

HUBUNGAN ANTARA MOTIVASI DAN KINERJA PERAWAT DENGAN SISTEM PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEPERAWATAN DI RUANG RAWAT INAP RSUD SETJONEGORO WONOSOBO

Susindah sugiharti¹, Marsito², Rina saraswati³

1, 2, 3 Jurusan Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombang

ABSTRAK

Motivasi diawali dengan keinginan untuk mempengaruhi perilaku seseorang. Kinerja seorang perawat dapat dilihat dari mutu asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien. Standar praktik dalam melaksanakan pendokumentasian asuhan menjadi pedoman bagi perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Data terhadap sikap perawat 55% dan motivasi perawat 53%, serta hasil pelaksanaan dokumentasi keperawatan menunjukkan 43%. Mengetahui hubungan antara motivasi dan kinerja perawat dengan sistem pendokumentasian asuhan keperawatan di RSUD Setjonegoro Wonosobo

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* dengan menggunakan uji *chi square*. Sampel yang digunakan terdiri dari 70 responden dengan menggunakan *simple random sampling*. Variabel *independent* dalam penelitian ini adalah motivasi dan kinerja perawat, sedangkan variabel *dependentnya* adalah sistem pendokumentasian asuhan keperawatan.

sebagian besar responden bekerja >10 tahun yaitu sebanyak 34 responden (48,6%) dan yang paling sedikit bekerja <5 tahun sebanyak 16 responden (22,9%). Sebagian besar kinerja dalam kategori baik yaitu sebanyak 53 responden (75,7%) dan sebanyak 17 responden (24,3%) memiliki kinerja buruk. Sebagian besar sistem dokumentasi tidak lengkap yaitu sebanyak 59 dokumen (84,3%) dan sebanyak 11 dokumen (15,7%) adalah lengkap. Hasil uji *chi square* tidak ada hubungan yang signifikan antara kinerja perawat dengan sistem dokumentasi ($p: 0,443$). Tidak ada hubungan yang signifikan antara motivasi perawat dengan sistem dokumentasi ($p: 0,292$).

Kata kunci : kinerja, motivasi, dokumentasi asuhan keperawatan.

PENDAHULUAN

Pembangunan di bidang kesehatan yang semakin luas dan kompleks perlu dipertimbangkan dengan memantapkan pelayanan kesehatan dan mengembangkan Sistem Kesehatan Nasional. Tujuan pembangunan kesehatan masyarakat untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal melalui terciptanya masyarakat, Bangsa dan Negara Indonesia yang ditandai oleh

penduduknya yang hidup berperilaku dalam lingkungan yang sehat, dan memiliki kemampuan untuk menjangkau kesehatan yang optimal di seluruh wilayah Indonesia (Depkes RI, 2004).

Perawat merupakan tenaga profesional yang perannya tidak dapat dikesampingkan dari semua bentuk pelayanan kesehatan di rumah sakit. Peran ini disebabkan karena tugas perawat mengharuskan kontak paling lama dengan pasien. Sekarang ini perawat di Indonesia masih memiliki persepsi yang sebelumnya

sebagai tenaga vokasional (*vocational*) yaitu mengabdikan diri untuk kemanusiaan. Kinerja seorang perawat dapat dilihat dari mutu asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien. Pada dasarnya yang dijadikan acuan dalam menilai kualitas pelayanan kesehatan adalah dengan menggunakan standar praktik keperawatan di sebuah rumah sakit (Kusnadi, 2007). Standar praktik dalam melaksanakan pendokumentasian asuhan menjadi pedoman bagi perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Rumah Sakit Umum Daerah Setjonegoro Wonosobo merupakan salah satu instansi vital yang memberikan pelayanan kesehatan dan dapat memberikan kontribusi yang besar dari pelayanan kesehatan lain. Tenaga perawat merupakan tenaga yang paling banyak dan lama kontak dengan pasien, maka kinerja perawat harus selalu ditingkatkan dalam pelayanan profesional (Kusnadi, 2007).

Pelayanan kesehatan adalah suatu proses atau kegiatan praktik keperawatan yang diberikan oleh perawat pada pasien di berbagai tatanan pelayanan kesehatan dengan menggunakan proses keperawatan, berpedoman pada standar keperawatan dalam lingkup wewenang serta tanggung jawab keperawatan, agar nantinya mendapatkan mutu pelayanan kesehatan yang baik serta pasien merasa puas terhadap kinerja perawat, maka hendaknya dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien, seorang perawat perlu melakukan berbagai langkah yang terstruktur dan sistematis berdasarkan proses keperawatan. Proses keperawatan inilah yang nantinya dapat dijadikan tolak ukur evaluasi kinerja perawat (Kusnanto, 2007).

Bertolak dari uraian tersebut diatas, maka dalam rangka ikut serta meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, setiap perawat harus mempunyai motivasi yang tinggi agar nantinya didapatkan kinerja yang baik. Motivasi kerja adalah merupakan suatu kondisi/keadaan yang mempunyai seseorang untuk terus meningkatkan mengarahkan serta memelihara perilakunya yang berhubungan baik secara langsung maupun tidak langsung dengan lingkungan kerja. Ada beberapa karakteristik yang berhubungan dengan motivasi, yaitu: pendidikan, status kepegawaian, usia, jenis kelamin, dan pengalaman kerja (Kusnanto, 2007).

Motivasi diawali dengan keinginan untuk mempengaruhi perilaku seseorang. Proses motivasi ini ditentukan oleh kepribadian, sikap, pengalaman dan harapan seseorang. Faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi adalah faktor *intrinsik* dan faktor *ekstrinsik*. Faktor *intrinsik* seperti keberhasilan meraih sesuatu, pengalaman yang diperoleh, sifat pekerjaan yang dilakukan dan rasa tanggung jawab. Faktor *ekstrinsik* mempunyai sumber dorongan dari luar misalnya pujian atau hukuman, suasana lingkungan yang hangat dan dinamis, pengalaman, kesempatan dan lain-lain (Indrawijaya, 2000).

Fenomena rendahnya untuk melengkapi pengisian dokumentasi asuhan keperawatan pada *liet* disebabkan lemahnya tentang pemahaman perawat dalam pengisian dokumentasi asuhan keperawatan selain itu, beban kerja yang tinggi juga mempengaruhi dalam pengisian dokumentasi. Menurut Hariyati (2002) banyak pihak menyebutkan kurangnya pendokumentasian keperawatan disebabkan karena banyak yang

tidak tahu data apa saja yang harus di masukkan dan bagaimana cara dokumentasi yang benar. Sehingga dokumentasi keperawatan tidak lengkap dan menjadi permasalahan yang ada di rumah sakit sehingga mempengaruhi mutu dan kualitas pelayanan. Demikian juga tergambar dalam penelitian Pribadi A. (2009), di Rumah Sakit Kelet Jepara analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan pengetahuan sikap dan motivasi pelaksanaan analisis dokumentasi keperawatan dengan hasil pengetahuan perawat mengenai dokumentasi asuhan keperawatan baik 51,6%, faktor motivasi perawat baik 54,8% dan pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan baik 58,1%..

Penelitian tersebut sejalan dengan hasil penelitian Lukman (2002) pendokumentasian yang dilakukan di ruang rawat inap Dalam BPRSUD kota Salatiga yang meneliti tentang hubungan pengetahuan, sikap dan motivasi dengan pendokumentasian keperawatan dengan hasil pengetahuan perawat terhadap pendokumentasian 40%, sikap perawat 55% dan motivasi perawat 53%, serta hasil pelaksanaan dokumentasi keperawatan menunjukkan 43%. Hal ini menunjukkan hubungan pengetahuan dan motivasi dengan perilaku perawat dalam pelaksanaan pendokumentasian.

Berdasarkan studi awal yang dilakukan pada bulan Januari 2012 di RSUD Setjonegoro Wonosobo didapatkan data bahwa dari 30 berkas asuhan keperawatan yang diambil masih didapatkan adanya kekuranglengkapan pada pendokumentasian asuhan keperawatan. Berdasarkan aspek pengkajian sebanyak 19 berkas (63,3%), diagnosa keperawatan

sebanyak 16 berkas (53,3%), intervensi sebanyak 21 berkas (70%), implementasi sebanyak 16 berkas (53,3%) dan evaluasi sebanyak 16 berkas (53,3%). Berdasarkan hasil wawancara dengan perawat di RSUD Setjonegoro Wonosobo penyebabnya antara lain karena perawat lebih suka melakukan tindakan, perawat sibuk mengurus pasien karena jumlah perawat yang tidak seimbang dengan jumlah pasien, perawat merasa malas melakukan pendokumentasian, belum adanya *punishment* dan aturan yang jelas bagi perawat yang tidak melakukan pendokumentasian aspek, *reward* atau penghargaan yang belum sesuai dengan keinginan perawat dan adanya pengakuan bahwa menjadi perawat karena keinginan orang tua bukan atas dasar keinginan diri sendiri. Sedangkan studi perbandingan sistem pendokumentasian asuhan keperawatan yang dilakukan di RSI Wonosobo dari 30 berkas asuhan keperawatan didapatkan bahwa dalam pendokumentasian asuhan keperawatan masih kurang lengkap dari aspek pengkajian sebanyak 21 berkas (70%), diagnosa keperawatan sebanyak 17 berkas (56,6%), intervensi sebanyak 19 berkas (63,3%), implementasi sebanyak 14 berkas (46,6%) dan evaluasi sebanyak 14 berkas (46,6%). Berdasarkan wawancara dengan perawat alasannya perawat terlalu sibuk mengurus pasien, perawat masih banyak melakukan pekerjaan diluar tanggung jawab sebagai perawat seperti administrasi pasien pulang, perawat malas melakukan pendokumentasian, belum adanya *reward* dan *punishment* yang jelas.

Berdasarkan uraian teori tersebut diatas maka peneliti tertarik untuk mengetahui lebih

lanjut tentang hubungan antara motivasi dan kinerja perawat dengan sistem pendokumentasian asuhan keperawatan di RSUD Setjonegoro Wonosobo.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dan memakai desain *cross sectional* untuk melihat hubungan antara variabel bebas (*independent*) dengan variabel terikat (*dependent*) dalam periode waktu yang sama (Notoatmodjo, 2006). Sebagai variabel bebas (*independent variable*) adalah motivasi kerja dan kinerja kerja perawat. Sedangkan variabel terikat (*dependent variable*) adalah sistem pendokumentasian asuhan keperawatan pasien di RSUD Setjonegoro Wonosobo.

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: obyek atau subyek yang mempunyai kuantitas dan

karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2006). Menurut Arikunto (2006), populasi adalah keseluruhan objek penelitian. Populasi penelitian adalah tenaga keperawatan yang berjumlah 213 orang perawat di RSUD Setjonegoro Wonosobo

Sampel adalah bagian populasi terjangkau yang dapat digunakan sebagai subyek penelitian (Nursalam, 2003). Menurut Sugiyono (2006), sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Besar sampel adalah banyaknya anggota yang akan dijadikan sampel (Arikunto, 2006). Adapun teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *simple random sampling*, yaitu pengambilan sampel secara acak terhadap populasi. Penentuan besar sampel dirumuskan dengan rumus Notoatmojo (2006):

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

Keterangan:

n = besar sampel

N = besar populasi

d² = tingkat kepercayaan/ketetapan yang diinginkan (0,1²)

Jadi:

$$n = \frac{213}{1 + 213 (0,01)}$$

$$n = \frac{213}{1 + 2,13}$$

$$n = \frac{213}{3,13}$$

n= 68,05 dibulatkan menjadi 70 sampel

Analisa bivariat yang digunakan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara kedua variabel. Kedua variabel memiliki data yang berskala nominal,

$$df = (b-1) (k-1)$$

Keterangan:

X^2 = chi square

f_o = frekuensi yang diobservasi melalui pengamatan.

f_h = frekuensi yang diharapkan.

df = degree of freedom

b = baris

k = kolom

Untuk uji kaid kuadrat digunakan derajat kepercayaan (Confident Interval 95%), dan batas kemaknaan alfa 5% (0,05), bila diperoleh $p < 0,05$ berarti secara statistik ada hubungan yang signifikan antara variabel *independent* dengan variabel

sehingga uji yang digunakan adalah uji *chi square* (Hastono, 2007), dengan rumus sebagai berikut:

dependent, dan bila $p > 0,05$ berarti secara statistik tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel *independent* dengan variabel *dependent* (Sabri & Hastono, 2010).

HASIL DAN BAHASAN

Penelitian dilakukan di RSUD Setjonegoro Wonosobo dimulai pada tanggal 1 Juli 2012. Berdasarkan kriteria sampel dan persyaratan dalam pemilihan

sampel ditentukan sebanyak 70 responden.

Hubungan antara kinerja perawat dengan sistem dokumentasi asuhan keperawatan di RSUD Setjonegoro Wonosobo

Tabel 1 Kinerja perawat dengan sistem dokumentasi asuhan keperawatan di RSUD Setjonegoro Wonosobo pada bulan Juli 2012, n= 70.

Kinerja perawat	Sistem Dokumentasi				Jumlah		X^2	p value
	Tidak lengkap		Lengkap					
	F	%	f	%	f	%		
Baik	46	86,8	7	13,2	53	100,0	1,13	0,443
Buruk	13	76,5	4	23,5	17	100,0		
Jumlah	59	84,3	11	15,7	70	100,0		

Berdasarkan tabel 1 Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa sistem dokumentasi yang tidak lengkap sebagian besar didapatkan pada perawat yang memiliki kinerja baik yaitu sebanyak 53 responden

(75,7%). Hasil uji analisis dengan menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai p 0,443, artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara kinerja perawat dengan sistem dokumentasi di RSUD Setjonegoro Wonosobo. Dan

juga didapatkan nilai x hitung (X^2) sebesar 1,13 artinya perawat yang memiliki kinerja baik memiliki peluang sebesar 1,13 kali untuk menghasilkan sistem dokumentasi yang tidak lengkap dibandingkan dengan perawat yang memiliki kinerja buruk.

Hasil penelitian pada kinerja baik didapatkan 75,5%, hal ini disebabkan karena kelengkapan dokumentasi bukan hanya dipengaruhi oleh faktor pengetahuan perawat, tetapi beban kerja perawat dan ketersediaan waktu juga dapat mempengaruhi kelengkapan dokumentasi. Hal ini sesuai dengan pendapat Fiscbach (1991), bahwa banyak faktor yang merupakan hambatan dalam melaksanakan dokumentasi keperawatan, meskipun pada dasarnya proses keperawatan telah diterapkan. Berbagai hambatan tersebut meliputi : kurangnya pemahaman dasar-dasar dokumentasi keperawatan. hal ini bisa terjadi karena latar belakang pendidikan yang berbeda-beda, sehingga tidak adanya keseragaman pelaksanaan

dokumentasi keperawatan, kurangnya kesadaran akan pentingnya dokumentasi keperawatan. Penulisan dokumentasi keperawatan tidak mengacu pada standar yang sudah ditetapkan, sehingga terkadang tidak lengkap dan akurat. Dokumentasi keperawatan dianggap beban. Banyaknya lembar format yang harus diisi untuk mencatat data dan intervensi keperawatan pada pasien membuat perawat terbebani. Tidak cukup waktu untuk menuliskan setiap tindakan yang telah diberikan pada lembar format dokumentasi keperawatan. Pengadaan lembar format dokumentasi asuhan keperawatan yang masih bentuk manual belum sistem komputer, sehingga tidak semua tindakan keperawatan yang diberikan kepada pasien dapat didokumentasikan dengan baik. Hubungan antara motivasi perawat dengan sistem dokumentasi asuhan keperawatan di RSUD Setjonegoro Wonosobo

Tabel 2 Motivasi perawat dengan sistem dokumentasi asuhan keperawatan di RSUD Setjonegoro Wonosobo pada bulan Juli 2012, n= 70.

Motivasi perawat	Sistem Dokumentasi				Jumlah		X^2	p value
	Tidak lengkap		Lengkap					
	F	%	f	%	f	%		
Rendah	1	50,0	1	50,0	2	100,0	0,586	0,292
Tinggi	58	85,3	10	14,7	68	100,0		
Jumlah	59	84,3	11	15,7	70	100,0		

Berdasarkan tabel 2 Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa sistem dokumentasi yang tidak lengkap sebagian besar didapatkan pada perawat yang memiliki motivasi tinggi yaitu sebanyak 58 responden (85,3%). Hasil uji analisis dengan

menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai p 0,292, artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi perawat dengan sistem dokumentasi di RSUD Setjonegoro Wonosobo. Dan juga didapatkan nilai x hitung (X^2) sebesar 0,586 artinya perawat yang

memiliki motivasi kurang memiliki peluang sebesar 0,586 kali untuk menghasilkan sistem dokumentasi yang tidak lengkap dibandingkan dengan perawat yang memiliki motivasi tinggi.

Hal ini menunjukkan motivasi mempunyai pengaruh lebih kecil daripada lingkungan kerja terhadap semangat kerja. Motivasi karyawan yang cukup tinggi ternyata memberikan pengaruh yang tidak terlalu besar terhadap semangat kerja. Begitu pula dengan lingkungan kerja, pengaruhnya juga tidak terlalu besar. Hal ini dimungkinkan ada pengaruh-pengaruh lain yang lebih dominan di luar lingkungan kerja dan motivasi yang mempengaruhi semangat karyawan dalam bekerja. Pengaruh lain tersebut bisa berupa upah, sarana produksi, kepribadian, keterampilan karyawan, dan lain-lain. Seperti yang dikemukakan Kusriyanto (1982) semangat kerja adalah kemampuan setiap individu atau kelompok orang (karyawan) untuk melakukan pekerjaan yang dikerjakan dengan lebih cepat dan saling bekerjasama dengan giat untuk mencapai tujuan organisasi. Peran serta karyawan yang selalu timbul sering dipengaruhi oleh berbagai faktor diantaranya motivasi kerja, lingkungan kerja, jaminan sosial, tingkat penghasilan, hubungan industri, teknologi, sarana produksi, manajemen, pengetahuan dan keterampilan kerja (pengalaman kerja), kebijakan pemerintah di bidang produksi .

SIMPULAN

1. Tidak ada hubungan yang signifikan antara kinerja perawat dengan sistem dokumentasi asuhan keperawatan di RSUD

Setjonegoro Wonosobo (p: 0,443).

2. Tidak ada hubungan yang signifikan antara motivasi perawat dengan sistem dokumentasi asuhan keperawatan di RSUD Setjonegoro Wonosobo (p: 0,292).

DAFTAR PUSTAKA

- Abimanyu, Rinto. 2007. *Pengaruh Lingkungan Kerja, Motivasi Kerja dan Kepuasan Kerja Terhadap Kinerja Perawat di RSIA Hermina Bogor Tahun 2007*. Program Studi Kajian Administrasi Rumah Sakit Program Pasca Sarjana UI. Depok
- Aditama, Tjandra Yoga. 2000. *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*. Universitas Indonesia Press, Jakarta
- Albar (2011), *Pengaruh iklim kerja dan motivasi terhadap kinerja keperawatan dalam pendokumentasian asuhan pasien di RSUD Cilegon*, Tesis FKM UI, Tidak dipublikasikan.
- Arikunto, S, (2006), *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktek*, Jakarta, Penerbit Rineka Cipta.
- Basri, A.F.M dan Rivai, V. 2004. *Performance Appraisal*. PT.Raja Grafindo Persada. Jakarta
- Depkes. 2002. *Instrumen Evaluasi Penerapan Standar Asuhan Keperawatan*. Depkes RI, Jakarta
- Depkes. 2004. *Kebijakan Kesehatan Tahun 2005-2010. Pengembangan Tenaga*. Depkes RI, Jakarta
- Frances Fischbbaach (1991), *Documentation Care: Documentation of Nursing Process and Documentation*

- Standard's*, FA Davis Company, Philadelphia.
- Gillies, D.A. 1998. *Manajemen Kperawatan : Suatu Pendekatan Sistem*. Edisi Ketiga. Philadelphia : W.B. Saunders Company.
- Handoko. 1998. *Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia*. Edisi Kedua. BPFE, Yogyakarta
- Herzberg, F. 1966. *The Motivation-Hygiene Theory*. Dalam : Vroom, V.H & Deci, E.L. *Management and Motivation*. Penguin Books Baltimore
- Ilyas, D. 2002. *Kinerja : Teori, Penilaian dan Penelitian*. Depok : Pusat kajian Ekonomi Kesehatan-FKMUI
- Indrawijaya, A.I, (2000), *Perilaku Organisasi*, Sinar Baru Algesindo, Jakarta.
- Kusnadi, D, (2007), *Dokumentasi Catatan Medik (Rekam Medik)*, RS Budi Kemuliaan, Jakarta.
- Maslow, A.H. 1943. *A Theory of Human Motivation*, Dalam : Vroom, V.H & Deci, E.L. *Management and Motivation*. Penguin Books Baltimore
- Notoatmodjo, S., 2004. *Perilaku Kesehatan Masyarakat*. Rineka Cipta, Jakarta
- Notoatmodjo, S., 2006. *Metodologi Penelitian*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Nursalam, (2003), *Pendekatan praktis metodologi riset keperawatan*, Jakarta, CV Sagung Seto.
- PPNI (2000), *Dokumentasi Asuhan Keperawatan*, www.ppni.org
- Sabri dan Hastono (2010), *Statistik Kesehatan*, Rajawali Press, Palembang.
- Soeprihanto, John. 2000. *Penilaian Kinerja dan Pengembangan Karyawan*. Yogyakarta
- Stoner, James.A.F. 1996. *Manajemen*. Jilid I. Penerbit : PT.Prehallindo, Jakarta
- Sudarti dan Fauziah, Afroh. 2010. *Buku Ajar Dokumentasi Kebidanan*. Penerbit Nuha Medika. Yogyakarta
- Sugiyono, (2006), *Statistik untuk penelitian*. Bandung, Alfa Beta.
- Thoha. Miftah, 2000. *Perilaku Organisasi : Konsep Dasar dan Aplikasinya*, PT.Raja Grafindo Persada, Jakarta
- Vroom, Victor. 1964. *The Nature of the Relationship between Motivation and Performance*. *Management and Motivation*. Penguin Books, Baltimore
- Winardi. J, 2004. *Motivasi dan pemotivasian dalam manajemen*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada