

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Peningkatan derajat kesehatan menuntut profesi keperawatan mengembangkan mutu pelayanan professional yang sesuai dengan tuntutan masyarakat di era globalisasi. Keperawatan menjadi salah satu profesi terdepan bagi tenaga kesehatan dalam upaya menjaga mutu pelayanan kesehatan .

Dokumentasi keperawatan merupakan bukti sikap dan cara berfikir professional tenaga keperawatan. Terlebih dengan adanya tuntutan masyarakat dan tuntutan profesi keperawatan yang meningkat. Tuntutan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan ini berkaitan dengan tingkat pendidikan masyarakat yang makin meningkat. Salah satu pengaruh pendidikan adalah peningkatan pengetahuan masyarakat, tentang pengetahuan hukum yang berkaitan dengan hak masyarakat sebagai penerima pelayanan kesehatan. Sebagai bukti bahwa pelayanan yang diberikan dapat dipertanggungjawabkan, baik dari aspek etik maupun aspek hukum, maka itu semua tenaga keperawatan diuntut untuk melakukan pendokumentasian dengan baik dan benar.

Hakekat tujuan dokumentasi keperawatan adalah terciptanya kegiatan keperawatan yang menjamin tumbuhnya pandangan, sikap dan cara berfikir professional pada setiap pemberian asuhan keperawatan. Dokumentasi tersebut berisi data lengkap, nyata dan tercatat bukan hanya tentang tingkat kesakitan dari

pasien, tetapi juga jenis, tipe, kualitas dan kuantitas pelayanan kesehatan dalam rangka memenuhi kebutuhan pasien (Dinarti dkk,2009).

Pada tahap pendokumentasi asuhan keperawatan yang mencakup pernyataan dan pelaporan terutama berkaitan dengan pelaksanaan asuhan dilaksanakan pada setiap tahap dalam proses keperawatan mulai dari pengkajian (pengumpulan dan analisa data), diagnosa keperawatan, menyusun rencana tindakan keperawatan, melaksanakan tindakan keperawatan dan mengadakan evaluasi hasil tindakan keperawatan serta melakukan pendokumentasian. Proses keperawatan memiliki karakteristik yang unik dan memungkinkan respons terhadap perubahan status kesehatan klien. Karakteristik ini meliputi sifat proses keperawatan yang siklis dan dinamis, berpusat pada klien, berfokus pada penyelesaian masalah, pembuatan keputusan, gaya interpersonal, kolaboratif, dapat diterapkan secara universal, dan menggunakan cara berpikir kritis. (Kozier&Barbara,2010)

Untuk melakukan pendokumentasian keperawatan, seorang perawat harus memiliki pengetahuan, keterampilan dan motivasi. Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui dan berkaitan dengan proses pembelajaran hal dipengaruhi oleh faktor-faktor dari dalam diri sendiri seperti motivasi, minat, bakat, emosi dan faktor dari luar seperti fasilitas, kesibukan, jumlah pasien, tingkat resiko dan situasi. (Wiknyo sastro,1998)

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rohana (2007) tentang “Faktor-faktor yang mempengaruhi perawat dalam pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap RS PGI Cikini “, menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara faktor sikap dan penghargaan dalam pendokumentasian, sedangkan faktor

pendidikan dan motivasi tidak menunjukkan hubungan bermakna. Penelitian terkait lainnya Anna (2009) tentang “Faktor-faktor yang berhubungan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap RS Hospital Cinere”, hasil penelitiannya menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia, jenis kelamin, pendidikan dan lama bekerja dengan pendokumentasian, sedangkan faktor pengetahuan dan sikap menunjukkan hubungan bermakna.

Suasana keterbukaan terhadap pelayanan rumah sakit semakin mudah disampaikan melalui berbagai media komunikasi, sehingga banyak cara untuk mengkritisi pelayanan rumah sakit, baik pelayanan pasien rawat jalan maupun rawat inap. Dengan maraknya lembaga-lembaga bantuan hukum tidak menolak kemungkinan adanya gugatan terhadap pelayanan rumah sakit maupun terhadap petugas rumah sakit, baik dokter, perawat atas tindakan yang dilakukan dalam rangka pelayanan pasien.

Menghadapi kondisi yang demikian itu perawat rumah sakit perlu memahami dan menyadari bahwa apa yang dilakukan pelayanan terhadap pasien harus dilakukan secara profesional disertai rasa tanggung jawab dan tanggung gugat. Dokumentasi asuhan keperawatan menjadikan hal yang penting sebagai alat bukti tanggung jawab dan tanggung gugat dari perawat dalam menjalankan tugasnya. Berkaitan dengan hal tersebut di atas, RS Atma Jaya senantiasa berupaya untuk memenuhi kebutuhan terlaksananya proses keperawatan dan dokumen asuhan keperawatan yang baik, sebagaimana ditentukan dalam Akreditasi Rumah Sakit, yaitu dengan menyediakan formulir dokumen asuhan keperawatan, membuat prosedur tetap suatu tindakan keperawatan dan penggunaan alat di rumah sakit, serta

sarana – sarana lain yang diperlukan. Walaupun dokumentasi asuhan keperawatan sangat diperlukan untuk kepentingan pasien maupun perawat akan tetapi pada kenyataannya pendokumentasian masih kurang perhatian sehingga masih banyak dokumentasi asuhan keperawatan yang isinya belum lengkap.

