

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Beban kerja merupakan usaha yang harus dikeluarkan oleh seseorang untuk memenuhi permintaan atau tuntutan dari pekerjaan tersebut. Beban kerja yang dimaksud adalah ukuran atau porsi dari kapasitas petugas yang terbatas yang dibutuhkan untuk melakukan pekerjaan tertentu, kapasitas ini dapat diukur dari kondisi fisik, mental seseorang dan penggunaan waktu. Mengingat kerja manusia bersifat mental dan fisik, maka masing-masing mempunyai tingkat pembebanan yang berbeda-beda. Beban kerja sebagai sumber ketidakpuasan disebabkan oleh kelebihan beban kerja (Irzal, 2016).

Beban kerja dan kerja dibawah tekanan, merupakan tantangan bagi petugas keperawatan, kekurangan jumlah perawat yang sangat terampil atau berpengalaman, dan tantangan dalam mendekati keluarga pasien, juga berkontribusi pada beban kerja perawat, yang dapat mengalihkan perhatian perawat dari kebutuhan pasien. Beban kerja yang tinggi dapat mempengaruhi kinerja dan kemampuan tenaga perawat dalam menghasilkan kualitas pelayanan (Sukadarma, 2014).

Waktu produktif bagi perawat dalam menjalankan tugasnya adalah kurang lebih 80% waktu kerja. Bila beban kerja perawat dikatakan tinggi atau tidak sesuai, maka dapat dipertimbangkan untuk dilakukannya penambahan tenaga kesehatan khususnya perawat. Menurut Undang Undang RI No. 38 tahun 2014, perawat adalah seseorang yang memiliki kemampuan dan telah diakui oleh pemerintah. Profesionalisme perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan, dapat mempengaruhi hasil kinerja perawat. Bila kinerja perawat dalam pelayanan dasar (promotif, preventif, kuartif dan rehabilitatif) maksimal, maka kualitas terhadap mutu pelayanan kesehatan menjadi lebih baik (Kasmir, 2016).

Beban kerja perawat yang dapat berdampak kepada munculnya stres kerja tentu perlu tinjau lebih lanjut oleh pihak manajemen. Perawat sering dibebani tugas tambahan lain dan sering melakukan kegiatan yang bukan fungsinya, misalnya menangani administrasi, keuangan dan lainnya. Persatuan Perawat Nasional Indonesia mengungkapkan sebanyak 50,9% perawat Indonesia yang bekerja mengalami stres kerja, sering merasa pusing, lelah, kurang ramah, kurang istirahat akibat beban kerja terlalu tinggi serta penghasilan yang tidak memadai (Mariana et al., 2021). Sedangkan

di Aceh prevalensi stres kerja pada perawat pada tahun 2019 mencapai angka 52,5% (Dinkes Aceh, 2019).

Dokumentasi keperawatan adalah rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat, berkaitan dengan pencatatan dan penyimpanan informasi yang lengkap dan benar, tentang keadaan pasien selama dirawat. Kegiatan konsep pendokumentasian meliputi ketrampilan pendokumentasian proses keperawatan, dan ketrampilan standart (Nursalam, 2013). Dokumentasi keperawatan adalah suatu dokumen yang berisi tentang dokumen pasien dari bio-psiko-sosial-spiritual dan seluruh kegiatan atau tindakan yang dilakukan oleh perawat terhadap pasien sejak pasien datang ke rumah sakit sampai pasien pulang (Juniarti, 2020). Asuhan keperawatan adalah proses atau rangkaian kegiatan praktek keperawatan baik langsung ataupun tidak langsung yang diberikan pada pasien dan tatanan pelayanan kesehatan dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan berdasarkan standar etik dan standart praktek keperawatan . Menurut Kemenkes RI, Undang-Undang RI No. 38 (2014) Asuhan keperawatan adalah rangkaian interaksi perawat dengan klien dan lingkungannya untuk mencapai tujuan pemenuhan kebutuhan dan kemandirian klien dalam merawat dirinya.

Pelaksanaan asuhan keperawatan dipengaruhi oleh dua macam faktor yang dapat mempengaruhi kinerja seorang perawat, yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal terdiri dari pengetahuan, ketrampilan yang sesuai dengan pekerjaannya, motivasi dalam bekerja, dan kepuasan dalam bekerja. Sedangkan faktor eksternal terdiri dari beban kerja, supervisi, lingkungan, budaya kerja, dan gaya kepemimpinan dalam organisasi . Apabila waktu kerja yang harus dianggug oleh perawat melebihi kapasitasnya, seperti banyaknya waktu lembur, akan berdampak buruk bagi produktivitas perawat tersebut (Syaer, 2014).

