BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Fasilitas pelayanan kesehatan adalah rumah sakit. Sebagai fasilitas kesehatan, rumah sakit sering kali menghadapi tantangan seperti manajemen risiko, tindakan hukum yang mendorong perawat untuk bertindak tidak semestinya, dan kesalahan medis rumah sakit yang disebabkan oleh perawat yang tidak mengikuti instruksi medis klien. (Manuhutu et al., 2020).

Dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit, rumah sakit bertanggung jawab untuk menyediakan pelayanan kesehatan yang efektif, aman, bermutu tinggi, bebas diskriminasi, dan bebas bias. Upaya untuk mewujudkan hakikat pelayanan klinik medis, asuhan keperawatan juga turut berperan di dalamnya, dimana perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan harus mampu melakukan asuhan keperawatan sesuai dengan pedoman, yaitu mulai dari evaluasi sampai dengan asesmen dan dokumentasi, hal ini sesuai dengan Peraturan No. 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan. (Aria Prantha, 2020).

Pola yang terlihat di banyak klinik medis adalah perawat menghabiskan banyak waktu untuk benar-benar fokus pada pasien tanpa memikirkan penyelesaian laporan. Kecenderungan lainnya adalah perawat lebih mengutamakan perawatan pasien daripada meresepkan tindakan medis. Dokumentasi Keperawatan Dokumentasi yang kurang memadai akan mempengaruhi hakikat pemberian asuhan keperawatan. (Alfisah et al., 2022).

Catatan keperawatan merupakan profil pasien yang memuat informasi tentang segala kondisi pasien selama dirawat di rumah sakit. Apabila suatu perkara memerlukan tindakan hukum, catatan tersebut dapat digunakan sebagai alat bukti untuk memberatkan seseorang. Dokumentasi asuhan keperawatan yang baik sangat penting karena dokumen ini akan menjadi alat bukti tertulis yang sah dalam suatu proses hukum. Tujuan dari dokumen ini adalah untuk memperlancar komunikasi dan kerja sama antar berbagai institusi. Kerja sama ini dapat berupa pengumpulan informasi, pengecekan dan pemeriksaan keadaan pasien, serta

penyusunan dan penilaian asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien. Dalam upaya peningkatan pelayanan kepada pasien dan klien, dokumen ini dapat memberikan sejumlah keuntungan (Ginting & Harahap, 2019).

Kegiatan pelaksanaan asuhan keperawatan yang terdokumentasi harus selalu menjadi perhatian, khususnya bagi kepala ruangan. Salah satu cara yang dapat dilakukan oleh pimpinan atau kepala ruangan untuk mempengaruhi kepatuhan perawat dalam melakukan dokumentasi asuhan keperawatan adalah dengan memberikan dorongan atau motivasi kepada perawat untuk melaksanakan asuhan keperawatan melalui kegiatan supervise (Fitri N. Togubu, 2019).

Catatan keperawatan adalah profil pasien yang mencakup informasi tentang semua kondisi mereka selama dirawat di rumah sakit. Jika suatu kasus memerlukan tindakan hukum, catatan ini dapat digunakan sebagai bukti terhadap seseorang. Dokumentasi perawatan keperawatan yang baik sangat penting karena dokumen ini akan berfungsi sebagai bukti tertulis yang sah dalam proses hukum. Tujuan dari dokumen ini adalah untuk memfasilitasi komunikasi dan kolaborasi antara berbagai institusi. Kerja sama ini dapat berupa pengumpulan data, pemantauan dan analisis kondisi pasien, serta perencanaan dan evaluasi perawatan keperawatan. Dalam upaya untuk meningkatkan kualitas layanan yang diberikan kepada pasien dan klien, banyak keuntungan dapat dicapai melalui dokumen - dokumen ini. (Ni et al., 2020).

Pembinaan merupakan kemampuan penting dalam dewan keperawatan yang tujuannya adalah untuk mengatur, membimbing tanpa henti para petugas medis senior dalam melakukan tugas keperawatan sehingga mereka dapat berfungsi dengan baik (Alubani et al., 2018).

Proses manajemen mencakup inspeksi, yang membantu memastikan bahwa semua kegiatan yang direncanakan dapat dilakukan tanpa insiden. Dalam keperawatan, supervisi lebih dari sekadar manajemen. Ini juga merupakan penentuan praktik umum atau persyaratan seperti orang dan penyediaan alat yang diperlukan untuk mencapai tujuan keperawatan secara efektif dan efisien. (Yullyzar, 2020)

Manajemen menggabungkan pengaturan, mengemudi, mengarahkan, menginstruksikan, memperhatikan, memberdayakan, memperbaiki, mempercayai,

dan menilai setiap petugas medis dengan tepat dan terampil. Alasan mendasar untuk pengawasan adalah untuk lebih mengembangkan pelaksanaan pekerja, bukan untuk melacak kekurangan. Baik metode langsung maupun tidak langsung digunakan untuk mencapai peningkatan kinerja ini. Otoritas melalui manajemen yang segera dan dapat diprediksi oleh atasan atas pekerjaan yang dilakukan oleh bawahan mereka, dan dengan asumsi masalah ditemukan, permintaan atau bantuan segera diberikan untuk menentukannya. (Rusmianingsih et al., 2023).

Banyak penelitian yang membuktikan bahwa pelaksanaan manajemen kepala ruang berpengaruh besar terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan dalam pelayanan keperawatan. Penelitian yang dilakukan oleh Effendi pada tahun 2022 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang erat antara manajemen keperawatan dengan kualitas dokumentasi keperawatan di Klinik Waled, Klinik Waled, RSUD Cirebon (Effendi, 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Siahan dan Nababan pada tahun 2021 menunjukkan bahwa perekrutan kepala ruang kontrol, supervisi dan pengarahan, observasi dan penilaian, perekrutan kepala ruang kontrol dan pencatatan berhubungan dengan kinerja perawat yang tercatat sebagai perawat pelaksana di Ruang 24 Jam Rumkit Kelas II Putri Hijau Kesdam I/BB Kesdam I/BB Medan tahun 2021. Hal yang terpenting adalah melakukan pengawasan terhadap pengarahan. Salah satu komponen penting dalam manajemen kepala ruang di rumah sakit adalah melakukan pengawasan (Siahaan et al., 2021).

Survei pendahuluan yang peneliti lakukan melalui wawancara yang dilakukan tanggal 16 – 17 April 2024 di RSUD Otanaha Kota Gorontalo terhadap 7 orang perawat pelaksana di ruang rawat inap, perawat mengungkapkan peran kepala ruangan dalam melakukan supervisi dilaksanakan setiap hari dalam bentuk observasi saja terhadap kinerja perawat. Kepala ruangan langsung memberikan teguran apabila perawat melakukan kesalahan dan jarang sekali memberikan reward (pujian) apabila perawat melakukan tugas dengan baik

Hasil observasi yang peneliti lakukan terhadap 10 pendokumentasian asuhan keperawatan diruangan ditemukan bahwasannya 6 pengkajian tidak terisi lengkap, 7 diagnosa tidak terisi lengkap, 7 intervensi tidak terisi lengkap dan 9 implementasi tidak terisi lengkap sedangkan evaluasi tidak terisi seluruhnya.

Wawancara yang dilakukan kepada 7 orang perawat pelaksana (1 perawat setiap ruangan) terdapat 4 orang perawat mengatakan bahwa kepala ruangan mereka melakukan supervisi secara rutin.

Peneliti bermaksud untuk meneliti tentang keterkaitan supervisi kepala ruangan dengan dokumentasi asuhan keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Otanaha Kota Gorontalo, dengan melihat uraian diatas tentang supervisi dan dokumentasi asuhan keperawatan serta fenomena permasalahan yang ada.

1.2 Identifikasi Masalah

1. Survei pendahuluan menemukan bahwa pelaksanaan supervisi kepala ruangan yang selama ini dilakukan belum membuahkan hasil yang terbaik.
2. Selama ini yang menjadi subjek supervisi hanya kegiatan observasi pelaksanaan kegiatan pelayanan keperawatan
3. Terbukti dari hasil observasi yang dilakukan pada berkas rekam medis pasien, masih terdapat pengkajian, diagnosa keperawatan, dan rencana keperawatan yang belum lengkap. Hal ini menunjukkan bahwa pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap belum terlaksana dengan baik.

1.3 Rumusan Masalah

1. Bagaimana pelaksanaan manajemen kepala ruangan di ruang rawat inap Poli Gawat Darurat Otanaha Kota Gorontalo?
2. Bagaimana dokumentasi asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Otanaha Kota Gorontalo?
3. Apakah ada hubungan antara dokumentasi asuhan keperawatan dengan supervisi kepala ruangan di RSUD Otanaha Kota Gorontalo?.

1.4 Tujuan Penelitian

1.1.1 Tujuan Umum

tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana dokumentasi asuhan keperawatan di bangsal rawat inap RSUD Otanaha Kota Gorontalo dipengaruhi oleh supervisi kepala ruangan

1.1.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui pelaksanaan supervisi atasan ruangan di bangsal rawat inap Poliklinik Medis Otanaha Kota Gorontalo.

2. Untuk mengetahui dokumentasi asuhan keperawatan di bangsal rawat inap RSUD Otanaha Kota Gorontalo.
3. Untuk mengetahui keterkaitan dokumentasi asuhan keperawatan di bangsal rawat inap RSUD Otanaha Kota Gorontalo dengan supervisi kepala ruangan.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan Penelitian ini dapat menjadi referensi ilmiah bagi peneliti selanjutnya dan diharapkan dapat memberikan manfaat bagi kemajuan ilmu manajemen keperawatan..

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Rumah Sakit

   Sebagai sumbangan pemikiran terhadap jenis data yang berkaitan dengan tugas pimpinan ruangan dalam rangka pengkajian hakikat pendokumentasian asuhan keperawatan.

2. Keperawatan

   Sebagai sumbangan bagi pelaksana asuhan keperawatan untuk lebih mengembangkan informasi dan pemahaman tentang pentingnya pelaporan asuhan keperawatan..

3. Peneliti

   Sebagai sumber informasi tentang pentingnya supervisi kepala ruangan dan pengaruhnya terhadap kepatuhan perawat dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan.