BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

   a. RSUD Sleman

RSUD Sleman merupakan Rumah Sakit milik pemerintah Daerah Kabupaten Sleman. Saat ini RSUD Sleman merupakan Rumah Sakit tipe B Non Pendidikan berdasarkan SK Menkes RI No. 1613/ Menkes/ SK/ XII, 2003 tertanggal 10 Desember 2013. Pelayanan yang tersedia di RSUD Sleman meliputi pelayanan medis (Instalasi Gawat Darurat/ IGD, Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Rawat Inap, Instalasi Bedah Sentral/ IBS dn Pelayanan Hemodialisa), pelayanan penunjang medis dan pelayanan penunjang non medis. Instalasi rawat inap salah satunya ruang ICU (*Intensiv Care Unit*) memiliki kapasitas perawatan pasien yang terdiri dari 4 tempat tidur pasien dengan remot kontrol/ elektrik. 3 tempat tidur pasien non isolasi dan 1 tempat tidur pasien isolasi. Tempat tidur yang satu dengan yang lain dipisahkan dengan tirai dan ruangan dilengkapi dengan pendingin ruangan/ AC. Ruang ICU memiliki 1 ruang perawat, 1 ruang kamar mandi, 1 ruang konsul perawat dengan keluarga pasien dan 1 ruang ganti perawat. Alat-alat kesehatan di ruang ICU sudah tersedia seperti lemari obat-obatan emergensi, BSM, Ventilator, Syring pump, Infus Pump dan lain-lain. Perawat ruang ICU dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan masih menggunakan media buku/lembaran dokumentasi, tetapi dalam mengerjakan tugas lain sudah menggunakan media komputer.

   b. RSUD Panembahan Senopati Bantul

RSUD Panembahan Senopati Bantul terletak di Jl. Dr. Wahidin Sudiro Husodo Bantul yang saat ini merupakan Rumah Sakit tipe B dengan kapasitas tempat tidur ruang rawat inap 289 tempat tidur. Pelayanan yang tersedia di RSUD Panembahan Senopati Bantul meliputi

PERPUSTAKAAN STIKES JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

pelayanan Gawat Darurat/ IGD, pelayanan poli klinik rawat jalan, pelayanan poli sore, pelayanan rawat inap, pelayanan bedah sentral (elektif dan emergency) dan pelayanan rehabilitasi medik. Pelayanan rawat inap salah satunya ruang ICU (*Intensiv Care Unit*)

memiliki kapasitas perawatan pasien yang terdiri dari 6 tempat tidur pasien dengan remot kontrol/ elektrik. 4 tempat tidur pasien non isolasi dan 2 tempat tidur pasien isolasi. Tempat tidur pasien yang satu dengan yang lain dipisahkan dengan tirai dan ruangan dilengkapi dengan pendingin ruangan/ AC. Ruang ICU memiliki 1 ruang perawat, 1 ruang kamar mandi, 1 ruang konsul perawat dengan keluarga pasien, 1 ruang dapur dan 1 ruang ganti perawat. Alat-alat kesehatan di ruang ICU sudah tersedia seperti lemari obat-obatan emergensi, BSM, Ventilator, Syring pump, Infus Pump dan lain-lain. Perawat ruang ICU dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan masih menggunakan media buku/lembaran dokumentasi, tetapi dalam mengerjakan tugas lain sudah menggunakan media komputer.

2. Karakteristik Responden

Hasil penelitian terhadap karakteristik perawat yang meliputi umur, masa kerja,tingkat pendidikan dan pengetahuan terhadap kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang ICU RSUD Sleman dan ICU RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2014 disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Perawat Berdasarkan Umur di Ruang ICU RSUD Sleman dan ICU RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2014

Karakteristik	Frekuensi	Prosentase (%)
Umur		
20-30 tahun	5	16,7
31-40 tahun	15	50,0
41-50 tahun	10	33,3
> 50 tahun	0	0
Jumlah	30	100

Sumber : Data primer, 2014

Tabel 4 menunjukkan sebagian besar perawat berumur 31-40 tahun (50%) dan sebagian kecil berumur 20-30 tahun (16,7%).

PERPUSTAKAAN STIKES JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Perawat Berdasarkan Masa Kerja di Ruang ICU RSUD Sleman dan ICU RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2014

Karakteristik	Frekuensi	Prosentase (%)
Masa kerja		
1-5 tahun	3	10,0
6-10 tahun	14	46,7
11-15 tahun	5	16,7
16-20 tahun	4	13,3
> 20 tahun	4	13,3
Jumlah	30	100

Sumber : Data primer, 2014

Tabel 5 menunjukkan sebagian besar perawat memiliki masa kerja 6-10 tahun (46,7%) dan sebagian kecil memiliki masa kerja 1-5 tahun (10%).

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Perawat Berdasarkan Pendidikan di Ruang ICU RSUD Sleman dan ICU RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2014

Karakteristik	Frekuensi	Prosentase (%)
Pendidikan		
SPK	1	3,3
D3	20	66,7
S1	9	30,0
Jumlah	30	100

Sumber : Data primer, 2014

PERPUSTAKAAN STIKES JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Tabel 6 menunjukkan pendidikan perawat sebagian besar adalah D3 (66,7%) dan sebagian kecil berpendidikan SPK (3,3%).

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Perawat Berdasarkan Pengetahuan di Ruang ICU RSUD Sleman dan ICU RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2014

Karakteristik	Frekuensi	Prosentase (%)
Pengetahuan		
Baik	9	30,0
Cukup	17	56.7
Kurang	4	13,3
Jumlah	30	100

Sumber : Data primer, 2014

Tabel 7 menunjukkan pengetahuan tentang kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan sebagian besar adalah cukup (56,7%) dan sebagian kecil kurang (13,3%).

3. Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi

Hasil penelitian terhadap kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang ICU RSUD Sleman dan ICU RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2014 disajikan pada tabel berikut:

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Kelengkapan Pendokumentasian AsuhanKeperawatan di Ruang ICU RSUD Sleman dan ICU RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2014

	Frekuensi	Prosentase (%)
Baik	48	53,3
Sedang	38	42,2
Kurang	4	4,4
Jumlah	90	100

Sumber: Data Primer, 2014.

Tabel 8 menunjukkan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi di ruang ICU RSUD Sleman dan ICU RSUD Panembahan Senopati Bantul sebagian besar adalah baik (53,3%) dan sebagian kecil adalah kurang (4,4%).

4. Hubungan Karakteristik Perawat dengan Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi

a. Hubungan Umur Perawat dengan Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi

Tabulasi silang dan hasil uji *Spearman Rank* hubungan umur perawat dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi di ruang ICU RSUD Sleman dan ICU RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2014 disajikan pada tabel berikut:

PERPUSTAKAAN STIKES JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Tabel 9. Tabulasi Silang dan Hasil Uji*Spearman Rank* Hubungan Umur Perawat dengan Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Ruang ICU RSUD Sleman dan ICU RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2014

Umur	Kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan						Total		r	p-*value*
	Baik		Sedang		Kurang					
	f	%	F	%	f	%	f	%		
20-30 tahun	2	2,2	11	12,2	2	2,2	15	16,7		
31-40tahun	25	27,8	20	22,2	0	0	45	50,0	0,376	0,000
41-50 tahun	21	23,3	7	7,8	2	2,2	30	33,3		
Total	48	53,3	38	42,2	4	4,4	90			

Sumber: Data Primer, 2014.

Tabel 9menunjukkan sebagian besar perawat berumur 31-40 tahun memiliki kelengkapanpendokumentasian asuhan keperawatan kategori baik (27,8%). Perawat berumur 41-50 tahun sebagian besar memiliki kelengkapanpendokumentasian asuhan keperawatan kategori baik (23,3%).

Hasil perhitungan statistik menggunakan uji korelasi *Spearman Rank*seperti disajikan pada tabel 9, diperoleh *p*-value sebesar 0,000<α (0,05) sehingga dapat disimpulkan ada hubungan umur perawat dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi di ruang ICU RSUD Sleman dan ICU RSUD Panembahan Senopati Bantul. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,376 menunjukkan keeratan hubungan umur perawat dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang ICU RSUD Sleman dan ICU RSUD Panembahan Senopati Bantul adalah “Rendah” karena terletak pada rentang koefisien korelasi 0,20-0,399.

b. Hubungan Masa Kerja Perawat dengan Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi

Tabulasi silang dan hasil uji*Spearman Rank*hubungan masa kerja perawat dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi di ruang ICU RSUD Sleman dan ICU RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2014 disajikan pada tabel berikut:

PERPUSTAKAAN STIKES JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Tabel 10. Tabulasi Silang dan Hasil Uji *Spearman Rank* Hubungan Masa Kerja Perawatdengan Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Ruang ICU RSUD Sleman dan ICU RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2014

Masa kerja	Kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan						Total		r	p-*value*
	Baik		Sedang		Kurang					
	f	%	F	%	F	%	F	%		
1-5 tahun	2	2,2	5	5,6	2	2,2	9	10,0		
6-10 tahun	20	22,2	22	24,4	0	0	42	46,7	0,386	0,000
11-15 tahun	4	4,4	9	10,0	2	2,2	15	16,7		
16-20 tahun	11	12,2	1	1,1	0	0	12	13,3		
> 20 tahun	11	12,2	1	1,1	0	0	12	13,3		
Total	48	53,3	38	42,2	4	4,4	90	100		

Sumber: Data Primer, 2014.

Tabel 10 menunjukkan sebagian besar perawat yang memiliki masa kerja 6-10 tahun memiliki kelengkapanpendokumentasian asuhan keperawatan kategori sedang (24,4%).

Hasil perhitungan statistik menggunakan uji korelasi*Spearman Rank*seperti disajikan pada tabel 10, diperoleh *p*-value sebesar 0,000<α (0,05) sehingga dapat disimpulkan ada hubungan masa kerja perawat dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi di ruang ICU RSUD Sleman dan ICU RSUD Panembahan Senopati Bantul. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,386 menunjukkan keeratan hubungan masa kerja perawat dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang ICU RSUD Sleman dan ICU RSUD Panembahan Senopati Bantul adalah "Rendah" karena terletak pada rentang koefisien korelasi 0,20 – 0,399.

c. Hubungan Pendidikan Perawat dengan Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi

Tabulasi silang dan hasil uji*Spearman Rank* hubungan pendidikan perawat dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi di ruang ICU RSUD Sleman dan ICU RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2014 disajikan pada tabel berikut:

PERPUSTAKAAN STIKES JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Tabel 11. Tabulasi Silang dan Hasil Uji*Spearman Rank* Hubungan Pendidikan Perawatdengan Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Ruang ICU RSUD Sleman dan ICU RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2014

Pendidikan	Kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan						Total		r	p-*value*
	Baik		Sedang		Kurang					
	f	%	F	%	f	%	F	%		
SPK	0	0	1	1,1	2	2,2	3	3,3		
D3	27	30,0	31	34,4	2	2,2	60	66,7	0,325	0,002
S1	21	23,3	6	6,7	0	0	27	30,0		
Total	48	53,3	38	42,2	4	4,4	90	100		

Sumber: Data Primer, 2014.

Tabel 11 menunjukkan sebagian besar perawat yang memiliki pendidikan D3 memiliki kelengkapanpendokumentasian asuhan keperawatan kategori sedang (34,4%). Perawat dengan pendidikan S1 sebagian besar memiliki kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawata kategori baik (23,3%).

Hasil perhitungan statistik menggunakan uji korelasi*Spearman Rank*seperti disajikan pada tabel 11, diperoleh *p*-value sebesar 0,002<α (0,05) sehingga dapat disimpulkan ada hubungan pendidikan perawat dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi di ruang ICU RSUD Sleman dan ICU RSUD Panembahan Senopati Bantul. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,325 menunjukkan keeratan hubungan pendidikan perawat dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang ICU RSUD Sleman dan ICU RSUD Panembahan Senopati Bantul adalah "Rendah" karena terletak pada rentang koefisien korelasi 0,20 – 0,399.

d. Hubungan Pengetahuan dengan Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi

Tabulasi silang dan hasil uji*Spearman Rank* hubungan pengetahuan perawat dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi di ruang ICU RSUD Sleman dan ICU RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2014 disajikan pada tabel berikut:

PERPUSTAKAAN STIKES JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Tabel 12. Tabulasi Silang dan Hasil Uji *Spearman Rank* Hubungan Pengetahuan Perawatdengan Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Ruang ICU RSUD Sleman dan ICU RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2014

Pengetahuan	Kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan						Total		r	p-*value*
	Baik		Sedang		Kurang					
	F	%	F	%	F	%	f	%		
Baik	24	26,7	3	3,3	0	0	27	30,0		
Cukup	23	25,6	26	28,9	2	2,2	51	56,7	0,532	0,000
Kurang	1	1,1	9	10,0	2	2,2	12	13,3		
Total	48	53,3	38	42,2	4	4,4	90	100		

Sumber: Data Primer, 2014.

Tabel 12menunjukkan sebagian besar perawat yang memiliki pengetahuan cukup memiliki kelengkapanpendokumentasian asuhan keperawatan kategori sedang (28,9%).

Hasil perhitungan statistik menggunakan uji korelasi*Spearman Rank*seperti disajikan pada tabel 12, diperoleh *p*-value sebesar 0,000<α (0,05) sehingga dapat disimpulkan ada hubungan pengetahuan perawat dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi di ruang ICU RSUD Sleman dan ICU RSUD Panembahan Senopati Bantul. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,532 menunjukkan keeratan hubungan pengetahuan perawat dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang ICU RSUD Sleman dan ICU RSUD Panembahan Senopati Bantul adalah "Sedang" karena terletak pada rentang koefisien korelasi 0,40 – 0,599.

PERPUSTAKAAN STIKES JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

B. Pembahasan

1. Hubungan Umur Perawat dengan Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi

Hasil tabulasi silang menunjukkan sebagian besar perawat berumur 31-40 tahun memiliki kelengkapanpendokumentasian asuhan keperawatan kategori baik. Perawat berumur 41-50 tahun sebagian besar memiliki

kelengkapanpendokumentasian asuhan keperawatan kategori baik. Hasil perhitungan statistik menggunakan uji korelasi*Spearman Rank* menunjukkan adanya hubungan umur perawat dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi di ruang ICU RSUD Sleman dan ICU RSUD Panembahan Senopati Bantul. Hasil penelitian ini berbeda dengan Zakiyah (2011) yang menunjukkan tidak ada hubungan antara umur dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di Rumah Sakit Umum Sidoarjo.

Secara fisiologis pertumbuhan dan perkembangan seseorang dapat digambarkan dengan pertambahan umur, peningkatan umur diharapkan terjadi pertambahan kemampuan motorik sesuai dengan tumbuh kembangnya. Akan tetapi pertumbuhan dan perkembangan sesorang pada titik tertentu akan terjadi kemunduran akibat faktor degenerative (Notoatmodjo, 2010). Menurut Dariyo (2003), puncak karir bisa dicapai di usia dewasa muda akhir yaitu sekitar usia 40 tahun. Pada rentang usia tersebut seseorang dianggap telah cukup matang, bijaksana dan secara psikososial kerap kali dianggap lebih mampu menyelesaikan tugas-tugas sosial dan lebih bertanggung jawab terhadap pekerjaannya.

Menurut Timpe (2000), dewasa adalah salah satu ciri individu yang produktif, seseorang dikatakan dewasa jika mempunyai tanggung jawab yang besar, mengetahui kelebihan dan kelemahan yang ada pada dirinya, percaya diri, dapat belajar dari pengalaman dan mempunyai ambisi yang sehat. Menurut Siagian (2002), umur terkait dengan kedewasaan dalam melakukan pekerjaan maupun kematangan psikologisnya, semakin lanjut umur seseorang maka semakin meningkat kematangan psikologisnya dan kedewasaan dalam menyelesaikan pekerjaan. Dengan demikian, perawat yang mempunyai usia lebih tua umumnya lebih bertanggung jawab dan lebih teliti dibanding dengan usia muda, hal ini kemungkinan disebabkan usia yang lebih muda kurang berpengalaman.

2. Hubungan Masa Kerja Perawat dengan Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan

PERPUSTAKAAN STIKES JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Oksigenasi

Hasil tabulasi silang menunjukkan sebagian besar perawat yang memiliki masa kerja 6-10 tahun memiliki kelengkapanpendokumentasian asuhan keperawatan kategori sedang. Hasil perhitungan statistik menggunakan uji korelasi*Spearman Rank* menunjukkan ada hubungan masa kerja perawat dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi di ruang ICU RSUD Sleman dan ICU RSUD Panembahan Senopati Bantul. Hasil penelitian ini berbeda dengan Zakiyah (2011) yang menunjukkan tidak ada hubungan antara masa kerja dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di Rumah Sakit Umum Sidoarjo.

Menurut Notoatmodjo (2007) seseorang akan mencapai kepuasan tertentu bila sudah mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan. Semakin lama karyawan bekerja mereka cenderung lebih terpuaskan dengan pekerjaan mereka sehingga kinerja mereka juga akan meningkat. Siagian (2002), masa kerja adalah jangka waktu yang dibutuhkan seseorang dalam bekerja sejak mulai masuk dalam lapangan pekerjaan, semakin lama seseorang bekerja semakin terampil dan berpengalaman dalam melaksanakan pekerjaannya. Hal yang sama diungkapkan oleh Robbin (2003) yang menyatakan bahwa masa kerja sangat penting karena dapat mencerminkan tingkat kemampuan akhir yang dicapai seseorang. Bachori (2006) juga mengatakan masa kerja merupakan salah satu alat ukur yang dapat mempengaruhi kemampuan seseorang bekerja, dapat mengetahui telah berapa lama seseorang bekerja dan kita dapat menilai sejauh mana pengalamannya.

Menurut Anwar (2007), masa kerja yang lama akan cenderung membuat seseorang betah dalam sebuah organisasi. Hal ini disebabkan karena telah beradaptasi dengan lingkungan yang cukup lama sehingga akan merasa nyaman dalam pekerjaannya. Semakin lama seseorang bekerja maka tingkat prestasi akan semakin tinggi, prestasi yang tinggi didapat dari perilaku yang baik. Hasil penelitian Jansson (2010) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pendokumentasian menunjukkan bahwa perawat dengan masa

PERPUSTAKAAN STIKES JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

kerja yang lama cendrung melakukan pendokumentasian dengan baik. Semakin lama seseorang bekerja, kecakapan akan semakin baik karena dapat menyesuaikan diri dengan pekerjaannya. Seseorang akan mencapai kepuasan tertentu bila sudah mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan. Semakin lama karyawan bekerja, mereka cenderung lebih terpuaskan dengan pekerjaan mereka.

3. Hubungan Pendidikan Perawat dengan Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi

Hasil tabulasi silang menunjukkan sebagian besar perawat yang memiliki pendidikan D3 memiliki kelengkapanpendokumentasian asuhan keperawatan kategori sedang. Perawat dengan pendidikan S1 sebagian besar memiliki kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawata kategori baik. Hasil perhitungan statistik menggunakan uji korelasi*Spearman Rank*menunjukkan ada hubungan pendidikan perawat dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi di ruang ICU RSUD Sleman dan ICU RSUD Panembahan Senopati Bantul. Hasil penelitian ini sesuai denganZakiyah (2011) yang menunjukkan ada hubungan antara pendidikan perawat dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di Rumah Sakit Umum Sidoarjo.

Tingkat pendidikan seseorang berpengaruh dalam memberikan respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Orang berpendidikan tinggi akan lebih rasional dan kreatif serta terbuka dalam menerima adanya bermacam usaha pembaharuan (Notoatmodjo, 2007). Sehingga semakin tinggi pendidikan perawat maka kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan juga akan semakin baik. Asmadi (2008) juga mengatakan pola pikir berpengaruh terhadap perilaku sesorang dengan kata lain pola pikir seseorang yang berpendidikan rendah akan berbeda dengan pola pikir seseorang yang berpendidikan tinggi. Pendidikan keperawatan mempunyai pengaruh besar terhadap kualitas pelayanan keperawatan dan perawat yang berpendidikan tinggi akan memberi pelayanan yang optimal.

PERPUSTAKAAN STIKES JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Menurut Hasibuan (2007), proses pendidikan merupakan suatu pengalaman yang berfungsi untuk mengembangkan kemampuan dan kualitas kepribadian seseorang, dimana semakin tinggi tingkat pendidikan maka akan semakin besar motivasinya untuk memanfaatkan pengetahuan dan keterampilannya. Pendidikan yang dicapai seseorang diharapkan menjadi faktor determinan *produktifitas* antara lain *knowledge, skills, abilities, attitude* dan *behavior* yang cukup dalam menjalankan aktifitas pekerjaan. Siagian (2002), menjelaskan bahwa pendidikan menyangkut kemampuan intelektual yang berkaitan dengan kemampuan individu menyelesaikan tugas dalam pekerjannya. Pendidikan merupakan suatu pengalaman untuk meningkatkan kemampuan dan kualitas seseorang, sehingga semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula keinginan untuk menerapkan atau mengaplikasikan kemampuannya dalam bekerja. Berdasarkan teori-teori tersebut dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi pendidikan perawat semakin lengkap dalam penulisan dokumentasi asuhan keperawatan.

4. Hubungan Pengetahuan dengan Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi

Hasil tabulasi silang menunjukkan sebagian besar perawat yang memiliki pengetahuan cukup memiliki kelengkapanpendokumentasian asuhan keperawatan kategori sedang (28,9%). Hasil perhitungan statistik menggunakan uji korelasi*Spearman Rank*menunjukkan ada hubungan pengetahuan dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatanpada pasien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi di ruang ICU RSUD Sleman dan ICU RSUD Panembahan Senopati Bantul. Hasil penelitian ini sejalan dengan Martini (2007) yang menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan perawat dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di Rawat Inap BPRSUD Kota Salatiga.

Dokumentasi keperawatan adalah suatu catatan yang memuat seluruh data untuk menentukan diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan,

PERPUSTAKAAN STIKES JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

tindakan keperawatan, dan penilaian keperawatan disusun secara sistematis, valid dan dapat dipertanggungjawabkan secara moral dan hukum (Ali, 2009). Pengetahuan merupakan salah satu pendorong seseorang untuk merubah perilaku atau mengadopsi perilaku baru. Pengetahuan tentang pendokumentasian asuhan keperawatan merupakan faktor yang menentukan keterampilan seorang perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan. Pengetahuan dapat diperoleh melalui pengalaman dan proses belajar baik pendidikan formal maupun informal. Sebelum seorang perawat mengadopsi perilaku (berperilaku baru), perawat harus tahu terlebih dahulu apa arti atau manfaat pendokumentasian asuhan keperawatan tersebut bagi mereka. Apabila pengetahuan yang dimiliki perawat juga diikuti dengan urutan perubahan perilaku sesuai dengan yang ada di teori yaitu menurut penelitian Rogers (1974) dalam Notoatmodjo (2010) maka perawat tersebut akan terampil dalam pendokumentasian asuhan keperawatan.

Hal ini sesuai teori Notoatmodjo (2010) bahwa pengetahuan merupakan faktor predisposisi terbentuknya perilaku, dengan pengetahuan akan menimbulkan kesadaran dan akhirnya akan menyebabkan orang berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki. Pengetahuan merupakan faktor yang penting untuk terbentuknya perilaku seseorang, karena dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Hasil penelitian sebelumnya terkait dengan pengetahuan terhadap pendokumentasian yang diteliti oleh Lukman (2002) didapatkan hasil penelitian ada hubungan pengetahuan dengan pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan. Pribadi (2009), mengemukakan bahwa perawat yang berpengetahuan rendah memiliki resiko 6,280 kali lebih besar untuk melakukan dokumentasi yang tidak lengkap.

PERPUSTAKAAN STIKES JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

C. Keterbatasan Penelitian

1. Kesulitan Penelitian
   a. Data pasien yang mengalami gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi dan yang tidak mengalami gangguan pemenuhan kebutuhan kebutuhan oksigenasi tidak dipisahkan, sehingga peneliti harus mengklasifikasi antara pasien yang mengalami gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi dan yang tidak terlebih dahulu.
   b. Peneliti tidak bisa memberikan batas waktu pengisian kuesioner pada perawat.
   c. Peneliti tidak bisa mengawasi perawat saat pengisian kuesioner yang kemungkinan antara perawat yang satu dan lainnya saling mecontek.
2. Kelemahan Penelitian

   Tidak dikendalikannya faktor-faktor perilaku yang mempengaruhi perawat terhadap kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi, meliputi:
   a. Faktor pendukung dan pendorong
      1) Faktor pendukung (ketersediaan sumber daya kesehatan yang terwujud dalam lingkungan fisik dan tersedia atau tidak tersedianya fasilitas atau sarana-sarana).
      2) Faktor pendorong yang memperkuat perilaku seseorang yang disebabkan sikap dan perilaku orang lain dan kelompok referensi.
   b. Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional* yaitu rancangan penelitian yang pengukuran atau pengamatannya dilakukan secara simultan pada satu waktu.
   c. Jumlah sampel dalam penelitian ini masih kurang yaitu sebanyak 30 orang.

PERPUSTAKAAN STIKES JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA