

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keperawatan merupakan suatu profesi yang difokuskan pada perawatan individu, keluarga, dan komunitas dalam mencapai, memelihara, dan menyembuhkan kesehatan yang optimal. Bentuk pelayanan keperawatan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan, didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan, berbentuk pelayanan bio-psiko-sosial spiritual yang komprehensif, ditujukan pada individu, keluarga dan masyarakat baik sakit maupun sehat yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia yang berbentuk layanan kesehatan professional (Kusnanto, 2003).

Pelayanan keperawatan yang professional harus berdasarkan metodologi atau pendekatan proses keperawatan untuk mencapai tujuan keperawatan. Proses keperawatan tersebut meliputi langkah-langkah pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi dan evaluasi keperawatan. Langkah-langkah tersebut harus didokumentasikan sebagai bentuk tanggung jawab seorang perawat terhadap pasien dan keluarga pasien (Ali, 2010).

Pendokumentasian merupakan suatu kegiatan pencatatan, pelaporan atau merekam segala kejadian serta aktivitas yang dilakukan dalam bentuk pemberian pelayanan yang dianggap penting dan berharga (Dalami, 2011). Dokumentasi keperawatan merupakan bukti pencatatan dan pelaporan yang dimiliki perawat dalam catatan perawatan yang berguna untuk kepentingan klien, perawat dan tim kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan dengan dasar data yang akurat dan lengkap secara tertulis sebagai tanggung jawab perawat (Wahid dan Suprpto, 2012). Pendokumentasian asuhan keperawatan merupakan hal yang penting sebagai alat bukti tanggung jawab dan tanggung gugat dari perawat dalam menjalankan tugasnya. Pentingnya pendokumentasian ini sebagai langkah akhir dari peran seorang manajer dalam fungsi manajemennya yaitu melaksanakan fungsi pengendalian (Marquis, 2010).

Dokumentasi keperawatan dapat meningkatkan kualitas keperawatan serta membantu perawat dalam memberikan perawatan secara optimal dan berkelanjutan dengan cara memandu perawat untuk dapat menulis dokumentasi dengan benar (Gregory et al, 2008). Ciri dokumentasi asuhan keperawatan yang baik adalah berdasarkan fakta (*factual basis*), akurat (*accuracy*), lengkap (*completeness*), ringkas (*conciseness*), terorganisir (*organization*), waktu yang tepat (*time liness*) dan bersifat mudah dibaca (*legability*) (Potter & Perry, 2009). Pendokumentasian asuhan keperawatan yang tidak dilakukan dengan benar dapat menurunkan mutu pelayanan keperawatan karena tidak dapat mengidentifikasi sejauh mana tingkat keberhasilan asuhan keperawatan yang telah diberikan (Nursalam, 2007).

Pentingnya pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan juga tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 749a Tahun 1989 tentang Rekam Medis, yang menyebutkan bahwa rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan, dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain kepada pasien pada sarana pelayanan kesehatan. Pada pasal 2 disebutkan bahwa setiap sarana pelayanan kesehatan yang melakukan pelayanan rawat jalan maupun rawat inap wajib membuat rekam medis. Pembuatan rekam media sebagaimana disebutkan dalam pasal 3 dibuat oleh dokter atau tenaga kesehatan lainnya yang memberikan pelayanan langsung kepada pasien.

Dokumentasi keperawatan dipengaruhi oleh banyak faktor seperti manajemen keperawatan, sarana, waktu, pendidikan, usia, pelatihan dan jumlah tenaga yang tidak sesuai dengan standar serta motivasi (Setiyarini, 2004). Motivasi seseorang dapat timbul dan berkembang dari dalam dirinya sendiri maupun dari luar dirinya. Salah satu bentuk motivasi yang sangat berpengaruh terhadap pencapaian hasil yang optimal adalah motivasi yang berasal dari dalam diri individu itu sendiri, yang mendorong dirinya menjadi produktif. Motivasi akan mendorong seseorang untuk melakukan tindakan atau perilaku dalam rangka mencapai tujuan (Hasibuan, 2005).

Hasil evaluasi oleh mahasiswa Ners Stase Manajemen Keperawatan di ruang Kenanga RSUD Sleman tahun 2015, ditemukan data perawat yang melakukan pencatatan sesuai dengan tindakan yang dilakukan sebanyak sembilan orang dari 10 orang, perawat yang mencantumkan paraf atau nama jelas, jam dan tanggal dilakukan tindakan sebanyak tujuh orang dari 10 orang, sedangkan untuk tindakan menulis pada format yang baku, pencatatan ditulis dengan jelas, ringkas, istilah yang baku dan benar serta berkas catatan keperawatan disimpan sesuai dengan ketentuan yang berlaku sudah dilaksanakan oleh semua perawat di ruang Kenanga. Dengan persentase pelaksanaan pendokumentasian keperawatan di ruang Kenanga sebesar 92% (Laporan Mahasiswa Profesi Ners, Stase Mankep, 2015).

