

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Pelayanan keperawatan sebagai bentuk pelayanan kesehatan yang ada di setiap rumah sakit sudah semestinya memberikan suatu pelayanan keperawatan yang berkualitas. Pelayanan keperawatan juga menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi baik buruknya pelayanan di rumah sakit. Bentuk pelayanan keperawatan itu sendiri merupakan suatu proses dalam praktik keperawatan yang langsung di berikan perawat ke pasien dalam berbagai tatanan pelayanan kesehatan, dengan menggunakan metodologi proses keperawatan, dan dilandasi dengan etik keperawatan dalam lingkup wewenang serta tanggungjawab keperawatan. Sehingga, perawat sebagai pemberi layanan keperawatan diuntut profesional untuk memberikan pelayanan yang baik bagi klien dalam memberikan asuhan keperawatan.

Profesi keperawatan merupakan salah satu pekerjaan yang dalam menentukan tindakan di dasari pada ilmu pengetahuan serta memiliki keterampilan yang jelas dalam keahliannya. Selain itu perawat mempunyai wewenang dan tanggungjawab dalam tindakan, serta adanya kode etik. Menurut Aeni (2019) dalam penelitiannya bahwa perawat diharapkan memiliki peran dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien dengan kepercayaan penuh berdasarkan budaya dan keyakinan pasien. Di sinilah perawat dituntut untuk memiliki kepekaan dan kemampuan mendukung kepercayaan dan kesejahteraan pasien.

Asuhan keperawatan yang dilakukan oleh perawat bekerjasama dengan pasien (individu, keluarga, masyarakat) bertujuan untuk mengidentifikasi masalah keperawatan dengan melakukan pengkajian, menentukan diagnosa, merencanakan tindakan yang akan dilakukan, melaksanakan tindakan serta mengevaluasi hasil asuhan keperawatan yang telah diberikan (Raisya Mahdiah Syaifullah, 2020). Terkait hal tersebut maka perawat profesional dituntut memiliki responsibilitas dan liabilitas terhadap setiap intervensi yang dilakukan. Setiap asuhan keperawatan yang telah diberikan terhadap pasien harus menghindari kesalahan akibat kelalaian berpedoman pada proses keperawatan dan pendokumentasian yang akurat dan benar (Nursalam, 2011).

Perawat dalam setiap pelaksanaan proses keperawatan selalu melakukan pencatatan atau pendokumentasian, mulai dari pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. Pendokumentasian merupakan suatu kegiatan pencatatan, pelaporan atau merekam suatu kejadian serta aktivitas yang dilakukan dalam bentuk pemberian pelayanan yang dianggap penting dan berharga. Menurut Cut Tari (2020) dalam penelitiannya bahwa pencatatan data klien yang dilakukan dengan lengkap dan akurat akan memberikan kemudahan bagi perawat dalam membantu menyelesaikan masalah yang dialami oleh klien. Selain itu untuk mengetahui sejauh mana masalah yang dialami oleh klien untuk dapat di atasi dan seberapa jauh masalah baru dapat di identifikasi dan di monitor melalui catatan yang akurat, hal ini akan membantu meningkatkan mutu keperawatan.

Perawat profesional akan mampu bertanggungjawab dengan tindakan dan memberikan asuhan keperawatan dan membuat dokumentasi yang jelas dan akurat. Dokumentasi yang akurat adalah salah satu pertahanan diri yang terbaik terhadap tuntutan yang berkaitan dengan asuhan keperawatan. Dokumentasi juga bersifat sangat rahasia dan hanya di ketahui oleh perawat dan anggota rumah sakit yang membutuhkan informasi tersebut. Rumah Sakit masih berpegang pada regulasi dimana rekam medis adalah milik pasien dan kerahasiaan informasinya harus dijaga sehingga tidak bisa diberikan kepada sembarang pihak (Persi, 2017).

Pendokumentasian asuhan keperawatan sangat penting bagi perawat sebagai komunikasi antara tenaga medis lain. Di instrumen A terdapat beberapa item yang telah ditetapkan oleh Depkes mulai dari pengkajian, diagnosa, rencana tindakan, implementasi, dan evaluasi. Sayangnya, masih banyak perawat yang kurang melengkapi dokumentasi keperawatannya namun ada juga perawat yang sudah melengkapi dokumentasi dengan baik.

