

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar belakang**

Pelayanan keperawatan merupakan bagian yang integral dari sistem pelayanan kesehatan sehingga pelayanan keperawatan mempunyai arti penting bagi pasien khususnya untuk penyembuhan maupun rehabilitasi di rumah sakit. Berkembangnya permintaan masyarakat terhadap pelayanan keperawatan yang berkualitas maka pelayanan keperawatan menjadi pertimbangan penting dalam pengembangan rumah sakit (Martini, 2007:3).

Pelayanan keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan kesehatan yang bersifat profesional dalam memenuhi kebutuhan dasar manusia meliputi bio-psiko-sosio - kultural dan spiritual yang dapat ditunjuk pada individu dan masyarakat dalam rentang sehat, sakit (Martini, 2007:3). Tugas perawat dalam memberikan asuhan keperawatan antara lain mengkaji kebutuhan pasien, merencanakan tindakan keperawatan, melaksanakan rencana tindakan, mengevaluasi hasil asuhan keperawatan, mendokumentasikan asuhan keperawatan, berperan serta dalam melakukan penyuluhan (Martini, 2007:3).

Dokumentasi asuhan keperawatan sebagai salah satu alat bukti tanggung jawab dan tanggung gugat dari perawat dalam menjalankan tugas, menurut Jieger (2001) dalam Kozier (2004:89) dokumentasi keperawatan merupakan alat komunikasi secara tertulis yang dilakukan oleh seorang

perawat meliputi aspek pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi. Pendokumentasian merupakan sarana bukti informasi antar perawat dengan perawat. Dokumentasi juga merupakan payung atau pelindung hukum bagi perawat terhadap tuntutan oleh pasien. Dokumentasi keperawatan menghasilkan multifungsi dan tujuan bagi perawat dan pasien.

Potter (2005:63) menguraikan empat tujuan dokumentasi keperawatan yaitu; 1) menghindari kesalahan, tumpang tindih dan ketidaklengkapan informasi dalam aspek, 2) terbinaanya koordinasi yang baik dan dinamis antar sesama perawat atau pihak lain melalui komunikasi tulisan, 3) meningkatkan efisiensi dan efektifitas tenaga keperawatan, 4) perawat dapat perlindungan secara hukum, terjaminnya kualitas asuhan keperawatan. Tujuan pendokumentasian adalah dokumentasi yang sangat penting bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan bukan hanya syarat untuk akreditasi tetapi juga syarat hukum ditatanan perawatan kesehatan.

Pendokumentasian asuhan keperawatan memiliki berbagai macam model-model yang menjadi acuan dalam proses pelaksanaannya oleh perawat. Weed (1960) dalam Kozier (2004) model pendokumentasian adalah merupakan cara menggunakan dokumentasi dalam penerapan proses asuhan keperawatan. Model pendokumentasian keperawatan ada enam macam yaitu; 1) *source oriented record* (SOR) model ini menempatkan catatan atas dasar disiplin orang atau sumber yang mengelola pencatatan. 2) *Problem oriented record* (POR) adalah pendekatan orientasi masalah pertama kali pada pasien dan catatan perkembangan pasien. 3) *Progress*

*notes* (PN) bersifat catatan data pasien. 4) *Charting by exception* (CBE) adalah sistem dokumentasi yang hanya mencatat secara naratif hasil atau penemuan yang menyimpang dari keadaan normal atau standar. 5) *Problem intervension and evaluation system* (PIE ) adalah suatu pendekatan orientasi – proses pada dokumentasi dengan penekanan pada proses keperawatan dan diagnosa keperawatan. 6) *Filling oriented care unnonymous system* (FOCUS ) adalah suatu proses orientasi dan fokus terhadap kejanggalan yang ditemukan pada klien (Kozier, 2004:92)

Pendokumentasian keperawatan dalam menerapkan dokumentasi harus memperhatikan mutu dan karekteristik data pendokumentasian. Setiadi (2004:39) menguraikan mutu dan karekteristik data dalam pendokumentasian dibagi menjadi 3 jenis yaitu; 1) Lengkap adalah seluruh data yang diperlukan untuk mengidentifikasi masalah keperawatan klien dicatat dengan terperinci dimana data yang terkumpul harus lengkap, guna membantu mengatasi masalah klien yang adekuat. 2) Akurat dan nyata adalah dalam pengumpulan data ada kemungkinan terjadi salah paham. Untuk mencegah hal tersebut, maka perawat harus berfikir akurasi dan nyata untuk membuktikan benar tidaknya apa yang telah didengar, dilihat, diamati dan diukur melalui pemeriksaan ada tidaknya validasi terhadap semua data yang sekiranya meragukan. 3) Relevan adalah pencatatan data yang komprehensif biasanya banyak sekali data yang harus dikumpulkan, sehingga menyita waktu perawat untuk mengidentifikasi.

Kondisi yang seperti ini bisa diantisipasi dengan membuat data komprehensif tetapi singkat dan jelas. Mencatat data yang relevan sesuai

dengan masalah klien yang merupakan data fokus terhadap klien sesuai dengan situasi khusus.

Faktor-faktor yang menghambat pelaksanaan dokumentasi keperawatan berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan beberapa peneliti yaitu; 1) kurang pemahaman dasar-dasar dokumentasi keperawatan, 2) kurangnya kesadaran akan pentingnya dokumentasi keperawatan, 3) dokumentasi keperawatan dianggap beban, 4) keterbatasan tenaga, 5) ketiadaan pengadaan lembar format dokumentasi keperawatan oleh institusi, tidak semua tindakan keperawatan yang diberikan kepada pasien dapat didokumentasikan dengan baik dan motivasi yang kurang (Waruna, 2003:123)

Permasalahan yang muncul dalam pendokumentasian keperawatan. Menurut penelitian yang dilakukan Waruna (2003) di RS Santa Elizabeth Medan menyatakan dokumentasi proses asuhan keperawatan di Rumah Sakit seharusnya dilakukan oleh tenaga profesional dengan tingkat pendidikan minimal D3 dan dari hasil penelitiannya ditemukan 31,8% perawat tidak melakukan pendokumentasian keperawatan dengan baik dan benar. Penelitian yang dilakukan oleh Suwanto (2004) dan Setiyarini (2004) mengemukakan faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan pendokumentasian adalah; 1) manajemen keperawatan, 2) motivasi, 3) sarana, 4) waktu, 5) pendidikan, 6) usia dan pelatihan serta jumlah tenaga yang tidak sesuai dengan standar. Penelitian yang dilakukan Khristina mengatakan faktor motivasi dan tenaga yang paling dominan mempengaruhi pelaksanaan pendokumentasian. Jadi dapat disimpulkan, motivasi dan

tenaga yang kurang akan menurunkan kualitas pelaksanaan dokumentasi tapi dengan adanya tiga diatas maka kualitas pendokumentasian keperawatan makin baik dan akurat.

Motivasi merupakan salah satu faktor pendorong yang ada di dalam diri manusia untuk bergerak melakukan hal apapun baik yang sudah dilakukan maupun yang belum dilaksanakan. Menurut Stoner dan Freeman (2000) motivasi adalah karakteristik psikologis manusia yang memberi kontribusi pada tingkat komitmen seseorang. Motivasi adalah serangkaian usaha untuk menyediakan kondisi-kondisi tertentu sehingga individu mau melakukan tindakan dalam pencapaian tujuan.

Teori yang sering digunakan dalam menguatkan motivasi yaitu teori Maslow (2001) mengatakan bahwa kebutuhan manusia tersusun atas suatu hirarki yaitu; 1) fisiologi, 2) keamanan dan keselamatan, 3) rasa memiliki, 4) harga diri dan 5) aktualisasi diri. Sedangkan ERG mengatakan bahwa memandang kebutuhan manusia berdasarkan hirarki tapi tiga hirarki yaitu eksistensi, keterkaitan dan pertumbuhan.

Herzberg (1966) dalam Marelli (2008) mengemukakan teori motivasi berdasar teori dua faktor yaitu; 1) faktor *extrinsic factor* yaitu merupakan faktor yang tidak mendorong minat para pegawai untuk berforma baik, akan tetapi jika faktor-faktor ini dianggap tidak dapat memuaskan dalam berbagai hal seperti gaji tidak memadai, kondisi kerja tidak menyenangkan, faktor-faktor itu dapat menjadi sumber ketidakpuasan potensial. 2) faktor *intrinsic factor* merupakan faktor yang mendorong semangat guna mencapai kinerja yang lebih tinggi. Jadi pemuasan terhadap kebutuhan tingkat tinggi (faktor

motivasi) lebih memungkinkan seseorang untuk berforma tinggi daripada pemuasan kebutuhan lebih rendah.

Mc.Clellan (1961) dalam Hasibuan (2002:125) mengatakan bahwa melalui kehidupan dalam suatu budaya, seseorang belajar tentang kebutuhannya. Ada tiga kebutuhan yaitu 1) kebutuhan berprestasi misalnya menyelesaikan pekerjaan yang menantang, memenangkan kompetisi, bisa menyelesaikan masalah dengan baik. 2) Kebutuhan menjalin hubungan atau berafiliasi yaitu menjalin hubungan persahabatan, 3) Kebutuhan berkuasa yaitu kekuasaan untuk memerintah orang lain atau kekuasaan untuk menentukan kebijakan.

Fenomena rendahnya untuk melengkapi pengisian dokumentasi asuhan keperawatan pada *liest* disebabkan lemahnya tentang pemahaman perawat dalam pengisian dokumentasi asuhan keperawatan selain itu, beban kerja yang tinggi juga mempengaruhi dalam pengisian dokumentasi. Hariyati (2002) banyak pihak menyebutkan kurangnya pendokumentasian keperawatan disebabkan karena banyak yang tidak tahu data apa saja yang harus di masukkan dan bagaimana cara dokumentasi yang benar, sehingga dokumentasi keperawatan tidak lengkap dan menjadi permasalahan yang ada di rumah sakit sehingga mempengaruhi mutu dan kualitas pelayanan.

Penelitian Pribadi (2009), di Rumah Sakit Kelet Jepara tentang analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan pengetahuan sikap dan motivasi pelaksanaan analisis dokumentasi keperawatan dengan hasil pengetahuan perawat mengenai dokumentasi asuhan keperawatan baik 51,6%, faktor motivasi perawat baik 54,8% dan pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan baik 58,1%.

Widayatun (2000) yang mempengaruhi motivasi perawat dalam melaksanakan dokumentasi dipengaruhi oleh faktor-faktor Intrinsik dan Ekstrinsik, beban kerja, reward terhadap hasil kerja. Faktor intrinsik terdiri dari prestasi, pengakuan, sifat pekerjaan, tanggung jawab, pengembangan potensi. Penelitian tersebut sejalan dengan hasil penelitian Lukman (2002) pendokumentasian yang dilakukan di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUD kota Salatiga yang meneliti tentang hubungan pengetahuan, sikap dan motivasi dengan pendokumentasian keperawatan dengan hasil pengetahuan perawat terhadap pendokumentasian 40%, sikap perawat 55% dan motivasi perawat 53%, serta hasil pelaksanaan dokumentasi keperawatan menunjukkan 43%. Hal ini menunjukkan hubungan pengetahuan dan motivasi dengan perilaku perawat dalam pelaksanaan pendokumentasian.

Rumah sakit Sawahlunto merupakan rumah sakit milik daerah dengan tipe C yang telah menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dan telah terakreditasi. Pada saat ini RSUD Sawahlunto memiliki tempat tidur sebanyak 151 buah. Berdasarkan data yang ada di Rumah Sakit Sawahlunto tentang BOR (Bed Occupation Rate) pada tahun 2011 adalah 65,5%. Jumlah tenaga yang ada di rumah sakit Sawahlunto sebanyak 143 perawat dengan

latar belakang pendidikan untuk keperawatan adalah S1 keperawatan 17 orang (10,8%), D3 Keperawatan 93 orang (59,2%), D3 kebidanan 16 orang (10,1%), bidan 7 orang (4,45%) dan SPK 18 orang (11, 5%) didapat dari pelaporan medical record pada tahun 2011.

Survey yang peneliti lakukan pada 8 Januari 2012 didapatkan model pendokumentasian di rumah sakit berupa pengisian format dimana 85% pengisian dokumentasi tidak lengkap dari wawancara dengan Kepala Seksi Keperawatan, Kepala Ruangan dan perawat pelaksana mengatakan tidak terisinya blangko dokumentasi disebabkan tenaga kerja yang kurang, motivasi yang rendah, beban kerja yang banyak, reward yang tidak ada, latar pendidikan dan usia serta dalam kenaikan pangkat sama tahun pengangkatannya jadi perawat yang ada di rumah sakit menyatakan di isi atau tidak di isi sama saja. Pengisian dokumentasi dilakukan pada saat akreditasi pada tahun 2004 saja. Observasi dilakukan hampir pada seluruh ruangan terhadap pendokumentasi keperawatan dan ditemukan tidak lengkap pengisiannya dokumentasi asuhan keperawatan, tidak adanya tim mutu keperawatan sebagai pengontrol dalam pembuatan pendokumentasian dan supervisi yang belum berjalan dengan optimal.

Perbandingan jumlah tenaga perawat yang bertugas di rawat inap dengan jumlah kapasitas tempat tidur sebesar 2 :1 artinya dua pasien dirawat oleh satu perawat. Hal ini belum sesuai dengan Permenkes No. 262/ MenKes/ per/ VII/ 1997 untuk Rumah Sakit tipe C yaitu dengan rasio 1 : 1 yang artinya satu pasien dirawat oleh satu perawat.



Pelayanan keperawatan merupakan bagian yang integral dari sistim pelayanan kesehatan sehingga pelayanan keperawatan mempunyai arti penting bagi pasien khususnya untuk penyembuhan maupun rehabilitasi di rumah sakit. Semakin berkembangnya permintaan masyarakat terhadap pelayanan keperawatan yang berkualitas maka pelayanan keperawatan menjadi pertimbangan penting dalam pengembangan rumah sakit. Pelayanan keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan kesehatan yang bersifat profesional dalam memenuhi kebutuhan dasar manusia meliputi bio-psiko-sosio - kultural dan spiritual yang dapat ditunjukkan pada individu dan masyarakat dalam rentang sehat, sakit. Tugas perawat dalam memberikan asuhan keperawatan antara lain mengkaji kebutuhan pasien, merencanakan tindakan keperawatan, melaksanakan rencana tindakan, mengevaluasi hasil asuhan keperawatan, mendokumentasikan asuhan keperawatan, berperan serta dalam melakukan penyuluhan menurut (Depkes RI, 2001).

Menghadapi kondisi yang demikian itu perawat rumah sakit perlu memahami dan menyadari bahwa apa yang dilakukan pelayanan terhadap pasien harus dilakukan secara profesional disertai rasa tanggung jawab dan tanggung gugat. Undang-undang No 23 tahun 1992 merupakan wujud rambu-rambu atas hak dan kewajiban tenaga kesehatan termasuk para perawat dalam menjalankan tugas-tugas pelayanan. Dokumentasi keperawatan dalam bentuk dokumen asuhan keperawatan merupakan salah satu alat pembuktian atas perbuatan perawat selama menjalankan tugas pelayanan keperawatan dan sebagai payung atau pondasi bagi perawat.

Setiyarini (2004) mengemukakan faktor yang mempengaruhi dalam melaksanakan pendokumentasian adalah pengetahuan, usia dan motivasi. Kurang patuhnya perawat dalam menerapkan catatan dokumentasi asuhan keperawatan akan berakibat rendahnya mutu kelengkapan dokumentasi.