Penelitian yang dilakukan oleh Semachew (2018) di Etiopia, menunjukkan dari total 338 dokumen yang ditinjau, 264 (78,1%) memiliki format proses keperawatan yang dilampirkan dengan profil/file pasien, 107 (31,7%) tidak memiliki diagnosis keperawatan, 185 (54,7%) perawat menyatakan rencana perawatan mereka berdasarkan prioritas, 173 (51,2%) perawat tidak mendokumentasikan intervensi mereka berdasarkan rencana dan 179 (53,0%) perawat tidak mengevaluasi intervensi mereka. Pelaksanaan proses keperawatan di Rumah Sakit Felege Hiwot Referral dilakukan dengan baik sebesar 49,12%, Rumah Sakit Umum Debretabor dilakukan dengan baik sebesar 68,18% dan Rumah Sakit Umum Finoteselam dilakukan dengan baik sebesar 69,42%.

Permasalahan yang muncul di Indonesia adalah masih terdapat perawat yang tidak melakukan pendokumentasian proses keperawatan dengan maksimal. Perawat beranggapan bahwa pelayanan ke pasien lebih penting dibandingkan dengan melakukan pendokumentasian proses asuhan keperawatan. Kurangnya pengetahuan perawat akan mempengaruhi sikap perawat dalam mendokumentasikan proses asuhan keperawatan, perawat akan cenderung bersikap negatif atau buruk dalam mendokumentasikan proses asuhan keperawatan (Khoirunisa, 2017). Hal ini dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nuryani (2014) di RSUD dr. Soekarjo Tasikmalaya, menunjukkan dari 271 dokumen hanya 80 (29,5%) dokumen asuhan keperawatan yang terdokumentasi dengan lengkap. Sehingga akan berdampak pada tidak maksimalnya penulisan dokumentasi keperawatan.

Beban kerja turut mempengaruhi kinerja perawat. Menurut Amstrong (2014) mengemukakan bahwa beban kerja perawat merupakan indikator yang mengakibatkan terjadinya penurunan kinerja. Hal tersebut di dukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Fabrina (2015) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara beban kerja dengan pendokumentasian perawat, hasil penelitian menunjukkan bahwa 67,4% responden memiliki kinerja kurang dari 65,2% responden mempersepsikan beban kerja dengan pendokumentasian perawat dalam pemberian asuhan keperawatan, dengan hasil penelitian terhadap 16 perawat menunjukkan sebagian besar (56,25%) perawat memiliki beban kerja rendah, hal ini disebabkan karena adanya keseimbangan antara jumlah perawat dan jumlah pasien. Berbeda dengan hasil penelitian Haryanti (2013) di RSUD Kabupaten Semarang, didapatkan hasil bahwa perawat mempersepsikan beban kerja mereka berat (93,1%).

Penelitian yang dilakukan oleh James Avoka (2015) dalam penelitiannya yang berjudul *The Influence Of Workload Leveles on Performance in A Rural Hospital*. yang dilakukan di Rumah Sakit Presbiterian Donkorkrom Ghana, dengan jumlah populasi 100 petugas kesehatan yang bekerja, dimana jumlah sempel perawat dan bidan berjumlah 38 orang. Peneliti menemukan bahwa perawat dan bidan memiliki tingkat beban kerja yang tinggi ($3,08 \pm 0,47$), atau sebanyak 75%. Gangguan kerja, prosedur dan proses yang terlibat dalam merawat pasien, serta menghadapi ketidakpastian terkait pekerjaan adalah diidentifikasi sebagai faktor penentu beban kerja yang dirasakan petugas kesehatan.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Kimalaha, Mahfud, Anggraini A.N (2018) di RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo terhadap 65 perawat, yang menyatakan bahwa beban kerja perawat di bangsal penyakit dalam dan bedah RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo memiliki beban kerja tinggi yaitu sejumlah 34 perawat (52,3%) dan kelengkapan pengisian dokumentasi asuhan keperawatan di bangsal penyakit dalam dan bedah termasuk dalam kategori lengkap yaitu sejumlah 34 responden (52,3%). Ada hubungan beban kerja dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan di bangsal penyakit dalam dan bedah RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo. Sedangkan penelitian ini akan dilakukan pada seluruh ruang/bangsal rawat inap Rumah Sakit.

Rumah Sakit Mitra Siaga Tarub merupakan Rumah Sakit tipe C, sebagai rumah sakit dengan pelayanan prima, menjadi rujukan kegawatdaruratan dan pilihan utama masyarakat Tegal dan sekitarnya. Berdasarkan data *Medical Record* RSMS bulan september 2023 terdapat 67 orang perawat yang bekerja di ruang rawat inap RS Mitra Siaga, terdiri dari 13 orang perawat yang bekerja di ruang penyakit dalam, 12 orang perawat di ruang bedah dan ruang anak, 9 perawat di ruang penyakit persarafan dan jantung, 9 orang di ruang NICU, 9 orang perawat VIP, 8 orang perawat ruang bersalin, 8 orang perawat di ruang ICU. RS Mitra Siaga Tarub mempunyai kapasitas tempat tidur sejumlah 105 tempat tidur, dengan BOR sampai bulan November 2023 30%, LOS 4 hari. Rata-rata jumlah pasien yang masuk rawat inap per hari berjumlah 30 pasien.

Studi pendahuluan telah dilakukan oleh peneliti pada bulan oktober Tahun 2023 di ruang penyakit dalam RS Mitra Siaga Tarub, dengan kapasitas tempat tidur 30, BOR pada tahun 2023 yaitu 18,9% LOS 4 hari dengan rata-rata pasien perhari 25 pasien perhari dengan jumlah perawat 13 orang. Berdasarkan perhitungan tenaga keperawatan menggunakan rumus DEPKES 2005, jumlah perawat seharusnya berjumlah 20 orang. Peneliti mewawancarai 10 orang perawat di ruang rawat inap penyakit dalam RS Mitra Siaga Tarub, wawancara tersebut mengenai kinerja perawat yang mengacu pada standar dokumentasi asuhan keperawatan. hasil wawancara menunjukkan bahwa 5 perawat belum memenuhi proses pengkajian keperawatan secara menyeluruh, yaitu bio-psiko-sosial dan spiritual, melainkan hanya menanyakan keluhan pasien saja. 5 perawat mengatakan mereka merumuskan diagnosa berdasarkan keluhan utama pasien, tidak menentukan masalah aktual maupun potensial.

Pada proses perencanaan, perawat hanya tinggal menceklist daftar intervensi yang dilakukan kepada pasien. Pada proses implementasi, semua perawat sudah melakukan proses tindakan sesuai dengan prosedur mulai dari fase interaksi sampai fase terminasi. Pada proses Evaluasi Keperawatan, 4 orang perawat dilakukan setiap hari dan melibatkan dokter dan petugas pemberi asuhan pasien, dalam pendokumentasian 3 orang perawat masih belum terbiasa menuliskan apa yang sudah mereka lakukan kepada pasien di catatan tindakan keperawatan.

Selain itu adanya tuntutan dan keluhan dari keluarga pasien tentang pelayanan atau fasilitas rumah sakit itu menambah beban kerja perawat. sebanyak 5 orang perawat mengeluh jumlah perawat dan pasien tidak seimbang, banyaknya pasien dan kurangnya perawat dalam memberikan pelayanan yang optimal menjadi faktor utama beban kerja yang tinggi. Kurangnya kelengkapan sarana dan prasarana di ruangan, sehingga perawat harus meminjam ke ruangan lain, ini juga menjadi beban perawat dalam bekerja. Berdasarkan hasil pemaparan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan beban kerja dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap rumah sakit Mitra Siaga Tarub.

1.2 Tujuan Penelitian

1.2.1 Tujuan Umum :

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan beban kerja perawat dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Mitra Siaga Tarub.

1.2.2 Tujuan Khusus :

1.2.2.1 Mengetahui karakteristik perawat berdasarkan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan masa kerja.

1.2.2.2 Mengidentifikasi beban kerja perawat di ruang rawat inap RS Mitra Siaga Tarub

1.2.2.3 Mengidentifikasi kelengkapan pendokumentasian perawat ruang rawat inap RS Mitra Siaga Tarub

1.2.2.4 Mengidentifikasi hubungan beban kerja perawat dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan di ruang rawat inap RS Mitra Siaga Tarub.

1.3 Manfaat Penelitian

1.3.1 Manfaat Aplikatif

1.3.1.1 Untuk memberikan masukan dan gambaran tentang beban kerja, sehingga dapat dijadikan bahan pertimbangan pihak manajemen rumah sakit untuk menyesuaikan beban kerja dengan kemampuan dan keahlian perawat.

1.3.1.2 Sebagai pedoman atau bimbingan yang sistematis bagi tenaga keperawatan dalam memecah masalah pasien dalam pemberian asuhan keperawatan.

1.3.1.3 Sebagai evaluasi pelayanan keperawatan yang telah diberikan dan menjadi bahan pertimbangan dalam mengambil kebijakan terhadap perencanaan ketenagaan sesuai dengan tugas dan fungsinya masing-masing.

1.3.2 Manfaat Keilmuan

1.3.2.1 Sebagai bentuk aplikasi ilmu yang sudah diperoleh selama perkuliahan, menanbah wawasan dibidang manajemen kesehatan dan memberi pengalaman peneliti dalam mengembangkan kemampuan ilmiah dan keterampilan dalam melaksanakan penelitian.

1.3.2.2 Menambah wawasan dalam proses pemberian asuhan keperawatan secara profesional.

1.3.3 Manfaat Metodologi

Hasil penelitian ini sebagai bahan masukan dan perbandingan untuk melakukan penelitian selanjutnya dan hasil penelitian yang diperoleh diharapkan dapat dimanfaatkan bagi perkembangan ilmu di bidang kesehatan.