

BAB V

PEMBAHASAN

5.1 Identifikasi Faktor Usia Perawat Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruhnya perawat memiliki usia kerja produktif . Pada tahun 2014 RS PKU Muhammadiyah banyak merekrut pegawai baru yang baru lulus pendidikan, hal ini dikarenakan semakin banyaknya jumlah pasien dan peningkatan beban kerja perawat sehingga mendorong kenaikan kebutuhan tenaga perawat.

Menurut Peraturan Menteri Tenaga Kerja No. 13 tahun, 2003 yang tergolong usia produktif kerja yaitu mulai dari usia 15 tahun. Sedangkan menurut *International Labour Organization* (ILO) penduduk dikategorikan menjadi dua golongan usia kerja yaitu usia produktif dengan usia 15-64 tahun sedangkan usia kerja non produktif kurang dari 15 tahun dan usia lebih dari 64 tahun. Hal ini telah menjadi kesepakatan secara internasional, dan di Indonesia merupakan Negara berkembang harusnya memakai golongan usia produktif 15-59 tahun, namun BPS menggunakan 2 batasan usia produktif kerja tersebut yaitu 15-59 tahun dan 15-64 tahun hal ini penggunaannya disesuaikan dengan program yang digunakan pemerintah.

Berdasarkan uraian diatas, bahwa sebagian besar usia perawat atau responden adalah usia produktif kerja tahap implementasi (22-25tahun) banyaknya perawat usia produktif kerja dengan usia 22-25 tahun dikarenakan di RS PKU Muhammadiyah Surabaya banyak merekrut pegawai baru yang baru lulus pendidikan.

5.2 Identifikasi Faktor Pendidikan Perawat Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan D3 Keperawatan. Kebijakan RS PKU Muhammadiyah Surabaya tentang sumber daya manusia masih banyak menerima pendidikan yang dari lulusan D3 keperawatan disebabkan karena kebutuhan dalam pelayanan keperawatan yang diberikan lebih pada kompetensi skill yang dimiliki perawat lulusan D3 Keperawatan dalam praktek keperawatan.

Menurut Kebijakan pemerintah (2003) tentang profesi keperawatan pada prospek pengembangan dan pemberdayaan tenaga keperawatan bahwa pelayanan keperawatan masa depan akan diberikan oleh tenaga perawat professional dengan kualitas minimal D3 keperawatan dengan antisipasi tenaga inilah yang diharapkan mampu memberikan pelayanan profesional kepada masyarakat disamping kualitas pendidikan, akan dipersyaratkan pula adanya sertifikasi kekhususan sesuai dengan kebutuhan pelayanan keperawatan.

Dari uraian diatas bahwa sebagian besar pendidikan terakhir perawat di RS PKU Muhammadiyah Surabaya adalah D3 keperawatan karena disamping kebijakan pemerintah dalam hal memberdayakan dan mengembangkan tenaga perawat dalam pelayanan kesehatan minimal D3 keperawatan hal lain yang menyebabkan pendidikan terakhir perawat di RS PKU Muhammadiyah karena sampai saat ini SDM yang dibutuhkan oleh RS masih jenjang D3 keperawatan.

5.3 Identifikasi Faktor Lama Kerja Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden memiliki pengalaman kerja di bawah 3 tahun atau tergolong pegawai baru. Hal ini disebabkan karena rumah sakit yang banyak merekrut tenaga perawat baru karena semakin banyaknya jumlah pasien sehingga beban kerja meningkat dan mendorong kenaikan kebutuhan tenaga perawat.

Menurut Handoko (2007) lama kerja dikategorikan baru jika usia kerja ≤ 3 tahun, sedangkan lama kerja dikategorikan lama yaitu > 3 tahun. Lama kerja merupakan hal yang dapat mempengaruhi perawat dalam memberikan perawatan yang baik dan menyeluruh sehingga untuk mengurangi beban kerja yang tinggi maka perlu ditingkatkan jumlah tenaga perawat (Zsche, 1986)

Berdasarkan uraian diatas, bahwa masa kerja perawat RS PKU Muhammadiyah Surabaya sebagian besar baru bekerja hal ini disebabkan karena semakin tingginya beban kerja perawat karena jumlah pasien yang tinggi sehingga instansi RS merekrut pegawai baru.

5.4 Identifikasi Faktor Pengetahuan Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat sebagian besar memiliki pengetahuan kurang karenakan tingkat pendidikan perawat yang masih rendah, yaitu D3 keperawatan sedangkan kompetensi yang dimiliki D3 dengan S1 keperawatan berbeda, D3 keperawatan kompetensi yang lebih dominan yaitu tentang

skill atau praktek keperawatan, dan D3 keperawatan tidak diajarkan pengalaman yang masih minim. Karena banyaknya perawat yang baru bekerja sehingga pengalaman dalam dokumentasi asuhan keperawatan masih kurang selain itu di RS PKU Muhammadiyah Surabaya tidak ada supervisi untuk pendokumentasian asuhan keperawatan.

Menurut Sukmadinata (2003), faktor yang mempengaruhi pengetahuan digolongkan menjadi dua faktor yaitu faktor internal (jasmani dan rohani) dan faktor eksternal (pendidikan, paparan informasi media masa, ekonomi, hubungan sosial, dan pengalaman).

Berdasarkan uraian diatas bahwa sebagian besar pengetahuan yang dimiliki perawat di RS PKU Muhammadiyah kurang dikarenakan tingkat pendidikan yang sebagian besar masih D3 keperawatan, kurangnya sosialisasi dalam pendokumentasian asuhan keperawatan dan pengalaman yang kurang akibat sebagian besar perawat berstatus sebagai pekerja baru.

5.5 Identifikasi Faktor Sikap Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki sikap yang negatif. Sebagian besar sikap negatif yang ditunjukkan perawat di RS PKU Muhammadiyah dalam pendokumentasian asuhan keperawatan yaitu jarang mencatat setiap perubahan respon pasien dan tidak mencantumkan nama terang dalam pendokumentasian hal ini disebabkan karena pendidikan perawat yang sebagian besar masih rendah yaitu D3 keperawatan, pengetahuan perawat yang

kurang dalam pendokumentasian asuhan keperawatan dan masa kerja perawat yang sebagian besar baru bekerja sehingga kesiapan dalam bekerja belum maksimal.

Menurut Azwar (2007) faktor-faktor yang mempengaruhi sikap seseorang yaitu pengalaman, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, media massa, dan faktor emosi dalam diri individu. Sedangkan menurut Allport (1954) dalam Notoatmodjo (2010) bahwa sikap merupakan semacam kesiapan untuk bereaksi terhadap suatu objek dengan cara-cara tertentu.

Berdasarkan uraian diatas sebagian besar sikap perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan yaitu bersikap negatif karena tidak adanya pelatihan tentang sistem dokumentasi sehingga tidak ada kesiapan bertindak dalam pendokumentasian asuhan keperawatan, kurangnya sosialisasi dalam pendokumentasian asuhan keperawatan, pengalaman yang kurang dalam pendokumentasian asuhan keperawatan karena sebagian besar pendidikan perawat minim yaitu D3 keperawatan sehingga kompetensi dan pengetahuan yang di miliki tentang dokumentasian asuhan keperawatan kurang serta sebagian besar perawat berstatus sebagai pekerja baru atau baru bekerja sehingga pengalaman yang dimiliki perawat kurang.

5.6 Identifikasi Perilaku Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Perawat Di RS PKU Muhammadiyah Surabaya

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar perawat (responden) memiliki perilaku pendokumentasian yang kurang yaitu dilihat dari pencatatan yang tidak segera dilakukan setelah pengkajian keperawatan dilakukan,

penggunaan tip-x saat terjadi kesalahan pencatatan dan tidak mencatat ungkapan klien untuk memperjelas maksud dari respon pasien, hal ini disebabkan karena tingkat pendidikan dan pengetahuan yang dimiliki perawat di RS PKU Muhammadiyah masih rendah selain itu banyaknya pegawai baru yang bekerja sehingga pengalaman dalam hal pendokumentasian asuhan keperawatan kurang hal-hal tersebut dapat mempengaruhi perilaku pendokumentasian asuhan keperawatan perawat.

Perilaku norma, kebiasaan, nilai-nilai dan penggunaan sumber-sumber didalam suatu masyarakat akan menghasilkan suatu pola hidup (*way of life*) yang pada umumnya disebut kebudayaan. Kebudayaan ini terbentuk dalam waktu yang lama dan selalu berubah, baik lambat ataupun cepat sesuai dengan peradapan umat manusia (Notoatmodjo, 2010).

