

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pengetahuan

2.1.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan dominan yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoadmojo, 2012).

Menurut Donsu (2017) Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris pancaindra, terutama pada mata dan telinga terhadap suatu objek tertentu, juga mempunyai dominan atau pengaruh yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau *open behavior*. Pengetahuan juga merupakan suatu hasil tahu dari manusia atas penggabungan antara suatu subyek yang mengetahui dan objek yang diketahui. Bisa juga dikatakan segenap apa yang diketahui tentang sesuatu objek tertentu (Suriasumantri dalam Nurroh 2017)

Berdasarkan dari teori diatas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan adalah hasil dari tahu seseorang terhadap objek tertentu yang didapatkan melalui panca indera.

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoadmojo (2012), pengetahuan mempunyai 6 tingkatan yaitu:

2.1.2.1 Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah

dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, dan sebagainya.

2.1.2.2 Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang akan diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

2.1.2.3 Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *real* (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

2.1.2.4 Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokan, dan sebagainya.

2.1.2.5 Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada sesuatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

2.1.2.6 Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang ada.

2.1.3 Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut Notoadmojo dalam Wawan dan Dewi (2016), cara memperoleh pengetahuan adalah sebagai berikut:

2.1.3.1 Cara kuno untuk memperoleh pengetahuan

a. Cara coba salah (*trial and error*)

Cara ini telah dipakai orang sebelum kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Cara coba salah ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan itu tidak berhasil maka dicoba kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat dipecahkan

b. Cara kekuasaan atau otoritas

Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal atau informal, ahli agama, pemegang, pemerintah, dan berbagai prinsip orang lain yang menerima mempunyai yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa menguji terlebih dahulu atau membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris maupun penalaran sendiri.

2.1.3.2 Cara modern dalam memperoleh pengetahuan

Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau lebih populer disebut metodologi penelitian. Cara ini mula-mula dikembangkan oleh Francis Bacon (1561-1626), kemudian dikembangkan oleh Deobold Van Daven. Akhirnya lahir suatu cara untuk melakukan penelitian yang dewasa ini kita kenal dengan penelitian ilmiah.

2.1.4 Proses Adaptasi Prilaku

Rogers (1974) yang dikutip oleh Notoatmodjo (2012), mengemukakan bahwa sebelum mengadopsi perilaku baru di dalam diri orang tersebut terjadi proses berurutan, yakni :

2.1.4.1 *Awareness* (kesadaran), dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).

2.1.4.2 *Interest* (merasa tertarik) dimana individu mulai menaruh perhatian dan tertarik pada stimulus

2.1.4.3 *Evaluation* (menimbang-nimbang) individu akan mempertimbangkan baik buruknya tindakan terhadap stimulus tersebut bagi dirinya

2.1.4.4 *Trial*, dimana individu mulai mencoba perilaku baru

2.1.4.5 *Adaption*, subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus (Notoadmojo, 2012)

2.1.5 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

2.1.5.1 Faktor internal

a. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan

mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Menurut YB Mantra yang dikutip Notoadmojo (2012), pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan dalam serta pembangunan (Nursalaam, 2014) pada umumnya semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

Penelitian Fathihah (2020) menemukan bahwa pendokumentasian asuhan keperawatan dipengaruhi oleh beberapa faktor yakni latar belakang lama masa kerja, pendidikan yang pernah dilalui, keterampilan, pengetahuan yang dimiliki, dan psikologis dan adanya motivasi. pelayanan keperawatan profesional yang berdasarkan dengan ilmu pengetahuan mempunyai proses keperawatan yakni suatu asuhan keperawatan sebagai metode ilmiah penyelesaian masalah keperawatan pasien untuk meningkatkan dampak atau efek yang ditimbulkan pasien yang harus didokumentasikan. Pendokumentasian asuhan keperawatan harus dilakukan sebagai tanggung dalam profesi sebagai perawat yang professional. Perawat menuliskan catatan atau dokumentasi keperawatan asuhan keperawatan pada dokumen rekam medis yang ada di rumah sakit. Pendokumentasian ini merupakan bukti tertulis mengenai pelaksanaan asuhan keperawatan terhadap tindakan keperawatan yang sudah dilakukan, pasien terhadap tindakan medis, dan bagaimana reaksi pasien pada penyakitnya.

Penelitian ini didukung oleh hasil penelitian Saputra (2020) yang menemukan juga bahwa pengetahuan perawat tentang pendokumentasian asuhan keperawatan berbeda-beda tergantung dari informasi yang diperolehnya baik secara formal maupun informal. Selain itu pengaruh lingkungan kerja juga dapat mempengaruhi perawat dalam mengisi asuhan keperawatan.

b. Pekerjaan

Menurut Thomas yang dikutip oleh Nursalam (2014), pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menjang kehidupan dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

c. Umur

Menurut Elisabeth BH yang di kutup Nursalam (2014), usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut Hurlock (2016) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan tingkat kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercayai dari orang yang lebih tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa.

2.1.5.2 Faktor eksternal

a. Faktor lingkungan

Menurut Marineer yang dikutip dari Nursalam (2014) lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

b. Sosial budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi sikap dalam menerima informasi (Wawan dan Dewi, 2016).

2.1.6 Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut Arikunto (2016) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

2.1.6.1 Baik : hasil presentase 76% - 100%

2.1.6.2 Cukup : hasil presentase 56% - 75%

2.1.6.3 Kurang : hasil presentase <56% (Wawan dan Dewi, 2016).

2.1.7 Pengetahuan Tentang Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

Pengetahuan tentang pendokumentasian asuhan keperawatan meliputi semua tahap dalam proses keperawatan yaitu dari pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan (Firadika, 2019).

2.1.7.1 Pengetahuan tentang dokumentasi pengkajian meliputi pengetahuan perawat dalam pengkajian dilakukan sesuai dengan respon kesehatan yang dirasakan oleh individu / klien, pada pengkajian meliputi data dasar dan data fokus, untuk memperoleh data pengkajian perawat melakukan wawancara, observasi dengan menggunakan panca indera dan pemeriksaan fisik.

- 2.1.7.2 Pengetahuan tentang pendokumentasian diagnosa keperawatan meliputi pengetahuan perawat tentang fokus diagnosa keperawatan yaitu berorientasi pada kebutuhan individu, penegakan diagnosa keperawatan dilakukan melalui tahap memprioritaskan masalah dan tahapan dari penegakan diagnosa keperawatan dimulai dari analisa data, indentifikasi masalah dan perumusan diagnosa keperawatan.
- 2.1.7.3 Pengetahuan perawat tentang rencana keperawatan meliputi pengetahuan perawat tentang tahapan perencanaan keperawatan yaitu dimulai dari menentukan prioritas masalah, Menentukan tujuan dan kriteria hasil, Menentukan rencana tindakan, melakukan urutan perencanaan berdasarkan kebutuhandasar manusia dan pedoman dalam penulisan kriteria hasil adalah berfokus pada klien.
- 2.1.7.4 Pengetahuan perawatan tentang pendokumentasian tindakan keperawatan meliputi pengetahuan perawat tentang tindakan keperawatan bertujuan membantu klien dalam mengatasi masalah kesehatan, salah satu tindakan keperawatan adalah tindakan rujukan, dalam membuat tindakan keperawatan mencantumkan waktu, identitas pelaksana dan tindakan yang dilakukan.
- 2.1.7.5 Pengetahuan perawat tentang pendokumentasian asuhan keperawatan adalah pengetahuan perawat meliputi komponen dari evaluasi keperawatan, lengkap evaluasi keperawatan yang digunakan yaitu SOAP.

