

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Penelitian**

Era globalisasi yang makin berkembang pesat mengakibatkan semakin tingginya tingkat persaingan dalam berbagai sektor. Salah satu dampak yang akan dirasakan khususnya bagi negara-negara ASEAN yaitu adanya MEA (*Asean Economic Community*) ditahun 2020 dimana sektor kesehatan akan bersaing baik dari segi kualitas pelayanan kesehatan maupun kualitas sumber daya manusia kesehatan. Tingginya tuntutan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas mengakibatkan persaingan antar rumah sakit baik pemerintah, swasta maupun asing serta tenaga kesehatan yang ada didalamnya. Indonesia saat ini masih kalah bersaing dengan Malaysia, Singapura serta Thailand jika dilihat dari tingkat pendidikan dan produktivitas (Baskoro, 2015).

Perawat Indonesia semakin dituntut untuk bisa bersaing dengan sejawat dari negara-negara lain dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan yang berkualitas dan profesional. Tujuannya agar posisi perawat-perawat dalam negeri tidak tergeserkan oleh perawat-perawat asing. Pelayanan keperawatan di Indonesia dilakukan oleh seorang tenaga perawat yang telah lulus pendidikan tinggi keperawatan dan diakui oleh pemerintah. Kegiatan pelayanan yang diberikan berupa pemberian asuhan keperawatan baik kepada individu, keluarga, kelompok maupun masyarakat yang dalam keadaan sehat maupun sakit berdasarkan ilmu dan kiat keperawatan (UU Keperawatan No. 38 tahun 2014).

Proses keperawatan merupakan inti dari pelayanan atau praktek keperawatan yang sistematis. Seperti yang telah dilegitimasi dalam *Standarts Of Clinical Nursing Practice* (ANA, 1991) dalam (Christensen & Kenney, 2009) terdapat lima komponen dari proses keperawatan berupa pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Selama proses keperawatan seorang perawat dituntut untuk menggunakan dasar pengetahuan yang komprehensif serta keterampilan berpikir kritis secara berkesinambungan agar secara efektif dapat menjalankan setiap komponen dari proses keperawatan.

Pada tahun 2000 Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) juga telah menetapkan standar untuk melakukan proses keperawatan yang terdiri atas pengkajian meliputi proses pengumpulan data, diagnosa dimana proses untuk merumuskan suatu masalah, perencanaan yang merupakan proses untuk menyusun tujuan dan langkah-langkah pemecahan masalah, implementasi berupa melakukan tindakan terkait perencanaan yang sudah dibuat dan evaluasi dimana menilai hasil yang telah dicapai (Setiadi, 2012).

Pendokumentasian asuhan keperawatan adalah suatu informasi yang menyeluruh tentang pasien baik itu status kesehatannya, kebutuhan pasien, kegiatan asuhan keperawatan yang diterima dari perawat yang dibuat dalam bentuk catatan (Dalami *et al.*, 2011). Pendokumentasian keperawatan merupakan hal yang sangat vital bagi perawat, karena didalam pendokumentasian berisi informasi tertulis tentang status dan perkembangan kondisi klien serta semua tindakan terkait asuhan keperawatan yang telah diberikan oleh perawat kepada klien. Dokumentasi yang baik bertujuan untuk menggambarkan efektif dan efisiennya sebuah asuhan, sebagai bukti tanggung jawab dan akuntabilitas, selain

itu berguna dalam komunikasi dan kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain untuk kepentingan klien (Christensen & Kenney,2009)

Standar akreditasi rumah sakit mengharuskan perawat untuk kompeten dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan di rumah sakit secara berkesinambungan, berkoordinasi dan berkomunikasi dengan tenaga kesehatan lain, serta bertanggung jawab mempersiapkan dokumentasi rencana asuhan keperawatan yang akan diberikan. Elemen penilaian yang digunakan adalah berupa kelengkapan dokumen rencana asuhan keperawatan oleh perawat yang ada di rekam medis. Pada asesmen perawat harus mengumpulkan informasi secara menyeluruh, menganalisa masalah dari data untuk mengidentifikasi kebutuhan asuhan yang dibutuhkan klien, membuat rencana perawatan, menerapkan prosedur serta mendokumentasikan. Standar asesmen awal pasien oleh perawat adalah dalam waktu 24 jam harus lengkap setelah pasien masuk ruang rawat inap atau lebih cepat tergantung kondisi klien ( KARS, 2011)

Pendokumentasian keperawatan bersifat interpersonal dan juga bersifat universal, perawat dapat sangat kreatif untuk menentukan kapan dan bagaimana mengambil keputusan dalam membantu klien. Seorang perawat harus memiliki keterampilan dan pengetahuan yang baik dalam memberikan asuhan keperawatan (Barbara Kozier *et Al.*,2010). Pengetahuan adalah suatu hasil yang didapatkan dari berbagai proses pembelajaran manusia yang dapat digunakan untuk mengambil keputusan dalam berperilaku sehari-hari (Setiadi & Dermawan 2008). Notoatmodjo (2012) mengatakan bahwa pengetahuan merupakan hasil dari apa yang didapatkan seseorang melalui panca indra seseorang.

