

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Teori**

##### **1. Keperawatan**

Berdasarkan UU Kesehatan No. 38 tahun 2014 Pengertian keperawatan adalah kegiatan pemberian asuhan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik dalam keadaan sakit maupun sehat. Sedangkan pengertian perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 1239/MENKES/SK/XI/2001).

Berdasarkan uraian diatas tentang perawat, dapat disimpulkan pengertian perawat adalah seorang yang selalu ada didekat pasien dan seorang yang paling banyak berinteraksi dengan pasien dalam melakukan asuhan keperawatan sejak pasien masuk rumah sakit sampai pasien sembuh atau keluar dari rumah sakit.

Dalam tugasnya, seorang perawat memiliki peran yang terdiri dalam delapan elemen antara lain (Doheny dalam Hutahean, 2010):

a. Care giver (pemberi asuhankeperawatan)

Yaitu perawat sebagai pelaku atau pemberi asuhan keperawatan yang dapat memberikan pelayanan keperawatan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada klien dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, tindakan, dan evaluasi keperawatan.

b. Client advocate

Yaitu peawat sebagai pembela atau peghubung antara klien dengan tim kesehatan lain dalam upaya pemenuhan kebutuhan klien, membela hak ataupun kepentingan klien dan membantu klien untuk memahami semua informasi dan upaya kesehatan yang diberikan oleh tim kesehatan dengan pendekatan professional atau tradisional.

c. Counsellor (konselor)

Peran perawat sebagai konselor adalah mengidentifikasi perubahan pola interaksi klien terhadap keadaan sehat-sakitnya dan memberikan bimbingan kepada klien, keluarga, atau masyarakat tentang masalah kesehatan sesuai dengan prioritas masalah yang dialaminya.

d. Educator (pendidik)

Dalam hal ini perawat membantu klien meningkatkan kesehatannya melalui pemberian pengetahuan terkait dengan keperawatan dan tindakan medic yang diterima klien.

e. Collaborator (kolaborasi)

Peran perawat sebagai kolaborator yaitu perawat bekerja sama dengan keluarga dan tim kesehatan lainnya dalam menentukan rencana atau pelaksanaan asuhan keperawatan yang akan diberikan kepada klien untuk memenuhi kebutuhan klien terhadap kesehatannya.

f. Coordinator (koordinator)

Dalam hal ini perawat dalam memberikan perawatan kepada klien dapat memanfaatkan semua sumber-sumber dan potensi yang ada, baik materi maupun kemampuan klien secara terkoordinasi sehingga tidak ada intervensi yang terlewatkan maupun tumpang tindih.

g. Change agen (pembaharu)

Peran perawat sebagai pembaharu adalah perawat mengadakan inovasi atau pembaharuan kepada klien terhadap cara berfikir, bersikap, dan bertingkah laku untuk meningkatkan keterampilan klien dan keluarga untuk mencapai hidup sehat.

h. Consultan (konsultan)

Yaitu perawat sebagai pusat atau sumber informasi yang berkaitan dengan kondisi klien.

Proses keperawatan merupakan suatu bentuk pendekatan untuk pemecahan masalah yang memungkinkan perawat untuk mengatur dan memberikan asuhan keperawatan. Proses keperawatan mengandung elemen berpikir kritis yang memungkinkan perawat membuat penilaian dan melakukan tindakan berdasarkan nalar (Potter & Perry, 2005). Pendekatan proses keperawatan dapat digunakan pada semua metode penugasan dalam keperawatan dengan menyesuaikan pada kebutuhan klien. Perawat perlu mengkaji, merencanakan dan mengimplementasikan tindakan keperawatan sesuai dengan kebutuhan klien, serta melakukan evaluasi sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan sehingga asuhan keperawatan yang diberikan lebih sistematis dan komprehensif (Asmadi, 2008).

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan proses keperawatan merupakan tanggung jawab seorang perawat dalam memecahkan masalah yang terjadi pada klien dan dalam melakukan asuhan keperawatan pada klien baik sehat maupun sakit.

Tujuan proses keperawatan secara umum adalah untuk menyusun kerangka konsep berdasarkan keadaan individu, keluarga, dan masyarakat agar kebutuhan mereka terpenuhi (Nursalam, 2011).

Ada lima tahapan dalam proses keperawatan, yaitu pengkajian, diagnose keperawatan, rencana keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan. Masing-masing dari tahapan tersebut saling berhubungan. Hubungan antara tahap proses keperawatan tersebut adalah:

1) Pengkajian Keperawatan

Pengkajian keperawatan adalah tahap awal proses keperawatan yang merupakan pemikiran dasar dari seluruh proses keperawatan dan merupakan suatu proses pengumpulan informasi atau data mengenai klien untuk mengidentifikasi status kesehatan klien atau mengenali masalah yang dialami klien, kebutuhan kesehatan, dan keperawatan yang dibutuhkan.

2) Diagnosa Keperawatan

Menurut North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) yang dikutip oleh Nursalam (2011), diagnosis keperawatan adalah keputusan klinik mengenai respond individu (klien dan masyarakat) tentang masalah kesehatan actual atau potensial meliputi tanda dan gejala yang dialami oleh klien. Diagnosa keperawatan merupakan dasar dalam penyusunan rencana tindakan asuhan keperawatan.

3) Rencana Keperawatan

Perencanaan keperawatan merupakan tahapan dimana perawat menetapkan tujuan keperawatan, penetapan kriteria

hasil, penetapan rencana tindakan yang akan diberikan kepada klien untuk memecahkan masalah yang dialami klien serta rasional dari masing-masing rencana tindakan yang akan diberikan kepada klien (Hutahean, 2010).

#### 4) Implementasi Keperawatan

Tahap implementasi merupakan tahapan pelaksanaan dari rencana tindakan keperawatan yang bertujuan membantu klien mencapai tujuan yang telah ditetapkan yang meliputi peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, pemulihan kesehatan, dan memfasilitasi coping.

#### 5) Evaluasi Keperawatan

Yaitu tahap terakhir dalam proses keperawatan yang merupakan tindakan intelektual untuk melengkapi proses keperawatan yang menandakan seberapa jauh diagnose keperawatan, rencana tindakan, dan pelaksanaannya sudah berhasil dicapai. Evaluasi ini dilakukan dengan melihat respon klien sehingga perawat dapat mengambil keputusan sebagai berikut (Nursalam, 2011):

- a) Mengakhiri rencana asuhan keperawatan (jika klien telah mencapai tujuan yang ditetapkan)
- b) Memodifikasi rencana asuhan keperawatan (jika klien mengalami kesulitan untuk mencapai tujuan)

- c) Meneruskan rencana asuhan keperawatan (jika klien memerlukan waktu yang lebih lama untuk mencapai tujuan).

## 2. Karakteristik Perawat

Karakteristik adalah kemampuan untuk memadukan nilai-nilai yang menjadi filosofi atau pandangan dunia yang utuh, memperhatikan komitmen yang teguh dan responden yang konsisten terhadap nilai-nilai tersebut dengan mengenerasikan pengalaman tertentu menjadi satu sistem nilai (Notoatmodjo, 2000). Karakteristik individu diklasifikasikan menjadi dua yaitu karakteristik demografi dan karakteristik psikologif. Karakteristik demografi meliputi umur, jenis kelamin, ukuran keluarga, daur kehidupan keluarga, penghasilan, pekerjaan, pendidikan agama, ras , bangsa dan tingkat sosial. Karakteristik psikografi meliputi gaya hidup dan kepribadian (Kotler, 1997).Sejalan dengan penelitian Yanti dan Warsito (2013) karakteristik perawat diantaranya adalah usia, jenis kelamin, pendidikan, dan masa kerja. Dalam penelitian ini, karakteristik yang akan diteliti adalah usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan lama kerja

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan karakteristik adalah ciri-ciri yang ada di dalam masing-masing diri individu yang nantinya akan mempengaruhi individu dalam melakukakan sesuatu. Pada penelitian ini,

karakteristik perawat yang diteliti adalah usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan lama bekerja.

a. Usia

Usia perawat secara garis besar menjadi indikator dalam kedewasaan dalam setiap pengambilan keputusan yang mengacu pada setiap pengalamannya. Karakteristik seorang perawat berdasarkan umur sangat berpengaruh terhadap kinerja dalam praktik keperawatan, dimana semakin tua umur perawat maka dalam menerima sebuah pekerjaan akan semakin bertanggung jawab dan berpengalaman. Hal ini akan berdampak pada kinerja perawat dalam praktik keperawatan pada pasien semakin baik pula (Smet, 2004).

Usia merupakan suatu indikator umum tentang kapan suatu perubahan akan terjadi. Usia menggambarkan pengalaman dalam diri seseorang sehingga terdapat keragaman tindakan berdasarkan usia yang dimiliki (Sujarwo, 2004). Menurut penelitian Ismael 2009, usia berkaitan erat dengan tingkat kedewasaan atau maturitas perawat. Kedewasaan adalah tingkat kemampuan teknis dalam melakukan tugas maupun kedewasaan psikologis, semakin bertambah lanjut usia seseorang semakin meningkat pula kedewasaan seseorang, demikian juga psikologisnya akan menunjukkan kematangan jiwa. Meningkatnya usia seseorang,

akan meningkat pula kebijaksanaan dan kemampuan seseorang dalam mengambil keputusan dan berpikir rasional. Usia berpengaruh terhadap pola fikir seseorang dan pola fikir berpengaruh terhadap perilaku seseorang.

b. Jenis Kelamin

Jenis kelamin umumnya digunakan untuk membedakan seks seseorang, yaitu laki-laki atau perempuan. Penelitian psikologis telah menemukan bahwa laki-laki lebih agresif dan lebih besar kemungkinan dalam memiliki pengharapan untuk sukses, sehingga laki-laki lebih baik kinerjanya dibandingkan dengan perempuan. Penjelasan yang paling logis adalah bahwa secara historis perempuan bertanggung jawab terhadap rumah tangga dan keluarga (Robbins & Judge, 2008). Bekerja sangat dipengaruhi oleh jenis pekerjaan yang akan dikerjakan. Pada pekerjaan yang bersifat khusus, misalnya pekerjaan yang berat maka jenis kelamin sangat berpengaruh terhadap keberhasilan kerja, akan tetapi pada pekerjaan yang pada umumnya lebih baik dikerjakan oleh laki-laki akan tetapi pemberian ketrampilan yang cukup memadai pada wanita pun mendapatkan hasil pekerjaan yang cukup memuaskan. Ada sisi lain yang positif dalam karakter wanita yaitu ketaatan dan kepatuhan dalam bekerja, hal ini akan mempengaruhi kinerja secara personal (Smet, 2004).

