

DESKRIPSI TINGKAT KEPATUHAN PERAWAT PELAKSANA MELAKUKAN DOKUMENTASI ASUHAN KEPERAWATAN DI RUANG RAWAT "K" RS PGI CIKINI TAHUN 2015

Labora Sitinjak, S.Kp., M.Kep, S Feri Derman Halawa**, Despian Nazara**, Desy Dwina Rachmawati**, Esra Yunirma**, Ester Manurung**, Gabriela Susan**, Gloria Yoselina**

*Dosen Akademi Keperawatan Husada Karya Jaya, Jakarta

**Mahasiswa Akademi Perawatan RS PGI Cikini, Jakarta

Abstrak

Kepatuhan adalah suatu perilaku manusia yang taat terhadap aturan, perintah, prosedur dan disiplin. Perawat adalah profesi yang difokuskan pada perawatan individu, keluarga, dan masyarakat sehingga mereka dapat mencapai, mempertahankan, atau memulihkan kesehatan yang optimal. Dokumentasi diartikan sebagai segala sesuatu yang tertulis atau tercetak yang dapat diandalkan sebagai catatan tentang bukti bagi individu yang berwewenang. Asuhan keperawatan adalah merupakan suatu tindakan kegiatan atau proses dalam praktik keperawatan yang diberikan secara langsung kepada klien (pasien) untuk memenuhi kebutuhan objektif klien, sehingga dapat mengatasi masalah yang sedang dihadapinya, dan asuhan keperawatan dilaksanakan berdasarkan kaidah-kaidah ilmu keperawatan. Analisa data penelitian ini dilakukan dengan menggunakan analisa data univariat, yaitu analisa persentase dengan tujuan melihat gambaran distribusi frekuensi dan persentasi dari variabel gambaran tingkat kepatuhan perawat pelaksana melakukan dokumentasi asuhan keperawatan di Ruang Rawat "K" RS PGI Cikini. Hasil presentase dimasukkan ke dalam standar kriteria objektif (Sulistyaningsih, 2011). Hasil penelitian mengenai Deskripsi Tingkat Kepatuhan Perawat Pelaksana Melakukan Dokumentasi Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat "K" RS PGI Cikini adalah sebagai berikut: Data Responden dengan masa kerja 0-5 tahun sebanyak 10 orang (77%), masa kerja >5-10 tahun sebanyak 3 orang (23%). Data Kepatuhan Perawat Pelaksana Melakukan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Menurut Masa Kerja: Rata-rata kepatuhan perawat mendokumentasikan pengkajian asuhan keperawatan 97,78%, dokumentasi perumusan diagnosa keperawatan 78%, menyusun perencanaan asuhan keperawatan 90,42%, implementasi asuhan keperawatan 97,04%, dan evaluasi asuhan keperawatan 100%. Kesimpulan secara keseluruhan rata-rata kepatuhan perawat pelaksana melakukan dokumentasi asuhan keperawatan di ruang rawat "K" RS PGI Cikini yaitu Tinggi: 92,65%.

Kata kunci : Kepatuhan, Perawat Pelaksana, Dokumentasi Asuhan Keperawatan.

Latar Belakang

Kepatuhan adalah perilaku sesuai aturan dan disiplin (KBBI, 2007). Dokumentasi merupakan suatu catatan yang dapat dibuktikan atau dijadikan bukti dalam persoalan hukum. Sedangkan pendokumentasian adalah suatu tindakan yang mencapai atau merekam peristiwa dan objek maupun aktivitas pemberian jasa (pelayanan) yang dianggap berharga dan penting (Tungpalan, 1983 dalam Buku Dokumentasi Keperawatan Dinarti dkk, 2009). Fisbach, 1991 dalam Buku Dokumentasi Keperawatan Dinarti

dkk, 2009 menambahkan, 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 pasien, tetapi juga jenis, tipe, kualitas dan kuantitas pelayanan kesehatan dalam rangka memenuhi kebutuhan pasien.

Antara profesionalisasi keperawatan dengan dokumentasi proses keperawatan saling terkait. Terlebih adanya tuntutan masyarakat dan

tuntutan profesi keperawatan yang meningkat. Tuntutan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan saat ini dan di masa yang akan datang berkaitan dengan tingkat pendidikan masyarakat yang juga semakin meningkat. Salah satu pengaruh peningkatan pendidikan ini adalah peningkatan pengetahuan masyarakat, termasuk pengetahuan hukum yang berkaitan dengan hak-hak masyarakat sebagai penerima jasa pelayanan kesehatan, termasuk pelayanan keperawatan. Tuntutan profesi adalah dokumentasi keperawatan yang dapat dipertanggungjawabkan, baik dari aspek etik maupun aspek hukum. Dokumentasi keperawatan yang dapat dipertanggung jawabkan dari kedua aspek ini berkaitan erat dengan aspek managerial, yang di satu sisi melindungi pasien sebagai penerima pelayanan atau dengan kata lain konsumen dan di sisi lain melindungi perawat sebagai pemberi jasa pelayanan keperawatan.

Dengan adanya pendokumentasian yang benar maka bukti secara professional dan legal dapat dipertanggungjawabkan. Masalah yang sering muncul dan dihadapi di Indonesia dalam pelaksanaan asuhan keperawatan adalah banyak perawat yang belum melakukan pelayanan keperawatan sesuai standar asuhan keperawatan. Pelaksanaan asuhan keperawatan juga tidak disertai pendokumentasian yang lengkap (Hariyati, 1999 dalam <http://rahmah20.blogspot.com>, *Berbagi Ilmu* 2012, diakses hari Sabtu, 26 September 2015, Pk. 08:48).

Saat ini masih banyak perawat yang belum menyadari bahwa tindakan yang dilakukan harus dipertanggungjawabkan. Selain itu banyak pihak yang menyebutkan kurangnya dokumentasi juga disebabkan karena banyak yang tidak tahu data apa saja yang harus dimasukkan, dan bagaimana cara pendokumentasian yang benar. (Hariyati, 1999 dalam <http://rahmah20.blogspot.com>, *Berbagi Ilmu* 2012, diakses hari Sabtu, 26 September 2015, Pk. 08:48).

Di RS PGI Cikini, pendokumentasian yang dilakukan masih menggunakan pendokumentasian tertulis atau manual. Hal ini dikarenakan belum adanya sarana prasarana termasuk *soft ware* sehingga pengetahuan para perawat tentang cara pendokumentasian berbasis komputer akibat di RS PGI Cikini belum menerapkan cara pendokumentasian dengan komputerisasi. Maka dari itu sering sekali perawat pelaksana lalai melakukan pendokumentasian setelah melakukan tindakan asuhan keperawatan kepada pasien.

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah: "Belum diketahuinya kepatuhan Perawat pelaksana melakukan dokumentasi Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat "K" RS PGI Cikini Tahun 2015".

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode survei deskriptif yang bertujuan melihat gambaran fenomena yang terjadi di dalam suatu populasi tertentu dan dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* di mana data yang menyangkut variabel bebas (*independent*) dan variabel terikat (*dependent*), akan dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan (Notoatmodjo, 2012).

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi kepatuhan perawat pelaksana melakukan dokumentasi asuhan keperawatan di Ruang Rawat "K" RS PGI Cikini Tahun 2015.

Teknik sampling yang digunakan adalah *total sampling*. Pada penelitian ini metoda *sampling* yang ditetapkan adalah semua perawat pelaksana di Ruang Rawat "K" Rumah Sakit PGI Cikini dengan jumlah 20 responden.

Hasil Penelitian

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Masa Kerja

Masa Kerja	Jumlah	Persentase
0-5 tahun	10	77 %
>5-10 tahun	3	23 %
Total	13	100 %

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Perawat Pelaksana Melakukan Dokumentasi Asuhan Keperawatan dengan Masa Kerja 0-5 Tahun

	Pengkajian	Diagnosa	Intervensi	Implementasi	Evaluasi
Rata-rata	100 %	76 %	97,5 %	97,78 %	100 %

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Kepatuhan Perawat Pelaksana Melakukan Dokumentasi Asuhan Keperawatan dengan Masa Kerja >5-10 Tahun

	Pengkajian	Diagnosa	Intervensi	Implementasi	Evaluasi
Rata-rata	95,56 %	80 %	83,33 %	96,3 %	100 %

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Perawat Pelaksana Melakukan Dokumentasi Asuhan Keperawatan dengan Masa Kerja 0-5 Tahun dan >5-10 Tahun.

	Pengkajian	Diagnosa	Intervensi	Implementasi	Evaluasi
Rata-rata	97,78 %	78 %	90,42 %	97,04 %	100 %

Kesimpulan

Kepatuhan perawat melaksanakan pendokumentasian pengkajian menurut masa

kerja 0-5 tahun patuh 100% dan responden dengan masa kerja >5-10 tahun patuh 95,56 %, artinya responden dengan masa kerja 0-5 tahun lebih patuh dibanding dengan masa kerja >5-10 tahun. Rata-rata kepatuhan perawat pelaksana di Ruang Rawat “K” RS PGI Cikini melakukan pendokumentasian pengkajian asuhan keperawatan dalam kategori tinggi yaitu 97,78%.

Kepatuhan perawat melaksanakan pendokumentasian diagnosa keperawatan dengan masa kerja 0-5 tahun patuh 76% dan responden dengan masa kerja >5-10 tahun patuh 80%, artinya responden dengan masa kerja >5-10 tahun lebih patuh melakukan pendokumentasian diagnosa asuhan keperawatan dibandingkan dengan responden dengan masa kerja 0-5 tahun. Rata-rata kepatuhan perawat pelaksana di ruang rawat “K” RS PGI Cikini melakukan pendokumentasian diagnosa keperawatan dalam kategori tinggi yaitu 78%.

Kepatuhan perawat melaksanakan pendokumentasian intervensi dengan masa kerja 0-5 tahun patuh 97,5% dan responden dengan masa kerja >5-10 tahun patuh 83,33%, artinya responden dengan masa kerja 0-5 tahun lebih patuh dibanding dengan masa kerja >5-10 tahun. Rata-rata kepatuhan perawat pelaksana di Ruang Rawat “K” RS PGI Cikini melaksanakan pendokumentasian intervensi keperawatan dalam kategori tinggi yaitu 90,415%.

Kepatuhan perawat melaksanakan pendokumentasian implementasi dengan masa kerja 0-5 tahun patuh 97,78% dan responden dengan masa kerja >5-10 tahun patuh 96,3%, artinya responden dengan masa kerja 0-5 tahun lebih patuh dibanding dengan masa kerja >5-10 tahun. Rata-rata kepatuhan perawat pelaksana di Ruang Rawat “K” RS PGI Cikini melaksanakan pendokumentasian implementasi keperawatan dalam kategori tinggi yaitu 97,04%.

Kepatuhan perawat melaksanakan pendokumentasian evaluasi dengan masa kerja 0-5 tahun patuh sebanyak 100% dan responden dengan masa kerja >5-10 tahun patuh 100%, artinya responden dengan masa kerja 0-5 dan >5-10 tahun sama-sama patuh 100% melaksanakan pendokumentasian evaluasi hasil tindakan keperawatan. Rata-rata kepatuhan perawat pelaksana di ruang rawat "K" RS PGI Cikini melaksanakan pendokumentasian evaluasi asuhan keperawatan dalam kategori tinggi yaitu 100%.

Sumber

- Ali. (2007). *Etika Keperawatan*. Jakarta: KBBI
- Ali, Z. H. (2009). *Dasar-dasar Keperawatan Profesional*. Jakarta: Widya Medika
- Departemen Kesehatan. (2001). *Kebijakan dan Strategi Pengembangan Sistem Informasi Kesehatan Nasional*. Jakarta: Depkes RI
- Daniel,R.(2006).*Nursing Fundamental: Caring and Clinical Decision Making*USA: Delmar Learning
- Dinarti, dkk.(2009).*Dokumentasi keperawatan*. Jakarta: TIM.
- Eko, I. (2001). *Manajemen Informasi Pelayanan di Rumah Sakit*. Jakarta: Kelompok Gramedia
- Haryati, RT. (2002). *Sistem Informasi Keperawatan Berbasis Komputer*. Jakarta: Kelompok Gramedia
- Liaw, T. (1993). *Sistem Informasi Manajemen Asuhan Keperawatan*. Jakarta: TIM
- MC, Leod. (2007). *Kepatuhan*. Jakarta: Salemba Empat
- Nursalam.(2001).*Proses dan Dokumentasi Keperawatan: Konsep dan Praktik*Jakarta: Salemba Medika
- Notoatmodjo.(2007). *Promosi Ilmu Kesehatan dan Seni*. Jakarta: Reneka Cipta
- Pranoto. (2007). *Kepatuhan*. Jakarta: KBBI
- <http://Journal-kesehatan.blogspot.co.id/2012/asuhan-keperawatan.html>
- <http://id.m.wikipedia.org/wiki/Kepatuhan>
- <http://id.m.wikipedia.org/wiki/Perawat>