## **B. Identifikasi Masalah.**

Pendokumentasi asuhan keperawatan merupakan aspek penting dalam memberikan asuhan keperawatan karena pendokumentasian dapat dijadikan sebagai salah satu indikator akuntabilitas perawat atau tanggung gugat perawat yaitu perawat dapat digugat secara hukum. Kegiatan pendokumentasian asuhan keperawatan merupakan salah satu kegiatan yang dilaksanakan di rumah sakit tetapi pada pelaksanaan pendokumentasian yang dilakukan perawat masih banyak belum terisi dengan berbagai kendala berupa motivasi yang kurang, jumlah tenaga yang kurang, beban kerja yang berat dan pengontrolan yang kurang. Hal ini terjadi pada perawat di RSU Sawahlunto, oleh sebab itu peneliti merasa tertarik menganalisa hubungan faktor-faktor motivasi dengan pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSU Sawahlunto.

## **C. Tujuan penelitian.**

### **1. Tujuan Umum**

Mengidentifikasi hubungan faktor-faktor motivasi perawat pelaksana dengan pelaksanaan pendokumentasi asuhan keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Sawahlunto.

### **2. Tujuan khusus**

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah teridentifikasinya:

- a. Distribusi frekwensi gambaran faktor motivasi intrinsik perawat pelaksana meliputi prestasi, pengakuan, dan tanggung jawab di rawat inap rumah sakit Sawahlunto.
- b. Distribusi frekwensi gambaran faktor motivasi ekstrinsik perawat pelaksana meliputi insentif, kondisi kerja, kebijakan dan mutu di rawat inap rumah sakit Sawahlunto.
- c. Distribusi frekwensi gambaran pelaksanaan pendokumentasian di rawat inap rumah sakit Sawahlunto
- d. Hubungan faktor motivasi intrinsik perawat pelaksana meliputi prestasi, pengakuan, dan tanggung jawab dengan pelaksanaan pendokumentasi asuhan keperawatan di rawat inap rumah sakit Sawahlunto.
- f. Hubungan faktor motivasi ekstrinsik perawat pelaksana meliputi insentif, kondisi kerja, kebijakan dan mutu dengan pelaksanaan pendokumentasi asuhan keperawatan di rawat inap rumah sakit Sawahlunto.

- g. Faktor yang dominan dalam hubungan motivasi intrinsik (prestasi, tanggungjawab dan pengakuan), motivasi ekstrinsik (*reward*, kondisi kerja, prosedur, mutu dan kebijakan) dengan pelaksanaan pendokumentasi asuhan keperawatan di rawat inap rumah sakit Sawahlunto.

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

##### **1. Pengembangan Pelayanan Keperawatan**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan bagi Rumah sakit terutama pelayanan keperawatan mengetahui permasalahan yang menyebabkan pendokumentasian tidak dilakukan dan akan bermanfaat bagi manajerial rumah sakit terkait peningkatan kualitas asuhan keperawatan serta memberi masukan untuk meningkatkan motivasi pada perawat dalam melakukan pendokumentasian askep di rawat inap rumah sakit Sawahlunto.

##### **2. Pengembangan Pendidikan Keperawatan**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumbangan ilmu pengetahuan untuk pengembangan penelitian terkait hubungan faktor-faktor motivasi dengan pelaksanaan pendokumentasi di Rumah Sakit.

##### **3. Pengembangan Ilmu Keperawatan**

Hasil penelitian ini dapat memperluas wawasan peneliti tentang konsep-konsep penelitian dan meningkatkan ilmu pengetahuan peneliti serta menerapkan ilmu-ilmu hasil studi yang telah peneliti terima di bangku kuliah khususnya tentang pentingnya kelengkapan dokumentasi keperawatan dan faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi sehingga

akan mampu meningkatkan profesionalisme dalam kinerja keperawatan dan memperkaya wawasan, pengetahuan akan pentingnya dilaksanakan pendokumentasian.