

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keperawatan merupakan suatu bentuk pelayanan yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan. Hal ini didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan yang berbentuk pelayanan bio-psiko-sosio-spiritual yang komprehensif, baik kepada yang sakit maupun yang sehat mencakup seluruh proses kehidupan manusia (Kusnanto, 2004).

Menurut PerMenKes No. HK.02.02/MENKES/148/2010 menyatakan tentang perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan perawat baik di dalam maupun di luar negeri sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Setiap tindakannya perawat memiliki pedoman yang harus dipergunakan sebagai petunjuk dalam menjalankan profesi keperawatan

Perawat dalam memberikan tindakan keperawatan harus berdasarkan proses keperawatan dan yang paling terpenting adalah perawat harus melakukan pendokumentasian (Kusnanto, 2004). Adapun kerangka kerja dalam proses keperawatan yaitu proses pengkajian, diagnosa Keperawatan, perencanaan (termasuk identifikasi hasil yang telah diperkirakan), implementasi, dan evaluasi (Potter dan Perry, 2009).

Asuhan Keperawatan menurut PPNI adalah proses atau rangkaian kegiatan pada praktik keperawatan baik langsung atau tidak langsung diberikan kepada klien dalam sarana dan tatanan berdasarkan kode etik dan standar praktik keperawatan (PPNI, 2005). Dalam melakukan asuhan keperawatan, perawat berkewajiban mendokumentasikan asuhan keperawatan secara akurat. Pendokumentasian yang akurat adalah salah satu pertahanan diri terbaik

terhadap tuntutan yang berkaitan dengan asuhan keperawatan, dan bertujuan sebagai deskripsi tentang apa yang sebenarnya terjadi pada klien (Potter dan Ann, 2005).

Dalami dkk (2011) mengatakan Standar dokumentasi adalah suatu pernyataan tentang kualitas dan kuantitas dokumentasi yang dipertimbangkan secara adekuat dalam suatu situasi tertentu. Dengan adanya standar dokumentasi, akan memberikan informasi bahwa adanya suatu ukuran terhadap kualitas dokumentasi keperawatan.

Tujuan pendokumentasian adalah untuk mengidentifikasi status kesehatan klien dalam rangka mencatat kebutuhan klien, merencanakan, melaksanakan serta mengevaluasi tindakan keperawatan. Selain itu pendokumentasian juga merupakan bentuk tanggung jawab dan tanggung gugat dari seorang perawat yang berkaitan dengan keseluruhan informasi tentang pasiennya (Nursalam, 2001). Perawat memerlukan suatu standar dokumentasi untuk memperkuat pola pencatatan dan sebagai petunjuk atau pedoman praktik pendokumentasian dalam memberikan tindakan keperawatan. Fakta tentang kemampuan perawat dalam pendokumentasian ditunjukkan pada keterampilan menuliskan sesuai dengan standar dokumentasi yang konsisten, pola yang efektif, lengkap dan akurat. Menurut SK Direktur Jendral Pelayanan medik No. Y.M. 00.03.2.6.7637 dijelaskan bahwa seluruh tenaga perawat dirumah sakit dalam melaksanakan asuhan keperawatan harus berpedoman secara seutuhnya kepada standar yang telah ditetapkan, artinya seluruh kriteria standar harus dilaksanakan 100% tetapi badan akreditasi nasional menetapkan bahwa penerapan standar asuhan keperawatan dapat dikatakan baik apabila telah 75% yang memenuhi kriteria standar.

RSUD Pasar Rebo mempunyai visi RSUD Pasar Rebo menjadi Rumah Sakit yang terbaik dalam memberikan pelayanan yang prima kepada semua lapisan masyarakat. *Bed Occupation Range* (BOR) rumah sakit RSUD Pasar Rebo mencapai 70% pada Tahun 2012, dengan kapasitas tempat tidur 278 tempat tidur. RSUD Pasar Rebo memiliki struktur organisasi yang dijalankan sesuai dengan PerGub No. 72 Tahun 2009 yaitu Satuan Kerja Wakil Direktur Pelayanan. Metode penugasan yang digunakan adalah metode Tim Modifikasi dengan fungsional.

