

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang mempunyai peran penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. (Wirajaya & Nuraini, 2019). Menurut (Pemenkes No 4 Tahun 2018) Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan instalasi gawat darurat.

Instalasi gawat darurat merupakan unit pelayanan di rumah sakit yang menyediakan penanganan awal bagi pasien yang langsung datang ke rumah sakit atau untuk pasien rujukan dari fasilitas pelayanan kesehatan lain yang mengalami cedera ataupun sakit yang dapat mengancam jiwa (Pamenkes RI No. 47 tahun 2018). Di instalasi gawat darurat setiap saat terdapat kasus dengan berbagai tingkat kegawatan yang harus segera mendapat pelayanan. Perawat sebagai tenaga kesehatan yang selalu kontak pertama kali dengan pasien harus selalu cepat, tepat, dan cermat untuk mencegah kematian dan kecacatan (Pranita & Rayni, 2020). Selain itu, Instalasi Gawat Darurat juga merupakan pintu pertama untuk penyampaian diagnosa kepada ruangan rawat inap sehingga, perlu sekali ketepatan dalam pengisian rekam medis di IGD.

Sesuai dengan tujuan rumah sakit untuk memberikan pelayanan kesehatan memerlukan SDM yang berkualitas yaitu tersedianya perawat yang berkualitas, dan kualitas pelayanan kesehatan yang di berikan akan semakin meningkat. Perawat merupakan seseorang yang memiliki kemampuan dan telah diakui oleh pemerintah (Undang-Undang RI No 38 Tahun 2014).

Perawat merupakan sumber daya yang berperan penting dalam berlangsungnya pelayanan di rumah sakit. Tanggung jawab seorang perawat bukan hanya kepada seorang saja namun juga pengasuh dari pihak keluarga pasien, dan komunitas, (Maharja, 2018 dalam Siregar & Wenehenubun, 2019). Kondisi dan kelelahan kerja di instalasi gawat darurat (IGD) perlu diketahui agar dapat ditentukan kebutuhan kuantitas dan kualitas tenaga perawat yang diperlukan dalam ruang IGD sehingga tidak terjadi kelelahan kerja yang tidak sesuai. (Pranita & Rayni, 2020).

Kelelahan kerja merupakan kemampuan tubuh seorang perawat dalam mengemban tanggung jawab dalam mengerjakan suatu pekerjaan (Nursalam, 2014 dalam Wahyuningsih dkk). Kelelahan kerja menunjukan keadaan yang berbeda-beda tetapi semua berakibat pada pengurangan kapasitas kerja dan ketahanan tubuh. Data dari Departemen Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2016 bahwa terdapat 28,3% perawat yang melakukan pekerjaan di luar konsep keperawatan, 23,5% melakukan tugas administrasi, hanya 48.2% yang melakukan tugas keperawatan (Kemenkes RI, 2016).

Terdapat beberapa aspek yang berhubungan dengan kelelahan kerja perawat, misalnya jumlah pasien yang harus dirawat, kesesuaian pendidikan dengan kapasitas kerja, penggunaan shift yang sesuai untuk mengerjakan tugas setiap harinya, fasilitas yang lengkap membantu perawat dalam menyelesaikan tugasnya dengan baik (Hidayat, 2017). Faktor lain yang dapat memengaruhi kelelahan kerja diantaranya tingkat stress, Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) yang tidak digunakan sehingga semakin bertambahnya pelayanan yang harus dilakukan dalam asuhan keperawatan, motivasi perawat dalam bekerja, serta terdapat pekerjaan diluar konsep keperawatan (Africia, 2017).

Pelayanan yang bermutu bukan hanya tentang pelayanan medis tetapi juga pelayanan penunjang. Salah satu pelayanan penunjang yang penting diperhatikan adalah rekam medis rumah sakit. Salah satu parameter untuk menentukan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit adalah data atau informasi dari rekam medis yang baik dan lengkap. Indikator mutu rekam medis yang baik dan lengkap adalah kelengkapan isi, akurat, tepat waktu dan pemenuhan aspek persyaratan hukum (Wirajaya & Nuraini, 2019).

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2008 dalam Devhy & Widana (2019), syarat rekam medis yang bermutu ialah terkait kelengkapan isian rekam medis, keakuratan, kecepatan catatan rekam medis, ketepatan waktu dan pemenuhan persyaratan aspek hukum. Selain itu jika menetapkan pada pedoman standar pelayanan minimal (SPM)

rumah sakit terdapat empat indikator sasaran mutu yang salah satunya ketepatan waktu penyediaan dokumen rekam medis berlandaskan standar pelayanan minimal menurut Depkes RI dikatakan lengkap itu mencapai 100%.