### c. Pendidikan

Perawat sebagai bagian penting dari rumah sakit dituntut memberikan perilaku yang baik dalam rangka membantu pasien dalam mencapai kesembuhan. Pendidikan seorang perawat yang tinggi akan memberikan pelayanan kesehatan yang optimal. Bagi seorang perawat yang menjalankan profesinya sebagai perawat, saat menjalankan profesinya harus memiliki pengetahuan dan pendidikan dalam bidang-bidang tertentu, untuk itu dibutuhkan pendidikan yang sesuai agar dapat berjalan dengan baik dan professional. Karakteristik keperawatan sebagai profesi antara lain memiliki pengetahuan yang melandasi keterampilan dan pelayanan serta pendidikan yang memenuhi standar. Pelayanan keperawatan yang profesional haruslah dilandasi oleh ilmu pengetahuan. Perawat dengan pendidikan yang cukup baik akan melakukan praktik keperawatan yang efektif dan efisien yang selanjutnya akan menghasilkan pelayanan kesehatan yang bermutu tinggi. Tingkat pendidikan yang cukup akan memberikan kontribusi terhadap praktik keperawatan. Tingkat pendidikan seorang perawat akan mempengaruhi dasar pemikiran dibalik penetapan standar keperawatan (Smet, 2004). Pendidikan menunjukkan tingkat

intelengensi yang berhubungan dengan daya pikir seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin luas pengetahuannya. Pendidikan merupakan suatu faktor yang menentukan dalam mendapatkan pengetahuan.

d. Lama Kerja

Lama bekerja adalah lama seorang perawat yang bekerja di rumah sakit dari mulai awal bekerja sampai saat selesai seorang perawat berhenti bekerja. Semakin lama masa kerja seseorang dalam bekerja maka semakin banyak pengetahuan dan pengalaman yang dimilikinya, hal ini dapat membantu dalam meningkatkan kinerja seorang perawat. Lama bekerja seseorang dapat diketahui dari mulai awal perawat bekerja sampai saat berhenti atau masa sekarang saat masih bekerja di rumah sakit (Smet, 2004). Pengalaman merupakan salah satu cara kepemilikan pengetahuan yang dialami seseorang dalam kurun waktu yang tidak ditentukan. Secara psikologis seluruh pemikiran manusia, kepribadian dan temperamen ditentukan pengalaman indera. Pikiran dan perasaan bukan penyebab tindakan tapi oleh penyebab masa lalu (Rakhmat, 2001). Apa yang dialami seseorang akan ikut membentuk dan mempengaruhi penghayatan terhadap stimulus sosial. Tanggapan akan menjadi salah satu dasar terbentuknya sikap. Untuk dapat mempunyai tanggapan dan penghayatan, seseorang harus

mempunyai pengalaman yang berkaitan dengan objek psikologis (Azwar, 2003). Menurut Siagian, (2006) menyimpulkan bahwa makin lama kinerja kerja seseorang maka akan semakin terampil dan pengalaman menghadapi masalah dalam pekerjaannya. Lama kerja seseorang perawat pada instalasi yaitu dari mulai perawat resmi sebagai karyawan rumah sakit tersebut. Menurut Martoyo,(2007) berpendapat bahwa apabila seseorang bekerja belum cukup lama, sedikit banyaknya akan mengakibatkan hal-hal yang kurang baik antara lain belum menghayati pekerjaan yang menjadi tanggung jawabnya. Masa kerja seseorang yang terlalu lama dalam suatu organisasi juga merupakan gejala yang tidak sehat. Akibat yang mungkin timbul antara lain adalah rasa bosan karena pekerjaan sama dalam waktu yang lama, sifat pasif dan mundurnya motivasi dan inisiatif dalam bekerja serta mempengaruhi kreativitas seseorang karena tidak ada tantangan yang berarti. Kepuasan kerja relatif tinggi pada waktu permulaan bekerja menurun secara berangsur-angsur selama 5-6 tahun dan selanjutnya kepuasan meningkat mencapai puncak setelah 20 tahun.

### **3. Beban Kerja Perawat**

Beban kerja adalah sekumpulan atau sejumlah kegiatan yang harus diselesaikan oleh suatu unit organisasi atau pemegang jabatan dalam

jangka waktu tertentu (Wedati, 2005). Setiap pekerjaan merupakan beban bagi pelakunya, beban dimaksud bisa fisik, mental, sosial. Semakin tinggi keterampilan kerja yang dimiliki, semakin efisien beban, jiwa pekerja, sehingga beban kerja menjadi relative (Budi, 2005).