Hasil wawancara tidak terstruktur pada Agustus 2012 terhadap staf keperawatan penjaminan mutu RSUD Pasar Rebo, didapatkan informasi adanya masalah yang terjadi hampir di setiap ruang rawat inap terkait pengisian pendokumentasian asuhan keperawatan yang belum optimal. Hal ini diperjelas oleh kepala bagian keperawatan RSUD Pasar Rebo yang mengatakan bahwa sistem pendokumentasian belum optimal di beberapa ruang rawat inap karena terdapat kesenjangan antara jumlah tempat tidur dan jumlah perawat, serta masih bervariasinya usia dan pengalaman kerja perawat.

Melihat fenomena yang telah disebutkan diatas, maka peneliti ingin melihat lebih lanjut adakah hubungan antara faktor usia, masa kerja, pengalaman mengikuti pelatihan yang terkait dengan tingkat pengetahuan perawat dalam melaksanakan pendokumentasian keperawatan di ruang rawat inap RSUD Pasar Rebo, Jakarta Timur?

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka yang menjadi masalah penelitian adanya kesenjangan antara jumlah perawat dan bed tempat dan pendokumentasian yang belum optimal.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan perawat dalam melaksanakan pendokumentasian asuhan keperawatan di RSUD Pasar Rebo, Jakarta Timur.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah :

- a. Mengetahui gambaran usia perawat di RSUD Pasar Rebo, Jakarta Timur.
- b. Mengetahui gambaran pelatihan perawat di RSUD Pasar Rebo, Jakarta Timur yang telah mengikuti pelatihan.
- c. Mengetahui gambaran masa kerja perawat di RSUD Pasar Rebo, Jakarta Timur.
- d. Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan perawat dalam melaksanakan pendokumentasian asuhan keperawatan di RSUD Pasar Rebo, Jakarta Timur
- e. Mengetahui hubungan antara usia dengan tingkat pengetahuan perawat dalam melaksanakan pendokumentasian asuhan keperawatan di RSUD Pasar Rebo, Jakarta Timur.
- f. Mengetahui hubungan antara pelatihan dengan tingkat pengetahuan perawat dalam melaksanakan pendokumentasian asuhan keperawatan di RSUD Pasar Rebo, Jakarta Timur.

- g. Mengetahui hubungan antara masa kerja dengan tingkat pengetahuan perawat dalam melaksanakan pendokumentasian asuhan keperawatan di RSUD Pasar Rebo, Jakarta Timur.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian :

1. Bagi RSUD Pasar Rebo, Jakarta Timur
 - a. Sebagai data untuk melihat seberapa optimal pendokumentasian asuhan keperawatan.
 - b. Penelitian ini diharapkan sebagai bahan masukan untuk mengembangkan pendokumentasian asuhan keperawatan di pelayanan keperawatan.
2. Bagi STIK Sint Carolus

Dapat dipakai sebagai data dasar bagi penelitian terkait.
3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Sebagai pengalaman belajar dalam menerapkan terutama ilmu metodologi penelitian secara langsung

E. Ruang Lingkup Peneliti

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Masalah yang diteliti adalah faktor – faktor yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan perawat dalam melaksanakan pendokumentasian asuhan keperawatan, karena belum optimalnya pendokumentasian di ruang rawat inap RSUD Pasar Rebo. Populasi dalam penelitian ini adalah semua perawat yang memiliki pendidikan minimal DIII keperawatan yang bekerja

diruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Rebo. Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Rebo pada bulan Maret 2013 sampai dengan bulan Mei tahun 2013. Penelitian ini dilakukan dengan cara menyebarkan kuesioner tentang pengetahuan perawat dalam melaksanakan pendokumentasian asuhan keperawatan.