

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan kesehatan merupakan hak setiap warga negara. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang standar pelayanan minimal rumah sakit menyatakan bahwa rumah sakit sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat memiliki peran strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang bermutu (Depkes RI, 2008).

Peningkatan mutu pelayanan kesehatan secara sistem perlu dilakukan, sehingga diharapkan seluruh lingkup pelayanan kesehatan termasuk pelayanan keperawatan di rumah sakit memiliki karakter mutu pelayanan prima yang sesuai dengan harapan pasien (Wiyono, 2012). Pelayanan keperawatan merupakan indikator mutu rumah sakit yang menjadi suatu konsekuensi terhadap profesionalisme dalam bidang keperawatan yang berkualitas dan mengaktualisasikannya sehingga pemenuhan dimensi mutu pelayanan keperawatan tercapai (Kemenkes RI, 2013).

Mutu asuhan keperawatan dapat tergambar dari dokumentasi proses keperawatan. Dokumentasi dalam keperawatan memegang peranan penting terhadap segala macam tuntutan masyarakat yang semakin kritis dan

mempengaruhi kesadaran masyarakat akan hak-haknya dari suatu unit kesehatan (Warsito, 2013).

Pendokumentasian merupakan suatu kegiatan pencatatan, pelaporan atau merekam suatu kejadian serta aktivitas yang dilakukan dalam bentuk pemberian pelayanan yang dianggap penting dan berharga. Pendokumentasian yang tidak dilakukan dengan lengkap dapat menurunkan mutu pelayanan keperawatan karena tidak dapat mengidentifikasi sejauh mana tingkat keberhasilan asuhan keperawatan yang telah diberikan (Dalami, 2011).

Lestari (2014) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa jika dokumentasi tidak dilakukan maka akan berdampak pada tindakan keperawatan yang tidak akurat sehingga nilai pelayanan menurun. Dalam penelitiannya tersebut terdapat 26 dokumentasi aspek dengan kategori tidak lengkap. Menurut Nursalam (2011), dalam upaya peningkatan mutu pelayanan keperawatan dan perbaikan status kesehatan pasien di rumah sakit, tanpa dokumentasi yang benar dan jelas, kegiatan pelayanan keperawatan yang telah dilaksanakan oleh seseorang perawat profesional tidak dapat dipertanggungjawabkan.

Kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan merupakan bagian dari kualitas pelayanan keperawatan di rumah sakit. Menurut Prakosa (2016) dalam penelitiannya menyatakan bahwa pendokumentasian yang tidak ditulis

dengan lengkap juga memberikan kerugian bagi klien karena informasi tentang kesehatan klien terabaikan.

Dokumentasi keperawatan merupakan suatu bukti pelayanan keperawatan profesional yang mencakup pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, tindakan dan evaluasi, sehingga menggambarkan kondisi kesehatan pasien secara keseluruhan. Akan tetapi pada kenyataannya dalam tatanan pelayanan keperawatan sehari-hari masih ditemukan banyaknya pendokumentasian asuhan keperawatan yang kurang maksimal (Wulandari, 2013).

Penelitian Mastini (2012) tentang hubungan pengetahuan, sikap dan beban kerja dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan IRNA di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar menunjukkan formulir dokumentasi keperawatan yang telah disiapkan tidak tuntas atau tidak terisi lengkap. Mastini (2012) menemukan data dokumentasi keperawatan di bagian rekam medis yang tidak lengkap antara 5 sampai 10 dokumen per bulan setelah pasien pulang. Penelitian Siswanto (2013) menunjukkan bahwa pendokumentasian belum lengkap hingga 71,6%. Penelitian Sugiyati (2015) ditemukan dokumentasi keperawatan tidak lengkap pada pengkajian 20%, diagnosa 12.6%, perencanaan keperawatan 28%, tindakan keperawatan 3%, catatan keperawatan 16.4% dan evaluasi 8%.

Menurut Mastini (2012), beberapa hal yang sering menjadi alasan petugas tentang tidak lengkapnya dokumentasi adalah karena banyaknya kegiatan di luar tanggung jawab perawat menjadi beban yang dikerjakan oleh profesi keperawatan, sistem pencatatan yang diajarkan terlalu sulit dan banyak menyita waktu dan tidak semua tenaga perawat yang ada di institusi pelayanan memiliki pengetahuan serta kemampuan yang sama di dalam penulisan untuk membuat dokumentasi keperawatan sesuai dengan standar. Hal tersebut terjadi karena kurangnya sosialisasi dari pihak manajerial rumah sakit.

Penelitian Warsito (2013) tentang hubungan karakteristik perawat, motivasi dan supervisi dengan kualitas dokumentasi proses asuhan keperawatan menemukan 58 (54,7%) kualitas dokumentasi yang dilakukan oleh perawat kurang baik. Desmawati (2015) dalam penelitiannya tentang pengaruh supervisi kepala ruangan terhadap dokumentasi keperawatan perawat pelaksana menemukan bahwa sebagian besar (57%) dokumentasi keperawatan yang dilakukan perawat pelaksana masih belum lengkap.

Menurut Nursalam (2011), sistem manajemen mutu yang baik perlu dilaksanakan secara sistematis dan berkesinambungan untuk mencapai mutu pelayanan kesehatan yang optimal. Rumah sakit perlu menetapkan strategi yang terencana dan menggunakan berbagai pendekatan mutu diantaranya seperti Manajemen Mutu Terpadu (*Total Quality Management*), Peningkatan Mutu Berkelanjutan (*Continuous Quality Improvement*),

pendekatan Gugus Kendali Mutu (GKM) dan *Problem Solving for Better Hospital* (PSBH) (Hidayat, 2010).

Banyak rumah sakit yang saat ini menggunakan PSBH sebagai pendekatan peningkatan mutu kualitas pelayanannya. Hoyt (2007) menyebutkan bahwa PSBH adalah suatu pendekatan untuk menyelesaikan permasalahan di rumah sakit dengan cara yang mudah, menarik dan dilakukan dengan senang hati. Keuntungan menggunakan PSBH diantaranya waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan setiap kegiatannya pendek, dana yang dibutuhkan minimal, aplikatif dan mudah dikembangkan (Hidayat, 2010).

PSBH merupakan salah satu program yang dapat digunakan untuk membantu dalam pengembangan *problem solving* skala kecil yang secara langsung dapat memberikan manfaat bagi banyak orang. Melalui PSBH diharapkan dapat mengembangkan ide dan metode baru untuk menggunakan sumber daya yang ada dengan cara yang lebih efektif untuk mengatasi masalah kesehatan meskipun terjadi kekurangan sumber dana, sumber daya manusia, tenaga kesehatan yang paling depan seperti perawat, dokter dan tenaga kesehatan lain (Dreyfus Health, 2017).

Menurut Yuliasuti (2009), langkah-langkah PSBH terdiri dari tahap persiapan berupa koordinasi dengan pihak rumah sakit dan penyampaian permasalahan penelitian, tahap pelaksanaan yang terdiri dari kegiatan

mendefinisikan masalah, mendefinisikan suatu solusi, *networking* dan menyusun rencana kerja yang baik (*Plan of Action*) serta mengimplementasikannya, tahap sosialisasi dan tindak lanjut terdiri dari sosialisasi pelaksanaan rencana kerja dan hasil PSBH.

Hasil penelitian Sugandi (2015) tentang efektivitas *Problem Solving for Better Health* (PSBH) terhadap kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan di RSUD Dr. Pirngadi Medan didapati hasil adanya pengaruh PSBH yang signifikan terhadap kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan yang dilakukan perawat pelaksana sebelum dan sesudah diterapkannya kegiatan PSBH. Selanjutnya penelitian Winarti (2016) juga didapati hasil adanya peningkatan rata-rata kualitas dokumentasi asuhan keperawatan yang dilakukan oleh perawat RSUD Dr. Moewardi Surakarta sebelum dan sesudah diterapkannya kegiatan PSBH.

Pemerintah Indonesia melalui Kemenkes RI (2016) berdasarkan laporan akuntabilitas kinerja berupaya untuk mencapai visi Ditjen Pelayanan Kesehatan 2019 yakni menciptakan akses pelayanan kesehatan yang terjangkau dan berkualitas bagi masyarakat. Strategi pencapaian yang dilakukan adalah dengan meningkatkan SDM yang kompeten, komitmen daerah dan sarana prasarana fasyankes yang belum sesuai standar. Salah satu provinsi yang berkomitmen untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas adalah Provinsi Sumatera Selatan.

Gubernur Sumatera Selatan mengintruksikan kepada seluruh pelayanan kesehatan khususnya rumah sakit untuk meningkatkan mutu pelayanan dengan meningkatkan status akreditasinya. Salah satu rumah sakit yang baru meningkatkan mutu rumah sakit dengan peningkatan akreditasi rumah sakit paripurna adalah RSUD Siti Aisyah Lubuklinggau (Pemprov Sumsel, 2017).

Berdasarkan studi dokumentasi yang dilakukan oleh peneliti RSUD Siti Aisyah Lubuklinggau pada tanggal 15 Januari 2018, pada saat ini perawat secara keseluruhan berjumlah 182 orang. Jumlah perawat pelaksana di rawat inap (8 Rawat Inap) berjumlah 108 orang. Saat ini BOR rumah sakit baru mencapai 72,17% (target 80%). RSUD Siti Aisyah Lubuklinggau memiliki visi menjadi rumah sakit tujuan utama masyarakat Kota Lubuklinggau dan sekitarnya dengan pelayanan yang bermutu dan berkualitas (RSUD Siti Aisyah Lubuklinggau, 2018).

Berdasarkan observasi peneliti di RSUD Siti Aisyah Lubuklinggau pada tanggal 16 Januari 2018, pihak rumah sakit telah mencoba melakukan pelaksanaan proses pendokumentasian asuhan keperawatan dalam upaya peningkatan mutu pelayanan di masing-masing rawat inap dengan menyiapkan format baku instrument penerapan berupa cek list/formulir, namun pada beberapa ruangan seperti Ruang Rawat Inap Al Fath, Al Ikhlas dan Al Insan, peneliti masih menemukan rata-rata 4-5 status pasien yang pendokumentasian pasien masuk rumah sakit sampai pasien akan pulang belum lengkap terisi.

Hasil wawancara dengan 5 orang perawat di ruang rawat diperoleh informasi bahwa 3 dari 5 orang perawat mengatakan dokumentasi tidak lengkap secara optimal disebabkan pendokumentasian asuhan keperawatan belum tersosialisasi dengan baik dan benar tentang cara pengisian, dirasakan menyita waktu dan proses penulisan dokumen menghambat atau memperlambat aktivitas pelayanan perawat (terutama format diagnosa keperawatan).

Berdasarkan latar belakang, fenomena, studi dokumentasi serta wawancara yang dilakukan peneliti di RSUD Siti Aisyah Lubuklinggau, maka peneliti tertarik ingin melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh Penerapan *Metode Problem Solving for Better Health* (PSBH) terhadap Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Siti Aisyah Lubuklinggau tahun 2018”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah dijelaskan di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah apakah ada pengaruh penerapan metode *Problem Solving for Better Health* terhadap pendokumentasian asuhan keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Siti Aisyah Lubuklinggau tahun 2018?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian bertujuan untuk mengetahui pengaruh penerapan metode *Problem Solving for Better Health* terhadap pendokumentasian asuhan keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Siti Aisyah Lubuklinggau tahun 2018.

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasinya rata-rata pendokumentasian asuhan keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Siti Aisyah Lubuklinggau sebelum diberikan intervensi (pada kelompok intervensi dan kontrol).
- b. Teridentifikasinya rata-rata pendokumentasian asuhan keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Siti Aisyah Lubuklinggau sesudah diberikan intervensi (pada kelompok intervensi dan kontrol).
- c. Teridentifikasinya pengaruh sebelum dan sesudah dilakukan penerapan metode *Problem Solving for Better Health* terhadap pendokumentasian asuhan keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Siti Aisyah Lubuklinggau (pada kelompok intervensi dan kontrol).

D. Manfaat Penelitian

Penelitian diharapkan dapat bermanfaat bagi berbagai pihak yang terlibat secara langsung ataupun tidak langsung, yaitu RSUD Siti Aisyah Lubuklinggau, Kepala Ruangan, perawat pelaksana, pasien, Program Studi Magister Keperawatan Universitas Andalas, peneliti sendiri dan bagi peneliti selanjutnya.

Adapun manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Manfaat Aplikatif

- a. Meningkatkan kinerja perawat pelaksana dalam pendokumentasian asuhan keperawatan sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit.
- b. Meningkatkan kemampuan perawat pelaksana dalam pemecahan masalah yang dihadapi dalam pelayanan keperawatan.

2. Manfaat Keilmuan

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai *evidence based* bagi pengembangan ilmu pengetahuan khususnya disiplin ilmu manajemen keperawatan terkait penerapan metode *Problem Solving for Better Health* serta memperkaya penelitian ilmiah pada Program Studi Magister Keperawatan Universitas Andalas.

3. Manfaat Metodologi

Menambah wawasan bagi peneliti dalam aplikasi keilmuan pada bidang manajemen keperawatan di rumah sakit dan sebagai bahan referensi bagi peneliti selanjutnya yang ingin mengkaji masalah yang sama di masa yang akan datang dan dapat menerapkan metode *Problem Solving for Better Health* terhadap variabel yang berbeda (sesuai dengan masalah yang ditemui di rumah sakit).