RS Atma Jaya memiliki jumlah SDM Keperawatan sebanyak 158 orang yang terdiri dari S1 Keperawatan 19 orang, D3 Keperawatan 107 orang, SPK 18 orang dan D3 Kebidanan 14 orang. Memiliki 5 ruang rawat inap yaitu ruang melati, ruang mawar, ruang soka, ruang icu dan ruang DJ Sapoetra. Berdasarkan hasil audit internal keperawatan yang dilakukan pada bulan januari-juli 2013 dengan mengambil secara acak dokumentasi pasien rawat inap sebanyak 20 sampel pada setiap ruangan menunjukkan kualitas kerja perawat terhadap pendokumentasian asuhan keperawatan adalah sebanyak 43,65% yang terdiri dari pengkajian (44,60%) , diagnosa (35,66%), perencanaan (35,66%) , tindakan (33,75%), evaluasi (52,00%), dan catatan keperawatan (60,20%) sedangkan hasil yang memenuhi standarisasi yang diharapkan oleh keperawatan adalah 85%. Keadaan tersebut dapat diartikan bahwa mutu asuhan keperawatan di RS Atma Jaya belum memuaskan. Sementara itu bidang keperawatan telah melakukan berbagai upaya seperti pengadaan SOP dan SAK di setiap ruangan sebagai penuntun dalam pekerjaan, bidang perawatan melakukan pengecekan langsung terhadap pendokumentasian di setiap ruangan, merevisi format asuhan keperawatan menjadi check list. Hasil pra-survei melalui wawancara dengan beberapa perawat yang bertugas di RS Atma Jaya menunjukkan beberapa masalah pendokumentasian asuhan keperawatan antara lain : kurangnya

motivasi perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan, penulisan dokumentasi yang menyita waktu dan berfokus pada pelayanan pasien.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas maka pendokumentasian sangat penting dalam pelayanan keperawatan professional sebagai indikator kualitas asuhan keperawatan yang juga merupakan media komunikasi yang efektif dan efisien. Peneliti menemukan bahwa nilai dokumentasi asuhan keperawatan di RS Atma Jaya masih belum mencapai indikator yang telah ditetapkan (85%),walaupun telah banyak upaya yang dilakukan oleh bidang perawatan untuk meningkatkan pelaksanaan pendokumentasian. Berdasarkan hal tersebut maka rumusan masalah penelitian ini adalah: “Faktor-faktor apa sajakah yang berhubungan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang Rawat Inap RS Atma Jaya?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap RS Atma Jaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui gambaran masa kerja perawat yang bekerja di ruang rawat inap RS Atma Jaya
- b. Diketahui gambaran motivasi kerja perawat yang bekerja di ruang rawat inap RS Atma Jaya Jakarta

- c. Diketahui gambaran pengetahuan perawat tentang pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap RS Atma Jaya
- d. Diketahui gambaran supervisi dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap RS Atma Jaya
- e. Diketahui gambaran penghargaan dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap RS Atma Jaya
- f. Diketahui hubungan masa kerja dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap RS Atma Jaya
- g. Diketahui hubungan motivasi kerja dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap RS Atma Jaya
- h. Diketahui hubungan pengetahuan perawat dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap RS Atma Jaya
- i. Diketahui hubungan supervisi dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap RS Atma Jaya
- j. Diketahui hubungan penghargaan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap RS Atma Jaya.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi di RS Atmajaya

a. Bagi perawat di RS Atma Jaya

Memberikan gambaran tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan.

b. Bagi RS Atma Jaya

Mendapat gambaran dan menjadi data dasar untuk mengupayakan berbagai pembaharuan dan pengembangan dalam pelayanan keperawatan.

2. Bagi institusi pendidikan

Dapat dipakai sebagai data dasar bagi penelitian terkait pada institusi pendidikan STIK Sint Carolus serta dapat dijadikan sumber bagi penelitian selanjutnya.

3. Bagi peneliti

Penelitian ini sebagai pengalaman pembelajaran dalam upaya meningkatkan pengetahuan mengenai pendokumentasian asuhan keperawatan dan sebagai dasar untuk melakukan penelitian keperawatan selanjutnya.

E. Ruang Lingkup

Peneliti akan meneliti tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan. Penelitian dilakukan di ruang rawat inap Rumah Sakit Atma Jaya. Waktu penelitian yaitu bulan Mei 2014 sampai dengan Agustus 2014. Sasaran dari penelitian adalah seluruh perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Atma Jaya. Metode yang digunakan adalah dengan pendekatan kuantitatif melalui kuesioner.