

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Standar dokumentasi pelayanan keperawatan merupakan pelayanan profesional, sebagai bagian integral dari pelayanan kesehatan yang mempunyai daya ungkit besar terhadap pembangunan bidang kesehatan. Kualitas pelayanan kesehatan ditentukan salah satunya dari kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan oleh perawat yang berkualitas. Peningkatan mutu pelayanan keperawatan diberikan dalam bentuk kinerja perawat dan harus didasari kemampuan yang tinggi sehingga kinerja mendukung pelaksanaan tugas dalam pelayanan keperawatan. Kinerja merupakan suatu hasil kerja seseorang yang dilakukan sesuai dengan tugas dalam suatu organisasi (Nursalam 2014).

Asuhan keperawatan merupakan salah satu indikator dalam menentukan kualitas pelayanan dari suatu rumah sakit. Perawat merupakan profesi yang memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien, dimana salah satu aspek terpenting kinerja adalah pendokumentasian asuhan keperawatan (Nursalam dalam Hendayani, 2019). *World Health Organization* (dalam Tasew, Mariye Teklay pada tahun 2019), melaporkan bahwa kelengkapan dokumentasi keperawatan di seluruh dunia masih rendah (Lindo 2016; Broderick 2013); menurut (Broderick 2013, Jasemi 2012) catatan keperawatan sering ditemukan tidak lengkap. Menurut (Gomes 2016; Considine 2016) memiliki kualitas yang buruk untuk pelaksanaan pendokumentasian. Pada saat sekarang ini tantangan dokumentasi disebabkan oleh beberapa hal antara lain, yang pertama kekurangan staf (Johnson 2011, Sum 2013), yang kedua di sebabkan oleh

pengetahuan perawat yang tidak memadai tentang pentingnya dokumentasi (Johnson 2011, Talye 2015), yang ketiga karena beban kerjanya berat (Johnson 2011, Kebede 2016), dan keempat kurangnya dukungan dari pemimpin keperawatan (Urquhart 2009, Tasew, Mariye, Teklay 2019).

Masalah yang sering muncul dan dihadapi di Indonesia dalam pelaksanaan pelayanan keperawatan adalah banyak perawat yang belum melakukan dokumentasi asuhan keperawatan. Berdasarkan (Indrajati dalam Hendayani, 2019) di RSUD Kota Palembang Tahun 2019 ditemukan pelaksanaan asuhan keperawatan tidak disertai pendokumentasian yang lengkap. Fakta menunjukkan bahwa dari 10 dokumentasi asuhan keperawatan, dokumentasi pengkajian hanya terisi (25%), dokumentasi diagnosis keperawatan (50%), dokumentasi perencanaan (37,5%), dokumentasi implementasi (35,5%) dan dokumentasi evaluasi (25%). Berdasarkan Kementerian kesehatan RI menetapkan Pencapaian Standar Asuhan Keperawatan (SAK) yaitu sebesar 90% (Kemenkes RI, 2018).

Dokumentasi keperawatan merupakan sebuah komunikasi tertulis yang secara permanen mendokumentasikan berbagai informasi yang relevan terhadap berbagai pengaturan kesehatan pasien. Dokumentasi juga merupakan catatan yang sah dan legal yang berhubungan dengan pemeriksaan pasien, proses diagnosa, perencanaan, proses implementasi dan evaluasi. Dokumentasi keperawatan merupakan bukti pencatatan dan pelaporan yang dimiliki tenaga kesehatan. Pencatatan dokumentasi keperawatan itu berguna untuk kepentingan pasien, para perawat serta seluruh tim kesehatan yang bekerja memberikan pelayanan kesehatan kepada satu orang pasien itu. Catatan itu disusun berdasarkan komunikasi yang akurat antara pasien serta tenaga

keperawatan. Catatan itu juga disusun dengan lengkap dan secara tertulis. Perawat bertanggung jawab atas catatan pendokumentasian asuhan keperawatan (Medinawati, 2021).

Dokumentasi asuhan keperawatan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, perumusan diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi sebagai metode ilmiah penyelesaian masalah keperawatan pada pasien untuk meningkatkan *outcome* pasien. 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*). Prinsip-prinsip pendokumentasian direvisi menjadi tiga bentuk standar dokumentasi yaitu *communication*, *accountability*, dan *safety* (Lestari 2021).

