

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

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

Salah satu kebutuhan hidup masyarakat agar dapat beraktifitas dengan sebaik-baiknya adalah kesehatan. Kebutuhan kesehatan ini oleh negara harus dapat difasilitasi salah satunya fasilitas yang ada dalam mewujudkan kesehatan masyarakat adalah rumah sakit. Keberadaan rumah sakit dalam sistem hukum di Indonesia diakui dan dilindungi keberadaannya, hal tersebut diatur dalam Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. Menurut Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, dalam Pasal 1 dijelaskan terkait dengan makna rumah sakit sebagai berikut:Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative. Rumah Sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang sanagt kompleks. Berbagai jenis tenaga kesehatan profesi non profesi dengan perangkat keilmuannya masing – masing berinteraksi satu sama lain selama 24 jam secara terus – menerus. Ilmu pengetahuan dan

teknologi kedokteran yang berkembang sangat pesat yang harus diikuti oleh tenaga kesehatan dalam rangka pemberian pelayanan yang bermutu kepada pasien, membuat semakin kompleksnya permasalahan dalam rumah sakit. Keberagaman dan kerutinan pelayanan tersebut apabila tidak dikelola dengan baik dapat menimbulkan peluang terjadinya complain atau kejadian yang tidak diinginkan (Penjelasan Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, Bagian Umum). (Departemen Kesehatan RI, 2009). Seperti diamanatkan oleh Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dalam Pasal 40 dijelaskan bahwa dalam upaya peningkatan mutu pelayanan, rumah sakit wajib dilakukan akreditasi secara berkala minimal 3 (tiga) tahun sekali, oleh Lembaga Independen penyelenggara akreditasi baik dari dalam maupun luar negeri, berdasarkan standar akreditasi yang berlaku. Penyelenggaraan rumah sakit tidak hanya memberikan pelayanan kesehatan semata, tetapi harus mampu memberikan peningkatan derajat kesehatan dengan tetap memperhatikan nilai perlindungan dan keselamatan pasien, artinya bahawa penyelenggaraan rumah sakit selalu mengupayakan peningkatan keselamatan pasien melalui upaya manajemen resiko klinik yang dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat. Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan disebutkan bahwa dalam menyelenggarakan praktek keperawatan, perawat dalam menjalankan tugas sebagai pemberi asuhan keperawatan di bidang upaya kesehatan perorangan berwenang melakukan pengkajian keperawatan yang holistik, menetapkan diagnose keperawatan,

merencanakan tindakan keperawatan, melakukan tindakan keperawatan dan tindakan pada keadaan gawat darurat sesuai dengan kompetensi, mendokumentasikan hasil asuhan dengan lengkap dan benar, melakukan evaluasi, melakukan kolaborasi dengan dokter serta melakukan edukasi atau penyuluhan dan konseling. Perawat sebagai tenaga profesional pemberi asuhan terdepan dalam pelayanan /asuhan yang mempunyai waktu kontak dengan pasien selama 24 jam penuh, harus mampu memastikan bahwa pelayanan keperawatan yang diberikan mengedepankan keselamatan pasien sesuai standar prosedur operasional yang sudah ditetapkan, harus memiliki kesadaran terjadinya potensi bahaya *medical error* lebih tinggi yang terdapat dilingkungan kerjanya. Mencegah kejadian yang tidak diharapkan itu, pentingnya kelengkapan pendokumentasian hasil asuhan untuk kepastian dan perlindungan hukum terhadap perawat saat melaksanakan tugas dan tanggung jawab di rumah sakit serta pentingnya evaluasi asuhan keperawatan yang terprogram dan membuat rencana tindak lanjut.

Evaluasi asuhan keperawatan menurut Suarli (2009) adalah proses penilaian pencapaian tujuan. Sasaran penting dalam manajemen sumber daya manusia dan ukuran keberhasilan pelayanan keperawatan salah satunya ditentukan oleh kelengkapan dalam pendokumentasian asuhan keperawatan. Dokumentasi keperawatan yang tidak dilakukan dengan tepat, lengkap dan akurat akan menurunkan mutu pelayanan (Silalahi, 2020). Perawat adalah tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien yang mempunyai aspek terpenting pendokumentasian asuhan keperawatan (Silalahi,

2020). Masalah yang sering terjadi di Indonesia dalam pelaksanaan asuhan keperawatan adalah perawat belum melakukan pendokumentasian dan evaluasi asuhan keperawatan sesuai pendokumentasian asuhan keperawatan (Silalahi, 2020). Dokumentasi keperawatan adalah suatu bukti pelayanan keperawatan yang menggunakan metode pendekatan proses keperawatan dan merupakan catatan tentang respon pasien terhadap tindakan keperawatan, tindakan medis ataupun reaksi pasien terhadap penyakit (Suarli, 2013). Dokumentasi keperawatan bermanfaat sebagai prosedur tetap pengisian dokumen, tolok ukur kepatuhan perawat, alat komunikasi tim internal perawat dengan tim kesehatan lainnya, dan menyangkut aspek legal tindakan keperawatan (Silalahi, 2020). Silalahi tahun 2020 mengatakan bahwa kemampuan perawat dalam mendokumentasikan hasil asuhan keperawatan dalam beberapa rumah sakit rata-rata kurang dari 60%. Penelitian di Rumah Sakit Daerah Mamuju Sulawesi menunjukkan sebagian besar pendokumentasian keperawatan dalam kategori kurang lengkap (Erna & Dewi, 2020).

Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta berdiri sejak tanggal 20 Mei 1899, merupakan rumah sakit swasta Kelas B yang terakreditasi Paripurna yang pertama pada Bulan November Tahun 2014 dan yang kedua pada Bulan November Tahun 2017. Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta menggunakan Panduan Komunikasi Efektif sebagai regulasi untuk melakukan Audit Rekam Medis Terbuka terhadap Kelengkapan Pengisian Format Pemberian Informasi Edukasi pada Pasien dan Keluarga, yang dilakukan tiap 6 bulan sekali, sebagai

Indikator Mutu Tim Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS). Hasil Audit dianalisis, kemudian hasilnya dilaporkan kepada Komite Mutu Rumah Sakit untuk mendapatkan *feedback* dan membuat Rencana tindak lanjut.

Sesuai data yang diperoleh dari Tim Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta tentang Audit Rekam Medis Terbuka Pasien Rawat Inap pada Tahun 2020 terhadap Kelengkapan Pengisian Formulir Pemberian Informasi dan Edukasi pada pasien dan keluarga, pada bulan Juli Tahun 2020 didapatkan hasil: 71, 76% dari 162 Rekam Medis dan pada Desember Tahun 2020, didapatkan hasil: 74, 73 % dari 182 Rekam Medis. Target pencapaian Kelengkapan Pengisian Formulir Pemberian Informasi dan Edukasi pada pasien dan keluarga adalah 80 %.

Studi pendahuluan yang peneliti lakukan dengan melihat file pasien masing – masing ruang 5 file secara Random Sampling di 8 (delapan) Ruang Rawat Inap dari 20 Ruang Rawat Inap, yang kategori pendokumentasiannya kurang lengkap yaitu di ruang C, D, Catleya, PSA, G2 Syaraf, Galilea 3 Anak, pav.Gardenia, Pav.SASB pada tanggal 17 – 18 Oktober 2021, pada formulir pengisian pemberian informasi dan edukasi didapatkan hasil Lengkap: 15%, Kurang Lengkap 50%, Tidak Lengkap 35%. Sesuai pernyataan tersebut diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Evaluasi Dokumentasi Pemberian Informasi Edukasi Oleh Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Tahun 2022.

## **B. Rumusan Masalah**

Sesuai latar belakang di atas maka peneliti ingin mengetahui “Bagaimana

Evaluasi Dokumentasi Pemberian Informasi Edukasi oleh Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Tahun 2022?”

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui evaluasi dokumentasi pemberian informasi edukasi oleh perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta tahun 2022.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik jumlah pasien berdasarkan ruang rawat inap di ruang rawat inap Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta tahun 2022.
- b. Mengetahui kelengkapan identitas pasien di formulir pemberian informasi edukasi di ruang rawat inap Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta tahun 2022.
- c. Mengetahui kelengkapan asesmen kemandirian dan kemampuan belajar pasien dan keluarga di ruang rawat inap Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta tahun 2022.
- d. Mengetahui kelengkapan pelaksanaan pengisian formulir pemberian informasi edukasi di ruang rawat inap Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta tahun 2022.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Bagi Rumah Sakit Bethesda

Sebagai evaluasi dalam meningkatkan kelengkapan pendokumentasian

pemberian informasi edukasi.

2. Bagi STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

Menambah wawasan dan sebagai referensi mahasiswa tentang dokumentasi pemberian informasi edukasi

3. Perawat

Menambah wawasan dan masukan bagi para perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta, agar mampu meningkatkan mutu pelayanan tentang kelengkapan dokumentasi pemberian informasi edukasi pada file pasien

4. Bagi Peneliti

Dapat meningkatkan wawasan dan pengetahuan tentang kelengkapan pendokumentasian informasi edukasi.

**E. Keaslian Penelitian**

Peneliti telah melakukan penelusuran pustaka dan berdasarkan pengetahuan peneliti belum ada penelitian sebelumnya yang sama dengan penelitian yang dilakukan, tetapi ada beberapa penelitian yang berhubungan dengan penelitian ini.

Tabel 1.

## Keaslian Penelitian

No	Judul dan Tahun Penelitian	Nama Peneliti	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kepatuhan Perawat Melakukan Pendokumentasian Reassessment Nyeri Tahun 2019	Wulandari & Lisum, 2019	Kuantitatif dengan desain deskripsi-korelasi rancangan <i>crosssectional</i> menggunakan total sampling 90 responden. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dan lembar observasi Uji statistic menggunakan uji statistic Kendall tau B dan Kendall tau C	Kepatuhan terhadap pendokumentasian (P value 0, 000), adanya hubungan antara sikap, dan masa kerja dengan kepatuhan perawat melakukan dokumentasi reassessment nyeri	Pada penelitian ini sama-sama menggunakan metode deskriptif, sama-sama meneliti pendokumentasian	Penelitian yang dilakukan menggunakan metode deskriptif dengan observasi dan melihat dokumentasi Waktupenelitian, subyek, dan tempat penelitian.



No	Judul dan Tahun Penelitian	Nama Peneliti	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
2.	Pentingnya Kualitas Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Tahun 2020	Silalahi, S.R, 2020	Metode deskripsi-korelasi rancangan crosssectional Metode <i>Literatur review</i> dari berbagai sumber seperti buku, referensi jurnal dan membandingkan beberapa jurnal. Pengolahan jurnal dilakukan dengan metode membandingkan beberapa jurnal yang berkaitan dengan pentingnya kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan di rumah sakit	Kepatuhan terhadap pendokumentasian (p value 0,000). Pendokumentasian asuhan keperawatan di Indonesia masih kurang sesuai dengan standar. Hal ini dipengaruhi oleh pengetahuan, motivasi, dan keahlian perawat.	Pada penelitian ini sama-sama menggunakan metode deskriptif, sama-sama meneliti pendokumentasian	Penelitian yang akan dilakukan menggunakan metode deskriptif Waktu penelitian, subyek, dan tempat peneliti
3	Kepatuhan Perawat dalam Melakukan	Erna, N.k.,et.,al, 2020	Metode penelitian deskriptif kuantitatif korelasional dengan	hasil statistik korelasi Rank Spearman $p =$	Pada penelitian ini sama-sama menggunakan metode deskriptif	Penelitian yang akan dilakukan menggunakan

No	Judul dan Tahun Penelitian	Nama Peneliti	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
	Dokumentasi Asuhan Keperawatan Tahun 2020		<p>rancangan crosssectional.</p> <p>Populasi 23responden, menggunakan teknik nonprobability sampling dengan total sampling berdasarkan kriteria inklusi.</p> <p>Pengumpulan data menggunakan kuesioner <i>self – efficacy</i> dan lembar observasi. Analisa data menggunakan teknik uji korelasi Spearman Rank dengan kepercayaan 95%</p>	0,000( $p < 0,05$ )ada hubungan signifikan antara self-efficacy dengan kepatuhan perawat melakukan dokumentasi		metode deskriptif Waktu penelitian, subyek, dan tempat peneliti