

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi menuntut profesi kesehatan termasuk profesi keperawatan untuk memberikan pelayanan berkualitas dan komprehensif sesuai dengan standar dan peraturan yang berlaku. Pelayanan keperawatan merupakan salah satu penentu baik buruknya mutu dan citra rumah sakit oleh karenanya kualitas pelayanan keperawatan perlu dipertahankan dan ditingkatkan seoptimal mungkin. (Nursalam, 2002)

Rumah Sakit sebagai salah satu penyelenggara pelayanan kesehatan harus senantiasa memberi pelayanan yang memuaskan kepada klien dan keluarganya. Mutu pelayanan di rumah sakit juga dipengaruhi oleh mutu pelayanan keperawatan, oleh karena pelayanan keperawatan merupakan bagian integral pelayanan kesehatan.

Dalam upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan di rumah sakit sebagai penentu citra institusi pelayanan diterapkan standar pelayanan rumah sakit yang diberlakukan melalui SK Menkes No. 436/MENKES/SK/VI/1993 dan standar asuhan keperawatan yang diberlakukan melalui SK Dirjen Yanmed No. YM.00.03.2.6.7637 Tahun 1993. Ini berarti seluruh tenaga keperawatan di rumah sakit dalam memberikan asuhan keperawatan harus berpedoman atau mengacu kepada standar asuhan keperawatan (Depkes, 1995).

Keperawatan sebagai suatu profesi mengharuskan pelayanan keperawatan diberikan secara profesional oleh perawat, sebagai upaya untuk dapat memberikan pelayanan yang profesional dan dapat dipertanggungjawabkan, salah satu langkah yang perlu dilakukan adalah dengan adanya kegiatan pencatatan dan pelaporan yang baik dan benar. Dalam keperawatan kegiatan ini lebih spesifik disebut pendokumentasian asuhan keperawatan (Dep.Kes, 1997).

Dokumentasi keperawatan merupakan unsur penting dalam sistem pelayanan kesehatan, karena melalui pendokumentasian yang lengkap dan akurat, akan memberikan kemudahan bagi perawat dalam membantu menyelesaikan masalah klien, untuk mengetahui sejauhmana masalah klien dapat teratasi dan seberapa jauh masalah baru dapat diidentifikasi yang dimonitor melalui catatan yang akurat. Hal ini akan membantu meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.

Apabila pendokumentasian asuhan keperawatan tidak dilakukan dengan lengkap dapat menurunkan mutu pelayanan keperawatan karena tidak dapat mengidentifikasi sejauhmana tingkat keberhasilan asuhan keperawatan yang telah diberikan. Dalam aspek legal, perawat tidak mempunyai bukti tertulis jika klien menuntut ketidakpuasan akan pelayanan keperawatan. (Nursalam, 2001).

Sebagai upaya untuk dapat memberikan pelayanan dengan penuh tanggung jawab dan tanggung jawab salah satu langkah yang bisa di tempuh adalah terselenggaranya kegiatan pencatatan dan pelaporan yang baik dan

benar yang didalam keperawatan ini lebih spesifik pada kegiatan pendokumentasian. (Depkes, 1995)

Rumah Sakit Islam Klaten (RSIK) adalah Rumah Sakit Swasta tipe C+ yang mempunyai 8 bangsal rawat inap dengan kapasitas tempat tidur (TT) sebanyak 163 buah dengan kapasitas setiap bangsal 20 tempat tidur. Pengguna tempat tidur pada tahun 2002 (*Bed Accupancy Rate/BOR*) 65% mengalami kenaikan. Jumlah tenaga perawat saat ini adalah 196 orang dengan 123 orang dari D3 keperawatan, 45 orang dari SPK serta 28 orang dari SPR. Hal ini membutuhkan motivasi kerja tinggi dari masing-masing pihak yang terkait antara lain adalah perawat.

Hasil evaluasi studi dokumentasi penerapan standar asuhan keperawatan pada periode Oktober tahun 2002, menurut panitia mutu Asuhan keperawatan diperoleh aspek pengkajian keperawatan 74,9 %, diagnosa keperawatan 73,5 %, perencanaan keperawatan 70,4 %, pelaksanaan keperawatan 64 %, evaluasi keperawatan 60%, rata-rata dari seluruh perawatan tentang pendokumentasian asuhan keperawatan 70,35 %, sedangkan target yang ditetapkan adalah 90% sehingga masih kurang 19,65%.

