

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tenaga perawat merupakan “*The Caring profession*” karena pelayanan keperawatan yang diberikan secara holistik berdasarkan pendekatan bio-psiko-spiritual yang dilaksanakan selama 24 jam dan berkesinambungan kepada pasien (Depkes RI, 2011). Pelayanan keperawatan dalam pelaksanaannya merupakan praktek keperawatan yaitu tindakan mandiri perawat profesional dalam memberikan asuhan keperawatan yang dilaksanakan dengan cara kerjasama yang bersifat kolaboratif dengan klien dan tenaga kesehatan lain sesuai dengan lingkup wewenang dan tanggung jawabnya yang dapat dilaksanakan melalui pendokumentasian asuhan keperawatan (Murni, 2016).

Pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan memegang peranan penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan. Banyak ahli yang memberikan definisi tentang dokumentasi keperawatan. Menurut Iyer (2005) bahwa dokumentasi asuhan keperawatan merupakan mekanisme yang digunakan untuk mengevaluasi asuhan keperawatan yang telah diberikan oleh perawat pelaksana kepada pasien. Menurut Potter & Perry (2009) dokumentasi adalah segala yang tertulis atau tercetak dapat digunakan sebagai catatan dan bukti bagi individu yang berwenang. Dokumentasi yang baik bukan hanya mencerminkan kualitas perawatan tetapi juga membuktikan pertanggungjawaban setiap perawat dalam memberikan perawatan.

Berbagai penelitian yang telah dilakukan di berbagai rumah sakit terlihat bahwa pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan memperlihatkan hasil yang belum terlaksana dengan baik. Hal ini dapat dilihat pada penelitian di delapan rumah sakit di Afrika menunjukkan bahwa dari 246 perawat didapatkan 132 perawat (52,5%) melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan dengan kategori kurang baik % (Andualem, 2019), penelitian Ausserhofer (2014) di *European Hospital* menunjukkan pendokumentasian asuhan keperawatan kurang baik sebesar 72% dan penelitian Voyer (2014) di *Canada Hospital* sebesar pendokumentasian yang kurang baik sebesar 79%. Hal yang sama ditemukan di RS Granmed Medan bahwa sebanyak 48% didapatkan pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan yang kurang baik (Ginting, 2019).

Penelitian lain yang menunjukkan pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan yang tidak lengkap yaitu penelitian Amalia (2018) di RSUD Lubuk Sikaping didapatkan hasil bahwa sebanyak 72,9% dan penelitian Supratti (2016) di RS Mamuju menunjukkan pengkajian yang tidak lengkap sebanyak 97,8%.. Sedangkan pada penelitian Asrie (2017) menunjukkan bahwa dari 124 perawat, terdapat 80 perawat dengan persentase 64,5% yang tidak melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan sesuai standar. Dari beberapa hasil penelitian diatas membuktikan bahwa pendokumentasian asuhan keperawatan belum terlaksana dengan baik dan professional sehingga perlu dikaji apa yang menyebabkan masih rendahnya pendokumentasian asuhan keperawatan.

Kemajuan pengetahuan dan teknologi menjadikan masyarakat menjadi lebih kritis dalam menerima pelayanan kesehatan. Oleh karena itu perawat dituntut untuk melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan dengan baik. Pendokumentasian menjadi bukti legal pelaksanaan pelayanan keperawatan di rumah sakit sehingga dokumentasi asuhan keperawatan dapat menjadi bukti otentik sebagai perlindungan terhadap perawat ketika terjadi masalah yang harus dibuktikan secara hukum (Siswanto, 2013). Jika terjadi masalah dalam hal pemberian asuhan keperawatan maka dokumentasi dapat dijadikan bukti untuk melindungi perawat. Namun jika pendokumentasian tidak lengkap dan sesuai standar maka hal tersebut tidak dapat dijadikan sebagai perlindungan.

Menurut Prabowo (2017) bahwa dokumentasi keperawatan dapat memberikan bukti kualitas pelayanan asuhan keperawatan di rumah sakit. Pembuatan dokumentasi yang tidak lengkap menunjukkan pekerjaan perawat yang kurang profesional. Sehingga untuk melaksanakan pendokumentasian asuhan keperawatan yang baik diperlukan perhatian, keseriusan dan tanggung jawab dari seorang perawat sehingga dapat memberikan perawatan yang baik kepada pasien.

Pendokumentasian asuhan keperawatan bertujuan meningkatkan pelayanan keperawatan yang berkualitas. Tujuan utama pendokumentasian adalah mengidentifikasi status kesehatan pasien dalam rangka mencatat kebutuhan pasien, merencanakan, melaksanakan dan mengevaluasi tindakan keperawatan (Wahid, 2012). Melalui pencatatan, perawat dan profesi

kesehatan lainnya dapat mengkomunikasikan kontribusinya terhadap perawatan pasien termasuk terapi medikasi, edukasi, pemeriksaan dan tindakan lainnya (Siswanto, 2013). Selain itu pendokumentasian juga berguna dalam meningkatkan standar akreditasi, sumber informasi, pendidikan, sumber data penelitian, audit dan pemantauan serta sebagai pedoman tagihan finansial (Prabowo, 2017).

Menurut Depkes (2005) pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan dilihat berdasarkan kesesuaian terhadap standar asuhan keperawatan (SAK), dimana hasil persentase penilaian minimal ketercapaian standar asuhan keperawatan sebesar 75%. Standar asuhan keperawatan berfungsi sebagai alat ukur untuk mengetahui dan memantau pelayanan kualitas asuhan dan memantau pelayanan asuhan keperawatan yang dilakukan di rumah sakit. Jika pendokumentasian yang dilakukan tidak sesuai standar yang ditetapkan maka pelaksanaannya menunjukkan hasil kinerja yang kurang baik.

Kinerja perawat dalam melaksanakan pendokumentasian asuhan keperawatan dipengaruhi oleh banyak faktor. Teori kinerja oleh Gibson (1986 dalam Ilyas, 2011) menjelaskan bahwa terdapat tiga faktor yang mempengaruhi perilaku dan kinerja individu yang terdiri dari karakteristik individu meliputi latar belakang individu dan demografi; karakteristik psikologis meliputi motivasi, sikap dan persepsi; dan karakteristik organisasi meliputi kepemimpinan, imbalan dan supervisi.

Dari faktor-faktor diatas beberapa penelitian menunjukkan hubungan kinerja perawat dalam pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan.

Penelitian Miladiyah (2018) menunjukkan terdapat hubungan yang kuat antara pendokumentasian asuhan keperawatan dengan motivasi perawat (p value=0,000, OR=26,708). Penelitian pada faktor sikap, pengetahuan dan supervisi secara bersama sama berpengaruh terhadap kinerja perawat dalam pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan dimana faktor supervisi memiliki hubungan paling kuat (p value=0,000) dan pengaruh yang paling besar (B coefficients=0,180) (Saputra, 2018).

Motivasi merupakan dorongan atau kekuatan individu yang mempengaruhi atau mengarahkan perilaku yang dapat menumbuhkan semangat kerja perawat dalam melaksanakan pekerjaannya sehingga menghasilkan pelayanan yang memuaskan (Marquis & Huston, 2012). Menurut teori Herzberg dalam Alsmemri (2018) bahwa motivasi kerja terdiri dari faktor intrinsik meliputi pengakuan, pencapaian prestasi, pengembangan diri dan tanggungjawab; dan motivasi ekstrinsik meliputi gaji/upah, kondisi kerja, hubungan antar pribadi dan kebijakan perusahaan. Faktor motivasi kerja yang tinggi menjadikan perawat mempunyai semangat tinggi untuk menghasilkan kinerja dan pelayanan yang baik sehingga dapat meningkatkan kinerja perawat berupa pendokumentasian asuhan keperawatan (Wahyudi, 2019).

