

**FAKTOR PENDUKUNG DAN PENGHAMBAT  
PENDOKUMENTASIAN KEPERAWATAN BERBASIS  
KOMPUTER DI RSUPN CIPTO MANGUNKUSUMO**

**LAPORAN PENELITIAN**

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar**

**Sarjana Keperawatan**

**MILIK PERPUSTAKAAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS INDONESIA**

**FERDIAS RAMADONI**

**130500039X**



**UNIVERSITAS INDONESIA  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
REGULER 2005  
DEPOK  
MEI 2009**

Tgl Menerima	: 06-07-09
Beli / Sumbangan	: Hadiah
Nomor Induk	: 1481
Klasifikasi	: Lap. Penelitian

## LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS

Laporan penelitian ini adalah hasil karya saya sendiri,  
dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk  
telah saya nyatakan dengan benar.

Nama: Ferdias Ramadoni

NPM: 130500039X

Tanda Tangan:.....  


Tanggal: 28 Mei 2009

**LEMBAR PERSETUJUAN**

Laporan Penelitian dengan judul

**FAKTOR PENDUKUNG DAN PENGHAMBAT PENDOKUMENTASIAN  
KEPERAWATAN BERBASIS KOMPUTER DI RSUPN CIPTO  
MANGUNKUSUMO**

Telah mendapatkan persetujuan,  
Depok, 28 Mei 2009


Mengetahui,  
Koordinator Mata Ajar



Hanny Handiyani, S.Kp, M.Kep

NIP : 132 161 165

Menyetujui,  
Pembimbing Riset



Dewi Gayatri, S.Kp, M.Kes.

NIP : 132 151 320

## KATA PENGANTAR

Penulis memanjatkan puji syukur kehadiran Allah SWT, karena berkat rahmat dan hidayahnya, akhirnya penulis dapat menyelesaikan laporan penelitian yang berjudul “Faktor Pendukung dan Penghambat Pendokumentasian Keperawatan Berbasis Komputer di RSUPN Cipto Mangunkusumo”.

Laporan penelitian ini dibuat dalam memenuhi tugas akhir Mata Ajar Riset Keperawatan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, serta sebagai persembahan kepada Profesi Keperawatan Indonesia.

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Ibu Hanny Handiyani, S.Kp, M.Kep, selaku Koordinator Mata Ajar Riset Keperawatan dan Ibu Dewi Gayatri, S.Kp, M.Kes, yang telah membimbing dengan penuh kesabaran dalam mengarahkan dan memberi masukan yang tak ternilai dalam penulisan Proposal Penelitian sejak awal hingga laporan penelitian ini berhasil disusun.

Penulis juga menyampaikan terima kasih kepada:

1. Ibu Dewi Irawaty, MA, Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
2. Ibu Dra. Junaiti Sahar., PhD, Wakil Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia yang telah memberikan ijin penelitian.
3. Ibu-ibu Dosen khususnya Mata Ajar Riset Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
4. Mba War yang telah mempermudah dalam mengurus surat perijinan.
5. Orangtua tercinta yang selalu mendukung khususnya dalam hal materi dan wejangan-wejangan yang sangat ampuh menghilangkan rasa malas yang akhirnya memperlancar penyusunan Proposal Penelitian.
6. Saudari-saudariku dalam Keluarga Peduli di kampus FIK UI (Icha, Pita, Dede, Asiah, Nylun, Reta, Fitri, Jon, Tati, dan Rahmi) yang senantiasa memberi masukan dan mengingatkan disaat rasa malas menghampiri.
7. Teman seperjuangan angkatan 2005 kelas B FIK UI yang saling mendukung dan kebersamaannya dalam masa perkuliahan.

8. “Tim Peneliti RSCM” (Elis, Ririn, Dina dan Diwi) yang sudah bersama-sama berjuang mengais izin untuk melakukan penelitian di RSUPN Cipto Mangunkusumo.
9. Seluruh teman-teman angkatan 2005 FIK UI yang kocak, lucu, aneh, dan beraneka ragam budaya selalu memberikan inspirasi.
10. Pak Adiet, Dokter Agus, dan Pak Hendra yang dengan baik hati mau memberikan informasi mengenai kondisi sistem informasi terkini di RSUPN Cipto Mangunkusumo sehingga laporan penelitian ini menjadi mungkin untuk disusun.
11. Bang Tohir yang di malam terakhir masih bisa menyediakan fotokopian pedoman teknis penulisan tugas akhir sehingga secara teknis laporan ini bisa tersusun dengan baik dan benar.
12. Ibu Yanti sebagai koordinator keperawatan Departemen Ilmu Bedah RSCM, yang memberikan semangat juga membantu saya dalam pengurusan izin pengambilan data.
13. Pak Ubay di bagian penelitian RSCM yang juga turut membantu mengurus perizinan di RSCM, dan
14. Semua pihak yang terlibat dalam penulisan laporan penelitian ini yang tidak mungkin disebutkan satu-persatu karena keterbatasan tempat.

Semoga semua dukungan, bimbingan, dan bantuannya mendapatkan keridhoan dari Allah SWT sebagai amal dan ibadah, Amin.

Ferdias Ramadoni

**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR  
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

---

Sebagai sivitas akademik Universitas Indonesia, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ferdias Ramadoni  
NPM : 130500039X  
Program Studi : Ilmu Keperawatan  
Fakultas : Fakultas Ilmu Keperawatan  
Jenis Karya : Riset Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

Faktor Pendukung dan Penghambat Pendokumentasian Keperawatan Berbasis Komputer di RSUPN Cipto Mangunkusumo

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan memublikasikan tugas akhir saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Depok  
Tanggal: 26 Mei 2009  
Yang Menyatakan

  
(Ferdias Ramadoni)

## ABSTRAK

Nama : Ferdias Ramadoni  
Program Studi : Ilmu Keperawatan  
Judul : Faktor Pendukung dan Penghambat Pendokumentasian Keperawatan Berbasis Komputer di RSUPN Cipto Mangunkusumo

Penelitian ini dilaksanakan untuk mengidentifikasi faktor-faktor baik yang mendukung maupun menghambat pendokumentasian keperawatan berbasis komputer di RSUPN Cipto Mangunkusumo. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif korelatif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kondisi perangkat keras komputer yang tersedia dan program pelatihan komputer yang dilaksanakan di RSUPN Cipto Mangunkusumo masih menjadi faktor penghambat, sedangkan kondisi perangkat lunak komputer yang tersedia di RSUPN Cipto Mangunkusumo sudah menjadi faktor yang mendukung pendokumentasian keperawatan berbasis komputer di instansi tersebut. Faktor-faktor lain seperti usia dan lama kerja sebagai perawat juga terbukti memiliki hubungan yang bermakna terhadap pendokumentasian keperawatan berbasis komputer di RSUPN Cipto Mangunkusumo.

Kata kunci:  
pendokumentasian keperawatan berbasis komputer, kondisi perangkat keras, kondisi perangkat lunak, pelatihan komputer

## ABSTRACT

Name : Ferdias Ramadoni  
Study Program: Nursing Science  
Title : Supporting and inhibiting factors of computerized nursing documentation at RSUPN Cipto Mangunkusumo

This research was held to identify the supporting and inhibiting factors of computerized nursing documentation that used by RSUPN Cipto Mangunkusumo. This is a quantitative research with correlative descriptive design. The result of this research show us, the condition of hardware and computer training program that held by RSUPN Cipto Mangunkusumo still inhibit the usage of computerized nursing documentation, but the condition of their computer software has support the usage of computerized nursing documentation there. Also another factors such as age and work experience were proved affecting the usage of computerized nursing documentation at RSUPN Cipto Mangunkusumo.

Key words:  
Computerized nursing documentation, computers hardware condition, computers software condition.

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS .....	ii
LEMBAR PENGESAHAN .....	iii
KATA PENGANTAR .....	iv
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH.....	vi
ABSTRAK.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR DIAGRAM .....	xi
DAFTAR SKEMA .....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang.....	1
B. Masalah Penelitian.....	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>5</b>
A. Dokumentasi Keperawatan.....	5
1. Pengertian Dokumentasi Keperawatan .....	5
2. Manfaat Dokumentasi Keperawatan .....	6
B. Sistem Komputer .....	7
1. Pengertian sistem komputer .....	7
2. Perangkat Keras Komputer .....	8
3. Perangkat Lunak Komputer.....	8
C. Sistem Informasi Manajemen.....	9
D. Integrasi Sistem Komputer dengan Dokumentasi Keperawatan .....	10
E. Penelitian Terkait.....	12
<b>BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN DEFINISI OPERASIONAL.....</b>	<b>14</b>
A. Kerangka Konsep.....	14
B. Hipotesis .....	15
C. Definisi Operasional .....	15
<b>BAB IV METODE DAN PROSEDUR PENELITIAN .....</b>	<b>18</b>
A. Desain Penelitian .....	18
B. Populasi dan Sampel.....	18
C. Tempat dan Waktu Penelitian.....	19
D. Etika Penelitian.....	19
E. Alat Pengumpul Data.....	20



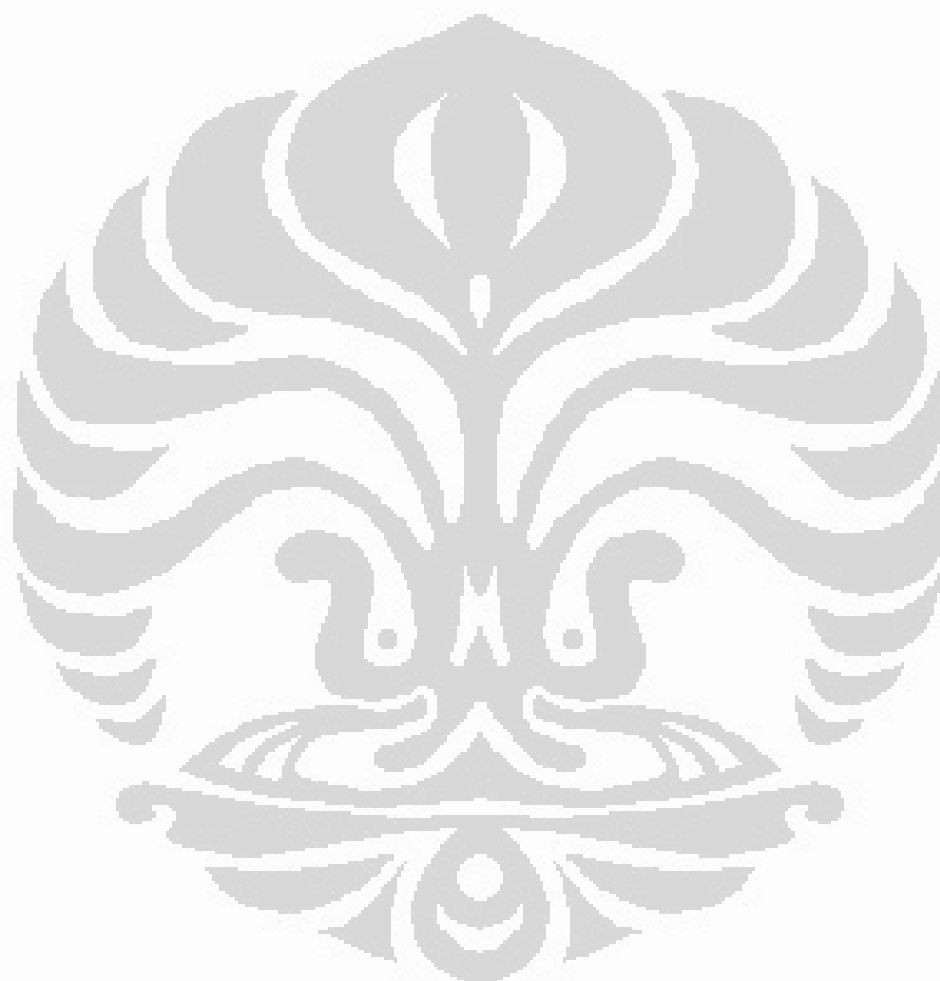
F. Metode Pengumpulan Data.....	20
G. Pengolahan dan Analisis Data .....	21
H. Jadwal Kegiatan.....	21
I. Sarana Penelitian.....	24
<b>BAB V HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>25</b>
A. Analisis Univariat .....	25
1. Karakteristik responden berdasarkan usia dan lama kerja .....	25
2. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin.....	26
3. Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan .....	27
4. Kondisi perangkat keras, kondisi perangkat lunak, pelatihan komputer dan standarisasi terminologi keperawatan.....	28
5. Penggunaan Pendokumentasian Keperawatan Berbasis Komputer .....	29
B. Analisis Bivariat .....	29
<b>BAB VI PEMBAHASAN .....</b>	<b>37</b>
A. Interpretasi dan diskusi hasil.....	37
1. Kondisi Perangkat Keras.....	37
2. Kondisi Perangkat Lunak .....	39
3. Pelatihan Komputer.....	40
4. Standarisasi Terminologi Keperawatan.....	41
5. Usia.....	42
6. Lama Kerja.....	44
7. Jenis Kelamin .....	45
8. Tingkat Pendidikan .....	46
9. Penggunaan Pendokumentasian Keperawatan Berbasis Komputer .....	46
B. Keterbatasan Penelitian.....	47
<b>BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>49</b>
A. Kesimpulan .....	49
B. Saran .....	50
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>53</b>

## Daftar Tabel

Tabel III.1. Daftar Definisi Operasional.....	15
Tabel IV.1 Daftar jenis uji untuk setiap sub variabel.....	23
Tabel IV.2 Jadwal kegiatan penelitian.....	24
Tabel V. 1. Distribusi Responden Berdasarkan Usia dan Lama Kerja .....	25
Tabel V. 2. Hubungan Kondisi Perangkat Keras Komputer Dengan Penggunaan Pendokumentasian Berbasis Komputer .....	30
Tabel V. 3. Hubungan Kondisi Perangkat Lunak Komputer Dengan Penggunaan Pendokumentasian Berbasis Komputer .....	31
Tabel V. 4. Hubungan Program Pelatihan Komputer Dengan Penggunaan Pendokumentasian Berbasis Komputer .....	32
Tabel V. 5. Hubungan Standarisasi Terminologi Keperawatan Dengan Penggunaan Pendokumentasian Berbasis Komputer.....	33
Tabel V. 6. Hubungan Usia Dengan Penggunaan Pendokumentasian Berbasis Komputer .....	34
Tabel V. 7. Hubungan Lama Kerja Dengan Penggunaan Pendokumentasian Berbasis Komputer .....	34
Tabel V. 8. Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Penggunaan Pendokumentasian Berbasis Komputer .....	35
Tabel V. 9. Hubungan Jenis Kelamin Dengan Penggunaan Pendokumentasian Berbasis Komputer.....	36

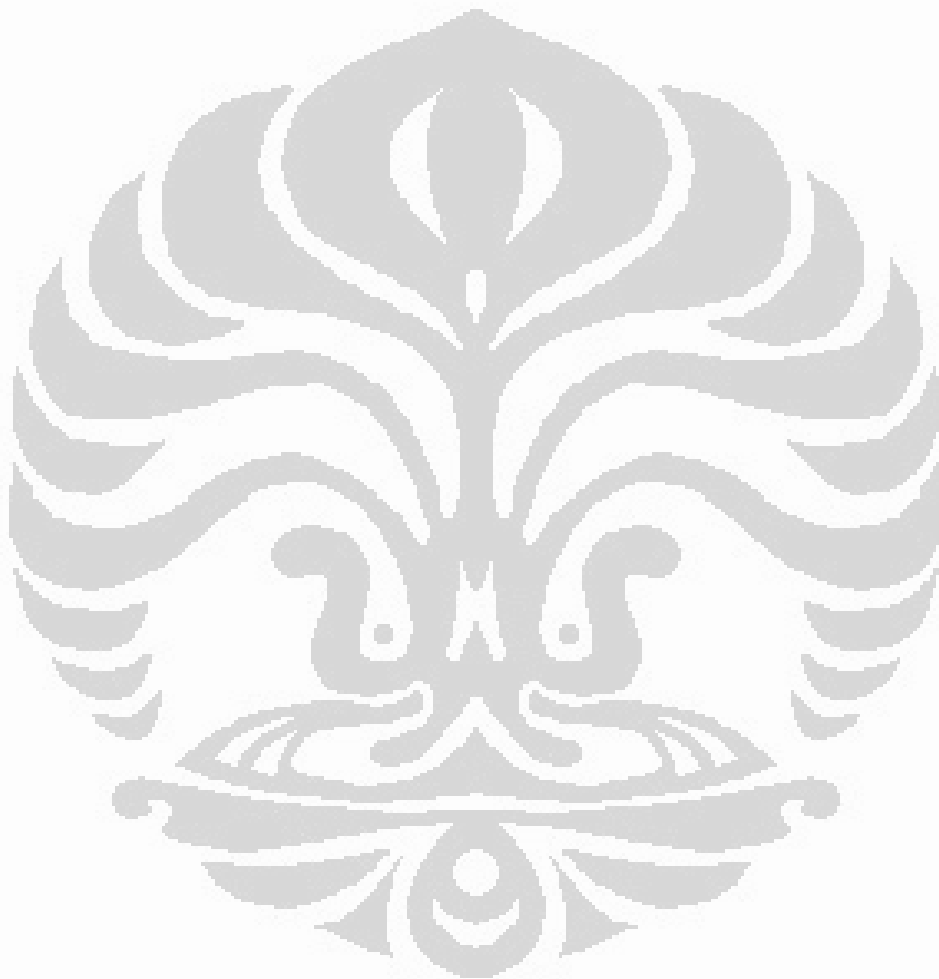
## DAFTAR DIAGRAM

Diagram V.1. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin .....	19
Diagram V.2. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidik.....	28
Diagram V.3. Proporsi Kondisi Perangkat Keras Komputer, Perangkat Lunak Komputer, Program Pelatihan Dan Standarisasi Terminologi Keperawatan.....	29
Diagram V.4. Proporsi Penggunaan Pendokumentasian Keperawatan Berbasis Komputer .....	29