Data hasil studi pendahuluan terhadap dokumentasi asuhan keperawatan dari 6 status klien yang dirawat minimal 3 hari dengan berbagai kasus di bangsal Shofa dan Raudhloh yaitu: pengkajian keperawatan (66,6%), diagnosa keperawatan (76,6%), rencana keperawatan (69,4%), pelaksanaan keperawatan (73,3%), evaluasi keperawatan (53,8%) dan catatan keperawatan (66,6%). Dari data tersebut terlihat bahwa pelaksanaan dokumentasi

keperawatan belum mencapai target. Hal ini merupakan salah satu faktor yang akan mempengaruhi mutu pelayanan keperawatan RSI Klaten, sehingga diperlukan upaya untuk mengetahui faktor penyebabnya. Salah satu upaya yang telah dilakukan oleh RSI klaten adalah dengan melakukan pelatihan dan penyegaran asuhan keperawatan termasuk pendokumentasian asuhan keperawatan.

Keluhan perawat akan kondisi pekerjaan dan belum adanya penghargaan atas hasil pendokumentasian kadang sebagai pemicu rendahnya motivasi pendokumentasi dari sekian banyak penyebab yang mengakibatkan rendahnya tingkat motivasi. Secara umum disebutkan apabila tenaga dan sarana (kuantitas dan kualitas) tidak sesuai dengan standar yang telah ditetapkan (*standard of personal and facilities*), serta jika dana yang tersedia tidak sesuai dengan kebutuhan maka sulitlah diharapkan baiknya mutu pelayanan (Azwar, 1994)

Salah satu upaya mengatasi masalah ini, telah dilakukan penerapan model praktek keperawatan profesional tim di Bangsal Shofa dan Raudhloh yaitu suatu metode pemberian asuhan keperawatan pada setiap klien oleh tim keperawatan yang dipimpin oleh perawat. Suatu tim keperawatan dapat disusun dan terdiri dari perawat sarjana atau perawat diploma sebagai ketua tim, perawat lulusan SPK sebagai anggota tim dan dibantu pekerja kesehatan atau pembantu perawat (Priharjo, 1995).

Motivasi dapat berubah dan berkembang sesuai dengan taraf kesadaran seseorang akan tujuan yang hendak dicapainya. Makin kuatnya motivasi tidak berarti seseorang nanti 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 (Handoko, 1997).

Pendokumentasian keperawatan sangat penting dalam pelayanan keperawatan, oleh karena itu penulis tertarik untuk meneliti tentang motivasi bekerja perawat hubungannya dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan pada model praktek keperawatan profesional tim.

## **B. Perumusan Masalah**

Bagaimana motivasi bekerja perawat hubungannya dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan pada model praktek keperawatan profesional tim di Rumah Sakit Islam Klaten tahun 2004 ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Diketuinya motivasi bekerja perawat dalam kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan pada model praktek keperawatan profesional tim.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketuinya motivasi bekerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan
- b. Diketuinya kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan dari pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dan catatan asuhan keperawatan.

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

##### **1. Bagi Ilmu Keperawatan**

Sebagai bahan atau referensi pembelajaran bagi mahasiswa atau profesi keperawatan dan sebagai acuan dalam penelitian lebih lanjut.

##### **2. Bagi Perawat**

Memberi motivasi dan acuan bagi perawat terutama yang bekerja di rumah sakit dalam melaksanakan pendokumentasian proses keperawatan.

##### **3. Bagi Rumah Sakit**

Sebagai bahan masukan untuk membuat kebijakan dalam melaksanakan dokumentasi pada model praktek keperawatan profesional tim sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.

##### **4. Bagi Peneliti**

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai acuan untuk melakukan penelitian lebih lanjut.

#### **E. Ruang Lingkup**

##### **1. Materi**

Materi yang akan diteliti mengenai motivasi perawat karena dengan adanya motivasi kerja yang baik memungkinkan kelengkapan pendokumentasian proses keperawatan pada model praktik

## 2. Responden

Semua perawat yang bekerja di bangsal Shofa dan Raudhloh dengan pendidikan minimal SPK dan telah mendapat pelatihan dokumentasi asuhan keperawatan sesuai dengan standar dari Depkes tahun 1997.

## 3. Waktu

Penelitian dilaksanakan pada bulan Juni tahun 2004 sampai Juli di tahun 2004 karena penerapan model praktek keperawatan profesional tim dimulai pada bulan tersebut.

## 4. Lokasi

Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Islam Klaten yaitu ruang Shofa dan Raudhloh karena bangsal tersebut sebagai tempat