

ANALISIS MOTIVASI PERAWAT DALAM
PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEPERAWATAN
(ASKEP) DI PUSKESMAS RAWAT INAP
KABUPATEN CIAMIS TAHUN 2009



ARTIKEL TESIS

Untuk memenuhi persyaratan
mencapai derajat Sarjana S2

Program Studi
Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat
Konsentrasi
Administrasi Kebijakan Kesehatan
Minat
Administrasi Kebijakan Kesehatan

Oleh
ENI RADIANI
NIM : E4A 007 025

PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS DIPONEGORO
SEMARANG
2009

**ANALISIS MOTIVASI PERAWAT DALAM
PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEPERAWATAN
(ASKEP) DI PUSKESMAS RAWAT INAP
KABUPATEN CIAMIS TAHUN 2009**

ENI RADIANI

PENDAHULUAN

Visi pembangunan kesehatan 2010 adalah mewujudkan masyarakat, bangsa dan negara yang sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya di seluruh wilayah Republik Indonesia.¹

Puskesmas merupakan unit pelayanan terdepan dan langsung dapat menjangkau masyarakat, melaksanakan pelayanan kesehatan melalui upaya pokok kegiatan Puskesmas yang salah satunya pelayanan kesehatan dengan memberi pengobatan, Pelayanan kesehatan yang diberikan Puskesmas meliputi pengobatan rawat jalan dan rawat inap termasuk di dalamnya upaya peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan dan pemulihan kesehatan.²

Kemampuan Puskesmas memberikan pelayanan asuhan keperawatan secara professional sangat tergantung pada bagaimana kinerja perawat Puskesmas dalam menerapkan standar asuhan keperawatan di Puskesmas.

Standar asuhan keperawatan adalah alat ukur kualitas asuhan keperawatan yang berfungsi sebagai pedoman atau tolak ukur dalam pelaksanaan praktek pelayanan keperawatan.³ Pelayanan keperawatan yang bermutu tidak sepenuhnya menjadi tanggung jawab pelaksana keperawatan, Kepala Puskesmas selaku manajer lini pelayanan terdepan mempunyai tanggung

jawab terhadap aktifitas proses keperawatan dan memfasilitasi pelaksanaan asuhan keperawatan agar dapat melaksanakan praktek keperawatan sesuai standar.⁴

Pelayanan asuhan keperawatan di Puskesmas rawat inap pada dasarnya sama dengan asuhan keperawatan yang dilaksanakan di rumah sakit, Dalam memberikan asuhan keperawatan dilakukan dengan pendekatan proses perawatan yang dimulai dari tahap pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, evaluasi dan pendokumentasian.⁵

Pendokumentasian asuhan keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, evaluasi sangat penting karena dapat dipergunakan sebagai dokumen rahasia yang mencatat semua pelayanan keperawatan klien, catatan tersebut dapat diartikan sebagai suatu catatan bisnis dan hukum yang mempunyai banyak manfaat dan penggunaan diantaranya untuk a) mengidentifikasi status kesehatan klien dalam rangka mencatat kebutuhan klien, merencanakan, melaksanakan tindakan keperawatan dan mengevaluasi tindakan b) dokumentasi untuk penelitian, keuangan, hukum, dan etika.^{5,6}

Dinas Kesehatan Kabupaten Ciamis merupakan salah satu dari 25 Dinas Kesehatan yang ada di Provinsi Jawa Barat dan membawahi 51 Puskesmas dan 16 diantaranya merupakan Puskesmas Rawat Inap.

Berdasarkan hasil laporan bina wilayah (supervisi) yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Ciamis dari tahun 2007-2008, penerapan pendokumentasian asuhan keperawatan khususnya di 16 Puskesmas rawat inap masih belum memberikan hasil yang maksimal, Hasil pencapaian Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di 16 Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Ciamis dari pengkajian sampai dengan pendokumentasian didapat bahwa pada tahun 2007-2008 belum mencapai standar yang telah ditetapkan oleh Depkes sebanyak 80 %. Untuk pengkajian pada tahun 2007 mencapai 62,7 % dan tahun 2008 mencapai 65,1 %, diagnosa keperawatan pada tahun 2007 mencapai 70,3 % dan pada tahun 2008 mencapai 68,7 %, perencanaan keperawatan pada tahun 2007 mencapai 60,5 % dan tahun 2008 mencapai

66,5 %, implementasi keperawatan pada tahun 2007 mencapai 68,2 % dan pada tahun 2008 mencapai 69,1 %, evaluasi keperawatan pada tahun 2007 mencapai 63,4 % dan pada tahun 2008 mencapai 64,6 %. Sedangkan untuk pendokumentasian keperawatan pada tahun 2007 mencapai 65,0 % dan pada tahun 2008 mencapai 66,8 %. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa pendokumentasian aspek untuk puskesmas rawat inap di Kabupaten Ciamis belum mencapai target (Sesuai lampiran 1).

Berdasarkan data tersebut pencapaian rata-rata pelaksanaan Asuhan Keperawatan di 4 Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Ciamis tahun 2007 yaitu mencapai 67,85 % sedangkan untuk tahun 2008 mencapai 67,18 % dan masih di bawah pencapain SAK menurut Depkes RI Tahun 2003 yaitu sebesar 80%. Hasil pra survey yang penulis lakukan pada bulan Desember 2008 melalui wawancara pada 16 perawat di 8 Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Ciamis tentang pendokumentasian asuhan keperawatan adalah sebagai berikut :

1. Perawat yang mengatakan bahwa pendokumentasian asuhan keperawatan tersebut tidak berpengaruh terhadap peningkatan gaji, pengembangan karier dan kenaikan pangkat sebanyak 14 orang atau 87,5%,
2. Perawat yang mengatakan bahwa kurangnya supervisi tentang pendokumentasian asuhan keperawatan dari Kepala Puskesmas maupun dari dinas kesehatan setempat sebanyak 11 orang atau 68,7%,
3. Sebanyak 10 orang atau sekitar 62,5% perawat mengatakan untuk pembuatan pendokumentasian itu blangkonya terbatas dari dinas, untuk memperbanyak kita harus foto copy sendiri sedangkan keuangan Puskesmas terbatas,

Motivasi sangat diperlukan perawat dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan di Puskesmas, karena dengan motivasi ini diharapkan setiap individu karyawan mau bekerja keras dan antusias untuk mencapai produktivitas kerja yang tinggi, Motivasi merupakan subyek yang penting bagi manajer, karena menurut definisi manajer harus bekerja dengan dan melalui orang lain, manajer perlu memahami orang-orang berperilaku tertentu agar

dapat mempengaruhinya untuk bekerja sesuai yang diinginkan organisasi, Motivasi tidak dapat diamati secara langsung, tetapi dapat diinterpretasikan dari tingkah lakunya. Dengan mengetahui perilaku manusia, apa sebabnya orang mau bekerja dan kepuasan-kepuasan apa yang dinikmatinya karena bekerja, maka seorang manajer akan lebih mudah memotivasi bawahannya.^{7,8}

Gibson mengemukakan bahwa motivasi adalah kesediaan untuk mengeluarkan tingkat upaya yang tinggi ke arah tujuan organisasi yang dikondisikan oleh kemampuan upaya tersebut untuk memenuhi sesuatu kebutuhan individu.⁸

Motivasi muncul dari dalam diri manusia, tetapi kemunculannya karena rangsangan atau dorongan oleh adanya unsur lain, dalam hal ini adalah dorongan untuk mencapai tujuan.⁸

Motivasi perawat dalam pendokumentasian Askep di Puskesmas rawat inap kabupaten ciamis belum dilaksanakan secara optimal, ini dapat dilihat dari form pendokumentasian Askep yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi masih banyak yang kosong karena kurangnya pengetahuan, kebanyakan dilakukan oleh sukwan tanpa dipantau oleh perawat PNS karena banyaknya perawat yang melaksanakan tugas rangkap serta kebanyakan latarbelakang pendidikan SPK yaitu 64,2%. Sedangkan untuk pembuatan pendokumentasian Askep minimal pendidikan DIII..

Berbagai upaya telah dilakukan oleh DKK Ciamis supaya asuhan keperawatan dapat dilaksanakan dengan baik dan sesuai harapan, seperti pelatihan asuhan keperawatan selama 3 hari berturut-turut, selanjutnya kepala dinas menginstruksikan kepada semua perawat yang ada di Puskesmas untuk melaporkan hasil pendokumentasian asuhan keperawatan kepada Bagian Pelayanan Kesehatan DKK Ciamis dengan nomor surat 441/325-Yankes tertanggal 18 Februari 2006. Akan tetapi dari berbagai upaya tersebut ternyata pencapaian rata-rata pelaksanaan Asuhan Keperawatan di Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Ciamis sampai dengan tahun 2008 pencapain SAK masih dibawah standar menurut Depkes RI Tahun 2003 yaitu 80% dan sebagian Puskesmas tidak membuat laporan bulanan yaitu berdasarkan hasil prasurevei yang

dilakukan oleh penulis pada bulan Juli tahun 2009 di seksi Yankes dinas kesehatan Kab Ciamis diperoleh bahwa dari 16 Puskesmas terdapat 9 Puskesmas (56, 25%) yang membuat laporan Askep dan tidak ada sanksi atau tindakan dari kepala dinas kesehatan.

Berdasarkan uraian gejala tersebut di atas maka peneliti tertarik untuk mengangkat masalah ini sebagai penelitian tesis dengan judul “Analisis Motivasi Perawat dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan (Askep) di Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Ciamis.”

PERMASALAHAN

Berdasarkan latar belakang diatas diketahui bahwa meskipun kepala dinas telah berupaya mengadakan pelatihan tentang askep kepada perawat yang ada di puskesmas rawat inap dan mengintruksikan untuk melaporkan hasil pendokumentasian akan tetapi hingga saat ini belum mencapai target yaitu sebesar 80%.

Hasil pra survey yang penulis lakukan pada bulan desember 2008 melalui wawancara pada 16 perawat di 8 Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Ciamis tentang pendokumentasian asuhan keperawatan yaitu : dari 18 perawat terdapat 14 Perawat yang mengatakan bahwa pendokumentasian asuhan keperawatan tidak berpengaruh terhadap peningkatan gaji, pengembangan karier dan kenaikan pangkat, 11 perawat mengatakan bahwa kurangnya supervisi baik dari Kepala Puskesmas maupun dari dinas kesehatan setempat serta 10 perawat mengatakan untuk pembuatan pendokumentasian itu blangko nya terbatas dari dinas sedangkan untuk memperbanyak kita harus foto copy sendiri sedangkan keuangan puskesmas terbatas.

Berdasarkan paparan diatas dapat diasumsikan bahwa pendokumentasian Askep belum optimal seperti yang diharapkan, faktor-faktor yang diduga menjadi penyebabnya antara lain motivasi perawat, oleh karena itu, peneliti ingin melakukan analisa terhadap motivasi perawat dalam pendokumentasian askep di puskesmas rawat inap khususnya di kabupaten ciamis.

MANFAAT PENELITIAN

1. Bagi Institusi :

a. Dinas Kesehatan Kabupaten Ciamis

Memberikan masukan untuk meningkatkan motivasi pada perawat dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan di Puskesmas Rawat Inap.

b. Puskesmas

Memberikan masukan tentang faktor yang mempengaruhi motivasi perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan.

2. Bagi MIKM Undip Semarang

Memberikan masukan dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi bagi penelitian selanjutnya.

3. Bagi Peneliti

Mendapatkan tambahan pengetahuan dan praktik dalam proses penelitian tentang analisis motivasi perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di Puskesmas Rawat Inap.

BAHAN /SUBYEK DAN CARA KERJA

Penelitian ini adalah menggunakan rancangan observasional dengan pendekatan kualitatif yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subyek penelitian dengan cara deskripsi.⁹

Pendekatan waktu pengumpulan data dilakukan secara crosssectional yaitu penelitian yang pengukurannya dilakukan pada suatu saat.⁹

Pengumpulan data primer dilakukan dengan cara wawancara mendalam dilakukan kepada 8 orang perawat pelaksanaan senior dan masa kerja ≥ 3 tahun di Puskesmas rawat inap sebagai informan utama, Wawancara mendalam untuk informan triangulasi dilakukan kepada Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan DKK Ciamis dan Kepala Puskesmas di masing-masing

Puskesmas rawat Inap tersebut, Hasil wawancara tersebut direkam dengan menggunakan tape recorder dan kemudian disajikan dalam bentuk transkrip hasil wawancara mendalam sedangkan teknik observasi dilakukan terhadap laporan pendukung pengisian asuhan keperawatan yaitu format asuhan keperawatan dari pengkajian sampai dengan evaluasi yang dibuat dalam bentuk checklist untuk masing-masing Puskesmas.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pengakuan terhadap pendokumentasian askep

Berdasarkan analisis hasil penelitian bahwa pendokumentasian askep dilakukan oleh petugas puskesmas rawat inap karena merupakan tupoksi perawat.

2. Tanggung jawab.

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa perawat kurang terlibat dalam pendokumentasian askep karena selama ini askep di buat oleh tenaga sukwan ,hal ini dikarenakan keterbatasab tenaga sementara perawat harus mengerjakan tugasnya di program lain,sehingga menyebabkan beban kerja perawatpun menjadi bertambah.

3. Pengembangan potensi individu

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tidak ada peluang untuk pengembangan potensi diri dengan melakukan pendokumentasian.

4. Insentif

Dari analisa hasil penelitian bahwa tidak ada insentif yang diterima oleh perawat selama melakukan pendokumentasian askep.

5. Kondisi Kerja

Dari penelitian dapat diketahui bahwa kondisi kerja di puskesmas sangat mendukung dimana hubungan antar teman kerja terjalin dengan baik.

6. Kebijakan dan Administrasi Puskesmas

Dari analisa hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa aturan tentang pendokumentasian askep tidak jelas dan kurangnya ketegasan sehingga perawat menganggap bahwa hal tersebut hanya sebatas himbauan tapi bukan keharusan.

7. Kualitas Supervisi

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan baik menurut informan utama maupun informan triangulasi menyatakan bawa tidak ada bingbingan yang di berikan kepada perawat tentang pendokumentasian askep baik oleh dinas maupun kepala puskesmas.

KESIMPULAN

- 1 Pendokumentasian Askep merupakan tupoksi perawat tetapi dalam pelaksanaannya hampir semua perawat belum melaksanakan karena beranggapan bahwa pendokumentasian tidak berpengaruh baik untuk kenaikan pangkat maupun mutasi dan juga disebabkan beban kerja , tugas rangkap dan tidak adanya dukungan baik dari kepala puskesmas maupun rekan kerja sehingga perawat tidak termotivasi untuk melaksanakan pendokumentasian dengan lengkap.
- 2 Dalam pembuatan pendokumentasian askep di sebagian besar puskesmas, selama ini hanya dikerjakan oleh tenaga sukwan dikarenakan perawat mempunyai tugas rangkap dan tidak ada pelimpahan tugas yang jelas dari kepala puskesmas.
- 3 Pendokumentasian askep merupakan peluang untuk mengembangkan potensi diri akan tetapi selama ini tidak di dukung oleh lingkungan sekitar seperti adanya ketegasan dari dinas maupun kepala puskesmas.
- 4 Belum adanya insentif dalam pelaksanaan kegiatan pembuatan pendokumentasian tersebut. Insentif yang diterima oleh perawat berasal dari program lain.
- 5 Kondisi kerja di puskesmas mendukung, dimana hubungan kerja terjalin dengan baik antara sesama teman kerja, sarana dan prasarana yang cukup memadai yang dapat

menunjang perawat melakukan pendokumentasian dan adanya dukungan dari kepala puskesmas.

- 6 Ada kebijakan khusus dalam hal pembuatan pendokumentasian tetapi aturan tersebut tidak jelas dan kurangnya ketegasan sehingga perawat menganggap hal tersebut hanya sebatas himbauan bukan keharusan.
- 7 Tidak adanya bimbingan atau supervisi baik dari dinas maupun dari kepala puskesmas.

SARAN

1. Untuk Dinas Kesehatan Kabupaten Ciamis.:
 - a. Memberi pelatihan pada perawat puskesmas yang belum pernah mendapat pelatihan Askep terutama mereka yang terlibat langsung dengan pelaksanaan kegiatan Askep di Puskesmas.
 - b. Adanya reward bagi puskesmas yang telah melakukan pendokumentasian dengan baik dan benar sesuai standar yang telah ditetapkan. Sebagai stimulus bagi Puskesmas lainnya.
 - c. Membuat aturan atau kebijakan khusus yang tegas untuk pendokumentasian askep kepada perawat sehingga perawat akan tunduk dan taat kepada aturan tersebut sehingga pendokumentasian akan berjalan optimal.
 - d. Melakukan supervisi dan bimbingan teknis kepada perawat tentang pendokumentasian. Supervisi sebaiknya dilakukan secara rutin sehingga dapat memotivasi perawat untuk melaksanakan pendokumentasian secara lengkap.
2. Untuk Puskesmas :
 - a. Perlu dilakukan sosialisasi dalam rapat di lingkungan puskesmas tentang pendokumentasian askep dengan baik dan benar dan perawat dilibatkan serta diberi kebebasan serta dorongan untuk melaksanakan pendokumentasian sehingga askep berjalan optimal sesuai standar.

- b. Kepala ruangan sebaiknya melakukan pemantauan terhadap hasil kerja perawat yang melakukan pendokumentasian, pemantauan yang dilakukan tidak hanya melihat form pendokumentasian terisi dengan lengkap, akan tetapi juga melihat kelengkapan dan kendala yang di hadapi perawat selama melaksanakan pekerjaannya.
3. Bagi MIKM Undip :
- a. Penelitian ini hendaknya dapat dijadikan referensi bagi penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan pendokumentasian askep di puskesmas rawat inap.
 - b. Perlu adanya penelitian yang lain tentang beban kerja di puskesmas rawat inap.

Daftar Pustaka

1. Departemen Kesehatan RI. Petunjuk Pelaksanaan Penetapan Indikator Menuju Indonesia Sehat 2010. Jakarta. 2001.
2. Departemen Kesehatan RI. Pedoman Kerja di Puskesmas. Jakarta. 1999.
3. Departemen Kesehatan RI. Pedoman Kerja di Puskesmas. Jakarta. 1999.
4. Istanto. Faktor-Faktor yang mempengaruhi Pelaksanaan Standar Asuhan Keperawatan yang dilaksanakan oleh Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD Ambarawa tahun 2001. Tesis MIKM Undip Semarang. 2001.
5. Gartinah. T. M. N. Manajemen Asuhan Keperawatan Kongres VIII dan Hospital Exspo XIII PERSI. Jakarta. 2000.
6. Nursalam. Proses & Dokumentasi Keperawatan. Konsep & Praktik. Salemba Medika. 2001.
7. John M. Ivancevich. Robert Konopapaske. Michael T. Mattenson. *Perilaku dan Manajemen Organisasi*. Edisi ketujuh. Jilid 1. Erlangga. 2006.
8. Hamzah. H. Teori Motivasi dan Pengukurannya: Analisis di Bidang Pendidikan. PT. Bumi Aksara. Jakarta. 2008.
9. Profil Dinkes Kabupaten Ciamis Tahun 2009.