

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Standar asuhan keperawatan dapat dicapai dengan baik, apabila pelaksanaan asuhan keperawatan dipersepsikan sebagai suatu komitmen yang dimiliki oleh setiap perawat dalam memperlihatkan haknya untuk memberikan asuhan yang manusiawi, aman, serta sesuai dengan standar dan etika profesi (Juniarti et al., 2020). Masalah yang sering menjadi alasan seorang perawat seperti; banyak kegiatan yang diluar tanggung jawab perawat yang dikerjakan oleh profesi keperawatan menjadi beban tersendiri (Tamaka et al., 2019). Pengetahuan dan pengalaman perawat sangat mempengaruhi dalam pelaksanaan dokumentasi keperawatan di rumah sakit. Perawat dengan tingkat pengetahuan yang berbeda akan mempunyai kualitas dokumentasi yang berbeda pula. Pengetahuan perawat baik muncul karena adanya kesadaran yang baik (Silalahi, 2020). Kesadaran diri yang baik disebabkan oleh perawat memiliki pemahaman dan keyakinan diri terhadap bagaimana cara pendokumentasian yang baik. Kesadaran perawat terhadap pendokumentasian sangatlah penting disadari, karena hal ini dapat mempengaruhi kualitas layanan kesehatan (Yulina & Ginting, 2019).

Berdasarkan standar yang telah ditetapkan oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI) menetapkan bahwa Standar Asuhan keperawatan (SAK) yakni sebanyak 90% (Erna & Dewi, 2020). Masalah yang terjadi di rumah sakit swasta maupun pemerintah di Indonesia adalah masih

banyaknya ditemukan ketidaklengkapan dokumentasi keperawatan. Hasil dari penelitian gambaran kualitas dokumentasi asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD dr.Slamet Garut yaitu 77,24% dokumentasi terisi lengkap, dengan masing-masing aspek pengkajian 81,61%, diagnosa 82,17%, perencanaan 61,96%, tindakan 64,80%, dan evaluasi 95,65% (Juniarti et al., 2020). Penelitian lain mendapatkan hasil yang dilihat dari pendokumentasian standar asuhan keperawatan yaitu 100% patuh dalam pengkajian, diagnosis dan perencanaan, sedangkan 94,7% patuh dalam implementasi dan 89,5% patuh dalam evaluasi tindakan keperawatan (Lestari, 2011).

Berdasarkan hasil temuan 10 rekam medik, bahwa 90% rekam medik dalam asuhan keperawatan tidak terisi secara lengkap dan benar, yang dimana disebabkan kurangnya kesadaran perawat dalam melakukan dokumentasi keperawatan, seperti; pengisian secara asal terkait pengkajian, dan belum memahami terkait penegakan diagnosa yang tepat sesuai dengan analisis data subjektif dan objektif, intervensi yang sudah dilakukan tidak terdokumentasikan kedalam catatan keperawatan (*nurse note*), penulisan evaluasi tanpa adanya validasi dan sering dilakukan pada saat awal sifit. Kegiatan wawancara dilakukan terhadap 6 perawat, seluruhnya beralasan pasien *overload*, pekerjaan yang lain belum selesai, melihat catatan sifit sebelumnya, tidak tahu, dan lelah dengan pekerjaannya. Perhitungan beban kerja sesuai *Workload Indikator Staffing Need* (WISN) terhadap 2 perawat kepala ruangan dan 6 perawat pelaksana rerata waktu kerja tersedia 2040 jam/tahun dengan standar beban kerja (SBK) 255 jam/tahun. Hal ini menunjukkan bahwa perawat memiliki beban kerja yang berlebih, sehingga

tidak melaksanakan tugasnya dengan baik yang berpengaruh terhadap pendokumentasian keperawatan.

Pendokumentasian keperawatan dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya; manajemen/kebijakan rumah sakit, form dokumentasi, dan sumber daya manusia (Yulita et al., 2019). Sumber daya dibidang kesehatan dituntut dapat melakukan dokumentasi keperawatan dan memberikan pelayanan yang terbaik untuk menjaga mutu asuhan yang sesuai dengan harapan klien (Herman et al., 2018). Salah satu faktor yang dapat meningkatkan mutu dokumentasi keperawatan yang dilakukan oleh perawat adalah kesadaran perawat (Juliana, 2017). Perawat memberikan asuhan keperawatan kepada klien secara sadar, dan memiliki keinginan untuk melakukan dokumentasi keperawatan kedalam rekam medik. Rekam medik berisikan berkas catatan, baik catatan medik dokter maupun perawat dan petugas kesehatan lain yang berkolaborasi melakukan upaya pelayanan kesehatan yang dimaksud (Herman et al., 2018). Pendokumentasian asuhan keperawatan wajib lengkap dan sesuai standar karena merupakan penghubung untuk mengetahui perkembangan kesehatan pasien, oleh karena itu melengkapi dokumentasi asuhan keperawatan adalah kewajiban seorang perawat. Seorang perawat memerlukan kesadaran dan kompetensi dalam memberikan asuhan keperawatan profesional dan dapat dijadikan standar sistem rumah sakit (Karaca & Durna, 2019).

