

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar belakang**

Dengan perkembangan dan peningkatan ilmu pengetahuan serta teknologi yang diikuti dengan peningkatan masalah kesehatan akan berdampak besar terhadap kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan. Rumah sakit merupakan salah satu bagian dari pemberi pelayanan kesehatan serta merupakan suatu sistem yang terbuka dengan selalu berinteraksi dengan lingkungannya (Permenkes No.17,Pasal 1 ayat 2, 2013).

Rumah sakit merupakan suatu bagian yang menyeluruh dari organisasi sosial dan medis, berfungsi memberikan pelayanan kesehatan yang lengkap kepada masyarakat, baik kuratif maupun rehabilitatif (Permenkes No. 17, Pasal 1 ayat 2, 2013). Hasil dari pelayanan kesehatan diharapkan dapat menjangkau keluarga dan lingkungan klien. Oleh karena itu rumah sakit harus memberikan pelayanan yang bermutu agar harapan tersebut dapat dicapai.

Pelayanan di rumah sakit tidak hanya oleh dokter, tetapi juga melibatkan tenaga perawat. Perawat yang berada 24 jam dalam memberikan pelayanan di rumah sakit. Keperawatan merupakan suatu bentuk layanan kesehatan profesional yang merupakan bagian integral dari layanan kesehatan yang berlandaskan bio, psiko, sosial, dan spiritual yang komprehensif ditujukan bagi individu, keluarga dan masyarakat. Layanan keperawatan yang bermutu akan memberikan citra yang baik terhadap layanan rumah sakit (Asmadi, 2008).

Pelayanan di Rumah Sakit tidak hanya pada Unit Gawat Darurat ataupun Rawat Inap tetapi juga ada Unit Rawat Jalan. Unit rawat jalan meliputi prosedur terapeutik dan diagnostik serta pengobatan yang diberikan pada klien dalam sebuah lingkungan yang tidak membutuhkan rawat inap di rumah sakit. Unit rawat jalan atau poliklinik merupakan tempat pelayanan klien berobat jalan sebagai salah satu pintu pertama untuk menentukan apakah klien perlu dirawat inap atau tidak, atau perlu dirujuk ke tempat pelayanan kesehatan lain atau tidak (Shofari, 2005). Perawat melakukan pengkajian data objektif dan subjektif pada klien, setelah masalah klien terkaji, perawat membuat perencanaan dan mempersiapkan klien untuk berkonsultasi dengan dokter (Harris dkk, 2011).

Dalam melaksanakan tugasnya memberikan asuhan keperawatan, perawat menggunakan pendekatan ilmiah yang diakui sebagai ciri dari sebuah profesionalismenya yaitu menggunakan proses keperawatan (Sumijatun, 2010). Demikian juga Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI, 2010) menyatakan Standar Praktik Keperawatan professional merupakan pedoman bagi perawat Indonesia dalam melaksanakan asuhan keperawatan dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan.

Proses keperawatan adalah serangkaian tahapan atau komponen yang mengarah pada pencapaian tujuan (Potter dan Perry, 1997). Tahapan tersebut terdiri atas lima tahap (PPNI, 2010) yaitu pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Pelaksanaan proses keperawatan bertujuan untuk menghasilkan asuhan keperawatan yang berkualitas sehingga berbagai masalah kebutuhan klien dapat teratasi (Azis, 2009).

Dalam melaksanakan asuhan keperawatan professional, PPNI (2010) memberikan pedoman berupa standar praktik bagi perawat di Indonesia. Standar tersebut mengacu pada proses keperawatan yang terdiri dari Standar I adalah pengkajian keperawatan dimana perawat mengumpulkan data tentang status kesehatan klien secara sistematis, menyeluruh, akurat, singkat dan berkesinambungan, Standar II adalah diagnosis keperawatan, perawat menganalisa data hasil pengkajian untuk merumuskan diagnosis keperawatan, Standar III adalah perencanaan, perawat membuat asuhan keperawatan untuk mengatasi masalah dan meningkatkan status kesehatan klien, Standar IV adalah implementasi dimana perawat mengimplementasikan intervensi yang telah diidentifikasi dalam rencana asuhan keperawatan, Standar V adalah evaluasi, perawat mengevaluasi kemajuan (respon) klien terhadap asuhan keperawatan dalam pencapaian tujuan dan merevisi data dasar serta perencanaan.

