

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat, sebagaimana dijelaskan dalam pasal 1 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Pelayanan rumah sakit yang berkualitas dipengaruhi oleh kinerja tenaga perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada klien. Salah satu unsur penilaian kinerja perawat pelaksana adalah pencatatan atau dokumentasi sebagai pertanggungjawaban pemberi asuhan keperawatan (Dewi, 2019).

Dokumentasi keperawatan adalah suatu catatan yang memuat seluruh data yang berhubungan dengan pasien yang sedang dirawat. Data-data itu dibutuhkan untuk menentukan diagnosis keperawatan, serta untuk menentukan berbagai perencanaan tindakan keperawatan (Ballsy, 2021). Pendokumentasian keperawatan ini memiliki manfaat yang penting dalam beberapa aspek yaitu aspek hukum, aspek keuangan, aspek akreditasi, aspek pelatihan, aspek penelitian dan jaminan mutu pelayanan serta media komunikasi antar perawat dan pihak-pihak lain yang memerlukannya (Amalia et al., 2018).

Dokumentasi asuhan keperawatan yang tidak memadai dari pelayanan kesehatan merupakan masalah yang telah diakui secara internasional (Mulyanto, 2020). Berdasarkan studi yang dilakukan di Eropa, Amerika dan Australia pada tahun 2020 menunjukkan kurang dari 50% dokumen berkualitas rendah antara lain Amerika 32,7%, Eropa 32,2% sedangkan Selandia Baru sebesar 11,2%. Pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan untuk rumah sakit yang ada di Indonesia menunjukkan rerata kegiatan dokumentasi yang dilakukan perawat sebesar 77% dan masih dibawah standar yang ditetapkan oleh Deperteman Kesehatan Republik Indonesia tentang pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan yaitu sebesar >85% (Saputra, 2019). Hal yang juga terjadi pada Rumah Sakit di Kota Ambon berdasarkan penelitian yang dilakukan Feby dkk (2020) di Rumah Sakit X Kota Ambon yang menyatakan kelengkapan dokumentasi pada proses asuhan keperawatan kurang dari 50%.

Rendahnya kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan disebabkan oleh beberapa faktor. Faktor-faktor tersebut menurut Damanik (2020) antara lain karakteristik perawat seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pengetahuan, sikap dan pengalaman atau masa kerja, faktor organisasi seperti kepemimpinan kepala ruangan, komunikasi, dan supervisi. Kurangnya sumber daya manusia, beban kerja perawat, motivasi dan waktu juga dapat mempengaruhi kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan. Salah satu faktor pendokumentasian asuhan keperawatan tidak lengkap adalah komunikasi. Komunikasi menjadi penting karena berperan sebagai alat untuk

memonitor atau mengamati pelaksanaan sistem yang ada dalam organisasi serta mengarahkan pada tujuan organisasi. Komunikasi yang bisa dilakukan kepala ruangan adalah komunikasi persuasif.

Komunikasi persuasif adalah komunikasi yang dilakukan sebagai ajakan atau bujukan agar mau bertindak sesuai dengan keinginan komunikator. Dalam beberapa pengertian komunikasi persuasif diartikan sebagai suatu proses komunikasi interpersonal dimana komunikator berupaya untuk mempengaruhi kognisi penerima (Agus, 2023). Komunikasi persuasif memiliki fungsi sebagai fungsi pengawasan, fungsi perlindungan konsumen dan fungsi pengetahuan. Secara umum tujuan komunikasi persuasif adalah perubahan sikap (Soemirat, 2017). Komunikasi persuasif antara kepala ruangan dan perawat pelaksana dapat membantu perawat untuk menumbuhkan motivasi dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien, dalam hal ini berkaitan dengan motivasi pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan (Dijaningrum et al., 2022).

Bentuk komunikasi persuasif yang dapat dilakukan kepala ruangan terkait pendokumentasian asuhan keperawatan yaitu dengan pendekatan interpersonal serta meningkatkan motivasi pada perawat pelaksana untuk mendokumentasikan asuhan keperawatan dengan lengkap. Hal ini dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dijaningrum et al., (2022) bahwa ada pengaruh komunikasi persuasif dengan peningkatan motivasi kerja perawat. Pendekatan interpersonal menurut teori Hildegard Peplau dapat dilakukan untuk menjalin komunikasi yang baik serta meningkatkan motivasi pada perawat pelaksana yang ada. Komunikasi persuasif dengan pendekatan interpersonal

yang dilakukan kepala ruangan dengan perawat pelaksana perlu diperhatikan dengan berempati terhadap perawat pelaksana dan turut membimbing perawat apabila mengalami kendala (Dijaningrum et al., 2022).

Selain komunikasi persuasif ada faktor lainnya yaitu supervisi yang tidak memadai terhadap pendokumentasian asuhan keperawatan. Menurut La ode (2020) Supervisi adalah suatu bagian proses atau kegiatan dari fungsi pengawasan dan pengendalian atasan terhadap pekerjaan yang dilaksanakan oleh bawahan, dan jika ditemukan masalah segera diberi petunjuk atau bantuan langsung untuk mengatasi masalah tersebut. Tujuan utama supervisi adalah untuk meningkatkan kinerja pekerjaan yang dilakukan oleh bawahan. Sedangkan menurut Putra (2016) tujuan dari supervisi adalah untuk mengawasi dan mengevaluasi serta memperbaiki kinerja. Supervisi dapat dilakukan dengan dua cara yaitu supervisi langsung dan tidak langsung.

Supervisi terhadap pendokumentasian asuhan keperawatan dapat dilakukan dengan memberikan bimbingan dan pembinaan, pengarahan, pemberian motivasi dan evaluasi terhadap tiap-tiap tahap proses keperawatan. Kepala ruangan melakukan tugas pengawasan atau supervisi kepada staf dalam pelayanan asuhan keperawatan mulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, evaluasi serta pendokumentasian dengan baik. Hasil penelitian menunjukkan ada peningkatan yang bermakna pada motivasi kerja dan kinerja perawat setelah disupervisi dan dibimbing melalui kegiatan supervisi (Saefulloh, 2019).

Rumah Sakit Al-Fatah adalah salah satu Rumah Sakit di Ambon yang melayani pasien baik dari Kota Ambon maupun dari luar daerah. Rumah Sakit Al-Fatah saat ini memiliki kapasitas tempat tidur 143 dan jumlah tenaga perawat keseluruhan 66 orang sedangkan jumlah perawat pelaksana di ruang rawat inap berjumlah 43 orang dengan uraian sebagai berikut di ruang VIP 9 orang, Interen 9 orang, ruang anak 8 orang, ICU 4 orang, Nifas 9 orang, dan Perinatologi 4 orang.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti, 3 perawat pelaksana di ruang rawat inap mengatakan kurang motivasi dalam mengisi dokumentasi asuhan keperawatan karena komunikasi kepala ruangan yang dilakukan kurang optimal, sehingga motivasi, bimbingan serta penjelasan tentang pendokumentasian asuhan keperawatan juga dilakukan tidak optimal. Hasil wawancara tentang supervisi didapatkan informasi bawah supervisi terhadap pelayanan keperawatan di rawat inap dilakukan oleh kepala ruangan, supervisi yang dilakukan dalam bentuk rapat ruangan. Kepala ruangan sebagai supervisor belum melakukan peran bimbingan, pengarahan dan pemberian motivasi tentang pengisian dokumentasi asuhan keperawatan secara optimal. Supervisi yang dilakukan juga belum terorganisir dengan jelas mulai dari jadwal supervisi dan kapan harus dilakukan supervisi. Dengan adanya pelaksanaan supervisi yang maksimal akan berdampak pada kinerja perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan.

Hasil observasi awal yang dilakukan peneliti terhadap 5 rekam medis di ruang rawat inap, hanya 3 yang terisi lengkap mulai dari pengkajian, diagnosa,

intervensi, implementasi dan evaluasi sedangkan 2 rekam medis tidak terisi lengkap diantaranya data dikaji tidak lengkap sesuai pedoman pengkajian yaitu seperti tidak adanya riwayat kesehatan keluarga, keadaan psikososial dan kebiasaan sehari-hari, diagnosa tidak mencerminkan PE/PES, diagnosa keperawatan tidak dirumuskan menjadi aktual, resiko atau potensial, dan rencana tindakan atau intervensi kadang tidak mengacu pada tujuan dengan kalimat perintah. Berdasarkan fenomena diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Komunikasi Persusif dan Supervisi Kepala Ruangan dengan Kelengkapan Pengisian Dokumentasi Asuhan Keperawatan oleh Perawat Pelaksana di Rumah Sakit Al-Fatah Ambon”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu : Apakah ada hubungan komunikasi persuasif dan supervisi kepala ruangan dengan kelengkapan pengisian dokumentasi asuhan keperawatan oleh perawat pelaksana di Rumah Sakit Al-Fatah Ambon?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan komunikasi persuasif dan supervisi kepala ruangan dengan kelengkapan pengisian dokumentasi asuhan keperawatan oleh perawat pelaksana di Rumah Sakit Al-Fatah Ambon.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan antara komunikasi persuasif dengan kelengkapan pengisian dokumentasi asuhan keperawatan oleh perawat pelaksana di Rumah Sakit Al-Fatah Ambon.
- b. Untuk mengetahui hubungan antara supervisi kepala ruangan dengan kelengkapan pengisian dokumentasi asuhan keperawatan oleh perawat pelaksana di Rumah Sakit Al-Fatah Ambon.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan manajemen keperawatan dan dapat dijadikan sebagai referensi ilmiah bagi peneliti selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat memberikan informasi tambahan bagi pendidikan keperawatan, dan dapat digunakan sebagai bahan perbandingan atau referensi pada studi atau penelitian selanjutnya.

b. Bagi Rumah Sakit

Memberikan informasi bagi pihak manajemen rumah sakit dalam mengevaluasi penerapan dan pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan dalam pertimbangan untuk memperbaiki kinerja keperawatan agar bebas dari tuntutan hukum sesuai dengan

perkembangan pelayanan dan persaingan nasional maupun internasional.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi untuk peneliti selanjutnya, serta dapat meneliti variabel lain yang dapat mempengaruhi kelengkapan pengisian dokumentasi asuhan keperawatan.