

**PERBEDAAN PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEPERAWATAN RUANGAN SP2KP
DAN NON-SP2KP DI IRINA A DAN IRINA F RSUP
PROF. DR. R. D. KANDOU MANADO**

Steffy R. Rantung
Fredna J. Robot
Rivelino S. Hamel

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran
Universitas Sam Ratulangi Manado
Email: Steffyepy@gmail.com

Abtrack: Professional nursing care system is a management activities in each unit of nursing care in hospital wards. Documentation is complete data on condition and response of nursing care for clients. The purpose of this study was to determine difference documentation of nursing care room SP2KP and Non-SP2KP inpatient A and inpatient F in RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. This research is descriptive analytic design with cross sectional study. The sampling technique used is random sampling with 106 sample. Data analysis using Independent T-test with significance level $\alpha = 0,05$. The result show that the documentation of nursing care room SP2KP and Non-SP2KP that the P value = $0,000 < \alpha = 0,05$ it means that H_0 is rejected. The conclusion of this study that documentation of nursing care room SP2KP categorized in complete 58.4%, while documentation of nursing care room Non-SP2KP categorized complete 26.4%. Suggestions for hospital in order to further improve the documentation of nursing care and can apply this system there all inpatient room in RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.

Keyword: Documentation of nursing care, SP2KP

Abstrak: SP2KP atau Sistem Pemberian Pelayanan Keperawatan Profesional adalah kegiatan pengelolaan asuhan keperawatan di setiap unit ruang rawat di rumah sakit. Dokumentasi merupakan data lengkap tentang kondisi dan respon klien selama diberikan asuhan keperawatan. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui perbedaan pendokumentasian asuhan keperawatan ruangan SP2KP dan Non-SP2KP di Irina A dan Irina F RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan rancangan cross sectional. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu Random sampling dengan besar sampel berjumlah 106 dokumen. Teknik analisa data menggunakan uji Independent T-test dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian didapatkan bahwa perbedaan pendokumentasian asuhan keperawatan ruangan SP2KP dan Non-SP2KP didapatkan P value = $0,000 < \alpha = 0,05$ yang berarti H_0 ditolak. Kesimpulan dari penelitian ini ialah pendokumentasian asuhan keperawatan ruangan SP2KP di Irina A dikategorikan lengkap 58,4%, sedangkan ruangan Non-SP2KP di Irina F pendokumentasian asuhan keperawatan dikategorikan lengkap ada 24,6%. Saran untuk rumah sakit agar lebih meningkatkan lagi dalam hal pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan serta dapat menerapkan SP2KP ini di semua ruangan rawat inap yang ada di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.

Kata kunci : Pendokumentasian Asuhan Keperawatan, SP2KP

PENDAHULUAN

Sistem pelayanan kesehatan termasuk pelayanan keperawatan mengalami perubahan mendasar dalam memasuki abad 21 ini. Perubahan tersebut merupakan dampak dari perubahan kependudukan dimana masyarakat semakin berkembang yaitu lebih berpendidikan, lebih sadar akan hak dan hukum, serta menuntut dan semakin kritis terhadap berbagai bentuk pelayanan keperawatan serta perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi saat ini (Kuntoro, 2010).

Keperawatan sebagai pelayanan atau asuhan profesional bersifat humanistik, menggunakan pendekatan holistik, dilakukan berdasarkan ilmu dan kiat keperawatan, berorientasi pada kebutuhan objektif klien, mengacu pada standar profesional keperawatan dan menggunakan etika keperawatan sebagai tuntutan utama. Profesionalisasi keperawatan merupakan proses dinamis dimana profesi yang telah terbentuk mengalami perubahan dan perkembangan karakteristik sesuai dengan tuntutan profesi dan kebutuhan masyarakat (Nursalam, 2011).

Perubahan dalam bidang keperawatan, salah satunya adalah dalam sistem pemberian asuhan keperawatan. Keberhasilan suatu asuhan keperawatan kepada pasien sangat ditentukan oleh pemilihan metode pemberian asuhan keperawatan profesional untuk dapat diimplementasikan dalam ruang keperawatan. Dengan semakin meningkatnya kebutuhan masyarakat akan pelayanan keperawatan dan tuntutan perkembangan IPTEK, maka sistem pemberian asuhan keperawatan harus efektif dan efisien (Nursalam, 2011).

