

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tenaga perawat sebagai salah satu tenaga kesehatan memegang peranan penting dalam mencapai tujuan pembangunan kesehatan. Bahkan WHO menyatakan bahwa perawat merupakan “*back bone*” untuk mencapai target-target global, nasional maupun daerah. Hal ini disebabkan karena perawat merupakan tenaga kesehatan dengan proporsi terbesar, melayani pasien selama 24 jam secara terus menerus dan berkesinambungan serta berada pada garis terdepan dalam pemberian pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Tuntutan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan semakin hari semakin bertambah, sehingga perawat perlu melakukan tindakan secara profesional disertai dengan tanggung jawab yang besar. Undang-Undang No. 23 Tahun 1992 merupakan wujud rambu-rambu atas hak dan kewajiban tenaga kesehatan termasuk para perawat dalam menjalankan tugas tugas pelayanan (Nursalam, 2007: 59). Salah satu tugas pelayanan adalah pendokumentasian asuhan keperawatan yang merupakan salah satu pembuktian atas perbuatan perawat selama menjalankan tugas pelayanan keperawatan.

Proporsi tenaga keperawatan di rumah sakit sebesar 40%-75%. Hampir semua pelayanan promosi kesehatan dan pencegahan penyakit di rumah sakit dan tempat lain dilakukan oleh perawat. Hal ini menunjukkan betapa pentingnya peran tenaga perawat dalam menunjang visi, misi dan tujuan rumah sakit sebagai sarana kesehatan bagi masyarakat, sehingga tenaga

perawat sudah seharusnya dapat bekerja secara profesional dan memiliki kompetensi yang tinggi.

Rumah Sakit Pusat Kesehatan Umum (RS. PKU) Muhammadiyah Surakarta merupakan rumah sakit swasta yang berdiri sejak 1927, mengalami kemajuan yang sangat signifikan. Sejak tahun 1986 sampai sekarang telah memiliki unit-unit pelayanan kesehatan seperti poliklinik, penunjang medik, unit-unit pelayanan non medik. Untuk rawat inap terbagi beberapa kelas V.VIP, VIP, UTAMA, Kelas I, Kelas II, Kelas III. Kapasitas yang tersedia di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta sebanyak 217 tempat tidur. Tahun 1998 RS PKU Muhammadiyah mendapatkan akreditasi untuk 5 pelayanan meliputi pelayanan Medis, administrasi Manajemen, Instalasi Gawat Darurat, Keperawatan, dan Rekam Medis. Tahun 2013 RS PKU Muhammadiyah sudah terakreditasi sebagai RS tipe B.

Pasien rawat inap di PKU Muhammadiyah Surakarta setiap tahun mengalami peningkatan. Hal ini tergambar dari beberapa indikator diantaranya adalah rasio angka penggunaan tempat tidur /BOR yang semakin meningkat. Berdasarkan dokumentasi tingkat penggunaan tempat tidur/BOR di RS. PKU Muhammadiyah Surakarta periode Januari – Juni 2014 menunjukkan bahwa rata-rata tempat penggunaan tempat tidur/BOR di atas 60%. Tingkat penggunaan tempat tidur tertinggi adalah di kelas I dengan jumlah BOR rata-rata 86,78% sedangkan BOR terendah di kelas VVIP sebesar 65,11%.

Dokumen asuhan keperawatan sangat diperlukan untuk perawat sebagai alat komunikasi, sebagai mekanisme pertanggung gugatan, sarana pelayanan

keperawatan secara individual, sarana evaluasi, sarana meningkatkan kerjasama antar tim kesehatan, sarana pendidikan lanjutan, sebagai audit pelayanan keperawatan. Berdasarkan hasil wawancara dengan perawat ketidaklengkapan dokumen disebabkan karena waktu penulisan dokumen yang sempit akibat padatnya tugas-tugas yang terfokus pada pelayanan langsung pasien dan banyaknya dokument yang harus diisi. Saat ini SAK yang digunakan di RS PKU Muhammadiyah Surakarta belum menggunakan SAK paperless, sehingga kegiatan pendokumentasian asuhan keperawatan masih dilakukan manual. Hal ini menambah beban kerja bagi perawat.

Dari aspek hukum pendokumentasian asuhan keperawatan yang dibuat merupakan aspek legal didepan hukum. Dokumentasi merupakan bukti catatan dari tindakan yang diberikan dan sebagai dasar untuk melindungi pasien, perawat dan institusi. Dari sisi pasien pendokumentasian bertujuan sebagai upaya untuk melindungi pasien terhadap kualitas pelayanan keperawatan yang diterima, dari sisi perawat merupakan perlindungan keamanan dalam melaksanakan tugas, dan merupakan langkah antisipasi terhadap ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan.

