

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes Melitus adalah gangguan metabolik yang ditandai dengan hiperglikemi yang berhubungan dengan abnormalitas metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein yang disebabkan oleh penurunan sekresi insulin atau penurunan sensitivitas insulin atau keduanya dapat menyebabkan komplikasi kronis mikrovaskuler, makrovaskuler, dan neuropati (Yuliana, 2009).

Data dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2010 melaporkan bahwa 60% penyebab kematian semua umur di dunia adalah karena PTM (Penyakit Tidak Menular). DM menduduki peringkat ke 6 sebagai penyebab kematian. Sekitar 1,3 juta orang meninggal akibat diabetes dan 4% meninggal sebelum usia 70 tahun. Pada tahun 2030 diperkirakan DM menempati urutan ke 7 penyebab kematian dunia.

Data dari RS PELNI menyebutkan pada tahun 2011, jumlah seluruh pasien yang masuk sebanyak 9779 orang, dengan penderita DM sebanyak 272 orang (2,78%), penderita usia 15 – 24 tahun sebanyak 2 orang (0,73%), usia 25 – 44 tahun sebanyak 21 orang (7,72%), usia 45 – 64 tahun sebanyak 156 orang (57,35%), dan usia 65 tahun ke atas sebanyak 95 orang (34,92%). Sedangkan pada tahun 2012 jumlah pasien yang masuk sebanyak 9374 orang dengan jumlah penderita DM tipe 2 sebanyak 178 orang (1,9%), penderita laki-laki sebanyak 90 orang (50,56%), sedangkan penderita perempuan sebanyak 88 orang (49,43%), dan yang meninggal sebanyak 5 orang (2,8%), penderita usia 25 – 44 tahun sebanyak 20 orang (11,23%), usia 45 – 64 sebanyak 93 orang (52,54 %), dan usia 65 ke atas sebanyak 65 orang (36,51%). Dari data diatas terlihat adanya penurunan angka penderita DM di RS PELNI walaupun jumlahnya masih diatas 100 orang. (RS PELNI, 2012).

Komplikasi akut yang sering muncul pada penderita DM yaitu hipoglikemi, dan hal ini masih menjadi masalah utama karena angka kematiannya masih tinggi sebesar 38,7% akibat dari hipoglikemia (Suhendro, 2008). DM dapat menjadi serius dan menyebabkan kondisi kronik yang membahayakan apabila tidak diobati. Akibat dari hiperglikemi dapat terjadi komplikasi metabolik akut seperti Ketoasidosis Diabetik (KAD) dan keadaan hiperglikemi dalam jangka waktu yang lama dapat menyebabkan komplikasi kronik pada kardiovaskuler, ginjal, penyakit mata dan komplikasi neuropatik. DM juga berhubungan dengan peningkatan kejadian penyakit makrovaskuler seperti MCI (miocard infark) dan stroke, hal ini akan memberikan efek terhadap kualitas hidup pasien. Penurunan kualitas hidup mempunyai hubungan yang signifikan terhadap angka kesakitan dan kematian, serta mempengaruhi usia harapan hidup pasien DM (Smeltzer & Bare, 2008). Meski DM tidak dapat disembuhkan, tetapi komplikasi DM dapat dihindari. Studi terakhir menunjukkan bahwa komplikasi dapat dihambat dan dicegah dengan kontrol gula darah (Kurniadi, 2014). Dengan dokumentasi yang kurang lengkap, maka hal ini akan menimbulkan *miscommunication* dengan tenaga kesehatan yang lain tentang apa yang sudah, sedang, dan akan dikerjakan perawat. Perawat lebih sering mengandalkan komunikasi verbal diantara staf keperawatan untuk mengkomunikasikan tentang status kesehatan (Miftahul, 2013).

Dokumentasi keperawatan mempunyai makna penting dalam aspek hukum, kualitas pelayanan, komunikasi, pendidikan, penelitian, dan akreditasi. Berkaitan dengan perlindungan hukum, dokumentasi asuhan keperawatan dapat memberi bukti yang berharga tentang kondisi pasien dan pengobatannya dan dapat bersifat kritis dalam menentukan standar perawatan apakah telah dipenuhi atau tidak. Komponen isi dari dokumentasi keperawatan meliputi: pengkajian, diagnosis keperawatan, rencana keperawatan, pelaksanaan tindakan keperawatan, evaluasi, pengesahan (tanda tangan/paraf dan nama terang perawat), dan catatan keperawatan diisi secara lengkap dan jelas, serta resume keperawatan (Catatan pasien pulang atau meninggal dunia) (Nursalam, 2007).

Proses keperawatan digunakan secara terus-menerus ketika merencanakan dan memberikan asuhan keperawatan dengan mempertimbangkan pasien sebagai *figure central* dalam merencanakan asuhan dengan mengobservasi respons pasien. Tahap pertama pada proses keperawatan yaitu pengkajian, dimana perawat harus menentukan data apa, berapa banyak dan dalamnya yang perlu dikaji, data tersebut harus akurat, lengkap, dan sesuai kenyataan, data tersebut sebagai gambaran tentang keadaan klien dan masalah yang perlu ditangani saat itu. Langkah kedua perumusan diagnosis, yang terdiri dari problem, faktor yang berhubungan (etologi), tanda dan gejala (simptom). Ketiga, perencanaan keperawatan meliputi penetapan tujuan perawatan, penetapan kriteria hasil, pemilihan intervensi yang tepat, dan rasionalisasi dari intervensi dan mendokumentasikan rencana perawatan. Keempat, implementasi adalah perwujudan dari rencana keperawatan yang disusun pada tahap perencanaan. Kelima, evaluasi yaitu perbandingan yang sistematis dan terencana tentang kesehatan klien dengan tujuan yang telah ditetapkan, berkesinambungan, dan melibatkan klien, keluarga dan tenaga kesehatan lainnya (Setiadi, 2012).

Pada pasien DM, masalah yang sering terjadi adalah dalam penatalaksanaan DM yang meliputi pengaturan diet dan latihan fisik, konsumsi OAD (Obat Anti Diabetik), pemantauan kadar gula darah, serta deteksi dini komplikasi DM (Kurniadi, 2014).

Kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik hanya 63,7% - 84% (Miftahul, 2013). Sedangkan di RS Haji Jakarta kelengkapan dokumentasi keperawatan kurang dari 80% yang berarti belum mencapai target (Desi Eka, 2012). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di RS PELNI pada tanggal 26 - 27 Maret tahun 2017 menunjukkan bahwa dari 65 RM yang masuk dengan DM yaitu 75% dokumen *inform concent* tidak lengkap, 30,7% dokumen pengkajian tidak ada, 7% dokumentasi diagnosa keperawatan tidak ada, 7% dokumentasi intervensi keperawatan tidak ada, 23% dokumen implementasi tidak ada, 15% dokumen evaluasi tidak lengkap, dan 38% dokumen *discharge planning* tidak lengkap.

Berdasarkan data tersebut diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Pengaruh Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan terhadap Tindakan Keperawatan pada Pasien DM di Ruang Rawat Inap RS PELNI Jakarta Tahun 2017”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan dalam latar belakang di atas, maka rumusan penelitian adalah “Apakah ada Pengaruh Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan terhadap Tindakan Keperawatan pada Pasien DM di Ruang Rawat Inap RS PELNI Jakarta Tahun 2017”?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi pengaruh kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan terhadap tindakan keperawatan pada pasien DM di Ruang Rawat Inap RS PELNI Jakarta tahun 2017.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik pasien-pasien dengan DM di Ruang Rawat Inap RS PELNI.
- b. Mengidentifikasi distribusi frekuensi kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan pasien DM di Ruang Rawat Inap RS PELNI.
- c. Mengidentifikasi distribusi frekuensi tindakan keperawatan pada pasien DM di Ruang Rawat Inap RS PELNI.
- d. Menganalisa pengaruh kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan terhadap tindakan keperawatan pada pasien DM di Ruang Rawat Inap RS PELNI.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi mahasiswa

- a. Sebagai bentuk penerapan ilmu keperawatan yang diperoleh selama masa perkuliahan

- b. Didapatkannya pengetahuan dan keterampilan yang berkaitan dengan kualitas informasi khususnya dalam dokumentasi keperawatan

1.4.2 Bagi RS PELNI Jakarta

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi pihak manajemen rumah sakit dalam rangka meningkatkan kualitas tenaga kesehatan khususnya perawat dan dalam rangka meningkatkan kualitas dan mutu pelayanan kesehatan di RS PELNI Jakarta yang tergambar melalui kelengkapan berkas rekam medis bagian asuhan keperawatan.

1.4.3 Bagi institusi pendidikan

Sebagai bahan perbandingan atau referensi pada studi atau penelitian selanjutnya.

1.5 Novelty

- a. Penelitian yang dilakukan oleh Neslihan Istek & Papatya Karakurt (2016) berjudul “*Effect of Activities of Daily Living on Self-Care Agency in Individuals with Type 2 Diabetes*”, desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif. Dalam penelitian ini menggunakan random sampling. Sampel sebanyak 170 pasien yang terdiagnosa DM tipe 2. Pengumpulan data menggunakan formulir data pribadi, indeks Katz ADL, ikatan skala hidup sehari-hari (IADL) dan skala *self-care agency* (SCAS). Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa di samping karakteristik pribadi, penyakit yang dialami juga penting dalam mempengaruhi agensi perawatan diri dan tidak ada korelasi yang signifikan secara statistik antara jenis kelamin dan perawatan diri (*Journal of Diabetes Melitus* Edisi 6 hal 247 – 262, 2016).
- b. Penelitian yang dilakukan oleh Frenzy Papas Kiamco (2016) berjudul “*Type 2 Diabetes Wellness Program in a Faith-Based Organization*”, desain penelitian yang digunakan adalah studi kuasi eksperimental, *pretest* dan *post test*. Sampel yang digunakan sebanyak 59 orang. Variabel penelitian yaitu materi komunikasi, insentif, dan rujukan. Analisis data menggunakan SPSS. Hasil penelitian menyimpulkan bahwa

praktikum efektif dalam mempromosikan pengetahuan kesehatan secara signifikan, membuktikan pengetahuan, kesadaran, manajemen, serta perubahan perilaku (*Journal of Diabetes Melitus* Edisi 6 hal 291 – 300, 2016).

- c. Penelitian yang dilakukan oleh Ramesh Ramaswamy dkk (2016) berjudul “*Status of Micro and Macro Nutrients in Patients with Type 2 Diabetes Mellitus Suggesting the Importance of Cation Ratios*”, desain penelitian yang digunakan adalah kelompok kontrol, kelompok 1 (usia rata-rata 45,2 tahun) dan kelompok 2 (usia rata-rata 45,6 tahun). Sampel yang digunakan sebanyak 30 pasien dengan DM tipe 2. Analisis data menggunakan SPSS 19. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan pada kadar kalsium, magnesium, seng, dan kromium di antara 2 kelompok tersebut (*Journal of Diabetes Melitus* Edisi 6 hal 191 – 196, 2016).
- d. Penelitian yang dilakukan oleh Indah Indrajati, dkk (2011) yang berjudul “Pendokumentasian Tentang Perencanaan dan Pelaksanaan Asuhan Keperawatan di Ruang Barokah Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong”. Jenis penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif dengan metode kuantitatif, dan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Teknik sampling menggunakan total sampling sebanyak 15 orang perawat. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hasil pendokumentasian di Ruang Barokah dalam kategori cukup, perencanaan serta pelaksanaan asuhan keperawatan di Ruang Barokah dalam kategori cukup (*Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan* Edisi 7 No 3, 2011).
- e. Penelitian yang dilakukan oleh Emmanuel Agung Wirawan, dkk (2013) yang berjudul “Hubungan Antara Supervisi Kepala Ruang dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di RSUD Daerah Ambarawa”. Jenis penelitian ini adalah korelasi dengan metode kuantitatif, dengan menggunakan rancangan *cross-sectional*. Sampel yang digunakan

sebanyak 81 perawat. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dan lembar observasi tentang pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan. Analisis data yang digunakan adalah analisis *chi square*. Hasil penelitian didapatkan gambaran supervisi kepala ruangan paling banyak adalah kurang baik yaitu sebanyak 37 responden (45,7%). Gambaran pendokumentasian asuhan keperawatan oleh perawat pelaksana paling banyak adalah baik sebanyak 56 responden (69,1%) (Jurnal Manajemen Keperawatan Volume 1 No. 1 hal 1 – 6, 2013).

f. Penelitian yang dilakukan oleh Retyaningsih Ida Yanti & Bambang Edi Warsito (2013) yang berjudul “Hubungan Karakteristik Perawat, Motivasi, dan Supervisi dengan Kualitas Dokumentasi Proses Asuhan Keperawatan”. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross-sectional* dan bersifat deskriptif korelatif. Sampel yang digunakan sebanyak 145 responden. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner A (Karakteristik perawat), kuesioner B (motivasi dokumentasi perawat), Kuesioner C (Supervisi) dan Instrumen A dokumentasi keperawatan. Data dianalisa menggunakan uji *chi square*. Hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan antara usia dengan kualitas pendokumentasian, tidak ada hubungan antara masa kerja dengan kualitas pendokumentasian, tidak ada hubungan antara pelatihan dokumentasi dengan kualitas pendokumentasian (Jurnal Manajemen Keperawatan Volume 1 No 2 hal 107 – 114, 2013).

g. Penelitian yang dilakukan oleh Sugeng Mashudi, dkk (2010) yang berjudul “Hubungan Antara Intervensi Keperawatan dan Dokumentasi Keperawatan”. Desain penelitian ini adalah crosseksional, dengan jumlah populasi sebanyak 16 perawat di RSUD pamekasan. Teknik pengambilan sampel menggunakan simple randomsampling didapatkan 9 perawat. Dengan instrumen penelitian *ceklist* di dapatkan data tindakan keperawatan langsung dan dokumentasi implementasi keperawatan. Analisis data menggunakan uji statistik spherman rang test. Hasil

penelitian menunjukkan adanya hubungan yang kuat antara lama tindakan perawatan langsung dengan pendokumentasian implemmentasi asuhan keperawatan.

- h. Penelitian yang dilakukan oleh Florensius Andri, dkk (2015) yang berjudul “Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perawat Dalam Memenuhi Kelengkapan Dokumentasi Keperawatan di IGD Rumah Sakit Wilayah Pontianak Kalimantan Barat”. Penelitian ini menggunakan metode survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel yang digunakan adalah semua perawat pelaksana yang bertugas di IGD rumah sakit wilayah Pontianak Kalimantan Barat dengan jumlah sampel penelitian 53 orang. Alat pengumpul data menggunakan kuesioner dan lembar observasi. Analisis dalam penelitian ini adalah analisis bivariat menggunakan uji Mann-Whitney, Pearson dan Spearman. Analisis multivariat menggunakan regresi linear. Hasil penelitian dalam menilai kelengkapan dokumentasi keperawatan didapatkan nilai rata-rata 80.55 (baik), dan tidak ada pengaruh antara usia, jenis kelamin, masa kerja dan tingkat pendidikan terhadap kelengkapan dokumentasi keperawatan (Jurnal Medika Respati Vol X No 4, 2015).
- i. Penelitian yang dilakukan oleh Sri Sugiyati (2015) yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Perawat dalam Dokumentasi Keperawatan dengan Pelaksanaannya di Rawat Inap RSI Kendal”. Penelitian ini merupakan penelitian korelasi dengan desain kuantitatif korelasi, jenis penelitian observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel diambil 30 perawat, pengambilan sampel dilakukan dengan cara *random sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan perawat dalam dokumentasi keperawatan dengan pelaksanaannya (Jurnal Keperawatan FiKes Vol. 8 No.2 hal 109 – 125, 2015).

- j. Penelitian yang dilakukan oleh Sartika Sumangkut (2013) yang berjudul “Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Penyakit Diabetes Melitus Tipe-2 di Poli Interna BLU RSUP PROF. DR. R. D. Kandou Manado”. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif analitik dengan menggunakan rancangan *Cross sectional*. Sampel yang diambil menggunakan metode Purposive Sampling, sampel pada penelitian ini berjumlah 80 responden. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuisioner. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pola makan dengan kejadian Diabetes Melitus tipe-2 di poliklinik interna BLU RSUP. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado (ejournal keperawatan Volume 1 No. 1, 2013).