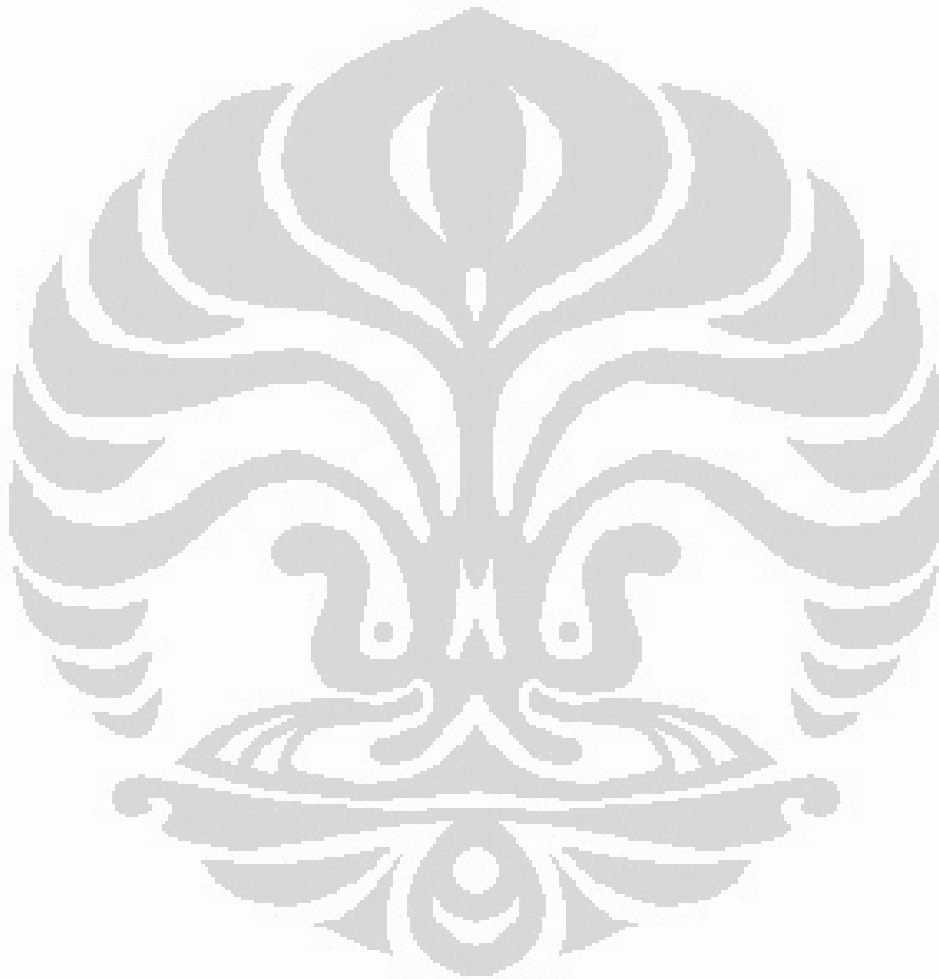
## DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Teori Penelitian.....	13
Skema 3.1 Kerangka konsep penelitian.....	14



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1: lembar penjelasan penelitian
- Lampiran 2: lembar persetujuan responden
- Lampiran 3: lembar kuesioner
- Lampiran 4: Keterangan Lolos Uji Etik
- Lampiran 5: Lembar Perizinan Institusi



# BAB I PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Era globalisasi dan era informasi yang akhir-akhir ini mulai masuk dan berkembang pesat di Indonesia telah membuat tuntutan-tuntutan baru di segala sektor dalam Negara kita. Tidak terkecuali dalam sektor pelayanan kesehatan, era globalisasi dan informasi seakan telah membuat standar baru yang harus dipenuhi oleh seluruh pemain di sektor ini. Hal tersebut telah membuat dunia keperawatan di Indonesia menjadi tertantang untuk terus mengembangkan kualitas pelayanan keperawatan yang berbasis teknologi informasi.

Kualitas atau mutu pelayanan keperawatan di rumah sakit bergantung kepada kecepatan, kemudahan, dan ketepatan dalam melakukan tindakan keperawatan yang berarti juga pelayanan keperawatan bergantung kepada efisiensi dan efektifitas struktural yang ada dalam keseluruhan sistem suatu rumah sakit. Pelayanan rumah sakit setidaknya terbagi menjadi dua bagian besar yaitu pelayanan medis dan pelayanan yang bersifat non-medis, sebagai contoh pelayanan medis dapat terdiri dari pemberian obat, pemberian makanan, asuhan keperawatan, diagnosa medis, dan lain-lain. Ada pun pelayanan yang bersifat non medis seperti proses penerimaan, proses pembayaran, sampai proses administrasi yang terkait dengan klien yang dirawat merupakan bentuk pelayanan yang tidak kalah pentingnya.

Pelayanan yang bersifat medis khususnya di pelayanan keperawatan mengalami perkembangan teknologi informasi yang sangat membantu dalam pendokumentasian asuhan keperawatan dimulai dari pemasukan data secara digital ke dalam komputer, intervensi apa yang sesuai dengan diagnosis yang sudah ditegakkan sebelumnya, hingga hasil keluaran apa yang diharapkan oleh perawat setelah klien menerima asuhan keperawatan, dan semua proses tersebut tentunya harus sesuai dengan NANDA, NIC, dan NOC yang sebelumnya telah dimasukkan ke dalam database program aplikasi yang digunakan.

Kegiatan pendokumentasian keperawatan mencakup pencatatan secara sistematis terhadap semua kejadian dalam ikatan kontrak perawat-klien dalam

kurun waktu tertentu secara jelas, lengkap, dan objektif (Nursalam, 2008). Tornvall dan Wilhelmsson (2007) membuktikan dalam penelitiannya bahwa , “*The general practitioners usually used the nursing record as the foremost source of information for treatment follow-up*”, dua sumber diatas cukup menggambarkan betapa pentingnya pendokumentasian keperawatan yang mudah diakses, cepat, jelas, dan sudah dibakukan dalam penyajian informasi yang dibutuhkan oleh semua tenaga kesehatan sebagai dasar pengambilan keputusan, oleh karena itu pendokumentasian keperawatan yang terkomputerisasi sangatlah dibutuhkan. Selain itu diketahui bahwa pendokumentasian keperawatan konvensional dengan menggunakan kertas lebih banyak memakan biaya ketimbang menggunakan dokumentasi keperawatan terkomputerisasi, karena semakin hari harga kertas semakin mahal sehubungan dengan semakin sulitnya bahan baku yang tersedia di alam, sedangkan nilai suatu bentuk teknologi akan semakin murah terkait dengan cepatnya kemunculan teknologi-teknologi baru yang menggantikannya.

Realitas yang ada di Indonesia khususnya DKI Jakarta menyatakan bahwa belum banyak institusi pelayanan kesehatan yang menggunakan perkembangan teknologi informasi ini sebagai alat bantu untuk meningkatkan pelayanan terhadap klien. Di DKI Jakarta sendiri menurut PDPERSI (Pusat Data dan Informasi PERSI) terdapat 112 Rumah Sakit baik swasta maupun milik pemerintah, dari jumlah itu diperkirakan tidak sampai 50% dari jumlah total rumah sakit sudah menggunakan *computerized nursing documentation*.

Menurut hasil wawancara yang dilakukan peneliti kepada beberapa perawat yang bekerja di rumah sakit berbeda yang berlokasi di DKI Jakarta, peneliti mendapatkan bahwa beberapa rumah sakit masih menggunakan dokumentasi keperawatan konvensional dengan menggunakan kertas meskipun dalam hal administrasi dan rekam medik klien sudah menggunakan komputer, dan salah satu perawat mengatakan bahwa kurangnya jumlah komputer menjadi penyebab utamanya. Hal ini menggambarkan kepada kita bahwa peningkatan mutu dokumentasi keperawatan belum menjadi prioritas penting dalam usaha meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di sebuah rumah sakit.

Rumah sakit terbesar di kawasan DKI Jakarta sendiri yaitu Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo belum sepenuhnya menggunakan dokumentasi keperawatan berbasis komputer, walaupun di beberapa bagian seperti di Pelayanan Jantung Terpadu sudah menggunakan dokumentasi keperawatan berbasis komputer. Ketidaksamaan penggunaan sistem dokumentasi keperawatan yang sebenarnya masih di dalam satu institusi inilah yang menyebabkan peneliti ingin mengetahui lebih lanjut mengenai faktor-faktor apa saja yang mendukung dan menghambat penggunaan dokumentasi keperawatan berbasis komputer di rumah sakit tersebut. Selain itu belum banyaknya penelitian di Indonesia yang berfokus terhadap penggunaan dokumentasi keperawatan yang berbasis komputer juga ikut menyumbangkan dorongan kepada peneliti untuk melaksanakan penelitian mengenai penggunaan dokumentasi keperawatan berbasis komputer.

## **B. Masalah Penelitian**

Perbedaan penggunaan sistem dokumentasi keperawatan di RSCM dapat menghambat perkembangan kualitas asuhan keperawatan yang merata di rumah sakit rujukan nasional tersebut.

Berdasarkan fenomena tersebut timbul beberapa pertanyaan yang ingin peneliti jawab lewat penelitian ini, yaitu:

1. Faktor apa saja yang mendukung penggunaan komputer dalam pendokumentasian keperawatan di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo?
2. Faktor apa saja yang menghambat penggunaan komputer dalam pendokumentasian keperawatan di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui faktor-faktor yang mendukung dan menghambat pendokumentasian keperawatan berbasis komputer di rumah sakit khususnya di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diidentifikasinya kondisi dan ketersediaan perangkat keras komputer di sebuah rumah sakit.



- b. Diidentifikasinya kondisi dan ketersediaan perangkat lunak komputer di sebuah rumah sakit.
- c. Diidentifikasinya program pelatihan komputer yang dilaksanakan oleh rumah sakit.
- d. Diidentifikasinya standarisasi terminologi keperawatan yang digunakan.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi Rumah Sakit**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan dalam perbaikan mutu pelayanan keperawatan di rumah sakit terutama dalam hal pendokumentasian asuhan keperawatan supaya lebih efektif dan efisien.

##### **2. Bagi Profesi Keperawatan**

Hasil penelitian ini dapat sebagai tambahan ilmu bagi profesi keperawatan dalam hal pendokumentasian keperawatan.

##### **3. Bagi Klien**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi yang berguna untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan terhadap klien sehingga klien bisa secepat mungkin mendapatkan pelayanan asuhan keperawatan yang berkualitas.

##### **4. Bagi Perawat**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan motivasi bagi perawat untuk selalu meningkatkan pengetahuan dan mengembangkan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer.

##### **5. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Hasil penelitian ini dapat menjadi informasi atau gambaran umum mengenai kondisi pendokumentasian keperawatan yang terkomputerisasi di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo untuk pengembangan penelitian selanjutnya.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Dokumentasi Keperawatan

##### 1. Pengertian Dokumentasi Keperawatan

Dokumentasi adalah segala sesuatu yang tertulis atau tercetak yang dapat diandalkan sebagai catatan tentang bukti bagi individu. (Potter dan Perry, 1997).

Pendokumentasian proses keperawatan yang efektif meliputi:

- a. Menggunakan standar terminologi yang jelas (pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi).
- b. Mengumpulkan dan mendokumentasikan data yang bermanfaat dan relevan sesuai dengan prosedur dalam catatan yang permanen.
- c. Menegakkan diagnosis keperawatan berdasarkan klasifikasi dan analisis data yang akurat.
- d. Menulis dan mendokumentasikan rencana asuhan keperawatan sebagai bagian dari catatan yang permanen.
- e. Mendokumentasikan hasil observasi secara akurat, lengkap, dan sesuai urutan waktu.
- f. Mendokumentasikan evaluasi sesuai urutan waktunya yang meliputi selama dirawat, dirujuk pulang, ataupun perubahan keadaan klien. Respons klien terhadap intervensi keperawatan dan medis juga perlu dituliskan.
- g. Merevisi rencana asuhan keperawatan berdasarkan hasil yang diharapkan dari klien.

Wilkinson (2000) mengatakan pula bahwa, "Penggunaan catatan pasien yang terkomputerisasi (computerized patient records) yang berkembang pesat, membutuhkan bahasa yang baku dalam menggambarkan masalah-masalah pasien".

## 2. Manfaat Dokumentasi Keperawatan

Dokumentasi keperawatan tidak dapat dilepaskan dari proses keperawatan yang juga merupakan bagian penting dari dokumentasi klinik klien secara keseluruhan (Ammenwerth, et al 2001), memiliki manfaat dipandang dari beberapa aspek seperti aspek pendidikan, keuangan, komunikasi, hukum, kualitas pelayanan, akreditasi dan riset.

### a. Pendidikan

Peserta didik sekarang ini sangat membutuhkan referensi atau bahan pembelajaran yang berbasis pembuktian lapangan (Evidence Based Practice), kebutuhan ini dapat dipenuhi oleh dokumentasi keperawatan karena isinya menyangkut kronologis dari sebuah proses keperawatan yang dilakukan oleh perawat profesional.

### b. Keuangan

Dokumentasi keperawatan digunakan sebagai acuan untuk memperkirakan biaya yang harus dikeluarkan untuk merawat seorang klien, dan juga dapat dijadikan bukti otentik untuk memvalidasi biaya yang sudah dikeluarkan oleh klien.

### c. Komunikasi

Dokumentasi keperawatan dapat menyajikan informasi mengenai kondisi aktual klien, sehingga perawat dan profesi kesehatan lainnya dapat saling mengerti untuk bisa memberikan tindakan selanjutnya demi kesembuhan klien tanpa adanya miskomunikasi antar pemberi pelayanan kesehatan.

### d. Hukum

Sekarang ini klien sudah semakin cerdas dan juga semakin kritis terhadap semua tindakan medis dan keperawatan yang dilakukan pada dirinya, sehingga tidak menutup kemungkinan bila terjadi masalah yang berhubungan dengan profesi keperawatan maka dokumentasi keperawatanlah yang akan menjadi bukti legal dan memiliki kekuatan hukum yang dapat membuktikan salah atau tidaknya tindakan yang sudah diambil oleh seorang perawat sebagai salah seorang pemberi jasa pelayanan kesehatan.

e. Kualitas pelayanan

Kualitas pelayanan identik dengan sejauh mana perawat dapat dengan cepat dan tepat mengkaji masalah dan melakukan asuhan keperawatan untuk mengatasi masalah kesehatan seorang klien. Pemberian asuhan keperawatan tersebut sangat tergantung oleh dokumentasi keperawatan yang berisi data pengkajian maupun perkembangan klien selama dirawat, sehingga dengan meningkatnya kualitas dokumentasi keperawatan maka akan semakin meningkat pula kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan perawat kepada kliennya.

f. Akreditasi

Dokumentasi keperawatan juga dapat menggambarkan sejauh mana peran dan kemampuan perawat dalam mengatasi masalah kesehatan seorang klien, selain itu dapat pula kita lihat sejauh mana keberhasilan pemberian suatu jenis asuhan keperawatan terhadap masalah kesehatan tertentu. Setelah mengetahui kualitas dan tingkat keberhasilan dalam mengatasi masalah kesehatan melalui dokumentasi keperawatan yang tersedia, selanjutnya seorang perawat maupun institusi pemberi pelayanan kesehatan akan mendapatkan posisi tertentu sebagai *reward* atas usahanya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat.

g. Riset

Peneliti bisa mendapatkan data maupun objek untuk kepentingan penelitiannya dari dokumentasi keperawatan yang senantiasa memiliki gambaran detail dari suatu masalah atau kasus.

## B. Sistem Komputer

### 1. Pengertian sistem komputer

Sebuah sistem komputer lengkap merupakan integrasi dari perintah manusia dan sumber informasi menggunakan perangkat keras dan lunak (Thede, 2003). Dunia komputer mengenal *hardware* sebagai benda seperti disket, pemutar CD, *mouse*, *keyboard*, *speakers*, *harddisk*, dan komputer itu sendiri, sedangkan yang dimaksud dengan *software* adalah program yang

memberikan perintah kepada komputer yang membuat perangkat komputer menjadi berguna.

## 2. Perangkat Keras Komputer

Ada dua komponen yang sangat menentukan kualitas pendokumentasian keperawatan berbasis teknologi informasi, yaitu *input* data yang dapat dijadikan dasar dalam penegakkan diagnosis keperawatan dan *output* data yang dihasilkan oleh komputer sebagai hasil dokumentasi yang dapat digunakan sebagai laporan maupun bukti dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan dan didokumentasikan. Perawat membutuhkan berbagai perangkat keras yang digunakan untuk memasukkan data dan juga untuk mendapatkan data yang sebelumnya telah dimasukkan ke dalam komputer. Perangkat-perangkat yang digunakan sebagai alat bantu untuk memasukkan data ke komputer (McEachen, 2007) adalah:

- a. Perangkat masukan, yaitu perangkat keras yang digunakan untuk mengumpulkan informasi. Perangkat masukan tidak hanya terdiri dari *keyboard*, *mouse*, dan mikrofon, tapi juga termasuk kabel-kabel yang membawa sinyal-sinyal elektronik dari pasien ke dalam perangkat komputer dan kabel yang saling menghubungkan dengan komputer lain.
- b. Perangkat penyimpanan, yaitu tempat dimana berbagai informasi disimpan. Perangkat penyimpanan ini termasuk *harddisk*, CD, DVD, dan cip memori yang ada di dalam sebuah komputer.
- c. Perangkat proses, digunakan untuk memproses data yang lebih dikenal dengan CPU (Central Processing Unit).
- d. Perangkat Keluaran, yaitu perangkat keras yang mengeluarkan informasi dari dalam komputer. Perangkat keluaran terdiri dari monitor, *speaker*, *printer*, dan kabel-kabel yang terhubung dengan komputer lain.