Penelitian yang di lakukan oleh Wirawan, dkk (2013) tentang pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Ambarawa menjelaskan bahwa 56 responden (69,1%) telah menerapkan pendokumentasian asuhan keperawatan dengan baik. Hal ini menunjukkan bahwa dalam melengkapi pendokumentasian perawat belum sepenuhnya dapat mencapai data yang optimal. Selanjutnya penelitian Widodo, dkk (2016). tentang pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang Iriana F

RSUP Prof. DR. R. D. Kandou Manado menunjukkan bahwa sebanyak 30% responden melakukan pendokumentasian dengan kurang baik.

Keterampilan dokumentasi yang efektif memungkinkan perawat untuk mengkomunikasikan kepada tenaga kesehatan yang lainnya dan menjelaskan apa yang sudah, sedang dan yang akan di kerjakan oleh perawat. Penelitian Yudha Bagas Yulyartanto (2021) menyatakan bahwa penulisan dokumentasi yang kurang lengkap akan berdampak pada pekerjaan perawat yang bersangkutan tidak adekuat. Oleh sebab itu pendokumentasian yang tepat merupakan salah satu kunci keberhasilan program manajemen resiko.

Kurangnya pendokumentasian asuhan keperawatan dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Salah satu faktor yang diteliti oleh Mardhatillah (2017) adalah faktor beban kerja dalam penelitian tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara beban kerja perawat dengan pelaksanaan pendokumentasian proses keperawatan. Lebih lanjut lagi dalam penelitian tersebut menerangkan bahwa beban kerja perawat dalam kategori berat yang dampaknya bahwa pendokumentasian asuhan keperawatan dalam kategori tidak lengkap.

Beban kerja perawat dapat dilihat sebagai dimensi seluruh kegiatan atau aktivitas yang dilakukan oleh seorang perawat selama bertugas di suatu unit pelayanan keperawatan (Nursalam, 2012). Dengan demikian beban kerja yang harus ditanggung oleh perawat tergantung pada tugas perawat dalam suatu unit pelayanan keperawatan. Beban kerja yang

berlebihan akan berpengaruh terhadap produktifitas tenaga kesehatan dan tentu saja berpengaruh terhadap produktifitas rumah sakit itu sendiri.

Penelitian Rusdi (2014) menemukan bahwa *Shift* kerja (*shift* kerja pagi, sore, malam) dan beban kerja perawat (beban kerja pagi, sore, malam) berhubungan dengan terjadinya kelelahan kerja perawat di Ruang Rawat Rumah Sakit. Kemudian dalam penelitian yang di lakukan oleh Ikeyanti (2012) di RSUD Panembahan Senopati didapatkan adanya hubungan beban kerja perawat dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang perinatal yang berpola negatif artinya semakin tinggi beban kerja perawat maka semakin kurang pendokumentasian asuhan keperawatan.

Hasil penelitian Wirawan, dkk (2013) dan Yudha Bagas Yulyartanto (2021) menunjukkan mengenai pentingnya pendokumentasian asuhan keperawatan sebagai bagian dari pelaksanaan tugas profesi perawat. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Juli dan Agustus 2021 di RSUD Kabupaten Karanganyar, peneliti mendapatkan data jumlah perawat di tiga ruang perawatan yaitu perinatologi sebanyak 19 perawat. ICU A sebanyak 16 perawat dan ICU B sebanyak 14 perawat. Jumlah perawat jaga *shift* siang 3 orang dan *shift* malam 3 orang. Dengan BOR bulan Juli di perinatologi 16,37%, di ICU A 39,78% dan di ICU B 72,58% dan BOR bulan Agustus di perinatologi 23,95%, di ICU A 50% dan di ICU B 72,58%. Jenis perawatan yang dilaksanakan di ketiga ruang rawat inap tersebut adalah *total care*.

Berdasarkan hasil wawancara awal yang dilakukan peneliti pada tanggal 29 Agustus 2021 terhadap 6 perawat mengatakan bahwa beban kerja perawat pada *shift* siang terutama malam dirasa cukup berat karena banyak kegiatan-kegiatan di luar tanggung jawab perawat yang dikerjakan oleh profesi keperawatan. Perawat lebih banyak melakukan kegiatan koordinasi dan limpahan wewenang antara lain: pelimpahan wewenang dokter (injeksi, pasang infus), kefarmasian (pengoplosan obat), pemberian nutrisi, administrasi (pendaftaran bayi baru lahir dan kepengurusan jaminan kesehatan), panggilan resusitasi SC dan SC Cito diruang IBS, panggilan resusitasi partus dengan penyulit di ruang bersalin, observasi dan monitoring serta penanganan kegawatdaruratan pasien kritis. Kondisi tersebut memperberat tugas perawat dalam melengkapi asuhan keperawatan.

