

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Siagian (2002) dalam Manullang (2006: 193), motivasi adalah sebagai suatu reaksi yang diawali dengan adanya kebutuhan yang menimbulkan keinginan atau upaya mencapai tujuan, selanjutnya menimbulkan ketegangan, kemudian menyebabkan timbulnya tindakan yang mengarah pada tujuan dan akhirnya dapat memuaskan. Berdasarkan teori motivasi dua faktor yang dikembangkan oleh Herzberg (1966) dalam Manullang (2006), ada dua faktor yang mendorong karyawan termotivasi yaitu faktor instrinsik yang merupakan daya dorong yang timbul dari dalam diri masing-masing orang (keberhasilan pelaksanaan, pengakuan, pekerjaan itu sendiri, tanggung jawab dan pengembangan), dan faktor ekstrinsik yaitu daya dorong yang datang dari luar diri seseorang (kebijaksanaan dan administrasi perusahaan, supervisi, hubungan antarpribadi dengan atasan, kondisi kerja dan gaji), (Manullang, 2006: 178).

Permasalahan yang sudah sejak dulu melekat pada pelayanan keperawatan adalah perawat merasakan tugas sehari-harinya hanya sebagai suatu rutinitas semata. Oleh karenanya perawat yang mempunyai motivasi tinggi dalam melaksanakan asuhan keperawatan mempunyai arti yang sangat penting dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan. Sistem pelayanan kesehatan seperti rumah sakit, kinerja para dokter dan perawat mendapat banyak perhatian karena peran dan fungsi mereka memberi bentuk terhadap

upaya pelayanan kesehatan. Perhatian yang besar banyak diberikan kepada profesi perawat dan peran mereka dalam memberikan pelayanan kesehatan.

Keperawatan merupakan suatu bentuk layanan kesehatan profesional yang merupakan bagian integral dari layanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan (Asmadi, 2008: 8). Mutu pelayanan rumah sakit sangat tergantung kualitas para perawatnya sehingga dewasa ini perawat merupakan profesi yang banyak diusahakan peningkatan kualitasnya. Penerapan proses keperawatan dalam asuhan keperawatan untuk klien merupakan salah satu wujud tanggung jawab dan tanggung gugat perawat terhadap klien. Pada akhirnya, penerapan asuhan keperawatan ini akan meningkatkan kualitas layanan keperawatan pada klien (Asmadi, 2008: 161).

Asuhan perawatan menurut Yura dan Wals (1983) dalam Asmadi (2008: 161), adalah suatu metode yang sistematis dan ilmiah yang digunakan perawat dalam mencapai atau mempertahankan keadaan bio-psiki-sosio-spiritual yang optimal melalui tahap pengkajian, diagnosis keperawatan, rencana keperawatan, tindakan keperawatan dan evaluasi. Asuhan keperawatan yang dilakukan perawat dengan menggunakan pendekatan asuhan keperawatan dapat dilihat dari hasil dokumentasi keperawatan. Kaitannya dengan keperawatan, maka dokumentasi memegang peranan penting terhadap segala macam tuntutan dan merupakan satu bentuk upaya membina serta mempertahankan akuntabilitas perawat dan keperawatan. Pelaksanaan dokumentasi keperawatan adalah salah satu alat ukur untuk mengetahui, memantau dan menyimpulkan suatu pelayanan asuhan keperawatan yang diselenggarakan di rumah sakit.

Perawat dan praktek keperawatan tergambar setiap hari bagi yang membaca catatan pasien, data keperawatan yang terdapat dalam catatan tersebut merefleksikan standar asuhan keperawatan. Perawat mempunyai banyak tanggung jawab yang akhirnya diarahkan pada perawatan pasien, oleh karena itu tugas dokumentasi yang aktual terkadang harus dipindahkan ke waktu lain diakhir shift. *Webster's World Dictionary* mendefinisikan dokumentasi sebagai penyediaan bukti pencatatan dan pengumpulan, ringkasan dan pengkodean informasi yang tercetak atau tertulis untuk referensi di masa mendatang. Definisi ini menyesuaikan berbagai peran dokumentasi dan pelaksanaan pemberian asuhan perawatan pasien penting dalam perawatan kesehatan (Marrelli, 2008: 2).

Berdasarkan hasil wawancara dengan 10 perawat di ruang rawat inap lantai 4 lama dan lantai 3 lama Siloam Hospitals Kebon Jeruk pada tanggal 1-10 Maret 2012 tentang dokumentasi keperawatan, hasilnya menunjukkan bahwa hampir seluruh perawat yang diwawancarai menyatakan bahwa pendokumentasian banyak menyita waktu, tenaga dan pikiran dan ada 1 perawat yang mengatakan bahwa pendokumentasian tidak begitu penting asalkan semua kebutuhan klien dapat dilayani itu sudah cukup. Normalnya waktu yang dibutuhkan untuk kegiatan pendokumentasian dalam satu shift yaitu antara 30 – 40 menit dan rintangan yang umumnya dari staf perawatan terhadap pendokumentasian yaitu tidak adanya waktu yang cukup untuk menulis, dianggap tidak perlu serta tidak digunakan setelah ditulis (Carpenito, 1999).

Data evaluasi tahunan (dokumentasi keperawatan yang dilakukan dari bulan Januari sampai dengan bulan Oktober 2011) yang dilakukan oleh Tim Mutu Siloam Hospitals Kebon Jeruk pada 30% perawat rawat inap dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 1.1 Hasil Pelaksanaan Evaluasi Dokumentasi Penerapan Asuhan Keperawatan Siloam Hospitals Kebon Jeruk Pada Bulan Oktober 2011

NO	Asuhan Keperawatan	Hasil (%)
1	Pengkajian Keperawatan	80%
2	Diagnosa Keperawatan	62%
3	Perencanaan Keperawatan	62%
4	Tindakan Keperawatan	66%
5	Evaluasi Keperawatan	35%
6	Catatan Perkembangan	94%
Rata-rata		66,5%

Sumber: Data *Tim Mutu* Siloam Hospitals Kebon Jeruk Bulan Oktober 2011.

Evaluasi dokumentasi penerapan asuhan keperawatan dilakukan oleh tim mutu dengan mengambil sampel 30% dari perawat pada tiap ruangan rawat inap dengan melihat hasil dokumentasi asuhan keperawatan pada rekam medis pasien, yang hasilnya dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 1.2 Hasil Pelaksanaan Evaluasi Dokumentasi Penerapan Asuhan Keperawatan Ruang Rawat Inap Di Siloam Hospitals Kebon Jeruk Pada Bulan Oktober 2011

Ruang Rawat Inap	Jumlah Perawat	Perawat (30%)	Hasil Dokumentasi Asuhan Keperawatan (%)
Lt 4 Baru	22	7	58,4
Lt 4 Lama	36	11	85,2
Lt 3 Lama	20	6	72,5
Nifas	14	4	61,3
ICU	21	6	61,1
NICU	9	3	79,2
Kelas 3	17	5	47,8
TOTAL	139	42	465,5
RATA-RATA			66,5

Sumber: Data *Tim Mutu* Siloam Hospitals Kebon Jeruk Bulan Oktober 2011.

Hal tersebut dibawah pencapaian standar asuhan keperawatan menurut Depkes RI Tahun 2003 yaitu sebesar 80% dan standar asuhan keperawatan menurut Siloam Hospitals Kebon Jeruk tahun 2011 yaitu sebesar 90%.

Setelah dibandingkan dengan hasil wawancara perawat tentang dokumentasi penerapan asuhan keperawatan dengan hasil observasi dokumentasi penerapan asuhan keperawatan mendapatkan data bahwa hasilnya kurang dari target yang diharapkan oleh Rumah sakit. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Motivasi Perawat dengan Pelaksanaan Dokumentasi Penerapan Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Siloam Hospitals Kebon Jeruk tahun 2012”.

B. Rumusan masalah

Dokumentasi keperawatan adalah kegiatan pencatatan, pelaporan dan pemeliharaan yang berhubungan dengan pengelolaan klien guna mempertahankan sejumlah fakta dari suatu kejadian dalam suatu waktu. Pendokumentasian keperawatan yang baik mencerminkan adanya asuhan keperawatan. Dari hasil evaluasi yang dilakukan di Siloam Hospitals Kebon Jeruk tentang dokumentasi keperawatan hanya mencapai rata-rata 66,5% yang didokumentasikan secara lengkap dan sesuai dengan standar asuhan keperawatan, sedangkan menurut Depkes RI Tahun 2003 target dokumentasi asuhan keperawatan adalah sebesar 80% dan target Siloam Hospitals Kebon Jeruk tentang dokumentasi asuhan keperawatan sebesar 90%. Salah satu faktor yang mempengaruhi pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan adalah motivasi, hal tersebut mendukung perawat untuk bekerja giat dan antusias mencapai hasil yang optimal. Dengan adanya motivasi dapat meningkatkan pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan secara optimal. Berdasarkan uraian diatas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian adalah adakah “Hubungan Motivasi Perawat

dengan Pelaksanaan Dokumentasi Penerapan Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Siloam Hospitals Kebon Jeruk tahun 2012”?

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui indikasi ke arah mana penelitian ini akan dicapai dan informasi apa yang akan dicari melalui penelitian ini (Riyanto, 2011: 18). Oleh sebab itu, penelitian ini dibedakan menjadi tujuan umum dan tujuan khusus.

a. Tujuan Umum

Tujuan umum merupakan aspek yang lebih luas atau tujuan jangka panjangnya atau tujuan akhir (Riyanto, 2011: 18). Dalam penelitian ini tujuan umumnya adalah untuk mengetahui hubungan motivasi perawat dengan pelaksanaan dokumentasi penerapan asuhan keperawatan di ruang rawat inap Siloam Hospitals Kebon Jeruk Tahun 2012.

b. Tujuan Khusus

Tujuan khusus disebutkan secara tajam hal-hal yang akan langsung diukur atau menguraikan variabel-variabel yang akan diukur, pada dasarnya tujuan khusus merupakan penjabaran dari tujuan umum (Riyanto, 2011: 19). Pada penelitian ini tujuan khususnya meliputi:

1. Teridentifikasinya motivasi perawat di ruang rawat inap Siloam Hospitals Kebon Jeruk tahun 2012.
2. Teridentifikasinya pelaksanaan dokumentasi penerapan asuhan keperawatan di ruang rawat inap Siloam Hospitals Kebon Jeruk tahun 2012.

3. Teridentifikasinya hubungan motivasi perawat dengan pelaksanaan dokumentasi penerapan asuhan keperawatan di ruang rawat inap Siloam Hospitals Kebon Jeruk tahun 2012.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Dapat memberikan informasi dan untuk mengetahui motivasi perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan, sehingga dapat digunakan sebagai acuan untuk membuat Standar Operasional Prosedur yang *applicable* yang dapat digunakan sesuai klinik dalam pendokumentasian di Siloam Hospitals Kebon Jeruk.

2. Bagi Peneliti

Dari penelitian ini peneliti berharap dapat menjadi mentor dalam pendokumentasian asuhan keperawatan baik dari konsep maupun implementasi dalam pendokumentasian asuhan keperawatan.

3. Bagi Instansi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai tambahan informasi bagi peneliti lain tentang dokumentasi asuhan keperawatan di Universitas Esa Unggul .

4. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar pengembangan terhadap komitmen perawat dalam pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan sesuai dengan teori dan pelaksanaannya dalam bidang keperawatan serta sebagai bahan referensi untuk peneliti lain dengan mengambil data terlebih dahulu hasil penelitian ini dari jurnal keperawatan.