

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pelayanan keperawatan sebagai satu diantara bagian dari sistem pelayanan kesehatan di Rumah Sakit merupakan komponen sentral dalam upaya mewujudkan pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkualitas. Keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan berdasarkan ilmu dan keperawatan berbentuk pelayanan biologis, psikologis, sosiologis dan spiritual yang komprehensif atau holistik yang ditujukan kepada individu, keluarga dan masyarakat baik dalam keadaan sehat atau sakit yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia yang mengacu pada standar praktik profesional keperawatan dan menggunakan etika keperawatan sebagai tuntutan utama. (Eni Sartika, M. Ali Maulana, Fidi Rachmadi,2017).

Pendokumentasian merupakan bukti legal pelaksanaan pelayanan di rumah sakit. Kualitas pelayanan di suatu rumah sakit salah satunya dapat dilihat dari pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan. Pendokumentasian berguna bagi rumah sakit dalam meningkatkan standar akreditasi, sebagai alat komunikasi antar profesi, indikator pelayanan mutu, bukti tanggung jawab, dan tanggung gugat perawat, sumber data dan sebagai sarana penelitian. Pendokumentasian yang tidak lengkap akan memberikan kerugian bagi klien karena informasi penting terkait perawatan dan kondisi kesehatannya terabaikan. (Eni Sartik,M. Ali Maulana, Fidi Rachmadi, 2017).

Dokumentasi bisa menjadi bukti bagi perawat jika terjadi pengaduan dari pasien atau keluarga pasien. Pendokumentasian asuhan keperawatan juga berperan penting dalam mengawasi, mengendalikan dan menilai kualitas asuhan keperawatan yang diimplementasikan oleh perawat kepada pasien atau keluarga pasien, dan melindungi pasien dari tindakan malpraktik akibat kekeliruan yang dilakukan., informasi yang tidak beraturan, serta koordinasi yang kurang baik antara perawat

ataupun dengan tim medis lainnya.(Eni Sartika,M.Ali Maulana, Fidi Rachmadi. 2017).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI NOMOR HK.02.02/-MENKES/148/I/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat, menjelaskan perawat dituntut untuk mampu menentukan kriteria dalam menilai rencana keperawatan, menilai tingkat pencapaian tujuan, mengidentifikasi perubahan-perubahan yang diperlukan, mengevaluasi data permasalahan keperawatan, serta mendokumentasikan dalam proses keperawatan. Perawat perlu memiliki pengetahuan, keterampilan, dan sikap profesional termasuk keterampilan teknis dan interpersonal, hal ini guna memenuhi tuntutan dan mengikuti perkembangan yang terjadi dalam mengaplikasikan asuhan keperawatan. kemenkes RI, (2010) “Peraturan Menteri Kesehatan”

Banyak penelitian menunjukkan bahwa kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan masih rendah. Gugerty, dkk (2007) menyebutkan bahwa dokumentasi asuhan keperawatan tidak menggambarkan apa yang dilakukan perawat secara lengkap dan tidak sesuai dengan standar pendokumentasian. Peningkatan kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan dapat dilakukan melalui pelatihan-pelatihan atau kursus. Peningkatan pengetahuan/pemahaman yang diperoleh melalui pelatihan atau kursus akan mendukung pendokumentasian yang lebih lengkap. Hal ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Fitra Yeni tahun 2014 yaitu hasil penelitiannya menunjukkan bahwa pelatihan proses keperawatan dapat meningkatkan kemampuan perawat dalam melakukan dokumentasi asuhan keperawatan.

Apabila dokumentasi asuhan keperawatan tidak dilakukan dengan tepat, lengkap dan akurat dapat menurunkan mutu pelayanan keperawatan karena tidak dapat mengidentifikasi sejauh mana tingkat keberhasilan asuhan keperawatan yang telah diberikan. Dalam aspek legal, perawat tidak mempunyai bukti tertulis jika pasien menuntut ketidakpuasan atas pelayanan keperawatan. Kurangnya pengetahuan perawat akan mempengaruhi sikap perawat dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan, perawat akan cenderung bersikap negatif atau buruk dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan sehingga akan berdampak pada tidak maksimalnya penulisan dokumentasi keperawatan. Ketidak maksimalan penulisan dokumentasi keperawatan akan berdampak pada nilai guna dokumentasi keperawatan

seperti administrasi, hukum, keuangan, penelitian, pendidikan. (Eni Sartika, M. Ali Maulana, Fidi Rachmadi, 2017).

Sebagai suatu rumah sakit yang relatif baru dalam melayani pasien umum, Rumah Sakit harus mampu memberikan pelayanan yang bermutu, terutama pelayanan keperawatan yang diberikan harus memberikan kesan baik bagi pasien yang menerimanya, mengingat perawatlah yang paling lama berinteraksi dengan pasien. Rasa aman dan nyaman karena kecakapan perawat dan hubungan interpersonal yang baik pada saat pasien menerima pelayanan merupakan nilai tambah bagi rumah sakit sebagai penyedia jasa pelayanan, karena alasan tersebut peneliti tertarik untuk memilih Rumah Sakit sebagai tempat penelitian. Pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan yang kurang optimal disebabkan oleh beberapa hal diantaranya perawat melakukan tindakan yang bukan tindakan keperawatan dan kurang memahami dalam proses pendokumentasian sehingga asuhan keperawatan tidak didokumentasikan secara terinci.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit .

## **1.2 Perumusan Masalah**

“Apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit ?”.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1.3.2.1 Untuk mengetahui karakteristik perawat mencakup usia (umur), tingkat pendidikan, masa kerja, beban kerja dengan pendokumentasian asuhan keperawatan
- 1.3.2.2 Untuk mengetahui tingkat pengetahuan perawat yang berhubungan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan
- 1.3.2.3 Untuk mengetahui faktor motivasi berhubungan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Rumah Sakit**

Bagi manajemen keperawatan Rumah Sakit dapat mengetahui permasalahan yang menyebabkan pendokumentasian tidak lengkap dan optimal sehingga manajerial Rumah Sakit dapat melakukan program-program yang dapat meningkatkan kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan sehingga dapat meningkatkan kualitas Rumah Sakit.

### **1.4.2 Bagi Perawat**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya wawasan dan pengetahuan perawat tentang pendokumentasian dan faktor-faktor yang mempengaruhinya. Perawat juga dapat dijadikan sebagai rujukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan.

### **1.4.3 Bagi Akademik (Psik-Uncen)**

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi untuk lakukan penelitian lebih lanjut tentang fakto-faktor yang mempengaruhi pendokumentasian asuhan keperawatan di rumah sakit.

#### **1.4.4 Bagi Peneliti Selanjutnya.**

Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat dan dapat digunakan sebagai bahan pertunjuk atau bahan perbandingan untuk meneliti selanjutnya