

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

World Health Organization (WHO) mendefinisikan Rumah Sakit adalah suatu bagian menyeluruh (integral) dari organisasi sosial dan medis yang mempunyai fungsi memberikan pelayanan kesehatan yang paripurna (kompherensif) kepada masyarakat baik kuratif maupun preventif, dimana pelayanan keluarnya menjangkau keluarga dan lingkungan rumahnya, rumah sakit juga merupakan pusat untuk latihan tenaga kesehatan dan untuk penelitian bio-psiko-sosio ekonomi-budaya. Dalam Permenkes RI, No. 1128 tahun 2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit mendefinisikan Rumah Sakit adalah Institusi Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Terkait dengan Rumah Sakit, pada umumnya terdapat pelayanan medis yang utama di rumah sakit salah satunya yaitu pelayanan rawat inap. Pelayanan rawat inap merupakan tempat interaksi antara pasien maupun pihak-pihak yang ada di dalam rumah sakit dan berlangsung dalam waktu yang lama (Pradana, 2017).

Sumber daya manusia yang dominan dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit yaitu tenaga keperawatan. Berdasarkan data dari Kemenkes RI tahun 2020, Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) Rumah Sakit di Indonesia sebesar 817.145 SDMK yang terdiri atas 569.714 orang tenaga kesehatan dan 247.431 orang tenaga penunjang kesehatan. Proporsi tenaga kesehatan tertinggi yaitu tenaga perawat sebesar 50,79%. Angka proporsi tenaga perawat yang tinggi harus sejalan dengan perawat kompeten atau memiliki kinerja yang baik, sebab kinerja yang baik tercermin dari pelayanan Standar Asuhan Keperawatan yang diberikan kepada pasien. Kinerja perawat yang baik merupakan faktor percentus citra rumah sakit di masyarakat dan menunjang dalam mencapai

tujuan organisasi (Marchelinus Tulasi et al., 2021). Kinerja perawat memberikan pelayanan keperawatan yang harus didasari oleh kemampuan yang tinggi sehingga dapat mendukung pelaksanaan tugas perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas (Yani et al., 2019).

Data kinerja perawat di Rumah Sakit Seluruh Provinsi di Indonesia tahun 2020 dan 2021 mengalami peningkatan yaitu 2020: 149,5 % dan 2021 : 153,3 %. Angka pencapaian kinerja perawat yang telah ditetapkan Depkes RI memberikan syarat, angka pencapaian minimal 75% kinerja perawat baik dalam memberikan asuhan keperawatan. Kinerja perawat adalah prestasi kerja yang ditunjukkan oleh perawat pelaksana dalam melaksanakan tugas- tugas asuhan keperawatan sehingga menghasilkan output yang baik kepada customer (organisasi, pasien dan perawat sendiri) dalam kurun waktu tertentu (Suriana, 2014). Kinerja perawat artinya kegiatan perawat saat menjalankan suatu tugas serta tanggung jawabnya dalam mewujudkan tugas kerja utama dari profesi perawat untuk instansi kesehatan (Suryani, et al. 2020). Kemenkes RI menjelaskan kinerja perawat secara kualitas dapat diukur salah satunya dengan melihat kelengkapan standar asuhan keperawatan yang dilakukan meliputi pengkajian, membuat diagnosa, menyusun intervensi, melakukan implementasi, dan evaluasi keperawatan, serta pendokumentasian asuhan keperawatan. Kinerja perawat dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit terkhususnya di Indonesia masih dalam kategori rendah hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian-penelitian yang dilakukan beberapa peneliti sebelumnya.

Hasil penelitian Mukthar et al., (2019) yang dilakukan di beberapa Negara didapati bahwa kinerja perawat di Hospital Sudan yaitu 32 %, penelitian di Hospital Tengku Ampua Afzan (HTTA) Kuantan Pahang didapatkan kinerja perawat dalam pengkajian pasien sebesar 76,5 % (aung et al., 2017) Meher & Rochadi (2021) menyimpulkan bahwa rendahnya asuhan keperawatan yang dijalankan oleh perawat di rumah sakit ini berdasarkan hasil penelitiannya menunjukkan kinerja perawat di ruang rawat inap RS Raskita masih tergolong kurang baik (52,5 %). Adapun hasil penelitian M. Tulasi (2021) menunjukkan

kinerja perawat di RSUD Kefamenanu Kabupaten Timor Tengah Utara dalam Kinerja kerja kurang (55,1%) dan kinerja kerja baik (45, 9%). Dari beberapa hasil penelitian di atas bahwa kinerja perawat dalam kategori kurang baik. Penilaian kinerja perawat merupakan proses pencapaian kinerja individu atau kelompok yang diukur dan di evaluasi serta dibandingkan dengan standar yang telah ditentukan berdasarkan lima tahapan proses keperawatan.

Kurniadi (2013) menjelaskan bahwa, faktor yang dapat mempengaruhi perilaku kinerja yaitu faktor individu, organisasi, dan psikologis. Dari ketiga faktor tersebut, dua faktor yang dapat mempengaruhi kinerja perawat yaitu faktor psikologis yang didalamnya terdapat faktor yang berpengaruh di dalam kinerja perawat yaitu motivasi, sedangkan faktor individu memiliki salah satu faktor yang berpengaruh dalam kinerja perawat yaitu konsep diri. Kedua faktor ini dapat dilihat langsung dari dalam diri seseorang terkhusus nya perawat. Salah satu faktor psikologis terhadap kinerja perawat yang pertama yaitu motivasi perawat. Motivasi dalam kinerja perawat adalah suatu rasa atau pikiran seseorang perawat yang dapat menimbulkan dorongan sehingga dapat melakukan pekerjaan dan menjalankannya dengan senang hati terutama dalam karakter seorang perawat. Mengukur kualitas pelayanan keperawatan, dibutuhkan standar praktik keperawatan yang dapat menjadi pegangan bagi perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Kemudian output kinerja perawat dapat dinilai dari kualitas asuhan keperawatan yang perawat berikan pada pasien. Mengenai motivasi, merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kinerja seorang perawat (M.A. Zainaro, 2017).

Motivasi merupakan suatu dorongan dari dalam yang menentukan apa yang seseorang lakukan dan tenaga serta semangat dalam melakukannya. Motivasi sendiri terdiri dari dua jenis yaitu motivasi instrinsic dan motivasi ekstrinsic, motivasi instrinsic yang mempunyai hubungan paling kuat dengan kinerja perawat berupa pengakuan, prestasi, pekerjaan itu sendiri, dan tanggung jawab, sedangkan motivasi ekstrinsic yang mempunyai hubungan paling kuat dengan kinerja perawat berupa pengembangan potensi individu, gaji atau upah,

kondisi kerja, kebijaksanaan, hubungan antar pribadi, kualitas supervisi (Sudarta,2019)(Uno,2017). Motivasi kerja terhadap kinerja perawat memiliki tujuan yaitu usaha memobilisasi (merangsang) sumber daya untuk menghasilkan produktivitas dan semangat perawat agar mendapatkan hasil terbaik dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien (Hasibuan,2016). Meningkatnya kinerja perawat dalam penelitian ini menyangkut asuhan keperawatan, akan meningkat pula kinerja rumah sakit tersebut. Dengan demikian, makin meningkatnya motivasi perawat secara individu akan meningkatkan kinerja individu, kelompok maupun rumah sakit tersebut (Mandagi.dkk.2015). Faktor kedua yaitu faktor individu dalam kinerja perawat yaitu konsep diri perawat. Konsep diri adalah semua ide, pikiran, kepercayaan, dan pendirian yang diketahui oleh individu tentang dirinya dan mempengaruhi individu dalam berhubungan dengan orang lain. Konsep diri merupakan persepsi terhadap diri kita sendiri. Konsep diri adalah gambaran orang terhadap diri kita sendiri (Lestari, 2017). Konsep diri dipelajari dari kontak sosial dan pengalaman berhubungan dengan orang lain (Azizah, Zainuri, & Akbar, 2016). Konsep diri terhadap kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan adalah informasi dan keyakinan yang dimiliki tentang diri sendiri, nilai-nilai dan perilaku yang dapat mempromosikan identitas profesional dan menciptakan profesionalisme dalam melakukan asuhan keperawatan (Chang & Yeh, 2016).

Konsep diri yang terbagi dalam beberapa bentuk yaitu konsep diri positif dan konsep diri negative. Konsep diri positif terhadap kinerja perawat dalam melakukan asuhan keperawatan adalah ketika seorang perawat mampu menghargai dirinya dan melihat hal-hal yang positif yang dapat dilakukan demi keberhasilan di masa yang akan datang dalam melaksanakan asuhan keperawatan terhadap pasien. Dasar dari konsep diri yang positif adalah adanya penerimaan diri dari seorang perawat kepada pasien dalam melakukan pelayanan Kesehatan. Penerimaan diri yang dimaksud meliputi penerimaan diri atas informasi yang positif maupun yang negatif tentang dirinya. Konsep diri negative akan berpengaruh pada munculnya emosi negatif, misalnya kesedihan, tekanan, depresi, dan seterusnya. Selanjutnya, emosi negatif ini kerap menjadi

sumber harga diri negatif. Orang yang memiliki konsep diri negatif sangat sedikit mengenal tentang dirinya, pengenalan diri yang mencakup diri idealnya, citra dirinya, dan harga dirinya. Konsep diri negative pada seorang perawat sangat berpengaruh terhadap kinerja perawat dalam melakukan asuhan keperawatan. Karyawan tidak akan memiliki semangat kerja yang tinggi dan bekerja hanya karena tuntutan kewajiban semata, bukan karena dia telah memiliki komitmen dalam pekerjaannya tersebut, jika karyawan memiliki konsep diri yang negatif akan dirinya, lingkungannya dan masa depannya (Choirul Anwar dan Sumarni,2020). Dalam konsep diri perawat terhadap kinerja perawat dalam melakukan asuhan keperawatan memiliki beberapa komponen diri terdiri dari lima komponen sebagai berikut: citra tubuh (body image), ideal diri, harga diri, peran, identitas diri (Azizah, et all, 2016). Dari konsep diri perawat terhadap kinerja perawat juga memiliki dimensi diri yaitu dimensi terbagi menjadi pengetahuan terhadap diri, pengharapan terhadap diri, dan penilaian terhadap diri (Khairani, Yusanti, & Putri, 2016). Konsep diri profesional perawat terdiri dari knowledge, leadership, staff relation, care (Juanamasta, I. G. 2018).

Pengambilan data awal di Rumah Sakit Hative Passo Ambon terdapat 41 perawat yang terbagi dalam 4 ruangan dengan jumlah perawat pelaksana 32 perawat dimana, IGD ada 8 perawat pelaksana, Ruang 1 ada 17 perawat pelaksana, ruang 2 ada 4 perawat pelaksana, dan ruang isolasi 3 perawat pelaksana. Berdasarkan hasil wawancara dan hasil observasi dari 5-15 perawat pelaksana pada Rumah sakit Hative Passo Ambon, didapatkan hasil wawancara yang dilakukan dengan 5 orang perawat terkait dengan motivasi didapatkan perawat menggunakan seluruh kemampuan keperawatan yang perawat miliki dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan tetapi pendokumentasian yang dilakukan belum tepat waktu hal ini karena perawat lebih memfokuskan diri untuk melakukan tindakan terlebih dahulu, Perawat mengisi pendokumentasian setelah klien pulang hal ini karena perawat harus menyelesaikan asuhan keperawatan pada pasien dan sumber daya manusia yang kurang juga berpengaruh dalam pendokumentasian, Perawat mendokumentasikan sesuai apa

yang perawat kerjakan (tidak menambah atau mengurangi) karena sudah sesuai dengan standar praktik asuhan keperawatan, Perawat melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan berdasarkan proses keperawatan dengan penuh tanggung jawab sebelum pasien pulang, Atasan memberikan kesempatan mengikuti pelatihan agar dapat membantu meningkatkan keterampilan, pengetahuan, dan kemampuan dalam melaksanakan tugas- tugas pekerjaan, Jumlah gaji yang perawat terima sesuai dengan pekerjaan dan dokumentasi asuhan keperawatan, Pembagian shift dinas pagi, sore dan malam mempengaruhi kelengkapan pendokumentasian ASKEP yang perawat lakukan hal ini karena kurang ada komunikasi terkait dengan ASKEP yang sudah dilakukan, Peraturan, fasilitas, dan tenaga perawat yang ada dirumah sakit mendorong saya untuk mendokumentasikan ASKEP, Terjalin hubungan yang harmonis antara perawat dengan atasan, sesama perawat dalam memberikan dukungan untuk melakukan dokumentasi ASKEP, Kepala ruangan memberikan arahan dalam pengisian dokumentasi asuhan keperawatan hal ini karena menghindari adanya kesalahan pada saat pengisian dokumentasi asuhan keperawatan.

Hasil wawancara yang dilakukan dengan 4 perawat terkait dengan konsep diri perawat terhadap kinerja perawat dalam melakukan asuhan keperawatan dapat kita lihat dari konsep diri profesional perawat yaitu, Pengambilan keputusan adalah kemampuan saya sebagai perawat seperti pengambilan keputusan dalam melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki, Ketika perawat bertugas tim bekerja secara efisien sesuai standar asuhan keperawatan, Perawat suka bekerja dengan rekan-rekan karena dapat memberikan kritik dan saran untuk menunjang pekerjaan, Menurut perawat penting untuk berbagi emosi dengan pasien seperti memberikan dorongan dan semangat dengan pasien. Hasil observasi atau pengamatan langsung yang dilakukan peneliti terhadap 6 perawat, didapatkan perawat dalam melakukan kinerja perawat yang diukur dengan standar asuhan keperawatan yang terdiri dari lima komponen, yaitu mencatat data yang dikaji sesuai dengan pedoman pengkajian masih belum lengkap seperti lupa mengisi hasil kaji bio-psiko-sosio-spiritual, merumuskan diagnosis keperawatan aktual/potensial,

rencana tindakan menggambarkan kerjasamadengan tim kesehatan lain, evaluasi mengacu pada tujuan, Setiap melakukan implementasi atau kegiatan perawat mencantumkan paraf dan nama dengan jelas, serta tanggal dan jam dilakukannya implementasi.

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan di atas, maka mendorong peneliti untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Motivasi dan Konsep Diri Dengan Kinerja Perawat Pelaksana di Rumah Sakit Hative Passo Ambon”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang masalah di atas maka rumusan masalah yang muncul adalah apakah Ada Hubungan Antara Motivasi dan Konsep Diri Dengan Kinerja Perawat Pelaksana Dalam Melakukan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Hative Passo Ambon?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan masalah-masalah yang ditemukan penulis di lapangan, maka tujuan penelitian ini adalah:

1. Tujuan Umum

Adapun Tujuan umum penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Untuk mengetahui Apakah Ada Hubungan Motivasi Dan Konsep Diri Dengan Kinerja Perawat Pelaksana dalam Melakukan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Hative Passo Ambon.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini untuk :

- a. Untuk mengetahui Apakah Ada Hubungan Motivasi dengan Kinerja Perawat dalam Melakukan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Hative Passo Ambon.

- b. Untuk mengetahui Apakah Ada Hubungan Konsep Diri Dengan Kinerja Perawat Pelaksana dalam Melakukan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Hative Passo Ambon.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi pengembangan dan penambahan wawasan tentang Hubungan Motivasi dan Konsep Diri Dengan Kinerja Perawat Pelaksana dalam Melakukan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Hative Passo Ambon.

2. Manfaat Praktisi

a. Manfaat Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini di harapkan dapat sebagai masukan dan pertimbangan bagi Rumah Sakit Hative Kecil Ambon dalam meningkatkan Motivasi Dan Konsep Diri Dengan Kinerja Perawat Pelaksana Dalam Melakukan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan terhadap kinerja perawat yang lebih baik lagi.

b. Manfaat bagi Perawat

Sebagai masukan dan bahan pertimbangan bagi pihak di rumah sakit untuk meningkatkan Hubungan Motivasi dan Konsep Diri Dengan Kinerja Perawat Pelaksana dalam Melakukan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Hative Passo Ambon.

c. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan masukan dan acuan untuk melakukan penelitian lebih lanjut dan mendalam tentang Hubungan Motivasi dan Konsep

Diri Dengan Kinerja Perawat Pelaksana dalam Melakukan
Pendokumentasian di Rumah Sakit Hative Passo Ambon.