Berdasarkan uraian diatas bahwa perilaku pendokumentasian asuhan keperawatan perawat sebagian besar kurang disebabkan karena pendidikan perawat yang sebagian besar masih tergolong rendah yaitu D3 keperawatan sehingga tingkat pengetahuan perawat tentang pendokumentasian asuhan keperawatan yang kurang, selain itu karena di RS PKU Muhammadiyah tidak ada supervisi untuk dokumentasi asuhan keperawatan sehingga tidak adanya pengawasan secara berkala oleh atasan.

5.7 Analisa Faktor Usia Dengan Perilaku Pendokumentasian Asuhan Keperawatan.

Berdasarkan uji statistic *Chi-Square* didapatkan hasil yang signifikan artinya ada hubungan antara faktor usia dengan perilaku pendokumentasian asuhan keperawatan di RS PKU Muhammadiyah Surabaya tahun 2015. Hal ini karena

menurut teori *Green (1980)* salah satu faktor predisposisi atau faktor yang melatarbelakangi atau mempermudah terjadinya perubahan perilaku adalah faktor usia. Usia ini dikaitkan dengan pematangan fisik dan psikis perawat, semakin muda usia seseorang maka semakin matang fisik dan psikis perawat, sehingga terjadilah perubahan perilaku tersebut. Selain itu, pola pikir seorang tentunya akan semakin berkembang searah dengan peningkatan rentang kehidupan yang dilalui. Selama rentang kehidupan tersebut tentunya akan terjadi proses pematangan pengalaman sehingga dapat menghasilkan perbedaan persepsi dan perilaku (Fanani, 2014).

Menurut Donald dan Super (dalam Gibson, 2009) usia produktif dibagi menjadi beberapa tahap salah satunya usia produktif bekerja tahap implementasi (22-25 tahun), pada tahap ini individu mulai mencoba-coba merasakan bekerja dalam arti yang sesungguhnya menurut pilihannya. Sehingga perawat pada usia tahap ini masih mencoba mencari pekerjaan yang sesuai dengan keinginannya dan pada tahap ini biasanya individu masih sering berganti-ganti pekerjaan, kematangan jiwa masih kurang dan rasa tanggung jawab serta pengalan kerja yang dimilikipun kurang.

Menurut Simanjutak (2007) faktor-faktor yang mempengaruhi produktifitas kerja perawat adalah pendidikan, ketrampilan, dan manajemen. Perawat yang memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi akan mempunyai wawasan yang lebih luas terutama dalam penghayatan akan arti pentingnya produktifitas kerja, sehingga tingginya kesadaran akan pentingnya produktifitas kerja dapat mendorong perawat melakukan tindakan yang memiliki nilai dan menghasilkan perilaku yang baik.

Ketrampilan juga merupakan aspek yang dapat mempengaruhi produktifitas kerja perawat. Semakin terampil perawat, maka akan lebih mampu bekerja serta

menggunakan fasilitas kerja dengan baik. Perawat akan menjadi terampil apabila mempunyai kemampuan (*ability*) dan pengalaman (*experience*) yang cukup.

Managemen yang diterapkan oleh kepala ruangan untuk mengelola ataupun memimpin serta mengendalikan perawat atau bawahannya menjadi pengaruh produktifitas kerja perawat. Apabila managemennya tepat maka akan menimbulkan semangat yang tinggi sehingga mendorong perawat untuk melakukan tindakan yang dapat meningkatkan kinerja atau perilaku yang baik.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wahyudi (2010) usia perawat yang tergolong usia produktif yang memiliki kisaran umur 23-25 tahun pada umumnya mereka kurang memiliki rasa tanggung jawab, kurang disiplin, sering berpindah-pindah pekerjaan, belum mampu menunjukkan kematangan jiwa, dan belum mampu berpikir rasional, perawat usia tersebut memerlukan bimbingan dan arahan dalam bersikap disiplin serta ditanamkan rasa tingginya tanggung jawab sehingga pemanfaatan usia produktif bisa lebih maksimal. Dan menurut Pitoyo dkk (2013) usia produktif diharapkan memiliki perilaku yang lebih baik dibandingkan dengan usia non produktif akan tetapi hal ini bisa dipengaruhi juga dengan rasa tanggung jawab yang dimiliki setiap individu, memilih sesuatu dengan gambaran akhirnya dan tidak fokus terhadap pekerjaan yang dia miliki.

Asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian ada hubungan antara usia perawat dengan perilaku pendokumentasian asuhan keperawatan karena usia perawat yang tergolong usia produktif antara usia 15-64 tahun. Dari rentang usia produktif tersebut sebagian besar perawat di Rumah sakit Muhammadiyah Surabaya berusia 23-25 tahun. Usia 23-25 tahun merupakan usia kerja yang rata-rata baru lulus dari

pendidikannya sehingga ketrampilan tentang dokumentasi keperawatan yang dimiliki mencakup kemampuan dan pengalaman dalam pendokumentasian keperawatan perawat masih belum cukup akibatnya perilaku perawat kurang dalam pendokumentasian asuhan keperawatan . Selain itu banyaknya perawat yang jenjang pendidikannya masih D3 keperawatan dibanding S1 keperawatan. Artinya tingkat pendidikan yang masih belum tinggi karena kemampuan yang dimiliki perawat berbeda kompetensi yang dimiliki perawat D3 dan S1 juga berbeda sehingga secara tidak langsung hal ini juga akan mempengaruhi perilaku pendokumentasian asuhan keperawatan.

Manajemen juga mempengaruhi produktivitas kerja perawat walaupun rata-rata perawat di Rumah sakit usia produktivitas kerja tinggi akan tetapi manajemen kepala ruangan dalam mengatur dan mengelola perawat atau bawahannya masih belum terlaksana dengan baik, dalam hal ini di rumah sakit Muhammadiyah tidak ada supervisi dari kepala ruangan dalam pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan. Sehingga hal ini mempengaruhi perilaku pendokumentasian asuhan keperawatan di rumah sakit karena perawat tidak ada pengawasan terhadap dokumentasi keperawatan.

Selain itu di rumah sakit Muhammadiyah meskipun rata-rata semua perawatnya memiliki usia produktif dalam bekerja akan tetapi usia paling banyak yaitu usia produktif kerja dengan usia 22-25 tahun. Sedangkan usia perawat yang usia produktif rentang usia 22-25 tahun tergolong usia produktif kerja yang baru mencoba bekerja dan merasakan rasanya menjadi pekerja dan hal ini akan mengakibatkan perilaku kurang dalam pendokumentasian asuhan keperawatan. Sehingga dalam

rentang usia tersebut masih memerlukan bimbingan dan arahan tentang tanggung jawab yang harus perawat lakukan selama bekerja karena hal tersebut dapat menjadikan perilaku perawat baik dalam pendokumentasian asuhan keperawatan. Selain itu di RS Muhammadiyah Surabaya banyaknya perawat yang berusia 22-25 tahun karena mereka baru bekerja sehingga pengalaman yang dimiliki belum banyak dan kebiasaan dalam melaksanakan dokumentasi keperawatan masih belum tertanam dengan baik pada perilaku perawat di RS ini.

5.8 Analisa Faktor Pendidikan Dengan Perilaku Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

Berdasarkan uji statistik *Chi-Square* didapatkan hasil terdapat hubungan faktor pendidikan dengan perilaku pendokumentasian asuhan keperawatan di RS PKU Muhammadiyah Surabaya, karena menurut teori yang dikemukakan *Green* (1980) salah satu faktor yang melatar belakangi terjadinya perubahan perilaku perawat adalah pendidikan, karena semakin tinggi tingkat pendidikan perawat semakin tinggi dan banyak pula pengetahuan yang dimiliki sehingga hal ini akan merubah perilaku perawat untuk menjadi lebih baik. Seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan berbeda perilakunya dengan orang yang berpendidikan lebih rendah (Deslani, 2011). Pendidikan merupakan segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat melalui kegiatan untuk memberikan dan meningkatkan pengetahuan (Notoadmodjo, 2010).

Asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian tersebut ada hubungan pendidikan perawat dengan perilaku pendokumentasian asuhan keperawatan pendidikan perawat di RS PKU Muhammadiyah sebagian besar yaitu D3

Keperawatan sedangkan sebagian kecil pendidikan perawat di RS tersebut adalah S1 keperawatan. Dilihat dari tingkat pendidikan mereka sudah berbeda sehingga kemampuan atau keahlian perawat di RS ini juga berbeda oleh sebab itu perbedaan pendidikan ini akan mempengaruhi perilaku perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan D3 keperawatan yang lebih condong pada kemampuan skill yang dimiliki sedangkan pendokumentasian asuhan keperawatan mereka hanya sekedar tahu, sedangkan S1 keperawatan yang dituntut memiliki kemampuan dibidang keilmuan yang tinggi dan kritis serta memiliki skill dituntut untuk lebih profesional dan ia lebih mengerti dan memahami tentang dokumentasi keperawatan sehingga akan mempengaruhi perilakunya dalam pendokumentasian dari perbedaan tingkat pendidikan inilah bisa mempengaruhi dan berhubungan dengan perilaku perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di RS PKU Muhammadiyah Surabaya.

5.9 Analisa Faktor Lama Kerja Dengan Perilaku Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

Berdasarkan uji statistik *Chi-Square* menunjukkan hasil yang signifikan, artinya ada hubungan antara faktor lama kerja dengan perilaku pendokumentasian asuhan keperawatan di RS PKU Muhammadiyah Surabaya. Hal ini dikarenakan menurut Green (1980) salah satu faktor yang melatarbelakangi sehingga yang mempengaruhi perilaku pendokumentasian asuhan keperawatan adalah lama kerja, perawat yang baru bekerja berbeda dengan perawat yang sudah lama bekerja karena pengalaman yang dimiliki lebih banyak perawat yang memiliki pengalaman kerja lebih lama. Menurut Helda (2009) perilaku perawat dalam pendokumentasian kurang

penyebabnya adalah masa kerja perawat yang tergolong baru bekerja yang belum mengetahui dengan jelas cara-cara pelaksanaan dalam mengerjakan pekerjaannya.

Semakin lama karyawan bekerja dalam suatu perusahaan semakin besar kemungkinan karyawan tersebut akan bekerja lebih baik, bukti juga menunjukkan bahwa masa kerja pekerjaan terdahulu dari seorang karyawan merupakan indikator perkiraan yang ampuh atas kinerja karyawan dimasa mendatang (Robbins, 2006)

Dari uraian diatas bahwa Masa kerja perawat akan menyebabkan tuntutan dalam bekerja untuk berperilaku baik dalam meyelesaikan pekerjaannya. Sehingga hal ini akan menjadi sebuah hal baru bagi perawat yang baru bekerja karena membutuhkan kebiasaan atau adaptasi dengan lingkungan kerja, pemahaman terhadap pekerjaan yang akan dilaksanakan, belum terbiasa dalam melaksanakan dokumentasi dengan format dokumentasi di RS. Kurangnya pemahaman cara pengisian dokumentasi asuhan keperawatan di rumah sakit bisa menjadi penyebab utama perawat yang baru bekerja untuk menciptakan atau menerapkan perilaku yang baik dalam bekerja khususnya dalam hal pendokumentasian asuhan keperawatan. Sehingga hal inilah yang menyebabkan ada hubungan antara lama kerja dengan perilaku pendokumentasian asuhan keperawatan di RS PKU Muhammadiyah Surabaya.

5.10 Analisa Faktor Pengetahuan Dengan Perilaku Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

Berdasarkan uji statistik *Chi-Square* ada hubungan faktor pengetahuan dengan perilaku pendokumentasian asuhan keperawatan di RS PKU Muhammadiyah

Surabaya hal ini dikarenakan menurut *Green* (1980) salah satu faktor yang melatarbelakangi dan mempengaruhi perilaku seseorang yaitu tingkat pendidikan dan pengetahuan, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula tingkat pengetahuan perawat dan semakin baik pula perilaku perawat selain itu semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang akan mempermudah dalam menerima informasi yang ada. Perilaku tersebut akan terbentuk dengan adanya proses dimana terdapat pengetahuan sehingga adanya kesadaran, kemudian adanya ketertarikan dalam suatu objek tertentu, kemudian dilakukan pertimbangan untuk melakukan perubahan, setelah dipertimbangkan selanjutnya mencoba untuk menerapkan dalam diri dan pada akhirnya jika sudah dicoba dan ternyata baik maka diadopsilah pengetahuan itu sehingga terjadi perubahan perilaku dan menjadi kebiasaan dalam diri perawat. Pengetahuan dibagi menjadi enam tahap yaitu tahu, memahami penerapan analisis, sintesis, dan evaluasi, sehingga dapat dipahami bahwa untuk membentuk perilaku yang baik harus mencapai tingkat penerapan (*Asrini dkk*, 2007). Rendahnya pengetahuan dapat memungkinkan seseorang sulit untuk membentuk perilaku dikarenakan pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang yang dipengaruhi oleh proses pembelajaran (*Notoatmodjo*, 2010). Berdasarkan pengalaman dan penelitian ternyata

perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2010).

Asumsi peneliti Pengetahuan merupakan faktor yang sangat penting dalam perubahan perilaku seseorang. Dilihat dari pendidikan perawat di RS ini sebagian besar perawat pendidikan terakhir D3 keperawatan dan sebagian kecil berpendidikan S1 keperawatan. Yang membedakan adalah kompetensi yang dimiliki perawat S1 dengan D3 keperawatan sehingga hal ini mempengaruhi pengetahuan perawat tentang dokumentasi keperawatan dan berpengaruh juga pada perilaku pendokumentasian asuhan keperawatan perawat di RS ini, umur juga mempengaruhi pengetahuan perawat karena perawat di RS muhammadiyah sebagian besar memiliki umur yang masih tergolong muda sehingga pengalaman dan pengetahuan yang dimiliki masih rendah sehingga hal inilah yang mengakibatkan perilaku pendokumentasian keperawatan perawat kurang baik karena dilihat dari pengalaman dan pengetahuannya yang masih rendah.

5.11 Analisa Faktor Sikap Dengan Perilaku Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

Berdasarkan uji statistik *Chi-Square* ada hubungan faktor sikap dengan perilaku pendokumentasian asuhan keperawatan di RS PKU Muhammadiyah

Surabaya. Hal ini disebabkan karena menurut Green (1980) salah satu yang mempengaruhi perilaku perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan adalah sikap perawat itu sendiri karena sikap adalah determinan perilaku, karena mereka berkaitan dengan persepsi, kepribadian, dan motivasi. Sebuah sikap merupakan suatu keadaan sikap mental, yang dipelajari dan diorganisasi menurut pengalaman, dan yang menyebabkan timbulnya pengaruh khusus atas reaksi seseorang terhadap orang-orang, objek-objek, dan situasi-situasi dengan siapa ia berhubungan. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Festinger dalam Notoatmodjo (2012) mengemukakan bahwa sikap dikenal juga dengan teori disonansi kognitif, yaitu pengetahuan, kepercayaan, pandangan tentang lingkungan, tentang tindakan atau perilaku seseorang. Sikap negatif seseorang dapat dipengaruhi oleh sikap sosial karena sikap sosial terbentuk dari adanya interaksi sosial yang dialami oleh individu. Interaksi sosial mengandung arti lebih daripada sekedar adanya kontak sosial dan hubungan antar individu sebagai anggota kelompok sosial. Dalam interaksi sosial terjadi hubungan saling mempengaruhi di antara individu yang satu dengan yang lain, terjadi hubungan timbal balik yang turut mempengaruhi pola perilaku masing-masing individu sebagai anggota masyarakat (Azwar, 2011).

Asumsi peneliti sikap merupakan suatu respon seseorang terhadap suatu stimulus sehingga terciptanya sebuah perilaku seseorang. Berdasarkan hasil penelitian ada hubungan faktor sikap dengan perilaku pendokumentasian asuhan keperawatan di RS PKU Muhammadiyah Surabaya karena kurangnya sosialisasi dalam pendokumentasian asuhan keperawatan dengan adanya sosialisasi dalam pendokumentasian asuhan keperawatan maka perawat akan mengerti dan memahami arti penting dokumentasi keperawatan sehingga munculah perilaku pendokumentasian asuhan keperawatan yang baik, selain itu tidak adanya supervisi dalam pendokumentasian asuhan keperawatan sehingga tidak ada pemantauan secara berkala dalam pendokumentasian asuhan keperawatan sehingga perawat tidak mengutamakan pelaksanaan pendokumentasian dan semaunya sendiri dalam pendokumentasian asuhan keperawatan dan tidak sesuai dengan prinsip-prinsip dokumentasi asuhan keperawatan yang ada hal inilah yang mengakibatkan perilaku pendokumentasian asuhan keperawatan kurang baik karena tidak adanya stimulus yang mengakibatkan perubahan perilaku dan terciptanya perilaku yang baik dalam pendokumentasian asuhan keperawatan.