dokumentasi Asuhan Keperawatan Pasien Rawat Inap

Berdasarkan hasil penelitian, penerapan pengisian dokumentasi asuhan keperawatan pasien rawat inap oleh perawat dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penerapan Pengisian Dokumentasi Asuhan Keperawatan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum dr. Ferdinand Lumban Tobing

No	Penerapan Pengisian Dokumentasi Asuhan Keperawatan Pasien Rawat Inap	Jumlah	Persentase (%)
1.	Baik	37	68,5
2.	Kurang	17	31,5
	Total	54	100,0

Tabel 2. di atas menunjukkan bahwa mayoritas perawat menerapkan pengisian dokumentasi asuhan keperawatan pasien rawat inap dengan baik sebanyak 37 orang (68,5%), minoritas menerapkan pengisian dokumentasi asuhan keperawatan dengan baik sebanyak 9 orang (30,0%).

Hubungan Pengetahuan perawat dengan Penerapan pengisian dokumentasi asuhan keperawatan pasien rawat inap

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hubungan pengetahuan perawat dengan penerapan pengisian dokumentasi asuhan keperawatan pasien rawat inap dapat dilihat pada tabel berikut.

2. Analisa Bivariat

Tabel 3. Tabel Silang Hubungan Pengetahuan Perawat dengan Penerapan Pengisian Dokumentasi Asuhan Keperawatan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum dr. Ferdinand Lumban Tobing

No	Pengetahuan Perawat	Penerapan Pengisian Dokumentasi Asuhan Keperawatan				Jumlah	p-value
		Baik		Kurang			
		f	%	f	%		

1.	Baik	31	57,4	4	7,4	35	64,8
	Kurang						
2.		6	11,1	13	24,1	19	35,2
	Jumlah	37	68,5	17	31,5	54	100,0

Berdasarkan tabel 3. tersebut didapati bahwa dari 35 orang perawat yang mempunyai pengetahuan yang baik, sebagian besar melakukan penerapan pengisian dokumentasi asuhan keperawatan pasien rawat inap dengan baik sebanyak 31 orang (57,4%). Dari 19 orang perawat yang mempunyai pengetahuan yang kurang, sebagian besar melakukan penerapan pengisian dokumentasi asuhan keperawatan dengan kurang sebanyak 13 orang (24,1%). Hasil uji statistik pada analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh *p-value* sebesar $0,000 < 0,05$, yang artinya terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan perawat dengan penerapan pengisian dokumentasi asuhan keperawatan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum dr. Ferdinand Lumban Tobing.

PEMBAHASAN

Hubungan Pengetahuan Perawat dengan Penerapan Pengisian Dokumentasi Asuhan Keperawatan Pasien Rawat Inap

Berdasarkan hasil penelitian menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh *p-value* sebesar $0,000 < 0,05$, menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan

antara pengetahuan perawat dengan penerapan pengisian dokumentasi asuhan keperawatan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum dr. Ferdinand Lumban Tobing Sibolga.

Untuk penelitian Purwanti & Kurniasih (2019) di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta mendapatkan data bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan ($p=0,026$). Sementara penelitian lain dari Purnama dkk. (2019) di Ruang Kartika Instalasi Kesehatan Anak RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta mendapatkan hasil uji korelasi variabel pengetahuan perawat dengan keakuratan dokumentasi didapatkan nilai signifikansi 0,218 dan $p < 0,05$. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Marpaung dkk. (2023) di sebuah rumah sakit swasta di Tangerang menemukan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan berbasis elektronik di EH ($p\text{-value } 0,134, \alpha = > 0,05$).

Lebih lanjut Potter dan Perry (2019) menyatakan bahwa pengetahuan yang mendalam tentang prosedur pengisian dokumentasi juga berperan

dalam mengurangi kesalahan dan ketidaklengkapan catatan, yang dapat berdampak langsung pada pengambilan keputusan klinis. Pengetahuan menjadi salah satu faktor yang mendasari sikap dan perilaku perawat dalam pengisian dokumentasi, sebagaimana dinyatakan dalam model *Health Belief Model*, yang mengaitkan pemahaman atau pengetahuan sebagai dasar dari kesediaan individu untuk bertindak.

Menurut peneliti, hasil penelitian ini membuktikan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan perawat dengan penerapan pengisian dokumentasi asuhan keperawatan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum dr. Ferdinand Lumban Tobing Sibolga, pengetahuan yang baik tentang prosedur dan standar dokumentasi memungkinkan perawat untuk mengisi laporan asuhan keperawatan dengan lebih akurat dan sesuai ketentuan. Sebaliknya, perawat yang memiliki pengetahuan terbatas cenderung menghadapi kesulitan dalam memastikan bahwa dokumentasi yang dihasilkan memenuhi kualitas yang diharapkan. Maka, penelitian ini menyoroti pentingnya pendidikan dan pelatihan berkelanjutan untuk memperkuat pengetahuan perawat, sehingga dapat meningkatkan keterampilan dokumentasi mereka dan mendukung tercapainya

standar pelayanan kesehatan yang lebih tinggi.

SIMPULAN

- a. Pengetahuan perawat tentang pengisian dokumentasi asuhan keperawatan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum dr. Ferdinand Lumban Tobing mayoritas dalam kategori baik (64,8%).
- b. Penerapan perawat dalam pengisian dokumentasi asuhan keperawatan pasien rawat di Rumah Sakit Umum dr. Ferdinand Lumban Tobing inap mayoritas dalam kategori baik (68,5%).
- c. Pengetahuan perawat berhubungan signifikan dengan penerapan pengisian dokumentasi asuhan keperawatan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum dr. Ferdinand Lumban Tobing ($p=0,000 < 0,05$).

SARAN

- a. Disarankan agar perawat di Rumah Sakit Umum dr. Ferdinand Lumban Tobing Sibolga meningkatkan pemahaman mereka mengenai pengisian dokumentasi asuhan keperawatan pasien rawat inap, guna mendukung pemulihan pasien yang lebih cepat dan optimal
- b. Disarankan kepada peneliti berikutnya untuk melakukan penelitian lanjutan dengan menggunakan metode

penelitian yang berbeda, guna memperoleh pemahaman yang lebih mendalam dan melengkapi hasil-hasil penelitian sebelumnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Ede, A. R. L., & Haryani, H. (2024). Supervisi Dokumentasi Asuhan Keperawatan Berbasis Teknologi Informasi (Edisi 2). Pekalongan: Penerbit Nasya Expanding Management.
- Marpaung, D., Utami, T. A., & Surianto, F. (2023). Hubungan Pengetahuan Perawat Dengan Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Berbasis Elektronik: Sebuah Studi Korelasional, 4(1).
- Meikawati, P. R., Setyowati, A., & Artanti, S. (2022). Buku Ajar Dokumentasi Kebidanan (Edisi 1). Pekalongan: Penerbit Nasya Expanding Management.
- Nurlina. (2024). Memahami Metodologi Keperawatan (Edisi 4). Pekalongan: Penerbit Nasya Expanding Management.
- Potter, A., & Perry, G. A. (2019). Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, Dan Praktik (Edisi 2). Jakarta: EGC.
- Purwanti, E., & Kurniasih, Y. (2019). Hubungan Pengetahuan Dengan Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Rs Pku Muhammadiyah Yogyakarta. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Yogyakarta.
- Sya'diyah, H., Tatangindatu, M. A., Ratanto, R., Prastiwi, D., Rustini, S. A., Wada, F. H., ... Ekawati, H. (2023). Keperawatan Dasar: Pedoman Praktis (Cetakan 1). Jambi: Sonpedia Publishing Indonesia.