Menurut Nursalam (2011), permasalahan yang sejak dulu melekat pada pendokumentasian asuhan keperawatan adalah perawat merasakan bahwa hal tersebut hanya menjadi rutinitas sehari-hari dan tuntutan dari institusi semata. Oleh karenanya perawat harus mempunyai motivasi tinggi dalam

melaksanakan asuhan keperawatan yang mempunyai arti sangat penting dalam upaya peningkatan mutu pelayanan.

Hal tersebut didukung oleh penelitian Amalia (2018) menunjukkan hasil bahwa perawat dengan motivasi yang tinggi melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan dengan lengkap. Penelitian Nurhikma (2018) menunjukkan hasil motivasi perawat yang tidak baik dengan persentase sebesar 81,2% dan hal berpengaruh negatif pada kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan.

Faktor lain yang mempengaruhi kinerja perawat adalah supervisi. Menurut Keliat (2012) supervisi adalah proses pengawasan terhadap pelaksanaan kegiatan untuk memastikan apakah kegiatan tersebut berjalan sesuai tujuan organisasi dan standar yang telah ditetapkan. Menurut Tappen (1998, dalam Masna, 2017) bahwa kepala ruangan merupakan manajer level pertama dalam manajemen di unit rawat inap yang mengontrol kinerja perawat secara langsung.

Untuk mendapatkan pendokumentasian asuhan keperawatan yang baik, kepala ruang memiliki tugas untuk memberikan pengawasan, bimbingan dan dukungan kepada perawat pelaksana agar terlaksana sesuai dengan standar yang ditentukan. Baik tidaknya pendokumentasian asuhan keperawatan sangat dipengaruhi oleh kegiatan supervisi dan akan berdampak pada mutu pelayanan keperawatan yang diberikan kepada klien (Helendina, 2015).

Menurut Bunero et al (2008) dalam meningkatkan kualitas keperawatan, penerapan supervisi keperawatan oleh kepala ruangan mempunyai elemen

penting meliputi *restorative* yaitu pemberian dukungan secara emosional, *normative* yaitu mempertahankan praktek keperawatan yang efektif dan *formative* membantu mengembangkan pengetahuan dan keahlian perawat. Sehingga peranan kepala ruang sebagai pelaksana supervisi keperawatan memiliki kompetensi dan tugas yang kompleks dalam kaitannya memberikan pelayanan keperawatan khususnya pendokumentasian asuhan keperawatan.

Beberapa penelitian menunjukkan pengaruh supervisi keperawatan mempunyai terhadap kinerja perawat yaitu penelitian Harmatiwi (2017) masih didapatkan pelaksanaan supervisi yang belum berjalan maksimal yaitu ketidakpatuhan terhadap pelaksanaan SOP supervisi, ketidakpahaman dan ketiadaan kebijakan supervisi sehingga sangat mempengaruhi kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan dan pada penelitian Ginting (2019) menunjukkan supervisi keperawatan yang kurang baik sebanyak 53%, dimana kegiatan supervisi jarang dilakukan oleh kepala ruangan dan jadwal yang tidak tetap sehingga para perawat kurang termotivasi melaksanakan pendokumentasian asuhan keperawatan dengan baik.

Rumah Sakit Umum Daerah Kepulauan Mentawai merupakan satu-satunya rumah sakit tipe D milik pemerintah daerah Kepulauan Mentawai yang diresmikan sejak tahun 2006 oleh Gubernur Provinsi Sumatera Barat. Pengguna jasa layanan kesehatan sebanyak 7.439 jiwa pada tahun 2016, salah satunya jasa pelayanan rawat inap yang meningkat sebanyak 39,38% dari tahun 2015. Dengan rata-rata BOR 12,14% dan ALOS 3 hari. Kapasitas tempat tidur sebanyak 70 tempat tidur. Tenaga perawat pada tahun 2018 sebanyak 65 orang

