

## Faktor-Faktor Yang Menghambat Perawat Dalam Pengisian Logbook Kompetensi Di Rumah Sakit

Komsiyah<sup>1</sup>, Suhartono<sup>2</sup>, Muhamad Rofi'i<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Akademi Kesehatan Asih Husada Semarang

<sup>2</sup> Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro

<sup>3</sup> Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro, Semarang

### Informasi Artikel

#### Riwayat Artikel:

Diterima 29 Desember 2017

#### Kata Kunci:

Log book; kompetensi perawat; kredensial

### Abstrak

Logbook oleh Komite Keperawatan merupakan salah satu cara yang digunakan dalam memastikan bahwa perawat telah kompeten melaksanakan kewenangan klinis yang diberikan kepadanya. Penggunaan logbook perawat terbukti bermanfaat sebagai alat monitoring dan evaluasi pelaksanaan kompetensi klinis dan alat pertanggungjawaban perawat terhadap penugasan klinis yang diberikan kepadanya. Tujuan studi ini untuk mengidentifikasi kelengkapan dokumen logbook kompetensi perawat di Rumah Sakit. Studi ini menggunakan metode penelitian gabungan (mixed methods) yakni metode yang memadukan pendekatan kuantitatif dan kualitatif dengan model sequential explanatory, dengan 136 responden pada tahap pertama dengan mengobservasi 136 log book perawat, serta pada tahap kedua melakukan indepth interview yang melibatkan 9 partisipan utama serta 6 partisipan triangulasi untuk mengetahui faktor penghambat pelaksanaan pengisian logbook kompetensi perawat. Dari 136 log book perawat pelaksana diperoleh 13 (9,5%) kelengkapan logbook baik, 41 (30,1%) kelengkapan logbook cukup, dan 82 (60,3%) kelengkapan logbook kurang. Hasil Indepth Interview memperoleh 8 tema, yakni fungsi logbook, kelengkapan dokumentasi logbook, waktu pelaksanaan pengisian, cara pengisian, faktor penghambat pengisian, faktor pendukung / pendorong pelaksanaan pengisian, serta dampak tidak melaksanakan pengisian logbook tepat waktu. Kesimpulan: Perlunya sosialisasi ulang kepada seluruh perawat guna meningkatkan pemahaman cara pengisian logbook yang benar, perlunya meningkatkan motivasi perawat melalui supervisi secara bertahap dan berkesinambungan serta perlunya menetapkan reward yang jelas terkait dengan pelaksanaan pengisian logbook perawat.

Corresponding author:

Puput Risti Kusumaningrum

[puput.risti\\_ners@yahoo.co.id](mailto:puput.risti_ners@yahoo.co.id)

Jurnal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan, Vol 1 No 1, Mei 2018

e-ISSN 2621-5047

## PENDAHULUAN

Bukti dari pelaksanaan tindakan perawat sesuai dengan kompetensi kewenangan klinisnya dicatat dalam *logbook*. *Logbook* tersebut oleh Komite Keperawatan merupakan salah satu cara yang digunakan dalam memastikan bahwa perawat telah kompeten melaksanakan kewenangan klinis yang diberikan kepadanya. Penggunaan *log book* perawat terbukti bermanfaat sebagai alat monitoring dan evaluasi pelaksanaan kompetensi klinis dan alat pertanggungjawaban perawat terhadap penugasan klinis yang diberikan kepadanya (PMK no. 49, 2013; Kemenkes, 2013). Kompetensi perawat yang kurang sesuai dengan permasalahan kesehatan pasien akan membuat penanganan pasien terhambat dan adanya ancaman keselamatan pasien. Kejadian yang menyebabkan ancaman keselamatan pasien yang ada sekarang banyak terjadi karena adanya kesalahan, kelalaian dan kurang tanggap terhadap situasi yang terjadi di Rumah Sakit (Carrier, Gardner, Dunn, & Gardner, 2007; Neuner-Jehle S, Schmid M, 2013; Wachter, 2015).

Studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Januari 2016 di Rumah Sakit pemerintah di Semarang dengan studi dokumentasi, lembar observasi dan wawancara. Hasil observasi dokumen *logbook* perawat menggunakan lembar observasi dari 20 *logbook* perawat yang diambil secara acak menunjukkan *logbook* 65 % kelengkapan kurang, 30% kelengkapan sedang, serta hanya 5% kelengkapan baik. Hasil wawancara bahwa perawat dalam melakukan pengisian *log book* belum optimal, pengisiannya tidak tentu dilakukan setiap hari, pada bulan Januari 2016 jumlah perawat yang dilakukan kredensial sekitar 456 perawat (32,88%), jadi sekitar 67,12% perawat belum mengikuti proses kredensial.

Penyampaian dari 10 perawat dari ruang yang berbeda bahwa dalam melakukan pengisian *log book* jarang dilakukan setiap hari, yang penting pada saat melakukan kredensial *log book* terisi. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Fatemeh, et al, bahwa *log book* bisa dimanfaatkan dengan baik jika pengisiannya dan pengumpulannya dilakukan tepat setiap hari sehingga akan dihasilkan data yang valid, relevan dan dapat diandalkan (Fatemeh & Alavinia, 2012).

Kelengkapan dokumentasi *logbook* kompetensi perawat merupakan bukti bahwa tanggung jawab hukum dan etik perawat terhadap pasien terpenuhi dan pasien telah menerima asuhan keperawatan yang bermutu. Dengan *logbook* yang lengkap pula bahwa perawat akan terhindar tuntutan/komplain dari pasien apabila ditemukan adanya kejadian yang tidak diharapkan (*adverse events*).

Mengidentifikasi kelengkapan dokumen *log book* kompetensi perawat di Ruang Rawat inap Rumah Sakit

## METODE

Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah metode penelitian gabungan (*mixed methods*) yakni metode yang memadukan pendekatan kuantitatif dan kualitatif (*sequential explanatory*), yakni pengumpulan data dan analisis data kuantitatif pada tahap pertama kemudian diikuti dengan pengumpulan dan analisis data kualitatif pada tahap ke dua guna memperkuat hasil penelitian kuantitatif yang dilakukan pada tahap pertama.

Penghitungan jumlah sampel dengan menggunakan tabel hitung dari Sugiyono dengan taraf kesalahan 10%, maka jumlah sampelnya 133 dari populasi 260. Karena populasi berstrata maka sampelnya juga berstrata. Strata ditentukan menurut jenjang karir harus

proporsional sesuai dengan populasi mulai Pra perawat klinik (PK), PK I, PK II, PK III. Jumlah sampel 136 orang yang terdiri dari Pra PK 44 orang, PK I 66 orang, PK II 3 orang, dan PK III 23 orang.

Tahap ke dua pada penelitian ini jenis penelitian yang telah digunakan adalah dengan desain penelitian kualitatif. Pendekatan kualitatif ini merupakan lanjutan dari tahap pertama,

pada tahap ke dua ini telah dilakukan pengumpulan data untuk mencari faktor-faktor yang menjadi penghambat perawat dalam mengisi *log book* sesuai dengan penugasan klinisnya, faktor pendukung dari manajemen serta upaya yang dilakukan pihak manajemen dalam mengatasi hambatan pengisian *log book* kompetensi perawat di rumah sakit Semarang.