Tahap pengkajian merupakan dasar utama dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai kebutuhan klien. Oleh karena itu pengkajian yang benar, akurat, lengkap, dan sesuai dengan kenyataan yang ada pada klien sangat penting. Hasil dari pengkajian inilah yang akan menjadi acuan dalam memberikan asuhan keperawatan selanjutnya sesuai dengan respon individu, sebagaimana yang telah ditentukan dalam standar praktik keperawatan dari American Nursing Association (ANA).

Pengkajian bertujuan untuk mengumpulkan, dan mengorganisasi data yang menjelaskan respon klien yang mempengaruhi kesehatannya serta melakukan dokumentasi atas apa yang sudah dilakukan sebagai bukti legal (Nursalam, 2010). Juga merupakan kewajiban perawat untuk

mendokumentasikan asuhan keperawatan secara adekuat dan berkesinambungan (Sumijatun, 2010). Perawat yang bertugas di unit rawat jalan melakukan pengkajian pada klien

Dokumentasi keperawatan adalah bukti pencatatan dan pelaporan perawat yang berguna untuk kepentingan klien, perawat, dan tim kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan dengan dasar komunikasi yang akurat dan lengkap secara tertulis (Hutahaean, 2010). Setiap pengkajian yang telah dilakukan oleh perawat wajib didokumentasikan karena dokumentasi merupakan sarana komunikasi dari satu profesi ke profesi lainnya terkait status klien. Sebagai alat komunikasi, tulisan dalam dokumentasi keperawatan harus jelas terbaca, tidak boleh menggunakan istilah atau singkatan yang tidak lazim, juga berisi uraian yang jelas, tegas, dan sistematis (Asmadi, 2008). Secara umum dokumentasi asuhan keperawatan dapat memantau mutu dalam suatu pelayanan kesehatan atau rumah sakit yang diberikan kepada klien dan kompetensi perawat yang memberikan pelayanan (Suarli, 2009).

Kesadaran masyarakat tentang hukum memberi implikasi pada profesi keperawatan sehingga perawat harus berhati-hati dalam memberikan asuhan keperawatan dan harus mendokumentasikan apa yang sudah dilakukan sebagai bukti legal dan pertanggungjawaban kepada klien (Nursalam, 2010). Dokumentasi keperawatan dapat dijadikan bukti dalam persoalan hukum yang berhubungan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada klien. Oleh karena itu informasi di dalam dokumentasi keperawatan harus dapat memberikan catatan-catatan tentang perawatan klien yang lengkap (Hutahaean, 2010).

Pendokumentasian pengkajian keperawatan merupakan langkah pertama dalam proses keperawatan dan jika tidak dilakukan akan mempengaruhi proses asuhan keperawatan selanjutnya. Dalam pelaksanaan pendokumentasian sangat dipengaruhi oleh kinerja dari perawat. Kinerja adalah penampilan hasil personal baik kuantitas maupun kualitas dalam suatu organisasi yang merupakan penampilan individu maupun kelompok (Ilyas, 2001). Sedangkan menurut Huber (2010), kinerja keperawatan adalah pelaksanaan tindakan, sesuatu yang diselesaikan, tuntutan atau permintaan, mengarahkan staf agar menyelesaikan tujuan dan tanggung jawab yang melekat pada posisi yang spesifik yang memerlukan komunikasi yang jelas, observasi yang efektif dan umpan balik, kriteria performance, yang berhubungan dan kemampuan untuk mencerminkan visi, misi, dan nilai organisasi. Merujuk pada teori model kinerja menurut Gibson (1987) dalam Ilyas (2001) bahwa kinerja dan perilaku individu dapat dipengaruhi oleh tiga kelompok variabel yaitu variabel individu (umur, jenis kelamin, pendidikan, ketrampilan dan pengetahuan), variabel organisasi (kepemimpinan, imbalan, struktur, dan desain kerja), dan variabel psikologi (persepsi, sikap, kepribadian, belajar, dan motivasi).

Dari penelitian yang dilakukan Ilyas (1998) dalam Ilyas (2001) ditemukan hubungan yang bermakna antara variabel supervisi dengan kinerja individu. Variabel supervisi sangat penting pengaruhnya dengan kinerja individu pada negara-negara berkembang seperti Indonesia. Berdasarkan hal tersebut, teori yang dikembangkan Gibson ditambahkan variabel supervisi pada kelompok variabel organisasi (Ilyas, 2001). Berdasarkan kedua teori kinerja tersebut maka

dapat dikatakan bahwa faktor yang mempengaruhi kinerja perawat adalah faktor psikologis (sikap dan motivasi) serta faktor organisasi (supervisi).

Menurut Notoatmodjo (2014) sikap adalah reaksi atau respon tertutup terhadap stimulus atau objek tertentu dan individu sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang – tidak senang, setuju – tidak setuju, baik – tidak baik). Menurut Newcomb, salah seorang ahli psikologis sosial menyatakan bahwa sikap adalah kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan pelaksanaan motif tertentu. Menurut Nancy Stevenson (2001) dalam Sunaryo (2004) motivasi adalah semua hal verbal, fisik, atau psikologis yang membuat seseorang melakukan sesuatu sebagai respons. Motivasi merupakan suatu proses psikologis yang menceminkan sikap, kebutuhan, persepsi, dan keputusan yang terjadi pada diri seseorang. Menurut Sitorus dan Panjaitan (2011) motivasi kerja adalah tingkat kerelaan anggota tim dalam organisasi untuk bekerja. Menurut David Mc Clelland dalam Sedarmayanti (2009) individu dengan kebutuhan akan prestasi yang tinggi mempunyai motivasi yang kuat terhadap pekerjaannya. Menurut Herzberg, adanya faktor pemeliharaan (supervisi) tidak terlalu kuat dalam memberikan motivasi kepada individu tetapi akan menimbulkan ketidakpuasaan bila tidak ada, sehingga supervisi tetap dibutuhkan dalam organisasi. Supervisi menurut Rocchiccioli & Tilbuny (1998) dalam Sedarmayanti (2009) adalah fungsi memimpin, mengkoordinir, dan mengarahkan seseorang dalam melakukan tugasnya untuk mencapai tujuan. Dalam hal ini adalah bagaimana fungsi supervisi dapat memimpin, mengarahkan, dan mengkoordinir perawat pelaksana di unit rawat jalan dalam

pendokumentasian pengkajian asuhan keperawatan sehingga dokumentasi yang ada terisi sesuai dengan standar yang ditetapkan.

Penelitian yang dilakukan oleh Saselah (2010) ditemukan bahwa pendokumentasian pengkajian keperawatan yang kurang baik sebanyak 58,1% dan 41,9% melakukan pendokumentasian pengkajian keperawatan baik. Hal ini menunjukkan bahwa pendokumentasian pengkajian keperawatan belum optimal dilakukan perawat. Sementara Diyanto (2007) yang berjudul Analisis Faktor-faktor Pelaksanaan Dokumentasi Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo, Semarang, menunjukkan bahwa proporsi terbesar yang kurang dalam pendokumentasian asuhan keperawatan yaitu 48 %, sedang 35 %, dan baik 17 %. Dan penelitian Trisna Budi Widijayanti (2012) yang berjudul Hubungan Antara Karakteristik Individu, Psikologis Dan Organisasi Dengan Perilaku Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Unit Rawat Inap RS MH Thamrin Purwakarta tahun 2011, menunjukkan jumlah dokumen asuhan keperawatan yang tidak lengkap 59% dari 194 total dokumentasi yang ada.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan melalui observasi retrospektif terhadap beberapa status Rekam Medis di Unit Rekam Medis P.K.Sint Carolus, yang dilakukan peneliti pada 1 Juli 2015, didapatkan data dokumentasi pengkajian asuhan keperawatan yang sudah lengkap terisi sebanyak 78 %, sedangkan yang tidak lengkap terisi sebanyak 22 % pada bulan Juni 2015. Hasil wawancara dengan Wakil Kepala Unit Rawat Jalan P.K. Sint Carolus pada tgl 8 Juni 2015 mengatakan berbagai upaya telah dilakukan antara lain dengan sosialisasi saat pertemuan di pagi dan siang hari, format pengkajian sudah tersedia dan diisi dengan *cheks list*, perawat selalu diingatkan untuk

mendokumentasikan pengkajian yang sudah dilakukan, dan tersedia buku untuk mencatat kendala dalam pendokumentasian. Tapi pada kenyataannya masih banyak yang tidak melengkapi pendokumentasian pada pengkajian tersebut.

Berdasarkan data di atas maka peneliti tertarik untuk mendapatkan gambaran tentang faktor – faktor yang berhubungan dengan kinerja perawat dalam pendokumentasian pengkajian asuhan keperawatan di Unit Rawat Jalan. Dengan kinerja perawat yang baik maka pendokumentasian asuhan keperawatan akan semakin baik juga. Sehingga semakin meningkatkan mutu pelayanan Rumah Sakit.

#### B. Masalah penelitian

Berdasarkan permasalahan di atas bahwa masih ditemukan adanya dokumentasi pengkajian asuhan keperawatan yang belum lengkap sebanyak 22 % maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja perawat dalam pendokumentasian pengkajian asuhan keperawatan di Unit Rawat Jalan PKSC. Dengan demikian diharapkan perawat mampu untuk melaksanakan perannya sebagai perawat profesional dengan kinerja yang baik dalam melaksanakan pendokumentasian pengkajian asuhan keperawatan.

Pertanyaan penelitian

Faktor – faktor apa sajakah yang berhubungan dengan kinerja perawat dalam pendokumentasian pengkajian asuhan keperawatan di Unit Rawat Jalan PKSC ?



### C. Tujuan penelitian.

#### 1. Tujuan Umum

Diketuainya faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja perawat dalam pendokumentasian pengkajian asuhan keperawatan di Unit Rawat Jalan PKSC.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya gambaran kinerja perawat dalam pendokumentasian pengkajian asuhan keperawatan di Unit Rawat Jalan PKSC.
- b. Diketuainya gambaran sikap perawat dalam pendokumentasian pengkajian asuhan keperawatan di Unit Rawat Jalan PKSC.
- c. Diketuainya gambaran motivasi perawat dalam pendokumentasian pengkajian asuhan keperawatan di Unit Rawat Jalan PKSC.
- d. Diketuainya gambaran supervisi perawat dalam pendokumentasian pengkajian asuhan keperawatan di Unit Rawat Jalan PKSC.
- e. Diketuainya hubungan sikap dengan kinerja perawat dalam pelaksanaan dokumentasi pengkajian asuhan keperawatan di Unit Rawat Jalan PKSC.
- f. Diketuainya hubungan motivasi dengan kinerja perawat dalam pelaksanaan dokumentasi pengkajian asuhan keperawatan di Unit Rawat Jalan PKSC.
- g. Diketuainya hubungan supervisi dengan kinerja perawat dalam pelaksanaan dokumentasi pengkajian asuhan keperawatan di Unit Rawat Jalan PKSC.

#### D. Manfaat penelitian.

##### 1. Bagi institusi pelayanan keperawatan rumah sakit

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan masukan yang bermanfaat sebagai bahan pertimbangan untuk meningkatkan kinerja perawat dalam pendokumentasian pengkajian asuhan keperawatan di Unit Rawat Jalan PKSC.

##### 2. Bagi perawat

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan manfaat untuk meningkatkan kinerja dalam melakukan dokumentasi pengkajian asuhan keperawatan khususnya di Unit Rawat Jalan PKSC sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.

##### 3. Peneliti

Dapat menjadi acuan bagi penelitian yang akan datang terkait dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja perawat dalam pendokumentasian pengkajian asuhan keperawatan serta menjadi pengalaman yang sangat berharga dan menambah wawasan dalam bidang penelitian.

#### E. Ruang lingkup penelitian.

Penelitian ini membahas faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di Unit Rawat Jalan PKSC, Jakarta Pusat. Sasaran penelitian ini adalah perawat yang bertugas di Unit Rawat Jalan. Waktu pelaksanaan penelitian bulan Nopember 2015 di Unit Rawat Jalan PKSC. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif non eksperimental menggunakan desain penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Alat ukur yang digunakan pada penelitian ini berupa

kuesioner yang bertujuan untuk mendeskripsikan (menggambarkan) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja perawat dalam pendokumentasian pengkajian asuhan keperawatan di Unit Rawat Jalan PKSC. Penelitian ini dilakukan karena sampai saat ini masih ditemukan dokumentasi pengkajian asuhan keperawatan yang tidak lengkap terisi. Dimana hal tersebut dipengaruhi oleh kinerja perawat dalam mendokumentasikan pengkajian keperawatan, sehingga penelitian ini perlu dilakukan karena sangat berguna untuk meningkatkan mutu pelayanan di PKSC.