

BAB I

PENDAHULUAN

Dalam bab ini menjelaskan mengenai latar belakang penelitian, rumusan masalah, tujuan penelitian dan manfaat penelitian. Manfaat penelitian meliputi manfaat teoritis, manfaat praktis, dan manfaat untuk mahasiswa keperawatan

1.1.Latar belakang

Dokumentasi merupakan catatan otentik dalam penerapan manajemen asuhan keperawatan profesional. Menurut Nursalam seiring dengan semakin meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap hukum. Maka, perawat profesional diharapkan dapat menghadapi tuntutan tanggung jawab dan tanggung gugat terhadap segala tindakan yang dilakukannya, dengan cara harus melakukan dokumentasi pada setiap asuhan keperawatan (Nursalam, 2012). Dokumentasi keperawatan mempunyai porsi yang besar dari catatan klinis pasien yang menginformasikan faktor tertentu atau situasi yang terjadi selama asuhan keperawatan dilakukan, disamping itu dokumentasi dijadikan sebagai wahana komunikasi dan koordinasi antar profesi (interdisipliner) yang dapat dipergunakan untuk mengungkap suatu fakta aktual untuk dipertanggung jawabkan (Setiadi, 2012).

Berdasarkan hal tersebut maka jelas bahwa dokumentasi yang lengkap sangat diperlukan sebagai alat bukti tanggung jawab dan tanggung gugat dari perawat dalam menjalankan tugasnya. Proses dokumentasi keperawatan itu sendiri meliputi: pengkajian asuhan keperawatan, diagnosis asuhan keperawatan, perencanaan asuhan

keperawatan, intervensi asuhan keperawatan dan evaluasi asuhan keperawatan (Nursalam, 2012). Dokumentasi pengkajian keperawatan merupakan catatan tentang hasil pengkajian yang dilaksanakan untuk mengumpulkan informasi dari pasien, membuat data dasar tentang pasien, dan membuat catatan tentang respon kesehatan pasien. Pengkajian yang komprehensif, sistematis yang logis akan mengarah dan mendukung pada identifikasi masalah-masalah pasien. Masalah-masalah ini dengan menggunakan data pengkajian sebagai dasar formulasi yang dinyatakan sebagai diagnosa keperawatan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa dokumentasi pengkajian menjadi penting untuk dilakukan sebab pengkajian yang lengkap akan membantu perawat untuk menemukan masalah sehingga perawat dapat menegakan diagnosa keperawatan.

Perawat memiliki tugas serta tanggung jawab dalam melakukan pengkajian secara lengkap sehingga perawat memiliki fungsi yang unik dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit. Hal ini sama dengan pendapat organisasi keperawatan sedunia *International Council of Nurses* atau ICN (1973) berpendapat bahwa, "*The unique function of the nurse is to assist individual, sick or well in the performance of those activities contributing to health or its recovery (or to a peaceful death) he would perform unaided if he had necessary strength will or knowledge*" yang artinya fungsi unik perawat yaitu melakukan pengkajian pada individu sehat maupun sakit, dimana segala aktivitas yang dilakukan berguna untuk kesehatan dan pemulihan kesehatan berdasarkan pengetahuan yang dimiliki. Aktivitas ini dilakukan dengan berbagai cara untuk mengembalikan kemandirian pasien secepat mungkin (Dinarti,

2009). Perawat dituntut untuk melakukan pengkajian secara lengkap terhadap pasien guna untuk dapat melihat masalah kesehatan pasien secara menyeluruh.

Salah satu tujuan standar operasional Rumah Sakit Swasta di Indonesia Tengah tahun 2017 adalah agar pengisian dokumentasi keperawatan terisi lengkap sesuai prosedur yang telah ditentukan. Untuk itu maka setiap pasien di rawat jalan maupun inap harus dikaji secara menyeluruh agar dapat memperoleh kelengkapan data pengkajian, dalam standar operasional khusus untuk departemen rawat jalan waktu untuk perawat melengkapi pengkajian adalah 2 jam.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan selama lima hari pada ruang rawat jalan Rumah Sakit Swasta di Indonesia Tengah dari tanggal 19 sampai 24 Desember 2017. Didapatkan bahwa perawat yang bertugas di rawat jalan hanya melakukan pengkajian dari aspek fisik meliputi menanyakan keluhan dan melakukan pengukuran tanda-tanda vital (TTV). Sedangkan untuk pengkajian aspek psikologi, sosial dan spiritual dan kebutuhan informasi serta edukasi pasien yang terdapat dalam lembar pengkajian awal keperawatan rawat jalan general tidak dilakukan. Sehingga ketika membaca dokumentasi yang dituliskan perawat, ada beberapa komponen dalam pengkajian yang tidak terisi atau tidak lengkap.

Bersamaan dengan dilakukannya observasi, penulis juga melakukan wawancara singkat dengan empat perawat yang bertugas di rawat jalan. Dari empat perawat yang diwawancarai satu perawat mengatakan pengkajian psikologi, sosial dan spiritual serta informasi dan edukasi pasien itu tidak penting untuk ditanyakan, sedangkan tiga perawat lainnya mengatakan bahwa mereka tidak memiliki cukup waktu untuk

menanyakan hal tersebut. Selain wawancara, hasil *screening* yang dilakukan penulis di tanggal 9 April 2018 dengan pengambilan sampel sebanyak 250 lembar pengkajian keperawatan general dari Bulan September sampai November 2017 ditemukan sebanyak dua persen lembar pengkajian yang ditemukan lengkap sedangkan 98% ditemukan tidak lengkap.

Berdasarkan pernyataan tersebut maka jelas bahwa tanggung jawab perawat dalam melakukan dokumentasi pengkajian keperawatan belum dilakukan dengan baik dan lengkap. Apabila dokumentasi tidak lengkap maka dapat terjadi risiko-risiko seperti kesalahan dalam komunikasi, perencanaan tindakan, dan pengambilan tindakan yang dapat mengakibatkan menurunnya mutu asuhan keperawatan. Untuk itu perawat memerlukan standar dokumentasi (Standar Prosedur Operasional (SPO) pengkajian keperawatan general) yang dapat memberikan pengarah dan panduan untuk kegiatan pencatatan dan pola pencatatan yang sesuai. Hal ini membuat peneliti tertarik untuk membuat penelitian terkait gambaran kelengkapan pendokumentasian pengkajian keperawatan pada ruang rawat jalan Rumah Sakit Swasta di Indonesia tengah.

1.2.Pernyataan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat dilihat bahwa kelengkapan dokumentasi pengkajian keperawatan menjadi penting untuk dilakukan dan menjadi dasar dalam melakukan asuhan keperawatan yang profesional. Namun dalam kenyataannya penerapan kelengkapan dokumentasi khususnya dokumentasi pengkajian masih kurang atau belum diterapkan dengan baik di setiap rumah sakit.

Berdasarkan hasil observasi, wawancara serta *screening* yang telah dilakukan oleh penulis dapat disimpulkan bahwa kelengkapan dokumentasi pengkajian di rawat jalan belum dilakukan secara baik dan optimal dalam pelaksanaan asuhan keperawatan di rumah sakit. Oleh sebab itu perlu dilakukan penelitian terkait gambaran kelengkapan dokumentasi pengkajian keperawatan pada ruang rawat jalan Rumah Sakit Swasta di Indonesia Tengah.

1.3. Pernyataan Tujuan

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui kelengkapan pengkajian keperawatan pada ruang rawat jalan Rumah Sakit Swasta di Indonesia Tengah

1.3.2. Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui persentase kelengkapan pengkajian riwayat kesehatan
- 2) Mengetahui persentase kelengkapan pengkajian pemeriksaan fisik
- 3) Mengetahui persentase kelengkapan pengkajian nutrisi
- 4) Mengetahui persentase kelengkapan pengkajian kebutuhan informasi dan edukasi
- 5) Mengetahui persentase kelengkapan pengkajian psiko-sosial-spiritual
- 6) Mengetahui persentase komponen pada setiap kategori dalam pengkajian yang sering diisi secara lengkap

1.4. Pertanyaan Penelitian

Bagaimana kelengkapan pengkajian keperawatan di ruang rawat jalan Rumah Sakit Swasta di Indonesia Tengah?

1.5. Manfaat penelitian

Beberapa manfaat yang diperoleh dari penelitian yang akan dilakukan adalah sebagai berikut:

1.5.1 Manfaat untuk peneliti selanjutnya

Peneliti berharap hasil penelitian ini dapat menjadi dasar dalam melakukan penelitian selanjutnya untuk meneliti faktor-faktor yang menghambat pendokumentasi pengkajian keperawatan pada ruang jalan Rumah Sakit Swasta di Indonesia Tengah.

1.5.2 Manfaat untuk institusi pendidikan

Peneliti berharap hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan referensi dalam mempelajari mengenai asuhan keperawatan terkhusus pada pengkajian keperawatan.

1.5.3 Manfaat untuk Rumah Sakit Swasta di Indonesia Tengah

- 1) Peneliti berharap hasil penelitian ini memberi gambaran kelengkapan pengkajian rawat jalan.
- 2) Peneliti berharap hasil penelitian dapat membuat pihak rumah sakit melihat sejauh mana proses keperawatan berjalan di departemen rawat jalan dan bagaimana perawat rawat jalan melakukan proses keperawatan khususnya pengkajian.
- 3) Mengevaluasi kinerja perawat di ruang rawat jalan dan menjadi bahan pengembangan terhadap mutu pelayanan selanjutnya.