

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Nyeri adalah suatu pengalaman sensorik dan pengalaman emosional yang tidak menyenangkan bagi setiap orang, nyeri dapat diakibatkan dari adanya kerusakan jaringan baik secara aktual maupun potensial yang bersifat subjektif (*Internasional Association for the Study of Pain* dalam NANDA, 2012). Pasien yang merasakan nyeri merupakan sumber informasi terbaik untuk dapat menggambarkan rasa nyeri yang dialaminya. Nyeri merupakan suatu alasan utama bagi setiap orang untuk dapat mencari bantuan perawatan kesehatan. Nyeri juga banyak dikeluhkan pada setiap pasien di Rumah Sakit diseluruh dunia, karena hal tersebut nyeri masuk kedalam *vital sign* yang kelima. Nyeri bila tidak dapat tertangani dengan baik dapat menimbulkan gangguan dalam beraktivitas. Saat pasien mengeluhkan rasa nyeri, *Assesment* nyeri harus segera dilakukan oleh perawat. *Assesment* nyeri dilakukan pada semua pasien yang masuk rumah sakit baik dari emergency, rawat jalan, maupun rawat inap dan harus didokumentasikan oleh tenaga medis terutama perawat.

Dokumen menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia 2017 adalah suatu surat yang tertulis atau tercetak dan dapat digunakan sebagai bukti maupun keterangan bila diperlukan suatu waktu. Dokumentasi merupakan alat komunikasi bagi perawat dengan tim dan petugas kesehatan lainnya yang berfokus kepada pasien (Nursalam, 2011). Dokumentasi nyeri merupakan catatan mengenai rasa nyeri yang dirasakan oleh pasien, dikerjakan oleh tim medis terutama perawat. Pendokumentasian *Reassesment* nyeri berguna untuk memahami respon pasien terhadap pemberian asuhan, pengobatan, dan pelayanan serta untuk menetapkan apakah keputusan

asuhan yang diberikan sudah memadai dan efektif (Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit, 2017). Dalam melakukan *Assesment* dan *Reassesment* nyeri perawat harus mendokumentasikan dengan baik sesuai dengan prosedur yang ada. Untuk dapat menjalankan prosedur dengan baik seorang perawat dituntut untuk patuh terhadap peraturan yang berlaku.

Kepatuhan merupakan suatu sikap dimana seseorang menurut, atau taat mengenai suatu aturan atau tata tertib yang ada (KBBI, 2016). Sebagai seorang perawat harus memiliki sikap patuh terhadap prosedur atau aturan yang ada guna meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang berfokus kepada keamanan, kenyamanan dan keselamatan pasien. Beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat dalam melakukan pendokumentasian nyeri yaitu usia, pendidikan, masa kerja, tingkat pengetahuan, sikap dan motivasi.

Faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat ditunjang dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Sulistiyani terhadap perawat dengan jumlah 90 responden dilakukan di Ruang Rawat Inap Instalasi Paviliun Garuda RSUP Dr Kariadi Semarang pada tahun 2016 didapatkan hasil adanya hubungan kepatuhan pendokumentasian dengan masa kerja ($p\text{-value} = 0.006$), beban kerja ($p\text{-value} = 0.000$), motivasi ($p\text{-value} = 0.011$) dan sikap ($p\text{-value} = 0.000$). Penelitian lain yang dilakukan oleh Handayani terhadap perawat dengan jumlah 60 responden dilakukan di Ruang Rawat Inap Dewasa Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang pada tahun 2017 didapatkan hasil tidak ada hubungan antara pengetahuan dan motivasi perawat dengan pelaksanaan SPO *Assesment* nyeri ulang.

Rumah Sakit Pondok Indah – Pondok Indah dikenal sebagai rumah sakit swasta modern pertama di Indonesia. Rumah Sakit Pondok Indah – Pondok Indah mendapatkan predikat Lulus Akreditasi Penuh Tingkat Lengkap (16 Pelayanan) pada

2005 dan 2009 serta predikat Lulus Paripurna pada 2013 dan 2016 dan terakreditasi JCI (*Joint Commision Internasional*) pada tahun 2017.

Pada salah satu penilaian yang dilakukan oleh tim JCI adalah *Care of Patient* (COP) dimana pada point ke 6 mengenai manajemen nyeri. Selain sebagai salah satu penilaian akreditasi, *Reasement* nyeri juga sebagai indikator mutu Rumah Sakit Pondok Indah dengan target presentase 100% ditahun 2016 pada keseluruhan unit. Akan tetapi dari data survey yang didapat dari *Medical Records* pada tahun 2016 untuk *Reassesment* Nyeri Rumah Sakit Pondok Indah yang terdokumentasi sebesar 69.2%. Sedangkan pendokumentasian *Reasement* nyeri di unit Medikal Bedah salah satunya lantai 5B presentase data rata-rata tahun 2016 sebesar 43.7% untuk pendokumentasian *Reasement* nyeri yang sesuai dengan *Standar Prosedure Operasional* (SPO) yang berlaku.

