

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Perawat merupakan salah satu unsur penting dalam suatu pelayanan kesehatan. Perawat memberikan pelayanan kepada pasien secara terus menerus setiap hari sehingga dapat dikatakan bahwa pelayanan keperawatan memberikan kontribusi yang besar dalam penentuan kualitas di pelayanan kesehatan. Dalam meningkatkan kualitas pelayanan tersebut harus diimbangi dengan upaya peningkatan kinerja perawat (Mulyono, Hamzah & Abdullah, 2013).

Perawat mempunyai tugas penting dalam memberikan asuhan keperawatan. Tugas tersebut diantaranya mengkaji kebutuhan pasien, merencanakan tindakan keperawatan, melaksanakan rencana tindakan yang telah dibuat, mengevaluasi hasil asuhan keperawatan, hingga melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan (Sabarulin, Darmawansyah & Abdullah, 2013).

Pendokumentasian proses keperawatan merupakan metode yang tepat untuk pengambilan keputusan yang sistematis, *problem-solving*, dan riset lebih lanjut (Nursalam, 2008). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor HK.02.02/MENKES/148/I/2010 pasal 8, menyebutkan ada 7 standar dalam penyelenggaraan praktik keperawatan yang diantaranya praktik keperawatan dilaksanakan melalui kegiatan berupa pelaksanaan asuhan keperawatan. Asuhan keperawatan yang dimaksud meliputi pengkajian, penetapan diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi keperawatan. Implementasi keperawatan meliputi penerapan perencanaan dan pelaksanaan tindakan keperawatan. Tindakan keperawatan meliputi pelaksanaan prosedur keperawatan, observasi keperawatan, pendidikan dan konseling kesehatan.

Pendokumentasi keperawatan merupakan bukti dari kinerja perawat yang harus dapat dipertanggung jawabkan oleh seorang perawat dan dapat dijadikan sebagai tanggung gugat apabila ada pasien yang merasa tidak puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh seorang perawat (Sabarulin, Darmawansyah & Abdullah, 2013). Hal ini didukung Yanti dan Warsito (2013) yang menyatakan bahwa dokumentasi dalam keperawatan memegang peranan penting terhadap segala macam tuntutan masyarakat yang semakin kritis dan tingginya tingkat kesadaran masyarakat akan hak mereka dari suatu unit pelayanan kesehatan. Ali (2009) menyatakan dokumentasi tersebut dapat menjadi bukti dari perawat jika terjadi pengaduan dari pasien ataupun keluarga pasien. Pendokumentasian asuhan keperawatan juga penting untuk dilakukan karena dapat mengawasi, mengendalikan dan menilai kualitas asuhan keperawatan yang diberikan oleh perawat terhadap pasien dan keluarga, juga melindungi pasien dari tindakan malpraktik akibat kesalahan, informasi yang tumpang tindih, serta koordinasi yang kurang baik antara perawat atau dengan tim medis lain.

Pelaksanaan penerapan dokumentasi perawatan saat ini masih belum diterima dikalangan tim medis lainnya. Dalam kesehariannya, seorang dokter mencari informasi data pasien dari perawat secara lisan. Masalah ini perlu diperhatikan apabila sewaktu-waktu ada masalah lain yang berkaitan dengan aspek legal dan untuk menghindari masalah ini maka dibuatlah sistem dokumentasi yang efektif serta adanya penerapan secara langsung di klinik (Hidayat, 2001). Hal ini tercermin dalam Keputusan menteri Kesehatan RI Nomor HK.02.02/Menkes/148/I /2010 pasal 12 ayat 1, tentang penyelenggaraan praktik yang menyatakan bahwa perawat wajib untuk melakukan pencatatan asuhan keperawatan secara sistematis.

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (2013) terdapat 23 puskesmas yang ada di Kota Pontianak, terdiri atas 18 puskesmas non perawatan dan 5 puskesmas perawatan atau memiliki pelayanan rawat inap dan salah satunya adalah UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Utara. Untuk puskesmas lain yang memiliki pelayanan rawat inap lebih berfokus pada pelayanan

kebidanan dan gizi buruk. Data hasil studi pendahuluan yang dilakukan di UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Utara pada tanggal 15 November 2014 didapatkan data pada bulan Agustus 2014 jumlah pasien yang dirawat sebanyak 81 pasien, jumlah hari perawatan yaitu selama 173 hari, dan jumlah tempat tidur yang tersedia sebanyak 12 buah. Angka penggunaan tempat tidur (*Bed Occupancy Ratio/BOR*) di UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Utara pada bulan agustus sebesar 46,51%. Untuk data rata-rata lamanya pasien dirawat (*Average Length of Stay/ALOS*) sebesar 2,136 hari, data tenggang perputaran (*Turn Over Interval/TOI*) sebesar 2,457 hari, angka perputaran tempat tidur (*Bed Turn Over/BTO*) menunjukkan angka 6,75 kali, untuk data *Net Death Rate* (NDR) sebesar 0% dan data *Gross Death Rate* (GDR) sebesar 0%. Data ini dapat disimpulkan yaitu walaupun data BOR menunjukkan angka dibawah standar yang ditentukan (75-85%) namun pendokumentasian asuhan keperawatan di UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Utara belum terlaksana secara maksimal.

Data studi pendahuluan pendokumentasian keperawatan di UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Utara, dari 9 rekam medis pada bulan November 2014 didapatkan, untuk data pengkajian tidak dikelompokkan dan hanya mencerminkan data biologis sedangkan data psikologi, sosial dan spiritual tidak terkaji secara jelas. Untuk diagnosa keperawatan sudah muncul pada dokumen keperawatan namun diagnosa di dalam rekam medis hanya tercantum satu diagnosa yang ditegakkan dari pasien datang hingga pasien pulang serta tidak merumuskan diagnosa aktual atau potensial. Untuk perencanaan keperawatan, tidak terdapat rumusan tujuan yang mengandung komponen klien, peubahan, perilaku, kondisi klien atau kriteria hasil. Sedangkan hasil evaluasi selalu didokumentasikan dan mengacu pada standar Subjektif, Objektif, Pengkajian, dan Rencana (SOAP). Pada lembar catatan keperawatan, implementasi dan evaluasi, sebagian hanya mencantumkan paraf setelah melakukan kegiatan, beberapa rekam medis perawat jarang mencantumkan nama jelas setelah melakukan pencatatan didokumen keperawatan tersebut.

Melalui studi pendahuluan yang dilakukan kepada perawat yang ada di ruang rawat inap UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Utara, didapatkan kurangnya keinginan atau motivasi dari perawat yang ada di ruangan untuk melengkapi data yang kosong pada pengkajian karena perawat tersebut hanya menyalin pengkajian yang telah dilakukan sebelumnya di unit gawat darurat serta jarang melakukan perbaikan diagnosa keperawatan jika masalah pasien yang dikaji berubah. Selain itu, perawat yang ada di ruangan hanya menuliskan tindakan kolaboratif berupa rencana terapi pengobatan dan jarang menuliskan rencana tindakan keperawatan pada catatan keperawatan. Hal ini mencerminkan bahwa kurangnya kesadaran dari diri perawat yang ada di ruangan terhadap tugas dan tanggung jawab mereka.

Pelaksanaan dalam pendokumentasian keperawatan dipengaruhi oleh beberapa hal. Budiarto, Bethan dan Haskas (2012) menyatakan semakin tinggi motivasi perawat maka semakin baik pula pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan. Apabila motivasi seorang perawat itu tinggi untuk melaksanakan dokumentasi keperawatan, maka faktor lain yang dianggap menghambat tidak dihiraukan, karena motivasi perawat untuk melaksanakan dokumentasi keperawatan didasarkan karena perawat menganggap pentingnya pendokumentasian keperawatan itu dan karena seorang perawat pelaksana memiliki dorongan dari dalam dirinya untuk melakukan tugas-tugas tersebut.

Yanti dan Warsito (2013) menyatakan bahwa motivasi perawat yang rendah dalam melakukan dokumentasi keperawatan dipengaruhi oleh kebutuhan-kebutuhan yang ada di dalam diri perawat tersebut seperti kebutuhan akan kekuasaan, kebutuhan afiliasi dan kebutuhan berprestasi. Hal ini didukung penelitian Pakudek, Robot dan Hamel (2014) menyatakan kunci utama yang menentukan kinerja perawat dalam pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan yaitu dorongan atau kemauan kuat yang berasal dari dalam diri perawat itu sendiri.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan motivasi terhadap pendokumentasian asuhan keperawatan di UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Utara.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Mutu pelayanan kesehatan dapat dilihat dari pendokumentasian asuhan keperawatan. Dokumentasi keperawatan ini sebagai bentuk tanggung jawab dan tanggung gugat perawat dalam asuhan keperawatan. Namun pada studi pendahuluan yang dilakukan di UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Utara pelaksanaan dokumentasi pada pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi kurang memenuhi standar praktik keperawatan. Perawat di UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Utara kurang memiliki motivasi untuk melengkapi data dan menulis tindakan yang dilakukan dalam dokumentasi keperawatan. Oleh karena itu penulis merumuskan masalah penelitian ini sebagai berikut “Apakah terdapat hubungan motivasi terhadap pendokumentasian asuhan keperawatan di UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Utara?”.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan motivasi terhadap pendokumentasian asuhan keperawatan di UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Utara.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan Khusus dari penelitian ini adalah:

- a. Mengetahui karakteristik responden (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan masa kerja) di UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Utara.
- b. Mengetahui motivasi perawat dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan di UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Utara.
- c. Mengetahui pendokumentasian asuhan keperawatan di UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Utara.
- d. Mengetahui hubungan motivasi terhadap pendokumentasian asuhan keperawatan di UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Utara.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Manfaat Praktik**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi puskesmas mengenai kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan dan diharapkan puskesmas dapat meningkatkan kualitas sumber daya serta motivasi bagi perawat sehingga pendokumentasian asuhan keperawatan menjadi lebih optimal. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan implikasi dan meningkatkan kompetensi pada perawat puskesmas dalam melaksanakan pendokumentasian asuhan keperawatan sehingga mutu pelayanan di puskesmas menjadi lebih baik.

##### **1.4.2 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menambah referensi dalam perkembangan ilmu keperawatan khususnya mengenai pendokumentasian keperawatan dan meningkatkan pengetahuan peneliti mengenai hubungan motivasi terhadap pendokumentasian asuhan keperawatan. Penelitian ini dapat menjadi masukan bagi peneliti selanjutnya dan dapat memberikan data yang relevan terkait dengan pendokumentasian asuhan keperawatan serta pentingnya motivasi untuk meningkatkan pendokumentasian asuhan keperawatan