**Tabel 1. Tema faktor penghambat pengisian *logbook* kompetensi**

No	Kata Kunci	Kategori	Tema
1.	Tidak tau cara mengisi yang benar (P1,P4)	Pengetahuan	Faktor penghambat pengisian <i>logbook</i> kompetensi
2.	Belum ada sosialisasi (P1) Sosoalisasinya belum ada (P9)	Belum ada sosialisasi	
3.	Tidak ada kesempatan untuk menulis (P1) Terlalu sibuk, <i>ndak</i> ada waktunya (P2) Repot sekali (P3) Banyak Program (P4) Pasien tidak sedikit dan pelayanan cepat (P6) Sedang sibuk (P7)	Sibuk	
4.	Tidak punya tenaga untuk menulis (P1) Sudah capek (P4, P7,P8)	Kecapean	
5.	Dorongan diri belum ada (P1) Manfaat belum ada (P1) Males (P4, P7)	Kurang semangat	
6.	Hanya mengingatkan (P2) Sebatas mengingatkan (P3) <i>Ngopayak-ngopyak</i> untuk nulis (P3) Diingatkan (P4, P7, P9)	Pimpinan hanya memberikan pengarahan	
7.	Menulis manual repot (P1, P9) Model bukunya manual butuh waktu lama (P3) Bingung, susah ngisinya(P6) Diganti yang baru yang mudah (P7) Yang lebih simpel tidak ribet (P8)	<i>Logbook</i> tidak mudah cara mengisinya	
8.	Belum ada <i>reward</i> khusus untuk <i>logbook</i> (P1) <i>Reward</i> belum masuk <i>logbook</i> nya (P6) <i>Reward</i> berhubungan <i>logbook</i> dengan <i>logbook</i> <i>ndak</i> ada	Belum ada <i>reward</i> khusus <i>logbook</i>	

## HASIL

Hasil penelitian pada tahap pertama tentang distribusi kelengkapan dokumentasi *logbook* perawat menunjukkan bahwa *logbook* yang isinya kurang lengkap adalah paling banyak yakni mencapai 82 (60,3%), kelengkapan cukup sebanyak 41 (30,1%), sedangkan *logbook* yang lengkap hanya 13 (9,5%) dari total 136 *logbook* perawat.

Tahap kedua Peneliti telah mengidentifikasi 8 tema dalam penelitian ini, yakni fungsi *logbook* kompetensi, kelengkapan dokumentasi *logbook*, waktu pelaksanaan pengisian *logbook*, cara mengisi *logbook*, faktor penghambat pengisian *logbook*, faktor pendukung / pendorong pelaksanaan pengisian *logbook*, upaya manajemen dalam mengatasi hambatan pelaksanaan pengisian *logbook* kompetensi, serta dampak tidak melaksanakan pengisian *logbook* tepat waktu.

Faktor penghambat pengisian *logbook* teridentifikasi sebagai tema dalam penelitian ini, diantaranya karena pengetahuan perawat, belum ada sosialisasi, karena perawat sibuk, perawat kecapean, kurangnya semangat perawat, pimpinan hanya memberikan pengarahan, *logbook* tidak mudah dalam pengisiannya, serta belum ada *reward* khusus *logbook*.

## DISKUSI

Faktor yang menghambat pengisian *logbook* teridentifikasi sebagai tema dalam penelitian ini yang terjawab dari hasil wawancara dengan partisipan, antara lain karena pengetahuan perawat, belum ada sosialisasi, sibuk, kecapean, kurang semangat, pimpinan hanya memberikan pengarahan, *logbook* tidak mudah dalam pengisiannya, serta belum ada *reward* khusus terkait dengan *logbook*

Pengetahuan adalah kumpulan informasi yang difahami, diperoleh dari proses belajar selama hidup dan dapat digunakan sewaktu-waktu sebagai alat penyesuaian diri baik terhadap diri sendiri maupun lingkungannya (Hani, 2006).

Sejalan dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan perawat dengan kelengkapan dokumentasi dengan hasil  $P:0,001$  ( $P<0,05$ ), ini menunjukkan pentingnya pengetahuan harus selalu ditingkat.

Ada 2 dari 9 partisipan yang menyampaikan bahwa belum ada sosialisasi cara penulisan yang benar tentang *logbook* ini. Meskipun hanya 2 partisipan yang menyampaikan, namun hal itu menunjukkan bahwa sosialisasi belum merata dilakukan. Sosialisasi merupakan salah satu kebijakan strategi yang dilakukan untuk meningkatkan pemahaman dan kejelasan. Sosialisasi harus dilaksanakan secara berkala untuk meningkatkan pemahaman perawat pelaksana terkait dengan cara pengisian *logbook* yang benar sehingga penerapannya dapat berjalan dengan baik dan dihasilkan dokumentasi *logbook* yang lengkap. Sejalan dengan hasil penelitian Sari et al, bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah dilakukan sosialisasi (Sari & Solechan, 2014).

Kesibukan perawat juga merupakan faktor penghambat pengisian *logbook*. Hal ini juga diungkapkan oleh partisipan triangulasi berikut ini:

"...paling banyak itu...karena aktivitasnya ya..terkendala waktunya, waktu untuk pengisian" (T1)

"...saat itumemang kredit..beban kerjanya memang tinggi...tidak ada waktu untuk menulis" (T3)

"..mungkin karena kerjanya terlalu banyak, sibuk sehingga seringkali itu *dirapel*" (T4)

"Mungkin karena beban kerja yang tinggi itu bisa saja terjadi" (T6)

Manajemen waktu yang baik ini sangat penting dilakukan perawat, dalam hal ini adalah mengelola waktu dengan baik dalam mengisi kelengkapan *logbook*. Manajemen waktu merupakan kemampuan mengalokasikan waktu dan sumber daya untuk mencapai tujuan. Menciptakan keseimbangan antara pekerjaan dan kehidupan pribadi. Manajemen waktu

bukan hanya mengacu kepada pengelolaan waktu, tetapi lebih cenderung pada bagaimana memanfaatkan waktu. Individu yang mampu mengelola waktu akan menentukan prioritas dari berbagai tugas yang dihadapi dan akan mendapatkan kepuasan serta dapat mengurangi kegalauan dan kecemasan (Claessens, 2007).

Faktor kecapean juga terungkap oleh 4 partisipan pada saat wawancara. Kecapean atau kelelahan adalah suatu mekanisme perlindungan tubuh agar tubuh terhindar dari kerusakan yang lebih lanjut sehingga terjadi pemulihan setelah istirahat. Kelelahan diatur secara sentral oleh otak, pada susunan saraf terdapat sistem aktivitas (bersifat simpatis) dan inhibisi (bersifat parasimpatis). Kelelahan menunjukkan kondisi yang berbeda-beda pada setiap individu, tetapi semuanya bermuara pada kehilangan efisiensi dan penurunan kapasitas kerja serta ketahanan tubuh (Tarwaka, 2011).

Kecapean atau kelelahan akan berimbas pada produksi kerja, salah satunya adalah hasil dokumentasi pada *logbook*, karena merasa kecapean sehingga perawat enggan untuk menulis kegiatan yang telah dilakukannya pada *logbook* sehingga dokumentasi data pada *logbook* kurang lengkap atau tidak bahkan tidak lengkap. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Muizzudin, menunjukkan bahwa ada hubungan antara kelelahan kerja dengan produktivitas kerja dengan nilai ( $P=0,001$ ) (Muizzudin, 2013).

Kelelahan kerja juga merupakan kriteria yang kompleks yang tidak hanya menyangkut pada kelelahan fisiologis dan psikologis, tetapi dominan hubungannya dengan penurunan kinerja fisik dan juga adanya perasaan lelah, serta penurunan motivasi, selain itu juga terjadi penurunan produktivitas kerja (Silastuti, 2006).

Semangat kerja ini merupakan kemampuan atau kesediaan dari setiap individu atau kelompok untuk saling bekerjasama dengan giat, disiplin dan penuh rasa tanggung jawab dalam melaksanakan tujuan yang telah ditetapkan

oleh perusahaan, akan tetapi dalam hal ini tiap individu dipengaruhi oleh keinginan atau motif tertentu sesuai dengan kebutuhannya. Jika keinginan atau motif tersebut tidak terpenuhi maka dapat menurunkan semangat kerja karyawan, dan sebaliknya jika kebutuhan terpenuhi maka dapat meningkatkan semangat kerja karyawan. Semangat kerja bisa dihubungkan dengan penilaian kinerja, jika dikaitkan dengan pernyataan yang disampaikan oleh partisipan bahwa:

"....sudah bekerja 16 tahun ya...untuk naik PK IV juga belum, *denger-denger* juga fee juga ndak jauh beda dengan PK III jadi kalau saya *ndak ngoyo* naik...." (P1)

