

INTISARI

Latar Belakang: Dokumentasi keperawatan merupakan suatu catatan tertulis mengenai aktivitas keperawatan yang dilakukan perawat kepada klien dan berupa asuhan keperawatan yang terdiri dari pengkajian, penegakkan diagnosis, perencanaan, implementasi, hingga evaluasi. Dokumentasi keperawatan sebagai bentuk komunikasi apabila tidak akurat dapat menimbulkan kesalahan tafsir atau interpretasi, dan membahayakan keselamatan pasien. Pengadopsian perilaku yang didasari oleh pengetahuan dapat lebih bertahan lama daripada yang tidak didasari oleh pengetahuan. Perilaku perawat dalam melakukan dokumentasi keperawatan harus didasari oleh pengetahuan mengenai pendokumentasian keperawatan agar dapat melakukan pelayanan yang maksimal.

Tujuan Penelitian: Mengetahui bagaimana hubungan pengetahuan perawat dengan keakuratan dokumentasi keperawatan di ruang Kartika Instalasi Kesehatan Anak RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

Metode: Penelitian yang dilakukan merupakan jenis penelitian deskriptif dengan rancangan *cross sectional* yaitu subjek penelitian diobservasi sekali dan pada suatu saat (*point time approach*). Sampel pada penelitian ini sebanyak 30 perawat dengan 60 dokumentasi keperawatan dan menggunakan teknik *non-probability sampling* secara *consecutive sampling*. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner dan lembar penilaian dokumentasi keperawatan (*D-Catch*). Penelitian dilakukan di Ruang Kartika Instalasi Kesehatan Anak RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta pada bulan Mei sampai Juli 2018.

Hasil: Lebih dari setengah responden (53,3%) memiliki pengetahuan yang baik tentang dokumentasi keperawatan dan lebih dari setengah responden (60%) melakukan dokumentasi keperawatan secara akurat. Hasil uji korelasi variabel pengetahuan perawat dengan keakuratan dokumentasi menggunakan uji korelasi *somers'd* didapatkan nilai signifikansi 0,218 ($p > 0,05$).

Kesimpulan: Tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan keakuratan dokumentasi keperawatan.

Kata kunci: keakuratan, dokumentasi keperawatan, pengetahuan

ABSTRACT

Background: Nursing documentation is a written record of nursing process done by nurses to the clients. Documentation made in the form of nursing care consist of assessment, diagnosis, planning, implementation, and evaluation. Nursing documentation as a tool of communication; supposed to be accurate. Inaccurate documentation lead to misinterpretation and endanger patients' safety. The adoption of behavior based on knowledge last longer than the one was not based on knowledge. Nurses' behavior in nursing documentation must be based on body of knowledge in order to provide healthcare services.

Objective: To Identify the correlation between nurses' knowledge and the accuracy of nursing documentation at Pediatric Health Installation, Kartika room, RSUP Dr. Sardjito, Yogyakarta.

Method: It was a descriptive correlational study with cross-sectional design that the subjects are observed once and at a time (point time approach). The samples of the research were 30 nurses with 60 nursing documentation and used non-probability sampling techniques by consecutive sampling. Data collection techniques were using questionnaires and nursing documentation assessment sheets (D-Catch). The research was conducted in Pediatric Health Installation of Kartika room at RSUP Dr. Sardjito on May to July 2018.

Results: More than half of the respondents (53,3%) good knowledge about nursing documentation and there were more than half of the respondents (60%) performed accurate nursing documentation. Statistical analysis a correlation test between knowledge and the accuracy of documentation using the somers'd obtained a significance value 0,218 ($p > 0,05$).

Conclusion: There is no correlation between knowledge and the accuracy of nursing documentation.

Keywords: accuracy, nursing documentation, knowledge