

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan keperawatan profesional merupakan agenda terpenting dalam Pelayanan kesehatan di rumah sakit. Profesionalisme perawat dalam bekerja dapat dilihat dari pendokumentasian asuhan keperawatan yang diberikan kepada klien yang dirawatnya. Hal ini dilakukan sebagai bentuk tanggung jawab dan tanggung gugat perawat terhadap klien yang dirawatnya, akan tetapi pada kenyataannya masih banyak dokumen asuhan keperawatan yang isinya belum sesuai standar baik dari segi kuantitas maupun kualitas.

Dokumentasi yang efektif memberikan gambaran catatan dan bukti perawatan klien dan respon klien terhadap perawatan. Dokumentasi juga menggambarkan kualitas perawatan klien dan menunjukkan secara detail bila terjadi kesalahan, juga dapat digunakan untuk mengevaluasi kinerja perawat dengan melihat apakah standar asuhan keperawatan sudah dipenuhi (Henderson, 2009).

Perawat tidak hanya dituntut untuk meningkatkan mutu pelayanan, tetapi dituntut pula untuk dapat mendokumentasikan asuhan keperawatan secara benar, sebagaimana tertera dalam Keputusan menteri Kesehatan RI Nomor HK.02.02/Menkes/148/I/2010, pasal 12 ayat 1(1), tentang izin dan

penyelenggaraan praktik perawat yang menyatakan bahwa perawat berkewajiban untuk melakukan catatan keperawatan.

Pendokumentasian asuhan keperawatan yang tepat waktu, akurat dan lengkap tidak hanya penting untuk melindungi perawat dari adanya gugatan perkara, tetapi penting untuk membantu klien mendapat asuhan yang lebih baik. Peningkatan kualitas dokumentasi keperawatan dapat membantu dalam proses penyerahan informasi dari satu tenaga kesehatan profesional ke tenaga kesehatan lainnya, serta dapat memberikan perawatan berkelanjutan yang optimal dan mengidentifikasi perubahan kondisi klien secara tepat waktu. Rangkaian asuhan keperawatan mustahil akan terlaksana dengan baik dan berkesinambungan tanpa adanya dokumentasi yang lengkap atau karena tanpa adanya komunikasi tertulis yang jelas antar perawat maupun dengan tenaga kesehatan lainnya. Dengan dokumentasi yang lengkap dapat pula diketahui dengan jelas rangkaian proses asuhan keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosa, perencanaan, tindakan dan evaluasi keperawatan secara detail dilakukan terhadap seorang klien, serta pelayanan bermutu yang diharapkan klien akan terpenuhi. Secara langsung keadaan ini akan berpengaruh terhadap kelangsungan bisnis rumah sakit, dan apabila kondisi ini tidak terpenuhi maka akan mengancam posisi rumah sakit sebagai pemberi jasa pelayanan kesehatan.

Mengingat hal tersebut, dokumentasi harus dapat dipertanggungjawabkan dan membuktikan pekerjaan atau tindakan yang telah dilakukan dan juga dapat diartikan sebagai bukti profesionalisme perawat dalam bekerja. Oleh karena itu ada kaidah-kaidah hukum/aturan yang harus ditaati oleh perawat dalam melakukan pendokumentasian perawatan (Setyarini, 2010).

Kemampuan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan terhadap klien dan mendokumentasikan kegiatan tersebut akan dipengaruhi oleh beberapa hal, diantaranya adalah faktor latar belakang pendidikan, motivasi dan juga pengaruh system manajemen yang ada. Sistem manajemen yang baik akan membentuk pola komunikasi yang baik antara atasan dan bawahan serta antara anggota tim. Keterlaksanaan fungsi-fungsi manajerial merepresentasikan sistem manajemen yang diberlakukan. Di antara fungsi-fungsi manajemen yang mempengaruhi kelancaran pemantauan/pengawasan kinerja adalah supervisi.

Supervisi dalam konteks keperawatan merupakan suatu proses kegiatan pemberian dukungan sumber-sumber yang dibutuhkan perawat dalam rangka menyelesaikan tugas untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan (Kuntoro, 2010).

Kegiatan pemberian dukungan para manajer dapat berpengaruh terhadap peningkatan mutu pelayanan keperawatan bahkan pelayanan kesehatan di rumah sakit pada umumnya. Salah satu kegiatan dalam lingkup fungsi supervisi yaitu fungsi pengarahan. Pengarahan merupakan fungsi manajerial untuk mengarahkan staf dalam melaksanakan tugas yang telah ditetapkan.

Implementasi dari fungsi pengarahan dalam MPKP meliputi kegiatan serah terima, *pre conference*, *post conference*, iklim motivasi, supervisi dan delegasi (Keliat, 2006).

Ketua tim sebagai manajer asuhan keperawatan harus dapat melakukan pengarahan kepada anggota tim dengan baik. Salah satu sarana yang dapat dimanfaatkan oleh ketua tim dalam memberikan pengarahan adalah pada saat melaksanakan *pre dan post conference* tim keperawatan. *Pre conference* adalah komunikasi ketua tim dan perawat pelaksana setelah selesai operan untuk rencana kegiatan pada shift tersebut yang dipimpin oleh ketua tim atau penanggung jawab tim. Jika yang dinas pada tim tersebut hanya satu orang maka *pre conference* ditiadakan. Isi *pre conference* adalah rencana tiap perawat (rencana harian), dan tambahan rencana dari ketua tim dan atau penanggung jawab tim (Modul MPKP, 2006).

Post conference merupakan kegiatan diskusi yang dilakukan oleh ketua tim dan perawat pelaksana mengenai kegiatan selama shift sebelum dilakukan operan ke shift berikutnya. Kegiatan *post conference* sangat diperlukan dalam pemberian asuhan keperawatan karena ketua tim dan anggotanya harus mampu mendiskusikan pengalaman klinik yang baru dilakukan, menganalisis, mengklarifikasi keterkaitan antara masalah dengan situasi yang ada, mengidentifikasi masalah, menyampaikan dan membangun system pendukung antar perawat, dalam bentuk diskusi formal dan professional. Proses diskusi pada *post conference* dapat menghasilkan strategi yang efektif dan mengasah kemampuan berpikir kritis untuk merencanakan kegiatan pada pelayanan keperawatan selanjutnya agar dapat berkesinambungan (Sugiharto, Keliat, Sri. 2012).

Berdasarkan hasil penelitian Martyarini BS, Pramesti Dewi dan Irwanto tahun 2012 yang berjudul hubungan *pre conference* dengan pelaksanaan dokumentasi asuhan menyimpulkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara pelaksanaan *pre conference* dengan implementasi dokumentasi asuhan keperawatan dimana pelaksanaan *pre conference* adalah salah satu faktor mendukung pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan, sedangkan berdasarkan data yang diperoleh

dari hasil audit mutu dokumentasi asuhan keperawatan yang dilakukan tim mutu keperawatan RS Royal Taruma selama bulan Januari sampai dengan September 2015 didapat data pencapaian sebagai berikut : kelengkapan pengkajian 68,1 %, kelengkapan diagnosa keperawatan 66,4 %, kelengkapan perencanaan 66,2 %, kelengkapan implementasi 84,2 % dan kelengkapan evaluasi keperawatan 75 %.

Hal ini masih dibawah target yang ditentukan oleh manajemen RS Royal Taruma sebesar 75 % sesuai peraturan Depkes (2005).

Berdasarkan uraian fenomena diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian terhadap hubungan pelaksanaan *pre* dan *post conference* tim keperawatan terhadap kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap RS Royal Taruma Jakarta tahun 2015.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah penelitian ini adalah " Hubungan pelaksanaan *pre* dan *post conference* tim keperawatan terhadap kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap RS. Royal Trauma Jakarta tahun 2015 ".

Sedangkan pertanyaan penelitiannya adalah adakah hubungan pelaksanaan *pre* dan *post conference* tim keperawatan terhadap kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap RS.Royal Taruma Jakarta.

C. TUJUAN PENELITIAN

Adapun tujuan penelitian ini adalah :

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan pelaksanaan *pre* dan *post conference* tim keperawatan terhadap kelengkapan pendokumentasian asuhan Keperawatan di ruang rawat inap RS Royal Taruma Jakarta.

2. Tujuan khusus

- a. Teridentifikasi pelaksanaan *pre* dan *post conference* tim keperawatan di ruang rawat inap RS. Royal Taruma Jakarta tahun 2015.
- b. Teridentifikasi kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap RS.Royal Taruma Jakarta tahun 2015
- c. Teridentifikasi hubungan pelaksanaan *pre* dan *post conference* tim keperawatan terhadap kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap RS Royal Taruma Jakarta tahun 2015.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat dari penelitian ini secara teoritis

- a. Menambah khasanah ilmu keperawatan terutama mata kuliah keperawatan manajemen khususnya *pre* dan *post conference* tim keperawatan serta dokumentasi asuhan keperawatan profesional.
- b. Bagi institusi dapat bermanfaat sebagai bahan penyempurnaan kurikulum dan penambahan literature dalam pendidikan tenaga keperawatan dalam manajemen asuhan keperawatan khususnya *pre* dan *post conference* tim keperawatan dan dokumentasi asuhan keperawatan profesional.

2. Manfaat secara Praktisnya

- a. Dapat melaksanakan salah satu Tri Darma Perguruan Tinggi yaitu penelitian.
- b. Bagi responden diharapkan penelitian ini dapat digunakan perawat untuk meningkatkan pelaksanaan *pre* dan *post conference* tim keperawatan serta kelengkapan dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan secara profesional.
- c. Bagi rumah sakit Royal Taruma Jakarta.
Sebagai bahan masukan dalam membuat kebijakan/standar pendokumentasian asuhan keperawatan dan penentuan model asuhan keperawatan sehingga mutu asuhan keperawatan dapat meningkat.
- d. Bagi peneliti.

Sebagai data awal yang dapat digunakan dalam mengembangkan penelitian-penelitian selanjutnya.