Berdasarkan pengamatan di salah satu ruang rawat inap dokumen asuhan keperawatan yang tidak lengkap pada bagian standar pengkajian, diagnosa dan evaluasi, sedangkan pada kolom implementasi, sebagian besar telah dikerjakan, karena implementasi merupakan monitoring kegiatan yang telah dilakukan oleh perawat terhadap pasien. Untuk itu dalam penelitian ini akan

dikaji hubungan beban kerja dengan sikap pendokumentasian asuhan keperawatan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Apakah ada hubungan antara beban kerja dengan sikap pendokumentasian asuhan keperawatan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara beban kerja dengan sikap pendokumentasian asuhan keperawatan di rumah sakit PKU Muhammadiyah Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui beban kerja perawat di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta.
- b. Mengetahui perilaku dokumentasi asuhan keperawatan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta.
- c. Menganalisa hubungan beban kerja perawat dengan sikap asuhan keperawatan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai bahan masukan dan referensi dalam melakukan penelitian terkait dengan beban kerja dan sikap dokumentasi keperawatan.

2. Bagi RS PKU Muhammadiyah

Dapat digunakan sebagai masukan untuk meningkatkan kualitas dokumentasi asuhan keperawatan khususnya bagi Perawat di RS PKU Muhammadiyah Surakarta.

3. Bagi Mahasiswa

Dapat digunakan sebagai bahan pembuktian hubungan antara beban kerja dengan sikap dokumentasi keperawatan di rumah sakit.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang hubungan antara beban kerja dengan sikap dokumentasi asuhan keperawatan di Rumah Sakit, pernah dilakukan oleh beberapa peneliti diantaranya:

1. Inayah dan Wahyuni (2010): “Beban Kerja Perawat Pelaksana Berhubungan dengan Pelaksanaan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di RSUD Cibabat Cimahi”. Penelitian ini menggunakan teknik total sampling dan sampel sebanyak 24 orang perawat pelaksana, dengan cara observasi. Analisis data bivariat menggunakan *chi square*. Perbedaan dengan penelitian sekarang adalah lokasi penelitian, jumlah populasi dan sampel, serta variabel dependent yang digunakan. Persamaan

dengan penelitian sekarang adalah sama-sama menggunakan variabel beban kerja.

2. Chaki dan Tadi (2013): “Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Model Asuhan Keperawatan Profesional (Dokumentasi Keperawatan) Di Ruang Dahlia Dan Teratai RSUD Dr. Soegiri Lamongan”. Desain penelitian ini adalah analitik korelasional. Populasi dalam penelitian ini yaitu perawat yang ada di ruang Dahlia dan Teratai RSUD Dr. Soegiri Lamongan dengan sampel sebesar 28 perawat. Sampling yang digunakan adalah simple random sampling. Perbedaan dengan penelitian sekarang adalah lokasi penelitian, jumlah populasi dan sampel yang digunakan serta variabel dependent yang digunakan adalah model asuhan keperawatan profesional. Sedangkan persamaannya adalah sama-sama menggunakan variabel beban kerja.
3. Supratman (2007): “Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Ditinjau Dari Beban Kerja Dan Motivasi Kerja Perawat Di Rumah Sakit Dr. Moewardi, Surakarta”. Penelitian ini menggunakan desain cross sectional. Populasi terjangkau dalam penelitian ini adalah perawat pelaksana yang berjumlah 182 orang. Sampel yang digunakan adalah sebanyak 32. Perbedaan dengan penelitian sekarang adalah lokasi penelitian, jumlah populasi dan sampel, serta variabel yang digunakan (motivasi kerja). Persamaan dengan penelitian sekarang adalah sama-sama menggunakan variabel beban kerja dan pendokumentasian asuhan keperawatan.

4. Martini (2007): “Hubungan Karakteristik Perawat, Sikap, Beban Kerja, Ketersediaan Fasilitas dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Rawat Inap BPRSUD Kota Surakarta”. Penelitian ini menggunakan penelitian eksplanatory survey dengan menggunakan dua pendekatan kuantitatif dan kualitatif, sedangkan waktu pengumpulan data secara cross sectional. Subyek penelitian 8 kepala bangsal dan 56 orang perawat pelaksana. Analisis data yang digunakan adalah uji korelasi rank sperman. Perbedaan dengan penelitian sekarang adalah lokasi penelitian, pendekatan penelitian, populasi dan sampel, serta variabel yang digunakan (karakteristik perawat, sikap, dan supervisi). Persamaan dengan penelitian sekarang adalah sama-sama menggunakan variabel beban kerja dan pendokumentasian asuhan keperawatan.
5. Indah Indrajati (2011) “Pendokumentasian Tentang Perencanaan Dan Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Di Ruang Barokah Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong”. Penelitian ini menggunakan univariat dengan pendekatan cross sectional. Ada 14 responden yang digunakan sebagai sampel dengan menggunakan teknik total sampling. Dalam dokumentasi perencanaan, ada 8 responden (53,33%) dengan kategori cukup, 7 responden (46,60%) dengan kategori kurang. Dalam pelaksanaan asuhan keperawatan, ada 10 responden (60,00%) dengan kategori cukup dan 5 responden (40,00%) mendapat kategori kurang. Hasil keseluruhan menunjukkan bahwa pelaksanaan dokumentasi mengenai perencanaan perawatan dan implementasi dalam cukup kategori.