Menurut Carayon dan Alvarado (2007) beban kerja perawat mempunyai 6 dimensi yaitu:

a. Beban kerja fisik (physical workload)

Beban kerja fisik yang dilakukan oleh perawat bukan hanya terdiri dari tindakan keperawatan langsung seperti mengangkat, memindahkan, dan memandikan pasien, tetapi juga tindakan keperawatan tak langsung seperti mengambil dan mengirim alat-alat medis kebagian lain, repetisi perjalanan keunit lain akibat adanya peralatan yang hilang atau tidak berfungsi, atau bukan perjalanan kebagian yang sangat jauh dari unit tempat ia bekerja (seperti pusat sterilisasi alat medis atau ruang lain) yang mana hal ini meningkatkan aktifitas berjalan (fisik) dari perawat.

b. Beban kerja kognitif (cognitive workload)

Beban kerja kognitif berhubungan dengan kebutuhan para perawat untuk memproses informasi yang sering kali terjadi dalam waktu singkat. Banyak situasi tertentu yang mengharuskan perawat mengambil keputusan secara tepat yang mana ini berarti perawat harus secara cepat pula melakukan penyesuaian kognitif

terhadap pasien sepanjang pasien dirawat, baik yang terencana (misal perubahan jadwal dinas) maupun yang tidak terencana (perubahan kondisi pasien secara tiba-tiba). Selain itu perawat secara terus menerus tetap melakukan tugas-tugas kognitifnya selama melakukan lainnya (misal pemberian obat, mengambil alat-alat yang diperlukan pasien)

c. Tekanan waktu (time pressure)

Tekanan waktu berhubungan dengan hal-hal yang harus dilakukan secara cepat dan dalam waktu yang sangat terbatas. Tugas yang dilakukan oleh para perawat sangat banyak, yang dilakukan sesuai dengan waktu yang bersifat reguler atau kekerapannya (misal memberikan obat, mengkaji, mengukur hasil, mendokumentasikan). Adanya gangguan pada tugas yang telah terpola ini menimbulkan peningkatan terhadap waktu yang ada.

d. Beban kerja emosional (emotional workload)

Beban kerja emosional lazim terjadi pada lingkungan kerja. Terkadang persepsi perawat dengan keluarga seringkali tidak sama yang mana hal ini menimbulkan konflik dan masalah

e. Beban kerja kuantitatif

Beban kerja kuantitatif didefinisikan sebagai jumlah pekerjaan yang dilakukan, sedangkan beban kerja kualitatif dinyatakan sebagai tingkat kesulitan dari pekerjaan yang dilakukan. Beban

kerja kuantitatif perawat dapat diukur dengan menggunakan alat pengukur beban kerja berdasarkan tingkat ketergantungan pasien yang mengukur jumlah pekerjaan yang dilakukan oleh perawat. Sedangkan beban kerja kualitatif berhubungan dengan jam kerja (workhours) yaitu jumlah peningkatan pekerjaan yang dilakukan perawat sesuai dengan peningkatan jumlah jam kerja.

f. Variasi beban kerja

Variasi beban kerja adalah perubahan beban kerja yang berkesinambungan pada waktu tertentu. Situasi genting adalah contoh lain dan variasi beban kerja dimana pada keadaan ini tiba-tiba beban kerja meningkat sebagai konsekuensi adanya situasi gawat pada pasien, sehingga mereka harus berkonsentrasi menghadapi kondisi pasien yang tidak stabil.

Keenam dimensi diatas tidaklah berdiri sendiri, melainkan saling berkaitan, dimana dimensi yang satu mempengaruhi yang lain.

Factor-faktor yang mempengaruhi beban kerja, dibedakan menjadi dua yaitu : beban kerja secara kuantitatif dan beban kerja secara kualitatif (Caplan & Sadock dalam Putrono, 2007). Kelebihan beban kerja secara kuantitatif mencakup:

- a. Harus melaksanakan observasi pasien secara ketat selama jam kerja

- b. Terlalu banyak pekerjaan yang harus dikerjakan
- c. Terlalu beragamnya pekerjaan yang harus dikerjakan
- d. Kontak langsung perawat klien secara terus menerus selama jam kerja
- e. Rasio perawat-klien

Beban kerja secara kualitatif mencakup:

- a) pengetahuan dan ketrampilan yang dimiliki perawat tidak mampu mengimbangi sulitnya pekerjaan di ruangan
- b) tanggung jawab yang tinggi terhadap asuhan keperawatan pasien kritis di ruangan
- c) harapan pimpinan rumah sakit terhadap pelayanan berkualitas
- d) tuntutan keluarga pasien terhadap keselamatan pasien
- e) tugas memberikan obat secara intensif
- f) setiap saat dihadapkan pada pengambilan keputusan yang tepat

#### **4. Dokumentasi Asuhan Keperawatan**

Dokumen merupakan suatu catatan yang asli yang dapat dijadikan bukti hukum jika suatu saat ditemukan adanya masalah yang berhubungan dengan kejadian yang terdapat dalam catatan tersebut. Sedangkan pendokumentasian adalah kegiatan mencatat atau merekam peristiwa dan objek yang dianggap penting dan berharga. Menurut Fisbach (1991) dalam

Purwanti (2012) dokumentasi adalah suatu catatan yang dapat dibuktikan atau dijadikan bukti dari segala macam tuntutan, yang berisi data lengkap, nyata dan tercatat, bukan hanya tentang tingkat kesakitan dari pasien, tetapi juga jenis, tipe, kualitas, dan kuantitas pelayanan kesehatan dalam rangka memenuhi kebutuhan pasien.

Sedangkan dokumentasi asuhan keperawatan itu sendiri merupakan bukti pencatatan dan pelaporan perawat yang berguna untuk kepentingan klien, perawat, dan tim kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan dengan dasar komunikasi yang akurat dan lengkap secara tertulis (Dinarti *et al.*2009). dalam hal ini yang bertanggung jawab dalam pendokumentasian asuhan keperawatan adalah perawat itu sendiri. Hal tersebut penting dan harus ada sebagai bukti profesionalitas seorang perawat.

Dokumentasi keperawatan merupakan dokumen rahasia yang mencatat semua pelayanan keperawatan klien sehingga dapat diartikan sebagai dokumen bisnis dan hokum yang mempunyai manfaat dan kegunaan. Berikut merupakan tujuan utama dari dokumentasi keperawatan (Nursalam,2011) :

- a. Mengidentifikasi status kesehatan klien dalam rangka mendokumentasikan kebutuhan klien, merencanakan, melaksanakan asuhan keperawatan, dan mengevaluasi intervensi.

- b. Dokumentasi untuk penelitian, keuangan, hukum, dan etika. Hal ini juga menyediakan:



- 1) Bukti kualitas asuhan keperawatan
- 2) Bukti legal dokumentasi sebagai pertanggung jawaban kepada klien
- 3) Informasi sebagai perlindungan individu perawat
- 4) Bukti aplikasi standar praktik keperawatan
- 5) Sumber informasi statistic untuk standarisasi riset keperawatan
- 6) Pengurangan biaya informasi
- 7) Sumber informasi untuk data yang harus dimasukkan
- 8) Komunikasi konsep risiko asuhan keperawatan
- 9) Informasi untuk peserta didik keperawatan
- 10) Persepsi klien
- 11) Dokumentasi untuk tenaga professional, tanggung jawab etik, dan menjaga kerahasiaan informasi klien
- 12) Suatu data keuangan yang sesuai
- 13) Data perencanaan pelayanan kesehatan di masa yang akan datang

Nursalam (2011) menerangkan bahwa dokumentasi keperawatan mempunyai makna yang penting dilihat dari berbagai aspek seperti aspek hukum, kualitas pelayanan, komunikasi, keuangan, pendidikan, penelitian, dan akreditasi. Penjelasan mengenai aspek-aspek tersebut adalah sebagai berikut :

- a) Aspek Hukum semua catatan informasi tentang keadaan pasien merupakan dokumentasi resmi dan bernilai hukum. Bila terjadi

suatu masalah yang berhubungan dengan profesi keperawatan, dimana perawat sebagai pemberi jasa dan pasien sebagai pengguna jasa, maka dokumentasi diperlukan sewaktu-waktu. Dokumentasi tersebut dapat dipergunakan sebagai barang bukti di pengadilan. Oleh karena itu data-data harus diidentifikasi secara lengkap, jelas, obyektif dan ditandatangani oleh tenaga kesehatan (perawat), tanggal, dan perlunya dihindari adanya penulisan yang dapat menimbulkan interpretasi yang salah.

b) Jaminan mutu

Pencatatan data klien yang lengkap dan akurat, akan memberi kemudahan bagi perawat dalam membantu menyelesaikan masalah pasien dan untuk mengetahui sejauh mana masalah pasien dapat teratasi dan seberapa jauh masalah baru dapat diidentifikasi dan dimonitor melalui catatan yang akurat. Pencatatan data lengkap dan akurat ini akan membantu meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan keperawatan.

c) Komunikasi

Dokumentasi keadaan pasien merupakan alat perekam terhadap masalah yang berkaitan dengan pasien. Perawat atau tenaga kesehatan lain akan bisa melihat catatan yang ada dan sebagai alat komunikasi yang dijadikan pedoman dalam memberikan asuhan keperawatan.

d) Keuangan

Dokumentasi dapat bernilai keuangan. Semua tindakan keperawatan yang belum, sedang, dan telah diberikan dicatat dengan lengkap yang dapat dipergunakan sebagai acuan atau pertimbangan dalam biaya keperawatan bagi pasien.

e) Pendidikan

Dokumentasi mempunyai nilai pendidikan, karena isinya menyangkut kronologis dari kegiatan asuhan keperawatan yang dapat dipergunakan sebagai bahan atau referensi pembelajaran bagi siswa atau profesi keperawatan.

f) Penelitian

Dokumentasi keperawatan mempunyai nilai penelitian. Data yang terdapat didalamnya mengandung informasi yang dapat dijadikan sebagai bahan atau obyek penelitian dan pengembangan profesi keperawatan.

g) Akreditasi

Melalui dokumentasi keperawatan akan dapat dilihat sejauh mana peran dan fungsi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien, dengan demikian akan dapat diambil kesimpulan tingkat keberhasilan pemberian asuhan keperawatan yang diberikan, guna pembinaan dan pengembangan lebih lanjut. Hal ini

selain bermanfaat bagi peningkatan mutu bagi individu perawat dalam mencapai tingkat kepangkatan yang lebih tinggi.

Standar dokumentasi adalah suatu pernyataan tentang kualitas dan kuantitas dokumentasi yang dipertimbangkan secara adekuat dalam suatu situasi tertentu, sehingga memberikan informasi bahwa adanya suatu ukuran terhadap kualitas dokumentasi keperawatan. Penilaian kinerja perawat dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan, perlu didukung oleh penilaian bersifat obyektif yang berpedoman pada standar pelayanan minimal dan standar asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi Depkes (2005).

Nursalam (2008) menyebutkan Instrumen studi dokumentasi penerapan standar asuhan keperawatan di RS menggunakan Instrumen A dari Depkes (1995) meliputi :

- 1) Standar I : Pengkajian keperawatan
- 2) Standar II : Diagnosa keperawatan
- 3) Standar III : Perencanaan keperawatan
- 4) Standar IV : Implementasi keperawatan
- 5) Standar V : Evaluasi keperawatan
- 6) Standar VI : Catatan asuhan keperawatan

Penjabaran masing-masing standar meliputi :

a) Standar I : Pengkajian keperawatan

- (1) Mencatat data yang dikaji sesuai dengan pedoman pengkajian.
- (2) Data dikelompokkan (bio-psiko-sosial-spiritual).
- (3) Data dikaji sejak pasien datang sampai pulang.
- (4) Masalah dirumuskan berdasarkan kesenjangan antara status kesehatan dengan norma dan pola fungsi kehidupan.

b) Standar II : Diagnosa keperawatan

- (1) Diagnosa keperawatan berdasarkan masalah yang telah dirumuskan.
- (2) Diagnosa keperawatan mencerminkan PE/PES.
- (3) Merumuskan diagnosa keperawatan aktual/potensial.

c) Standar III : Perencanaan keperawatan

- (1) Berdasarkan diagnosa keperawatan.
- (2) Rumusan tujuan mengandung komponen pasien/subjek, perubahan perilaku, kondisi pasien dan kriteria waktu.
- (3) Rencana tindakan mengacu pada tujuan dengan kalimat perintah, terinci dan jelas.
- (4) Rencana tindakan menggambarkan keterlibatan pasien/keluarga.

d) Standar IV : Implementasi/Tindakan keperawatan

(1) Tindakan dilaksanakan mengacu pada rencana keperawatan.

(2) Perawat mengobservasi respon pasien terhadap tindakan keperawatan.

(3) Revisi tindakan berdasar evaluasi.

(4) Semua tindakan yang telah dilaksanakan dicatat dengan ringkas dan jelas.

e) Standar V : Evaluasi keperawatan

(1) Evaluasi mengacu pada tujuan

(2) Hasil evaluasi dicatat.

f) Standar VI : Dokumentasi asuhan keperawatan

(1) Menulis pada format yang baku.

(2) Pencatatan dilakukan sesuai tindakan yang dilaksanakan.

(3) Perencanaan ditulis dengan jelas, ringkas, istilah yang baku dan benar.

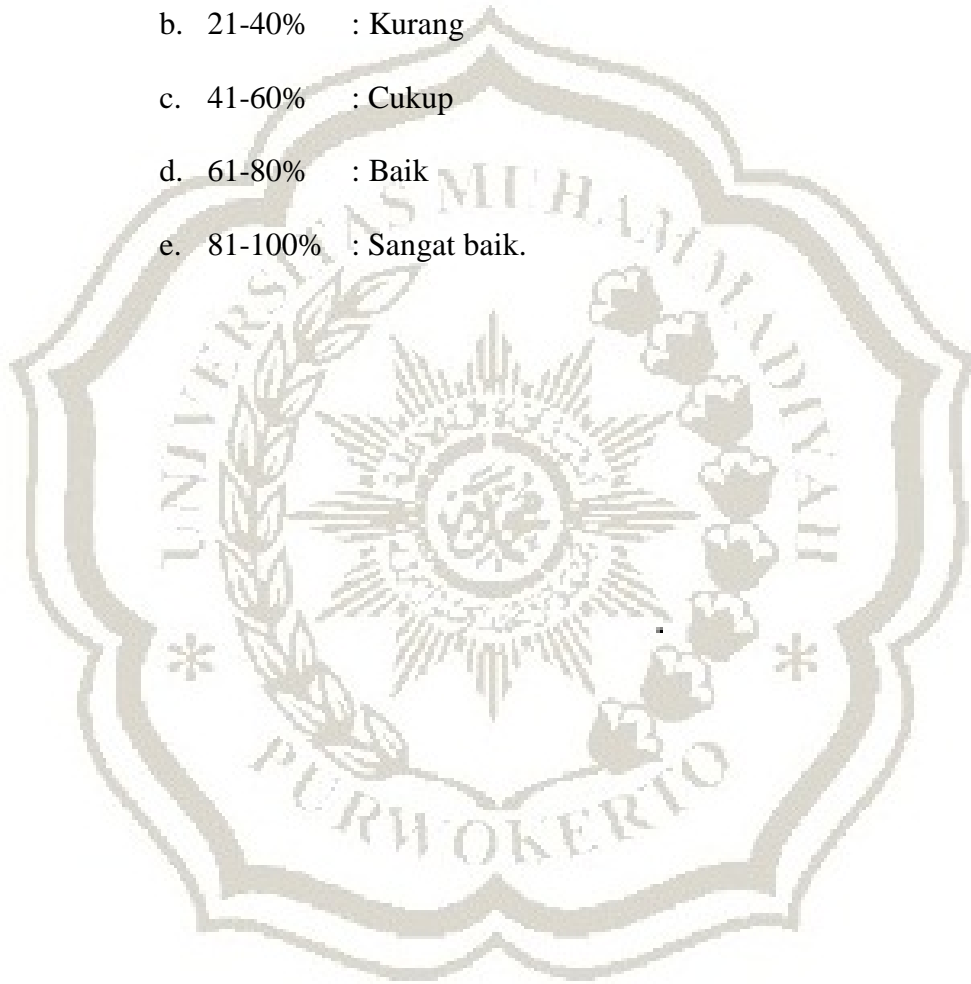
(4) Setiap melaksanakan tindakan, perawat mencantumkan paraf/nama jelas, tanggal dilaksanakan tindakan.

(5) Dokumentasi keperawatan tersimpan sesuai dengan ketentuan yang berlaku

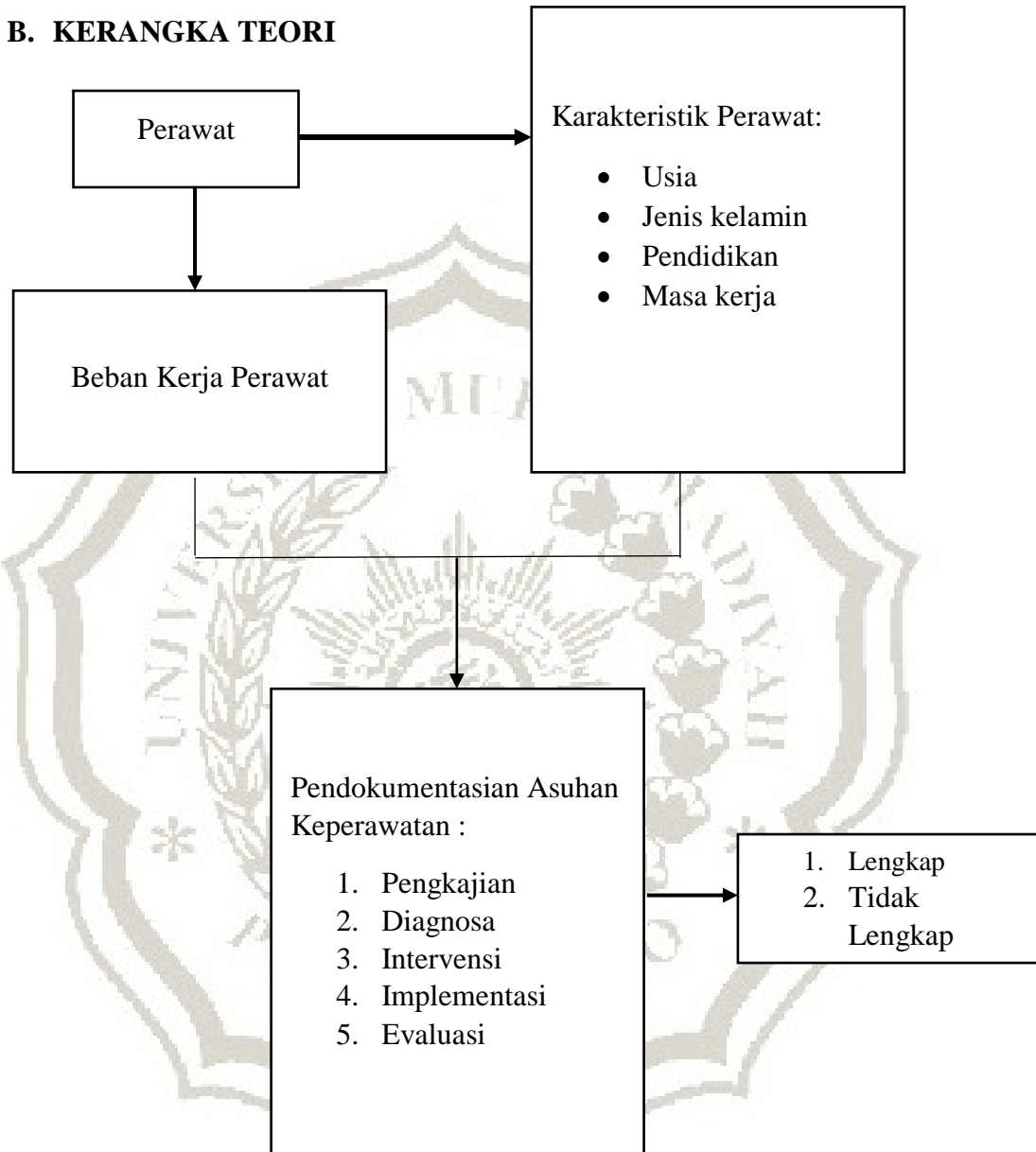
Rentang penilaian untuk dokumentasi keperawatan dibagi dalam lima

kategori yaitu :

- a. 0-20% : Jelek
- b. 21-40% : Kurang
- c. 41-60% : Cukup
- d. 61-80% : Baik
- e. 81-100% : Sangat baik.



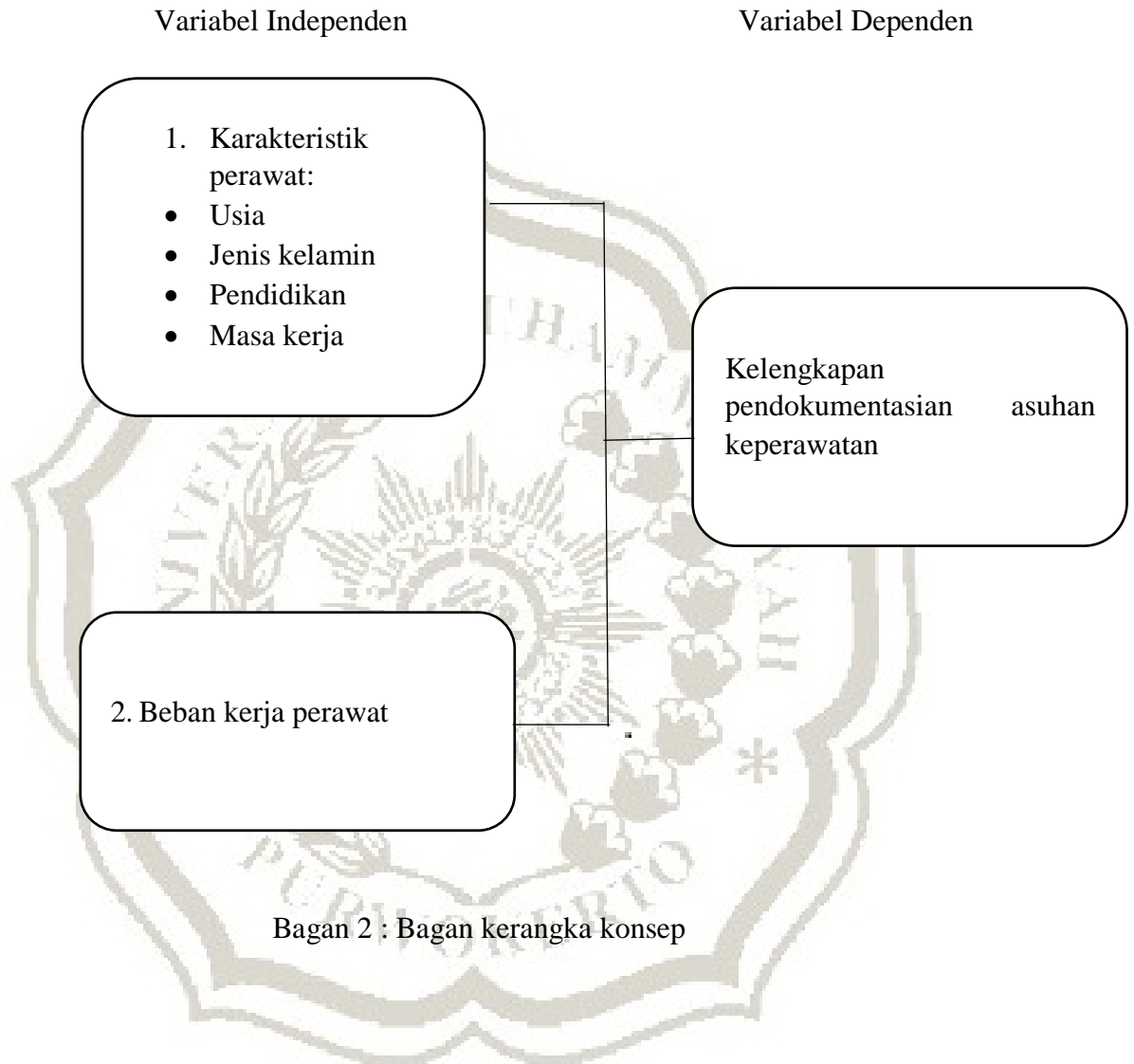
## B. KERANGKA TEORI



Bagan 1: Bagan kerangka teori

Sumber : Yanti dan Warsito (2013), Wedati (2005), Depkes (2005).

### C. KERANGKA KONSEP



Bagan 2 : Bagan kerangka konsep

#### D. HIPOTESIS

Hipotesis adalah suatu jawaban sementara dari penelitian, patokan duga atau dalil sementara yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian (Notoatmodjo, 2010). Hipotesis yang dikemukakan pada penelitian ini adalah:

1. Ho : Tidak ada hubungan antara usia perawat dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD dr. R Goeteng Taroenadibrata.  
Ha : Ada hubungan antara usia perawat dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD dr. R Goeteng Taroenadibrata.
2. Ho : Tidak ada hubungan antara jenis kelamin perawat dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD dr. R Goeteng Taroenadibrata.  
Ha : Ada hubungan antara jenis kelamin perawat dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD dr. R Goeteng Taroenadibrata.
3. Ho : Tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan perawat dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD dr. R Goeteng Taroenadibrata.

Ha : Ada hubungan antara tingkat pendidikan perawat dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD dr. R Goeteng Taroenadibrata.

4. Ho : Tidak ada hubungan antara masa kerja perawat dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD dr. R Goeteng Taroenadibrata.

Ha : Ada hubungan antara masa kerja perawat dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD dr. R Goeteng Taroenadibrata.

5. Ho : Tidak ada hubungan antara beban kerja perawat dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD dr. R Goeteng Taroenadibrata.

Ha : Ada hubungan antara beban kerja perawat dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD dr. R Goeteng Taroenadibrata.