didominasi pendidikan DIII Keperawatan sebanyak 55 orang dan SI Keperawatan sebanyak 10 orang yang tersebar di ruang rawat jalan, rawat inap, HCU, IGD, ruang bedah dan setiap ruangan dipimpin oleh kepala ruangan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada RSUD Kepulauan Mentawai didapatkan data dari kepala keperawatan bahwa pendokumentasian asuhan keperawatan pada tahap pengkajian hingga evaluasi masih tergolong rendah yaitu sebesar 50% terdapat pendokumentasian yang belum terisi lengkap. Penilaian kinerja terhadap pendokumentasian asuhan keperawatan berdasarkan standar asuhan keperawatan belum pernah dilaksanakan. Sebanyak 10 status pasien yang diambil oleh peneliti dari ruang rawat inap terdapat dilihat dari kelengkapannya yaitu pengkajian sebanyak 47%, diagnosa sebanyak 54%, intervensi sebanyak 67%, implementasi sebanyak 50 % dan evaluasi sebanyak 50%.

Wawancara dengan delapan perawat, lima dari delapan perawat mengatakan motivasi kerja perawat masih rendah karena manajemen tidak menyediakan pelatihan/bimbingan teknis tentang keperawatan dan manajemen kurang menanggapi masalah-masalah yang dialami perawat. Enam dari delapan perawat mengatakan pemberian gaji/insentif masih belum sesuai kebutuhan dan belum tepat waktu/terlambat. Hasil wawancara dengan dua kepala ruangan mengatakan kegiatan supervisi di RSUD Kepulauan Mentawai masih dilakukan sebatas pemeriksaan kehadiran dinas perawat pelaksana dan ketepatan waktu datang dinas perawat pelaksana. Kegiatan supervisi belum terencana dengan baik dan tidak mempunyai jadwal yang tetap. Kegiatan

supervisi belum melakukan monitoring dan evaluasi berkala terhadap kinerja perawat khususnya dalam pendokumentasian asuhan keperawatan yang sesuai dengan standar. Seluruh supervisor yang melakukan kegiatan supervisi belum pernah mendapatkan pelatihan supervisi.

Berdasarkan dari teori dan masalah-masalah yang telah diuraikan diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan motivasi dan supervisi dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di RSUD Kepulauan Mentawai Tahun 2019.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Apakah Ada Hubungan Motivasi dan Supervisi dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di RSUD Kepulauan Mentawai Tahun 2019?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara motivasi dan supervisi dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di RSUD Kepulauan Mentawai Tahun 2019.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi karakteristik perawat (usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir dan masa kerja) di RSUD Kepulauan Mentawai Tahun 2019.
- b. Diketahui distribusi frekuensi motivasi perawat di RSUD Kepulauan Mentawai Tahun 2019.
- c. Diketahui distribusi frekuensi supervisi di RSUD Kepulauan Mentawai Tahun 2019.
- d. Diketahui distribusi frekuensi pendokumentasian Asuhan keperawatan di RSUD Kepulauan Mentawai Tahun 2019
- e. Diketahui hubungan motivasi dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di RSUD Kepulauan Mentawai Tahun 2019.
- f. Diketahui hubungan supervisi dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di RSUD Kepulauan Mentawai Tahun 2019.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi manajemen di RSUD Kepulauan Mentawai mengenai pentingnya motivasi, pengawasan dan bimbingan serta penilaian kinerja dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan yang baik sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan kontribusi terhadap pengembangan pengetahuan tentang manajemen keperawatan khususnya yang berhubungan dengan motivasi dan pelaksanaan supervisi keperawatan sehingga dapat meningkatkan pendokumentasian asuhan keperawatan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Menambah referensi bagi peneliti selanjutnya yang berhubungan dengan motivasi kerja perawat dan fungsi supervisi kepala ruangan terhadap pendokumentasian asuhan keperawatan dipelayanan kesehatan serta dapat mengkaji kaitan faktor lain terhadap pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan.

