

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Pelayanan keperawatan sebagai bagian dari sistem pelayanan kesehatan sangat menentukan mutu pelayanan kesehatan. Keperawatan merupakan suatu profesi yang sangat penting dan menentukan dalam pemberian pelayanan kesehatan. Di rumah sakit keperawatan juga memegang peranan yang sangat strategis, dimana kebanyakan tenaga kesehatan adalah para perawat yang memberikan asuhan keperawatan. Pelayanan keperawatan yang bermutu dapat dicapai salah satunya tergantung pada seimbangannya antara jumlah tenaga dan beban kerja perawat di suatu rumah sakit. Beban kerja perawat adalah jumlah waktu yang dibutuhkan oleh perawat untuk dapat menyelesaikan seluruh tindakan keperawatan yang diwajibkan (Supratman, 2009).

Beban kerja yang tidak seimbang akan mempengaruhi kerja dan layanan keperawatan sehingga layanan keperawatan akan kurang maksimal dan perawat akan mengabaikan tugasnya. Salah satu tugas yang sering diabaikan oleh perawat adalah dokumentasi keperawatan. Salah satu faktor yang mempengaruhi beban kerja perawat dalam melaksanakan tugas yaitu waktu kerja yang kurang memadai. Seperti harus melaksanakan observasi pasien secara ketat selama jam kerja, beragamnya jenis pekerjaan yang

harus dilakukan demi kesehatan dan keselamatan pasien, dan kontak langsung perawat klien secara terus menerus selama 24 jam. Sehingga menyebabkan diperlukannya banyak sekali waktu untuk menyelesaikan suatu pekerjaan (Supratman, 2009).

Supaya pelayanan keperawatan berkualitas dengan baik maka perawat diharapkan bisa menerapkan asuhan keperawatan dengan pendokumentasian yang benar. Dokumentasi keperawatan merupakan salah satu mekanisme yang digunakan untuk mengevaluasi perawatan yang diberikan kepada pasien (Iyer & Camp, 2005). Dokumentasi keperawatan sangat penting bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan. Pelayanan keperawatan yang diberikan kepada klien membutuhkan pencatatan dan pelaporan yang dapat digunakan sebagai tanggung jawab dan tanggung gugat dari berbagai kemungkinan masalah yang dialami oleh klien baik masalah kepuasan maupun ketidakpuasan terhadap pelayanan yang diberikan (Hidayat, 2001).

Beban kerja disuatu unit pelayanan keperawatan adalah seluruh tindakan atau kegiatan yang dilakukan oleh perawat selama 24 jam. Beban kerja merujuk pada tindakan atau prosedur tindakan sangat dipengaruhi oleh tingkat ketergantungan klien, Semakin tinggi tingkat ketergantungan klien semakin banyak pula prosedur tindakan keperawatan yang dilakukan dan semakin tinggi pula beban kerja. Beban kerja dapat dilihat dari aspek-aspek seperti tugas-tugas yang dijalankan berdasarkan fungsi utamanya, tugas

tambahan yang dikerjakan, jumlah pasien yang harus dirawat, kapasitas kerjanya sesuai dengan pendidikan yang diperoleh, 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 (Irwandy, 2007). Beban kerja yang berlebihan sangat berpengaruh terhadap produktifitas tenaga kesehatan dan tentu saja berpengaruh terhadap produktifitas rumah sakit itu sendiri (Haryani, 2008).

Dokumentasi adalah bagian dari keseluruhan tanggung jawab perawat untuk perawatan pasien. Catatan klinis memfasilitasi pemberian keperawatan, meningkatkan kontinuitas perawatan, dan membantu mengkoordinasikan pengobatan dan evaluasi pasien (Iyer & Camp, 2005). Dokumentasi merupakan salah satu mekanisme tanggung jawab profesional yang tinggi tingkatannya yang harus dilakukan oleh seorang perawat. Dalam melakukan asuhan keperawatan perawat harus mempunyai bukti bahwa perawat telah melakukan implementasi yang berguna untuk meningkatkan status kesehatan pasien (Wardani, 2010 dalam PPNI, 1999). Dokumentasi asuhan keperawatan menjadi hal yang penting sebagai alat bukti tanggung jawab dan tanggung gugat dari perawat dalam menjalankan tugasnya dan sebagai alat untuk menentukan tindakan apa yang akan dilakukan oleh seorang perawat. Perawat profesional dihadapkan pada suatu tuntutan tanggung jawab yang lebih tinggi dan tanggung gugat setiap tindakan yang dilaksanakan. Artinya intervensi

keperawatan yang diberikan kepada klien harus dihindarkan terjadinya kesalahan-kesalahan (*negligence*) dengan melakukan pendekatan proses keperawatan dan pendokumentasian yang akurat dan benar sesuai standar praktek keperawatan (Yahyo, 2007). Menurut Nursalam (2001), dalam aspek legal, perawat tidak mempunyai bukti tertulis jika klien menuntut ketidakpuasan akan pelayanan keperawatan.

Dari hasil penelitian Supratman (2009) menyatakan bahwa di Rumah Sakit Dr.Moewardi (RSDM) ada 50% perawat mengeluh tidak puas dengan pekerjaannya. Perawat menilai pekerjaan terlalu banyak, ada perawat yang memberi pelayanan pada 10-12 pasien. Jumlah perawat tidak sebanding dengan jumlah pasien. Setiap jadwal dinas kerja rata-rata hanya 4 perawat, artinya 1 perawat melayani 9-11 pasien. Status pasien di bangsal anggrek ternyata pada 10 status pasien dijumpai hasil pendokumentasian yang bervariasi. Sebanyak 90% status pasien pada lembar pengkajian data ditulis tetapi tidak lengkap. Data dasar sebagian besar hanya data demografi pasien yang ditulis, sementara data riwayat penyakit sebagian ditulis sebagian lagi tidak ditulis. Data fokus hanya 4 dari 10 status pasien ditulis lengkap. Kondisi tersebut dapat dibandingkan dengan hasil penelitian Sriyatun. Penelitian Sriyatun (2003) menyebutkan pendokumentasian asuhan keperawatan di rawat inap RSDM 72% termasuk kategori tidak baik. Pendokumentasian yang tidak baik dapat dikaitkan dengan banyak variabel antara lain beban kerja perawat.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti ingin melakukan suatu penelitian untuk mengetahui hubungan beban kerja terhadap dokumentasi keperawatan di RSUD Temanggung.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, dapat dirumuskan masalah penelitian, yaitu : “Adakah hubungan beban kerja perawat dengan dokumentasi keperawatan di RSUD Temanggung?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **a. Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan beban kerja perawat dengan dokumentasi keperawatan di RSUD Temanggung.

### **b. Tujuan Khusus**

1. Mengetahui beban kerja perawat di RSUD Temanggung.
2. Mengetahui pelaksanaan dokumentasi keperawatan di RSUD Temanggung.
3. Menganalisis hubungan beban kerja perawat dengan dokumentasi keperawatan di RSUD Temanggung.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **I. Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi Rumah Sakit**

Dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan bagi RSUD Temanggung dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya dokumentasi keperawatan.

#### **b. Bagi Institusi Pendidikan**

Dapat dijadikan sebagai referensi untuk menambah wawasan yang berkaitan dengan mutu pelayanan keperawatan dan upaya peningkatan mutu pelayanan keperawatan.

#### **c. Bagi Profesi Keperawatan**

Mendapatkan ilmu pengetahuan yang mendalam tentang hubungan antara beban kerja dengan dokumentasi keperawatan.

#### **d. Bagi Peneliti**

Dapat dijadikan sebagai bahan dasar untuk penelitian lanjutan yang terkait dengan pengelolaan SDM keperawatan di Rumah Sakit.

### **2. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan dalam lingkup kinerja perawat mengenai beban kerja terhadap dokumentasi keperawatan.

### E. Keaslian Penelitian

1. Achmad (2007) meneliti tentang “Hubungan antara beban kerja dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) terhadap keselamatan dan kesehatan kerja (K3) karyawan di PT. PANDATEX (Panca Persada Mulia Tekstile) Kabupaten Magelang”. Penelitian tersebut menggunakan metode deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara beban kerja (konsumsi oksigen (0,018), ventilasi paru (0,000), kecuali suhu rektal tidak berhubungan (0,569), denyut jantung (0,008)) dan PHBS (0,011) terhadap keselamatan kerja karyawan. Jadi kesimpulan pada penelitian ini adalah ada hubungan antara beban kerja (konsumsi oksigen, ventilasi paru, dan denyut jantung) dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) terhadap keselamatan kerja (K3) karyawan di PT. PANDATEX (Panca Persada Mulia Tekstile) Kabupaten Magelang. Bahwa faktor yang mempengaruhi terhadap keselamatan dan kesehatan kerja adalah beban kerja ventilasi paru  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ). Perbedaan dengan penelitian ini adalah pada variabel terikat berupa dokumentasi keperawatan.
2. Yuniarti (2009) meneliti tentang “Hubungan beban kerja perawat dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta”. Penelitian ini bersifat korelasi dengan desain penelitian *cross sectional*. Cara pengambilan sampel dengan menggunakan tehnik *purposive sampling* dengan besar sampel yang diteliti 67 responden. Hasil

penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara beban kerja perawat dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik dengan nilai  $p < 0,001$  ( $p < 0,05$ ). Beban kerja perawat tergolong dalam beban kerja yang tinggi dengan prosentase sebesar 53,37% dan pelaksanaan komunikasi terapeutik tergolong kurang baik dengan prosentase (52,47%). Perbedaan dengan penelitian ini adalah pada variabel terikat berupa dokumentasi keperawatan.

3. Jemmy (2009) meneliti tentang “Hubungan beban kerja perawat dengan pelaksanaan asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta”. Populasi penelitian adalah perawat di RSUD Muhammadiyah Bantul. Sampel dalam penelitian adalah sebanyak 30 perawat pelaksana. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara beban kerja dengan pelaksanaan asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien. Perbedaan dengan penelitian ini adalah variabel terikat berupa dokumentasi keperawatan.
4. Widyaningtyas (2007) meneliti tentang “Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di Rumah Sakit Panti Nirmala Malang”. Metode penelitian yang digunakan adalah survey analitik dengan pendekatan *cross sectional* dengan sampel 80 responden. Data diolah dengan uji statistik *chi square* dan uji regresi logistik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada

hubungan antara unsur tenaga (p value = 0,003), pelatihan (p value = 0,001), sarana (p value = 0,006), supervisi (p value = 0,0017), reward (p value = 0,0017), punishment (p value = 0,002), waktu (p value = 0,037), kegunaan (p value = 0,0013) dan motivasi (p value = 0,002) dengan pelaksanaan pendokumentasian proses keperawatan ( $p < 0,05$  ;  $\alpha = 0,05$ ), setelah itu dilakukan uji regresi logistik untuk mencari faktor yang dominan, yaitu unsur tenaga (sig: 0,004) dan motivasi (sig: 0,011). Perbedaan dengan penelitian ini adalah pada variabel penelitian dan tempat dilakukannya penelitian.