Hasil evaluasi tersebut menunjukkan bahwa belum semua aspek pendokumentasian keperawatan dilaksanakan oleh perawat dengan baik dan benar. Hasil studi pendahuluan terhadap motivasi perawat dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan di ruang Kenanga RSUD Sleman menunjukkan bahwa seluruh perawat (100%) mempunyai motivasi tinggi dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan, sehingga pelaksanaan pendokumentasian di ruang Kenanga RSUD Sleman sudah baik.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan motivasi perawat dengan pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Sleman.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan motivasi perawat dengan pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Sleman?”

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan motivasi perawat dengan pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Sleman.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui motivasi perawat di ruang rawat inap RSUD Sleman.
- b. Untuk mengetahui pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Sleman.
- c. Untuk mengetahui keeratan hubungan motivasi perawat dengan pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Sleman.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan dalam bidang keperawatan, terutama manajemen keperawatan mengenai motivasi perawat dalam pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi bagi pihak manajemen rumah sakit sehingga dapat menyusun kebijakan-kebijakan yang terkait dengan motivasi perawat dalam melaksanakan pendokumentasian asuhan keperawatan.

E. Keaslian Penelitian

1. Pakudek dkk (2013) dalam penelitiannya yang berjudul “Hubungan Motivasi Perawat dengan Pelaksanaan Dokumentasi Asuhan Keperawatan di Instalasi Rawat Inap RSUP Prof. Dr. R.D. Kandau Manado”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara motivasi perawat dengan pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan. Penelitian ini menggunakan metode suvey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Subjek penelitian

ini adalah perawat pelaksana yang ada di IRINA C RSUP Prof. Dr. R. D. kandau Manado yang berjumlah 51 orang. Analisis data dengan analisis univariat dan analisis bivariat dengan *chi square*. Hasil penelitian membuktikan bahwa dari 48 perawat yang memiliki motivasi intrinsik baik, sebanyak 43 orang (89,6%) melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan dengan lengkap, sedangkan 5 orang (10,4%) tidak melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan dengan lengkap, sebanyak 3 orang perawat mempunyai motivasi intrinsik yang kurang baik dan melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan dengan tidak lengkap. Penelitian tersebut juga membuktikan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara motivasi perawat dengan pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan di IRINA C RSUP Prof. Dr. R. D. Persamaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah pada variabel penelitian dan teknik analisis data serta desain penelitian. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah pada subjek penelitian yaitu penelitian sebelumnya menggunakan subjek perawat pelaksana yang ada di IRINA C RSUP Prof. Dr. R. D. kandau Manado, sedangkan penelitian sekarang menggunakan subjek penelitian perawat di RSUD Sleman Yogyakarta.

2. Bara dan Suryati (2014) dalam penelitiannya yang berjudul “Hubungan Motivasi Perawat dengan Pelaksanaan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Pasar Rebo”. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan antara motivasi perawat dengan pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan. Desain penelitian ini adalah korelasi analitik dengan *cross sectional*. Subjek penelitian adalah perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Pasar Rebo yang berjumlah 80 orang. Analisis data dengan analisis univariat dan analisis bivariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari separuh perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Pasar Rebo memiliki motivasi yang baik, lebih dari separuh perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Pasar Rebo melaksanakan pendokumentasian asuhan keperawatan kurang baik dan terdapat hubungan yang bermakna antara motivasi intrinsik perawat pelaksana dengan pelaksanaan pendokumentasian

asuhan keperawatan dengan p value sebesar 0,043. Persamaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah pada variabel penelitian dan teknik analisis data serta desain penelitian. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah pada subjek penelitian yaitu penelitian sebelumnya menggunakan subjek perawat pelaksana yang ada di RSUD Pasar Rebo, sedangkan penelitian sekarang menggunakan subjek penelitian perawat di RSUD Sleman Yogyakarta.

3. Agung (2009) dalam penelitiannya yang berjudul “Analisis Pengaruh Faktor Pengetahuan, Motivasi dan Persepsi Perawat tentang Supervisi Kepala Ruang terhadap Pelaksanaan Dokumentasi Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Kelet Jepara Jawa Tengah. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh faktor pengetahuan, motivasi dan persepsi perawat tentang supervise kepala ruang terhadap pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan. Penelitian ini menggunakan metode studi *cross sectional*, jenis penelitian observasional dengan pendekatan kuantitatif. Teknik analisis data menggunakan regresi linier berganda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan faktor pengetahuan perawat dengan pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan (p value = 0,007), ada hubungan faktor motivasi perawat dengan pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan (p value = 0,001), ada hubungan faktor persepsi perawat dengan pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan (p value = 0,007) dan ada pengaruh secara bersama-sama antara faktor pengetahuan, motivasi dan persepsi perawat tentang supervise kepala ruang terhadap pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan dengan p value sebesar 0,044. Persamaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah pada variabel dependen dan desain penelitian. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah pertama, pada subjek penelitian yaitu penelitian sebelumnya menggunakan subjek perawat pelaksana yang ada di RSUD Kelet Jepara Jawa Tengah, sedangkan penelitian sekarang menggunakan subjek penelitian perawat di RSUD Sleman Yogyakarta. Kedua, pada alat analisis, penelitian sebelumnya menggunakan analisis regresi berganda, sedangkan penelitian ini menggunakan korelasi.