

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keperawatan di Indonesia saat ini masih dalam suatu proses *profesionalisasi* yaitu terjadinya suatu perubahan dan perkembangan karakteristik sesuai tuntutan secara global dan lokal / otonomi. Untuk mewujudkannya maka perawat Indonesia harus mampu memberikan asuhan keperawatan secara profesional kepada klien dan berpartisipasi aktif dalam pembangunan bangsa dan negara (Nursalam, 2001).

Keperawatan adalah ilmu dan kiat yang berkenaan dengan masalah-masalah fisik, psikologi, sosiologis, budaya dan spiritual dari individu. Ilmu keperawatan didasarkan atas kerangka teori yang luas, kiatnya tergantung pada ketrampilan merawat dan kemampuan perawat secara individual. Pentingnya perawat dalam sistem perawatan kesehatan telah dikenal dalam banyak hal yang positif, dan profesi keperawatan itu sendiri sedang menyatakan kebutuhan untuk para praktisinya agar menjadi profesional dan bertanggung jawab (Doengoes, Moorhouse, Geissler, 1998).

Pelayanan keperawatan dilakukan dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan, mencegah penyakit, penyembuhan, pemulihan serta pemeliharaan kesehatan dengan penekanan pada upaya pelayanan kesehatan utama untuk memungkinkan setiap penduduk mencapai kemampuan hidup sehat dan produktif

yang dilakukan sesuai wewenang, tanggung jawab dan etika profesi keperawatan (Gaffar, 1999).

Perawat perlu menggunakan langkah-langkah dalam melakukan proses perawatan. Langkah-langkah proses perawatan tersebut meliputi pengumpulan data, pengidentifikasian masalah atau kebutuhan, penetapan tujuan, pengidentifikasian hasil dan pemilihan intervensi keperawatan untuk mencapai hasil serta tujuan yang diharapkan, dengan menentukan keberhasilan penyelesaian masalah. Pada elemen-elemen tersebut saling berhubungan, kesemuanya membentuk siklus yang kontinyu tentang pemikiran dan tindakan melalui kontak dengan pasien dengan sistem perawatan kesehatan (Doengoes, Moorhouse, Geissler, 1998). Hal ini merupakan inti kegiatan praktek keperawatan dalam asuhan yang diberikan perawat kepada klien yang sehat maupun yang sakit.

Pencatatan data klien yang lengkap dan akurat akan memberikan kemudahan bagi perawat dalam membantu menyelesaikan masalah klien. Selain itu untuk mengetahui sejauh mana masalah klien dapat teratasi dan seberapa jauh masalah baru dapat diidentifikasi dan dimonitor melalui catatan yang akurat. Hal ini akan membantu meningkatkan mutu pelayanan keperawatan. Melalui dokumentasi keperawatan akan dapat dilihat sejauh mana peran dan fungsi perawat dalam membentuk asuhan keperawatan kepada klien. Dengan demikian akan dapat diambil kesimpulan tingkat keberhasilan pemberian asuhan keperawatan yang diberikan guna pembinaan dan pengembangan lebih lanjut (Nursalam, 2001).

Dokumentasi keperawatan sangat penting bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan arena pelayanan keperawatan yang diberikan pada klien membutuhkan catatan dan pelaporan yang dapat digunakan sebagai tanggung jawab dan tanggung gugat dari berbagai kemungkinan masalah yang dialami klien baik masalah kepuasan maupun ketidakpuasan terhadap pelayanan yang diberikan (Hidayat, 2001).

Rumah Sakit Umum Islam Kustati Kustati Surakarta merupakan rumah sakit swasta Islam yang memberikan pelayanan keperawatan kepada masyarakat, yang terbagi menjadi 2 unit yaitu unit umum dan unit ortopedi. Unit ortopedi memiliki 4 ruang rawat inap yang meliputi ruang Al Huda, As Salwa, Al Abror dan Az Zaitun. Jumlah tenaga perawat di unit ortopedi sampai bulan Juni 2006 tercatat 45 orang, dari 45 orang perawat tersebut, 43 perawat lulusan D III dan 2 perawat lulusan SPK.

RSUI Surakarta telah melaksanakan asuhan keperawatan yang mengacu pada standard asuhan keperawatan yaitu instrumen A yang dikeluarkan Depkes RI (1994). Isi format dokumen A tersebut meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, tindakan dan catatan asuhan keperawatan. Dari hasil penilaian pendokumentasian asuhan keperawatan yang dilakukan oleh supervisi keperawatan pada bulan Mei 2003, pendokumentasian proses keperawatan di RSUI Kustati termasuk kategori baik, yaitu dengan hasil 86,43 persen .

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada bulan April 2006 terhadap 20 status klien didapatkan data sebagai berikut :

Tabel I.
 Hasil Studi Pendahuluan Kelengkapan Pendokumentasian Proses Keperawatan di ruang Al Abror, Az Zaitun, As Salwa dan Al Huda RS Kustati April 2006.

No.	Asuhan Keperawatan	Hasil (%)
1.	Pengkajian	55
2.	Diagnosa	53,3
3.	Perencanaan	65
4.	Pelaksanaan	40
5.	Evaluasi	50
6.	Catatan Keperawatan	56
Rata-rata dalam %		53,21 %

Sumber : Rekam Medik RSUI Kustati tahun 2006.

Dari data di atas, hasil kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan di unit Ortopedi RSUI Kustati tergolong kategori kurang baik (53,21%). Dari hasil pengamatan, pelaksanaan pendokumentasian proses keperawatan di IRNA Unit Ortopedi RSUI Kustati dilakukan perawat dengan cara mengisi lembar dimana pada poin pengkajian, diagnosa keperawatan dan rencana keperawatan, telah disediakan alternatif pilihan yang berisi berbagai data, diagnosa dan rencana keperawatan yang biasa muncul pada pasien bedah ortopedi. Perawat tinggal memberikan tanda (\surd) pada point yang sesuai dengan keadaan pasien. Dengan demikian, perawat dalam melakukan pendokumentasian proses keperawatan tidak berdasarkan pemikiran/pengetahuan perawat yang melakukan pendokumentasian.

Hasil wawancara dengan beberapa perawat menunjukkan bahwa pendokumentasian banyak menyita tenaga dan pikiran. Ada perawat mengatakan, pendokumentasian tidak begitu penting asalkan kebutuhan klien terlayani sudah

cukup. Oleh sebab itu peneliti ingin melakukan penelitian dan akan mencoba mengobservasi pendokumentasian asuhan keperawatan yang dikaitkan dengan pengetahuan sikap perawat di IRNA Unit Ortopedi RSUI Kustati.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas, rumusan masalah penelitian ini : “adakah hubungan antara pengetahuan dan sikap perawat dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di IRNA Unit Ortopedi RSUI Kustati Surakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap perawat dengan pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan di IRNA Unit Ortopedi RSUI Kustati Surakarta.

2. Tujuan Khusus

Untuk mengetahui :

- a. Tingkat pengetahuan perawat tentang pendokumentasian asuhan keperawatan di IRNA Unit Ortopedi RSUI Kustati Surakarta.
- b. Sikap perawat tentang pendokumentasian asuhan keperawatan di IRNA Unit Ortopedi RSUI Kustati Surakarta.
- c. Besarnya hubungan pengetahuan perawat dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di IRNA Unit Ortopedi RSUI Kustati Surakarta.
- d. Besarnya hubungan sikap perawat dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di IRNA Unit Ortopedi RSUI Kustati Surakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit Umum Islam Kustati Surakarta

Memberikan masukan dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan keperawatan melalui upaya peningkatan pengetahuan dan sikap perawat tentang pendokumentasian proses keperawatan.

2. Bagi Insitusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai khasanah ilmu pengetahuan tentang pendokumentasian proses keperawatan.

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini merupakan sarana dalam mengaplikasikan ilmu yang diperoleh berkaitan dengan proses keperawatan dan pendokumentasian asuhan keperawatan.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian yang dilakukan oleh Fikri, 2001 tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pendokumentasian asuhan keperawatan yang dilakukan di IRD RSUP Sardjito Yogyakarta.

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode penelitian diskriptif analitik melalui pendekatan survai. Hasil penelitian ini adalah faktor yang berpengaruh terhadap pendokumentasian asuhan keperawatan adalah 1) sarana 81,43% 2) dana 80,95%. Sedangkan faktor-faktor yang termasuk dalam kategori cukup berpengaruh adalah 3) motivasi 70,48% 4) waktu/lama pelaksanaan 65,57%, 5) manajemen 64,57% dan 6) kebijakan 58,57%. Perbedaan dengan penelitian adalah penelitian ini merupakan penelitian

deskriptif, sehingga hanya dikenal variabel tunggal. Subyek pada penelitian ini menggunakan total populasi. Sedangkan peneliti menggunakan studi korelasi yang terdiri dari variabel bebas dan variabel terikat dengan uji Kendall's Tau-b.

2. Astuti (2005) meneliti tentang hubungan beban kerja dengan pelaksanaan asuhan keperawatan gawat darurat di IGD RS Panti Rapih Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan pendekatan seurvei secara kuantitatif, dengan subjek perawat di IGD RS Panti Rapih Yogyakarta dengan hasil pada shift pagi, sore, malam terdapat hubungan yang tidak bermakna antara beban kerja dengan pelaksanaan asuhan keperawatan, yaitu dengan nilai $p > 0,05$.

Perbedaan dengan penelitian ini adalah penelitian Astuti menggunakan uji statistik Product Moment sedangkan peneliti menggunakan uji Kendall's Tau-b.

3. Saputro (2002) meneliti tentang pengetahuan perawat tentang proses keperawatan dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta. Dengan hasil penelitian ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan perawat dengan kelengkapan pendokumentasian proses keperawatan. Objek penelitian Saputro adalah pengetahuan perawat tentang proses keperawatan dari masing-masing ruang rawat inap dan menggunakan uji Rank Spearman sedang peneliti melihat pengetahuan perawat tentang proses keperawatan secara individu, dengan analisa data menggunakan uji Kendall's Tau-b. Selain itu lokasi penelitian dilakukan di RSUI Kustati Surakarta.