## 3. Perangkat Lunak Komputer

Sebuah komputer dapat menampilkan sebuah gambar, membaca data dari papan ketik, membuat keputusan, dan melakukan perhitungan dan

beberapa kegiatan dasar lainnya. Komputer dapat melakukan itu semua karena ada serangkaian instruksi yang dimasukkan ke dalamnya atau biasa disebut dengan *software* yang memberikan perintah ketika sedang melakukan beberapa kegiatan di atas, *software* juga biasa kita sebut sebagai program komputer/*application* (McEachen & Keogh, 2007).

Ada dua jenis program komputer yaitu *custom application* dan *commercial application*. *Custom application* adalah program yang khusus dibuat hanya untuk satu pihak pengguna sesuai dengan pesanan kebutuhan pihak pengguna, sedangkan *commercial application* adalah program yang dibuat untuk memenuhi kebutuhan banyak pihak dan akhirnya dijual secara massal.

*Commercial application* masih bisa dibagi lagi ke dalam dua kategori yaitu, *packaged program* seperti Microsoft Word yang bisa dengan mudah kita dapatkan di toko-toko komputer terdekat maupun lewat internet, dan *nonpackaged program* seperti sistem manajemen rumah sakit yang dijual langsung oleh perusahaan yang membuat program tersebut.

### C. Sistem Informasi Manajemen

Sistem informasi manajemen didefinisikan sebagai suatu sistem berbasis komputer yang menyediakan informasi bagi beberapa pemakai dengan kebutuhan yang serupa (McLeod, 1995). Selain itu menurut Davis (2002), sistem informasi manajemen adalah sebuah sistem manusia/mesin yang terpadu, untuk menyajikan informasi guna mendukung fungsi operasi, manajemen, dan pengambilan keputusan dalam sebuah organisasi.

Menurut Siagian (2003), komponen suatu pengelolaan data secara elektronik terdiri atas:

1. Sumber daya manusia

Yaitu tenaga manusia sebagai pengguna komputer yang nantinya akan bertugas untuk memasukkan data dan mengolah data tersebut di dalam komputer yang akhirnya akan menghasilkan data keluaran yang sangat bermanfaat sebagai dasar pengambilan keputusan.

2. Prosedur

Langkah-langkah kerja yang telah diatur dan harus dilaksanakan dalam melakukan suatu pekerjaan.

### 3. Infrastruktur fisik

Berupa bangunan fisik maupun sistem kelistrikan yang mencukupi untuk menjalankan sebuah sistem elektronik yang dibutuhkan dalam suatu perusahaan.

### 4. Perangkat Keras

Yaitu ketersediaan beberapa perangkat yang terdiri dari perangkat masukan seperti keyboard, mouse, dll; perangkat penyimpanan; dan perangkat keluaran

### 5. Perangkat Lunak

Yaitu ketersediaan program yang membuat sebuah sistem komputer dapat mengerjakan tugasnya sesuai dengan perintah yang manusia berikan.

## **D. Integrasi Sistem Komputer dengan Dokumentasi Keperawatan**

Pemakaian komputer dalam mendokumentasikan proses keperawatan merupakan barang baru di Indonesia sekaligus merupakan sebuah solusi ketika tuntutan akan pelayanan keperawatan yang berkualitas semakin meningkat dari masyarakat luas. Lee (2005) dalam penelitiannya membuktikan bahwa *“Hardware availability, content design and user training/education programmes are critical issues that affect nurses’ use of computers in their daily practice”* dari sini kita dapat mengatakan bahwa beberapa faktor seperti 1) ketersediaan perangkat keras dan 2) perangkat lunak yang dilengkapi juga dengan 3) pelatihan penggunaannya dapat mempengaruhi perawat dalam menggunakan komputer dalam mendokumentasikan proses keperawatan yang telah dilakukannya terhadap klien di sebuah institusi kesehatan.

Sebelum menggunakan pendokumentasian proses keperawatan berbasis komputer perlu adanya standarisasi terminologi atau istilah keperawatan. Standarisasi ini akan menghilangkan ketidakseragaman dokumentasi sehingga akan memudahkan berbagai tenaga kesehatan untuk mengambil keputusan

tindakan yang selanjutnya akan dilakukan sesuai dengan kebutuhan dan kondisi klien (Nursalam, 2008).

Siagian (2003) mengatakan bahwa betapapun besarnya kemampuan suatu organisasi menyediakan, menguasai dan memiliki sarana dan prasarana serta betapapun tingginya kemahiran manajerial pada akhirnya keberhasilan suatu organisasi ditentukan oleh manusia sebagai bidang fungsionalnya.

Menurut ANA (American Nurse Association), dalam Saba (2001) menyebutkan ada enam standar praktik untuk informasi keperawatan:

1. Pengkajian

Fokusnya ada pada klien yang meliputi identitas diri klien.

2. Identifikasi hasil

Hasil siklus teknologi informasi dari klien dan data klien dalam mendukung adanya perubahan dalam pembuatan keputusan.

3. Diagnosis

Meliputi seluruh aktifitas yang berhubungan dengan identifikasi hasil yang menggambarkan hasil perawatan yang terukur.

4. Perencanaan

Penggunaan teknologi untuk menambah dan merubah data yang relevan ke dalam perencanaan keperawatan.

5. Implementasi

Merupakan pemberian tindakan yang langsung dapat dirasakan oleh klien.

6. Evaluasi

Digunakan untuk efisiensi dan efektivitas keputusan, perencanaan, dan pelaksanaan untuk meningkatkan kualitas praktik keperawatan.

Manfaat yang dapat diperoleh oleh rumah sakit bila menggunakan sistem informasi keperawatan adalah 1) manajemen lebih efisien, 2) penggunaan sumber biaya lebih efektif, 3) meningkatkan program perencanaan, dan 4) meningkatkan pendayagunaan perawat. (Strachan, 1996)

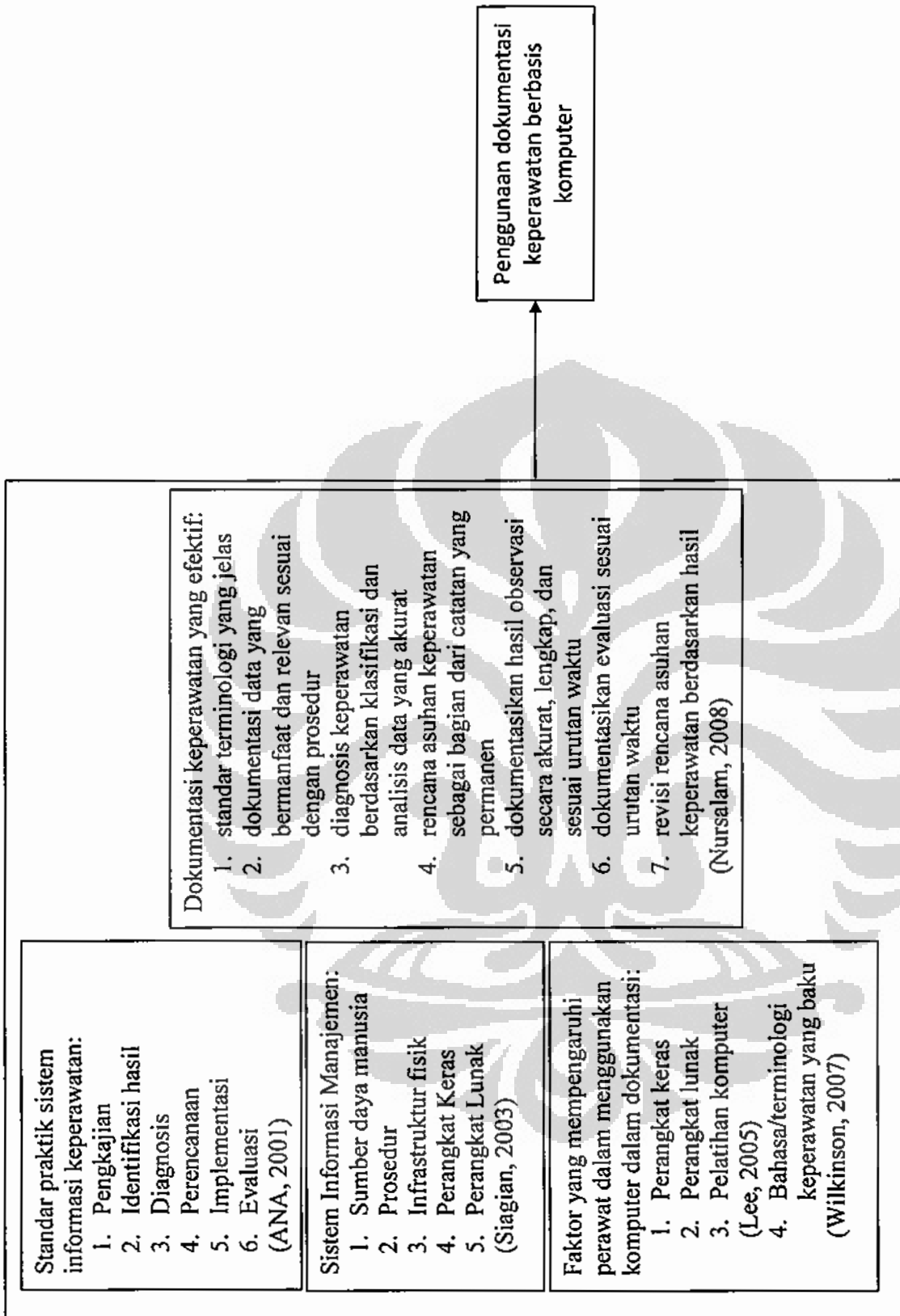


### **E. Penelitian Terkait**

Tornvall dan kawan-kawan pada tahun 2004 melakukan sebuah penelitian yang bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis dokumentasi keperawatan yang berbasis rekam medik elektronik yang digunakan pada pelayanan kesehatan primer di negara Swedia. Hasilnya adalah bahwa pendokumentasian keperawatan berbasis komputer menyediakan keamanan yang lebih baik bagi klien, meningkatkan mutu pelaporan kepada tenaga kesehatan lain, dan mempermudah mencari intervensi yang sudah direncanakan terhadap klien.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Lee (2005) tentang pendapat para perawat di Taiwan mengenai penerapan dokumentasi keperawatan berbasis komputer mengatakan bahwa kurangnya sarana perangkat keras komputer menyebabkan kerja perawat menjadi tidak efisien, dan menunjukkan tidak semua perawat setuju dengan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer dengan berbagai alasan seperti keamanan data dan aspek legal dari dokumentasi keperawatan tersebut yang masih mereka pertanyakan.

Skema 2.1 Kerangka Teori Penelitian

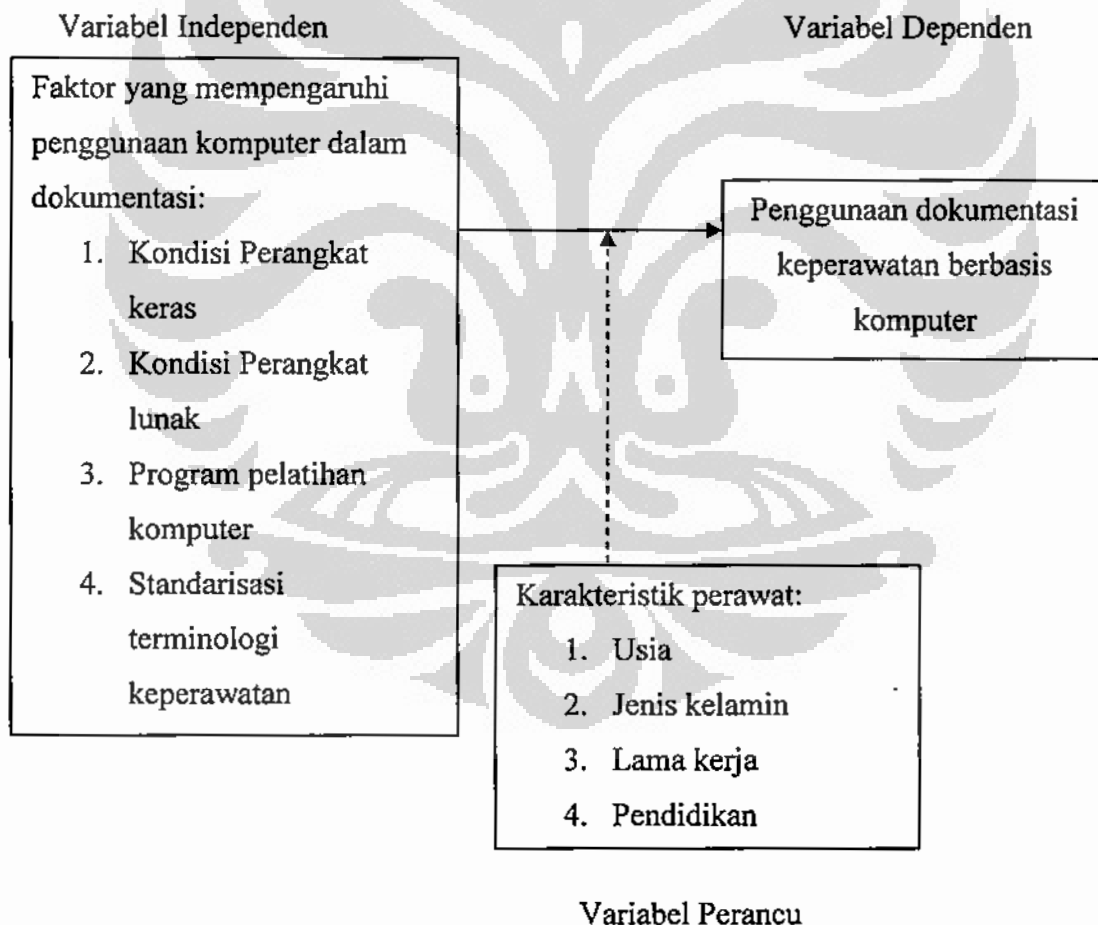


**BAB III**  
**KERANGKA KONSEPTUAL, HIPOTESIS, DAN DEFINISI**  
**OPERASIONAL**

**A. Kerangka Konsep**

Berdasarkan kerangka teori yang diuraikan sebelumnya, peneliti hanya mengambil beberapa variabel yang bertujuan ingin mengetahui faktor-faktor apa yang mendukung dan menghambat penggunaan dokumentasi keperawatan berbasis komputer. Oleh karena itu dibuat kerangka konsep seperti pada bagan di bawah ini:

Skema III.1 Kerangka konsep penelitian



## B. Hipotesis

Berdasarkan latar belakang, kerangka konsep, dan tinjauan pustaka yang telah peneliti dapatkan, maka hipotesis yang dapat ditegakkan adalah:

1. Faktor yang mendukung penggunaan dokumentasi keperawatan berbasis komputer adalah kondisi perangkat lunak, program pelatihan komputer, dan standarisasi terminologi keperawatan.
2. Faktor yang menghambat penggunaan dokumentasi keperawatan berbasis komputer adalah kondisi perangkat keras.

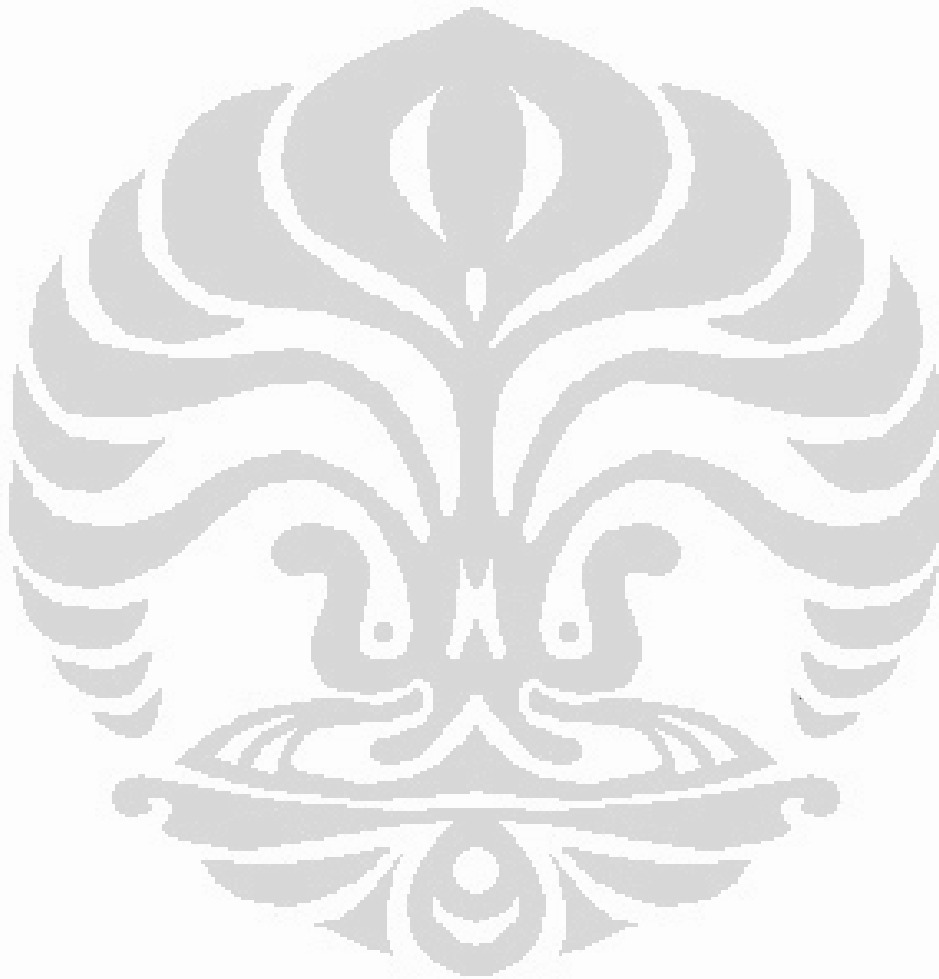
## C. Definisi Operasional

Tabel III.1. Daftar Definisi Operasional

Variabel Independen	Definisi Operasional	Cara Ukur	Hasil ukur	Skala
Kondisi perangkat keras	Persepsi responden mengenai kondisi/ketersediaan perangkat keras komputer	Cara ukur: Mengisi kuesioner yang terdiri dari 5 pernyataan Alat ukur: kuesioner dengan alternatif jawaban sangat tidak setuju, tidak setuju, setuju, dan sangat setuju.	Dikategorikan: 1. Perangkat keras berkondisi baik bila $>$ median 2. Perangkat keras berkondisi kurang baik bila $\leq$ median	Nominal
Kondisi perangkat Lunak	Persepsi responden mengenai kondisi/ketersediaan perangkat lunak komputer	Cara ukur: Mengisi kuesioner yang terdiri dari 5 pernyataan Alat ukur: kuesioner dengan alternatif jawaban sangat tidak setuju, tidak setuju, setuju, dan sangat setuju	Dikategorikan: 1. Perangkat lunak baik bila $>$ median 2. Perangkat lunak kurang baik bila $\leq$ median	Nominal
Program pelatihan komputer	Persepsi responden tentang pelatihan atau pendidikan penggunaan komputer di ruang rawat terhadap dokumentasi	Cara ukur: Mengisi kuesioner yang terdiri dari 3 pernyataan Alat ukur: kuesioner dengan alternatif jawaban	Dikategorikan: 1. Pelatihan komputer baik bila $>$ median 2. Pelatihan komputer kurang baik bila $\leq$ median	Nominal

