

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

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

Pelayanan rumah sakit beroperasi selama 24 jam dimana pelayanan tersebut dilaksanakan sebagian besar oleh perawat. Keperawatan merupakan suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan berbentuk pelayanan biopsikosisial dan spiritual komprehensif, ditujukan kepada individu, keluarga dan masyarakat baik sakit maupun sehat yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia (Hidayat, 2002).

Peran perawat dapat berpengaruh positif dan negatif dalam pelayanan kesehatan. Hal ini dikarenakan intensitas pertemuan atau interaksi perawat lebih banyak sehingga perawat sangat berpengaruh dalam pemberian pelayanan kesehatan. Perawat merupakan tenaga kesehatan yang menggunakan pendekatan *humanistik*. Pendekatan humanistik merupakan aspek tradisional dari *caring* yang diwujudkan dalam pengertian dan tindakan (Dwiyanti, 2010). Perawat merupakan profesi yang memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien, dimana salah satu aspek terpenting dari kinerjanya adalah pendokumentasian asuhan keperawatan. Dokumentasi keperawatan merupakan sumber data yang bermanfaat dan digunakan oleh

semua anggota tim perawat kesehatan untuk komunikasi, tagihan finansial, edukasi, pengkajian riset, audit dan dokumentasi legal dalam pelaksanaan pelayanan di rumah sakit. Dokumentasi merupakan bentuk komunikasi yang tertulis, ini merupakan bukti bahwa layanan asuhan kesehatan terjadi. Asuhan keperawatan merupakan salah satu indikator dalam menentukan kualitas pelayanan dari suatu Rumah sakit. (Trihastuti, *et al.* 2016).

Pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan seyogyanya harus dilaksanakan berdasarkan aturan atau standar yang sudah ditetapkan serta maksimal data harus diisi berdasarkan fakta (*factual basis*), akurat (*accuracy*), lengkap (*completeness*), ringkas (*conciseness*), terorganisir (*organization*), waktu yang tepat (*time liness*), dan bersifat mudah dibaca (*legability*) (Potter & Perry, 2010).

Kemajuan teknologi informasi semakin pesat dan sudah banyak aplikasi yang mengarah ke ranah medis, seperti Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit, Sistem Pakar untuk Diagnosa Kedokteran, Sistem Pendukung Keputusan, *Embedded System* untuk alat-alat medis seperti Digital Laboratorium, USG, dan lain sebagainya. Dari beberapa permasalahan pendokumentasian keperawatan seperti tingkat pengetahuan pada pendokumentasian masih kurang, hal ini dapat diatasi dengan pendekatan pemanfaatan teknologi informasi untuk mempermudah perawat dalam melakukan kegiatan pendokumentasian asuhan keperawatan dan mengurangi

perbedaan persepsi diantara perawat. Dengan demikian hal tersebut dapat mengoptimalkan kinerja perawat menuju layanan prima di rumah sakit melalui penerapan dokumentasi asuhan keperawatan berbasis komputer.

Faktor yang mempengaruhi kinerja perawat menurut Nursalam (2012), terdiri atas dua faktor yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal terdiri dari pengetahuan, keterampilan yang sesuai dengan pekerjaannya, motivasi dalam bekerja, dan kepuasan dalam kerja. Sedangkan faktor eksternal terdiri dari beban kerja, supervisi, lingkungan, budaya kerja, dan gaya kepemimpinan dalam organisasi (Nursalam, 2012).

Hasil penelitian Ramadini (2015), tentang kinerja perawat di RSUD Dr. Rasidin Padang, didapatkan hasil bahwa kepala ruang mempersepsikan kinerja perawat pelaksana kurang baik (55%). Sedangkan penelitian Windisari (2015), mengatakan kepala ruang di RSUD Panembahan Senopati Bantul menilai kinerja perawat pelaksana termasuk kategori cukup (75 %).

Penurunan kinerja berakibat pada rasa kepuasan pasien dan keluarga, dimana hal tersebut akan berdampak pada mutu pelayanan rumah sakit. Faktor yang mempengaruhi terjadinya resiko penurunan kinerja salah satunya adalah beban kerja. Peningkatan beban kerja dapat terjadi, jika jumlah perawat tidak sesuai dengan tingkat kebutuhan perawatan pada pasien (Simamora, 2012).

Pengukuran beban kerja diartikan sebagai suatu teknik untuk mendapatkan informasi tentang efisiensi dan efektivitas kerja suatu unit organisasi, atau pemegang jabatan yang dilakukan secara sistematis dengan menggunakan teknik analisis jabatan, teknik analisis beban kerja atau teknik manajemen lainnya. Lebih lanjut dikemukakan pula, bahwa pengukuran beban kerja merupakan salah satu teknik manajemen untuk mendapatkan informasi jabatan, melalui proses penelitian dan pengkajian yang dilakukan secara analisis. Informasi jabatan tersebut dimaksudkan agar dapat digunakan sebagai alas untuk menyempurnakan aparatur baik di bidang kelembagaan, ketatalaksanaan, dan sumberdaya manusia (Utomo, 2008).

Analisis beban kerjanya dapat dilihat dari aspek-aspek seperti tugas-tugas yang dijalankan berdasarkan fungsi utamanya, begitupun tugas tambahan yang dikerjakan, jumlah pasien yang harus dirawat, kapasitas kerjanya sesuai dengan pendidikan yang ia peroleh, waktu kerja yang digunakan untuk mengerjakan tugasnya sesuai dengan jam kerja yang berlangsung setiap hari, serta kelengkapan fasilitas yang dapat membantu perawat menyelesaikan kerjanya dengan baik (Irwady, 2007).

Pengelolaan tenaga kerja yang tidak direncanakan dengan baik dapat menyebabkan keluhan yang subyektif, beban kerja semakin berat, tidak efektif dan tidak efisien yang memungkinkan ketidakpuasan bekerja yang

pada akhirnya mengakibatkan turunnya kinerja dan produktivitas serta mutu pelayanan yang merosot (Bina Diknakes, 2001).

Menurut Hurst, beban kerja yang tinggi di ruang perawatan menyebabkan kurang maksimalnya pelaksanaan dokumentasi kegiatan perawat. Menurut Hurst (2005) menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat ketergantungan pasien maka akan semakin banyak tindakan yang akan diberikan dan akan semakin menambah beban kerja perawat. Menurut Myny, *et al.* (2012) mengidentifikasi dari sejumlah faktor yang memengaruhi beban kerja, faktor yang paling berdampak adalah terkait jumlah pekerjaan yang dikerjakan perawat. Pendokumentasian yang tidak lengkap akan memberikan kerugian bagi klien karena informasi penting terkait perawatan dan kondisi kesehatannya terabaikan. Pendokumentasian yang tidak efisien dan tidak efektif akibat dari kualitas dan keakuratannya kurang memadai menyebabkan terjadinya kesalahan komunikasi antar perawat maupun profesi lain (Braaf, *et al.* 2011).

Hasil studi pendahuluan di instalasi ruang rawat inap RSUD Ajibarang di dapatkan hasil 5 dari 9 asuhan keperawatan didapati tidak lengkap, diantaranya lembar pengkajian data yang dikelompokkan (bio-psiko-sosial-spiritual) tidak terisi, bagian diagnosa keperawatan sebagian besar sudah terisi sesuai dengan masalah yang telah dirumuskan, pada bagian intervensi sebagian besar sudah terisi penuh rencana tindakan mengacu pada tujuan

dengan kalimat perintah. Bagian implementasi seringkali perawat tidak menuliskan nama terang dan tanda tangan, tidak menyertakan waktu pada saat dilakukan tindakan keperawatan, sedangkan pada bagian evaluasi didapatkan data atau tulisan perawat yang tidak jelas atau sulit dibaca, tanda tangan dan nama terang juga tidak dicantumkan serta hasil evaluasi yang tidak dicatat. Hasil ini tidak sesuai dengan Standar Dokumentasi keperawatan yang ditentukan oleh Depkes.

Hasil wawancara didapatkan bahwa sebanyak 3 perawat mengatakan beban kerja berat, 4 perawat mengatakan beban kerja sedang dan 2 perawat mengatakan beban kerja ringan. Perawat yang mengatakan beban kerja berat dan sedang beralasan bahwa penulisan asuhan keperawatan sedikit menyita waktu, dan menghambat pelayanan. Jumlah perawat jaga tidak sebanding dengan jumlah pasien, dimana pada shift pagi jumlah perawat sebanyak 3-4 perawat, shift sore 2-3 perawat, dan shift malam 2-3 perawat.

Berdasarkan latar belakang di atas maka diperlukan penelitian hubungan beban kerja dengan kinerja perawat dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Ajibarang.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah dikemukakan pada tulisan diatas, rumusan masalah pada penelitian ini adalah ” apakah ada hubungan

beban kerja perawat dengan kinerja perawat dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Ajibarang?''.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan beban kerja perawat dengan kinerja perawat dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Ajibarang.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui gambaran karakteristik responden di RSUD Ajibarang seperti: Umur, jenis kelamin, status pendidikan dan masa kerja.
- b. Mengetahui gambaran beban kerja perawat di ruang rawat inap RSUD Ajibarang.
- c. Mengetahui gambaran kinerja perawat di ruang rawat inap RSUD Ajibarang.
- d. Untuk menganalisis hubungan beban kerja dengan kinerja perawat dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Ajibarang.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Peneliti**

Untuk menerapkan ilmu yang telah diperoleh selama masa studi di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto dan juga sebagai sebagian syarat untuk memenuhi kelulusan jenjang strata 1.

### **2. Bagi Responden**

Hasil dari penelitian ini dapat menjadi masukan dan bahan pertimbangan para perawat dalam meningkatkan pelayanan kepada pasien sehingga dapat meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan.

### **3. Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil dari penelitian ini dapat menjadi bahan referensi dan daftar pustaka serta evaluasi pembelajaran dan metode penelitian sekaligus pemahaman terhadap materi beban kerja perawat.

### **4. Bagi Rumah Sakit**

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah Referensi dalam mengukur beban kerja perawat sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan perawat dan meningkatkan kualitas pelayanan di ruang rawat inap RSUD Ajibarang.