Hasil wawancara pada tanggal 30 Januari 2018 dari 10 perawat 4 diantaranya mengatakan tidak melakukan pendokumentasain *Reassesment* nyeri dikarenakan terlalu sibuk dengan pekerjaan yang lainnya sehingga untuk melakukan pendokumentasain *Reassesment* nyeri sesuai dengan *Standar Prosedure Operasional* (SPO) yaitu pada setiap pergantian shift, pemberian obat analgetik, perubahan kondisi pasien, pasien pindah ke unit lain, dan pada pasien pulang tidak dapat didokumentasikan dengan baik, terlihat juga dari hasil observasi peneliti pada tanggal 31 Januari 2018 pada beberapa perawat saat pergantian shift dan memberikan obat analgetik tidak melakukan pendokumentasian *Reassesment* nyeri dikarenakan kesibukan pekerjaan yang lain sehingga untuk pendokumentasian *Reassesment* nyeri tidak dilakukan sesuai dengan ketentuan yang ada.

Dapat disimpulkan dari hasil data yang diperoleh diatas untuk *Reasement* Nyeri masih belum dilakukan dengan baik dan belum sesuai dengan standar yang

ada, dimana standar pencapaian untuk pendokumentasian *Reassesment* nyeri di Rumah Sakit sebesar 100%, namun data yang diperoleh untuk pendokumentasian *Reassesment* nyeri sebesar 69.2% pada tahun 2016.

Berdasarkan fenomena dan data diatas, peneliti merasa sangat tertarik untuk melakukan penelitian tentang “ Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat melakukan pendokumentasian *Reassesment* nyeri di unit medikal bedah Rumah Sakit Pondok Indah”.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan data yang sudah diuraikan dalam latar belakang maka rumusan masalah yang akan dilakukan peneliti adalah “Apakah faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat melakukan pendokumentasian *Reassesment* nyeri di unit medikal bedah Rumah Sakit Pondok Indah?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat melakukan pendokumentasian *Reassesment* nyeri di unit medikal bedah Rumah Sakit Pondok Indah.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui gambaran usia perawat di Unit Medikal Bedah Rumah Sakit Pondok Indah.
- b. Diketahui gambaran masa kerja perawat di Unit Medikal Bedah Rumah Sakit Pondok Indah.
- c. Diketahui gambaran tingkat pendidikan perawat di Unit Medikal Bedah Rumah Sakit Pondok Indah.

- d. Diketahui gambaran pengetahuan perawat di Unit Medikal Bedah Rumah Sakit Pondok Indah.
- e. Diketahui gambaran sikap perawat di Unit Medikal Bedah Rumah Sakit Pondok Indah.
- f. Diketahui gambaran motivasi perawat di Unit Medikal Bedah Rumah Sakit Pondok Indah.
- g. Diketahui hubungan usia, masa kerja, dan tingkat pendidikan) perawat dengan kepatuhan pendokumentasian *Reassessment* nyeri perawat di Unit Medikal Bedah Rumah Sakit Pondok Indah.
- h. Diketahui hubungan masa kerja perawat dengan kepatuhan pendokumentasian *Reassessment* nyeri perawat di Unit Medikal Bedah Rumah Sakit Pondok Indah.
- i. Diketahui hubungan tingkat pendidikan perawat dengan kepatuhan pendokumentasian *Reassessment* nyeri perawat di Unit Medikal Bedah Rumah Sakit Pondok Indah.
- j. Diketahui hubungan pengetahuan perawat dengan kepatuhan pendokumentasian *Reassessment* nyeri perawat di Unit Medikal Bedah Rumah Sakit Pondok Indah.
- k. Diketahui hubungan sikap perawat dengan kepatuhan pendokumentasian *Reassessment* nyeri perawat di Unit Medikal Bedah Rumah Sakit Pondok Indah.
- l. Diketahui hubungan motivasi perawat dengan kepatuhan pendokumentasian *Reassessment* nyeri perawat di Unit Medikal Bedah Rumah Sakit Pondok Indah.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan bagi perawat-perawat yang bekerja diunit medikal bedah Rumah Sakit Pondok Indah mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat melakukan pendokumentasian *Reassessment* nyeri.

2. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan evaluasi bagi pelayanan kesehatan dalam melakukan pendokumentasian *Reassessment* nyeri dan guna meningkatkan mutu pelayanan bagi rumah sakit.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Melalui hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan informasi dalam melakukan penelitian selanjutnya.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini peneliti ingin lebih mengetahui tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat melakukan pendokumentasian *Reassessment* nyeri di Unit Medikal Bedah Rumah Sakit Pondok Indah. Penelitian dilakukan untuk melihat tingkat kepatuhan perawat melakukan pendokumentasian *Reassessment* nyeri di unit medikal bedah. Objek dalam penelitian ini adalah perawat di Unit Medikal Bedah Rumah Sakit Pondok Indah pada bulan Maret – April 2018. Metode yang digunakan yaitu jenis penelitian kuantitatif dengan metode *Deskripsi-korelasi* rancangan *Cross-sectional*. Penelitian ini menggunakan kuesioner dan lembar observasi yang dibuat oleh peneliti sesuai dengan *Standar Prosedure Operasional* (SPO) di rumah sakit.