SP2KP atau Sistem Pemberian Pelayanan Keperawatan Profesional adalah kegiatan pengelolaan asuhan keperawatan disetiap unit ruang rawat di rumah sakit. SP2KP ini merupakan suatu sistem

pemberian asuhan keperawatan di ruang rawat yang dapat memungkinkan perawat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan yang profesional bagi pasien. SP2KP ini memiliki sistem pengorganisasian yang baik dimana semua komponen yang terlibat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan diatur secara profesional (Sitorus, 2011).

Hasil riset tentang efektifitas pelaksanaan Model Praktik Keperawatan Profesional atau MPKP dengan kualitas pelayanan keperawatan di dua rumah sakit pemerintah di Jakarta menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi kepuasan pasien dengan pelayanan keperawatan sebelum penerapan MPKP yaitu dengan kategori puas (15%), kategori cukup puas (44,1%) dan kategori kurang puas (40,9%). Setelah penerapan MPKP hasil didapatkan yaitu kategori puas (73,9%), kategori cukup puas (25,3%) dan kategori kurang puas (1,7%). Dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa kepuasan pasien pada saat penerapan MPKP menunjukkan hasil yang baik sedangkan sebelum penerapan MPKP kepuasan pasien sangat buruk (Sitorus, 2012).

Penelitian di RS PGI Cikini Jakarta juga menyatakan bahwa penerapan MPKP ini mempunyai hubungan yang bermakna dengan kepuasan kerja perawat (Sirait, 2012). Di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau, nilai-nilai profesional perawat mempunyai hubungan yang bermakna dengan pelaksanaan pemberian pelayanan keperawatan (Waty, 2010). Demikian juga di RS Advent Bandung juga didapatkan bahwa kepuasan pasien di ruang MPKP dan ruang fungsional berbeda secara signifikan (Supit, 2012).

Praktik keperawatan dalam hal ini asuhan keperawatan yang diberikan kepada klien mengacu pada proses keperawatan itu sendiri yaitu meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Dalam hal pelaksanaan tindakan maupun pendokumentasiannya

perawat dituntut untuk profesional. Asuhan keperawatan merupakan aspek legal bagi seorang perawat. Aspek legal dikaitkan dengan dokumentasi keperawatan (Dermawan, 2012).

Dokumentasi keperawatan adalah bukti pencatatan dan pelaporan yang dimiliki perawat dalam catatan perawatan yang berguna untuk kepentingan klien, perawat dan tim kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan dengan dasar data yang akurat dan lengkap secara tertulis sebagai tanggung jawab perawat. Penting bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan karena sebagai tanggung jawab dan tanggung gugat dari berbagai kemungkinan masalah yang dialami klien (Wahid, 2012).

Hasil riset mengenai asuhan keperawatan yang dilakukan oleh perawat di ruang rawat inap RSUD Atambua, menunjukkan bahwa pelaksanaan asuhan keperawatan masih belum mencapai standar Depkes RI, dimana pada pendokumentasian dan pelaksanaan asuhan keperawatan baru mencapai (34,03%), persepsi pasien dan keluarga terhadap mutu asuhan keperawatan baru mencapai (54,91%) dan aspek klinis baru mencapai (60,61%) sehingga semuanya belum mencapai standar asuhan keperawatan Depkes yaitu sebesar 80% (Uduk, 2008).

Hasil penelitian tentang hubungan kualitas asuhan keperawatan dengan tingkat kepuasan klien di Rumah Sakit Islam Siti Maryam Manado menyatakan bahwa asuhan keperawatan yang sudah baik yaitu (61,4%) sedangkan yang masih kurang yaitu (38,6%). Untuk kepuasan pasien sendiri didapat bahwa yang menyatakan puas (88,6%) dan tidak puas (11,4%), dengan demikian pelayanan keperawatan harus lebih ditingkatkan sehingga jika klien puas dengan pelayanan yang diberikan maka klien akan kembali menggunakan jasa di rumah sakit tersebut (Kuntari, 2010).

Studi pendahuluan yang dilakukan di Irina A RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado didapatkan bahwa jumlah perawat di Irina A yang terdiri dari A bawah 26 perawat dengan pendidikan SKep Ners 8 orang, SKep 2 orang dan DIII 16 orang. Jumlah tempat tidur adalah 53 buah, penghitungan BOR untuk bulan April 82. A atas 28 perawat dengan pendidikan SKep Ners 10 orang, SKep 3 orang, DIII 12 orang, SPK 3 orang. Jumlah tempat tidur 52 buah. Untuk sistem pemberian asuhan keperawatan menggunakan SP2KP untuk atas dan bawah yaitu melalui pendekatan metode tim-primer yang terbagi atas dua tim yaitu A bawah tim A (13 perawat) dan tim B (13 perawat) sedangkan A atas tim A (13 perawat) dan tim B (14 perawat) dengan Katim sebagai perawat primer yang dilaksanakan sejak September 2012.

Studi awal di Irina F RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado didapatkan untuk F jantung jumlah perawat yaitu 17 orang dengan latar belakang pendidikan SKep Ners 1 orang, SKep 2 orang, DIII 13 orang, SPK 1 orang. Jumlah tempat tidur 16 buah. Metode pemberian asuhan keperawatan menggunakan metode tim terdiri dari tim A (7 perawat), tim B (7 perawat). F Neurologi jumlah perawat yaitu 18 orang dengan latar belakang pendidikan SKep Ners 5 orang, SKep 3 orang, DIII 10 orang. Jumlah tempat tidur 26 buah. Metode pemberian asuhan keperawatan menggunakan metode tim yang terdiri dari tim A (8 perawat), tim B (9 perawat).

Penelitian di Irina A RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado tentang hubungan motivasi kerja dengan kinerja perawat menunjukkan bahwa dari 53 perawat terdapat 25 orang yang memiliki kinerja kurang baik, hal ini disebabkan karena perawat tidak membuat catatan atau dokumentasi perawatan, perawat tidak melakukan pengkajian dan perawat tidak menyusun rencana tindakan keperawatan

sebelum melakukan perawatan serta tidak melakukan evaluasi terhadap tindakan perawatan (Latif, 2012).

Hubungan komunikasi dan supervisi kepala ruangan dengan kinerja perawat di Irina A dan Irina C RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado dalam pelaksanaan asuhan keperawatan, menyatakan bahwa terdapat hubungan baik komunikasi maupun supervisi dari kepala ruangan A dan C dengan kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan kepada klien (Tondatuan, 2012).

Berdasarkan uraian diatasmaka penulis tertarik untuk meneliti perbedaan pendokumentasian asuhan keperawatan ruangan SP2KP dan Non-SP2KP di Irina A dan Irina F RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif analitik dengan rancangan *cross sectional*.

Penelitian telah dilaksanakan di Irina A dan Irina F RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado dengan alokasi waktu mulai dari penyusunan proposal sampai pengolahan data yaitu mulai awal April sampai 10 Juli 2013.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua dokumentasi asuhan keperawatan pasien di Irina A dan Irina F yaitu 147. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *Random Sampling*. Dengan besar sampel berjumlah 106. Jadi sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah dokumentasi asuhan keperawatan pasien di Irina A dan Irina F yaitu berjumlah 106 dokumen asuhan keperawatan.

Kriteria inklusi dari penelitian ini yaitu dokumentasi Asuhan keperawatan pasien yang sedang dirawat pada saat penelitian dilaksanakan yaitu berjumlah 106 dokumen.

Pendokumentasian Asuhan keperawatan menggunakan instrumen yaitu lembar observasi yang diisi oleh peneliti, tentang Instrumen Studi Dokumentasi Penerapan Standar Asuhan Keperawatan di Rumah sakit (Instrumen A) meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi (Depkes, 2005).

Tiap variabel dihitung persentasinya, dengan cara:

Prosentase=

$$\frac{\text{Total}}{\text{Jumlah berkas} \times \text{jumlah aspek yang dinilai}} \times 100\%$$

Terdiri dari 4 kolom, dan kolom ke 3 dibagi menjadi 10 subkolom dengan jumlah variabel penilaian adalah 24. Berdasarkan standar menurut Depkes yaitu "Lengkap" 80% dan "Tidak lengkap" < 80%.

Data yang telah dikumpulkan selanjutnya dilakukan pengolahan melalui tahap sebagai berikut: *Editing*, *Coding*, *Processing* dan *Cleaning*.

Analisa univariat dalam penelitian ini adalah pendokumentasian asuhan keperawatan di ruangan SP2KP yaitu Irina A dan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruangan Non-SP2KP yaitu Irina F RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Untuk analisis bivariat menggunakan uji statistik yang digunakan adalah uji *Independent Sample T-Test* dengan tingkat kemaknaan 95 % (0.05) dengan menggunakan bantuan SPSS.

Etika dalam penelitian etika ini ditekankan pada *Informed Consent*, *Anonimity*, dan *Confidentially*.

HASIL dan PEMBAHASAN

Tabel 1 Distribusi frekuensi berdasarkan ruangan SP2KP dan Non-SP2KP di Irina A dan Irina F RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Tahun 2013.

Ruangan	N	%
SP2KP	53	50
Non-SP2KP	53	50
Jumlah	106	100

Sumber: Data Primer

Tabel 2 Distribusi frekuensi berdasarkan pendokumentasian Askep ruangan SP2KP di Irina A RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Tahun 2013.

Pendokumentasian Askep ruangan SP2KP	N	%
Lengkap	31	58,4
Tidak Lengkap	22	41,6
Jumlah	53	100

Sumber: Data Primer

Tabel 3 Distribusi frekuensi berdasarkan pendokumentasian Askep ruangan Non-SP2KP di Irina F RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Tahun 2013.

Pendokumentasian Askep ruangan Non-SP2KP	N	%
Lengkap	13	24,6
Tidak Lengkap	40	75,4
Jumlah	53	100

Sumber: Data Primer

Tabel 3 Distribusi frekuensi perbedaan pendokumentasian askep ruangan SP2KP dan Non-SP2KP di Irina A dan Irina F RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Tahun 2013.

Pendokumentasian Asuhan Keperawatan	Mean	SD	SE	P Value	N
SP2KP	78,14	17,409	2,391	0,000	53
Non-SP2KP	58,41	27,981	3,843		53

Sumber: Data Primer

Penelitian pendokumentasian asuhan keperawatan yang mencakup kelengkapannya di ruangan SP2KP dan Non-SP2KP di Irina A dan F RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado yang dilaksanakan pada tanggal 17-22 Juni 2013, terdapat 106 dokumen asuhan keperawatan. Hasil yang diperoleh yaitu di ruangan SP2K dengan mean 78,14 sedangkan ruangan Non-SP2KP dengan mean 58,41. Dengan hasil uji analisis menunjukkan $P = 0,000 < 0,05$ sehingga membuktikan bahwa ada perbedaan pendokumentasian asuhan keperawatan ruangan SP2KP dan Non-SP2KP di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.

Irina A merupakan ruangan percontohan atau sebagai *Pilot project* dari penerapan SP2KP.SP2KP ini merupakan program kementerian kesehatan RI untuk meningkatkan mutu pelayanan khususnya dalam bidang keperawatan agar diterapkan di semua rumah sakit yang berada di bawah kementerian kesehatan.Selain itu yang menjabat sebagai kepala ruangan di Irina A adalah ketua penerapan SP2KP di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.

Pendokumentasian ini berhubungan erat dengan perawat.Dalam SP2KP perawat juga diatur secara profesional yaitu memiliki nilai-nilai profesional yang merupakan inti

dari pada model ini. Salah satunya yaitu nilai-nilai intelektual yang harus dimiliki perawat yang berarti dalam memberikan ataupun mendokumentasikan asuhan keperawatan kepada klien harus dapat dipertanggung jawabkan secara ilmiah sesuai kiat dan ilmu keperawatan (Sitorus, 2012).

Kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan di ruangan SP2KP ini disebabkan karena apabila dilihat dari pendidikan tenaga kesehatan khususnya tenaga perawat yang ada yaitu dari 54 perawat terdapat lulusan Ners 18 orang dan SKep 5 orang, sedangkan untuk ruangan Non-SP2KP didominasi oleh lulusan DIII yaitu 23 orang dan untuk lulusan Ners 6 orang, SKep 5 orang. Karena menurut Wahid (2012), prinsip dokumentasi yang efektif yaitu proses dan hasil dokumentasi dipengaruhi oleh pengetahuan, keterampilan, pendidikan dan pengalaman perawat. Ini dibuktikan juga oleh penelitian sebelumnya di RSUD Saras Husada Purworejo bahwa pengetahuan perawat memiliki hubungan yang bermakna dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan (Siswanto, 2012).

Selisih jumlah tempat tidur di Irina A dan Irina F adalah 63. Ini menyatakan bahwa meskipun jumlah tempat tidur di Irina A berjumlah 105 dengan tenaga perawat hanya 54 akan tetapi pendokumentasian asuhan keperawatannya lengkap sedangkan di Irina F dengan jumlah tempat tidur 42 dan jumlah tenaga perawat 35 tetapi dokumentasi askepnnya tidak lengkap.

Hasil ini bertolak belakang dengan penelitian sebelumnya di Irina A RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado yang dilakukan oleh Latif (2012), menyatakan bahwa dari 53 perawat terdapat 25 perawat yang memiliki kinerja kurang baik disebabkan karena perawat tidak membuat catatan atau dokumentasi perawatan,

perawat tidak melakukan pengkajian dan perawat tidak menyusun rencana tindakan keperawatan sebelum melakukan perawatan serta tidak melakukan evaluasi terhadap tindakan perawatan. Sedangkan hasil penelitian ini menyatakan dokumentasi asuhan keperawatan yang dilaksanakan oleh perawat di Irina A termasuk dalam kategori lengkap.

SIMPULAN

Teridentifikasi pendokumentasian asuhan keperawatan ruangan SP2KP yaitu sebagian besar dalam kategori lengkap. Teridentifikasi pendokumentasian asuhan keperawatan ruangan Non-SP2KP yaitu sebagian besar dalam kategori tidak lengkap. Terdapat perbedaan yang signifikan antara pendokumentasian asuhan keperawatan ruangan SP2KP dan Non-SP2KP.

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes, RI. *Instrumen Evaluasi Penerapan Standar Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI Direktorat Jenderal Pelayanan Medik Direktorat Keperawatan dan Keteknisian Medik, 2005.
- Dermawan, D. *Proses Keperawatan: Penerapan Konsep & Kerangka Kerja*. Yogyakarta: Gosyen Publising, 2012.
- Hidayat, A., *Metode Penelitian Kesehatan: Paradigma Kuantitatif*. Surabaya: Health Books Publishing, 2010.
- Kuntari, M., 2010. *Hubungan kualitas asuhan keperawatan dengan tingkat kepuasan klien di RS Islam Siti Maryam Manado*, Skripsi, PSIK FK UNSRAT. Manado.

- Kuntoro, A., *Buku Ajar Manajemen Keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika, 2010. <http://etd.ugm.ac.id> diakses 27 April 2013 jam 3.23 Wita
- Latif, Z., 2012. *Hubungan antara motivasi kerja dengan kinerja perawat di ruangan Irina A BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado*, Skripsi, PSIK FK UNSRAT. Manado.
- Nursalam, *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional Edisi 3*. Jakarta: Salemba Medika, 2011
- Sirait, Y., 2012. *Hubungan penerapan MPKP pemula dengan tingkat kepuasan kerja perawat dan dokter pada ruangan MPKP pemula di RS PGI Cikini Jakarta*, Tesis, <http://lontar.ui.ac.id> diakses 27 April 2013 jam 1.38 Wita
- Sitorus, R., 2012. *The effect of implementing professional nursing practice model on quality of nursing care in the hospital in Indonesia*, *Journal of Education and Practice* Vol 3. No 15, www.iiste.org/journal/index.php/JEP diakses 29 April 2013 jam 5.49 Wita
- Sitorus, R., & Panjaitan, R. *Manajemen Keperawatan: Manajemen Keperawatan di Ruang Rawat*. Jakarta: CV Sagung Seto, 2011.
- Supit, D. F., 2011. *Efektifitas penerapan MPKP di ruang rawat inap Rumah Sakit Advent Bandung*, Tesis,
- Tondatuan, A., 2012. *Hubungan komunikasi dan supervisi kepala ruangan dengan kinerja perawat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan di Irina A & C BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado*, Skripsi, PSIK FK UNSRAT. Manado.
- Uduk, E., 2008. *Quality Assurance/ menjaga kualitas mutu pelayanan asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Atambua Kabupaten Belu*, Tesis, <http://etd.ugm.ac.id> diakses 27 April 2013 jam 1.52 Wita
- Wahid, A., & Suprpto, I., *Dokumentasi Proses Keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika, 2012.
- Waty, N. L., 2010. *Analisa pelaksanaan pemberian asuhan keperawatan di ruang rawat Murai I dan Murai II RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau*, <http://ejournal.unri.ac.id> diakses 27 April jam 3.36 Wita