

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi di segala bidang termasuk bidang kesehatan, meningkatkan taraf hidup masyarakat serta meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya hidup sehat menyebabkan peningkatan tuntutan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang bermutu.

Rumah Sakit sebagai salah satu penyelenggara pelayanan kesehatan harus senantiasa memberikan pelayanan yang memuaskan kepada klien dan keluarganya. Mutu pelayanan di rumah sakit juga dipengaruhi oleh mutu pelayanan keperawatan, oleh karena pelayanan keperawatan merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan.

Keperawatan sebagai suatu profesi mengharuskan pelayanan keperawatan diberikan secara profesional oleh perawat, sebagai upaya untuk dapat memberikan pelayanan yang profesional dan dapat dipertanggungjawabkan, salah satu langkah yang perlu dilakukan adalah dengan adanya kegiatan pencatatan dan pelaporan yang baik dan benar. Dalam keperawatan kegiatan ini lebih spesifik disebut pendokumentasian asuhan keperawatan (Dep.Kes, 1997).

Dokumentasi keperawatan merupakan sistem pencatatan dan pelaporan tentang kegiatan asuhan keperawatan yang diberikan pada klien sehingga terwujud data yang lengkap (Fisbach, 1991). Dokumentasi keperawatan

pendokumentasian yang lengkap dan akurat, akan memberikan kemudahan bagi perawat dalam membantu menyelesaikan masalah klien, untuk mengetahui sejauhmana masalah klien dapat diatasi dan seberapa jauh masalah baru dapat diidentifikasi.

Apabila pendokumentasian asuhan keperawatan tidak dilakukan dengan lengkap dapat menurunkan mutu pelayanan keperawatan karena tidak dapat mengidentifikasi sejauhmana tingkat keberhasilan asuhan keperawatan yang telah diberikan. Dalam aspek legal, perawat tidak mempunyai bukti tertulis jika klien menuntut ketidakpuasan akan pelayanan keperawatan (Nursalam,2001).

Faktor-faktor yang menyebabkan pendokumentasian keperawatan belum optimal antara lain karena adanya keluhan dari perawat bahwa dokumentasi itu rumit, tidak ada waktu, tidak sempat, terlalu sibuk mengurus klien.

Upaya rumah sakit agar pendokumentasian dapat lengkap yaitu menggunakan kebijakan standar Dep Kes Tahun 1997 sebagai acuan untuk menilai kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan.

Rumah Sakit Islam (RSI) Klaten merupakan salah satu rumah sakit milik Yayasan Jama'ah Haji Kabupaten Klaten, Kelas Madya/C, yang telah terakreditasi penuh pada 12 pelayanan. Pelayanan Rumah Sakit Islam Klaten selama tahun 2002, dengan kapasitas tempat tidur 164, menunjukkan BOR 72,00%. LOS 4 hari (Sub Bagian Rekam Medis Rumah Sakit Islam Klaten

Pelayanan keperawatan di RSI Klaten menggunakan model keperawatan secara fungsional, yaitu model asuhan keperawatan kepada klien yang berfokus pada pengorganisasian dan pembagian tugas, atau fungsi diantara perawat (Jenkins, 1997). Dalam pendokumentasian keperawatan dengan model fungsional menurut Egglan (1994) data tentang keadaan kesehatan klien kurang lengkap dan tidak berkesinambungan, karena perawat kurang dapat melakukan proses keperawatan kepada klien (Gillies, 1994).

Selama penerapan model keperawatan fungsional, berdasarkan data dari Panitia Mutu Asuhan Keperawatan RSI Klaten, rekapitulasi hasil studi dokumentasi keperawatan periode Oktober 2002 adalah 70,35% dari 230 status kesehatan. Dokumentasi pengkajian 74,9% (172 status), diagnosa keperawatan 73,5% (169 status), rencana keperawatan 70,4% (161 status), tindakan keperawatan 64% (147 status), evaluasi keperawatan 60% (138 status) dan catatan keperawatan 79,3% (182 status). Rata-rata dari seluruh pendokumentasian asuhan keperawatan adalah 70,35%, sedangkan target 90%, sehingga masih kurang 19,65% (Sumber Data : Panitia Mutu Askep RSI Klaten, Periode Oktober Tahun 2000).

Data hasil studi pendahuluan terhadap kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan dari 6 status klien di bangsal Shofa dan Raudhloh selama penerapan metode fungsional yaitu : pengkajian keperawatan (66,6%), diagnosa keperawatan (76,6%), rencana keperawatan (69,4%), pelaksanaan keperawatan (73,3%), evaluasi keperawatan (53,8%) dan catatan keperawatan

Dari data tersebut terlihat bahwa pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan belum mencapai target. Hal ini merupakan salah satu faktor yang akan mempengaruhi mutu pelayanan keperawatan RSI Klaten, sehingga diperlukan upaya untuk mengetahui faktor penyebabnya.

Salah satu upaya mengatasi masalah ini, telah dilakukan penerapan model praktek keperawatan profesional tim di Bangsal Shofa dan Raudhloh, yaitu suatu metode pemberian asuhan keperawatan pada setiap klien oleh tim keperawatan yang dipimpin oleh perawat profesional. Suatu tim keperawatan dapat disusun dan terdiri dari perawat sarjana atau perawat diploma sebagai ketua tim, perawat lulusan SPK sebagai anggota tim dan dibantu pekerja kesehatan atau pembantu perawat (Priharjo, 1995). Dalam pelaksanaan MPKP tim ini diharapkan dapat meningkatkan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan, karena menurut Egglend (1994) MPKP tim dapat memfokuskan dalam pendokumentasian.

Berdasarkan latar belakang tersebut dan tersedianya waktu, tenaga, dana dan sarana maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Antara Pelaksanaan Model Praktek Keperawatan Profesional Tim dengan Kelengkapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan di Bangsal Shofa dan Raudhloh Rumah Sakit Islam Klaten”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka dikemukakan rumusan masalah yaitu : “Apakah ada hubungan yang bermakna antara pelaksanaan model praktek keperawatan profesional tim dengan kelengkapan dokumentasi

asuhan keperawatan di Bangsal Shofa dan Raudhloh Rumah Sakit Islam Klaten Tahun 2004?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya hubungan yang bermakna antara pelaksanaan model praktek keperawatan profesional tim dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan di Bangsal Shofa dan Raudhloh Rumah Sakit Islam Klaten Tahun 2004.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya pelaksanaan model praktek keperawatan profesional tim.
- b. Diketuinya kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian dapat dipergunakan sebagai bahan atau referensi pembelajaran bagi siswa atau profesi keperawatan dan sebagai acuan dalam penelitian lebih lanjut

2. Bagi Instasi Rumah Sakit

Hasil penelitian dapat dipergunakan sebagai bahan masukan bagi rumah sakit agar mengembangkan atau menggunakan model praktek keperawatan profesional yang mendukung pelaksanaan pendokumentasian

3. Bagi Perawat

Hasil penelitian dapat memberikan motivasi dan acuan bagi perawat terutama yang bekerja di rumah sakit dalam melaksanakan pendokumentasian proses keperawatan.

4. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai acuan untuk melakukan penelitian lebih lanjut.

E. Ruang Lingkup Penelitian

1. Materi

Materi yang akan diteliti mengenai hubungan antara pelaksanaan model praktek keperawatan profesional tim dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan. Menurut Egglan (1994), MPKP tim memungkinkan fokus pada pendokumentasian dapat akurat dan lengkap sedangkan dokumentasi asuhan keperawatan merupakan bentuk legal sebagai pertanggungjawaban kepada klien apabila klien menuntut atas ketidakpuasan pelayanan dan merupakan bukti aplikasi standar praktik keperawatan (Nursalam, 2001).

2. Responden

Responden dalam penelitian ini adalah semua perawat yang bekerja di Bangsal Shofa dan Raudhloh, dengan pendidikan minimal SPK dan telah mendapatkan pelatihan dokumentasi asuhan keperawatan sesuai

3. Waktu

Penelitian dilakukan pada bulan Juni sampai Juli Tahun 2004 sebab pada bulan tersebut dimulainya pelaksanaan MPKP tim.

4. Lokasi

Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Islam (RSI) Klaten yaitu Bangsal Shofa dan Raudhloh karena bangsal tersebut sebagai tempat uji coba pelaksanaan MPKP tim.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian ini belum pernah diteliti oleh peneliti lain sebelumnya, penelitian serupa yang pernah dilakukan oleh Nursana (2003) dengan judul “Hubungan Pelaksanaan Uraian Tugas Penanggungjawab Tim Primer dengan Kelengkapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan di Irna RS Dr. Sardjito Yogyakarta”, dengan desain/rancangan penelitian deskriptif analitik pendekatan crossectional dengan hasil penelitian terdapat hubungan yang penting antara pelaksanaan uraian tugas penanggungjawab Tim-Primer dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan.