

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Manajemen keperawatan merupakan koordinasi dan integrasi dari sumber-sumber keperawatan dengan menerapkan proses manajemen untuk mencapai tujuan pelayanan keperawatan (Sulihati, Sjafari & Listyaningsih, 2018). Dalam praktik profesional, perawat perlu memperhatikan segala hal yaitu memonitoring, hingga hal yang tidak kalah penting yaitu dokumentasi. Dokumentasi keperawatan merupakan hal krusial sebagai bukti dan pertanggung jawaban atas tindakan keperawatan (Ponco, 2016). Dokumentasi ini berperan sebagai bukti otentik tertulis terhadap peradilan atau hukum yang berlaku, sehingga dibutuhkan pendokumentasian aspek yang baik (Anggeria, 2015). Kualitas dokumentasi dilihat dari bagaimana kepatuhan perawat terhadap aturan pendokumentasian yang ditetapkan oleh profesi misal kelengkapan dan keakuratan menuliskan asuhan keperawatan dimana dokumentasi yang dikerjakan sesuai standar yang telah ditetapkan mulai dari menuliskan tanggal, waktu dan sesuai dengan kondisi pasien selama mendapatkan rawatan di pelayanan kesehatan (Nursalam, 2014)

Beberapa hambatan yang berhubungan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan yaitu kurangnya pemahaman dasardasar dokumentasi keperawatan. hal ini bisa terjadi karena latar belakang pendidikan yang berbeda-beda, Penulisan dokumentasi keperawatan tidak mengacu pada standar yang sudah ditetapkan, sehingga terkadang tidak lengkap dan akurat. Dokumentasi keperawatan dianggap beban. Banyaknya lembar format yang harus diisi untuk mencatat data dan

intervensi keperawatan pada pasien membuat perawat terbebani. Keterbatasan tenaga. Kurangnya tenaga perawat yang ada dalam suatu tatanan pelayanan kesehatan memungkinkan perawat bekerja hanya berorientasi pada tindakan saja (Wahid & Suprpto, 2012). Pendokumentasian 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 sejauh mana tingkat keberhasilan asuhan keperawatan yang telah diberikan. (Helendina et al., 2015).

Menurut penelitian Ramadini (2015) didapatkan bahwa lebih dari separuh (55%) perawat pelaksana memiliki kinerja yang kurang baik dan kurang dari separuh (45%) perawat pelaksana memiliki kinerja yang baik dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD dr.Rasidin Padang tahun 2014. Sedangkan penelitian yang berbeda yang dilakukan oleh Aryandini (2015) menemukan bahwa sebagian besar atau sebesar 83,8% perawat diruang rawat Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta memiliki tingkat kerja yang baik dan sisanya sebesar 16,7% memiliki tingkat kinerja perawat yang cukup baik dalam pendokumentasian asuhan keperawatan (Wisuda & Putri, 2019)

Hasil analisis penelitian oleh David Ginting ,dkk (2018) menunjukkan bahwa bahwa dokumentasi asuhan keperawatan yang dilaksanakan oleh perawat berada dalam kategori baik yaitu 13 orang (52,0%) dan dokumentasi asuhan keperawatan kategori kurang baik sebanyak 12 orang (48,0%), kategori kurang baik

didapat bahwasannya pendokumentasian tidak dilakukan dengan benar dan lengkap karena faktor beban kerja yang berat, dan perawat banyak yang kurang mengerti terhadap pengisian pendokumentasian yang lengkap dan benar.

Hasil studi pendahuluan di RSUD Prof.Dr.Soekandar Mojosari pada bulan maret 2021 berdasarkan Hasil wawancara dengan 8 perawat ruang rawat inap, sistem kerja perawat dibagi atas tiga shift yaitu pagi, sore dan malam dengan tugas pokok perawat di ruang rawat inap yaitu mulai dari tindakan tidak langsung seperti pengkajian, analisa data, merumuskan diagnosa keperawatan, pendokumentasian asuhan keperawatan, mendampingi visite dokter, melakukan serah terima pasien dan mengadakan *pre* dan *post conference*. Selain itu perawat juga melakukan tindakan langsung ke pasien berupa injeksi pada pasien , pemberian obat, perawatan luka, perawatan area infus hingga membantu ADL pasien, jadwal pasien rotgen , jadwal pasien operasi, dan mengganti cairan infus.dan selain itu juga perawat juga melakukan hal pribadi seperti sholat , ke kamar mandi , makan dan minum. Hasil wawancara perawat juga mengatakan bahwa perawat sering merasa lelah dan menjadi sebuah beban kerja apabila tugas tersebut masih ditambah dengan banyaknya jumlah pasien serta kondisi keluarga yang tidak kooperatif dan dengan waktu yang terbatas karena ada pergantian shift kerja .perawat juga mengatakan jika beban yang terlalu tinggi mengakibatkan kinerja perawat menurun akibat banyaknya tugas yang harus di selesaikan karena perawat lebih banyak tindakan ke pasien sehingga lupa dalam mengisi data pendokumentasian asuhan keperawatan . Semakin berat beban kerja yang diterima oleh perawat, maka semakin buruk

kinerja perawat itu sendiri. Perawat diharapkan mampu untuk totalitas dalam memberikan asuhan keperawatan, melakukan pelaporan, dan melaksanakan tindakan keperawatan yang harus sesuai dengan SOP yang ada. Kondisi prosedur kerja yang ketat dan kondisi pasien yang lebih kompleks memungkinkan timbulnya beban kerja tersendiri bagi perawat namun juga akan mempengaruhi kinerja perawat tersebut karena banyaknya pekerjaan yang harus di terima dan diselesaikan.

Ada beberapa faktor yang berpengaruh terhadap kinerja, (Borkowski, 2015) menyatakan ada 3 faktor yang berpengaruh terhadap kinerja yaitu : Faktor individu, Faktor psikologis, dan Faktor organisasi. Kelompok variabel individu terdiri atas variabel kemampuan dan keterampilan, latar belakang pribadi dan Demografis. Kelompok variabel psikologis terdiri atas variabel persepsi, sikap kepribadian, belajar, dan motivasi. Variabel ini banyak dipengaruhi oleh keluarga, tingkat sosial, pengalaman kerja sebelumnya, dan variabel demografis. Kelompok variabel organisasi terdiri atas sumber daya, imbalan, beban kerja, struktur, supervise dan kepemimpinan. Kinerja klinis perawat dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal, faktor internal adalah keterampilan dan motivasi perawat, sedangkan faktor eksternal adalah supervisi, kepemimpinan dan monitoring (Mandagi et al., 2015).

Mengingat pentingnya pendokumentasian dalam asuhan keperawatan, maka kinerja perawat yang efektif perlu ditingkatkan dalam pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan untuk menjaga kesejahteraan pasien dan meningkatkan mutu asuhan keperawatan. Kinerja perawat pelaksana dalam

pelaksanaan asuhan keperawatan merupakan upaya meningkatkan mutu pelayanan keperawatan yang diberikan dalam bentuk kinerja perawat dan harus didasari kemampuan yang tinggi sehingga kinerja mendukung pelaksanaan tugas dalam pelayanan keperawatan (Nursalam, 2015).

Berdasarkan fenomena di atas peneliti tertarik melakukan penelitian tentang gambaran kinerja perawat dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan. Untuk itu penelitian ini akan mempelajari secara mendalam mengenai gambaran kinerja perawat dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang maka dapat dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini adalah Adakah Gambaran kinerja perawat dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan. di RSUD Prof. Dr. Soekandar Mojosari ?

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui gambaran kinerja perawat dalam melakukan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di RSUD Prof. Dr. Soekandar Mojosari.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan mampu diaplikasikan dalam ilmu pengetahuan yang didapat dari proses pendidikan yang telah ditempuh khususnya dalam bidang keperawatan dan riset keperawatan dalam melaksanakan penelitian. Penelitian ini juga

dapat memberi tambahan pengetahuan bagi peneliti serta dapat mendorong peneliti selanjutnya untuk mengembangkannya.

1.4.2 Manfaat bagi Instansi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan bidang ilmu keperawatan manajemen bagi mahasiswa STIKES BINA SEHAT PPNI MOJOKERTO khususnya mahasiswa prodi keperawatan mengenai beban kerja profesi perawat, serta dapat dijadikan bahan materi perkuliahan demi menciptakan lulusan tenaga kesehatan yang profesional.

1.4.3 Manfaat bagi Instansi Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat disajikan sebagai bahan masukan lebih lanjut bagi RSUD Prof. Dr Soekandar Mojosari dalam meningkatkan kinerja karyawan dengan memberikan reward kepada perawat yang memiliki kinerja baik dan memberikan program pelatihan bagi perawat yang memiliki kinerja buruk serta melakukan evaluasi terkait beban kerja untuk mengoptimalkan pelayanan kepada pasien serta sebagai kajian evaluasi yang dapat dijadikan acuan dalam perencanaan sumber daya manusia.

1.4.4 Manfaat bagi Keperawatan

Manfaat penelitian ini bagi keperawatan yaitu hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan peningkatan terhadap kualitas

manajemen kinerja di rumah sakit khususnya pada beban kerja terhadap perawat.