

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan pasien di Rumah Sakit tidak terlepas dari peran perawat. Salah satu tugas dan fungsi perawat adalah memberikan asuhan keperawatan pada setiap pasien. Sebagai suatu proses pelayanan keperawatan mempunyai langkah-langkah yang dilakukan sebagai pertanggung jawaban dan pertanggung gugat perawat dalam pelaksanaan proses keperawatan yang dibentuk dalam dokumentasi keperawatan (Pakudek dan Hamel, 2015). Di era revolusi industri ini, perawat diharapkan dapat beradaptasi di tengah tantangan globalisasi dan era digitalisasi. Perkembangan teknologi tersebut memberi dampak bagi perawat dalam melakukan dokumentasi keperawatan dalam bentuk dokumentasi secara elektronik (Suwardana, 2018). Hal ini diperkuat oleh Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 24 pasal 3 ayat 1 tahun 2022 bahwa setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib menyelenggarakan rekam medis elektronik.

Seiring dengan perkembangan teknologi informasi tersebut, dunia keperawatan semakin mudah untuk mewujudkan profesionalisme dalam pemberian asuhan keperawatan kepada klien secara cepat, tepat dan akurat (Rimbun, 2012). Hal ini menjadi tantangan bagi perawat untuk menumbuhkan motivasi yang besar untuk merubah budaya kerja dan praktik kerja perawat dari *paper based* menuju *elektronik based*. Sebagian perawat masih menganggap dokumentasi keperawatan secara elektronik itu rumit. Dan biasanya perawat yang terjerat di dalam rutinitas umumnya sulit untuk diajak berkembang (Dewi, F, 2012). Sehingga dengan motivasi yang

besar dari perawat tersebut diharapkan mampu untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.

Penerapan elektronik medical record di negara – negara maju seperti Kanada, Amerika Serikat, dan Singapura sudah dapat dikatakan cukup efektif membantu memperbaiki kualitas pelayanan yang diberikan oleh dokter secara pribadi maupun pelayanan rumah sakit secara umum (Ikhsani dan Rohman, 2020). Di Indonesia belum semua Rumah Sakit menerapkan teknologi informasi. Hasil survey yang dilakukan oleh Persatuan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI) menunjukkan bahwa masih ada 8% Rumah Sakit yang masih belum menerapkan teknologi informasi, selain itu baru 12% dari sampel 500 Rumah Sakit yang memiliki rekam medis elektronik (Ansori, 2022). Dikutip dari *Aviat Healthcare Information System* (2022), Salah satu rumah sakit yang menggunakan telemedis elektronik adalah Rumah Sakit Ketergantungan Obat (RSKO) Jakarta. Pada tahun 2009, Rumah Sakit Dr. Soetomo Surabaya telah menjalankan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) yang terintegrasi.

Di RSUD Sidoarjo Rekam medik elektronik (Remics) mulai dikembangkan pada tahun 2017. Pada bulan Mei tahun 2018 pada awalnya Remics diterapkan hanya di IGD dan Rawat Jalan saja, kemudian di bulan November 2018, rekam medis elektronik (Remics) diterapkan di setiap ruang rawat inap, termasuk diruang rawat inap Teratai dan Mawar Kuning. Sampai saat ini masih banyak kendala dalam pelaksanaannya dan masih ada juga sebagian dokumentasi yang masih menggunakan manual. Berdasarkan hasil observasi terhadap 10 dokumentasi keperawatan klien secara elektronik di RSUD Sidoarjo ditemukan dalam pelaksanaan asuhan

keperawatan, perawat belum sepenuhnya melakukan pendokumentasian dengan baik. Contohnya pada pengkajian masih belum memenuhi PQRST.

Menurut hasil penelitian dari Syaiful, Y., dan Mujafafa, E. (2012) bahwa kualitas pelayanan yang diberikan perawat menurun karena faktor tingginya beban kerja yang menyebabkan perawat menjadi lelah. Kondisi perawat yang lelah akan mempengaruhi motivasi kerja seseorang dalam memberikan asuhan dan dokumentasi keperawatan yang lengkap. Kondisi seperti ini menyebabkan pelaksanaan dokumentasi keperawatan secara elektronik tidak bisa berjalan secara optimal. Padahal sistem dokumentasi yang berbasis IT ini akan membantu dalam memenuhi standar dokumentasi, dapat meningkatkan kualitas dokumentasi, memudahkan dalam pengambilan keputusan serta menyediakan informasi yang mudah di akses.

Dokumentasi Keperawatan merupakan rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh Perawat yang dicatat/didokumentasikan dapat berupa elektronik ataupun manual dimulai dari proses pengkajian, diagnosa, rencana tindakan, tindakan keperawatan, dan evaluasi serta dapat dipertanggungjawabkan oleh perawat (Olfah, Yustiana, APP et al., 2018). Pengisian dokumentasi keperawatan yang tidak memenuhi standar dapat mengakibatkan terjadinya kesalahan diagnosa dan pemberian tindakan yang tidak tepat kepada pasien. Nursalam (2020) menerangkan bahwa dokumentasi keperawatan mempunyai makna yang penting yang dapat dilihat dari berbagai aspek seperti aspek hukum, kualitas pelayanan, komunikasi, keuangan, pendidikan, penelitian, dan akreditasi.

Upaya untuk meningkatkan motivasi perawat dalam melaksanakan dokumentasi keperawatan secara elektronik diantaranya yaitu perawat harus terus

mengupdate ilmu-ilmu keperawatan agar perawat tidak hanya terpaku pada modul yang sudah ditetapkan pada sistem komputer. Selain itu manajemen waktu dalam menyelesaikan tugas dan koordinasi antar anggota tim perawat juga sangat diperlukan agar dokumentasi keperawatan bisa berjalan secara optimal. Berdasarkan penjelasan pada latar belakang diatas penulis ingin melakukan penelitian dengan judul hubungan motivasi perawat dengan pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan secara elektronik di RSUD Sidoarjo.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan penjelasan pada latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut apakah ada hubungan motivasi perawat dengan pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan secara elektronik di RSUD Sidoarjo?

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan motivasi perawat dengan pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan secara elektronik di RSUD Sidoarjo

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi motivasi perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan secara elektronik di RSUD Sidoarjo
- b. Mengidentifikasi pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan secara elektronik di RSUD Sidoarjo
- c. Menganalisis hubungan motivasi perawat dengan pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan secara elektronik di RSUD Sidoarjo

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber informasi dan bahan pertimbangan peningkatan kualitas dokumentasi asuhan keperawatan secara elektronik dan juga dokumentasi keperawatan secara manual sehingga kualitas pelayanan keperawatan dapat dilaksanakan dengan lebih maksimal.

2. Manfaat Praktis

a. Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan oleh perawat sebagai dasar pertimbangan peningkatan motivasi perawat dalam pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan sehingga dapat melakukan pendokumentasian yang akurat, lengkap dan teratur sehingga pelaporan yang dimiliki perawat dalam catatan keperawatan berguna untuk kepentingan pasien, masyarakat dan tim kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan.

b. RSUD Sidoarjo

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan dalam melakukan evaluasi atau supervisi terhadap penerapan dokumentasi asuhan keperawatan elektronik yang selama ini sudah diterapkan sehingga dapat meningkatkan mutu dokumentasi keperawatan dan kualitas pelayanan kesehatan.

c. Peneliti Berikutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan bagi penelitian selanjutnya untuk meneliti tentang pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan secara elektronik sehingga hasil penelitian menjadi lebih optimal.