2.2 Konsep Motivasi

2.2.1 Pengertian Motivasi

Sarwono (2000) dalam Sunaryo (2014) mengemukakan, motivasi menunjuk pada proses gerakan, termasuk situasi yang mendorong yang timbul dalam diri individu, tingkah laku yang ditimbulkan oleh situasi

tersebut dan tujuan atau akhir daripada gerakan atau perbuatan. Motivasi adalah bagian fundamental dari kegiatan manajemen sehingga semua kegiatan organisasi tidak akan berfaedah jika anggota yang ada didalam organisasi tersebut tidak termotivasi menyumbangkan usaha guna memenuhi tugas yang dibebankan kepadanya (Suyanto, 2018). Terry dalam Hasibuan (2015) mengemukakan, motivasi adalah keinginan yang terdapat pada diri seseorang individu yang merangsangnya untuk melakukan tindakan-tindakan.

Berdasarkan beberapa definisi yang sudah diuraikan diatas maka dapat ditarik kesimpulan bahwa motivasi perawat merupakan tenaga penggerak yang mendorong seseorang perawat untuk merawat atau memelihara pasien karena sakit, injuri, dan proses penuaan berdasarkan ilmu yang dimilikinya.

2.2.2 Tujuan Motivasi

Hasibuan (2015) mengemukakan, tujuan motivasi adalah meningkatkan moral dan kepuasan kerja perawat, meningkatkan produktivitas kerja perawat, meningkatkan kedisiplinan perawat, menciptakan suasana dan hubungan kerja yang baik, mempertinggi rasa tanggung jawab perawat terhadap tugas-tugasnya, meningkatkan loyalitas, kreativitas, dan partisipasi perawat.

Motivasi juga mempunyai tujuan untuk mendorong gairah dan semangat kerja, menciptakan hubungan kerja dan suasana yang baik, mempertahankan kestabilan perawat, meningkatkan kesejahteraan perawat. Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan tujuan motivasi adalah untuk menggerakkan atau menggugah seseorang agar timbul keinginan dan kemauannya untuk melakukan sesuatu sehingga dapat memperoleh hasil atau mencapai tujuan tertentu (Suyanto, 2018).

2.2.3 Jenis Motivasi

Beberapa jenis motivasi menurut Rosa (2017):

2.2.3.1 Tanggungjawab

Motivasi yang muncul berdasarkan keinginan dan perasaan tanggungjawab yang tinggi dalam pekerjaan. Perasaan tanggungjawab yang tinggi ini akan lebih memberikan motivasi kepada seseorang untuk melakukan suatu kegiatan atau pekerjaan. Motivasi yang muncul karena rasa tanggungjawab biasanya ditampilkan dengan inisiatif dalam melakukan kegiatan, menunjangkan tanggungjawab untuk menyelesaikan pekerjaan, berupaya maksimal dalam melakukan pekerjaan, memunculkan motivasi dalam bekerja dapat dilihat dari semangat bekerja, menyelesaikan peran dan tugasnya dengan baik, menyelesaikan pekerjaan sesuai dengan target yang telah ditetapkan dan bertanggungjawab dalam menyelesaikan pekerjaan walaupun diluar tugas pokok.

2.2.3.2 Prestasi

Motivasi dapat muncul dari keinginan untuk berprestasi. Keinginan ini akan menggerakkan segala keinginan dan tindakan seseorang dalam melakukan suatu pekerjaan atau kegiatan. Motivasi dari keinginan berprestasi biasanya tergambar dari menampakan keinginan untuk mencapai prestasi tertinggi dalam pekerjaan, bekerja sesuai jadwal dan pedoman, senang diberikan *reward* dan akan lebih rajin bekerja.

2.2.3.3 Pengakuan

Pengakuan adalah segala sesuatu yang diberikan atasan atas hasil kerja dari bawahannya. Pengakuan yang diberikan atasan akan mampu menjadikan salah satu faktor yang menimbulkan motivasi eksternal dari pekerja. Pekerja yang merasa diakui hasil pekerjaannya akan lebih termotivasi untuk bekerja lebih baik. Motivasi ini biasanya tergambar dari pengakuan hasil

pekerjaan dari rekan kerja dan klien sebagai bentuk rasa puas karena telah dilayani dengan baik, pengakuan ini dapat berupa kata-kata atau pujian bahkan dalam bentuk benda atau kenaikan pangkat atau promosi jabatan.

2.2.3.4 Gaji

Gaji merupakan salah satu faktor pendorong timbulnya motivasi dalam bekerja. Gaji merupakan salah satu faktor eksternal yang dapat memberikan semangat seseorang dalam menyelesaikan pekerjaan atau tanggungjawabnya tetapi tidak semua orang akan merasa puas atau cukup dengan gaji tertentu. Motivasi yang muncul dari gaji biasanya tercermin dari kepuasan dengan gaji yang diterima karena sesuai dengan beban kerja, merasakan gaji yang diterima sesuai dengan standar yang ditetapkan dan diberikan penghasilan tambahan sebagai *reward* atas kinerja yang ditampilkan.

2.2.3.5 Budaya kerja

Budaya kerja merupakan segala hal yang merupakan kebiasaan dan sudah menjadikan keharusan pekerja dalam melakukan aktifitas pekerjaan sehari-hari. Budaya kerja akan secara otomatis membentuk perilaku kerja walaupun tidak disertai *reward* dan *punishment* tetap melaksanakan pekerjaan sesuai dengan standar yang ditetapkan. Cerminan motivasi yang muncul karena budaya kerja adalah merasa puas dengan prosedur atauran yang diterapkan ditempat kerja, lingkungan kerja memotivasi pekerja dengan baik, serta rekan kerja selalu memberikan dukungan dan semangat dalam menyelesaikan pekerjaan.

2.2.4 Unsur-Unsur Motivasi

Purwanto (2017) mengemukakan, unsur-unsur motivasi adalah: merupakan suatu tenaga dinamis manusia dan munculnya memerlukan

rangsangan baik dari dalam maupun dari luar, motivasi sering kali ditandai dengan perilaku yang penuh emosi, motivasi merupakan reaksi pilihan dari beberapa alternatif pencapaian tujuan, motivasi berhubungan erat dengan kebutuhan dalam diri. Fitri (2019) mengemukakan, unsur-unsur motivasi meliputi; unsur motivasi berasal dari dalam diri seseorang yaitu berupa keadaan yang tidak puas atau ketegangan psikologis ini bisa timbul oleh karena keinginan- keinginan untuk memperoleh penghargaan, pengakuan, serta berbagai macam kebutuhan lainnya dan motivasi berasal dari luar yaitu tujuan yang ingin dicapai oleh seseorang, tujuan itu sendiri berada diluar diri seseorang itu namun mengarahkan tingkah laku orang itu untuk mencapainya.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa motivasi berasal dari dalam diri manusia yang biasanya timbul dari perilaku yang dapat memenuhi kebutuhan sehingga manusia menjadi puas dan berasal dari luar yang merupakan pengaruh dari orang lain atau lingkungan

2.2.5 Fungsi Motivasi

Purwanto (2017) mengemukakan, fungsi motivasi adalah: mendorong timbulnya tingkah laku atau suatu perbuatan serta menyeleksi, sebagai pengarah artinya mengarahkan perbuatan kepada pencapaian tujuan yang diinginkan, sebagai penggerak, ia berfungsi sebagai mesin bagi mobil, besar kecilnya motivasi akan menentukan cepat atau lambatnya suatu pekerjaan. Sadirman (2011) mengemukakan, fungsi motivasi adalah: mendorong manusia untuk berbuat, menentukan arah perbuatan, menyeleksi perbuatan, sebagai pendorong usaha dan pencapaian prestasi.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa fungsi motivasi dapat memberikan arah dan menentukan kegiatan yang harus dikerjakan sesuai dengan rumusan tujuan.

2.2.6 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Motivasi

Abraham Maslow dalam Asmadi (2015) menyatakan bahwa motivasi pertumbuhan dan perkembangan didasarkan pada kapasitas setiap manusia untuk tumbuh dan berkembang. Kapasitas tersebut merupakan pembawaan setiap manusia. Kapasitas itu pula yang mendorong manusia mencapai tingkat hierarki tertinggi kebutuhan yang paling tinggi aktualisasi diri meliputi:

- 2.2.6.1 Faktor personal/individual, meliputi unsur pengetahuan, keterampilan (*skill*), kemampuan, kepercayaan diri, motivasi dan komitmen yang dimiliki oleh tiap individu
- 2.2.6.2 Faktor kepemimpinan, meliputi aspek kualitas manajer dan *team leader* dalam memberikan dorongan, semangat, arahan dan dukungan kerja kepada karyawan.
- 2.2.6.3 Faktor tim, meliputi kualitas dukungan dan semangat yang diberikan oleh rekan dalam satu tim, kepercayaan terhadap system anggota tim, kekompakan dan keeratan anggota tim.
- 2.2.6.4 Faktor system, meliputi system kerja, fasilitas kerja atau infrastruktur yang diberikan oleh organisasi, proses organisasi dan kultur kerja dalam organisasi.
- 2.2.6.5 Faktor situasional, meliputi tekanan dan perubahan lingkungan eksternal dan internal.
- 2.2.6.6 Konflik, meliputi konflik dalam diri individu/konflik peran, konflik antar individu, konflik antar kelompok/organisasi

2.2.7 Pengukuran Motivasi

Pengukuran motivasi kerja dapat diketahui dengan melakukan survey dalam bidang masalah tertentu para pegawai. Kuisioner dapat digunakan untuk mengetahui tentang kepuasan pegawai terhadap kompensasi yang mereka terima selama bekerja (Purnamasari 2013). Robins menyebutkan bahwa pengukuran motivasi dapat dilakukan dengan melihat beberapa aspek (Gustiyah 2009 dalam Purnamasari 2013) yaitu mempunyai sifat

agresif, kreatif dalam pelaksanaan pekerjaan, mutu pekerjaan meningkat dari hari ke hari, mematuhi jam kerja, tugas yang diberikan dapat diselesaikan sesuai kemampuan, inisiatif kerja yang tinggi dapat mendorong prestasi kerja, kesetiaan dan kejujuran, terjalin hubungan kerja antara karyawan dan pimpinan, tercapai tujuan perseorangan maupun organisasi, menghasilkan informasi yang akurat dan cepat. Pengukuran motivasi dapat diketahui dengan melakukan survei dengan mengacu beberapa aspek tentang kepuasan kerja, kompensasi, pola kerja kebijakan kantor (Purnamasari, 2013).

Rossa (2017) menyatakan pengukuran motivasi dapat dilihat dari komponen tanggungjawab, prestasi kerja, pengakuan, gaji dan budaya kerja. Pengkategorian motivasi dibagi menjadi:

a. Motivasi Tinggi

Motivasi tinggi menggambarkan perawat dalam melakukan pekerjaan selalu bersemangat untuk menyelesaikan pekerjaannya sesuai dengan target waktu yang ditentukan

b. Motivasi rendah

Motivasi rendah menggambarkan bahwa dalam melaksanakan pekerjaan yang dibebankan kepadanya, perawat mengalami hambatan untuk menyelesaikan pekerjaannya dan kurang bersemangat dalam bekerja

2.3 Konsep Kepatuhan Perawat

2.3.1 Pengertian Kepatuhan

Patuh adalah sikap positif individu yang ditunjukkan dengan adanya perubahan secara berarti sesuai dengan tujuan yang ditetapkan. Ketidakpatuhan adalah suatu kondisi pada perawat yang sebenarnya mau melakukannya, akan tetapi ada faktor faktor yang menghalangi ketaatan untuk melakukan tindakan. Kepatuhan perawat adalah perilaku perawat

terhadap suatu tindakan, prosedur atau peraturan yang harus dilakukan atau ditaati (Notoatmodjo, 2012)

Notoatmodjo (2012) juga mengemukakan bahwa Perilaku merupakan keseluruhan (totalitas) pemahaman dan aktivitas antara faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi pengetahuan, kecerdasan, persepsi, emosi, motivasi dan sebagainya yang berfungsi untuk mengolah rangsangan dari luar. Faktor eksternal meliputi lingkungan sekitar baik fisik maupun non fisik seperti iklim, manusia, sosial ekonomi, kebudayaan dan sebagainya.

Berdasarkan beberapa pengertian diatas maka dapat disimpulkan bahwa kepatuhan adalah perilaku perawat terhadap suatu tindakan, prosedur atau peraturan yang harus dilakukan atau ditaati.

2.3.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Perawat

Perubahan sikap dan perilaku dimulai dari kepatuhan, identifikasi, kemudian internalisasi. Menurut Gibson ada tiga kelompok variabel yang mempengaruhi perilaku kerja dan kinerja seseorang yaitu: Faktor individu, faktor organisasi dan faktor psikologi (Gibson, 2013).

2.3.2.1 Faktor Karakteristik individu

a. Usia

Usia berkaitan dengan kematangan, kedewasaan, dan kemampuan seseorang dalam bekerja. Semakin bertambah usia semakin mampu menunjukkan kematangan jiwa dan semakin sepat berfikir rasional, mampu untuk menentukan keputusan, semakin bijaksana, mampu mengontrol emosi, taat terhadap aturan dan norma dan komitmen terhadap pekerjaan. Seseorang yang semakin bertambah usia, akan semakin terlihat berpengalaman, pengambilan keputusan dengan penuh pertimbangan, bijaksana, mampu

mengendalikan emosi dan mempunyai etika kerja yang kuat dan komitmen terhadap mutu (Robbin, 2015).

Penelitian Herlina (2019) menemukan bahwa kepatuhan perawat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya usia dan pendidikan yang berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan, perawat yang berusia dewasa dan dengan tingkat pendidikan yang tinggi memiliki tingkat kepatuhan yang baik. Penelitian ini didukung oleh penelitian Agustini (2019) yang menemukan bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat diantaranya umur, yang dimana jika umur seseorang semakin bertambah sebagian besar dari mereka akan bersikap kurang patuh pada suatu aturan karena mereka berfikir masih ada orang lain yang usianya lebih muda dari mereka lebih mampu melakukannya. Faktor jenis kelamin juga bisa mempengaruhi tingkat motivasi dan kepatuhan seseorang, dimana perempuan lebih cenderung patuh dalam melakukan sesuatu dibandingkan laki-laki meskipun perbedaan ini kecil. Tingkat pendidikan juga dapat mempengaruhi faktor kepatuhan seseorang, tenaga keperawatan.

b. Jenis kelamin

Jenis kelamin laki-laki dan perempuan secara umum tidak menunjukkan perbedaan yang berarti dalam melaksanakan pekerjaan. Teori psikologi menjumpai bahwa wanita lebih bersedia untuk mematuhi wewenang dan pria lebih agresif dan lebih besar kemungkinan dari pada wanita dalam memiliki pengharapan untuk sukses, meskipun perbedaan ini kecil. Wanita yang berumah tangga memiliki tugas tambahan sehingga kemangkiran lebih sering dari pada pria (Robbin, 2015).

c. Pendidikan

Menurut Kurniadi (2013) Tingkat pendidikan akan berpengaruh terhadap kemampuan seseorang dalam bekerja. Seseorang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi diasumsikan memiliki pengetahuan dan keterampilan yang lebih baik dalam kemampuan menyelesaikan pekerjaan. Tingkat pendidikan perawat mempengaruhi kinerja perawat yang bersangkutan. Tenaga keperawatan yang berpendidikan tinggi kinerjanya akan lebih baik karena telah memiliki pengetahuan dan wawasan yang lebih luas, dapat memberikan saran atau masukan yang bermanfaat terhadap manajer keperawatan dalam meningkatkan kinerja keperawatan.

d. Masa Kerja

Masa kerja berkaitan dengan lama seseorang bekerja menjalankan pekerjaan tertentu. Perawat yang bekerja lebih lama diharapkan lebih berpengalaman dan senior. Senioritas dan produktivitas pekerjaan berkaitan secara positif. Perawat yang bekerja lebih lama akan lebih berpengalaman dalam melakukan pekerjaannya dan semakin rendah keinginan perawat untuk meninggalkan pekerjaannya (Kurniadi, 2013)

e. Status perkawinan

Robbin (2015) mengemukakan bahwa Status perkawinan seseorang berpengaruh terhadap perilaku seseorang dalam bekerja. Karyawan yang menikah lebih sedikit absensinya, lebih puas dengan pekerjaannya dibandingkan dengan temannya yang belum menikah. Status perkawinan merupakan salah faktor seseorang yang mempengaruhi kinerja seseorang perawat. Perkawinan membuat seseorang menjadi mempunyai rasa tanggung jawab, tangguh dalam pekerjaan menjadi lebih berharga dan penting.

Ada suatu yang berbeda dalam memaknai suatu pekerjaan. Seseorang perawat yang sudah menikah menilai pekerjaan sangat penting karena sudah memiliki sejumlah tanggung jawab sebagai keluarga dibandingkan dengan yang belum menikah (Kurniadi, 2013).

2.3.2.2 Faktor Internal

a. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan fungsi dari sikap, menurut fungsi ini manusia mempunyai dorongan dasar untuk ingin tahu, untuk mencapai penalaran dan untuk mengorganisasi pengalaman. Pengetahuan hasil tahu setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan diperlukan sebagai dorongan pikir dalam menumbuhkan kepercayaan diri maupun dorongan sikap dan perilaku, sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan merupakan stimulus terhadap tindakan sesuatu seseorang (Notoatmodjo, 2012).

Tahapan pengetahuan menurut Blom (dalam Budiman, 2014) tercakup dalam 6 tahapan sebagai berikut:

1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai pengingat suatu memori yang telah diajari sebelumnya. Tahu merupakan tingkat pengetahuan paling rendah. Tahu berisikan kemampuan untuk mengenali dan mengingat peristilahan, definisi, fakta-fakta, gagasan, pola urutan, prinsip dasar, dan sebagainya.

2) Memahami (*comprehension*)

Suatu kemampuan untuk menjelaskan secara besar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek, atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpan dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan seseorang untuk menggunakan materi yang sudah dipelajari pada situasi atau kondisi *real* yang sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau menggunakan hukum-hukum, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4) Analisa (*analysis*)

Analisa adalah suatu kemampuan seseorang untuk menjabarkan materi atau suatu objek yang sudah dipelajari ke dalam komponen-komponen, tidak terpisah dari satu organisasi, tetap dalam satu organisasi, dan masih kaitannya satu sama lain. Analisis ini dapat dilihat atau dinilai dari penggunaan kata kerja, seperti dapat digambarkan (membuat bagan), membedahkan, memisahkan, mengelompokan, dan sebagainya.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi merupakan tahap akhir dari semua proses. Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek yang dilaksanakan. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang sudah ada.

Penelitian Oliveira (2018) menemukan bahwa pengetahuan para perawat di Brazil tentang dokumentasi asuhan keperawatan yang sistematis akan berpengaruh terhadap kelengkapan perawat dalam melakukan pengisian asuhan keperawatan. Penelitian ini didukung oleh penelitian Andualem (2019) yang menemukan bahwa pengetahuan, sikap dan keterampilan perawat di Ethiopia berhubungan dengan kelengkapan pengisian asuhan keperawatan di rumah sakit.

Penelitian Firadika (2020) menemukan bahwa Seorang perawat harus mampu melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan dalam rekam medis dengan lengkap, jelas, akurat dan dapat dipahami oleh orang lain. Namun, dalam pelaksanaannya pengisian dokumentasi asuhan keperawatan dalam rekam medis oleh tenaga perawat pada dasarnya masih memiliki permasalahan, yaitu masih rendahnya tingkat pemahaman terhadap pendokumentasian asuhan keperawatan. Dokumentasi keperawatan mempunyai makna penting dalam aspek hukum, kualitas pelayanan, komunikasi, pendidikan, penelitian, dan akreditasi. Berkaitan dengan

perlindungan hukum, dokumentasi asuhan keperawatan dapat memberi bukti yang berharga tentang kondisi pasien dan pengobatannya dan dapat bersifat kritis dalam menentukan standar perawatan apakah telah dipenuhi atau tidak.

Penelitian Hadiyani (2017) menemukan bahwa faktor yang berpengaruh dalam pelaksanaan pendokumentasian adalah latar belakang pendidikan, lama masa kerja, pengetahuan, motivasi dan lain sebagainya. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu. Proses keperawatan dan pendokumentasian keperawatan telah didapatkan melalui pendidikan sebelum seseorang menjadi perawat. Untuk mendokumentasikan asuhan keperawatan yang dilakukan, diperlukan pengetahuan dan kemampuan yang harus dimiliki oleh perawat. Faktor pengetahuan lebih dominan mempengaruhi terhadap pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan dibandingkan faktor-faktor lainnya.

b. Sikap

Menurut Gibson menjelaskan sikap sebagai perasaan positif atau negatif atau keadaan mental yang selalu disiapkan, dipelajari, dan diatur melalui pengamatan yang memberikan pengaruh khusus pada respon seseorang terhadap orang, obyek ataupun keadaan (Umam, 2014). Sikap adalah determinan perilaku yang berkaitan dengan persepsi, kepribadian, dan motivasi. Sikap merupakan keadaan siap mental yang dipelajari dari pengalaman, dan mempengaruhi reaksi seseorang dalam berinteraksi. Sikap dalam pelayanan keperawatan sangat memegang peranan penting karena dapat

berubah dan dibentuk sehingga dapat mempengaruhi perilaku pekerja perawat.

Sikap merupakan pernyataan evaluatif baik yang menyenangkan maupun tidak menyenangkan terhadap objek, individu atau peristiwa. Sikap adalah kecenderungan, pandangan, pendapat atau pendirian seseorang untuk menilai suatu objek atau persoalan dan bertindak sesuai dengan penilaiannya dengan menyadari perasaan positif dan negatif dalam menghadapi suatu objek (Azwar, 2017).

1) Menurut Menerima

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

2) Merespon

Merespon memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan.

3) Menghargai

Menghargai adalah suatu sikap yang hormat sesuatu, tetapi tidak untuk merubah perilaku sendiri.

4) Bertanggung jawab

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi.

c. Motivasi

Faktor yang menyebabkan seseorang mau bekerja adalah motivasi. Motivasi berasal dari aneka kebutuhan manusia untuk memenuhi kebutuhannya. Maslow mengembangkan teori kebutuhan ke dalam suatu bentuk hierarki yang dikenal dengan hierarki kebutuhan maslow.

Menurut Maslow bila suatu kebutuhan telah tercapai oleh individu, maka kebutuhan yang tinggi akan segera menjadi kebutuhan baru yang harus dicapai.

Motivasi adalah logika yang mendasar proses belajar menurut Notoatmodjo (2012), membagi empat pengaruh motivasi yang dalam perilaku seseorang, yaitu:

- 1) Motivasi dapat memicu individu untuk memenuhi perilaku tertentu
- 2) Motivasi dapat mendorong seseorang tertentu untuk dapat terus dilakukan.
- 3) Motivasi dapat mengarahkan perilaku individu guna mencapai tujuan tertentu.
- 4) Motivasi dapat mengarahkan individu *sensitive* untuk melakukan perilaku tertentu, sebaliknya seseorang yang tidak mempunyai motivasi belajar, akan menghabiskan banyak waktu (disekolah maupun universitas) individu tersebut tidak akan mendapat apa-apa dalam proses belajar.

Dari batasan tersebut diatas maka dapat disimpulkan bahwa motivasi pada dasarnya merupakan interaksi seseorang dengan situasi tertentu yang dihadapinya (Notoatmodjo, 2012).

Penelitian Agustini (2019) menemukan bahwa perawat mempunyai motivasi kerja baik melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan dengan baik juga menemukan bahwa adanya hubungan antara motivasi kerja dengan pendokumentasian asuhan keperawatan. Hal ini didukung oleh penelitian Wigatama (2020) juga menemukan

bahwa dokumentasi keperawatan merupakan suatu rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat dimulai dari proses pengkajian, diagnosa, rencana tindakan, tindakan keperawatan, dan evaluasi yang dicatat berisi data tentang keadaan pasien. Apabila dokumentasi asuhan keperawatan tidak dilakukan dengan tepat, lengkap dan akurat dapat menurunkan mutu pelayanan keperawatan karena tidak dapat mengidentifikasi sejauh mana tingkat keberhasilan asuhan keperawatan yang telah diberikan. Sehingga diperlukannya motivasi kerja yang baik untuk mempengaruhi kinerja perawat dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan. Karena pendokumentasian asuhan keperawatan yang bermutu akan meningkatkan mutu asuhan keperawatan yang berdampak baik pada mutu pelayanan kesehatan.

Penelitian Kusumaningsih (2020) menemukan bahwa ada hubungan antara motivasi dengan kepatuhan pengisian dokumentasi asuhan keperawatan. Perawat yang memiliki motivasi rendah melakukan pendokumentasian edukasi tidak lengkap hal ini didasarkan oleh adanya perasaan hasil kerja perawat dalam dokumentasi edukasi kurang diperhatikan oleh pihak manajemen rumah sakit, kemudian rendahnya rasa tanggung jawab yang dimiliki oleh perawat pelaksana dalam melaksanakan dokumentasi edukasi serta mengambil inisiatif dalam pelaksanaan dokumentasi edukasi sehingga terjadinya tumpang tindih pemberian edukasi kepada pasien atau terjadinya edukasi berulang terhadap pasien.

Menurut penelitian Tasew (2020) di Ethiopia menemukan bahwa motivasi perawat dalam melakukan

pendokumentasian asuhan keperawatan merupakan salah satu faktor penting dalam kelengkapan asuhan keperawatan. Para perawat yang menyadari akan aspek legal dalam pendokumentasian asuhan keperawatan akan meningkatkan motivasinya dalam melakukan pendokumentasian yang lengkap.

Penelitian Herlina (2019) ditemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi dengan kepatuhan perawat, dimana perawat yang tidak termotivasi akan tidak patuh dalam melaksanakan prosedur, seorang perawat yang mempunyai motivasi kerja yang baik maka akan memiliki tingkat kepatuhan yang baik dalam pelaksanaan. Penelitian tersebut diatas didukung oleh penelitian Zainaro (2020) menemukan bahwa terdapat hubungan antara motivasi dengan kepatuhan perawat, motivasi merupakan proses psikologis yang dapat menjelaskan perilaku seseorang patuh dalam melakukan segala anjuran. Penelitian oleh Putriana (2015) mendapatkan bahwa perawat yang memiliki motivasi yang tinggi 8 kali lebih besar untuk memiliki perilaku patuh dibandingkan perawat yang memiliki motivasi rendah.

Kasim (2017) menemukan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara motivasi dengan kepatuhan perawat motivasi dan kepatuhan merupakan hal yang berbanding lurus dalam arti semakin tinggi motivasi yang ada didalam diri perawat maka akan semakin tinggi pula tingkat kepatuhannya. Penelitian ini didukung oleh Panaha (2021) yang menemukan bahwa motivasi dan kepatuhan menggambarkan arah yang vertikal dimana jika semakin tinggi motivasi yang tertanam dalam pikiran petugas

kesehatan maka akan semakin tinggi pula tingkat kepatuhannya seperti mematuhi Standar Operasional Prosedur.

d. Persepsi

Persepsi merupakan proses pemberian arti terhadap lingkungan oleh individu, oleh karena itu setiap individu akan memberikan arti kepada stimulus secara berbeda meskipun objeknya sama (Gibson, 2013). Persepsi pada hakikatnya adalah proses kognitif yang dialami oleh setiap orang didalam memahami tentang lingkungan, baik melalui penglihatan, pendengaran, penghayatan, perasaan dan penciuman. Persepsi merupakan penafsiran yang unik terhadap situasi

2.3.2.3 Faktor Organisasi

a. Sumber daya

Pada sistem organisasi di rumah sakit ada dua sumber daya yaitu: sumber daya manusia terdiri dari tenaga professional, non professional, staf administrasi dan klien. Sumber daya alam antara lain: uang, metode, peralatan, dan bahan-bahan

b. Kepemimpinan

Kepemimpinan adalah kemampuan untuk mempengaruhi orang lain. Kepemimpinan terletak pada kemampuan untuk mempengaruhi aktivitas orang lain atau kelompok melalui komunikasi untuk mencapai tujuan organisasi atau prestasi. Salah satu tugas pemimpin adalah melakukan pengawasan atau supervisi kepada bawahannya agar pekerjaan yang dilakukannya berjalan dengan baik dan mencapai tujuan yang telah ditetapkan organisasi. Menurut Ilyas (2012) menyatakan bahwa supervisi merupakan bagian dari fungsi pengarahan dan pengawasan dalam manajemen. Supervisi

mempunyai peran yang penting dalam organisasi guna meningkatkan kinerja. Dalam manajemen keperawatan, supervisi merupakan bagian dari fungsi kepemimpinan yang pelaksanaannya menjadi tanggung jawab pemimpin. Melalui supervisi seorang pemimpin dapat mengetahui apakah penyelesaian tugas yang dilakukan oleh stafnya sudah sesuai dengan tujuan dan standar. Tanpa melakukan supervisi, maka mutu asuhan keperawatan akan sulit diketahui karena untuk mengetahui permasalahan yang ada diruangan tidak cukup hanya diperoleh dari informasi perawat pelaksana tapi perlu adanya supervisi. Arwani (2012) menyatakan bahwa pembinaan atau supervisi juga mempunyai tujuan untuk memotivasi petugas dan mengendalikan suatu kegiatan agar sesuai dengan standar yang telah ditetapkan sehingga kesalahan dan kelalaian dalam bekerja dapat berkurang bahkan dihindari.

c. Imbalan

Imbalan atau kompensasi mengandung makna pembayaran atau imbalan baik langsung maupun tidak langsung yang diterima karyawan sebagai hasil kinerja. Kinerja seseorang akan meningkat apabila dia dilakukan secara adil baik antar pekerja maupun pemberian imbalan atau penghargaan. Pemberian imbalan yang baik akan mendorong karyawan bekerja secara produktif.

d. Desain pekerjaan

Desain pekerjaan merupakan upaya seseorang manajer mengklasifikasikan tugas dan tanggung jawab dari masing-masing individu. Pekerjaan yang dirancang dengan baik akan meningkatkan motivasi yang merupakan faktor penentu produktivitas seseorang maupun organisasi.

2.3.3 Kriteria Kepatuhan Perawat

Menurut Niven (2012), kriteria kepatuhan dibagi menjadi tiga yaitu:

- 2.3.3.1 Patuh adalah suatu tindakan yang taat baik terhadap perintah ataupun aturan dan semua aturan maupun perintah yang dilakukan semua benar.
- 2.3.3.2 Cukup patuh suatu tindakan yang melaksanakan perintah ataupun aturan dan hanya sebagian aturan maupun perintah dilakukan sebagian benar.
- 2.3.3.3 Kurang patuh suatu tindakan yang mengabaikan aturan dan melaksanakan perintah benar. Untuk mendapatkan nilai kepatuhan yang lebih akurat atau terukur maka perlu ditentukan angka atau nilai dari tingkat kepatuhan tersebut, sehingga bisa dibuatkan rangking tertinggi kepatuhan seseorang.

2.4 Konsep Pendokumentasian Asuhan keperawatan

2.4.1 Pengertian Dokumentasi Keperawatan

Dokumen adalah catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seorang (Sugiyono, 2013). Dokumentasi asuhan dalam pelayanan keperawatan adalah bagian dari kegiatan yang harus dikerjakan oleh perawat setelah memberi asuhan kepada pasien. Dokumentasi merupakan suatu informasi lengkap meliputi status kesehatan pasien, kebutuhan pasien, kegiatan asuhan keperawatan serta respons pasien terhadap asuhan yang diterimanya. Dengan demikian dokumentasi keperawatan mempunyai porsi yang besar dari catatan klinis pasien yang menginformasikan faktor tertentu atau situasi yang terjadi selama asuhan dilaksanakan. Disamping itu catatan juga dapat sebagai wahana komunikasi dan koordinasi antar profesi (*interdisipliner*) yang dapat dipergunakan untuk mengungkap suatu fakta aktual untuk dipertanggungjawabkan. Dokumentasi asuhan keperawatan merupakan bagian integral dari asuhan keperawatan yang dilaksanakan sesuai standar (Dalami, 2011).

Pendokumentasian merupakan suatu dokumen yang legal, dari status sehat sakit pasien pada saat lampau, sekarang, dalam bentuk tulisan, yang menggambarkan asuhan keperawatan yang diberikan. Umumnya catatan pasien berisi informasi yang mengidentifikasi masalah, diagnosa keperawatan dan medik, respons pasien terhadap asuhan keperawatan yang diberikan dan respon terhadap pengobatan serta berisi beberapa rencana untuk intervensi lebih lanjutan. Keberadaan dokumentasi baik berbentuk catatan maupun laporan akan sangat membantu komunikasi antara sesama perawat maupun disiplin ilmu lain dalam rencana pengobatan.

Dokumentasi proses asuhan keperawatan yang baik dan berkualitas haruslah akurat, lengkap, dan sesuai standar. Apabila kegiatan keperawatan tidak didokumentasikan dengan akurat dan lengkap maka sulit untuk membuktikan bahwa tindakan keperawatan telah dilakukan dengan benar (Pancaningrum D, 2015). Beberapa faktor yang mempengaruhi perawat dalam proses pelaksanaan pencatatan asuhan keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Jiwa Aceh antara lain form dokumentasi yang kurang sistematis, kurangnya pelatihan, belum optimalnya pengawasan, kurangnya motivasi, kurangnya pengetahuan dan kompetensi perawat, beban kerja yang tinggi, keterbatasan waktu, dan tidak adanya sistem pemberian *reward* dan *punishment* yang jelas serta sikap pimpinan yang kurang tegas dalam hal pelaksanaan pencatatan asuhan keperawatan (Hidayat, 2012).

Jadi, berdasarkan beberapa literatur dokumentasi keperawatan adalah pendokumentasian tertulis yang akurat dan lengkap wajib dilakukan oleh perawat sebagai tanggung jawab dan tanggung gugat terhadap pelayanan kesehatan kepada pasien dan berguna bagi pasien, perawat, dan tim kesehatan.

2.4.2 Tujuan Dokumentasi

Dokumentasi keperawatan mempunyai tujuan yang sangat penting dalam bidang keperawatan. Dibawah ini merupakan tujuan dokumentasi keperawatan:

- 2.4.2.1 Sebagai bukti kualitas asuhan keperawatan.
- 2.4.2.2 Bukti legal dokumentasi sebagai pertanggung jawaban perawat kepada klien.
- 2.4.2.3 Menjadi sumber informasi terhadap perlindungan individu.
- 2.4.2.4 Sebagai bukti aplikasi standar praktek keperawatan.
- 2.4.2.5 Sebagai sumber informasi statistik untuk standar dan riset keperawatan.
- 2.4.2.6 Dapat mengurangi biaya informasi terhadap pelayanan kesehatan.
- 2.4.2.7 Sumber informasi untuk data yang harus dimasukkan dalam dokumen keperawatan yang lain sesuai dengan yang dibutuhkan.
- 2.4.2.8 Komunikasi konsep risiko asuhan keperawatan.
- 2.4.2.9 Informasi untuk peserta didik keperawatan.
- 2.4.2.10 Menjaga kerahasiaan informasi klien.
- 2.4.2.11 Sebagai sumber data perencanaan pelayanan kesehatan di masa yang akan datang.

2.4.3 Manfaat Dokumentasi Keperawatan

Dokumentasi keperawatan mempunyai manfaat yang sangat penting dalam bidang keperawatan. Dibawah ini merupakan manfaat dokumentasi keperawatan:

2.4.3.1 Hukum

Dokumentasi keperawatan dapat dijadikan sebagai bukti dalam persoalan yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada klien yang bersangkutan. Bisa dipergunakan sebagai bukti persidangan.

2.4.3.2 Jaminan mutu (kualitas pelayanan)

Memberi kemudahan dalam menyelesaikan masalah pelayanan kesehatan, sehingga tercapai pelayanan kesehatan yang berkualitas. Bisa digunakan sebagai gambaran kinerja/pelayanan kesehatan yang diberikan.

2.4.3.3 Komunikasi

Sebagai alat rekam terhadap masalah yang berkaitan dengan klien. Dapat didelegasikan apabila salah satu perawat berhalangan untuk dinas.

2.4.3.4 Keuangan (Biaya)

Sebagai acuan atau pertimbangan dalam biaya perawatan klien. Bisa diprediksi secara pasti biaya yang diperlukan serta distribusinya.

2.4.3.5 Pendidikan

Sebagai bahan atau referensi pembelajaran bagi peserta didik dan acuan dalam perkembangan pendidikan tinggi keperawatan.

2.4.3.6 Penelitian

Sebagai bahan /objek penelitian guna perkembangan keperawatan ke arah yang lebih baik.

2.4.3.7 Akreditasi

2.4.3.8 Sebagai acuan untuk mengetahui sejauh mana peran dan fungsi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien.

Bahan pertimbangan dalam menentukan status pelayanan suatu institusi pelayanan kesehatan. Menurut Lees (2011) peningkatan kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan dapat dilakukan melalui pelatihan-pelatihan atau kursus. Lebih lanjut Lees (2011) menjelaskan bahwa peningkatan pengetahuan/pemahaman yang diperoleh melalui pelatihan atau kursus akan mendukung pendokumentasian yang lebih lengkap. Penelitian yang dilakukan Tallaut (2013) menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan melalui pelatihan berkorelasi dengan

peningkatan ketepatan pendokumentasian dan kinerja perawat. Menurut teori, dokumentasi yang baik adalah dokumentasi yang lengkap dan pengisiannya sesuai dengan Standar Asuhan Keperawatan yaitu diawali dengan pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana tindakan, tindakan keperawatan dan evaluasi.

2.4.4 Komponen Model Dokumentasi Keperawatan

Dalam memahami dokumentasi keperawatan diperlukan 3 komponen model keperawatan yang saling berhubungan, sejalan, dan saling ketergantungan. Adapun ketiga komponen model dokumentasi keperawatan tersebut adalah:

2.4.4.1 Komunikasi

Keterampilan dokumentasi yang efektif memungkinkan perawat untuk mengkomunikasikan kepada tenaga kesehatan lainnya dan menjelaskan apa yang sudah, sedang, dan yang akan dikerjakan oleh perawat. Kapan saja perawat melihat pencatatan kesehatan, perawat memberi dan menerima pendapat dan pemikiran. Untuk lebih efektif penyaluran ide tersebut, perawat memerlukan keterampilan dalam menulis. Dalam kenyataannya, dengan semakin kompleksnya pelayanan keperawatan dan peningkatan kualitas keperawatan, perawat tidak hanya dituntut untuk meningkatkan mutu pelayanan, tetapi dituntut untuk dapat mendokumentasikan secara benar. Keterampilan dokumentasi yang efektif memungkinkan perawat untuk mengkomunikasikan kepada tenaga kesehatan lainnya dan menjelaskan apa yang sudah, sedang, dan yang akan dikerjakan oleh perawat (Hidayat, 2012).

2.4.4.2 Dokumentasi Proses Keperawatan

Pencatatan proses keperawatan merupakan metode yang tepat untuk pengambilan keputusan yang sistematis, *problem solving*, dan riset lebih lanjut. Dokumentasi proses keperawatan

mencakup pengkajian, identifikasi masalah, perencanaan, dan tindakan. Keperawatan kemudian mengobservasi dan mengevaluasi respon klien terhadap tindakan yang diberikan, dan mengkomunikasikan informasi tersebut kepada tenaga kesehatan lainnya (Hidayat, 2012).

Perawat memerlukan keterampilan dalam mencatat proses keperawatan. Pencatatan proses keperawatan merupakan metode yang tepat untuk pengambilan keputusan yang sistematis, *problem solving*, dan riset lebih lanjut. Format proses keperawatan merupakan kerangka atau dasar keputusan dan tindakan termasuk juga pencatatan hasil berpikir dan tindakan keperawatan. Dokumentasi adalah bagian integral proses, bukan sesuatu yang berbeda dari metode *problem solving*. Dokumentasi proses keperawatan mencakup pengkajian, identifikasi masalah, perencanaan, tindakan. Perawat kemudian mengobservasi dan mengevaluasi respon klien terhadap tindakan yang diberikan dan mengkomunikasikan informasi tersebut kepada tenaga kesehatan lainnya. Pengkajian ulang dan evaluasi respon klien terhadap tindakan keperawatan dan tindakan medis dapat sebagai petunjuk dan kesinambungan dalam proses keperawatan, dan dapat sebagai petunjuk adanya perubahan dari setiap tahap (Hidayat, 2012)

2.4.4.3 Standar Dokumentasi

Perawat memerlukan suatu keterampilan untuk memenuhi standar dokumentasi. Standar dokumentasi adalah suatu pernyataan tentang kualitas dan kuantitas dokumentasi yang dipertimbangkan secara adekuat dalam suatu situasi tertentu. Standar dokumentasi berguna untuk memperkuat pola pencatatan dan sebagai petunjuk atau pedoman praktik

pendokumentasian dalam memberikan tindakan keperawatan (Hidayat, 2012).

Standar dokumentasi keperawatan mulai dari pengkajian yaitu data dicatat secara sistematis, akurat, komprehensif dan berkelanjutan pada format dokumentasi meliputi data dasar, pengkajian khusus dan pengkajian berkelanjutan dan hasil pemeriksaan penunjang, standar diagnosa keperawatan adalah memastikan data mayor dan data minor untuk menegaskan diagnosa dan penyusunan diagnosa keperawatan (*Problem, etiologi* dan *symptom*) yang dibedakan menjadi diagnosa keperawatan aktual, resiko, kemungkinan dan *wellness*. Standar dokumentasi Perencanaan keperawatan yaitu dengan melakukan prioritas masalah, menentukan tujuan dan kriteria hasil, dan menentukan rencana tindakan (mandiri dan kolaborasi) yang direncanakan sesuai kondisi, prioritas dan berbentuk *action verb*. Standar dokumentasi implementasi keperawatan merupakan kegiatan dalam membantu pasien mengatasi masalah keperawatan berdasarkan rencana keperawatan yang terdiri dari implementasi mandiri, kolaborasi dan rujukan ke tim kesehatan lain mendokumentasikan pendidikan kesehatan, perkembangan pasien dan tindakan yang sudah dilakukan. Standar dokumentasi evaluasi keperawatan mendokumentasikan dalam evaluasi apabila ada masalah baru yang muncul, tujuan tercapai dan mengacu pada tujuan yang ditetapkan (Rosa, 2017).

Standar asuhan keperawatan dikatakan lengkap apabila memenuhi segala ketentuan dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan, sedangkan pendokumentasian asuhan keperawatan yang tidak lengkap

apabila isi dari dokumentasi asuhan keperawatan tidak sesuai dengan standar pendokumentasian asuhan keperawatan yang ditentukan (Nursalam, 2014).

Standar perlu untuk didefinisikan secara tepat oleh perawat dan anggota profesi kesehatan yang lain termasuk badan akreditasi. Standar memiliki kegunaan dan menunjukan kebutuhan yang berbeda bagi kelompok berbeda yang mempunyai manfaat:

a. Standar Umum

Ditetapkan oleh badan berwenang

- 1) Menunjukkan tingkat kualitas atau penampilan yang dianggap terkuat untuk tujuan tertentu/spesifik
- 2) Menjabarkan perilaku praktek minimal yang aman
- 3) Dinyatakan dalam istilah yang *reasonable* jelas dan *eksplisit*
- 4) Dipublikasikan

b. Karakter umum untuk standar keperawatan (termasuk standar umum)

- 1) Didasari oleh definisi keperawatan dan proses keperawatan yang ditetapkan
- 2) Dilaksanakan oleh semua perawat yang praktek di system atau institusi pelayanan kesehatan
- 3) Memandu tindakan keperawatan
- 4) Dapat dicapai dan meningkatkan tingkat praktek keperawatan yang tinggi
- 5) Bahasa bermakna dan dapat dipahami oleh perawat yang mengimplementasikan standar.
- 6) Dapat diperoleh (*accessible*) oleh yang memerlukan

c. Dari sudut pandang konsumen/pasien

- 1) Memberitahu konsumen ide-ide tanggung jawab

kualitas asuhan keperawatan merupakan suatu bagian dari praktek keperawatan

- 2) Meningkatkan kepuasan konsumen
- 3) Merefleksikan hak konsumen
- 4) Memberi batasan pada konsumen suatu model pelayanan asuhan keperawatan yang dapat diharapkan konsumen dari profesi keperawatan
- 5) *Justifikasi* kebutuhan pelayanan keperawatan dan keuntungan bagi konsumen

d. Dari sudut pandang perawat

- 1) Memberi panduan untuk tanggung jawab professional
- 2) Meningkatkan kepuasan perawat dengan adanya protokol untuk praktek keperawatan
- 3) Memberi kriteria hasil sehingga asuhan keperawatan yang diberikan dapat dievaluasi
- 4) Memberikan kerangka kerja bagi pendekatan yang sistematis untuk pengambilan keputusan dan praktek keperawatan
- 5) Klarifikasi kontribusi perawat dalam pelayanan kesehatan aspek legal dokumentasi asuhan keperawatan

2.4.5 Prinsip-Prinsip Dokumentasi

Hutahaean (2012), pendokumentasian proses keperawatan perlu dilakukan berdasarkan prinsip-prinsip sebagai berikut:

- 2.4.5.1 Dokumentasi harus dilakukan segera setelah selesai melakukan kegiatan keperawatan, yaitu mulai dari pengkajian pertama, diagnosa keperawatan, rencana dan tindakan serta evaluasi keperawatan.
- 2.4.5.2 Bila memungkinkan, catat setiap respon klien ataupun keluarga tentang informasi atau data yang penting tentang keadaannya.
- 2.4.5.3 Pastikan kebenaran setiap data yang akan dicatat.

- 2.4.5.4 Data klien harus objektif dan bukan merupakan penafsiran perawat.
- 2.4.5.5 Dokumentasikan dengan baik apabila terjadi perubahan kondisi atau munculnya masalah baru, serta respon klien terhadap bimbingan perawat.
- 2.4.5.6 Hindari dokumentasi yang baku, karena sifat individu atau klien adalah unik dan setiap klien mempunyai masalah yang berbeda.
- 2.4.5.7 Hindari penggunaan istilah penulisan yang tidak jelas dari setiap catatan yang dicatat.
- 2.4.5.8 Data harus ditulis secara sah dengan menggunakan tinta dan jangan menggunakan pensil, agar tidak mudah dihapus.
- 2.4.5.9 Untuk memperbaiki kesalahan dalam pencatatan atau salah tulis, sebaiknya data yang salah dicoret dan diganti dengan data yang benar, kemudian tanda tangani.
- 2.4.5.10 Untuk setiap dokumentasi, cantumkan waktu, tanda tangan, dan nama jelas perawat.
- 2.4.5.11 Wajib membaca setiap tulisan dari anggota tim kesehatan yang lain, sebelum menulis data terakhir yang akan dicatat.
- 2.4.5.12 Dokumentasi harus dibuat dengan tepat, jelas, dan lengkap

2.4.6 Metode Dokumentasi Efisien

Merupakan cara mendokumentasikan dengan prinsip efisiensi waktu dan dana dalam melakukan proses keperawatan. Mempunyai karakteristik sebagai berikut:

- 2.4.6.1 Menghemat waktu
 - a. Dapat dilaksanakan dengan meningkatkan waktu perawatan.
 - b. Mengurangi waktu untuk menulis dokumentasi pada setiap pasien.
 - c. Menambah waktu untuk merawat pasien sehingga menghemat tenaga.

2.4.6.2 Ekonomis

- a. Diperlukan untuk memaksimalkan produktivitas kegiatan perawatan.
- b. Menghemat biaya perawatan.

2.4.6.3 Desain bagus

- a. Memudahkan pencatatan informasi yang relevan.
- b. Untuk situasi pasien secara individu.
- c. Sesuai dengan aspek legal.
- d. Kebijakan setempat.
- e. Dapat mempermudah pencatatan dalam 24 jam.

2.4.6.4 Ringkas

- a. Informasi yang ditulis dapat mengidentifikasi masalah pasien yang penting.
- b. Dapat menentukan kebutuhan perawatan.
- c. Mengevaluasi status kesehatan pasien.
- d. Memutuskan tindakan keperawatan dan mengevaluasi hasil yang diharapkan.

2.4.7 Faktor Yang Mempengaruhi Dokumentasi Keperawatan

2.4.7.1 Wahid (2012) perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam keperawatan akan memberikan dampak pada dokumentasi keperawatan oleh karena itu terjadi perubahan yang dapat mempengaruhi dokumentasi

- a. Gerakan praktik keperawatan
- b. Cakupan Praktik keperawatan.
- c. Asuhan keperawatan sesuai berat ringannya penyakit.
- d. Data statistik keperawatan.
- e. *Skilled Nursing*
- f. Konsumen.
- g. Biaya

- h. Kualitas *assurance* : Kendali mutu, terutama tentang audit catatan pelayanan kesehatan.
- i. Kontrol akreditasi
- j. *Coding* dan klasifikasi
- k. Sistem pembayaran
- l. Peralatan Medis
- m. Asuransi kesehatan
- n. Risiko tindakan

2.4.7.2 Handyaningsih (2019) trend dan perubahan yang berdampak terhadap dokumentasi

- a. Praktik keperawatan
Perubahan yang terjadi pada sistem pelayanan kesehatan di indonesia membawa perubahan terhadap praktik keperawatan profesional yang berdampak terhadap kegiatan pencatatan keperawatan.
- b. Lingkup keperawatan
Lingkup praktik keperawatan yang berdampak terhadap dokumentasi perawatan antara lain: persyaratan akreditasi, peraturan pemerintah, perubahan sistem pendidikan keperawatan, meningkatnya masalah klien yang semakin kompleks, serta meningkatnya praktik keperawatan mandiri dan kolaborasi, yang membawa dampak semakin lengkap dan tajam sebagai manifestasi bukti dasar lingkup wewenang dan pertanggung jawaban.
- c. Data statistik keperawatan
- d. Intensitas pelayanan keperawatan dan kondisi penyakit
- e. Keterampilan keperawatan
- f. Konsumen
- g. Biaya
- h. Kualitas asuransi dan audit keperawatan

i. Akreditasi kontrol

j. *Coding* dan klasifikasi

Pada waktu dulu klasifikasi klien didasarkan pada diagnosa medis, pelayanan klinik atau tipe pelayanan, saat ini dalam keperawatan pasien diklasifikasikan berdasarkan DRG (*Diagnosa Related Group*).

k. Prospektif sistem pembayaran

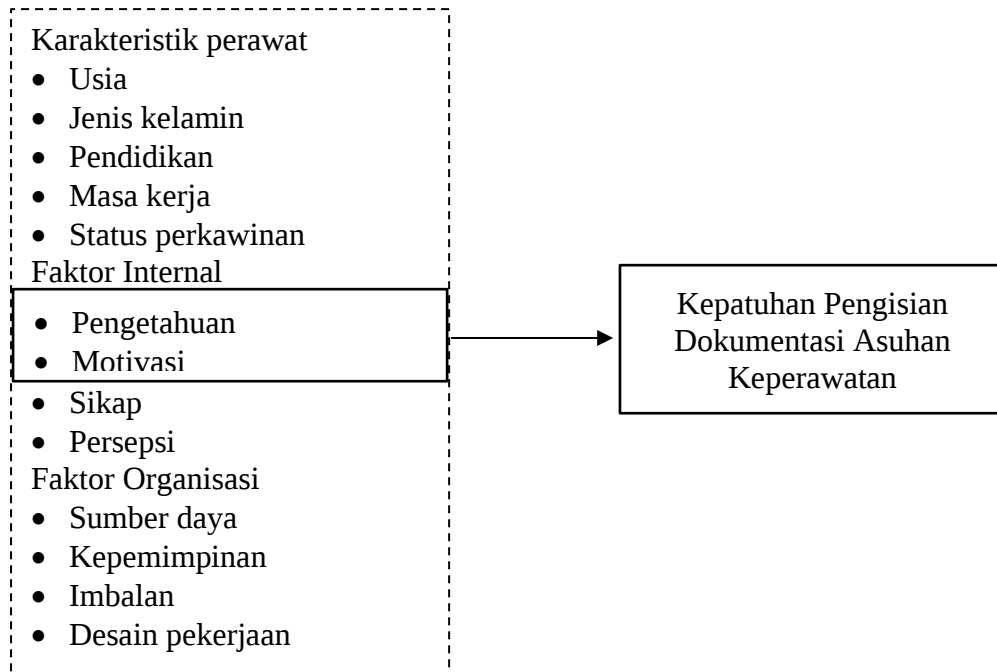
l. Risiko tindakan

Manajemen risiko adalah pengukuran keselamatan klien untuk melindungi perawat dari tindakan kelalaian. Manajemen risiko ditekankan pada keadaan klien yang mempunyai risiko terjadinya perlukaan atau kecacatan. Pencatatan yang paling penting meliputi: catatan tentang kejadian, perintah verbal dan nonverbal, *informed consent*, dan catatan penolakan klien terhadap tindakan.

2.4.7.3 Setyarini (2014) menyatakan bahwa Faktor-faktor yang berpengaruh dalam kepatuhan pendokumentasian adalah pengetahuan, usia dan motivasi

2.5 Kerangka Konseptual

Kerangka konsep pada penelitian ini adalah sebagai berikut:



Sumber : Gibson (2013)

Variabel Independen

Variabel Dependen

Keterangan:

———— = Diteliti

----- = Tidak diteliti

Skema 2.3. Kerangka Konseptual Penelitian

2.6 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian (Notoatmodjo, 2014). Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

2.6.1 H1 = Ada hubungan pengetahuan dan motivasi perawat dengan kepatuhan pengisian dokumentasi asuhan keperawatan di RSUD Brigjend H. Hasan Basry Kandangan”

2.6.2 H0 = Tidak ada hubungan pengetahuan dan motivasi perawat dengan kepatuhan pengisian dokumentasi asuhan keperawatan di RSUD Brigjend H. Hasan Basry Kandangan”