

# **HUBUNGAN FAKTOR INDIVIDU DAN FAKTOR ORGANISASI DENGAN PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEPERAWATAN DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT PGI CIKINI JAKARTA**

**(\*)Emma Frida Manurung  
STIKes Putra Abadi Langkat  
Jln. R.Suprpto no 10 Stabat Langkat  
manurungemma@yahoo.com**

## **ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambar hubungan faktor individu dan faktor organisasi dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap rumah sakit PGI Cikini. Penelitian merupakan penelitian diskriptif korelasional yang mengumpulkan datanya secara cross sectional. Sampel penelitian adalah perawat pelaksana di ruang rawat inap rumah sakit PGI Cikini Jakarta, dengan total sampel 129 perawat pelaksana. Instrumen yang digunakan adalah instrumen faktor individu (umur, tingkat pendidikan, lama kerja, pelatihan pendokumentasi) dan faktor organisasi (supervisi, uraian tugas, dan penghargaan) dari teori dan konsep perilaku/kinerja Gipson (1996) dan instrumen pendokumentasian dielaborasi dari instrumen Depkes RI 1997 dan telah disesuaikan dengan kebutuhan penelitian instrumen faktor individu terdiri dari 4 pertanyaan. Hasil uji coba validasi dan reliabilitas instrumen menggunakan Alpha Cronbach dengan hasil baik. Masing-masing 0,9497 dan 0,8160. Hasil penelitian faktor individu adalah kelompok umur 25-40 tahun sebanyak (54,26%), tingkat pendidikan tertinggi yaitu D-III Keperawatan (71,32%), lama kerja < 5 tahun (36,43%) dan responden yang pernah mengikuti pelatihan dokumentasi asuhan keperawatan (37,21%) dan hasil penelitian organisasi adalah supervisi pimpinan yang disarankan perawat pelaksana dengan kategori baik 46,5% uraian tugas dengan kategori baik 48,1% dan penghargaan pimpinan rumah sakit yang dirasakan perawat pelaksana dengan kategori baik adalah 41,9%. Analisa statistik ( $p < 0,05$ ) menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara faktor organisasi dengan pendokumentasian asuhan keperawatan, sedangkan pada faktor individu yaitu umur, tingkat pendidikan, lama kerja dan pelatihan dokumentasi yang berhubungan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan adalah tingkat pendidikan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor yang paling berhubungan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan adalah penghargaan dan pendidikan.

Kata Kunci: Faktor Individu, Faktor Organisasi, pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit

## ABSTRACT

This study aims to obtain a picture of the relationship between individual factors and organizational factors with the documentation of nursing care in the inpatient room at PGI Cikini Hospital. This research is a correlational descriptive study that collects data in a cross sectional manner. The sample of this research is the caretaker in the inpatient room at PGI Cikini Hospital, Jakarta, with a total sample of 129 nurses. The instruments used are individual factor instruments (age, education level, length of work, documentation training) and organizational factors (supervision, job descriptions, and awards) from the theory and concept of Gipson's behavior / performance (1996) and the documentation instrument is elaborated from the RI Ministry of Health instrument. 1997 and has been adapted to the research needs of the individual factor instrument consisting of 4 questions. The results of the test of the validity and reliability of the instrument using Cronbach's Alpha with good results. respectively 0.9497 and 0.8160. The results of the individual factor research are the 25-40 year age group (54.26%), the highest level of education is D III Nursing (71.32%), working length < 5 years (36.43%) and respondents who have attended training documentation of nursing care (37.21%) and the results of organizational research are the supervision of the leadership recommended by the implementing nurse with a good category 46.5% job description with a good category 48.1% and the hospital leadership award perceived by the implementing nurse with a good category is 41.9%. Statistical analysis ( $p < 0.05$ ) showed that there was a significant relationship between organizational factors and nursing care documentation, while individual factors, namely age, education level, length of work and documentation training related to nursing care documentation were education level. showed that the factors most related to the documentation of nursing care were awards and education.

