

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Dokumentasi adalah salah satu aspek terpenting dari peran pemberi perawatan kesehatan di area pelayanan kesehatan. Dokumentasi merupakan bukti bahwa tanggungjawab hukum dan etik perawat dan pasien sudah dipenuhi, dan bahwa pasien menerima asuhan keperawatan yang bermutu. Peranan penting lain dari dokumentasi dalam area hukum, termasuk klaim malpraktik medis, tuntutan melukai diri, klaim kompensasi tenaga kerja, dengar pendapat *Social security*, masalah perwalian, masalah psikiatrik dan kasus-kasus kriminal (Iyer & Camp, 1999). Tujuan utama dari pendokumentasian adalah untuk mengidentifikasi status kesehatan klien dalam rangka mencatat kebutuhan klien, merencanakan, melaksanakan tindakan keperawatan dan mengevaluasi tindakan, serta untuk penelitian, keuangan, hukum dan etika (Nursalam (2001). Agar tujuan tersebut terpenuhi, harus ditunjang format pendokumentasian asuhan keperawatan yang memenuhi standar, mudah dilaksanakan, efisien dan efektif (Nursalam, 2001). Dari pengamatan peneliti, di Ruang Pediatrik RSIA Aisyiyah Samarinda format jarang diisi, yang ada belum efektif. Masih ada bagian-bagian format untuk mencatat unsur-unsur asuhan keperawatan yang kurang lengkap dan kurang tepat. Format asuhan keperawatan anak yang ada juga belum mengkaji konsep dasar keperawatan anak secara spesifik, yang membedakan dengan format pengkajian pada orang dewasa, yaitu (1) pertumbuhan dan perkembangan, (2) berfokus pada

anak dan keluarga , (3) tindakan yang dilakukan berlandaskan pada prinsip asuhan yang terapeutik (Supartini, 2004).

Format pendokumentasian asuhan keperawatan yang tidak memenuhi standar tidak bermanfaat sebagai: (Nursalam 2001), (1) jaminan mutu pelayanan, (2) Perlindungan hukum (sebagai barang bukti di pengadilan), (3) alat komunikasi, (4) acuan atau pertimbangan dalam biaya keperawatan bagi klien, (5) bahan atau referensi pembelajaran bagi mahasiswa atau profesi keperawatan (fungsi pendidikan), (6) informasi yang dapat dijadikan sebagai bahan atau obyek riset dan pengembangan profesi keperawatan, (7) Akreditasi. Menurut Iyer & Camp (1999), dampak yang dapat terjadi adalah: (1) Tidak dapat meningkatkan Kualitas asuhan keperawatan, (2) menghabiskan banyak waktu untuk mencatat, (3) Pemborosan biaya, (4) Pencatatan berulang (duplikasi) sehingga tidak efektif, dan (5) Hasil yang diharapkan tidak tercapai.

Di Ruang Pediatrik Rumah Sakit Anak Aisyiyah Samarinda, sebenarnya sudah tersedia format pendokumentasian asuhan keperawatan. Format tersebut terdiri dari format pengkajian keperawatan yang berisi identitas pasien, keluhan utama, riwayat penyakit, pemeriksaan fisik, data kesehatan (imunisasi, motorik, ASI), data psikososial dan data spiritual. Pada bagian lain tersedia format daftar diagnosa keperawatan dan implementasi. Tetapi dalam format pengkajian belum terdapat riwayat masa lalu (kehamilan, persalinan, tumbuh kembang, kebiasaan yang spesifik pada anak/pola perilaku (menggigit jari, bangun tidur, dan lain-lain), penyakit yang pernah dvbiderita, alergi terhadap makanan/obat), riwayat nutrisi, aktifitas sehari-hari, dan dampak hospitalisasi pada anak. Sehingga format yang ada belum lengkap dan spesifik untuk dokumentasi asuhan keperawatan pada

anak. Text pada format yang tersedia juga masih tertata sedemikian rupa sehingga lebih efisien.

Berdasarkan fenomena di atas maka diperlukan modifikasi model format asuhan keperawatan yang sederhana, efektif dan efisien, memudahkan perawat dalam pengisian tanpa merasakan sebagai suatu beban, tidak menyita waktu, dan spesifik untuk pengkajian masalah keperawatan pada anak, sehingga mampu mengatasi masalah klien. Dengan adanya format model dokumentasi tersebut, diharapkan tujuan utama dari pendokumentasian asuhan keperawatan dapat tercapai. Sehubungan dengan hal tersebut maka penulis tertarik memodifikasi format asuhan keperawatan anak untuk diterapkan di Rumah Sakit Aisyiyah Samarinda.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimanakah model format pendokumentasian asuhan keperawatan anak di RSIA Aisyiyah Samarinda agar efektif, efisien dan dapat mengidentifikasi masalah keperawatan anak secara spesifik?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengembangkan model format asuhan keperawatan di RSIA Aisyiyah Samarinda agar lebih mudah pengisian, tidak menambah beban kerja perawat dan dapat mengidentifikasi masalah anak secara spesifik.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi model format asuhan keperawatan anak yang ada di Ruang Pediatrik RSIA Aisyiyah Samarinda.
2. Rencana pengembangan model format asuhan keperawatan anak
3. Desiminasi model format asuhan keperawatan anak yang telah dirancang
4. Melakukan uji coba model format asuhan keperawatan anak yang telah dibuat.
5. Melakukan perbaikan model format asuhan keperawatan sesuai dengan hasil *Focus Group Discussion /FGD*
6. Menerapkan model format asuhan keperawatan.

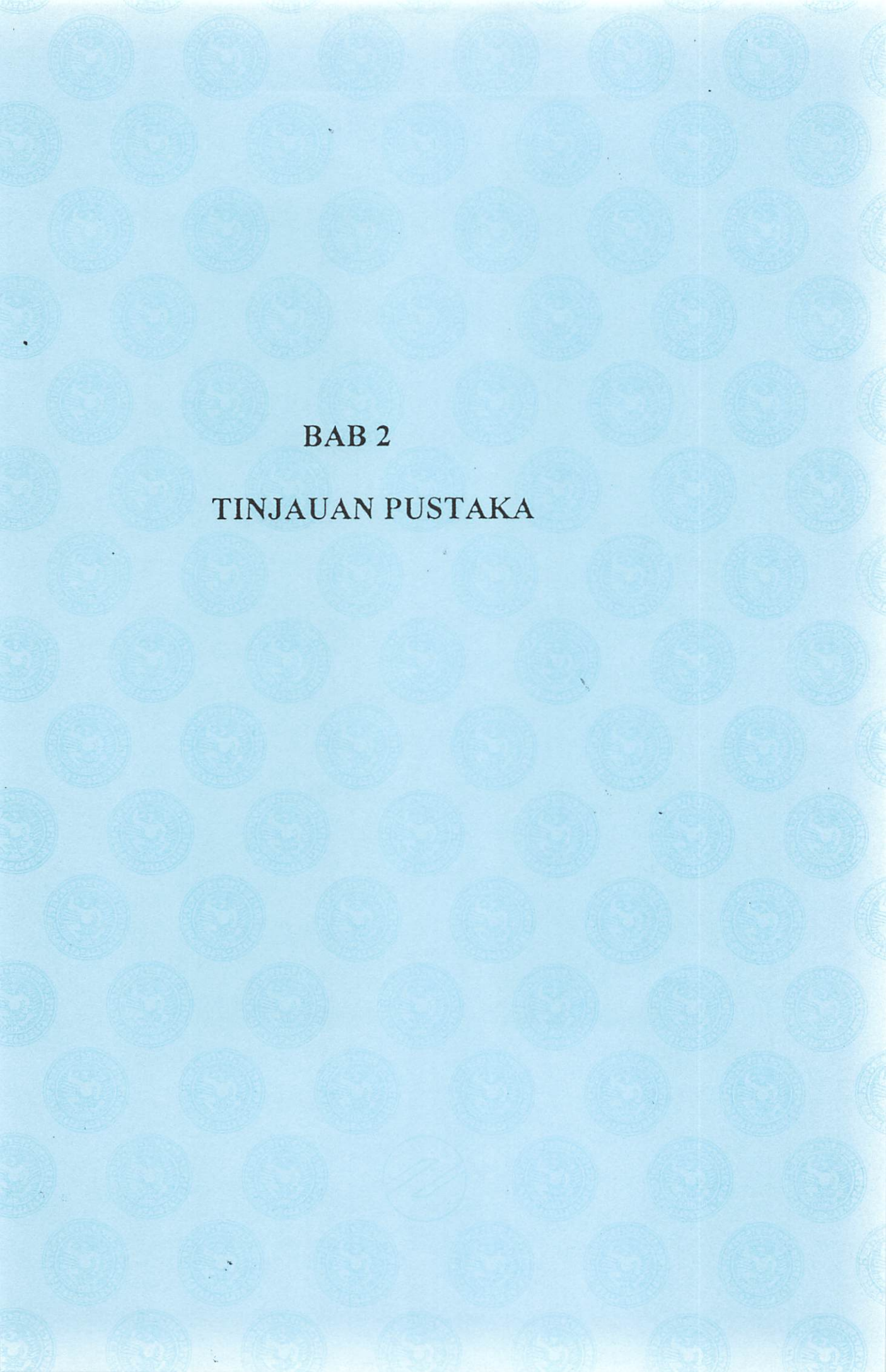
### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Teoritis**

Pengembangan model format pendokumentian asuhan keperawatan anak dengan sistem proses keperawatan untuk mengatasi masalah klien diharapkan dapat menambah wawasan dan memperkaya khasanah ilmu pengetahuan keperawatan, terutama di bidang keperawatan anak.

#### **1.4.2 Praktis**

1. Sebagai masukan dalam upaya meningkatkan kualitas asuhan keperawatan anak di di Ruang Pediatrik Rumah Sakit Anak Aisyiyah Samarinda.
2. Sebagai masukan kepada bagian manajemen RSIA Aisyiyah Samarinda.

The background of the page is a light blue color with a repeating pattern of circular logos. Each logo is a faint, embossed version of the logo of Universitas Indonesia (UI), which features a stylized eagle with its wings spread, perched on a globe, surrounded by a circular border containing the university's name in Indonesian and English.

**BAB 2**

**TINJAUAN PUSTAKA**