	keperawatan	sangat tidak setuju, tidak setuju, setuju, dan sangat setuju		
standarisasi terminologi keperawatan	Jawaban responden mengenai standar terminologi keperawatan	Cara ukur: Mengisi kuesioner yang terdiri dari 7 pernyataan Alat ukur: kuesioner dengan alternatif jawaban sangat tidak setuju, tidak setuju, setuju, dan sangat setuju	Dikategorikan: 1. standarisasi baik bila $>$ median 2. standarisasi kurang baik bila $\leq$ median	Nominal
<b>Variabel Dependen</b>				
Penggunaan dokumentasi keperawatan berbasis komputer	Jawaban perawat tentang penggunaan komputer dalam mendokumentasikan tindakan keperawatan	Cara Ukur: Mengisi kuesioner yang terdiri dari 8 pernyataan. Alat ukur: lembar Kuesioner dengan alternatif jawabannya adalah selalu, sering, kadang-kadang, dan tidak pernah.	Dikategorikan: 1. dokumentasi menggunakan komputer $>$ median 2. dokumentasi tidak menggunakan komputer $\leq$ median	Nominal
<b>Variabel Perancu</b>				
Usia	Jawaban responden terhadap isian instrument tentang jumlah tahun sejak responden lahir hingga ulang tahun terakhir saat penelitian berlangsung	Cara ukur: Mengisi isian kuesioner yang telah tersedia Alat Ukur: Kuesioner	dalam tahun	Interval
Jenis kelamin	Keadaan responden yang dibedakan berdasarkan penampilan fisik dan alat reproduksi	Cara ukur: Mengisi isian kuesioner yang telah tersedia Alat Ukur: Kuesioner	Dikategorikan 1. Pria 2. Wanita	Nominal
Lama kerja	Jawaban responden mengenai jumlah tahun yang telah dilalui selama bekerja	Cara ukur: Mengisi isian kuesioner yang telah tersedia Alat Ukur: Kuesioner	dalam tahun	Interval

Pendidikan	Jawaban responden tentang pendidikan formal yang pernah diikuti saat perawat mengikuti kegiatan penelitian	Cara ukur: Mengisi isian kuesioner yang telah tersedia Alat Ukur: Kuesioner	Dikategorikan 1. SPK 2. D3/S1/S2	Nominal
------------	--	--	--	---------



## BAB IV METODE DAN PROSEDUR PENELITIAN

### A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif korelatif, yang bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mendukung dan menghambat pendokumentasian keperawatan berbasis komputer di rumah sakit khususnya di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo. Pengumpulan data dilakukan dengan mengajukan pertanyaan berupa kuesioner yang terkait dengan data demografi perawat dan faktor-faktor apa saja yang menurut perawat dapat menjadi pendukung maupun penghambat penggunaan dokumentasi keperawatan berbasis komputer.

### B. Populasi dan Sampel

Populasi penelitian ini adalah perawat di unit rawat inap terpadu gedung A Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo sedangkan sampel adalah bagian dari populasi yang dipilih untuk menjadi subjek dalam penelitian (Burns & Groove, 1999). Besar sampel akan mempengaruhi kesimpulan yang didapat. Jumlah sampel yang besar akan lebih representatif. Makin kecil jumlah populasi, persentasi sampel harus semakin besar. Penentuan jumlah sampel penelitian dapat menggunakan rumus sebagai berikut :

$$n = Z_{1-\alpha/2}^2 \frac{(1-P)}{\epsilon^2 P}$$

$$n = (1,96)^2 \frac{(1 - 0,2)}{0,4^2 \cdot 0,2}$$

$$n = 3,8416 \frac{0,8}{0,032}$$

$$n = 96,04 \approx 97$$

Keterangan:

n : jumlah sampel yang diinginkan

- $Z_{1-\alpha/2}$  : Derajat kepercayaan  $\rightarrow 95\%= 1,96$   
 P : Perkiraan populasi  $\rightarrow 20\%=0,2$   
 $\epsilon$  : Presisi relatif  $\rightarrow 40\%=0,4$

Dari hasil perhitungan di atas, maka penelitian ini menggunakan 97 sampel. Untuk mengantisipasi terjadinya data bias, peneliti melakukan penambahan sampel sebesar 10% dari penghitungan jumlah sampel tersebut, sehingga hasil perhitungan sampel menjadi 107 responden. Karakteristik sampel yang dibutuhkan adalah: perawat yang bekerja di RSCM dan bersedia menjadi responden.

### C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian akan dilaksanakan di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo, Jakarta pada bulan April-Mei 2009.

### D. Etika Penelitian

Penelitian ini berpedoman pada prinsip-prinsip etika dalam penelitian antara lain: tidak membahayakan subyek penelitian, memperlakukan subyek secara adil, menghargai kehormatan subyek, menjaga kerhasaiaan data subyek, dan menghargai subyek. Tidak adanya intervensi dalam penelitian ini membuat tidak adanya bahaya langsung yang akan terjadi kepada klien, lalu etika selanjutnya selanjutnya adalah keadilan (*justice*), dalam hal ini responden berhak untuk mendapatkan perlakuan yang sama dan dijaga privasinya. Privasi responden mencakup *anonymity*, yakni cukup mencantumkan inisial dalam lembar kuesioner yang akan diisi serta *confidentiality procedure*.

Kerahasiaan responden akan dipaparkan dalam *informed consent*. *Informed consent* juga berisikan tujuan penelitian, jenis data yang akan diminta, prosedur pengumpulan data, keuntungan dan kerugian yang akan diperoleh jika ikut serta dalam penelitian, dan hak responden untuk menolak atau ikut serta dalam penelitian atau berhenti di tengah-tengah jalannya penelitian. Dalam *informed consent* juga disertakan tanda tangan responden sebagai tanda persetujuan.



Responden yang telah menyatakan kesediaannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, peneliti akan memberikan lembar persetujuan untuk ditandatangani. Peneliti berkewajiban merahasiakan identitas data yang diperoleh dari responden. Semua berkas yang berisi identitas subyek dan tempat penelitian akan dimusnahkan setelah pengolahan data berakhir. Sehingga dapat meyakinkan responden bahwa penelitian ini tidak mengandung resiko yang dapat mengancam rasa aman responden..

#### **E. Alat Pengumpul Data**

Alat yang digunakan dalam pengumpulan data adalah dalam bentuk kuesioner yang menggunakan lembar isian data demografi responden yang meliputi usia, jenis kelamin, lama kerja sebagai perawat, tingkat pendidikan, dan status perkawinan. Selain itu kuesioner juga berupa isian yang menggunakan *checklist* (✓) dengan skala linkert dengan rentang 1-4 (lampiran 3) terdiri dari 28 pertanyaan. Meliputi pernyataan positif nomor 1, 2, 4, 5, 7, 8, 9, 11, 16, 17, 18, 20, 22, 23, 24, 26, dan 27. Pernyataan negatif nomor 3, 6, 10, 12, 13, 14, 15, 19, 21, 25, dan 28. Pernyataan nomor 1 s.d. 5 mewakili sub variabel Kondisi Perangkat Keras, pernyataan nomor 6 s.d. 10 mewakili sub variabel Kondisi Perangkat Lunak, pernyataan nomor 11 s.d 13 mewakili sub variabel Program Pelatihan Komputer, pernyataan nomor 14 s.d. 20 mewakili sub variabel Standarisasi Terminologi Keperawatan, dan pernyataan nomor 21 s.d. 28 mewakili variabel Penggunaan Dokumentasi Keperawatan Berbasis Komputer.

#### **F. Metode Pengumpulan Data**

Pengumpulan data dalam penelitian ini terbagi dalam 2 tahap, yaitu:

##### 1. Uji Coba

Sebelum kuesioner diberikan kepada responden, peneliti melakukan uji coba terhadap kuesioner yang telah dibuat kepada sebanyak 30 responden di luar sampel penelitian . Responden uji coba tersebut dipilih yang memiliki karakteristik yang sama dengan sampel penelitian. Uji coba kuesioner ini dilakukan untuk menilai apakah pertanyaan yang

dibuat dapat dimengerti oleh responden atau tidak. Apabila ada kekurangan atau kesalahan, maka peneliti akan melakukan perbaikan.

## 2. Prosedur

Setelah proposal penelitian disetujui oleh pembimbing dan mendapatkan izin untuk melakukan penelitian dari fakultas, peneliti kemudian meminta izin kepada Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo untuk melakukan penelitian di RS tersebut. Peneliti kemudian memberikan penjelasan tentang tujuan penelitian dan mempersilahkan calon responden untuk menandatangani lembar persetujuan bila bersedia menjadi responden. Peneliti lalu memberikan penjelasan cara pengisian kuesioner dan memberikan kesempatan pada responden untuk mengisi kuesioner serta bertanya bila ada keraguan. Kuesioner dikumpulkan apabila semua pertanyaan dalam kuesioner telah terisi.

## G. Pengolahan dan Analisis Data

Penelitian ini diuji melalui pengolahan dan pengujian statistic. Data yang diperlukan segera dikumpulkan setelah diperiksa kelengkapannya terlebih dahulu. Analisa data dalam penelitian ini menggunakan metode statistik deskriptif

Cara pengolahan data dilakukan secara bertahap yaitu: *editing, coding, scoring, processing, dan cleaning* dengan menggunakan komputer.

### 1. *Editing*

Kuesioner yang telah diisi oleh responden, sebelum ditabulasi terlebih dahulu dilakukan *editing* untuk mengecek kebenaran dan kelengkapan isian data yang diberikan responden. Data yang tidak lengkap dipisahkan untuk kemudian responden diminta melengkapi saat itu juga.

### 2. *Coding*

Coding dilakukan untuk memberikan kode nomor jawaban yang diisi oleh responden dalam daftar pertanyaan. Masing-masing jawaban diberi kode angka sesuai dengan yang telah ditetapkan sebelumnya. Pemberian kode dilakukan dengan cara pengisian pada

kotak sebelah kanan pertanyaan kuesioner untuk memudahkan proses *entry* data pada komputer.

### 3. *Scoring*

Masing-masing variabel independen diberi skor, untuk pernyataan positif diberi skor: sangat tidak setuju = 1, tidak setuju = 2, setuju = 3, sangat setuju = 4, sedangkan untuk pernyataan negatif diberi skor: sangat tidak setuju = 4, tidak setuju = 3, setuju = 2, sangat setuju = 1. Sedangkan pada variabel dependen skor yang diberikan adalah, untuk pernyataan positif diberi skor: selalu = 4, sering = 3, Kadang-kadang = 2, tidak pernah = 1, dan untuk pernyataan negatif diberi skor: selalu = 1, sering = 2, kadang-kadang = 3, tidak pernah = 4.

### 4. *Proccesing*

Setelah semua kuesioner terisi penuh dan benar, langkah selanjutnya adalah memproses data agar dapat dianalisis. Processing data dilakukan dengan cara memasukkan data dari kuesioner ke dalam program komputer pengolah data.

### 5. *Cleaning*

Cleaning merupakan proses pembersihan data, langkah ini merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang telah dimasukkan ke dalam komputer. Apabila ditemukan kekeliruan dalam memasukkan data dapat segera diperbaiki sehingga nilainya sesuai dengan data yang peneliti dapatkan.

Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan analisis bivariat.

#### 1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk memberikan gambaran mean, median, simpangan baku dan varian dari variabel independen, dependen, dan variabel perancu dalam penelitian ini.

#### 2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor mana saja yang mendukung dan faktor-faktor mana saja yang

menghambat pendokumentasian keperawatan berbasis komputer. Ada dua uji yang digunakan yaitu uji t independen untuk mengetahui hubungan antara data numerik dengan data kategorik dan uji chi square untuk mengetahui hubungan antara sesama data kategorik. Berikut daftar sub-variabel dan uji yang digunakan untuk menganalisisnya:

Tabel IV.1 Daftar jenis uji untuk setiap sub variabel

Sub Variabel	Jenis Data	Jenis Uji
Kondisi Perangkat keras - Penggunaan dokumentasi keperawatan berbasis komputer	Kategorik - Kategorik	Chi Square
Kondisi Perangkat Lunak - Penggunaan dokumentasi keperawatan berbasis komputer	Kategorik - Kategorik	Chi Square
Program pelatihan komputer - Penggunaan dokumentasi keperawatan berbasis komputer	Kategorik - Kategorik	Chi Square
standarisasi terminologi keperawatan - Penggunaan dokumentasi keperawatan berbasis komputer	Kategorik - Kategorik	Chi Square
Usia - Penggunaan dokumentasi keperawatan berbasis komputer	Numerik -Kategorik	T Independent
Jenis Kelamin - Penggunaan dokumentasi keperawatan berbasis komputer	Kategorik- Kategorik	Chi Square
Lama Kerja - Penggunaan dokumentasi keperawatan berbasis komputer	Numerik - Kategorik	T Independent
Pendidikan - Penggunaan dokumentasi keperawatan berbasis komputer	Kategorik- Kategorik	Chi Square

## H. Jadwal Kegiatan

Tabel IV.2 Jadwal kegiatan penelitian

Jadwal Kegiatan Penelitian	Maret				April				Mei			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Pengajuan proposal												
Uji coba dan perbaikan instrumen												
Pengurusan surat izin												
Pengumpulan data												
Pengolahan dan analisa data												
Penyusunan laporan penelitian												
Penyerahan laporan penelitian												
Publikasi hasil penelitian berupa poster												

## I. Sarana Penelitian

Sarana yang digunakan untuk mendukung proses penelitian ini meliputi komputer, alat-alat tulis, *flashdisk*, jaringan internet, buku-buku sumber (literatur), surat perizinan, dan sarana lain yang dapat membantu dalam kegiatan penelitian ini.

## BAB V HASIL PENELITIAN

Penelitian dilakukan pada 107 perawat dengan metode *accidental sampling*. Responden adalah responden di unit rawat inap terpadu gedung A yang bersedia menjadi responden. Hasil penelitian akan disajikan melalui analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat menyajikan distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia, lama kerja, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan. Selain itu analisis univariat juga akan menyajikan proporsi kondisi perangkat keras, kondisi perangkat lunak, program pelatihan komputer, standarisasi terminologi keperawatan, dan penggunaan dokumentasi keperawatan berbasis komputer. Sedangkan analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui faktor apa saja yang mendukung dan menghambat pendokumentasian keperawatan berbasis komputer.

### A. Analisis univariat

#### 1. Karakteristik responden berdasarkan usia dan lama kerja

Tabel V.1. Distribusi Responden Berdasarkan Usia dan Lama Kerja Di Unit Rawat Inap Terpadu Gedung A RSUPN Cipto Mangunkusumo, Mei 2009  
(N=107)

Variabel	Mean	Median	SD	Min Maks	N	95% CI
Usia	36,30	36	7,946	22 55	107	34,78 – 37,82
Lama Kerja	14,39	14	8,536	1 36	107	12,76 – 16,03

Tabel di atas menunjukkan bahwa rata-rata usia responden adalah 36,3 tahun dengan median 36 dan standar deviasi sebesar 7,946, selain itu tabel juga menunjukkan bahwa usia termuda responden adalah 22 tahun dan usia tertua responden yang mengikuti penelitian ini adalah 55 tahun. Kemudian dari hasil perhitungan estimasi interval disimpulkan bahwa diyakini 95% rata-rata umur responden antara 34,78 – 37,82 tahun. Responden dalam penelitian ini juga

rata-rata sudah bekerja selama 14,39 tahun sebagai perawat dengan median 14 dan standar deviasi sebesar 8,536. Lama kerja responden yang paling singkat selama 1 tahun dan paling lama responden telah menjadi perawat selama 36 tahun, selain itu perhitungan estimasi interval menunjukkan bahwa diyakini 95% rata-rata lama kerja responden antara 12,76 – 16,03 tahun.