Keywords: Individual Factors, Organizational Factors, Documentation of Nursing Care In the Hospital Inpatient Room

### PENDAHULUAN

Abad 21 adalah suatu abad yang diawali dengan globalisasi yang melanda semua negara di dunia termasuk Indonesia. Persaingan jasa kesehatan pada era globalisasi semakin meningkat rumah sakit sebagai salah satu tatanan pemberi jasa pelayanan diuntut mampu menyediakan pelayanan kesehatan yang aman melalui tenaga kesehatan yang profesional (DepKes, 1999) keperawatan menduduki. Posisi ini makin menjadi penting karena mutu pelayanan di tentukan oleh kualitas pelayanan keperawatan. Pernyataan ini sesuai dengan pernyataan Tappen

(1998) yang menyatakan bahwa pelayanan yang di berikan di rumah sakit sebagian besar pelayanan keperawatan yaitu sekitar 50%, rumah sakit sebagian besar adalah perawat sesuai dengan DepKes RI 2003 bahwa jumlah perawat mencapai 62% dari tenaga kesehatan. Menurut PPNI (1999) Sumber daya D III Keperawatan dan keperawatan profesional pemula di harapkan mampu mengelola praktik keperawatan profesional untuk meningkatkan asuhan keperawatan. Untuk meningkatkan mutu asuhan keperawatan menurut Kozier (1990), dibutuhkan asuhan keperawatan yang baik pemberian asuhan keperawatan

dan pendokumentasiannya selama 24 jam sehari mengenai pengkajian, diagnosa, rencana keperawatan, pelaksanaan dan evaluasi menurut Nursalam (2002) manfaat pendokumentasian asuhan keperawatan adalah sebagai alat komunikasi kepada perawat dan tenaga kesehatan lain mengenai tindakan apa yang sudah dan akan dilaksanakan kepada pasien sedangkan menurut Doenges (1999) manfaat dokumentasi asuhan keperawatan adalah meningkatkan mutu pelayanan keperawatan menghasilkan praktek keperawatan profesional, mendukung pengembangan peneliti dan ilmu pengetahuan.

Menurut Doenges (1999) dan Nursalam (2002) mengatakan bahwa dari segi hukum jika suatu kejadian/aktivitas tidak didokumentasikan maka aktivitas/tindakan tersebut tidak pernah dilakukan. Hal ini berarti bila perawat tidak mendokumentasikan tindakan asuhan keperawatan pasien maka tindakan keperawatan tersebut tidak pernah dilakukan sehingga tidak ada

Kesinambungan asuhan keperawatan dan akan menurunkan mutu asuhan keperawatan. Sesuai dengan pendapat tersebut *Gray Harbor College Nursing (GHCN, 2004)* dalam penelitian menyatakan tindakan keperawatan dilaksanakan tetapi perawat pelaksana tidak mendokumentasikan ke dalam format yang tersedia sehingga keluarga pasien menuntut perawat karena tidak memberikan pelayanan kepada pasien, akhirnya rumah sakit mengalami kerugian besar 60.000 – 200.000\$ USA penelitian perilaku kinerja perawat telah banyak dilakukan tetapi penelitian yang berhubungan dengan faktor individu dan faktor organisasi dengan pendokumentasian asuhan

keperawatan belum pernah dilakukan. Di rumah sakit PGI Cikini akhir tahun 2003 telah dibentuk kelompok kerja sistem penghargaan dan jenjang karir perawat klinik dan sedang menunggu penetapan dari pimpinan rumah sakit PGI Cikini untuk meningkatkan motivasi perawat dalam bekerja.

Berdasarkan fenomena tersebut di atas, untuk mendapatkan gambaran yang lebih jelas tentang kinerja perawat dalam melakukan dokumentasi asuhan keperawatan, perlu dilakukan penelitian tentang pendokumentasian asuhan keperawatan dengan faktor individu yaitu umur, tingkat pendidikan, lama kerja dan pelatihan dokumentasi serta faktor organisasi khususnya supervisi, uraian tugas dan penghargaan di rumah sakit PGI Cikini, Jakarta.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan studi deskriptif kuantitatif yang bersifat korelasi dengan pendekatan *Cross Sectional*, yang bertujuan meneliti hubungan faktor organisasi dengan penerapan dokumentasi asuhan keperawatan.

## **Populasi dan Sampel**

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat pelaksana yang berkerja di ruang rawat inap RS PGI Jakarta. Dalam penelitian ini penentuan sampel dilakukan secara random. Untuk mendapatkan random representatif maka ditentukan prosentase sampel yang diambil dalam setiap ruangan penentuan besarnya sampel pada penelitian ini menggunakan rumus.

Untuk mendapatkan random yang representatif maka ditentukan prosentase sampel yang diambil dalam setiap ruangan penentuan besarnya sampel pada penelitian ini

menggunakan rumus.

Untuk mendapatkan random yang representatif maka ditentukan prosentase sampel yang diambil dalam setiap ruang dengan rumus:

Jumlah PP masing-masing ruang rawat inap

Rumus =  $\frac{X}{135} \times \text{Jumlah populasi}$   
perawat ruang rawat inap

### Tempat Penelitian

Penelitian dilaksanakan di ruang rawat inap yaitu pada ruang Anak, ruang penyakit Dalam, ruang Bedah dan ruang Khusus PGI Cikini Jakarta. Upaya peningkatan kualitas pelayanan keperawatan terlihat dari pelaksanaan penelitian dan peduli terhadap kesejahteraan perawat, di Rumah Sakit PGI Cikini sudah dibentuk POKJA system penghargaan dan jenjang karir professional perawat klinik.

### Etika Penelitian

Sebelum penelitian dilakukan terlebih dahulu surat permohonan persetujuan penelitian disampaikan pada Direktur rumah sakit PGI Cikini Jakarta, dengan tembusan ke unit-unit terkait untuk memperoleh persetujuan penelitian. Sebagai pertimbangan etik, penelitian memperhatikan aspek self determination, privacy, anonymity dan protection discomfrot (Gribich, 1999, Hammers'ey

& Atkinson, 1995; polit & Hungler, 1999).

### Alat Pengumpulan Data

#### 1. Jenis Instrumen

Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data adalah kuesioner yang dikembangkan oleh peneliti sendiri berdasarkan data teoritis dan yang sesuai dengan

kebutuhan penelitian.

### 2. Sistem Skoring

#### a. Faktor Individu

Instrument pengumpulan data tentang faktor individu terdiri dari 4 (empat) item yaitu pertanyaan tentang umur, pendidikan, lama kerja dan penilaian dokumentasi asuhan keperawatan yang pernah diikuti.

#### b. Faktor Organisasi

Bentuk instrument faktor organisasi adalah skala Likert, jumlah pertanyaan 26 dengan empat pilihan ganda (1 = sangat tidak setuju, 2 = tidak setuju; 4 = sangat setuju). Penggunaan pernyataan skala Likert, pemilihan metode ini karena merupakan teknik yang sederhana dalam melakukan penghitungan, selain itu metode ini juga sering digunakan untuk mengukur pendapat, sikap, harapan dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial.

#### c. Instrumen

Pendokumentasian

Asuhan Keperawatan. Instrument ini dibuat oleh peneliti mengacu pada instrumen format A Depkes RI 1997 dan PPNI 1997.

### Pengelolaan dan Pengumpulan

#### Data

Pada saat penelitian responden di undang ke ruang khusus yang telah disediakan. Selama 15 menit pertama diberi penjelasan mengenai tujuan, peran subyek, kerahasiaan data dan akibat yang mungkin timbul pada penelitian

### Pengolahan dan Analisis Data

#### Editing

Editing dilakukan untuk memeriksa ulang kelengkapan dan konsistensi dari setiap jawaban pada setiap

instrumen yang telah diisi.

#### *Coding*

Instrumen yang telah diperiksa selanjutnya diberi kode pada setiap pernyataan dalam instrumen, sehingga memudahkan pengelolaan data selanjutnya.

#### *Entry*

Data kemudian dimasukkan dalam komputer sesuai dengan format dalam data file untuk dianalisa lebih lanjut.

#### *Cleaning*

Data yang telah dimasukkan ke dalam file komputer kemudian dilakukan pengecekan data dan koreksi sehingga data siap untuk dianalisa.

### **Analisis Data**

#### **Analisis Univariat**

Tujuan analisis ini adalah untuk melihat gambaran distribusi frekuensi responden menurut berbagai karakteristik.

#### **Analisis Bivariat**

Analisis ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

#### **Analisis Multivariat**

Dari hasil analisis multivariat kita dapat mengetahui variabel independen yang paling signifikan hubungan terhadap variabel dependen.

### **HASIL PENELITIAN**

#### **Analisis Univariat**

Bertujuan mengetahui karakteristik dari variabel penelitian maka masing-masing variabel dianalisis untuk frekuensi dan prosentase, data yang di

analisis berturut-turut yaitu penyajian pendokumentasian asuhan keperawatan, faktor individu.

#### **Analisis Bivariat**

Analisis bivariat adalah untuk mengetahui hubungan antara dua variabel dependen dan variabel independen. Dalam penelitian ini variabel independen adalah yaitu faktor individu (usia, pendidikan, lama kerja dan pelatihan dokumentasi asuhan keperawatan) sedangkan faktor organisasi (supervisi, uraian tugas dan penghargaan) sedangkan variabel dependen adalah pendokumentasian asuhan keperawatan.

Hubungan faktor individu dengan pendokumentasian asuhan keperawatan Dalam penelitian sub variabel umur, pendidikan, lama kerja dan penelitian dokumentasi asuhan keperawatan disebut sebagai variabel pengganggu, sedangkan variabel dependen yaitu pendokumentasian asuhan keperawatan.

#### **Hubungan Antara Umur Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan.**

Hasil analisis hubungan antara umur responden dengan pendokumentasian asuhan keperawatan diperoleh bahwa ada 63% responden yang berumur kurang dari 25 tahun mendokumentasikan asuhan keperawatan dengan baik.

### **Hubungan Pendidikan Formal Keperawatan Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan**

Hasil analisis antara pendidikan formal keperawatan responden dengan pendokumentasian asuhan keperawatan diperoleh bahwa 60,90% responden yang mempunyai pendidikan formal D III / AKPER mendokumentasikan asuhan keperawatan dengan baik.

### **Hubungan Antara Lama Kerja Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan.**

Hasil analisis hubungan antara lama kerja dengan pendokumentasian asuhan keperawatan diperoleh bahwa ada 55,80% responden dengan kerja lebih dari 10 tahun, ada 43,60% responden dengan lama kerja antara 5-10 tahun dan ada 61,70% responden dengan lama kerja <5 tahun mendokumentasikan asuhan keperawatan dengan baik.

### **Hubungan Pelatihan Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan.**

Hasil analisis hubungan antara pelatihan pendokumentasian asuhan keperawatan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan diperoleh bahwa ada 52,10% responden yang pernah mengikuti pelatihan pendokumentasian asuhan keperawatan. Mendokumentasikan asuhan keperawatan dengan baik. Hubungan faktor organisasi dengan pendokumentasian asuhan keperawatan.

### **Hubungan Supervisi Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan.**

Hasil analisis hubungan antara supervisi pimpinan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan diperoleh 65% responden yang mendapat supervisi baik mendokumentasikan asuhan keperawatan dengan baik. Sedangkan diantara responden yang mendapat supervisi kurang 44,93% responden mendokumentasikan asuhan keperawatan dengan baik.

### **Hubungan Uraian Tugas Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan.**

Hasil analisis hubungan antara uraian tugas dengan pendokumentasian asuhan keperawatan diperoleh bahwa 64,52% responden yang uraian tugasnya baik mendokumentasikan asuhan keperawatan dengan baik.

### **Hubungan Penghargaan Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan.**

Hasil analisa hubungan antara penghargaan dan pimpinan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan diperoleh 68,50% responden yang mendapat penghargaan baik mendokumentasikan asuhan keperawatan dengan baik.

### **Analisis Multivariat**

Analisis multivariat bertujuan mendapatkan variabel yang paling bermakna hubungannya dengan pendokumentasian asuhan keperawatan. Hubungan variabel independen dengan dependen

dilakukan melalui uji Regresi Logistik dengan syarat yaitu :  $p$  value  $< 0,25$  (Hastono, 2001). Langkah pertama dalam uji ini adalah melakukan regresi logistik sederhana untuk mendapatkan kandidat pada uji regresi logistik ganda.

### **Analisis Regresi Logistik Sederhana**

Analisis regresi logistik sederhana pada dasarnya uji bivariat yang dilakukan untuk mendapatkan kandidat uji regresi logistik ganda. Variabel yang mempunyai nilai  $P$  *wald* kurang dari 0,25 dijadikan kandidat untuk analisis regresi logistik ganda.

### **Analisis Regresi Logistik Ganda**

Lima variabel yaitu supervisi, uraian tugas, penghargaan, pendidikan dan lama kerja secara bersama diujikan dengan regresi logistik ganda metode *backward* yang bertujuan untuk mendapat variabel yang paling benar kontribusinya terhadap pendokumentasian asuhan keperawatan.

## **PEMBAHASAN**

### **Interpretasi Dan Diskusi Hasil Penelitian.**

Faktor Individu

Umur

Responden yang berumur kurang dari 25 tahun ada 20,93% dan yang berumur 25-40 tahun 54,26% dan responden yang berumur lebih dari 40 tahun 24,81% dengan median 29 dan  $SD = 9,23$ . Umur responden yang terendah adalah 22 tahun yang tertua adalah 52 tahun.

Hasil penelitian ini bertentangan dengan pendapat Gibson (1999) dan Siagian (1999) yang mengatakan

bahwa makin bertambah usia maka kinerja/pendokumentasian asuhan keperawatan akan lebih baik. Demikian juga Manurung (2003) dalam penelitiannya mengatakan bahwa kelompok responden berhubungan dengan penerapan fase-fase komunikasi terapeutik, makin bertambah umur makin baik penerapan fase-fase komunikasi terapeutik demikian juga penjahitan (2001) dalam penelitiannya mengatakan bahwa kelompok umur responden berhubungan dengan perilaku perawat pelaksana.

### **Pendidikan Formal Keperawatan**

Dilihat dari pendidikan formal responden dalam penelitian ini 71,32% D III keperawatan yaitu pendidikan personal pemula (PPNI 1997) diharapkan dapat mendokumentasikan asuhan keperawatan dengan baik dari hasil penelitian didapatkan responden dengan D III keperawatan hanya 60,90% pendokumentasian asuhan keperawatan baik selebihnya 39,10% asuhan keperawatan yang kurang baik dan hanya 37,80% responden dengan pendidikan SPR/SPK pendokumentasiannya baik, sedangkan 62,20% pendokumentasiannya kurang baik.

### **Lama Kerja**

Dari hasil distribusi lama kerja ada 36,43% responden dengan lama kerja kurang dari 5 tahun, ada 30,23% responden dengan lama kerja bahwa responden dengan lama kerja kurang dari 5 tahun, 5-10 tahun dan lama kerja lebih dari 10 tahun tidak lama kerja dengan pendokumentasian asuhan keperawatan. Hasil ini

bertentangan dengan pendapat Mitchel ada hubungan yang bermakna dalam hal pendokumentasian asuhan keperawatan. Hasil penelitian ini diperkuat oleh penelitian Nyoman (2000) dalam hasil penelitiannya dinyatakan bahwa tidak ada hubungan (1982) dan Graitto (1988) dalam Arichman (1999) menyatakan bahwa semakin lama perawat bekerja maka semakin terampil dalam melaksanakan pekerjaannya. Penelitian Dokumentasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan tidak ada hubungan antara pelatihan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan. Hasil penelitian yang memperkuat adalah Nyoman (2002) dalam penelitiannya dinyatakan bahwa tidak ada hubungan pelatihan dengan perilaku kerja perawat pelaksana dalam mencegah infeksi nosokomial. Hasil penelitian ini bertentangan dengan pendapat Atmojo (1992) dan Handoko (1999) mengatakan bahwa pelatihan meningkatkan kemampuan, pengetahuan dan keterampilan.

### **Hubungan Faktor Organisasi Dan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Supervise**

Sesuai dengan pendokumentasian asuhan keperawatan dengan kategori baik adalah 80% (Depkes RI 1997), maka supervisi yang baik pimpinan dalam penelitian ini adalah 80%. Supervise yang baik dari pimpinan didapatkan 46,50% responden. Nilai supervise ini masih jauh dari yang diharapkan. Namun pimpinan kurang memberikan informasi terhadap hasil pengamatan keterampilan perawat pelaksana dalam pendokumentasian asuhan keperawatan pasien sehingga perawat pelaksana tidak mengetahui dan tidak menyadari kekurangannya

dalam hal pendokumentasian asuhan keperawatan. Sehingga nilai pendokumentasian asuhan keperawatan dari tahun 2002 sampai tahun 2003 masih belum baik. Saat ini supervisi pendokumentasian asuhan keperawatan telah dilaksanakan dan dalam proses peningkatan ditandai dengan diskusi antara pimpinan dengan perawat pelaksana tentang pemahaman dokumentasi asuhan keperawatan di rumah sakit PGI Cikini, agar pendokumentasian dengan kriteria baik dapat dicapai sesuai dengan harapan

### **Uraian Tugas**

Sesuai dengan pendokumentasian asuhan keperawatan dengan kategori baik adalah 80% (Depkes RI 1997), maka uraian tugas yang baik dalam penelitian ini adalah 80%. Keadaan ini memberikan arti bahwa uraian tugas kepada perawat pelaksana dalam pendokumentasian asuhan keperawatan dirasakan masih kurang 48,06%. Perawat akan mempunyai kinerja baik bila uraian tugasnya baik. Peneliti berpendapat, hasil yang kurang ini dapat terjadi uraian tugas yang jelas dan terperinci di rumah sakit PGI Cikini baru ditetapkan pada tahun 2003 dari manajemen puncak keperawatan.

### **Penghargaan**

Yang mengatakan penghargaan baik dari pimpinan didapatkan 41,86% responden. Nilai penghargaan ini masih jauh yang diharapkan. Keadaan ini memberikan arti bahwa penghargaan yang diberikan dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di rasakan masih kurang 58,14 % rata-rata penghargaan dari pimpinan adalah 68,8 % nilai

inim adalah nilai penghargaan yang masih kurang. Peneliti berpendapat, hasil yang kurang ini juga dapat terjadi karena pimpinan keperawatan dan rumah sakit masi kurang memberikan penghargaan terhadap perawat pelaksana secara adil

### **Keterbatasan Penelitian**

Sampel (bias sampel) responden yang menjadi subyek penelitian sebanyak 129 perawat pelaksana yang tersebar di 18 ruang rawat inap RS PGI Cikini. penelitian ini bersifat deskriptif dengan instrument penelitian angket yang menyakan pendapat responden

### **Implikasi untuk keperawatan**

Hasil penelitian ini dapat sebagai gambaran keadaan rumah sakit PGI Cikini khususnya bidang keperawatan untuk meningkatkan peran supervise, uraian tugas yang jelas dan memberikan penghargaan yang sesuai agar motivasi perawat pelaksana tinggi untuk melaksanakan asuhan keperawatan dan pendokumentasian di rumah sakit PGI Cikini

### **SIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil dan pembahasan dalam penelitian ini, dapat lah dibuat kesimpulan serta sasaran sebagai berikut : Pendokumentasi asuhan keperawatan di rumah sakit PGI Cikini dengan kategori baik ( 54,26) Gambaran factor individu menunjukkan bahwa kelompok umur responden yang jumlah tinggi adalah umur 25-40 tahun sebanyak (54,26 %) yang mendomisili tingkat pendidikan adalah D-III Keperawatan ada sebanyak ( 71,32 ) lama kerja <5

tahun adalah yang terbanyak yaitu (36,43 %).

### **Saran**

1. Untuk pimpinan rumah sakit PGI Cikini Memberikan pengarahan kepada perawat dengan menyetujui dan menetapkan sistem penghargaan dan jenjang karir perawat klinik yang telah dirancang oleh bidang keperawatan rumah sakit PGI Cikini Jakarta
2. Untuk pimpinan perawat rumah sakit PGI cikini Beri penghargaan berupa pujian kepada perawat pelaksana bila melaksanakan pekerjaan dengan baik khususnya melakukan pedokumentasian asuhan keperawatan pasien

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Aditama, ( 2002 ). *Manajemen admintistrasi Rumah Sakit*, Edisi Penerbit universitas Indonesia, Jakarta: UI Pres
- Bertens, K. (2004). *Etika Keperwatan Kristen Dalam pelayanan perawatan* diskusi Panel RS PGI Cikini, Jakarta
- Haryati (1999). *Hubungan antara pengetahuan aspek hokum dari perawat dan karakteristik perawat*
- Handoko, (2000). *Manajemen*, edisi 2 (ed-2) BPFE-Yogyakarta
- Hariyati, (1999). *Hubungan antarapengetahuan Aspek hukum dari Perawat dan karakteristik perawatterhadap kualitas pendokumentasian keperawatan*, di Rumah sakit

Bratha Yudha. Tesis tidak Publikasikan

Manurung.(2003). Hubungan  
Karakteristik Individu dan  
organisasi dengan penerapan  
komunikasi terapeutik di ruang  
rawat inap perjan rumah sakit  
persahabatan, Jakarta, tesis  
tidak dipublikasikan