Faktor-faktor yang berhubungan dengan pengetahuan seseorang menurut Mubarak *et. Al.*, (2007) yaitu faktor pendidikan, faktor usia, faktor kedudukan dalam pekerjaan, faktor masa kerja (pengalaman), faktor minat, faktor kebudayaan lingkungan sekitar, dan faktor informasi. Perilaku seseorang akan bertahan lama jika didasarkan pada pengetahuan yang dimilikinya dibandingkan dengan perilaku seseorang yang hanya dituntut untuk berubah berdasarkan adanya paksaan atau aturan.

Berdasarkan hasil penelitian dari Nuryani dan Susanti (2014) didapatkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan perawat dengan pendokumentasian asuhan keperawatan dengan hasil  $p\text{ value}=0,001$  ( $p < 0,05$ ). Hasil penelitian Sri Sugiyati (2014) menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan perawat dalam dokumentasi keperawatan dengan pelaksanaannya,  $p\text{ value}=0,001$  dimana dokumentasi keperawatan tidak lengkap pada pengkajian 20%, diagnosa 12.6%, perencanaan keperawatan 28%, implementasi keperawatan 3%, evaluasi 8%, dan catatan keperawatan 16.4%. Catatan keperawatan paling banyak ditemukan tidak ada pengesahan atau nama dan keduanya, serta tulisan kurang dapat dibaca.

RSUD Ba'a merupakan satu-satunya rumah sakit milik pemerintah daerah Kabupaten Rote Ndao tipe D dengan jumlah perawat secara keseluruhan sebanyak 86 orang. RSUD Ba'a memiliki 3 ruang rawat inap, 4 ruang poliklinik, 1 ruang operasi dan ruang UGD dimana 86 perawat ini tersebar dan bertugas diruangan-ruangan tersebut. Latar belakang pendidikan terakhir meliputi S.Kep/Ns 13 orang, , DIV Gawat Darurat 3 orang dan DIII Keperawatan sebanyak 73 orang.

Berdasarkan hasil audit keperawatan Rumah Sakit Umum Daerah Ba'a pada tahun 2015 didapatkan data bahwa pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan hanya sebesar 20% dari keseluruhan jumlah ruangan rawat inap yang ada. Bahkan didapatkan fakta bahwa ada 2 ruangan rawat inap yang tidak melakukan pendokumentasian rencana asuhan keperawatan pada pasien yang baru masuk. Pada ruangan rawat inap yang lain juga didapatkan fakta bahwa pada format pengkajian pasien diisi tidak lengkap namun perawat mengangkat diagnosa keperawatan tanpa ditunjang dengan data objektif dan subjektif yang jelas.

Permasalahan yang sering timbul dalam pelaksanaan sistem dokumentasi keperawatan yaitu bahwa sebagian besar perawat yang belum menyadari bahwa tindakan dilakukan kepada pasien harus dipertanggung jawabkan, kurangnya pengetahuan perawat tentang dokumentasi yang benar, kurangnya kontrol dari atasan, membutuhkan waktu yang lebih banyak, format tidak tersedia atau bahkan hilang (Mahyar Suara *et al.*,2010).

Berdasarkan wawancara tidak terstruktur dengan ketua tim dari tiga ruangan rawat inap diketahui bahwa selama ini sangat jarang dilakukan pengecekan secara langsung tentang sejauh mana proses pendokumentasian yang dilakukan oleh perawat di ruangan ketika menerima pasien baru. Berdasarkan pengalaman peneliti selama bekerja di salah satu ruangan rawat inap RSUD Ba'a ditemukan bahwa perawat lebih fokus melakukan tindakan kepada pasien dari pada melakukan pendokumentasian keperawatan. Pendokumentasian asuhan keperawatan dianggap sebagai suatu rutinitas yang membosankan, tidak jarang ditemukan data tidak lengkap pada format pengkajian, diagnosa keperawatan yang diambil hampir sama untuk semua penyakit, intervensi yang dilakukan

hanya sesuai dengan instruksi dari dokter serta evaluasi tindakan perawat hanya ditulis satu kali setiap menjelang pergantian shift.

