

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyebaran infeksi virus COVID-19 menyebabkan perubahan layanan rumah sakit salah satunya perubahan penjadwalan perawat yang bertugas di ruang isolasi berasal dari ruangan lain untuk memenuhi komposisi dalam *shift* (Gao *et al.*, 2020). Keadaan tersebut meningkatkan beban kerja di masa pandemi yang mengakibatkan perawat rentan mengalami kelelahan, kecemasan, dan depresi yang dapat berakibat pada pendokumentasian asuhan keperawatan (Wati and Arini, 2020; Holthof and Luedi, 2021). Pendokumentasian yang tidak dilakukan dengan lengkap dapat menurunkan pelayanan keperawatan karena tidak dapat mengidentifikasi sejauh mana tingkat keberhasilan asuhan keperawatan yang telah diberikan, dalam aspek legal perawat tidak mempunyai bukti tertulis jika klien menuntut ketidakpuasan akan pelayanan keperawatan (Dwiyanti *et al.*, 2021).

Kinerja perawat dalam pelayanan keperawatan dimana salah satu karakteristik pekerjaan yaitu beban kerja (Nursalam, 2020). Pada beberapa penelitian sebelumnya sudah membahas mengenai hubungan beban kerja dengan kinerja perawat (Beda *et al.*, 2019; Arifuddin and Napirah, 2015; Manuho, Warouw and Hamel, 2015). Namun, penelitian yang menjelaskan secara rinci hubungan beban kerja dengan kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap pada masa pandemi COVID-19 belum ditemukan.

Beban kerja perawat di ruang Rawat Inap tahun 2019 menunjukkan

sebanyak (70,8 %) perawat mempunyai beban kerja dengan kategori berat dan (29,2%) perawat memiliki beban kerja kategori sedang (Wati and Arini, 2020). Data Ruang Rawat Inap RSUD dr. Soedono Madiun dari tahun 2015 s.d tahun 2017 terjadi peningkatan jumlah pasien yang dirawat dan diikuti dengan penambahan jumlah tempat tidur, ditunjukkan dengan nilai BOR dan nilai *Bed Turn Over* (BTO) yang cukup tinggi melebihi standar yang ada. Adanya peningkatan jumlah kunjungan tersebut menambah beban kerja perawat (Malasari, Damayanti and Sugiarto, 2021). Pada penelitian Damanik, Fahmy and Merdawati (2019) didapatkan data kelengkapan pendokumentasian masih belum optimal dimana dalam pengisian pengkajian keperawatan sebagian lengkap sebesar 76,7%, diagnosis keperawatan hanya mengandung masalah keperawatan saja (95,7%), intervensi keperawatan tidak ada tindakan/aktifitas keperawatan (81,3%), catatan perkembangan dan evaluasi sebagian lengkap (63,9%) dan legibility/keterbacaan kualitas baik (69,2%). Kelengkapan rata-rata keseluruhan *resume* medis sesuai dengan SNARS sebesar 60% dan tidak lengkap sebesar 40% dari 95 berkas rekam medis (Pratiwi, 2020).

Pandemi COVID-19 mengakibatkan perubahan pada pola *shift*. Pada tahap awal pandemi perawat bekerja *shift* 8 atau 12 jam dan banyak pasien yang masuk ruang isolasi dengan hanya satu perawat yang bertugas, sehingga beban kerja meningkat. Keadaan tersebut mengakibatkan penambahan perawat dari ruangan lain untuk mencukupi kebutuhan perawat (Gao *et al.*, 2020). Perawat ruang rawat inap ditugaskan ke ruang isolasi sehingga tenaga kerja ruang rawat inap berkurang, dan juga sistem libur dua minggu setelah

rotasi di ruang isolasi (Holthof and Luedi, 2021). Keadaan tersebut juga berpengaruh pada beban kerja di rumah rawat inap seperti intensitas aktivitas perawat yang meningkat, jumlah perawat yang bertugas dalam satu *shift* jaga terbatas, dan rasa tidak aman dan kewaspadaan meningkat saat bekerja ketika harus berhubungan kontak langsung dengan pasien. Beban kerja yang tinggi pada perawat menyebabkan pelayanan kesehatan yang kurang baik dan berdampak terhadap mutu pelayanan rumah sakit dan implementasi keselamatan pasien (Lewerissa, 2020).

Pelaksanaan pendokumentasi asuhan merupakan salah satu bentuk pelayanan rumah sakit. Ketidaklengkapan pendokumentasian dapat dipengaruhi oleh karakteristik individu, karakteristik perawat yang meliputi usia, masa kerja, jenis kelamin, dan Pendidikan (Wati and Arini, 2020). Dokumentasi asuhan keperawatan harus dibuat lengkap dan jelas, obyektif, ada tanggal dan harus ditandatangani oleh perawat. Dokumentasi mempunyai makna yang penting bila dilihat dari berbagai aspek yaitu hukum, jaminan mutu pelayanan, komunikasi, keuangan, pendidikan, penelitian, dan akreditasi (Dinarti and Mulyanti, 2017). Pendokumentasian harus dilakukan secara lengkap karena dokumentasi menjadi acuan untuk tindakan keperawatan selanjutnya dan berfokus pada pasien, berorientasi pada tujuan pada setiap tahap proses keperawatan sehingga apabila dokumentasi tidak lengkap maka tujuan belum tercapai (Wati and Arini, 2020).

Teori Kopelman (1986) menjelaskan bahwa kinerja perawat dipengaruhi beberapa faktor yaitu faktor lingkungan, karakteristik organisasi, karakteristik individu, dan karakteristik pekerjaan. Karakteristik pekerjaan yang salah

satunya beban kerja perawat dapat berpengaruh terhadap motivasi yang kemudian dapat mempengaruhi kinerja perawat. Kinerja perawat dalam asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi (Nursalam, 2020). Berdasarkan uraian yang telah dijabarkan, peneliti tertarik untuk meneliti terkait hubungan beban kerja dengan kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang Rawat Inap pada masa pandemi COVID-19.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah hubungan beban kerja dengan kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang Rawat Inap pada masa pandemi COVID-19?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menjelaskan hubungan beban kerja dengan kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang Rawat Inap pada masa pandemi COVID-19.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi beban kerja perawat di ruang Rawat Inap pada masa pandemi COVID-19.
2. Mengidentifikasi kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang Rawat Inap pada masa pandemi COVID-19.
3. Menganalisis hubungan beban kerja dengan kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang Rawat Inap pada masa pandemi COVID-19.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai informasi pengembangan ilmu keperawatan khususnya pada ilmu manajemen keperawatan dalam hal beban kerja dan kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang Rawat Inap dengan menggunakan teori *work productivity* Kopelman (1986).

1.4.2 Praktis

1. Bagi perawat

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan acuan dalam meningkatkan kinerja perawat dalam pendokumentasian keperawatan sesuai tahapan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi.

2. Bagi penelitian selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar informasi untuk penelitian terkait dengan beban kerja perawat dan kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan.

3. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi manager SDM dalam upaya meningkatkan kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan dengan pembinaan dan pengembangan profesionalisme. Hasil penelitian ini juga dapat digunakan sebagai informasi tentang faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kinerja perawat sehingga dapat menjadi masukan bagi pengambilan keputusan

terhadap kebijakan manajemen sebagai tindak lanjut untuk mengoptimalisasikan kinerja perawat.