Kelengkapan rekam medis sangat bermanfaat untuk mengetahui secara detail riwayat penyakit pasien, tindakan pemeriksaan yang telah dilakukan dan merencanakan tindakan yang selanjutnya. Ketidaklengkapan dokumen rekam medis menjadi salah satu masalah karena rekam medis seringkali merupakan satu satunya catatan yang dapat memberikan informasi terinci tentang apa yang sudah terjadi selama pasien dirawat di rumah sakit (Wirajaya & Nuraini, 2019).

Hasil studi pendahuluan didapatkan hasil rata rata pasien yang berkunjung dalam sehari 90 sampai 100 pasien. Hasil wawancara didapatkan perawat mengatakan bahwa dengan tingginya angka pasien tersebut, perawat sering merasakan kelelahan yang berdampak terhadap kinerja salah satunya dalam pengisian rekam medis. Selain melakukan wawancara peneliti juga mengobservasi kelengkapan dokumentasi rekam medis yang diisi oleh perawat IGD dengan data rekam medis sebanyak 7181 dari tanggal 01 oktober sampai 19 desember 2022. Peneliti mengobservasi 10 perawat catatan rekam medis tidak terisi lengkap 100%.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di IGD RSUD Sumedang pada tanggal 21 desember 2022, peneliti melakukan wawancara kepada 7 perawat, diantaranya 4 perawat shift pagi dan 3

perawat shift siang dengan hasil wawancara perawat mengatakan kelelahan kerja dikarenakan kunjungan pasien IGD tidak sebanding dengan jumlah perawat yang bertugas di IGD RSUD Sumedang. Selain itu, perawat dalam ruangan mengeluhkan kelelahan yang disebabkan dengan sistem manajemen pengisian dokumen rekam medis, perawat mengisi rekam medis bersamaan dengan pemberian tindakan.

Selain hal tersebut, perawat juga mengatakan salah satu faktor faktor yang menyebabkan kelelahan pada perawat adalah banyaknya keluarga pasien yang komplain terkait dengan lama tunggu di ruangan IGD. Hal ini juga berdampak terhadap kelelahan kerja perawat, dengan tingginya angka pasien ditambah lama tinggal di IGD hal tersebut membuat kelelahan kerja perawat meningkat. Selain itu, perawat IGD juga masih bertanggung jawab mengantarkan pasien ke ruang rawat inap. Perawat rawat inap yang menerima pasien dari IGD mengeluhkan catatan rekam medis yang tidak terisi secara lengkap setelah diklarifikasi tidak lengkapnya data tersebut. Kelelahan yang dialami oleh perawat menyebabkan pengisian catatan rekam medis tidak lengkap. Oleh karena itu, peneliti tertarik melakukan penelitian berjudul Hubungan Kelelahan Kerja Perawat dengan Tingkat Kelengkapan Dokumentasi Rekam Medis RM 3.2 di IGD RSUD Sumedang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis merumuskan masalah dalam penelitian ini yaitu “Apakah Ada Hubungan Antara

Kelelahan Kerja Perawat Dengan Tingkat Kelengkapan Dokumentasi Rekam Medis (RM 3.2) Di IGD RSUD Sumedang”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kelelahan kerja perawat dengan tingkat kelengkapan dokumentasi rekam medis (RM 3.2) di Instalasi Gawat Darurat RSUD Sumedang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi kelelahan kerja perawat di IGD RSUD Sumedang.
2. Mengidentifikasi tingkat kelengkapan dokumentasi rekam medis (RM 3.2) di IGD RSUD Sumedang.
3. Menganalisis hubungan antara kelelahan kerja perawat dengan tingkat kelengkapan dokumentasi rekam medis (RM 3.2) IGD RSUD Sumedang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat memberi kontribusi bagi ilmu keperawatan sebagai informasi khususnya untuk manajemen keperawatan mengenai hubungan kelelahan kerja perawat dengan kelengkaan dokumentasi rekam medis (RM 3.2)

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi RSUD Sumedang

Hasil penelitian ini bisa menjadi masukan bagi pihak RSUD Sumedang terutama dalam bidang keperawatan khususnya di Instalasi Gawat Darurat dalam memperbaiki kelengkapan dokumentasi rekam medis (RM 3.2).

2. Perawat IGD

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan agar perawat dapat memberikan dokumentasi rekam medis secara lengkap dan kelelahan kerja perawat menurun .

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini adalah ranah manajemen keperawatan untuk mengetahui hubungan antara kelelahan kerja perawat dengan tingkat kelengkapan dokumentasi rekam medis (RM 3.2) di IGD RSUD Sumedang. Dengan metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif dengan desain penelitian *survey analitik*. Lalu rancangan penelitian dalam penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* dengan teknik sampling yaitu *total sampling*, dimana populasi dan sampelnya yaitu seluruh perawat yang bertugas di IGD RSUD Sumedang. Lalu instrument penelitian yang digunakan berupa kuesioner dan lembar observasi. Untuk penelitian ini dilaksanakan di IGD RSUD Sumedang.