## 2. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Diagram V.1. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Di Unit Rawat Inap Terpadu Gedung A RSUPN Cipto Mangunkusumo, Mei 2009 (N=107)

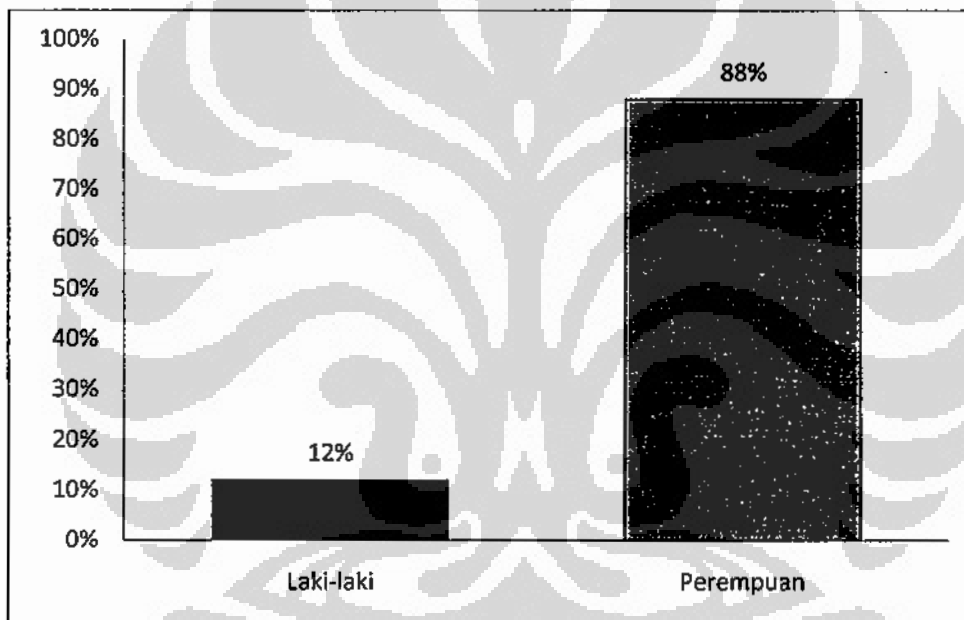
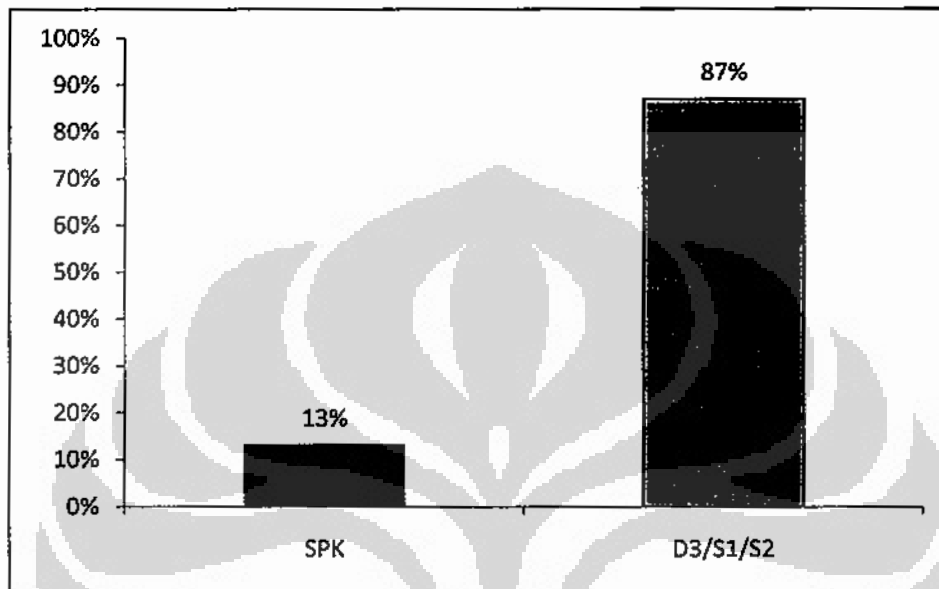


Diagram V.1. menggambarkan bahwa sebagian besar responden yaitu sebanyak 88% (94 responden) adalah berjenis kelamin perempuan dan sisanya merupakan responden laki-laki sebanyak 12% (13 orang).

### 3. Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan

Diagram V.2. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Di Unit Rawat Inap Terpadu Gedung A RSUPN Cipto Mangunkusumo, Mei 2009

(N=107)



Responden pada penelitian ini berdasarkan diagram di atas diketahui sebagian besar latar belakang pendidikannya adalah D3/S1/S2 yaitu sebanyak 87% (93 orang), dan sisanya sebanyak 13% (14 orang) berlatar pendidikan SPK



4. Kondisi perangkat keras, kondisi perangkat lunak, pelatihan komputer dan standarisasi terminologi keperawatan.

Diagram V.3. Proporsi Kondisi Perangkat Keras Komputer, Perangkat Lunak Komputer, Program Pelatihan Dan Standarisasi Terminologi Keperawatan Di Unit Rawat Inap Terpadu Gedung A RSUPN Cipto Mangunkusumo, Mei 2009 (N=107)

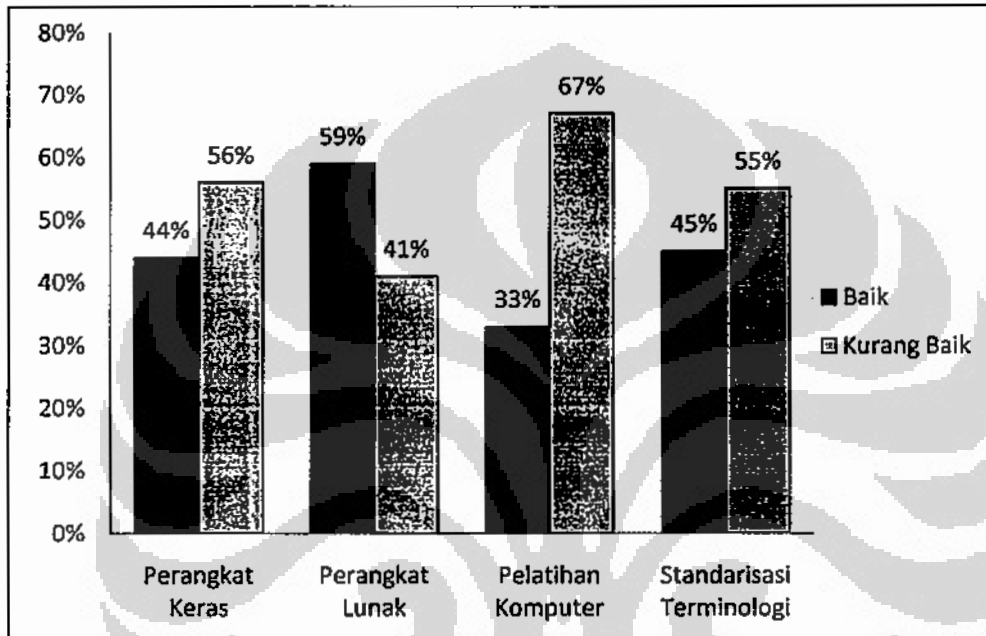
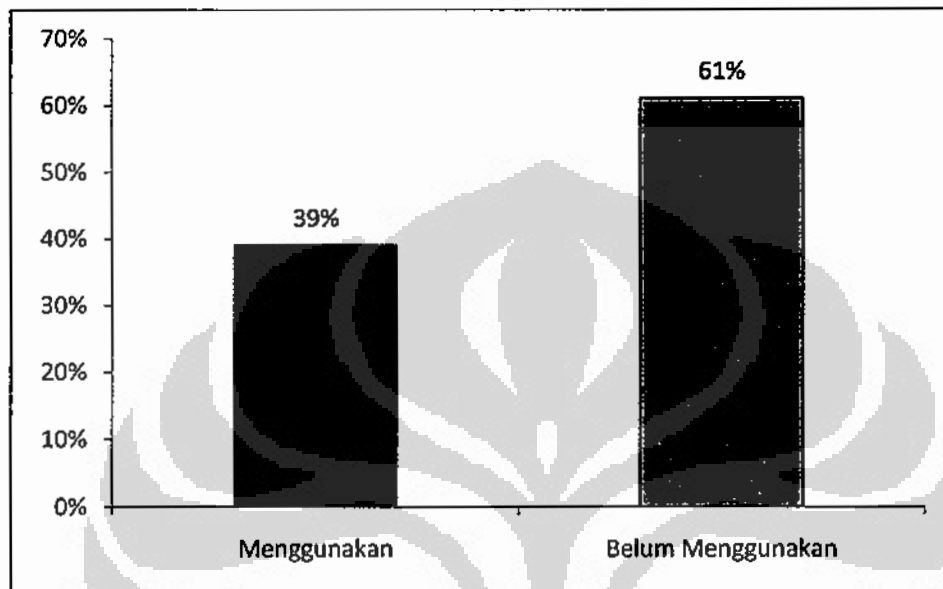


Diagram di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden menilai bahwa kondisi perangkat keras dalam kondisi kurang baik yaitu sebanyak 56% (60 responden). Selain itu Penelitian juga menunjukkan sebagian besar yaitu 59% (63 responden) menilai bahwa kondisi perangkat lunak di tempat mereka bekerja baik. Sebanyak 67% (72 responden) menilai bahwa program pelatihan komputer di tempat mereka bekerja kurang terselenggara dengan baik. Penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 55% (59 responden) menilai bahwa standarisasi terminologi keperawatan belum dilaksanakan dengan baik di tempat mereka bekerja.

## 5. Penggunaan Pendokumentasian Keperawatan Berbasis Komputer

Diagram V.4. Proporsi Penggunaan Pendokumentasian Keperawatan Berbasis Komputer Di Unit Rawat Inap Terpadu Gedung A RSUPN Cipto Mangunkusumo, Mei 2009 (N=107)



Penelitian ini juga membuktikan bahwa sebagian besar responden yaitu 61% (65 orang) belum menggunakan komputer dalam mendokumentasikan setiap tindakan keperawatannya.

### B. Analisis bivariat

Data yang diperoleh pada penelitian telah diolah dan dianalisa menggunakan uji statistik *chi-square* dan *T Independent*. Uji ini digunakan untuk melihat ada tidaknya hubungan antara beberapa sub variabel independent (demografi responden, kondisi perangkat keras, kondisi perangkat lunak, program pelatihan komputer, dan standarisasi terminologi keperawatan) dengan variabel dependent penggunaan pendokumentasian berbasis komputer.

Tabel V. 2. Hubungan Kondisi Perangkat Keras Komputer Dengan Penggunaan Pendokumentasian Berbasis Komputer Di Ruang Rawat Inap Terpadu Gedung A RSUPN Cipto Mangunkusumo, Mei 2009 (N=107)

Kondisi perangkat keras komputer	Menggunakan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer		Total	OR (95% CI)	X <sup>2</sup>	P value
	Ya	Tidak				
Baik	25 (53,2%)	22 (46,8%)	47 (100%)	2,874	5,827	0,016*
Kurang Baik	17 (23,8%)	43 (71,7%)	60 (100%)	1		
Jumlah	42 (39,3%)	65 (60,7%)	107 (100%)			

\*bermakna/signifikan pada  $\alpha$  0,05

Tabel V.2 menjelaskan tentang hubungan antara kondisi perangkat keras komputer dengan penggunaan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer di RSUPN Cipto Mangunkusumo, diperoleh bahwa sebanyak 71,7% (43 responden) yang menyatakan bahwa kondisi perangkat keras komputer di tempatnya bekerja kurang baik tidak menggunakan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer di setiap tindakan keperawatannya dan 53,2% (25 responden) yang menyatakan bahwa kondisi perangkat keras komputer di tempatnya bekerja dalam kondisi baik menggunakan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer di setiap tindakan keperawatannya. Analisis lebih lanjut diketahui bahwa ada hubungan yang bermakna antara kondisi perangkat keras komputer dengan penggunaan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer ( $p$  value = 0,009;  $\alpha$  = 0,05). Selain itu peluang responden yang menyatakan kondisi perangkat keras komputer di tempat kerjanya baik untuk menggunakan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer 2,874 kali lebih besar daripada responden yang menyatakan kondisi perangkat keras di tempatnya bekerja kurang baik.

Tabel V. 3. Hubungan Kondisi Perangkat Lunak Komputer Dengan Penggunaan Pendokumentasian Berbasis Komputer Di Ruang Rawat Inap Terpadu Gedung A RSUPN Cipto Mangunkusumo, Mei 2009 (N=107)

Kondisi perangkat lunak komputer	Menggunakan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer		Total	OR (95% CI)	X <sup>2</sup>	p value
	Ya	Tidak				
Baik	34 (54,8%)	28 (45,2%)	62 (100%)	5,616	13,506	0,000*
Kurang Baik	8 (17,8%)	37 (82,2%)	45 (100%)	1		
Jumlah	42 (39,3%)	65 (60,7%)	107 (100%)			

\*bermakna/signifikan pada  $\alpha$  0,05

Tabel V.3. menjelaskan tentang hubungan antara kondisi perangkat lunak komputer dengan penggunaan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer di RSUPN Cipto Mangunkusumo, diperoleh bahwa sebanyak 82,2% (37 responden) yang menyatakan bahwa kondisi perangkat lunak komputer di tempatnya bekerja kurang baik tidak menggunakan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer di setiap tindakan keperawatannya dan 54,8% (34 responden) yang menyatakan bahwa kondisi perangkat lunak komputer di tempatnya bekerja baik menggunakan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer di setiap tindakan keperawatannya. Analisis lebih lanjut diketahui bahwa ada hubungan yang bermakna antara kondisi perangkat lunak komputer dengan penggunaan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer (p value = 0,000;  $\alpha$  = 0,05). Selain itu peluang responden yang menyatakan kondisi perangkat lunak komputer di tempat kerjanya baik untuk menggunakan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer 5,616 kali lebih besar daripada responden yang menyatakan kondisi perangkat lunak di tempatnya bekerja kurang baik.

Tabel V. 4. Hubungan Program Pelatihan Komputer Dengan Penggunaan Pendokumentasian Berbasis Komputer Di Ruang Rawat Inap Terpadu Gedung A RSUPN Cipto Mangunkusumo, Mei 2009 (N=107)

Program pelatihan komputer	Menggunakan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer		Total	OR (95% CI)	X <sup>2</sup>	P value
	Ya	Tidak				
Baik	20 (58,8%)	14 (41,2%)	34 (100%)	3,312	6,847	0,009*
Kurang Baik	22 (30,1%)	51 (69,9%)	73 (100%)	1		
Jumlah	42 (39,3%)	65 (60,7%)	107 (100%)			

\*bermakna/signifikan pada  $\alpha$  0,05

Tabel V.4. menjelaskan tentang hubungan antara program pelatihan komputer dengan penggunaan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer di RSUPN Cipto Mangunkusumo, diperoleh bahwa sebanyak 69,9% (51 responden) yang menyatakan bahwa program pelatihan komputer di tempatnya bekerja terlaksana dengan kurang baik, tidak menggunakan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer di setiap tindakan keperawatannya dan hanya 58,8% (20 responden) yang menyatakan bahwa program pelatihan komputer di tempatnya bekerja terlaksana dengan baik, menggunakan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer di setiap tindakan keperawatannya. Analisis lebih lanjut diketahui bahwa ada hubungan yang bermakna antara program pelatihan komputer dengan penggunaan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer ( $p$  value = 0,009;  $\alpha$  = 0,05). Selain itu peluang responden yang menyatakan program pelatihan komputer di tempat kerjanya baik untuk menggunakan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer 3,312 kali lebih besar daripada responden yang menyatakan program pelatihan komputer di tempatnya bekerja kurang baik.

Tabel V. 5. Hubungan Standarisasi Terminologi Keperawatan Dengan Penggunaan Pendokumentasian Berbasis Komputer Di Ruang Rawat Inap Terpadu Gedung A RSUPN Cipto Mangunkusumo, Mei 2009 (N=107)

Standarisasi terminologi keperawatan	Menggunakan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer		Total	OR (95% CI)	X <sup>2</sup>	p value
	Ya	Tidak				
Baik	19 (39,6%)	29 (60,4%)	48 (100%)	1,025	0,000	1,000
Kurang Baik	23 (39,0%)	36 (61,0%)	59 (100%)	1		
Jumlah	42 (39,3%)	65 (60,7%)	107 (100%)			

Tabel V.5. menjelaskan tentang hubungan antara standarisasi terminologi keperawatan dengan penggunaan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer di RSUPN Cipto Mangunkusumo, diperoleh bahwa sebanyak 61,0% (36 responden) yang menyatakan bahwa standarisasi terminologi keperawatan di tempatnya bekerja kurang baik, tidak menggunakan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer di setiap tindakan keperawatannya dan hanya 39,6% (19 responden) yang menyatakan bahwa standarisasi terminologi keperawatan di tempatnya bekerja baik, menggunakan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer di setiap tindakan keperawatannya. Analisis lebih lanjut diketahui bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara standarisasi terminologi keperawatan dengan penggunaan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer ( $p$  value = 0,950;  $\alpha$  = 0,05). Selain itu peluang responden yang menyatakan standarisasi terminologi keperawatan di tempat kerjanya baik untuk menggunakan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer 1,025 kali lebih besar daripada responden yang menyatakan standarisasi terminologi keperawatan di tempatnya bekerja kurang baik.

Tabel V. 6. Hubungan Usia Dengan Penggunaan Pendokumentasian Berbasis Komputer Di Ruang Rawat Inap Terpadu Gedung A RSUPN Cipto Mangunkusumo, Mei 2009 (N=107)

Menggunakan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer	Usia			t	P value
	Jumlah	Mean	Standar Deviasi		
Ya	42 (39,3%)	33,4	6.282	3,514	0,001*
Tidak	65 (60,7%)	38,17	8.381		

\*bermakna/signifikan pada  $\alpha$  0,05

Tabel V.6. menjelaskan tentang hubungan antara usia dengan penggunaan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer di RSUPN Cipto Mangunkusumo, diperoleh bahwa rata-rata usia responden yang menggunakan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer di setiap tindakan keperawatannya adalah 33,4 tahun dan rata-rata usia responden yang tidak menggunakan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer di setiap tindakan keperawatannya adalah 38,17 tahun. Analisis lebih lanjut diketahui bahwa ada hubungan yang bermakna antara usia dengan penggunaan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer ( $p$  value = 0,001;  $\alpha$  = 0,05) dengan nilai  $t$  sebesar 3,514.

Tabel V. 7. Hubungan Lama Kerja Dengan Penggunaan Pendokumentasian Berbasis Komputer Di Ruang Rawat Inap Terpadu Gedung A RSUPN Cipto Mangunkusumo, Mei 2009 (N=107)

Menggunakan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer	Lama Kerja			t	P value
	Jumlah	Mean	Standar Deviasi		
Ya	42 (39,3%)	11.29	6.841	3,151	0.002*
Tidak	65 (60,7%)	16.40	8.960		

\*bermakna/signifikan pada  $\alpha$  0,05

Tabel V.7. menjelaskan tentang hubungan antara lama kerja dengan penggunaan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer di RSUPN Cipto Mangunkusumo, diperoleh bahwa rata-rata lama kerja

responden yang menggunakan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer di setiap tindakan keperawatannya adalah 11,29 tahun dan rata-rata lama kerja responden yang tidak menggunakan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer di setiap tindakan keperawatannya adalah 16,4 tahun. Analisis lebih lanjut diketahui bahwa ada hubungan yang bermakna antara lama kerja dengan penggunaan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer ( $p$  value = 0,002;  $\alpha$  = 0,05) dengan nilai  $t$  sebesar 3,151.

Tabel V. 8. Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Penggunaan Pendokumentasian Berbasis Komputer Di Ruang Rawat Inap Terpadu Gedung A RSUPN Cipto Mangunkusumo, Mei 2009 (N=107)

Tingkat pendidikan	Menggunakan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer		Total	OR (95% CI)	$X^2$	P value
	Ya	Tidak				
SPK	3 (21,4%)	11 (78,6%)	14 (100%)	0,378	1,372	0,241
D3/S1/S2	39 (41,9%)	54 (58,1%)	93 (100%)	1		
Jumlah	42 (39,3%)	65 (60,7%)	107 (100%)			

Tabel V.8. menjelaskan tentang hubungan antara tingkat pendidikan dengan penggunaan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer di RSUPN Cipto Mangunkusumo, diperoleh bahwa sebanyak 58,1% (54 responden) yang tingkat pendidikannya D3/S1/S2, tidak menggunakan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer di setiap tindakan keperawatannya dan sebanyak 78,6% (11 responden) yang tingkat pendidikannya SPK, tidak menggunakan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer di setiap tindakan keperawatannya. Analisis lebih lanjut diketahui bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan penggunaan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer ( $p$  value = 0,241;  $\alpha$  = 0,05).



Tabel V. 9. Hubungan Jenis Kelamin Dengan Penggunaan Pendokumentasian Berbasis Komputer Di Ruang Rawat Inap Terpadu Gedung A RSUPN Cipto Mangunkusumo, Mei 2009 (N=107)

Jenis Kelamin	Menggunakan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer		Total	OR (95% CI)	X <sup>2</sup>	P value
	Ya	Tidak				
Laki-laki	4 (30,8%)	9 (69,2%)	13 (100%)	0,655	1,133	0,715
Perempuan	38 (40,4%)	56 (59,6%)	94 (100%)	1		
Jumlah	42 (39,3%)	65 (60,7%)	107 (100%)			

Tabel V.9. menjelaskan tentang hubungan antara jenis kelamin dengan penggunaan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer di RSUPN Cipto Mangunkusumo, diperoleh bahwa sebanyak 59,6% (56 responden) berjenis kelamin perempuan, tidak menggunakan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer di setiap tindakan dan sebanyak 30,8% (4 responden) berjenis kelamin laki-laki, menggunakan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer di setiap tindakan keperawatannya. Analisis lebih lanjut diketahui bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan penggunaan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer (p value = 0,715;  $\alpha = 0,05$ ).

## BAB VI PEMBAHASAN

### A. Interpretasi dan diskusi hasil

Sub bab ini akan membahas mengenai hasil penelitian yang dibagi sesuai dengan variabel/sub variabel yang dianalisis sebelumnya pada Bab Hasil Penelitian yaitu kondisi perangkat keras, kondisi perangkat lunak, pelatihan komputer, standarisasi terminologi keperawatan, dan karakteristik responden berdasarkan usia, lama kerja, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan.

#### 1. Kondisi Perangkat Keras

Pendokumentasian keperawatan merupakan salah satu unsur utama dalam rangkaian proses keperawatan yang semakin berkembang belakangan ini, dan komputer sendiri merupakan alat bantu yang dapat memudahkan perawat dalam mendokumentasikan tindakan keperawatan yang dilakukannya. Lee (2005) mengatakan bahwa perangkat keras, perangkat lunak, dan pelatihan komputer merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi perawat dalam melakukan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer. Penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 56% (60 responden) menyatakan bahwa perangkat keras di tempat mereka bekerja dalam kondisi yang kurang baik, hal ini juga dapat terlihat karena jawaban terbanyak (modus) yang diberikan responden dari 5 pertanyaan pertama mengenai perangkat keras adalah “tidak setuju” yang berarti responden menilai bahwa setiap komponen perangkat keras (perangkat masukan, perangkat penyimpanan, dan perangkat keluaran) berada dalam kondisi yang kurang baik, kondisi yang dimaksud di sini adalah jumlah perangkat yang tersedia dan kemudahan pemakaian yang dirasakan oleh responden.

Hasil analisis bivariat menggunakan uji *chi square* menunjukkan adanya hubungan bermakna antara kondisi perangkat keras komputer dengan penggunaan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer ( $p$  value = 0,016;  $\alpha$  = 0,05) Hal tersebut menunjukkan bahwa penggunaan pendokumentasian berbasis komputer yang dilakukan perawat di setiap

tindakan keperawatannya dipengaruhi oleh kondisi perangkat keras komputer yang tersedia di institusi tempatnya bekerja. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 71,7% (43 responden) yang menilai kondisi perangkat keras komputer di tempatnya bekerja kurang baik, tidak menggunakan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer di setiap tindakan keperawatannya. Kondisi yang dimaksud oleh penelitian ini adalah jumlah ketersediaan perangkat keras komputer dan bagaimana kinerja dari perangkat tersebut apakah mudah digunakan atau mungkin sulit karena kualitasnya yang kurang baik.

Semakin sedikitnya jumlah perangkat keras yang tersedia akan semakin menyulitkan perawat untuk menggunakannya pada saat ingin melakukan dokumentasi keperawatan karena harus bergantian dengan perawat lain padahal masih banyak pekerjaan lain yang menunggu untuk dikerjakan perawat, kemudian akhirnya perawat memilih untuk tidak melakukan dokumentasi keperawatan menggunakan komputer dan memilih untuk melakukan pendokumentasian keperawatan secara konvensional karena waktu yang dibutuhkan lebih sedikit dan tidak perlu antri. Sedangkan hanya sebanyak 23,8% (17 responden) yang menilai kondisi perangkat keras komputer di tempatnya bekerja kurang baik, dan menggunakan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer di setiap tindakan keperawatan yang dilakukannya. Sesuai dengan yang dikatakan Siagian (2003) bahwa perangkat keras adalah salah satu komponen dari suatu pengelolaan data secara elektronik, dan bila terganggu atau tidak memenuhi kebutuhan yang seharusnya maka juga akan mengganggu proses pengelolaan data tersebut dalam hal ini adalah pendokumentasian keperawatan berbasis komputer yang akan terganggu. Jadi bisa kita katakan bahwa kondisi perangkat keras di unit rawat inap terpadu Gedung A RSCM merupakan faktor yang masih menghambat penggunaan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer saat penelitian ini dilakukan.

## 2. Kondisi Perangkat Lunak

Kondisi perangkat lunak yang ada di unit rawat inap terpadu Gedung A, RSCM dinilai baik oleh 59% (63 responden). Perangkat lunak yang tersedia di tempat mereka bekerja ini dinilai baik karena sesuai dengan pernyataan nomor 6 yaitu sebagian besar responden menilai bahwa program aplikasi dokumentasi keperawatan tidak sulit untuk digunakan. Program pelatihan komputer juga memiliki pengaruh yang cukup besar dalam pendokumentasian keperawatan berbasis komputer, penelitian ini menemukan bahwa di unit rawat inap terpadu Gedung A RSCM belum melakukan program pelatihan dengan baik, hal ini dibuktikan dengan sebanyak 67% (72 responden) memberikan jawaban bahwa pelatihan komputer belum terlaksana dengan baik, sebagian besar responden pada pernyataan nomor 12 menjawab “tidak setuju” yang berarti bahwa pelatihan komputer yang diadakan belum terselenggara secara rutin, dan pada pernyataan nomor 13 sebagian besar responden menjawab “setuju” yang berarti bahwa tidak semua responden pernah mengikuti pelatihan komputer di tempat mereka bekerja. Jawaban responden pada pernyataan nomor 13 mengindikasikan juga bahwa belum meratanya program pelatihan komputer ikut menyebabkan program pelatihan yang sudah dilaksanakan selama ini menjadi belum efektif.

Uji *chi square* yang kedua dilakukan untuk melihat hubungan antara kondisi perangkat lunak komputer dengan penggunaan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer di unit rawat inap terpadu Gedung A RSCM. Penelitian menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara kondisi perangkat lunak komputer dengan penggunaan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer ( $p$  value = 0,000;  $\alpha$  = 0,05) dan sebanyak 54,8% (34 responden) yang menilai kondisi perangkat lunak dalam keadaan baik, menggunakan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer dalam setiap tindakan keperawatan yang dilakukannya. Sedangkan sebanyak 45,2% (28 responden) yang menilai kondisi perangkat lunak dalam keadaan baik, ternyata tidak menggunakan

pendokumentasian keperawatan berbasis komputer dalam setiap tindakan keperawatan yang dilakukannya.

Hal ini dapat terjadi dikarenakan perawat tidak memiliki banyak kesempatan (kurangnya jumlah perangkat keras komputer) untuk bisa melakukan pendokumentasian keperawatan menggunakan komputer, namun ketika memiliki kesempatan untuk mendokumentasikan menggunakan komputer mereka melakukannya dengan baik dan mereka menilai bahwa perangkat lunak yang ada di dalam komputer mudah digunakan, hanya saja mereka tidak mempunyai kesempatan yang cukup untuk mendokumentasikan seluruh tindakan keperawatan yang dilakukannya. Adapun 82,2% (37 responden) yang tidak melakukan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer di setiap tindakan keperawatannya dan menilai bahwa kondisi perangkat lunak kurang baik, dikarenakan mereka tidak memiliki kesempatan yang cukup untuk memahami sistem pendokumentasian yang masih baru ini. Jadi bisa kita katakan bahwa kondisi perangkat lunak komputer di unit rawat inap terpadu Gedung A RSCM merupakan faktor yang mendukung penggunaan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer saat penelitian ini dilakukan.

### 3. Pelatihan Komputer

Selanjutnya adalah uji *chi square* yang dilakukan untuk melihat hubungan antara program pelatihan komputer dengan penggunaan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer di unit rawat inap terpadu Gedung A RSCM. Penelitian menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara program pelatihan komputer dengan penggunaan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer ( $p$  value = 0,009;  $\alpha$  = 0,05) dan sebanyak 69,9% (51 responden) yang menyatakan bahwa program pelatihan komputer di tempatnya bekerja terlaksana dengan kurang baik, tidak menggunakan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer di setiap tindakan keperawatannya. Program pelatihan komputer ini sangat penting dilakukan mengingat tidak semua orang dapat mengerti

dengan cepat dalam menggunakan komputer sehingga diperlukan pelatihan tambahan untuk bisa menggunakan sebuah program aplikasi agar lebih efisien dan efektif, sehingga tujuan penggunaan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer ini bisa dicapai dengan baik.

Penelitian ini pun menunjukkan bahwa sebanyak 52,3% (56 responden) memberikan jawaban bahwa pelatihan yang diadakan tidak terselenggara dengan rutin, hal ini juga memberikan pengaruh yang cukup signifikan terhadap efektifitas penggunaan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer karena dengan tidak rutinnya pelatihan komputer juga membuat pelatihan yang dilaksanakan ini menjadi tidak efisien dan membuat biaya terus dikeluarkan oleh institusi namun peningkatan kemampuan dalam menggunakan program aplikasi tidak sesuai dengan yang diharapkan. Belum efektifnya program pelatihan komputer yang dilaksanakan ini membuat program pelatihan komputer dianggap sebagai faktor yang menghambat penggunaan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer saat penelitian ini dilakukan.

#### 4. Standarisasi Terminologi Keperawatan

Wilkinson (2000) mengatakan bahwa penggunaan catatan pasien yang terkomputerisasi (computerized patient records) yang berkembang pesat, membutuhkan bahasa yang baku dalam menggambarkan masalah-masalah pasien. Bahasa yang baku ini tercermin dalam standarisasi terminologi keperawatan yang ada di unit rawat inap terpadu Gedung A RSCM, penelitian mendapatkan hasil bahwa sebagian besar responden yaitu sebanyak 55% (59 responden) menilai bahwa standarisasi terminologi keperawatan di tempat mereka bekerja masih kurang baik, hal ini tercermin dari jawaban responden pada pernyataan nomor 18 bahwa sebagian besar responden belum merumuskan dan menegakkan diagnosis keperawatan sesuai dengan klasifikasi NANDA, begitupun jawaban responden pada pernyataan nomor 16 dan 17 yang sebagian besar responden (53%) menjawab bahwa mereka belum memahami betul apa itu NIC dan NOC.

Uji *Chi Square* selanjutnya dilakukan untuk mengetahui hubungan antara standarisasi terminologi keperawatan dengan penggunaan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer di unit rawat inap terpadu Gedung A RSCM. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara standarisasi terminologi keperawatan dengan penggunaan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer ( $p$  value = 1,000;  $\alpha$  = 0,05). Ternyata dalam penelitian ini standarisasi terminologi keperawatan tidak terbukti memiliki hubungan yang bermakna terhadap penggunaan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer, hal ini terlihat dari perbandingan jumlah responden baik yang menyatakan standarisasi terminologi keperawatan sudah baik maupun yang menyatakan standarisasi terminologinya kurang baik cenderung sama dalam penggunaan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer yaitu masing-masing 40% untuk yang menggunakan komputer dan 60% yang tidak menggunakan komputer dalam mendokumentasikan seluruh tindakan keperawatan yang dilakukannya.

Sebetulnya tidak berbeda dengan yang dinyatakan oleh Wilkinson (2000), bahwa perawat membutuhkan istilah baku dalam menggunakan dokumentasi keperawatan berbasis komputer hanya saja dalam penelitian ini pengaruh standarisasi terminologi kurang dirasakan oleh responden dan karena penelitian ini sangat bergantung kepada persepsi responden mengenai faktor-faktor yang dianggap mempengaruhi pendokumentasian keperawatan berbasis komputer maka akhirnya standarisasi terminologi keperawatan dirasakan kurang memberikan peranan yang signifikan terhadap sistem pendokumentasian terbaru ini.

##### 5. Usia

Selain faktor-faktor di atas, ada beberapa variabel perancu yang secara teoritis tidak disebutkan akan tetapi peneliti menilai bahwa variabel perancu ini dapat ikut mempengaruhi hasil penelitian seperti usia, tingkat pendidikan, lama kerja, dan jenis kelamin responden yang ikut dalam penelitian ini

Variabel perancu pertama yang diuji hubungannya dengan penggunaan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer adalah usia. Bila kita melihat diagram 1 maka akan terlihat bahwa kelompok usia terbanyak responden adalah kelompok usia 41-45 tahun yaitu sebanyak 24,3% (26 orang), distribusi usia sangat penting diketahui dalam penelitian ini karena usia sangat erat kaitannya dengan kemampuan perawat untuk mempelajari sesuatu yang baru dalam hal ini adalah pendokumentasian keperawatan berbasis komputer yang merupakan hal baru dalam dunia keperawatan di Indonesia.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara usia dengan penggunaan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer ( $p$  value = 0,001;  $\alpha$  = 0,05). Selain itu hasil penelitian memperlihatkan bahwa rata-rata usia responden yang menggunakan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer di setiap tindakan keperawatannya adalah 33,4 tahun. Usia ini termasuk pada kelompok usia yang masih terbuka pada sebuah perubahan atau sesuatu yang bersifat baru, dalam kisaran usia ini pula manusia masih memiliki kemampuan belajar dan menerima informasi baru yang baik sehingga cenderung memiliki motivasi yang cukup tinggi untuk mempelajari hal-hal baru termasuk sistem pendokumentasian keperawatan berbasis komputer yang boleh dibilang baru dalam lingkungan RSUPN Cipto Mangunkusumo.

Berbeda dengan 65 responden lainnya yang tidak menggunakan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer di setiap tindakan keperawatannya, memiliki rata-rata usia sebesar 38,17 tahun. Di usia ini kebanyakan orang sudah mengalami penurunan motivasi untuk menerima suatu hal yang baru, di usia ini pula beban hidup bertambah banyak diantaranya adalah permasalahan yang muncul dalam rumah tangganya seperti menghadapi anak yang masuk pada usia pubertas apalagi sebagian responden adalah perempuan yang dalam kebudayaan di Indonesia memiliki tanggung jawab lebih terhadap perkembangan anaknya. Keadaan-keadaan seperti inilah yang peneliti pikir akhirnya mempengaruhi proses belajar dalam penggunaan dokumentasi



keperawatan berbasis komputer dan secara tidak langsung berdampak kepada pendokumentasian keperawatan berbasis komputer di setiap tindakan keperawatan yang dilakukan oleh perawat.

#### 6. Lama Kerja

Lama kerja responden sebagai perawat sangat perlu diketahui untuk menilai seberapa banyak pengalaman responden dalam melakukan asuhan keperawatan yang sangat berpengaruh terhadap penggunaan dokumentasi keperawatan berbasis komputer, karena menurut Siagian (2003) bahwa bagaimanapun sebuah institusi menyediakan, menguasai dan memiliki sarana dan prasarana serta betapapun tingginya kemahiran manajerial pada akhirnya keberhasilan suatu institusi ditentukan oleh manusia sebagai bidang fungsionalnya dalam penelitian ini adalah seorang perawat yang sarat akan pengalaman dan pengetahuan, oleh karena itu tingkat pendidikan dari responden juga sangat perlu untuk diketahui. Penelitian menemukan bahwa paling banyak responden sudah bekerja sebagai perawat selama 11-20 tahun yaitu sebanyak 37,38% (40 orang).

