

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Ruang perawatan intensif adalah ruang perawatan yang sangat erat kaitannya dengan klien dalam kondisi kritis dan membutuhkan observasi secara ketat. Winarti (2015), menjelaskan unit perawatan kritis atau unit perawatan intensif (ICU) merupakan unit rumah sakit dimana klien menerima perawatan medis intensif dan mendapat monitoring yang ketat. ICU memiliki teknologi yang canggih seperti monitor jantung terkomputerisasi dan *ventilator mekanis* sehingga klien pada ICU dimonitor dan dipertahankan dengan menggunakan peralatan lebih dari satu.

Staf keperawatan dan medis pada ICU memiliki pengetahuan khusus tentang prinsip dan teknik perawatan kritis sehingga mampu memberikan asuhan keperawatan intensif yang profesional. Asuhan keperawatan intensif adalah kegiatan praktek keperawatan intensif yang diberikan pada pasien/keluarga.

Asuhan keperawatan dilakukan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang merupakan metode ilmiah dan panduan dalam memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas guna mengatasi masalah klien. Langkah-langkah yang harus dilakukan meliputi pengkajian, masalah/diagnosa keperawatan, rencana tindakan, implementasi dan evaluasi, serta menurut Nursalam (2008), yang tidak kalah penting dari asuhan keperawatan adalah tahap pendokumentasian asuhan keperawatan.

Menurut Nursalam (2011), dokumentasi keperawatan merupakan sarana komunikasi antara perawat dan tim kesehatan dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan. Tanpa dokumentasi yang benar dan jelas, kegiatan pelayanan keperawatan yang telah dilaksanakan oleh seorang perawat profesional tidak dapat dipertanggung jawabkan.

Pendokumentasian asuhan keperawatan sangat penting baik untuk pasien maupun perawat. Akan tetapi banyak faktor yang menyebabkan kurangnya kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan, salah satunya ialah beban kerja. Beban kerja merupakan sejumlah tugas-tugas yang harus diselesaikan dalam jangka waktu tertentu.

Pada tenaga keperawatan, beban kerja dipengaruhi oleh fungsinya untuk melaksanakan asuhan keperawatan serta kapasitasnya untuk melakukan fungsi tersebut. Beban kerja seorang perawat dapat dihitung dari waktu efektif yang digunakan untuk menyelesaikan tugas-tugas yang menjadi bebannya, sehingga dalam kapasitasnya sebagai perawat yang melaksanakan tugas dan fungsi asuhan keperawatan serta waktu yang telah digunakan (Batuah. N, 2012).

Faktor yang mempengaruhi beban kerja perawat adalah kondisi pasien yang selalu berubah, jumlah rata-rata jam perawatan yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan langsung pada pasien melebihi dari kemampuan seseorang, keinginan untuk berprestasi kerja, tuntutan pekerjaan tinggi serta dokumentasi asuhan keperawatan (Haryanti, 2013).

Beban kerja perawat tidak hanya merawat pasien saja yaitu kegiatan langsung, tetapi juga kegiatan tak langsung yang tak kalah penting seperti

melengkapi dan melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan dan catatan medik yang terperinci (Mastini, 2013). Beban kerja penting untuk diketahui sebagai dasar untuk mengetahui kapasitas kerja perawat agar terdapat keseimbangan antara tenaga perawat dan beban kerja.

Berdasarkan penelitian Mastini (2013), beban kerja berhubungan dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan. Hasil ini didapat berdasarkan analisis dengan kuesioner beban kerja yang menunjukkan bahwa responden beban kerja ringan dengan kelengkapan pendokumentasian sesuai sebanyak 90,4%, sedangkan responden beban kerja sedang dengan kelengkapan pendokumentasian tidak sesuai sebanyak 95,8%.

Penelitian Ryny Silvana Tamaka tahun 2015 di Instalasi Gawat Darurat Medik RSUP. Prof. Dr. R.D Kandou didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara beban kerja dengan pendokumentasian asuhan keperawatan dengan nilai  $P\text{ value} = 0,008$ .

Sementara itu, penelitian Martini pada tahun 2007 dengan judul *Hubungan karakteristik Perawat, Sikap, Beban Kerja, Supervisi dengan Pendokumentasian Asuhan keperawatan di Rawat Inap BPRSUD Kota Salatiga*, didapatkan hasil analisis statistik untuk variabel beban kerja ada hubungannya dengan pendokumentasian asuhan keperawatan.

Hasil studi pendahuluan, didapatkan jumlah klien yang masuk dan dirawat di ruang Intensif selama tahun 2015 sejumlah 287 klien di ICU dan 353 klien di ruang ICCU. Melalui wawancara dengan kepala ruangan *Intensiv Coronary Care Unit (ICCU)* RS. Prof. DR. Aloe Saboe Gorontalo tanggal 6 Februari

2016, menyatakan bahwa jumlah perawat yang ada di ruang ICCU belum sebanding dengan jumlah klien yang masuk dan di rawat setiap harinya. Keseluruhan jumlah perawat pelaksana sebanyak 17 orang yang terbagi atas 3 orang dalam 1 tim, sedangkan *bed* yang ada di ruangan sebanyak 8 buah dengan jumlah klien masuk yang tidak menentu. Sehingga didapatkan rasio 1:3, selain itu dengan kondisi klien yang memerlukan observasi ketat selama jam kerja, kontak langsung perawat pasien secara terus menerus, dan beragam pekerjaan yang harus dikerjakan menyebabkan perawat sering kewalahan dan menambah beban kerja perawat.

Sejalan dengan hal tersebut, kepala ruangan *Intensive Care Unit (ICU)* juga menyampaikan hal serupa, perawat pelaksana di ruang ICU sejumlah 19 orang terbagi dalam 2 tim yang terdiri atas 3 *shift* kerja, sementara jumlah *bed* sebanyak 8 buah dengan yang menggunakan *ventilator* sejumlah 4 buah.

Kepala ruangan mengungkapkan bahwa, jumlah tenaga yang harusnya 1:1, tapi karena keterbatasan sehingga rasio perawat dan klien yang ada di ruang ICU saat ini yakni 1:2. Padahal, dengan klien yang terpasang *ventilator*, seharusnya di rawat oleh 1 hingga 2 orang perawat tiap klien, mengingat klien yang menggunakan *ventilator* membutuhkan monitoring ketat. Sementara itu, banyak faktor yang menghambat proses pendokumentasian Asuhan Keperawatan yakni, format yang ada kurang praktis, pengisiannya masih dilakukan manual, banyak yang harus di tulis, dan membutuhkan waktu yang cukup lama dalam proses pendokumentasian, padahal seharusnya tinggal di *checklist* saja.

Banyaknya faktor penghambat mengakibatkan perawat terlebih dahulu menuliskan asuhan keperawatan yang dianggap paling penting saja di lembar *follow up* dan biasanya baru dilengkapi setelah semua pekerjaan selesai. Padahal, menurut Hutahaean (2010), dokumentasi harus dilakukan segera setelah selesai melakukan kegiatan keperawatan, yaitu mulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, tindakan, serta evaluasi keperawatan pada tiap pasien.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan beban kerja dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang *intensive care* RSUD. Prof. DR. Aloei Saboe Kota Gorontalo”.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Berdasarkan uraian di latar belakang, dapat diidentifikasi masalah sebagai berikut:

1. Jumlah perawat belum sebanding dengan jumlah klien yang dirawat di ruang intensif tersebut. Dengan rasio untuk ruang ICU (1:2) dan ICCU (1:3). Padahal, dengan klien yang terpasang *ventilator* harusnya dirawat oleh 1 hingga 2 orang perawat tiap klien, mengingat klien dengan menggunakan *ventilator* membutuhkan monitoring ketat.
2. Kondisi klien mengharuskan adanya kontak langsung antara perawat klien secara terus menerus selama jam kerja, sementara beragamnya pekerjaan yang harus dikerjakan menyebabkan perawat sering kewalahan dan menambah beban kerja perawat.

3. Adanya format dokumentasi yang kurang praktis, cara pengisian masih secara manual, dan banyak yang harus ditulis.

### **1.3 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti dapat merumuskan masalah penelitian yakni, apakah ada hubungan antara beban kerja dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang *intensive care* RSUD. Prof. DR. Aloei Saboe Kota Gorontalo?

### **1.4 Tujuan Penelitian**

#### 1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara beban kerja dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang *intensive care* RSUD. Prof. DR. Aloei Saboe Kota Gorontalo.

#### 1.4.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengidentifikasi beban kerja perawat di ruang *Intensive Care* RSUD. Prof. DR. Aloei Saboe Kota Gorontalo.
2. Untuk mengetahui pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang *Intensive Care* RSUD. Prof. DR. Aloei Saboe Kota Gorontalo.
3. Untuk menganalisis hubungan antara beban kerja dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang *Intensive care* RSUD. Prof. DR. Aloei Saboe Kota Gorontalo.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat bagi Rumah Sakit**

Hasil penelitian ini dapat menjadi informasi dan bahan masukan terhadap pihak manajemen RSUD. Prof. DR. Aloei Saboe dalam kebijakan penyesuaian jumlah perawat di ruang perawatan Intensif serta untuk mengevaluasi pelaksanaan asuhan keperawatan khususnya proses pendokumentasian asuhan keperawatan.

### **2. Manfaat bagi institusi**

Hasil penelitian ini menjadi referensi dan bahan bacaan untuk menambah wawasan khususnya mengenai beban kerja perawat dan pentingnya pendokumentasian asuhan keperawatan.

### **3. Manfaat bagi peneliti**

Sebagai sarana pembelajaran dan menambah wawasan tentang pengetahuan dan informasi baru dalam membuat dan melaksanakan penelitian ilmiah dalam bidang kesehatan.

### **4. Manfaat bagi peneliti lain**

Dapat digunakan sebagai sumber rujukan terhadap pengembangan suatu penelitian khususnya yang berhubungan dengan beban kerja dan proses pendokumentasian asuhan keperawatan.