

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Saab et al., (2017) menjelaskan bahwa sistem yang berfungsi untuk mengetahui kondisi fisiologis berdasarkan klinis respon yang biasa digunakan dalam mengenali kondisi pasien sebelum mengalami kondisi darurat atau yang dikenal dengan Sistem peringatan Dini (*Early Warning Score*). *Early Warning Score* menurut Physicians (2017) disebut dengan alat yang berfungsi untuk mengidentifikasi perubahan kondisi pasien yang berisiko terhadap perburukan dengan menggunakan *scoring*. Alat ini dapat membantu perawat dan dokter dalam melakukan respon secara efektif dan efisien dalam deteksi dini perburukan pasien. *Early Warning Score* digunakan oleh perawat untuk mengenali dan merespon kondisi perburukan pasien yang didasarkan pada penilaian tanda-tanda vital sebagai indikator terpenting dalam mengenali kondisi perburukan pasien (Dewi et al., 2023). Tujuan diterapkannya penilaian *EWS* salah satunya untuk menurunkan angka kejadian henti jantung di dalam rumah sakit. Sebagian besar kasus henti jantung di rumah sakit meninggal dunia dan juga sebenarnya kasus ini dapat diperkirakan sebelumnya karena pada kenyataannya telah terjadi perburukan kondisi pasien sebelum kejadian henti jantung (Limpawattana P et al., 2018).

Kejadian henti jantung merupakan penyebab kematian nomor satu di dunia. WHO menyebutkan penyakit kardiovaskular masih menjadi penyebab kematian nomor satu di seluruh dunia dengan 18,6 dari 39,5 juta kematian (WHO, 2016). Angka kejadian IHCA di Amerika Serikat diperkirakan sekitar 200 ribu orang setiap tahunnya dan yang bisa diselamatkan hanya kurang dari 20% (Darwati et al., 2019). Prevalensi *cardiac arrest* di Indonesia berkisar antara 10 dari 10.000 orang normal yang berusia di bawah 35 tahun dan setiap tahunnya dapat mencapai 300.000-350.000 kejadian (PERKI, 2017). Indonesia sendiri banyak menemukan laporan kematian mendadak akibat masalah henti jantung tetapi tidak ada data statistik pasti mengenai jumlah kejadian henti jantung. Data menurut PERKI tahun 2015 diperkirakan berkisar 300.000-350.000 kejadian pasien mengalami henti jantung (Zhuri & Nurmala, 2018). Data Dinkes Prov. Jabar (2022) mengemukakan bahwa angka kematian di Jawa Barat mencapai angka sebanyak 111.281 jiwa, Kabupaten Bandung mencapai angka 4.870 jiwa ditahun 2019-2020 dan RSUD Sumedang angka kematian mencapai 1029 jiwa ditahun 2019.

Hasil penelitian yang dilakukan di Australia dinyatakan bahwa salah satu penyebab kegagalan penerapan *EWS* adalah kesalahan sumber daya manusia (Smith et al., 2014). Selama penilaian *EWS* belum menjadi kebiasaan atau rutinitas bagi para petugas kesehatan di rumah sakit maka penilaian *EWS* akan dirasakan sebagai tambahan beban kerja sehingga menyebabkan tingkat kepatuhan yang rendah dan kegagalan yang tinggi (Adila et al., 2017).

SNARS edisi satu telah memasukkan sistem *EWS* dalam penilaian akreditasi. Sehingga dengan adanya regulasi tersebut, rumah sakit di Indonesia dituntut untuk menerapkan alat deteksi ini. Beberapa rumah sakit telah menerapkan sistem respon cepat dengan menggunakan alat bantu *EWS* meskipun belum sepenuhnya optimal karena beberapa rumah sakit belum menerapkan sepenuhnya pelaksanaan *EWS* dan kurangnya kepatuhan perawat dalam melaksanakan *EWS* namun diharapkan pencatatan *EWS* harus dilakukan dengan baik pada semua pasien di ruang perawatan rumah sakit (Pertiwi et al., 2020). *EWS* sendiri mulai diterapkan di Indonesia didorong oleh masuknya *EWS* dalam persyaratan akreditasi RS. Pencapaian standar akreditasi tersebut diharapkan dapat meningkatkan keselamatan pasien dan selanjutnya berdampak pada kepuasan pasien (Nurjannah, 2019).

Hasil penelitian dari Subhan et al., (2019) RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung, sebagai rumah sakit tersier pusat rujukan di Jawa Barat meskipun demikian belum dilakukan dengan baik pada seluruh pasien dalam pengisian *EWS* di ruang perawatan, tetapi RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung telah melakukan implementasi sistem *EWS* sejak ditetapkan SPO *EWS* tahun 2015. Penilaian *EWS* yang meliputi pemeriksaan tekanan darah, denyut nadi, frekuensi pernapasan, suplementasi oksigen, di samping kesadaran dilakukan secara berkala oleh perawat di ruang rawat inap dengan tujuan mendeteksi perubahan kondisi pasien secara dini. Nilai *EWS* dapat menentukan tindakan yang akan dilakukan dan didokumentasikan di dalam rekam medis pasien

berdasar atas SPO yang berlaku. RSUD Sumedang telah melakukan penerapan *EWS* sejak ditetapkan SPO dengan menggunakan tolok ukur dari Amerika yang meliputi dari 5 parameter diantaranya pemeriksaan pernapasan, nadi, tekanan darah *systolic*, tingkat kesadaran (AVPU) dan *temperature*.

Hasil penelitian yang dilakukan *Polly* pada tahun 2013 mengenai *Early Warning Scores in Cardiac Arrest Patients* menunjukkan bahwa *Early Warning Score* sangat bermanfaat pada pemantauan atau deteksi dini sebelum pasien mengalami kondisi yang lebih buruk dan mampu menggunakan jalur rujukan atau tindakan yang sesuai. Apapun penyakit yang mendasarinya tanda-tanda klinis perburukan kondisi bisanya serupa yang dapat dilihat dari fungsi pernapasan, kardiovaskular dan neurologis. Pengamatan efektif pasien adalah kunci pertama dalam mengidentifikasi kondisi pasien. Sangat penting untuk memiliki praktek keperawatan yang lebih baik sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian (Johnstone, 2017). Beberapa penelitian terdahulu menunjukkan pasca penerapan *EWS* pada perubahan klinis pasien meningkatkan mortalitas tetapi tidak secara signifikan, serta implementasi *EWS* pada perubahan klinis pasien menyebabkan peningkatan penggunaan sistem respons cepat sehingga menurunkan mortalitas pasien, meningkatkan keselamatan pasien, keluaran klinis, dan dapat meningkatkan harapan hidup jangka pendek dan panjang (Downey, 2017).

Dokumentasi *EWS* dibuat untuk membakukan proses pencatatan, penilaian dan menanggapi perubahan parameter fisiologis yang diukur secara rutin pada pasien yang sakit akut. Berdasarkan premis bahwa deteksi dini, ketepatan waktu dan kompetensi klinis tanggapan terdiri dari tiga serangkai penentu hasil klinis pada orang dengan penyakit akut (Williams, 2022). Menurut Nursalam dan Efendi (2012) dalam buku yang berjudul Pendidikan Dalam Keperawatan mengemukakan bahwa fenomena keperawatan yang tidak lengkap pendokumentasian dipengaruhi oleh banyak faktor, diantaranya adalah karakteristik individu perawat yang meliputi pendidikan, umur, jenis kelamin, masa kerja dan pengetahuan. Faktor psikologis meliputi faktor motivasi dan organisasi. Pelaksanaan dokumentasi keperawatan terdapat banyak hal yang dapat mempengaruhi perawat dalam melaksanakannya. Hal ini terkait dengan tingkat pendidikan, pengetahuan, motivasi, dan waktu untuk mendukung pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan yang lebih akurat (Artanti et al, 2020).

Dokumentasi sangat dibutuhkan motivasi yang baik dari seorang perawat yang muncul sepenuhnya dari hati dan untuk menimbulkan motivasi tersebut maka seorang perawat perlu menyadari kebutuhan dan kepentingan pendokumentasian asuhan keperawatan dan kurangnya kesadaran dari perawat akan pentingnya dokumentasi keperawatan dapat menyebabkan pencatatan terkadang tidak lengkap (Artanti et al., 2020). Kusumaningsih dan Widya (2020) mengemukakan bahwa dokumentasi umumnya kurang disukai oleh

perawat karena dianggap terlalu rumit, beragam, dan menyita waktu, namun dokumentasi keperawatan yang tidak dilakukan dengan tepat, lengkap dan akurat dapat menurunkan mutu pelayanan keperawatan karena tidak dapat mengidentifikasi tingkat keberhasilan asuhan keperawatan yang telah dilakukan. Hasil wawancara terhadap perawat yang bertugas di ruang perawatan didapatkan bahwa mereka kurang dalam pendokumentasian disebabkan oleh ketidakinginan perawat melakukan penulisan dikarenakan perawat merasa terlalu banyak dokumentasi yang harus dilakukan sementara mereka juga harus melakukan tindakan terhadap pasien.

Peneliti sebelumnya Artanti et al., (2020) menjelaskan bahwa dokumentasi pengkajian keperawatan yang tidak lengkap dikarenakan perawat tidak mencatat apa yang seharusnya dituliskan, sehingga beberapa item dalam pengkajian ada yang kosong. Hasil wawancara dengan 18 orang perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap juga didapatkan data bahwa perawat tidak menulis lengkap dokumentasi pengkajian keperawatan dikarenakan beberapa hal antara lain: pemberian arahan dan bimbingan dari supervisi pada perawat jarang dilakukan sehingga perawat kurang mendapat dorongan untuk lebih giat lagi dalam bekerja, serta kurangnya *reward* yang diterima apabila perawat telah melakukan dokumentasi keperawatan dengan lengkap dan beberapa perawat kurang menyadari bahwa tindakan yang dilakukan akan dipertanggungjawabkan dan dapat merusak citra rumah sakit. Hasil penelitian lainnya oleh (Siswanto et al., 2013) mendapatkan hasil analisis kelengkapan

pendokumentasian dilakukan perawat sebagian besar kurang dari 85% artinya sebagian besar masih belum lengkap 71,6%, sedangkan yang sudah lengkap hanya 28,4%. Persentase pendokumentasian yang dilakukan perawat meliputi paling besar pengkajian dan paling sedikit catatan perkembangan 66%. Rerata kegiatan pendokumentasian yang dilakukan perawat sebesar 77%.

Uno (2021) menjelaskan bahwa motivasi berasal dari kata motif yang dapat diartikan sebagai kekuatan yang terdapat dalam diri individu, yang menyebabkan individu tersebut bertindak atau berbuat. Motif tidak dapat diamati secara langsung, tetapi dapat diinterpretasikan dalam tingkah lakunya, berupa rangsangan, dorongan, atau pembangkit tenaga munculnya suatu tingkah laku tertentu. Motivasi juga dapat dikatakan sebagai kekuatan baik dari dalam maupun dari luar yang mendorong seseorang untuk mencapai tujuan tertentu yang telah ditetapkan sebelumnya. Caissar et al., (2022) mengemukakan bahwa motivasi yaitu sebuah alasan atau semangat yang mampu dijadikan harapan untuk melakukan sesuatu guna mencapai apa yang menjadi tujuan yang diharapkan. Motivasi yang tinggi akan berdampak pada perubahan perilaku untuk mencapai tujuan dan harapan guna menjadi kehidupan yang lebih baik, oleh karena itu, setiap manusia memerlukan motivasi untuk dirinya sendiri.

Hendayani (2019) mengemukakan bahwa pentingnya motivasi karena motivasi merupakan hal yang menyebabkan, menyalurkan, dan mendukung perilaku manusia supaya mau bekerja giat dan antusias mencapai hasil yang

optimal. Artanti et al., (2020) menyatakan bahwa semakin rendahnya motivasi responden maka tingkat kelengkapan dokumentasi pengkajian keperawatan juga rendah, sebaliknya tingginya motivasi pada responden maka tingkat kelengkapan dokumentasi pengkajian keperawatan juga tinggi. Motivasi yang rendah mempengaruhi perawat dalam kepatuhan mendokumentasikan hasil dari pengkajian keperawatan yang dilakukan. Faktor-faktor motivasi dikelompokkan menjadi dua kelompok yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Berdasarkan teori motivasi *Herzberg's Two-Factor Theory/Motivator-Hygiene Theory* di dalam buku Swarjana (2022), Herzberg menyimpulkan bahwa jawaban yang diberikan orang ketika mereka merasa senang dengan pekerjaan dibagi menjadi 2 faktor, diantaranya: faktor intrinsik, seperti: prestasi, pengakuan, tanggung jawab, kemajuan. sedangkan faktor ekstrinsik, seperti : supervisi, hubungan interpersonal, dan kondisi kerja (Swarjana, 2022). Penelitian yang dilakukan oleh Cumber dan Elive (2016) menunjukkan bahwa faktor internal menjadi faktor yang paling dominan yang mempengaruhi motivasi perawat.

Hasil penelitian dari Wijaya et al., (2021) mendapatkan hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai $p \text{ value} = 0,035 < \alpha (0,05)$ hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara motivasi perawat dengan kelengkapan dokumentasi pengkajian keperawatan di Rumah Sakit Rumah Sakit Ar Royyan Indralaya tahun 2021. Sedangkan nilai $OR = 20$ yang artinya perawat yang kurang mendapatkan motivasi dari atasan cenderung akan

melakukan pendokumentasian yang tidak lengkap sebesar 20 kali dibandingkan dengan perawat yang mendapatkan motivasi yang baik dari atasan. Selanjutnya hasil penelitian dari Ratag dan Kartika, (2021) menjelaskan bahwa lebih dari setengah perawat memiliki motivasi yang rendah yaitu sebanyak 28 perawat (51,9%) dalam pelaksanaan *EWS* di Satu Rumah Sakit Indonesia Tengah. Selanjutnya penelitian Megawati et al., (2021) dengan judul Evaluasi Penerapan *Early Warning Score* Di Ruang Rawat Inap Dewasa. Jenis penelitian studi deskriptif dengan teknik *puspositive consecutive sampling* dengan populasi semua pasien dewasa (≥ 16 tahun) di Ruang Rawat Inap dan sampel 245 pasien. Hasil yang didapatkan sebagian besar (90,94) poin tekanan darah diisi oleh perawat, sedangkan sebagian besar (KL/LP) dan Kunci *EWS* (98,49) tidak diisi oleh perawat. Hasil analisis didapatkan sebagian besar poin TTV terisi oleh perawat yaitu tingkat kesadaran (78,11%), pernafasan (85,28%), tekanan darah (90,94) dan denyut jantung (90,19%) dan perawat tidak mengisi lembar *EWS* secara lengkap sehingga tidak bisa diketahui dengan jelas perburukan pada pasien seperti apa karena 57,6% perawat di ruangan yang terpapar cara pengisian *EWS*.

Sebelum peneliti melakukan studi pendahuluan di RSUD Sumedang, peneliti melakukan studi pendahuluan di Rumah Sakit Pakuwon yang terletak di Kota Sumedang untuk menjadi bahan justifikasi tempat penelitian.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilaksanakan pada tanggal 20 Desember 2022, ruang rawat inap RSUD Sumedang terdiri dari ruang VIP, kelas I, kelas II, kelas III dan ruang *intensive care*. Namun pada ruang VIP, *intensive care* dan kelas I tidak bisa dijadikan tempat penelitian dan kelas II terdapat banyak ruang isolasi dan infeksius, maka dari itu peneliti memilih tempat penelitian di ruang rawat inap kelas III.

Ruang rawat inap kelas 3 RSUD Sumedang terdiri dari 7 ruangan yaitu Tanjung (23 perawat dengan jumlah TT 27), Sakura (16 perawat dengan jumlah TT 21), Cempaka (16 perawat dengan jumlah TT 21), Kenanga 2 (20 perawat dengan jumlah TT 12), Dahlia (19 perawat dengan jumlah TT 25), Jasmine (11 perawat dengan jumlah TT 21), dan Anggrek (19 perawat dengan jumlah TT 27), sehingga total perawat pelaksana RSUD Sumedang sejumlah 124 perawat.

Peneliti melakukan wawancara kepada perawat pelaksana kelas III RSUD Sumedang terkait motivasi dan kelengkapan dokumentasi *EWS*, didapatkan data bahwa motivasi perawat dalam kelengkapan dokumentasi *EWS* terdapat masalah, perawat berasumsi bahwa pekerjaannya kurang dihargai sehingga untuk melakukan tindakan sering kali terganggu oleh suasana *mood* yang dirasakan. Perawat mengatakan bahwa pengukuran SPO₂ sering kali terlupakan atau dituliskan dilembar yang kosong, meskipun demikian, pengukuran SPO₂ pasien tetap diukur meskipun tidak dituliskan di *form* penilaian *EWS*. Dibuktikan dengan *form EWS* RSUD Sumedang tidak

tercantumkan point SPO2, sehingga pengukuran *EWS* terdapat 5 paramater, diantaranya pernafasan, nadi, tekanan darah *systolic*, tingkat kesadaran, dan suhu.

Pelaksanaan dokumentasi memerlukan waktu yang lebih sehingga perawat enggan untuk melakukan dokumentasi sehingga dalam pelaksanaan dokumentasi penilaian *EWS* perawat mengatakan tidak langsung ditulis di *form* penilaian *EWS* tetapi ditulis dikertas terlebih dahulu lalu ditulis pada *form*.

Dengan adanya penelitian mengenai motivasi perawat dengan kelengkapan dokumentasi *early warning score* di ruangan rawat inap kelas III RSUD Sumedang, diharapkan dengan adanya kegiatan pencatatan, pelaporan atau merekam suatu kejadian serta aktivitas yang dilakukan dapat mengetahui ada tidaknya perburukan kondisi pasien secara mendadak. Selain itu penelitian mengenai motivasi mampu meningkatkan produktivitas kerja, lalu pekerjaan pun dapat terselesaikan dengan hasil yang maksimal terutama dalam kelengkapan dokumentasi *EWS*.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan deskripsi diatas, maka permasalahan yang diangkat dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan motivasi perawat dengan kelengkapan dokumentasi *early warning score* di ruangan rawat inap kelas III RSUD Sumedang?”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi hubungan motivasi perawat dengan kelengkapan dokumentasi *early warning score* di ruangan rawat inap kelas III RSUD Sumedang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi motivasi perawat di ruangan rawat inap kelas III RSUD Sumedang.
2. Mengidentifikasi kelengkapan dokumentasi *early warning score* di ruangan rawat inap kelas III RSUD Sumedang.
3. Menganalisis hubungan motivasi perawat dengan kelengkapan dokumentasi *early warning score* di ruangan rawat inap kelas III RSUD Sumedang.

1.4 Manfaat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi untuk penelitian selanjutnya dan menambah pengetahuan menyangkut hal-hal yang berkaitan dengan motivasi perawat dengan kelengkapan dokumentasi *early warning score* di ruangan rawat inap kelas III RSUD Sumedang.

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat diajukan sebagai dokumen dan bahan bacaan untuk menambah pengetahuan bagi siapapun yang membaca mengenai Hubungan Motivasi Perawat dengan Kelengkapan Dokumentasi *Early Warning Score* di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Sumedang.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Rumah Sakit (RSUD Sumedang)

Dapat dijadikan masukan untuk perbaikan dalam kebijakan kelengkapan dokumentasi *Early Warning Score* agar menghindari insiden penurunan kondisi pasien secara tiba-tiba.

2. Bagi Perawat

Dapat dijadikan bahan evaluasi untuk meningkatkan motivasi dengan kelengkapan dokumentasi *Early Warning Score* sehingga dapat mengantisipasi terjadinya penurunan pelayanan keperawatan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat dijadikan sebagai bahan acuan dan bahan *literature* serta dapat dijadikan pembanding untuk penelitian selanjutnya.

1.5 Ruang Lingkup

Penelitian ini membahas tentang manajemen keperawatan dalam mengetahui hubungan motivasi perawat dengan kelengkapan dokumentasi *early warning score* di ruangan rawat inap kelas III RSUD Sumedang. Metode penelitian yang akan digunakan adalah jenis penelitian kuantitatif dengan desain *deskriptif correlations*. Rancangan penelitian menggunakan pendekatan *cross-sectional*, teknik sampling yang akan digunakan yaitu *purposive sampling* dengan pengumpulan data menggunakan observasi dan kuesioner yang telah diuji validitasnya. Populasi dalam penelitian ini ialah seluruh perawat di ruangan rawat inap kelas III dimana sampel yang digunakan merupakan perwakilan perawat terpilih sesuai kriteria yang telah ditentukan oleh peneliti di setiap ruangan rawat inap kelas III. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner berbentuk *check-list* yang telah diuji validitasnya.

Sehingga, dengan adanya penelitian ini diharapkan mampu menjadi bahan evaluasi dalam melakukan implementasi kelengkapan penilaian *EWS* pasien secara optimal guna mendeteksi adanya penurunan kejadian kondisi pasien secara tiba-tiba.