Berdasarkan data diatas maka penulis tertarik melakukan penelitian mengenai “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Perawat Tentang Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Rsud Ba’a Kabupaten Rote Ndao”

## **B. Rumusan Masalah**

Pendokumentasian keperawatan selama melakukan asuhan keperawatan kepada klien merupakan dokumen yang legal. Seorang perawat harus memahami bahwa dokumentasi keperawatan merupakan aspek tanggung jawab dan tanggung gugat. RSUD Ba’a merupakan rumah sakit tipe D dengan jumlah tenaga perawat secara keseluruhan sebanyak 86 perawat dan metode penugasan yang dipakai adalah metode tim. Sistem audit keperawatan yang dilakukan berupa audit retrospektif dan observasi langsung.

Berdasarkan hasil audit keperawatan Rumah Sakit Umum Daerah Ba’a pada tahun 2015 pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan hanya sebesar 20% dari keseluruhan jumlah ruangan rawat inap yang ada, sangat jarang dilakukan pengecekan secara langsung keruangan-ruangan rawat inap, perawat menganggap bahwa ini merupakan rutinitas yang membosankan, perawat hanya melakukan tindakan berdasarkan instruksi dokter serta lebih fokus untuk memberikan tindakan medis dibandingkan tindakan keperawatan. Berdasarkan fakta inilah maka penulis ingin mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan pengetahuan

perawat tentang pendokumentasian asuhan keperawatan di RSUD Ba'a Kabupaten Rote Ndao

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum Penelitian

Diketahui faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan perawat tentang pendokumentasian asuhan keperawatan di RSUD Ba'a Kabupaten Rote Ndao.

#### 2. Tujuan Khusus Penelitian

- a. Teridentifikasi pendidikan perawat di RSUD Ba'a Kabupaten Rote Ndao.
- b. Teridentifikasi usia perawat di RSUD Ba'a Kabupaten Rote Ndao.
- c. Teridentifikasi kedudukan dalam pekerjaan perawat di RSUD Ba'a Kabupaten Rote Ndao.
- d. Teridentifikasi masa kerja perawat di RSUD Ba'a Kabupaten Rote Ndao
- e. Teridentifikasi tingkat pengetahuan perawat tentang pendokumentasian asuhan keperawatan di RSUD Ba'a Kabupaten Rote Ndao.
- f. Diketahui hubungan antara faktor pendidikan dengan pengetahuan perawat tentang pendokumentasian asuhan keperawatan di RSUD Ba'a Kabupaten Rote Ndao.
- g. Diketahui hubungan antara faktor usia dengan pengetahuan perawat tentang pendokumentasian asuhan keperawatan di RSUD Ba'a Kabupaten Rote Ndao.
- h. Diketahui hubungan antara faktor kedudukan dalam pekerjaan dengan pengetahuan perawat tentang pendokumentasian asuhan keperawatan di RSUD Ba'a Kabupaten Rote Ndao.

- i. Diketahui hubungan antara faktor masa kerja dengan pengetahuan perawat tentang pendokumentasian asuhan keperawatan di RSUD Ba'a Kabupaten Rote Ndao.
- j. Diketahui *variabel* yang paling dominan berhubungan dengan pengetahuan perawat tentang pendokumentasian asuhan keperawatan di RSUD Ba'a Kabupaten Rote Ndao

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi perawat Rumah Sakit Umum Daerah Ba'a

Hasil penelitian ini diharapkan bisa dijadikan sebagai bahan acuan bagi perawat untuk memperbaiki standar mutu pelayanan dalam bidang keperawatan khususnya pendokumentasian asuhan keperawatan diruangan rawat inap sehingga bisa dipertanggung jawabkan kualitasnya.

2. Bagi Institusi pendidikan khususnya mahasiswa keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan tambahan bagi mahasiswa dalam melaksanakan pendokumentasian asuhan keperawatan dilahan praktek.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar penelitian-penelitian lain khususnya terkait dengan pengetahuan perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan terutama didaerah.



### **E. Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di RSUD Ba'a Kabupaten Rote Ndao Propinsi NTT yang dimulai pada tanggal 22 Agustus – 28 Agustus 2016 dengan judul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Dokumentasi Keperawatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Ba'a Kabupaten Rote Ndao”.

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Populasi yang diambil adalah semua perawat yang bekerja di RSUD Ba'a Kabupaten Rote Ndao. Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data adalah dengan menggunakan kuesioner.