Motivasi adalah salah satu faktor menentukan hasil kerja seseorang termotivasi dalam bekerja berusaha sekuat tenaga untuk mewujudkan dan menyelesaikan tugasnya. Motivasi dipastikan mempengaruhi kinerja walaupun bukan salah satunya faktor yang membentuk kinerja (Hendayani, 2019). Keberadaan motivasi sangat diperlukan untuk mendorong perawat dalam melakukan dokumentasi sehingga pemberian asuhan keperawatan pada pasien berkesinambungan, tepat sehingga mampu meningkatkan status kesehatan pasien dan meningkatkan kualitas kerja yang dihasilkan sehingga timbul kepuasan dari pelanggan dan pihak rumah sakit. Adanya kepuasan kerja diharapkan akan menciptakan hubungan kerja yang harmonis antara karyawan

dan pimpinan sehingga tujuan rumah sakit dapat tercapai dan berhasil secara optimal(Pakudek 2021).

Perawat yang mempunyai motivasi tinggi untuk mencapai standar mutu pelayanan keperawatan yang baik yaitu perawat yang bertanggung jawab dan tepat waktu dalam melakukan dokumentasi keperawatan.Hal ini sesuai dengan Koontz dalam Lestari (2019) yang menyatakan bahwa motivasi mengacu pada dorongan dan usaha untuk merumuskan kebutuhan atau suatu tujuan.Motivasi yang semakin tinggi menjadikan perawat mempunyai semangat yang tinggi untuk memberikan pelayanan yang terbaik.(Lestari 2021).

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Hendayani (2019), tentang hubungan motivasi perawat dengan dokumentasi asuhan keperawatan di ruangan rawat inap interne RSUD Kota Padang Panjang,dari hasil penelitian didapatkan data dari rekam medis bahwa angka tertinggi pendokumentasian yang tidak lengkap didapatkan di ruangan interne RSUD Padang Panjang dengan presentasi sebanyak (77,29 %). Distribusi frekuensi motivasi perawat di ruang rawat inap interne RSUD Kota Padang Panjang diketahui bahwa hampir seluruh responden mempunyai motivasi yang kuat yaitu sebanyak 29 orang perawat menyelesaikan tugasnya tepat waktu (93.5 %) dan hanya 2 responden (6.5%) yang mempunyai motivasi kurang dalam menyelesaikan tugasnya tempat waktu dan tidak ada perawat yang mempunyai motivasi lemah.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Wijaya (2021) tentang hubungan motivasi keperawatan dengan kelengkapan dokumentasi pengkajian di Rumah Sakit Ar Royyan Indralaya Tahun 2021 didapatkan hasil penelitian ada

hubungan yang bermakna antara motivasi perawat dengan kelengkapan dokumentasi keperawatan di Rumah Sakit Ar Royyan Indralaya (2021) dengan nilai p value 0,035 dan OR didapatkan 20 yang artinya perawat yang kurang mendapatkan motivasi dari atasan cenderung akan melakukan pendokumentasian yang tidak lengkap sebesar 20 kali dibandingkan dengan perawat yang mendapatkan motivasi yang baik dari atasan. Saran diharapkan pihak rumah sakit dapat meningkatkan lagi motivasi kepada perawat khususnya dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan. Sehingga diharapkan dapat meningkatkan kinerja perawat dalam melakukan pendokumentasian pengkajian keperawatan.

Rumah Sakit TK. III Dr. Reksodiwiryo Padang merupakan salah satu rumah sakit yang terletak di Jalan. Dr. Wahidin No.1 Ganting Parak Gadang Sumatra Barat. Perawat yang bekerja di ruang rawat inap Rumah Sakit TK III. Dr. Reksodiwiryo berjumlah 121 perawat terdiri dari 60 Profesi Ners, 48 orang perawat D3 Keperawatan, 13 orang perawat S1 Keperawatan. Pelaksanaan dokumentasi masih dilakukan secara manual dan menggunakan format yang sudah ditetapkan oleh rumah Sakit TK. III. Dr. Reksodiwiryo, namun ada beberapa hal pelaksanaan pengisian dokumentasi keperawatan berdasarkan observasi yang didapatkan masih ada dokumentasi yang tidak lengkap.

Berdasarkan data survei awal yang peneliti dapatkan di Rumah Sakit TK III. Dr. Reksodiwiryo pada tanggal 14 Desember 2022 bahwa dari 10 rekam medis diruangan 2, 4 dan 5 ditemukan sebanyak 7 yang lengkap dalam pengisian Pengkajian, Diagnosa, Intervensi, Implementasi dan Evaluasi

yaitu Ruang 2 sebanyak 2 dokumentasi lengkap dan 1 tidak lengkap dalam mengisi diagnosa keperawatan, di Ruang 4 sebanyak 2 dokumentasi lengkap dan 1 tidak lengkap dalam mengisi intervensi, di Ruang 5 ditemukan 2 dokumentasi lengkap dan 2 dokumentasi tidak lengkap. Dokumentasi yang tidak lengkap tersebut terdapat pada bagian pemeriksaan fisik. Pelaksanaan dokumentasi di ruang rawat inap Rumah Sakit TK III. Dr. Reksodiwiryo belum sepenuhnya terisi sesuai dengan SPO (Standar Prosedur Operasional) yang ditetapkan oleh rumah sakit, yaitu tulisan yang jelas dan mudah dibaca, menggunakan tinta hitam oleh dokter, tinta biru perawat dan nakes lainnya.

Penulisan yang salah tidak boleh di tipex tetapi di coret satu kali, dan harus mengisi form berdasarkan SOP di rumah sakit, pencatatan pendokumentasian yang lengkap melakukan dokumentasi dalam rekam medis harus mencantumkan nama dan tanda tangan. Untuk motivasi perawat berdasarkan hasil wawancara kepada 6 orang perawat, ditemukan 4 orang mengatakan rendahnya motivasi mereka dalam mengisi pendokumentasian asuhan keperawatan karena kurangnya pemeriksaan yang dilakukan oleh kepala ruangan terhadap pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan, perawat memiliki kesibukan atau beban kerja yang tinggi dalam pendokumentasian tersebut. 2 orang mengatakan termotivasi nya dalam mengisi pendokumentasian asuhan keperawatan.

Berdasarkan latar belakang diatas dan hasil studi pendahuluan maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang hubungan motivasi perawat

dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit TK III. Dr. Reksodirwiryio Tahun 2023.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini ”Apakah terdapat hubungan antara motivasi perawat dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit TK III. Dr. Reksodiwiryio Tahun 2023?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Diketahui hubungan motivasi perawat dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit TK III. Dr. Reksodiwiryio Tahun 2023

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketahui distribusi frekuensi motivasi perawat di ruang inap Rumah Sakit TK III. Dr. Reksodiwiryio Tahun 2023.
- b. Diketahui distribusi frekuensi kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang inap Rumah Sakit TK III. Dr. Reksodiwiryio Tahun 2023.
- c. Diketahui hubungan motivasi perawat dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan di ruang rawat inap RumahSakit TK III. Dr. Reksodiwiryio Tahun 2023.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Teoritis**

#### **a. Bagi Peneliti**

Sebagai pengembangan kemampuan peneliti dapat mengaplikasikan ilmu yang telah didapati di bangku perkuliahan manajemen keperawatan dan sehingga dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan bagi peneliti dalam hal penelitian ilmiah.

#### **b. Bagi Penelitian Selanjutnya**

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan perbandingan dan informasi untuk penelitian lebih lanjut.

### **2. Praktis**

#### **a. Bagi Institusi Pendidikan**

Dapat menambah wawasan bagi mahasiswa khususnya keperawatan dan sebagai bahan bacaan dan menambah referensi di perpustakaan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Alifah Padang

#### **b. Bagi Rumah Sakit**

Sebagai informasi bagi tenaga kesehatan dan rumah sakit untuk menambah pengetahuan dan wawasan tentang hubungan motivasi perawat dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan di ruang rawat inap rumah sakit.

## E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini membahas tentang motivasi perawat dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan di Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiryono Padang. Variabel independen adalah motivasi perawat, sedangkan variabel dependen adalah kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan. Penelitian ini dilakukan di ruang rawat inap Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiryono Tahun 2023, pada bulan Januari- Agustus 2023. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 8 Juni – 2 Juli. Populasi dalam penelitian ini adalah sebanyak 121 perawat yang berdiskusi di ruang rawat inap. Pengambilan sampel secara teknik *simple random sampling*, dengan total sampel sebanyak 93 orang responden dengan menggunakan rumus Slovin. Penelitian dilakukan dengan menggunakan kuesioner dan lembar observasi dengan melihat buku rekam medis. Pengolahan data analisa secara univariat dan bivariat dengan menggunakan *uji chi-square*.