Hal tersebut didukung dari temuan tanggal 25 Agustus sampai 5 September 2021, hasil pencatatan 25 rekam medis pasien yang sudah pulang di ruangan tersebut bahwa pada item pengkajian assesmen keperawatan masih ditemukan ketidaklengkapan pendokumentasian sebanyak 60% ,tindakan atau implementasi sebanyak 40% serta evaluasi 52%, penulisan identitas yang mendokumentasikan juga sering dijumpai tidak tertulis, jam dan tanggal tindakan juga masih dijumpai beberapa yang kosong. Tetapi pendidikan kesehatan dan tindakan yang melibatkan pasien dan keluarga kurang terdokumentasi dengan baik. Menurut Data Rekam Medik RSUD Karanganyar periode Januari sampai Oktober 2021 kelengkapan rekam medis pasien di perinatologi baru mencapai 37,9%, di ICU A mencapai 38,1 %, di

ICU B mencapai 34,4 %. Ketiga ruang rawat inap tersebut capaian kelengkapan pedokumentasiannya masih dibawah rata-rata dari seluruh ruang rawat inap yaitu 44,8%.

Berdasarkan fenomena di atas, maka penelitian tentang hubungan beban kerja perawat dengan kinerja perawat dalam pendokumentasian di RSUD Karanganyar dengan harapan hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi peningkatan kualitas asuhan keperawatan dan kualitas pelayanan keperawatan.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan Masalah dari penelitian ini adalah : “Apakah ada hubungan beban kerja dengan kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan beban kerja dengan kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mendeskripsikan beban kerja perawat.
- b. Mendeskripsikan kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan.
- c. Mengetahui hubungan beban kerja dengan kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan

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

Harapan peneliti untuk hasil penelitian ini tentu nantinya dapat bermanfaat bagi semua pihak meliputi :

1. Manfaat Secara Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah khasanah keilmuan tentunya dalam bidang manajemen keperawatan terutama mengenai hubungan beban kerja perawat dengan kinerja pendokumentasian asuhan keperawatan yang diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan

2. Manfaat Secara Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi:

- a. Perawat di Rumah Sakit

Hasil penelitian ini di harapkan dapat menjadi bahan evaluasi dalam menjalankan pendokumentasian asuhan keperawatan guna meningkatkan pelayan keperawatan yang berkualitas.

- b. Kepala Ruang Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat di jadikan sebagai bahan pertimbangan kepala ruang dalam melakukan proses penjadwalan dan perhitungan beban kerja perawat dalam satu *shift* setiap hari. Selain itu penelitian ini juga dapat dijadikan sebagai masukan untuk memotivasi dan melakukan supervisi staf guna meningkatkan tingkat kepatuhan perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan.



c. Pihak Manajemen Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan informasi bagi manajemen rumah sakit dalam melaksanakan kegiatan perencanaan, pengembangan, dan pembinaan terhadap sumber daya keperawatan guna menghasilkan tenaga keperawatan yang mampu melaksanakan pendokumentasian asuhan keperawatan yang tepat dalam setiap memberikan pelayanan keperawatan.

d. Peneliti

Menambah serta meningkatkan pengetahuan kepada peneliti, berkaitan dengan pembagian beban kerja yang proporsional karena berdampak pada kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan.

e. Peneliti lain

Sebagai sumber informasi dasar atau referensi bagi peneliti selanjutnya dalam mengembangkan metode penelitian yang berkaitan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan.

## E. Keaslian Penelitian

Terdapat beberapa peneliti terdahulu yang terkait dengan variabel ini,

diantaranya adalah:

Tabel 1.1 Keaslian penelitian

Penulis	Judul	Metode	Hasil Penelitian	Persamaan & Perbedaan
Winda Winarti (2015)	Hubungan Beban Kerja Perawat dengan Pelaksanaan dan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di ICU RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta	Penelitian ini menggunakan desain korelasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Populasi penelitian perawat dan dokumentasi asuhan keperawatan di ICU sebanyak 13 perawat dan semua dokumentasi asuhan keperawatan selama penelitian. Sampling dengan teknik <i>sampling</i> . Pengumpulan data menggunakan kuesioner tertutup untuk beban kerja perawat, lembar observasi pelaksanaan asuhan keperawatan dan lembar penilaian dokumentasi keperawatan. Analisis data dengan Kendall tau	Beban kerja perawat dalam kategori (100%) sedangkan pelaksanaan asuhan keperawatan dalam kategori cukup dan sebagian besar pendokumentasian asuhan keperawatan dalam kategori cukup yaitu 10 dokumentasi (76,9%), sehingga tidak ada hubungan positif antara beban kerja perawat dengan pelaksanaan dan pendokumentasian asuhan keperawatan di ICU RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2015	<b>Persamaan :</b> pendekatan yang digunakan adalah <i>cross sectional</i> , adanya kesamaan beban kerja dan menggunakan uji <i>Kendall Tau</i> <b>Perbedaan :</b> - Perbedaan populasi dan sampel penelitian - Perbedaan lokasi dan waktu penelitian - Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kinerja, sedangkan penelitian terdahulu pelaksanaan dan pendokumentasian
Etildawati dan Arini (2020)	Hubungan Beban Kerja Perawat dengan Kelengkapan Pengisian Dokumentasi Asuhan Keperawatan	Jenis penelitian ini kuantitatif dengan desain deskriptif korelasi pendekatan <i>cross sectional</i> . Sampel diambil dengan <i>total sampling</i> 65 perawat. Instrumen untuk mengukur pendokumentasian menggunakan lembar observasi. Sedangkan 10 instrument beban	Beban kerja seorang perawat di ruang inap a, sebagian besar termasuk kategori berat sebanyak 46 responden (70.8%). Penerapan dokumentasi asuhan keperawatan di ruang inap RSUD Hj. Anna	<b>Persamaan :</b> pendekatan yang digunakan adalah <i>cross sectional</i> , adanya kesamaan variabel tingkat beban kerja <b>Perbedaan :</b> - Perbedaan populasi dan sampel penelitian - Perbedaan

	kerja perawat menggunakan lembar kuesioner. Teknik analisis menggunakan Kolerasi Spearman Rank.	Lasmanah Banjarnegara, sebagian besar responden dalam kategori tidak lengkap yaitu sebanyak 63 responden (96.9%). Ada hubungan yang signifikan antara beban kerja perawat dengan penerapan pendokumentasian	lokasi dan waktu penelitian - Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kinerja, sedangkan penelitian terdahulu kelengkapan pengisian dokumen Penelitian ini menggunakan uji <i>Kendall Tau</i> sedangkan penelitian terdahulu <i>Spearman Rank</i>	
Aswadi Syukur, Endang Pertiwiwati, Herry Setiawan (2018)	Hubungan Beban Kerja dengan Dokumentasi Asuhan keperawatan	Metode penelitian menggunakan desain <i>cross sectional</i> . Teknik pengambilan sampel menggunakan <i>stratified random sampling</i> dengan jumlah sampel 119 responden. Analisa data menggunakan <i>uji chi square</i>	Beban kerja dalam kategori sedang 68 (57,1%) dan dokumentasi asuhan keperawatan dalam kategori baik 68 (57,1%). Ada hubungan dengan dokumentasi asuhan keperawatan di IRNA kelas III RSUD Ulin Banjarmasin	<b>Persamaan :</b> pendekatan yang digunakan <i>cross sectional</i> , adanya kesamaan variabel beban kerja. <b>Perbedaan :</b> - Perbedaan populasi dan sampel - Perbedaan lokasi dan waktu Variabel ter penelitian ini adalah kinerja, sedangkan penelitian terdahulu dokumentasi asuhan keperawatan Penelitian terdahulu menggunakan uji <i>Chi Square</i> sedangkan penelitian sekarang menggunakan uji <i>Kendall Tau</i> .

---

Ryny Silvana Tamaka Mulyadi Reginus Malara (2015)	Hubungan Beban Kerja dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Instalasi Gawat Darurat Medik RSUP. PROF. DR. R.D Kandou Manado	Desain penelitian bersifat observasional dengan penelitian sampel menggunakan tehnik. Sampel berjumlah 30 orang responden, pengambilan sampel menggunakan <i>total sampling</i> . Hasil penelitian menggunakan uji <i>chi square</i>	Ada hubungan antara beban kerja dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di Instalasi Gawat Darurat Medik RSUP. PROF. DR. R.D. Kandou Manado	<p><b>Persamaan :</b> pendekatan yang digunakan <i>cross sectional</i>, adanya kesamaan variabel beban kerja, sama-sama menggunakan analisis <i>chi square</i></p> <p><b>Perbedaan :</b> - Perbedaan populasi dan sampel - Perbedaan lokasi dan waktu</p> <p>Variabel terikat penelitian ini adalah kinerja, sedangkan penelitian terdahulu dokumentasi asuhan keperawatan</p>
---	--	--	--	--

---