Standar asuhan keperawatan dipengaruhi oleh karakteristik kepribadian seseorang. Karakteristik kepribadian tersebut memiliki peranan terhadap motivasi seseorang dalam melakukan suatu pekerjaan, terutama kesadaran

yang memunculkan niat melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan (Silalahi, 2020). Pekerjaan yang dilakukan oleh seorang perawat diluar dari pekerjaannya menjadikan beban tersendiri. Beban kerja penting diketahui sebagai dasar untuk mengetahui kapasitas kerja perawat agar terdapat keseimbangan antara tenaga perawat dan beban kerja (Dwi Fibriansari et al., 2022). Penelitian sebelumnya didapatkan hasil ada hubungan beban kerja dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan di bangsal penyakit dalam dan bedah (Kimalaha et al., 2019). Beban kerja yang berat dan terlalu tinggi dapat membuat perawat merasa terbebani. Hal ini yang berdampak pada terjadinya stres kerja sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya terdapat hubungan antara beban kerja dan lingkungan kerja dengan stres kerja (Junaidah et al., 2023). Penelitian lain terkait masa kerja dan pelatihan menunjukkan ada hubungan yang bermakna dengan kelengkapan pendokumentasian (Elvahra, 2020).

Kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan sangat penting untuk mencapai status kesehatan klien yang maksimal. Upaya yang dapat dilakukan oleh setiap perawat adalah dengan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran dalam melakukan pendokumentasian secara tepat dan lengkap (Prawira Sentana, 2017). Peningkatan kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan juga dapat dilakukan melalui pelatihan-pelatihan atau kursus. Peningkatan pengetahuan atau pemahaman yang diperoleh melalui pelatihan atau kursus akan mendukung pendokumentasian yang lebih lengkap (Sartika et al., 2020). Ketepatan pendokumentasian merupakan salah satu indikator peningkatan kualitas layanan. Penilaian terhadap kualitas pelayanan yang baik tidak terbatas

pada kesembuhan penyakit secara fisik, tetapi juga terhadap sikap, pengetahuan dan keterampilan petugas dalam memberikan pelayanan, komunikasi, informasi, sopan santun, tepat waktu, tanggap dan tersedianya sarana serta lingkungan fisik yang memadai (Antari, 2019). Berdasarkan uraian latar belakang, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut dengan judul “hubungan beban kerja, *kesadaran diri*, dan karakteristik perawat dengan ketepatan pendokumentasian asuhan keperawatan di RSUD Kartini Mojokerto”.

1.2 Rumusan Penelitian

Mengetahui hubungan beban kerja, kesadaran diri, dan karakteristik perawat dengan ketepatan pendokumentasian asuhan keperawatan di RSUD Kartini Mojokerto.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan beban kerja, kesadaran diri, dan karakteristik perawat dengan ketepatan pendokumentasian asuhan keperawatan di RSUD Kartini Mojokerto.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi beban kerja perawat RSUD Kartini Mojokerto
2. Mengidentifikasi kesadaran diri perawat RSUD Kartini Mojokerto

3. Mengidentifikasi karakteristik perawat (usia, jenis kelamin, pendidikan, lama kerja, status kepegawaian) di RSUD Kartini Mojokerto
4. Mengidentifikasi ketepatan pendokumentasian asuhan keperawatan di RSUD Kartini Mojokerto
5. Menganalisis hubungan beban kerja dengan ketepatan pendokumentasian asuhan keperawatan di RSUD Kartini Mojokerto
6. Menganalisis hubungan kesadaran diri dengan ketepatan pendokumentasian asuhan keperawatan di RSUD Kartini Mojokerto
7. Menganalisis hubungan karakteristik perawat (usia, jenis kelamin, pendidikan, lama kerja, status kepegawaian) dengan ketepatan pendokumentasian asuhan keperawatan di RSUD Kartini Mojokerto
8. Menganalisis hubungan beban kerja, kesadaran diri, dan karakteristik perawat dengan ketepatan pendokumentasian asuhan keperawatan di RSUD Kartini Mojokerto

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dalam upaya peningkatan pelayanan keperawatan di rumah sakit, dan memberikan sumbangan pemikiran perkembangan ilmu pengetahuan dan penelitian

tentang faktor dominan yang berpengaruh terhadap ketepatan pendokumentasian asuhan keperawatan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi institusi pendidikan kesehatan

Penelitian dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan sebagai bahan pembelajaran atau referensi bagi mahasiswa terkait konsep pendokumentasian asuhan keperawatan.

2. Bagi tenaga kesehatan

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan masukan khususnya bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan disesuaikan dengan prosedur dan dapat didokumentasikan dengan tepat sesuai form standar asuhan keperawatan.

