

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam bidang kesehatan menuntut profesi kesehatan termasuk profesi keperawatan untuk mampu memberikan pelayanan yang berkualitas dan komprehensif sesuai dengan standar dan peraturan yang berlaku. Didasari oleh profesi keperawatan, bahwa masyarakat mempunyai hak untuk memperoleh pelayanan asuhan keperawatan secara professional. Prinsip dasar ini yang dituangkan dalam standar praktek keperawatan serta implementasinya perlu ditopang dan dipertahankan dengan egislasi dan pemberlakuan hukum bagi praktek keperawatan maupun kesehatan. Kepastian hukum dapat melindungi mereka dari berbagai resiko yang timbul dari penerapan ilmu keperawatan maupun kesehatan. Sebagai komitmennya pemerintah menerbitkan Undang-Undang RI No 23 tahun 1992 tentang kesehatan dan Peraturan Pemerintah RI No 1996 tentang tenaga kesehatan

Seiring dengan fenomena ini terjadi pergeseran-pergeseran serta transformasi dalam pelayanan kesehatan dan keperawatan. Sifat pelayanan perawatan mengalami perubahan dari pelayanan focasional yang hanya berdasarkan keterampilan kepada pelayanan professional yang berpijak pada penguasaan ilmu teknologi keperawatan, juga terjadi pragmentasi dalam pelayanan keperawatan. Selain peran dan fungsi perawatnya, bergeser dari

penekanan pada aspek kuratif kepada peran preventif dan promotif tanpa meninggalkan peran kuratif dan rehabilitatif. Ini merupakan tuntutan masyarakat terhadap pelayanan berkualitas, disamping sebagai konsekuensi terhadap kecenderungan pada penyakit dari penyakit infeksi kepada penyakit degeneratif (Gaffar, 1999).

Perawat perlu menggunakan langkah-langkah pada proses keperawatan ketika menghadapi pasien yang membutuhkan pelayanan kesehatan. Langkah-langkah tersebut berupa pengumpulan data, pengidentifikasian masalah atau kebutuhan, penetapan tujuan, pengidentifikasian hasil, dan pemilihan intervensi keperawatan untuk mencapai hasil dan tujuan. Setelah intervensi dilakukan, perawat mengevaluasi efektifitas rencana keperawatan dalam mencapai hasil dan tujuan yang diharapkan dengan menentukan keberhasilan penyelesaian masalah. Hal ini merupakan praktik keperawatan dalam asuhan yang diberikan perawat kepada pasien yang sehat maupun sakit.

Menurut Irawati (1993) menyatakan pergeseran dalam pelayanan keperawatan terjadi saat ini di Indonesia adalah perubahan dalam pemberian asuhan yang tadinya lebih menekankan pada prosedur tindakan, kearah asuhan yang menggunakan metode pemecahan masalah secara ilmiah beberapa proses keperawatan yang dilandasi oleh ilmu keperawatan.

Dokumentasi asuhan keperawatan merupakan unsur penting dalam system pelayanan kesehatan, karena melalui pendokumentasian yang lengkap dan akurat, akan memberikan kemudahan bagi perawat dalam membantu menyelesaikan masalah klien untuk mengetahui sejauh mana masalah pasien

teratasi dan seberapa jauh masalah baru dapat diidentifikasi yang dimonitor melalui pencatatan yang akurat. Hal ini akan membantu meningkatkan mutu pelayanan dan dapat memberikan perlindungan hukum terhadap tuntutan masyarakat yang kita tahu sekarang semakin marak tuntutannya terhadap pelayanan kesehatan.

Apabila dokumentasi asuhan keperawatan tidak dilakukan dengan tepat, lengkap dan akurat dapat menurunkan mutu pelayanan keperawatan karena tidak dapat mengidentifikasi sejauh mana tingkat keberhasilan asuhan keperawatan yang telah diberikan. Dalam aspek legal, perawat tidak mempunyai bukti tertulis jika pasien menuntut ketidakpuasan atas pelayanan keperawatan (Nursalam, 2001).

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta merupakan Rumah Sakit Umum Daerah type C. Berdasarkan SK Menkes No 496/Menkes/Sk/1V/1994. Secara garis besar Rumah Sakit Umum Daerah ini memberikan pelayanan secara rawat inap, rawat jalan dan rawat darurat. Data jumlah tempat tidur, jumlah tenaga dan tingkat pendidikan di ruang rawat inap RSUD Kota Yogyakarta tercantum pada tabel 1 berikut dibawah ini :

Tabel 1. Jumlah Tempat Tidur (TT), Jumlah tenaga dan Tingkat Pendidikan perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Kota Yogyakarta 2005

No	Nama Ruang Rawat Inap	Tempat Tidur Menurut Kelas Perawatan					Jml TT per ruang	Jml Tenaga Perawat per ruang	Tingkat Pendidikan Perawat		
		Utama	I	II	IIIA	IIIB			SPK	DIII	SI
1	Vinolia	7	0	0	0	0	7	13	6	7	-
2	Dahlia	0	7	9	12	0	28	14	6	8	-
3	Bougenvil	0	9	3	7	8	27	14	5	9	-
4	Anggrek	0	4	10	6	0	20	13	6		-
5	Kenanga	0	4	6	8	2	20	11	9	2	-
6	Wijayakusuma	0	4	0	0	0	4	7	3	4	-
7	Perinatologi	0	2	3	4	5	14	9	5	4	-
8	IRD	0	0	0	0	0	3	17	3	14	-
	Total	7	23	49	43	0	125	98	43	55	-

Rumah Sakit Umum Daerah melaksanakan asuhan keperawatan yang mengacu pada standar asuhan keperawatan dari DepKes RI 1997. Evaluasi standar asuhan keperawatan terakhir dilaksanakan pada tahun 2002, dengan hasil 71,51 % dan nilai tersebut kategori cukup. Tiga tahun terakhir ini evaluasi belum dapat dilakukan karena kurangnya tenaga keperawatan dalam pelaksanaan evaluasi dan kurangnya dana dalam pelaksanaan evaluasi. Hal yang diharapkan dari hasil pencapaian nilai standar asuhan keperawatan di RSUD Kota Yogyakarta yaitu adanya peningkatan dokumentasi asuhan keperawatan kearah yang positif.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 14 februari 2005 terhadap ketepatan pengisian dokumentasi asuhan keperawatan di RSUD di ruang rawat inap yang diambil dari enam ruangan, jumlah sampel 30 status pasien dimana pasien yang bersangkutan telah pulang adalah seperti

Tabel 2. Hasil Studi Dokumentasi Penerapan Standar Asuhan Keperawatan Pada Pasien Bulan Februari 2005 di Ruang Rawat Inap RSUD Kota Yogyakarta

No	Kriteria	%	Keterangan
1	Pengkajian	55	<ul style="list-style-type: none"> - Tidak mengelompokkan data Bio-Psiko-sosial-Spiritual. - Tidak mengkaji data pasien masuk sampai pulang - Masalah tidak dirumuskan berdasarkan kesenjangan antara status kesehatan dengan norma dan pola fungsi kehidupan.
2	Diagnosa	65,5	<ul style="list-style-type: none"> - Tidak mendiagnosa keperawatan berdasarkan masalah yang telah dirumuskan - Diagnosa keperawatan tidak mencerminkan PE/PES. - Rumusan diagnosa keperawatan tidak aktual/potensial
3	Perencanaan	56,7	<ul style="list-style-type: none"> - Tidak mencatat perencanaan berdasarkan diagnosa keperawatan - Perencanaan tidak disusun menurut urutan prioritas. - Rumusan tujuan tidak mengandung komponen pasien/subyek, perubahan, perilaku, kondisi pasien dan kriteria. - Rencana tindakan tidak mengacu pada tujuan dan kalimat perintah, terinci, dan jelas dan atau melibatkan pasien/keluarga.
4	Tindakan	66	<ul style="list-style-type: none"> - Tindakan tidak mengacu pada rencana keperawatan. - Tidak mengobservasi respon pasien terhadap tindakan keperawatan. - Tidak semua tindakan dilaksanakan dan dicatat dengan ringkas dan jelas. - Setiap melakukan tindakan keperawatan, perawat tidak mencantumkan nama dan paraf dengan jelas serta tanggal dan jam dilakukan tindakan.
5	Evaluasi	50	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi tidak mengacu pada tujuan. - Hasil evaluasi tidak dicatat.
6	Catatan Asuhan Keperawatan	78,5	<ul style="list-style-type: none"> - Pencatatan tidak ditulis dengan jelas, ringkas, istilah yang baku dan lancar. - Setiap tindakan perawat tidak mencantumkan nama dengan jelas, serta tanggal dan jam dilakukan
	Rata-rata	61,9	

Dari 30 status pasien, penerapan standar asuhan keperawatan didapat hasil rata-rata adalah 61,9% dengan kategori nilai cukup.

Hasil wawancara dengan bagian keperawatan dan perawat di ruang rawat inap mengatakan bahwa motivasi yang dimiliki oleh perawat dalam melaksanakan pencatatan dokumentasi asuhan keperawatan adalah suatu kewajiban dan sebagai alat perlindungan hukum bagi mereka. Alasan mengapa tidak melakukan ketepatan dalam pengisian dokumentasi adalah kurangnya penghargaan yang didapat dari hasil pencatatan dokumentasi asuhan keperawatan, kurang mengerti terhadap standar asuhan keperawatan, kurangnya waktu untuk melakukan pencatatan dokumentasi.

Motivasi dapat berubah dan berkembang sesuai dengan taraf kesadaran seseorang akan tujuan yang akan dicapainya. Makin kuat motivasi tidak berarti seseorang pasti mendekati tujuan, akan tetapi dapat pula sebaliknya, yaitu seseorang yang semakin kuat menjauhi tujuan dalam arti meningkatkan tujuan yang pertama dan mencoba mengejar tujuan yang lain. Maka dari itu, mengetahui tujuan mutlak diperlukan agar dapat menimbulkan dan memperkuat motivasi. Apabila para pekerja merasa puas dengan pekerjaannya, kepuasan itu didasarkan pada faktor-faktor yang sifatnya intrinsik seperti keberhasilan mencapai sesuatu, pengakuan yang diperoleh, sifat pekerjaan yang dilakukan, rasa tanggung jawab, kemajuan dalam karir dan pertumbuhan profesional dan intelektual yang dialami oleh seseorang.

Sebaliknya apabila para pekerja merasa tidak puas dengan pekerjaannya, ketidakepuasan itu umumnya dikaitkan dengan faktor-faktor yang sifatnya

ekstrinsik yaitu kebijakan organisasi, pelaksanaan kebijaksanaan yang telah dilakukan, supervisi yang dilakukan oleh para manajer, hubungan interpersonal, dan kondisi kerja. (Siagian, 2004).

Berdasarkan data di atas maka peneliti tertarik untuk mengetahui adakah hubungan motivasi kerja perawat dengan ketepatan pengisian dokumentasi asuhan keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Sesuai dengan uraian pada latar belakang, rumusan masalah pada penelitian ini adalah : Adakah hubungan motivasi kerja perawat dengan ketepatan pengisian dokumentasi asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Kota Yogyakarta ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk diketahuinya hubungan motivasi kerja perawat dengan ketepatan pengisian dokumentasi asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Kota Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus untuk mengetahui :

- a. Tingkat motivasi kerja perawat di ruang rawat inap RSUD Kota Yogyakarta.

- b. Ketepatan pengisian dokumentasi asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Kota Yogyakarta.
- c. Hubungan motivasi kerja perawat dengan ketepatan pengisian dokumentasi asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Kota Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi ilmu keperawatan sebagai bahan atau referensi pembelajaran bagi mahasiswa atau profesi keperawatan dalam memberikan pelayanan keperawatan sesuai dengan standar asuhan keperawatan.
2. Bagi institusi Rumah Sakit Umum Daerah Kota, sebagai bahan masukan untuk membuat kebijakan dalam melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan.
3. Bagi perawat di Bangsal sebagai bahan masukan dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan keperawatan dan meningkatkan motivasi dalam mendokumentasikan Standar Asuhan Keperawatan.
4. Bagi Institusi Pendidikan, hasil penelitian ini sebagai acuan untuk meningkatkan mutu pendidikan terutama dalam hal ketepatan pendokumentasian asuhan keperawatan.
5. Bagi peneliti lain, memberikan gambaran atau informasi bagi peneliti berikutnya dalam melakukan penelitian lebih lanjut.
6. Bagi peneliti, penelitian ini merupakan salah satu sarana untuk mengaplikasikan ilmu yang diperoleh berkaitan dengan ketepatan pengisian dokumentasian asuhan keperawatan.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian sejenis tentang motivasi dan dokumentasi keperawatan telah banyak dilakukan, antara lain :

Noamperani (2001) yang berjudul “faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan pendokumentasian di Puskesmas Kabupaten Sleman”. Jenis penelitian deskriptif analitik dengan menggunakan metode survey, rancangan Cross sectional non eksperimen. Dengan hasil adanya faktor pendukung dalam pelaksanaan pendokumentasian proses keperawatan di Puskesmas adalah sebagai berikut : pengetahuan, motivasi, sumber daya manusia, waktu, sarana, manajemen dan pelatihan. Dan faktor pendukung yang paling kuat adalah pengetahuan, faktor penghambat yang paling kuat adalah tidak tersedianya waktu yang cukup untuk melaksanakan pendokumentasian karena beban dan tanggung jawab tugas yang terlampau banyak.

Penelitian yang dilakukan oleh Sutarjo (2000) yang berjudul “motivasi terhadap kinerja perawat di IRNA RSUP DR. Sardjo Yogyakarta” dimana terdapat hubungan yang bermakna dengan kinerja perawat. Penelitian itu membandingkan Motivasi dengan faktor ekstrinsik, sedangkan kemampuan sebagai faktor insintrik. Dengan motivasi akan menampakkan kinerja sehingga dapat mengacu prestasi kerja.

Adapun perbedaan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah pada motivasi kerja perawat dengan ketepatan pengisian dokumentasi asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Kota Yogyakarta