Lama kerja perawat juga diperkirakan mempengaruhi penggunaan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer di setiap tindakan yang dilakukan oleh perawat, dan ternyata hasil penelitian mengatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara lama kerja dengan penggunaan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer ( $p$  value = 0,002;  $\alpha$  = 0,05). Lama kerja yang dimaksud di sini adalah lama kerja responden sebagai perawat dimanapun ia bekerja, tidak dihitung hanya ketika bekerja di RSUPN Cipto Mangunkusumo saja. Lebih dalam lagi penelitian menunjukkan bahwa rata-rata lama kerja responden yang menggunakan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer di setiap tindakan keperawatannya adalah 11,29 tahun. Peneliti melihat kecenderungan bahwa pada kisaran lama kerja ini, responden yang *notabene*-nya adalah seorang perawat masih memiliki motivasi untuk mengembangkan karirnya sebagai perawat, dan mereka yakin bahwa dengan menggunakan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer di setiap tindakan

keperawatannya dapat meningkatkan kinerja mereka sebagai perawat. Namun peneliti masih merasa bahwa hal ini perlu diteliti lebih lanjut di kesempatan selanjutnya.

Berdasarkan hasil wawancara singkat yang dilakukan peneliti kepada beberapa responden yang memiliki lama kerja sekitar 15 tahun ke atas ditemukan bahwa sebagian dari mereka sudah tidak punya ekspektasi akan perkembangan karir mereka sebagai perawat, hal ini diperkuat oleh hasil penelitian yang menerangkan bahwa responden dengan rata-rata lama kerja 16,40 tahun tidak menggunakan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer di setiap tindakan keperawatannya, sehingga peneliti berpikir bahwa lama kerja secara tidak langsung juga mempengaruhi pendokumentasian keperawatan berbasis komputer melalui keyakinan atau harapan responden akan perkembangan karir mereka yang dapat meningkat apabila mereka bisa menggunakan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer di setiap tindakan keperawatan yang mereka lakukan.

#### 7. Jenis Kelamin

Berdasarkan jenis kelamin terlihat bahwa lebih banyak responden perempuan yaitu sebanyak 87,9% (94 responden) berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Tornvall dan Wilhelmsson (2007) yang respondennya lebih banyak laki-laki yaitu sebesar 60%. Penelitian ini memperlihatkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan penggunaan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer ( $p$  value = 0,715;  $\alpha$  = 0,05). Jenis kelamin tidak memiliki hubungan yang bermakna terhadap penggunaan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer dikarenakan perbandingan antara yang menggunakan dan tidak menggunakan pendokumentasian berbasis komputer di masing-masing kelompok jenis kelamin memiliki kecenderungan yang sama yaitu lebih banyak yang tidak menggunakan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer. Perilaku dan motivasi yang berbeda antara laki-laki dan perempuan dalam mempelajari suatu hal

yang baru menjadi tidak begitu mempengaruhi disaat kondisi perangkat keras dan pelatihan komputer sebagai faktor yang mempengaruhi secara langsung masih menghambat penggunaan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer.

#### 8. Tingkat Pendidikan

Paling banyak responden memiliki latar pendidikan D3/S1/S2 yaitu sebanyak 93 orang (86,92%) dan hanya 13,08% (14 orang) yang memiliki latar belakang pendidikan SPK. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan penggunaan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer ( $p$  value = 0,241;  $\alpha = 0,05$ ), variabel perancu ini tidak menunjukkan hubungan yang bermakna dikarenakan perbandingan antara yang menggunakan dan tidak menggunakan pendokumentasian berbasis komputer di masing-masing kelompok tingkat pendidikan memiliki kecenderungan yang sama yaitu lebih banyak yang tidak menggunakan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer. Selain itu tingkat pendidikan tidak lagi member pengaruh di saat faktor-faktor utama seperti perangkat keras yang tersedia dan pelatihan komputer yang dilaksanakan masih menghambat penggunaan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer.

#### 9. Penggunaan Pendokumentasian Keperawatan Berbasis Komputer

Semua faktor yang dijelaskan di atas secara teoritis memang mempengaruhi penggunaan komputer dalam pendokumentasian asuhan keperawatan yang dilaksanakan oleh perawat, namun penelitian ini diadakan untuk membuktikan apakah teori-teori yang hampir seluruhnya datang dari luar negeri sudah sesuai dengan kondisi keperawatan di Indonesia khususnya di unit rawat inap terpadu Gedung A RSCM dimana penelitian ini dilaksanakan. Penelitian menunjukkan bahwa di unit rawat inap terpadu Gedung A sebanyak 61% (65 responden) belum mendokumentasikan setiap tindakan keperawatannya menggunakan komputer, jadi hanya sisanya yaitu sebanyak 39% (42 responden) yang

mendokumentasikan setiap tindakan keperawatannya mulai dari pengkajian hingga evaluasi dengan menggunakan program aplikasi dokumentasi keperawatan. Masih dominannya perawat yang belum menggunakan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer menurut penelitian ini disebabkan oleh kondisi perangkat keras dan program pelatihan komputer yang belum mendukung sepenuhnya, dan juga faktor usia serta lama kerja juga turut ambil bagian dalam minimnya jumlah perawat yang menggunakan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer di setiap tindakan keperawatan yang dilakukannya.

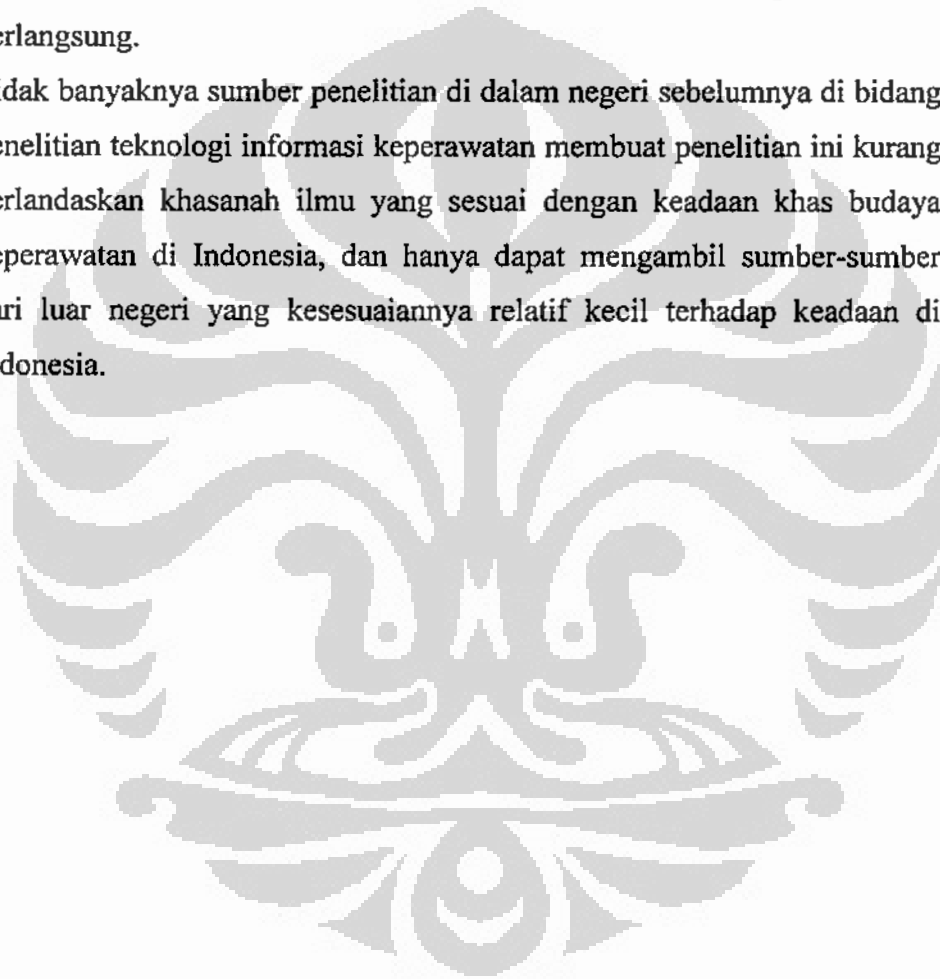
## **B. Keterbatasan Penelitian**

Peneliti menyadari bahwa penelitian ini jauh dari kata sempurna karena memiliki keterbatasan-keterbatasan sebagai berikut:

1. Keterbatasan dalam area lingkup penelitian. Penelitian ini hanya mengambil responden di unit rawat inap terpadu Gedung A, sehingga kurang mewakili keseluruhan populasi perawat di RSUPN Cipto Mangunkusumo yang terdiri dari banyak departemen. Selain itu karena keterbatasan ini maka hasil penelitian ini menjadi sulit untuk digeneralisir untuk keseluruhan RSUPN Cipto Mangunkusumo.
2. Desain penelitian deskriptif korelatif yang digunakan dalam penelitian ini kurang bisa mempelajari lebih dalam mengenai motivasi dan perilaku perawat terkait dengan penggunaan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer. Selain itu penelitian dengan desain deskriptif korelatif hanya bisa melihat hubungan antar variabel melalui hubungan angka-angka yang mewakili variabel yang ada tanpa bisa melihat secara langsung sebetulnya apa yang perawat harapkan dari pendokumentasian keperawatan berbasis komputer.
3. Keterbatasan dalam instrumen. Pernyataan dalam kuesioner (instrumen penelitian) belum memiliki standar validitas yang baku. Hal tersebut terjadi karena instrumen penelitian ini dibuat sendiri oleh peneliti dan merupakan hasil pengembangan dari beberapa konsep terkait dan hanya

diujicobakan sebanyak satu kali sebelum digunakan dalam penelitian sebenarnya, sehingga belum dapat menjamin validitas dan reliabilitas instrument.

4. Metode pengambilan sampel yang menggunakan metode *accidental random sampling* yang hanya mengambil responden yang kebetulan bertemu di saat peneliti mengambil data, sehingga penelitian ini menjadi kurang merata dalam pengambilan sampel dan hasilnya menjadi kurang tepat bila digeneralisir ke seluruh populasi perawat di tempat penelitian ini berlangsung.
5. Tidak banyaknya sumber penelitian di dalam negeri sebelumnya di bidang penelitian teknologi informasi keperawatan membuat penelitian ini kurang berlandaskan khasanah ilmu yang sesuai dengan keadaan khas budaya keperawatan di Indonesia, dan hanya dapat mengambil sumber-sumber dari luar negeri yang kesesuaiannya relatif kecil terhadap keadaan di Indonesia.



## BAB VII

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

RSUPN Cipto Mangunkusumo sebagai Rumah Sakit rujukan nasional diharapkan dapat menjadi role model bagi institusi kesehatan lainnya dan itu pula yang mendasari peneliti untuk mengadakan penelitian terkait pendokumentasian keperawatan berbasis di RS ini, dan kebetulan sistem ini pun masih baru diterapkan di unit rawat inap terpadu Gedung A, RSUPN Cipto Mangunkusumo sehingga penelitian ini diharapkan dapat mengidentifikasi secara akurat faktor apa saja yang mendukung dan menghambat penerapan sistem pendokumentasian keperawatan berbasis komputer.

1. Penelitian ini telah mengidentifikasi bahwa kondisi dan ketersediaan perangkat keras komputer di RSUPN Cipto Mangunkusumo masih kurang baik dan menjadi faktor yang menghambat penggunaan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer.
2. Penelitian ini telah mengidentifikasi bahwa kondisi dan ketersediaan perangkat lunak komputer di RSUPN Cipto Mangunkusumo sudah baik dan menjadi faktor yang mendukung penggunaan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer.
3. Penelitian ini telah mengidentifikasi bahwa standarisasi terminologi keperawatan yang digunakan di RSUPN Cipto Mangunkusumo masih kurang baik namun tidak terbukti memiliki hubungan yang bermakna/signifikan terhadap penggunaan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer.
4. Penelitian ini telah mengidentifikasi bahwa program pelatihan komputer yang dilaksanakan di RSUPN Cipto Mangunkusumo masih kurang baik dan menjadi faktor yang menghambat penggunaan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer.

## B. Saran

Beberapa saran yang direkomendasikan oleh peneliti adalah sebagai berikut:

1. Bagi pemerintah dan institusi kesehatan terkait
  - a. Membuat standarisasi terminologi keperawatan yang baku dan berlaku untuk semua institusi kesehatan di Indonesia, contohnya penyeragaman semua klasifikasi diagnosa yang akan dipakai sesuai dengan NANDA.
  - b. Menambahkan investasi dalam pengadaan perangkat keras komputer di dalam institusi kesehatan, karena ini sangat mempengaruhi efektifitas dan efisiensi penggunaan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer, jangan lupa untuk mengalokasikan dana yang cukup untuk perawatannya atau institusi kesehatan bisa bekerja sama dengan pihak ketiga dalam penyediaan perangkat keras komputer sehingga pihak ketiga itulah yang bertanggung jawab atas perawatan seluruh perangkat keras komputer yang ada di institusi kesehatan tersebut.
  - c. Meningkatkan rutinitas program pelatihan komputer yang sudah ada agar pelatihan yang ada ini lebih efektif dan efisien serta memiliki kualitas output yang optimal.
  - d. Memberikan stimulus kepada para peneliti supaya jumlah penelitian di bidang ini meningkat yang akhirnya akan memberikan dampak positif bagi perkembangan pelayanan di Indonesia, contohnya diadakan sayembara penelitian yang akan didanai oleh pihak ketiga.
  - e. Merekrut lebih banyak lagi perawat muda yang sarat akan pengalaman, pengetahuan, dan rasa keingintahuan yang tinggi, agar perkembangan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer ini dapat berkembang lebih optimal karena digunakan oleh perawat-perawat muda yang haus akan informasi dan senantiasa mengembangkan dirinya dengan terus belajar menggunakan

dokumentasi keperawatan berbasis komputer ini secara efektif dan efisien.

## 2. Bagi Perawat

- a. Mempelajari lebih lanjut dan lebih banyak berlatih menggunakan komputer, supaya waktu yang dibutuhkan untuk memasukkan data-data klien menjadi lebih sedikit dan akhirnya perawat dapat bekerja dengan lebih efektif dan efisien
- b. Membuka diri terhadap perubahan yang positif, dan dalam hal ini adalah perubahan teknologi yang sesungguhnya dapat memajukan pelayanan keperawatan dan dapat meningkatkan kemampuan diri perawat.
- c. Jangan malu untuk bertanya atau berdiskusi kepada perawat yang lebih muda yang mungkin lebih terampil dalam menggunakan komputer.
- d. Selalu memperbarui pengetahuan tentang perkembangan teknologi informasi, karena sesungguhnya saat bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan keperawatan bila dikolaborasikan dengan bidang keperawatan.

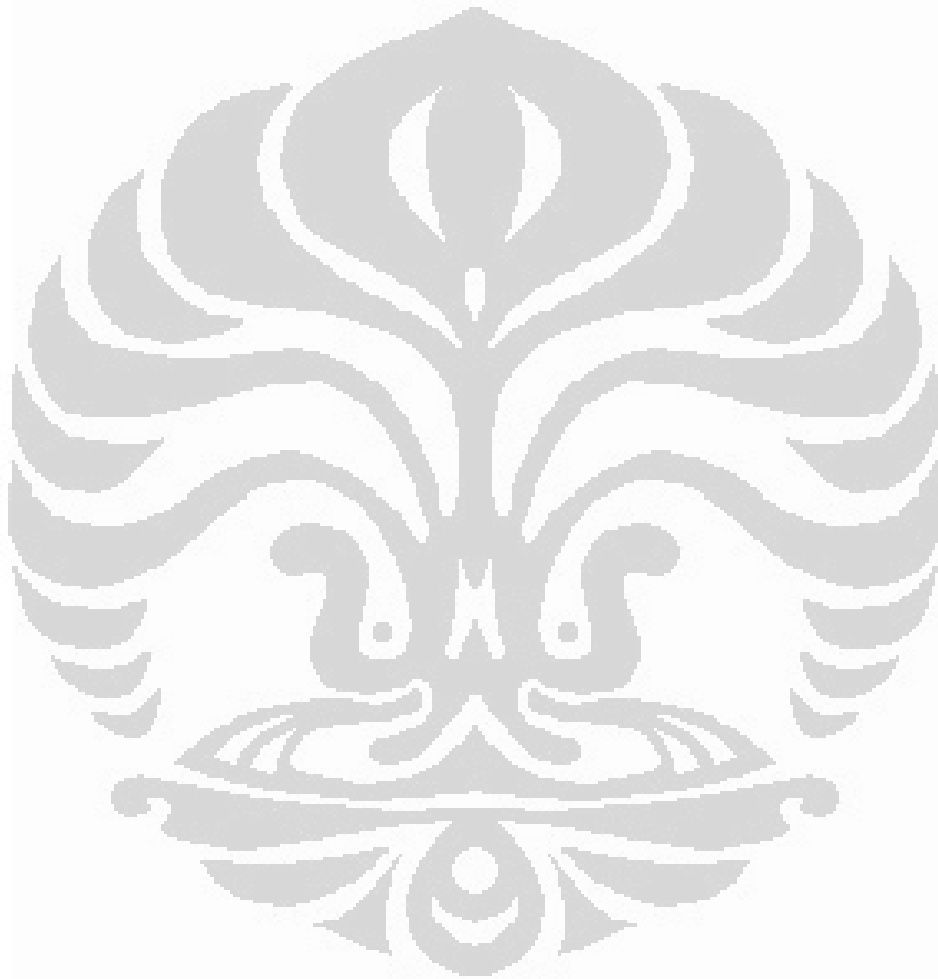
## 3. Bagi penelitian selanjutnya

- a. Lingkup penelitian perlu diperluas, agar hasil penelitian dapat digeneralisir dan tingkat akurasinya menjadi lebih baik.
- b. Bila memungkinkan lakukanlah uji validasi dan reliabilitas instrumen minimal dua kali untuk menghindari pertanyaan yang sulit dimengerti karena banyak istilah yang belum dipahami oleh sebagian besar responden.
- c. Gunakanlah metode sampling yang lebih sesuai yaitu *stratified random sampling* agar hasil yang dicapai lebih representatif dan dapat mewakili suatu kondisi yang aktual.
- d. Perlu diteliti lagi mengenai motivasi perawat dalam melakukan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer, supaya lebih



bisa menjelaskan alasan mengapa faktor usia dan lama kerja dapat mempengaruhi penggunaan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer.

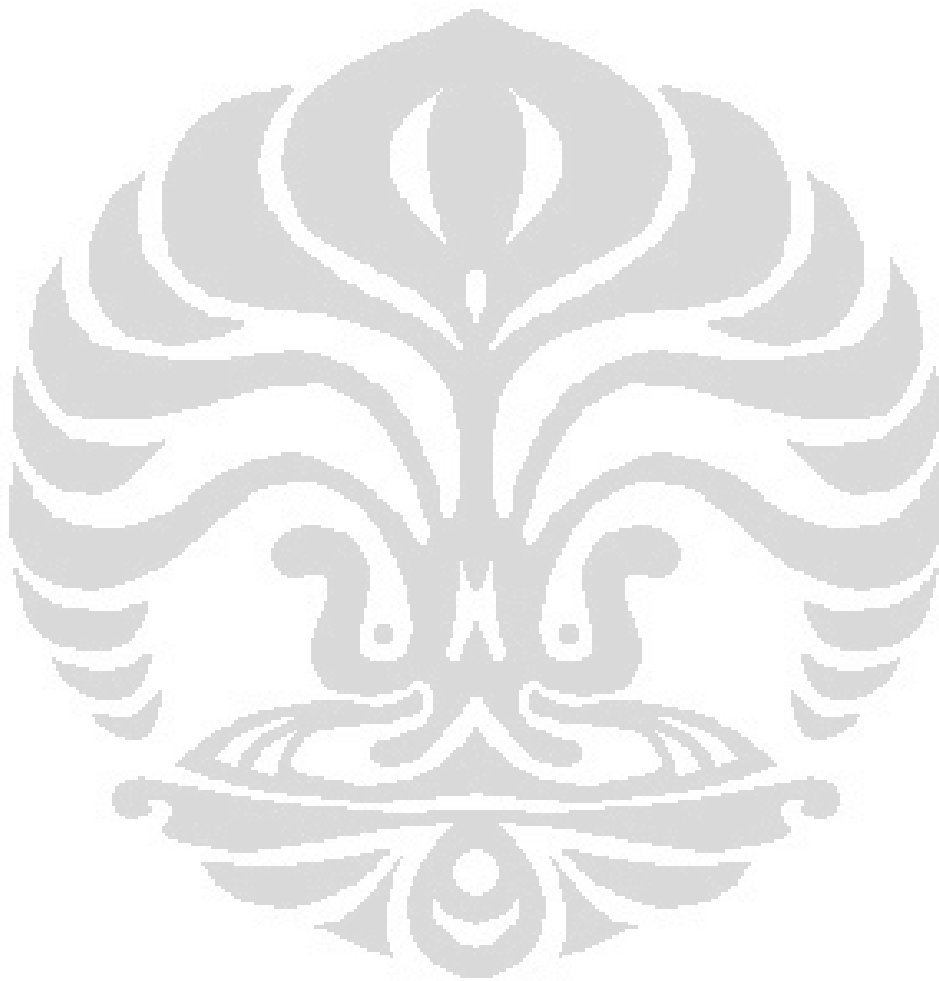
- e. Melakukan penelitian yang dapat membuktikan bahwa penggunaan pendokumentasian keperawatan berbasis komputer memiliki pengaruh positif terhadap peningkatan kualitas pelayanan keperawatan ke arah yang lebih baik.



## DAFTAR PUSTAKA

- Ammenwerth, et al. (2001). A Randomized Evaluation of a Computer-Based Nursing Documentation System. *Method Inform Med* , 61-68.
- Ann, D. G. (1994). *Nursing Management: a system approach*. Philadelphia: W.B. Saunders Company.
- Lee, T.-T. (2005). Nurses' concerns about using information systems: analysis of comments on a computerized nursing care plan system in Taiwan. *Journal of Clinical Nursing* , 344-353.
- McEachen, I. (2007). *Nurse Management Demystified*. New York: McGraw-Hill.
- McLeod, R. (1995). *Management Information System: a study of computer-based information systems*. New Jersey: Prentice-Hall.
- Nursalam. (2008). *Proses dan dokumentasi keperawatan: konsep dan praktik, edisi 2*. Jakarta: Salemba Medika.
- Saba, M. (2001). *Essentials of computers for nurses: informatics for the new*. New York: McGraw-Hill.
- Siagian, S. (2003). *Sistem Informasi Manajemen*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Strachan, H. (1996). *Issues for future nursing information systems: Delphi study results*. Diambil pada 10 Desember 2008 dari <http://www.bcs.org/upload/pdf/nsg-itin-vol8-strachan2.pdf>
- Thede, L. Q. (2003). *Informatics and nursing: opportunities & challenges*. Philadelphia: lippincott williams & wilkins.
- Tornvall, E., Wilhelmsson, S., & Wahren, L. K. (2004). Electronic nursing documentation in primary health care. *Scand J Caring Sci* , 310-317.
- Tornvall, E., & Wilhelmsson, S. (2007). Nursing documentation for communicating and evaluating care. *Journal of Nursing Science* , 2116-2124.
- Widyantoro, W. (2005). *Hubungan penggunaan sistem informasi keperawatan dengan kelengkapan dokumentasi keperawatan di rumah sakit Fatmawati Jakarta Selatan*. Tesis master tidak diterbitkan, Universitas Indonesia, Jakarta, Indonesia.

Wilkinson, J. M. (2000). *Nursing Diagnosis Handbook with NIC Interventions and NOC Outcomes*. New Jersey: Prentice Hall.



## Lembar Penjelasan Penelitian

Kepada Yth,  
Calon responden  
Di tempat

Dengan hormat, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ferdias Ramadoni

NPM : 130500039X

Adalah mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia (FIK UI) yang sedang melakukan penelitian tentang **Faktor Pendukung dan Penghambat Pendokumentasian Keperawatan Berbasis Komputer di RSUPN Cipto Mangunkusumo** yang bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang mendukung dan menghambat pendokumentasian keperawatan berbasis komputer di rumah sakit khususnya di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, maka saya meminta kesediaan Anda untuk mengisi lembar pertanyaan yang diberikan oleh peneliti. Saya menjamin bahwa keikutsertaan Anda tidak akan mengakibatkan kerugian apapun karena semua informasi yang diberikan akan dijamin kerahasiaannya.

Apabila Anda bersedia, kami mohon untuk menandatangani lembar persetujuan yang disediakan dalam lembaran ini. Atas perhatian dan kesediaan Anda kami ucapkan terima kasih.

Hormat Saya,

Peneliti

## Lembar Persetujuan Responden

Judul Penelitian : Faktor Pendukung dan Penghambat Pendokumentasian  
Keperawatan Berbasis Komputer di RSUPN Cipto  
Mangunkusumo

Peneliti : Ferdias Ramadoni, NPM:130500039X

Pembimbing : Dewi Gayatri, S.Kp, M.Kes NIP: 132 151 320

No. Telepon yang dapat dihubungi apabila ada pertanyaan: 085692394428

Setelah membaca dan memahami penjelasan yang diberikan, saya mengerti bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negative pada diri saya dan keluarga serta segala informasi yang saya berikan akan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti.

Saya memahami bahwa hasil penelitian ini akan menjadi bahan masukan bagi peningkatan kualitas pelayanan keperawatan, karena itu jawaban yang saya berikan adalah jawaban yang sebenar-benarnya.

Berdasarkan semua penjelasan di atas, maka dengan ini saya menyatakan secara sukarela bersedia menjadi responden dan berpartisipasi aktif dalam penelitian ini.

Peneliti

Responden

(Ferdias Ramadoni)

( )

## Lembar Kuesioner Penelitian

Tanggal Pengambilan Data :

No. Responden :

Petunjuk Pengisian :

- Bacalah pertanyaan dengan hati-hati sehingga benar-benar dimengerti.
- Pada pertanyaan bagian ini, pertanyaan tentang data umum demografi dijawab langsung pada tempat yang disediakan.
- Jika ingin memperbaiki yang salah silahkan coret dan menulis jawaban baru atau coret dua garis pada salah satu pilihan yang salah dan membubuhkan tanda *checklist* (√) pada kolom lainnya yang dianggap benar.

### A. DATA UMUM DEMOGRAFI

1. Usia Responden : \_\_\_\_\_ (Tahun)
2. Jenis Kelamin : ( ) Pria ( ) Wanita
3. Lama Kerja : \_\_\_\_\_ (Tahun)  
Sebagai Perawat
4. Pendidikan : ( ) SPK ( ) D3 ( ) S1/S2

### B. FAKTOR-FAKTOR PENDUKUNG DAN PENGHAMBAT PENDOKUMENTASIAN KEPERAWATAN BERBASIS KOMPUTER DI RUMAH SAKIT

Pada pertanyaan bagian ini, responden diharapkan memilih salah satu jawaban dengan memberi tanda *checklist* (√) pada kolom yang tersedia sesuai pilihan.

- a. STS : Sangat Tidak Setuju
- b. TS : Tidak setuju
- c. S : Setuju
- d. SS : Sangat Setuju

No	Pernyataan	STS	TS	S	SS
1	Menurut saya jumlah perangkat masukan/input komputer (mouse dan keyboard) di tempat saya bekerja sudah cukup untuk melakukan dokumentasi keperawatan berbasis komputer.				
2	Perangkat masukan/input (mouse dan keyboard) dapat saya gunakan dengan mudah.				
3	Menurut saya jumlah perangkat penyimpanan ( <i>harddisk/ CD/ DVD</i> ) tidak cukup untuk melakukan dokumentasi keperawatan berbasis komputer.				
4	Perangkat penyimpanan ( <i>harddisk/ CD/ disket</i> ) dapat saya gunakan dengan mudah.				
5	Menurut saya jumlah perangkat keluaran/output (monitor/printer) sudah cukup untuk melakukan dokumentasi keperawatan berbasis komputer				
6	<i>Program aplikasi dokumentasi keperawatan</i> sulit untuk digunakan.				
7	Saya pernah menggunakan <i>program aplikasi dokumentasi keperawatan</i> di dalam komputer				
8	Menurut saya adanya <i>icon</i> (gambar simbol) di dalam <i>program aplikasi dokumentasi keperawatan</i> dapat mempermudah penggunaannya.				
9	Adanya fasilitas <i>Help</i> atau panduan elektronik tentang penggunaan <i>program aplikasi dokumentasi keperawatan</i> sangat membantu saya .				
10	Menurut perhitungan saya, <i>program aplikasi dokumentasi keperawatan</i> sering mengalami kerusakan.				
11	Saya tahu bahwa RS pernah mengadakan pelatihan penggunaan <i>program aplikasi dokumentasi keperawatan</i> .				
12	Menurut saya pelatihan yang diadakan tersebut tidak terselenggara dengan rutin dalam rentang waktu tertentu.				
13	Saya tidak pernah mengikuti pelatihan komputer yang diselenggarakan oleh rumah sakit				

No	Pernyataan	STS	TS	S	SS
14	Menurut saya hasil pengkajian yang saya lakukan belum sesuai dengan standarisasi terminologi keperawatan				
15	Saya kurang memahami apa itu diagnosis NANDA (North American Nursing Diagnosis Association)				
16	Saya paham dan mengerti tentang NIC (Nursing Intervention Classification)				
17	Saya paham dan mengerti tentang NOC (Nursing Outcome Classification)				
18	Saya senantiasa merumuskan dan menegakkan diagnosis keperawatan berdasarkan klasifikasi NANDA				
19	Saya belum melakukan intervensi keperawatan sesuai dengan NIC (Nursing Interventions Classification)				
20	Rumusan hasil yang diharapkan setelah melakukan intervensi keperawatan sudah sesuai dengan standarisasi NOC (Nursing Outcomes Classification)				

### C. PENGGUNAAN DOKUMENTASI KEPERAWATAN BERBASIS KOMPUTER

Pada pertanyaan bagian ini, responden diharapkan memilih salah satu jawaban dengan memberi tanda *checklist* (✓) pada kolom yang tersedia sesuai pilihan.

- Selalu (SL) : 100% dilakukan
- Sering (SR) : 51-75% dilakukan
- Kadang-kadang (KK) : 10-50% dilakukan
- Tidak Pernah (TP) : Kurang dari 10% dilakukan

No	Pernyataan	SL	SR	KK	TP
21	Saya tidak sempat mendokumentasikan hasil observasi dengan menggunakan <i>program aplikasi dokumentasi keperawatan</i> .				
22	Saya mendokumentasikan hasil observasi sesuai urutan waktu menggunakan <i>program aplikasi dokumentasi keperawatan</i> .				
23	Saya menggunakan <i>program aplikasi dokumentasi keperawatan</i> dalam mendokumentasikan diagnosis keperawatan.				

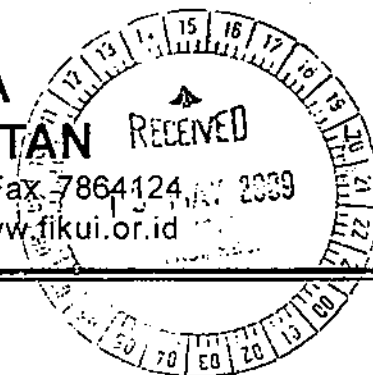


No	Pernyataan	SL	SR	KK	TP
24	Saya mendokumentasikan rencana asuhan keperawatan menggunakan <i>program aplikasi dokumentasi keperawatan</i> .				
25	Seluruh intervensi keperawatan yang Saya lakukan, belum didokumentasikan menggunakan <i>program aplikasi dokumentasi keperawatan</i>				
26	Saya mendokumentasikan evaluasi selama klien dirawat dengan menggunakan <i>program aplikasi dokumentasi keperawatan</i>				
27	Saya mendokumentasikan evaluasi perubahan keadaan klien dengan menggunakan <i>program aplikasi dokumentasi keperawatan</i>				
28	Saya belum mendokumentasikan evaluasi ketika klien dirujuk pulang dengan menggunakan <i>program aplikasi dokumentasi keperawatan</i>				



**UNIVERSITAS INDONESIA**  
**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN**

Kampus UI Depok Telp. (021) 78849120, 78849121 Fax. 7864124  
Email : fonui1@cbn.net.id Web Site : <http://www.fikui.or.id>



**KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK**

Komite Etik Penelitian Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia dalam upaya melindungi hak azasi dan kesejahteraan subyek penelitian keperawatan, telah mengkaji dengan teliti proposal berjudul :

**Faktor Pendukung Dan Penghambat Pendokumentasian Keperawatan Berbasis Komputer Di RSUPN. Dr. Cipto Mangunkusumo.**

Nama peneliti utama : **Ferdias Ramadoni**

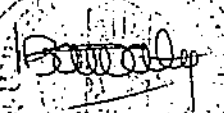
Nama institusi : **Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia**

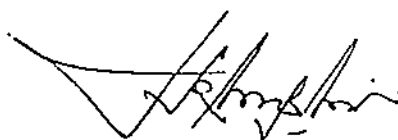
Dan telah menyetujui proposal tersebut.

Jakarta, 1 Mei 2009

Dekan,

Ketua,

  
Dewi Irawaty, PhD  
NIP. 140.066.440



Yeni Rustina, PhD

NIP 140 098 47



## RSUPN DR. CIPTO MANGUNKUSUMO

Jl. Diponegoro No. 71 Jakarta 10430 Kotak Pos 1086  
Telp. 3918301 - 13 Fax. 3148991 - Ext.3720

Jakarta 28 April 2009

No : 81 TU-KLit/IV/2009  
Lampiran :  
Hal : Ijin Penelitian dan menggunakan data.

Kepada Yth  
Ka.  
RSUPN DR. Cipto Mangunkusumo  
Jakarta.

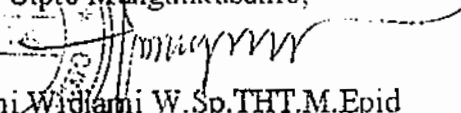
Bersama ini kami hadapkan peneliti :

Nama : Ferdias Ramadoni  
NPM : 130500039X  
Fakultas : Keperawatan  
Universitas : Indonesia  
Strata : S - 1

Yang bersangkutan akan mengadakan penelitian dengan judul : " Faktor Pendukung Dan Penghambat Pendokumentasian Keperawatan Berbasis Komputer di RSCM Jakarta ", sesuai dengan permohonan peneliti dengan disposisi oleh Direktur Pengembangan dan Pemasaran no. 12654/TU-M/69/IV/2009, tanggal 24 April 2009, Selanjutnya kami mohon kesediaan sejawat agar menunjuk pembimbing lapangan dalam kegiatan penelitian tersebut dan hasil sebagai data di Bagian Penelitian dalam bentuk *hard cover*.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Ka. Bagian Penelitian  
RS Dr. Cipto Mangunkusumo,

  
Dr. Dini Widjani W. Sp. THT. M. Epid  
NIP. 19590115 198512 2 001

Tembusan :

- 1 Yth. Direktur Pengembangan dan Pemasaran
- 2 Yth. Ka. Departemen/Bidang/Bagian/Unit Terkait
- 3 Arsip.