Pernyataan tersebut mengisyaratkan bahwa manakala perawat sudah melakukan pengisian *logbook* dengan lengkap namun kenyataannya tidak diimbangi dengan penghasilan yang memadai maka akan menimbulkan turunnya semangat. Apalagi dalam kenyataannya dokumen *logbook* ini harusnya dapat berfungsi sebagai salah satu sumber data penilaian kinerja di rumah sakit tersebut, namun kenyataan dilapangan belum bisa terlaksana, seperti pernyataan partisipan terianguulasi bahwa:

"Tidak...penilaian kinerja kita berorientasi kepada kebutuhan manajemen ya, kalau itu kan apa..kalau kita lihat...jadi manajemen itu membantu memfasilitasi" (T5)

Faktor penghambat pengisian *logbook* lainnya dikarenakan pimpinan hanya memberikan pengarahan saja. Kepala ruang hanya sebatas mengingatkan saja pada perawat dan untuk pengecekan isian *logbook*. Pengecekan yang dimaksudkan adalah supervisi dari kepala ruang terhadap pelaksanaan pengisian *logbook* menurut persepsi perawat. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Astuty juga menunjukkan hasil bahwa supervisi kepala ruang yang dianggap baik oleh perawat akan berpeluang 2,766 kali lebih besar untuk merasa puas dengan pekerjaannya dibanding perawat pelaksana yang mempersepsikan kurang baik (Astuty,

2011). Sejalan dengan hasil penellitian yang dilakukan oleh Nindyanto, bahwa supervisi kepala ruang yang baik akan meningkatkan peluang pendokumentasian asuhan keperawatan 3 kali lebih baik (OR=3,222), sehingga semakin baik supervisi kepala ruang semakin baik pula kelengkapan pendokumentasian (Nindyanto, 2013).

Supervisi merupakan proses atau upaya meningkatkan kinerja atau ketrampilan seseorang pada pekerjaan tertentu seperti halnya supervisi terhadap pelaksanaannya pengisian *logbook* atau supervisi terhadap dokumenasi *logbook* itu sendiri. Hawkins & Shohet mengatakan bahwa supervisi merupakan hubungan seseorang yang intensif dengan orang lain, fokus secara interpersonal dimana orang tersebut berupaya untuk memfasilitasi perkembangan kompetensi pada orang lain (Hawkins & Shohet, 2006). Namun pada saat diklarifikasi pada partisipan triangulasi mereka menyampaikan bahwa supervisi yang dimaksudkan untuk mengecek pelaksanaan dan dokumentasi *logbook* tidak hanya dilakukan oleh kepala ruang, karena di rumah sakit tersebut supervisi ini dilakukan secara berjenjang, yakni untuk perawat asosiet akan disupervisi oleh Perawat penanggung jawab pasien (PPJP), dan PPJP akan disupervisi oleh kepala ruang. Seperti yang terungkap pada saat wawancara mendalam berikut:

“...jadi kalau *logbook* itu kan sebetulnya bentuk supervisi berjenjang PA nanti akan diawasi oleh PPJP dan selanjutnya PPJP akan diawasi oleh disupervisi oleh kepala ruang, dengan adanya supervisi itu ya harapannya temen-temen patuh untuk mengisi *logbook* itu sendiri” (T1)  
 “...setelah menulis seperti itu akan diklarifikasi ditandatangani oleh level di atasnya, kalau pra PK yang menandatangani PK I, PK I yang menandatangani PK II, PK II yang menandatangani PK III, PK III yang menandatangani kepala ruangnya” (T3).

Partisipan triangulasi juga menyampaikan bahwa selama ini karena memang *logbook* ini merupakan dokumen

pribadi dari masing-masing perawat, jadi pelaksanaanya menjadi tanggungjawab secara pribadi perawat yang bersangkutan, kepala ruang hanya sebatas mengingatkan saja tidak bisa menegur satu persatu perawat yang tidak mengisi *logbook* setiap hari, karena itu sudah menjadi tanggung jawab pribadi perawat. Seperti ungkapan partisipan triangulasi berikut:

“Ya mengingatkan, karena gini di...sistemnya..artinya gini..itu kan urusan pribadi, atasan hanya sebatas mengingatkan, apakah harus sampai ini itu ditegur..diingtakan..kan *ndak* juga itu kan pribadi, kita sudah diingatkan tapi dia *nggak* buat ketika dibutuhkan kan dia bingung sendiri kan, hanya sebatas mengingatkan, kalau tidak dihiraukan ya..terseher itu urusan pribadi” (T2)

Pernyataan partisipan triangulasi tersebut menunjukkan bahwa sebagai kepala ruang dalam pelaksanaan pengisian *logbook* sudah mengingatkan, mengingatkan sama halnya dengan memberikan motivasi pada perawat, motivasi tersebut merupakan bagian dari fungsi pengarahan kepala ruang. Kepala ruang berpersepsi bahwa *logbook* ini merupakan tanggung jawab pribadi dari masing-masing perawat, sehingga jika sudah diarahkan, diingatkan, kemudian mereka tidak melakukan maka resikonya akan ditanggung sendiri oleh masing-masing perawat, seperti penanguhan kenaikan pangkat.

*Logbook* menurut ungkapan partisipan tidak mudah dalam mengisinya, ribet, dan memutuhkan waktu lama. Juga merupakan faktor penghambat pengisian. Namun seharusnya penulisan *logbook* manual yang merepotkan dari partisipan tersebut bukan menjadi hambatan perawat dalam mengisinya, karena di rumah sakit ini sudah menyediakan petunjuk cara pengisannya, meskipun pengisiannya manua, namun ini dapat digunakan perawat dalam membutktikan kompetensi yang perawat melaksanakan sesuai dengan levelnya.

*Logbook* manual tersebut dipersepsikan perawat masih sulit pelaksanaan penulisannya, butuh waktu yang lama dalam mengisi sehingga tidak bisa langsung mengisi setiap harinya. Menurut Cern & Athena juga menyampaikan bahwa kekurangan dari *logbook* yang ditulis tangan adalah membutuhkan waktu yang banyak dan apabila proses penulisannya yang tergesa-gesa akan sulit untuk dipahami di waktu yang akan datang, bahkan oleh penulisnya sendiri (Cern & Athena, 2006).

Model *logbook* manual yang membutuhkan waktu lama dalam mengisi dan melengkapinya dirasa mereptokan perawat dilihat dari persepsi perawat, seperti hasil penelitian yang dilakukan oleh Diyanto, bahwa salah satu hambatan perawat dalam melengkapai pendokumentasian adalah karena format yang terlalu panjang yang menyulitkan perawat dalam menuliskannya, sehingga dibutuhkan waktu yang lama dalam melengkapinya (Diyanto, 2007).

Hasil penelitian ini mengungkapkkan juga tentang penghambat dalam mengisi *logbook* adalah karena belum ada *reward* khusus tentang *logbook*. mereka menganggap bahwa *reward* secara nyata terkait dengan *logbook* ini belum ada. Memberikan *reward* (penghargaan) dapat dipandang sebagai upaya peningkatan motivasi kerja, imbalan yang diberikan akan memotivasi individu untuk bekerja dengan baik, perawat yang mendapatkan imbalan sesuai dengan peran dan tugas pokok yang mereka lakukan akan termotivasi untuk melakukan suatu pekerjaan yang lebih baik seperti pelaksanaan pengisian *logbook* dan melengkapinya ( Notoatmodjo, 2009).

Salah satu tujuan pemberian kompensasi juga dapat meningkatkan produktivitas yang berdampak pada peningkatan kinerja perawat, seperti kinerja perawat dalam melengkapai isian *logbook* meskipun itu sifatnya individu yang nantinya akan bisa digunakan dalam peningkatan jenjang karir perawat. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Andri et al, juga menunjukkan ada pengaruh yang

bermakna antara imbalan terhadap kelengkapan dokumentasi keperawatan, begitu juga bila diterapkan pada hasil dokukementasi *logbook* perawat (Andri, Indra, & Susmarini, 2015).

## KESIMPULAN

Kelengkapan dokumentasi *logbook* perawat di Rumah Sakit dari 136 *logbook* yang telah diobservasi terdapat 60,3 (82%) kelengkapan kurang, 41 (30,1%) kelengkapan cukup, dan 13 (9,5%) kelengkapan baik.

Kelengkapan dokumentasi *logbook* dari ungkapan partisipan belum menyampaikan adanya dokumentasi identitas pemilik *logbook*, namun hanya memuat keterangan hari, tanggal, jam; dokumentasi identitas pasien; dokumentasi kegiatan pelayanan atau asuhan keperawatan; dokumentasi keterangan dinas; dokumentasi kegiatan bimbingan; dokumentasi kegiatan pendidikan dan pelatihan; serta dokumentasi tanda tangan dari kepala ruang atau PPJP.

Faktor yang menjadi penghambat perawat dalam melaksanakan pengisian *logbook* antara lain dari pengetahuan perawat itu sendiri, kesibukan, kecapean, kurangnya semangat diri, pimpinan yang hanya memebrikan pengarahan, *logbook* tidak mudah dalam mengisinya, serta belum adanya *reward* khusus *logbook*.

## DAFTAR PUSTAKA

- Andri, F., Indra, R., & Susmarini, D. (2015). Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi perawat dalam memenuhi kelengkapan dokumentasi keperawatan di igd rumah sakit wilayah pontianak kalimantan barat. *Jurnal Medika Respati*, 10(4).
- Astuty, M. (2011). Hubungan pelaksanaan fungsi pengarahan kepala ruang dengan kepuasan kerja perawat pelaksana. Tesis Program Pascasarjan Universitas Indonesia.
- Carryer, J., Gardner, G., Dunn, S., & Gardner, A. (2007). The core role of the nurse practitioner: practice , professionalism and clinical leadership. <http://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2006.01823.x>

- Cern, & Athena. (2006). Tests the digital logbook. masker, gown) di rsud dr. H. Soewondo. Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan (JIKK).
- Claessens, et al. (2007). A review of the time management literature. *Personnel Review*, 36(2), 255-275.
- Diyanto, Y. (2007). Analisis faktor-faktor Pelaksanaan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang. Tesis Program Pascasarjana UNdip.
- Fatemeh, K., & Alavinia, S. M. (2012). Students' perception about logbooks: Advantages, limitation and recommendation - A qualitative study. *Journal of the Pakistan Medical Association*, 62(11), 1184-1186.
- Hawkins P, Shohet R. (2006). Supervision in the helping professions. London: YHT, Ltd.
- Hani. (2006). Manajemen Personalia dan Sumberdaya Manusia. Yogyakarta: BpFE.
- Muizzudin, A. (2013). Hubungan antara kelelahan kerja dengan produktivitas kerja pada tenaga kerja bagian tenun di pt. Alkatex tegal. Penelitian Tidak Dipublikasikan Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang.
- Nindyanto, S. I. A. (2013). Pengaruh supervisi kepala ruang terhadap pendokumentasian asuhan keperawatan. Penelitian Tidak Dipublikasikan.
- Neuner-Jehle S, Schmid M GU. Neuner-Jehle S, Schmid M, Grüninger U. (2013). The "Health Coaching" programme: a new patient-centred and visually supported approach for health behaviour change in primary care. *BMC Fam Pract* [Internet]. 2013 Jan;14:100. Available from: <http://www.pubmedcentral>.
- Notoatmodjo, S. (2009). Pengembangan Sumber Daya Manusia. Jakarta: Rineka Cipta.
- PMK no 49 Tahun 2013 Tentang Komite Keperawatan.
- Roshadi, I. (2014). Hubungan kelelahan kerja dengan produktivitas kerja. Penelitian Tidak Dipublikasikan.
- Sari, R. Y., Suprapti, E., & Solechan, A. (20014). Pengaruh sosialisasi sop apd dengan perilaku perawat dalam penggunaan apd (handscoon,