

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan memiliki peran yang sangat strategis dalam menciptakan sumber daya manusia yang berkualitas sebagai upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan secara menyeluruh, merata, terjangkau, dan dapat diterima oleh seluruh masyarakat. Ruang rawat inap merupakan pelayanan kesehatan perorangan yang meliputi observasi, diagnosa, pengobatan, rehabilitasi medis yang oleh karena penyakitnya penderita harus menginap (Sjafii, 2004).

Ruang rawat Inap memerlukan pelayanan keperawatan dan pengobatan yang berkesinambungan selama 24 jam. Perawat di ruang rawat inap melakukan asuhan keperawatan dan melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan. Dokumentasi asuhan keperawatan mencakup pernyataan dan pelaporan, terutama yang berkaitan dengan pelaksanaan asuhan yang 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 (Dinarti, et al 2009).

Dokumentasi asuhan keperawatan memiliki tujuan yaitu menghindari kesalahan, tumpang tindih dan ketidak lengkapan informasi asuhan keperawatan, terbinanya koordinasi yang baik dan dinamis antara sesama perawat atau dengan

pihak lain. Dokumentasi asuhan keperawatan yang efektif, dapat meningkatkan efisiensi dan efektifitas keperawatan, terlindungnya perawat dari suatu keadaan yang memerlukan penanganan secara hukum, tersedianya data-data dalam penyelenggaraan penelitian karya ilmiah pendidikan, dan penyusunan atau penyempurnaan standar asuhan keperawatan, melindungi klien dari tindakan malpraktik (Putra, 2016). Asuhan keperawatan yang telah diberikan kepada pasien wajib didokumentasikan sebagai bukti legalitas tindakan yang diberikan.

Dokumentasi asuhan keperawatan merupakan sesuatu yang mutlak harus ada sebagai bukti profesionalisasi keperawatan, sebagai bagian dari media komunikasi antara perawat dan tenaga kesehatan lainnya yang memerlukan dan berhak mengetahui. Pendokumentasian yang tidak lengkap bisa mempengaruhi nilai/manfaat dari dokumen tersebut, misalkan berkurangnya nilai hukum, jaminan mutu pelayanan, hilangnya media komunikasi antara teman sejawat atau antar profesi, nilai administratif, nilai pendidikan, nilai penelitian dan akreditasi rumah sakit (Nursalam 2011).

Manfaat dokumentasi asuhan keperawatan adalah meningkatkan mutu asuhan keperawatan karena dokumentasi merupakan kesinambungan informasi asuhan keperawatan yang sistematis, terarah, dan dapat dipertanggung jawabkan (Putra,2016). Perawat dapat menilai perkembangan kesehatan pasien, menentukan intervensi yang efektif dan tidak efektif, mengidentifikasi dan merencanakan perubahan intervensi keperawatan sesuai hasil evaluasi dalam dokumentasi keperawatan. Dokumentasi Asuhan keperawatan sangat diperlukan bagi perawat

dan pasien, namun pada kenyataannya masih banyak dokumentasi yang isinya belum baik dari segi kualitas dan kuantitas (Dinarti, 2009).

Ketidaklengkapan dokumentasi asuhan keperawatan dapat mengakibatkan kualitas asuhan menurun, turunnya kualitas mutu dokumentasi dapat disebabkan oleh beberapa faktor antara lain seperti, minimnya tenaga kerja, dan pekerjaan yang banyak sehingga efisiensi waktu perawat tersita karena melakukan beberapa tindakan, malas, dan memerlukan waktu lama dalam dokumentasi asuhan keperawatan (Prakoso dan Asmoro, 2016). Peningkatan beban kerja dapat menyebabkan tidak terlaksananya proses asuhan keperawatan dengan baik dan berkesinambungan antara perawat dan tim medis lain sehingga menambah potensi miskomunikasi dan *human error*.

Menurut Hariyati (2016) Beban kerja perawat adalah sekumpulan kegiatan yang dilakukan oleh perawat dari berbagai kegiatan proses prosedur, pemeriksaan, kunjungan pasien, tindakan dan sebagainya yang merupakan kegiatan langsung dan tidak langsung dengan pasien, beban kerja perawat tidak bisa terlepas dengan jumlah pasien dan tingkat ketergantungan pasien.

Beban kerja perawat bukan hanya melakukan asuhan keperawatan dengan pasien, melainkan Beban kerja itu dipengaruhi oleh faktor eksternal seperti tugas-tugas yang dilakukan bersifat fisik (kerja, tempat kerja, sarana kerja, kondisi kerja, tingkat kesulitan pekerjaan), organisasi kerja (lamanya waktu kerja, waktu istirahat, kerja bergilir, model struktur organisasi, pelimpahan tugas, dan wewenang), lingkungan kerja (lingkungan kerja fisik, lingkungan kimiawi, lingkungan kerja biologis, dan lingkungan kerja psikologis), dan beban kerja

internal yang berasal dari tubuh itu sendiri (faktor somatis dan faktor psikis) . Menurut Carayon & Gurses (2005) dalam Kurniadi (2013) jika beban perawat terlalu tinggi akan menyebabkan komunikasi yang buruk antara perawat dan pasien, kegagalan kolaborasi perawat dan dokter, tingginya *drop out* perawat/turn over, dan rasa ketidakpuasan kerja perawat.

Hasil dari penelitian Tamaka, Mulyadi, dan Eginus (2015), menyatakan ada hubungan beban kerja dengan pendokumentasian asuhan keperawatan dengan nilai $p=0,008$, pendokumentasian asuhan keperawatan yang tidak lengkap disebabkan beberapa hal antara lain motivasi kerja, stres kerja, beban kerja, gaya kepemimpinan, hubungan kurang harmonis antar teman, supervisi dari atasan dan kejenuhan kerja. Sedangkan hasil penelitian Maryam (2015), menyatakan faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan dokumentasi keperawatan yaitu usia, tingkat pendidikan, lama kerja, ruang dinas, pelatihan, pengetahuan terkait dokumentasi, tipe kelas dengan hasil $p=0,002$.

Rumah Sakit Awal Bros Tangerang melayani pasien dengan BPJS Kesehatan dan memiliki tiga kamar perawatan dewasa yaitu Topaz, Emerald, dan Diamond memiliki 120 tempat tidur yang dapat memenuhi kebutuhan masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan. Kondisi pasien ruang rawat inap Rumah Sakit Awal Bros Tangerang dengan tingkat ketergantungan sedang, dan menangani pasien bedah, interna dan kemotherapy. Jumlah perawat di ruang Rawat Inap Rumah Sakit Awal Bros Tangerang sebanyak 65 orang perawat dengan pembagian jumlah perawat rata-rata 4-7 perawat persiftnya dan yang libur 3-5 orang. Setiap perawat rasio perbandingan dengan jumlah pasien 1: 6-9. Metode

asuhan keperawatan yang diterapkan di ruang Rawat Inap Rumah Sakit Awal Bros Tangerang adalah metode asuhan perawat primer (metode asuhan yang berpusat pada pasien) . BOR (Bed Occupancy Ratio) yang ada diruangan rawat inap pada bulan Januari –Mei rata-rata adalah 87,9%.

Rumah Sakit Awal Bros Tangerang memiliki standar kelengkapan dokumentasi yaitu <90%, terdiri dari Standar I Pengkajian Perawatan, Standar II diagnosa keperawatan, standar II perencanaan keperawatan, standar IV implementasi keperawatan, Standar V evaluasi keperawatan (RSAB Tangerang, 2015). Hasil data tim evaluasi penerapan standar Asuhan keperawatan Rumah sakit Awal Bros Tangerang bulan Januari - Mei 2018 adalah 77% dokumentasi asuhan keperawatan kebanyakan tidak lengkap pada standar II, IV dan V.

Wawancara tidak terstruktur dilakukan kepada tujuh orang perawat, menyatakan bahwa waktu istirahat pada jam kerja tidak mencukupi, antara beban kerja dengan jumlah tenaga perawat tidak sesuai, pasien membutuhkan lebih dari dua tindakan keperawatan dalam satu sift, banyaknya pekerjaan menyebabkan penundaan dalam melakukan dokumentasi asuhan keperawatan. Sering pulang terlambat karena harus menyelesaikan tugas atau tanggung jawabnya baik keperawatan secara langsung maupun tidak langsung, tidak sempat makan karena harus mengejar waktu untuk melakukan asuhan keperawatan.

Hal tersebut melatarbelakangi penulis untuk melakukan penelitian mengenai Hubungan beban kerja perawat dengan kelengkapan dokumentasi asuhan

keperawatan pasien ruang rawat inap di Rumah Sakit Awal Bros Tangerang tahun 2018.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Dokumentasi asuhan keperawatan yang tidak lengkap mengakibatkan kualitas asuhan menurun. Turunnya kualitas mutu dokumentasi dapat disebabkan oleh beberapa faktor antara lain seperti, minimnya tenaga kerja, dan pekerjaan yang banyak sehingga efisiensi waktu perawat tersita karena melakukan beberapa tindakan, malas dan memerlukan waktu lama dalam dokumentasi asuhan keperawatan. Pendokumentasian asuhan keperawatan yang tidak lengkap disebabkan oleh beberapa hal antara lain motivasi kerja, stress kerja, beban kerja, gaya kepemimpinan, hubungan kurang harmonis antara teman, supervise dari atasan dan kejenuhan kerja.

Kelebihan beban kerja yang sering dirasakan oleh perawat seperti waktu istirahat yang tidak cukup sehingga perawat tidak sempat makan karena harus mengejar waktu untuk melakukan asuhan keperawatan. Akibat beban kerja yang tidak sesuai dengan jumlah tenaga perawat sering menyebabkan terjadinya penundaan dalam melakukan dokumentasi asuhan keperawatan, karena itu perawat sering pulang terlambat karena harus menyelesaikan tugas atau tanggung jawabnya sebagai perawat baik tugas keperawatan secara langsung maupun tidak langsung.

Hasil data tim evaluasi penerapan asuhan keperawatan Rumah Sakit Awal Bros Tangerang di ruang rawat inap bulan Januari- Mei 77% (Rumah Sakit Awal Bros Tangerang 2018). Dokumentasi asuhan keperawatan kebanyakan tidak

lengkap pada standar II, III dan V. (RSABT 2018). Berdasarkan fenomena tersebut peneliti ingin mengetahui apakah ada hubungan beban kerja perawat dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan pada pasien ruang rawat inap di RS Awal Bros Tangerang?.

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian dibagi menjadi dua yaitu :

1. Tujuan Umum:

Mengetahui apakah ada hubungan beban kerja perawat dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan pasien ruang rawat inap di Rumah Sakit Awal Bros Tangerang 2018.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui gambaran kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan di ruang rawat Inap RS Awal Bros Tangerang.
- b. Diketahui gambaran beban kerja perawat dalam melaksanakan pendokumentasian Asuhan keperawatan di ruang rawat Inap RS Awal Bros Tangerang.
- c. Diketahui hubungan beban kerja dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan di ruang rawat Inap RS Awal Bros Tangerang.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat Penelitian yang diharapkan adalah:

1. Bagi Institusi

a. RS Awal Bros Tangerang

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi Koordinator, perawat PJ shift dan perawat pelaksana dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien agar dapat memahami dan mengetahui tentang hubungan beban kerja perawat dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan pada pasien ruang rawat inap, sehingga terjalin kesinambungan antara perawat dan tenaga kesehatan lain dan mengurangi potensi terjadinya miskomunikasi dan *human error*, dan dapat menjadi acuan untuk Rumah Sakit dalam pembagian tugas dan tanggung jawab kepada perawat.

b. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan manfaat bagi mahasiswa STIK terutama pada mata kuliah Manajemen Keperawatan sebagai acuan dan pembelajaran dalam pengorganisasian anggota, pendelagasian tugas dan manajemen waktu untuk mendukung kelengkapan pengisian dokumentasi asuhan keperawatan.

c. Bagi Profesi keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi profesi keperawatan untuk pengembangan ilmu pengetahuan, mengetahui dan memahami hubungan antara beban kerja perawat dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan pasien ruang rawat inap.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Dokumentasi asuhan keperawatan yang tidak lengkap mengakibatkan kualitas asuhan keperawatan menurun, potensi terjadi miskomunikasi antar tenaga kesehatan dan *human error*. Responden peneliti adalah perawat ruang rawat inap di Rumah Sakit Awal Bros Tangerang, yang dilaksanakan pada September 2018-February 2019. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan beban kerja perawat dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan pasien ruang rawat inap di Rumah Sakit Awal Bros Tangerang. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif, dengan desain penelitian *deskriptif korelasi*. Alat ukur yang digunakan yaitu kuesioner dan lembar observasi dokumen asuhan keperawatan.