

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Proses asuhan keperawatan di Rumah Sakit merupakan serangkaian tindakan yang sistematis, berurutan, berkelanjutan atau berkesinambungan dimulai dari pengumpulan data, menentukan diagnosis keperawatan, menyusun rencana keperawatan, melaksanakan tindakan dan melakukan evaluasi keperawatan (Nikmatur dan Saiful, 2019). *Burnout* merupakan faktor yang dapat mempengaruhi kelengkapan dokumentasi keperawatan. Istilah *burnout* sering digunakan apabila perawat mengalami kondisi semangat yang lemah, depresi, dan stress yang berlebihan di tempat kerja (Adi dan Fithriana, 2021). Menurut Ardenny dan Idayanti (2022) keberhasilan pendokumentasian asuhan keperawatan sangat dipengaruhi oleh seorang perawat sebagai ujung tombak dalam memberikan asuhan keperawatan. Dalam hal ini jika seorang perawat mengalami *burnout*, maka akan berdampak pada keberhasilan pendokumentasian asuhan keperawatan (Widayanti et al., 2020).

Hasil dari penelitian yang dilakukan oleh Tiffanny et al (2020) didapati satu dari sepuluh perawat di seluruh dunia mengalami gejala *burnout* yang tinggi dan berdasarkan data statistik dari *European Working Condition Survey* (EWSC, 2015) pada pekerja negara Prancis, Polandia dan Turki didapati mengalami *burnout* yang tinggi. Penelitian yang dilakukan oleh Semachew (2018) di Etiopia, menunjukkan dari total 338 dokumen yang ditinjau, 264 (78,1%) memiliki format proses keperawatan yang

dilampirkan dengan profil/file pasien, 107 (31,7%) tidak memiliki diagnosis keperawatan, 185 (54,7%) perawat menyatakan rencana perawatan mereka berdasarkan prioritas, 173 (51,2%) perawat tidak mendokumentasikan intervensi mereka berdasarkan rencana dan 179 (53,0%) perawat tidak mengevaluasi intervensi mereka. Menurut hasil penelitian Lamuri et al (2023) di Indonesia masih banyak kasus *burnout* yang ditemukan pada 37,5% petugas kesehatan, prevalensi *burnout* perawat sebanyak 33,5%. Permasalahan yang muncul di Indonesia adalah masih terdapat perawat yang tidak melakukan pendokumentasian proses keperawatan dengan maksimal. Perawat beranggapan bahwa pelayanan ke pasien lebih penting dibandingkan dengan melakukan pendokumentasian proses asuhan keperawatan. Berdasarkan penelitian Ede (2022) menunjukkan hasil bahwa kelengkapan pendokumentasian di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Setukpa Polri Sukabumi dipengaruhi oleh beban kerja dan stress kerja, dimana beban kerja dan stress kerja dapat membuat seorang perawat mengalami *burnout*.

Hasil penelitian Wahyuningsih dkk (2023) di ruang rawat inap Rumah Sakit Bakti Timah Karimun dari total 58 responden, sebanyak 39 responden atau 67,2 persen dengan kriteria tidak lengkap dan tepat dikarenakan perawat lebih fokus melakukan tindakan keperawatan sehingga kelengkapan dokumentasi terlewatkan, komponen kelengkapan dokumentasi yang paling banyak tidak lengkap di pengkajian yaitu 62,1 persen atau sebanyak 36 responden serta sebanyak 19 responden atau 32,8 persen dengan kriteria lengkap dan tepat. Hal ini menunjukkan bahwa kelengkapan dokumentasi di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Bakti Timah

Karimun lebih besar tidak lengkap dan tepat. Menurut penelitian. Apriliyani (2023) hasil uji *Spearman* antara variabel *burnout* dengan variabel kelengkapan dokumentasi keperawatan memiliki *p value* sebesar $0,000 < 0,05$, berarti terdapat hubungan bermakna antara *burnout* dengan kelengkapan dokumentasi keperawatan di ruang rawat inap. Prevalensi *burnout* perawat banyak terjadi di Pulau Jawa (38,4%) dan tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit (28,6%). Selanjutnya di Jawa Timur perawat yang mengalami *burnout* dengan kelelahan emosional menunjukkan 34,8%, perawat mengalami depersonalisasi 24,3%, dan perawat yang mengalami penurunan pencapaian pribadi sebanyak 24,5% (Kawalod & Mandias, 2023).

Ruang Muzdalifah RSUD Aisyiyah Ponorogo memiliki kapasitas tempat tidur 39TT dengan BOR rata-rata 91% per bulan, dan memiliki 28 perawat yang bekerja secara shift, dengan jumlah pasien yang banyak dan membutuhkan tindakan keperawatan yang banyak sehingga perawat lebih fokus untuk melakukan tindakan keperawatan kepada pasien sehingga pendokumentasian asuhan keperawatan tidak terisi lengkap. Penulis melakukan observasi dengan mewawancarai 10 perawat, didapat hasil bahwa terdapat 7 perawat mengalami kejenuhan kerja, kelelahan kerja, serta merasa beban kerja berat, hingga diindikasikan mereka mengalami *burnout*. Berdasarkan data rekam medis RSUD Aisyiyah Ponorogo pada setiap triwulan terdapat berkas asuhan keperawatan yang tidak lengkap sekitar 10% di seluruh rawat inap.

Berdasarkan pengalaman kerja penulis mendapatkan banyak

perawat yang mendokumentasikan asuhan keperawatan dengan kurang lengkap, seperti perawat menegakkan diagnosis tetapi data pengkajian tidak mendukung, kemudian perawat sudah mengerjakan format pengkajian sampai implementasi padahal pasien belum datang di ruang rawat inap. Hal itu masih dilakukan perawat karena khawatir dengan beban kerja mereka yang banyak akan berdampak pada tidak terselesaikannya dokumentasi asuhan keperawatan pada pasien baru sehingga hasil pengkajian yang didapatkan tidak sesuai dengan kondisi pasien saat itu.

Kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti tingkat pendidikan, pengetahuan, lama kerja, beban kerja (Widyanti, 2020). Pendokumentasian keperawatan kurang lengkap dapat menghambat komunikasi asuhan keperawatan, berdampak buruk pada keselamatan pasien dan kualitas pelayanan terhadap proses asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien (Ferreira, 2020). Dampak buruk bagi pasien diantaranya yaitu proses penyembuhan pasien terhambat karena data pasien itu sendiri tidak lengkap, sehingga apabila pasien di kemudian hari kembali masuk rumah sakit, maka akan sulit untuk menggali riwayat pengobatan sebelumnya, maka hari rawatan pasien juga akan menjadi semakin lama. Sedangkan dampak buruk bagi perawat yaitu jika terjadi sesuatu terhadap pasien hingga sampai tahap hukum, jika terdapat status yang tidak lengkap maka dapat berakibat fatal bagi perawat itu sendiri (Apriliyani, 2023).

Burnout merupakan suatu hal yang sering dialami dalam setiap pekerjaan perawat, perawat merupakan salah satu profesi yang berisiko

memiliki stress dan beban kerja yang tinggi (Indri, 2017). Menurut Ardenny & Idayati (2022) keberhasilan pendokumentasian asuhan keperawatan sangat dipengaruhi oleh kondisi perawat sebagai ujung tombak dalam memberikan asuhan keperawatan, dalam hal ini jika seorang perawat menerima beban kerja yang berlebih hingga mengalami *burnout*, maka akan berdampak pada keberhasilan pendokumentasian keperawatan. Berdasarkan kesimpulan dari Apriliyani (2023) tanda dari *burnout* adalah dimana seseorang mengalami kelelahan, baik secara fisik, emosional, maupun mental yang berkembang ketika pada saat yang sama mengalami terlalu banyak tekanan dan terlalu sedikit sumber kepuasan sehingga menyebabkan turunnya motivasi kerja, performa dalam pekerjaan menurun dan bahwa seseorang yang mengalami *burnout* dapat menjaga jarak dan tidak mau terlibat dengan lingkungannya.

Beberapa tindakan yang dapat dilakukan untuk mengatasi atau mengurangi *burnout* pada perawat adalah meningkatkan dukungan sosial, meningkatkan partisipasi dalam pengambilan keputusan, memberikan waktu istirahat yang cukup, meningkatkan penghargaan dan pengakuan terhadap kerja perawat, serta memberikan edukasi tentang *burnout* dan strategi untuk mengatasi stres kerja (Xie et al., 2020). Selain itu, penelitian juga menunjukkan bahwa manajemen stress, program intervensi psikologis dan *kognitif-behavioral* dapat efektif dalam mengurangi tingkat *burnout* pada perawat (Bagheri et al., 2019).

Menurut Wahyuningsih (2023) beberapa hal yang dapat dilakukan dalam mencegah terjadinya ketidaklengkapan pendokumentasian asuhan

keperawatan sebagai dampak dari adanya *burnout* perawat adalah perlunya sosialisasi pentingnya kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan kepada perawat ruang inap sehingga dapat didapatkan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan yang lengkap dan tepat serta perlunya pelatihan tentang kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan. Selain itu perlu juga dilakukan pengkajian lebih lanjut mengenai beban kerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan, mengenai apa saja yang perlu ditingkatkan untuk dapat meringankan beban kerja perawat namun tidak mengurangi tugas dan tanggungjawab perawat. Hal itu sejalan dengan firman Allah:

وَقُلْ اَعْمَلُوا فَسَيَرَى اللّٰهُ عَمَلَكُمْ وَرَسُولُهُ وَالْمُؤْمِنُونَ وَسَتُرَدُّونَ اِلٰى عِلْمِ الْغَيْبِ وَالشَّهَادَةِ
فَيُنَبِّئُكُمْ بِمَا كُنْتُمْ تَعْمَلُونَ .

Artinya: Dan katakanlah: “Bekerjalah kamu, maka Allah akan melihat pekerjaanmu, begitu juga rasul-Nya dan orang-orang mukmin dan kamu akan dikembalikan kepada (Allah) yang mengetahui yang gaib dan yang nyata. Lalu diberitakan-Nya kepada kamu apa yang telah kamu kerjakan.” (Q.S. At-Taubah : 105). Ayat tersebut menjelaskan kepada kita, perintah di dalam bekerja, dan semua yang dilakukan berada dalam pengawasan serta segalanya akan dipertanggungjawabkan. Ayat tersebut juga menyiratkan pesan kepada kita agar bekerja dengan sebaik-baiknya, maksimal, dan penuh totalitas.

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk meneliti tentang hubungan antara *burnout* perawat dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Aisyiyah Ponorogo.

1.2 Rumusan Masalah

Adakah hubungan antara *burnout* perawat dengan kelengkapan dokumentasi keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Aisyiyah Ponorogo?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adakah hubungan antara *burnout* perawat dengan kelengkapan dokumentasi keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Aisyiyah Ponorogo.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat *burnout* perawat yang bertugas di Ruang Rawat Inap RSUD Aisyiyah Ponorogo
2. Mengidentifikasi kelengkapan dokumentasi keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Aisyiyah Ponorogo
3. Menganalisis hubungan antara *burnout* perawat dengan kelengkapan dokumentasi keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Aisyiyah Ponorogo

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah khasanah keilmuan dalam bidang manajemen keperawatan, memperkuat hasil penelitian sebelumnya tentang hubungan *burnout* perawat dengan kelengkapan dokumentasi keperawatan serta menjadi bahan evaluasi untuk meningkatkan pelayanan kesehatan

terutama dalam dokumentasi asuhan keperawatan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Responden

Sebagai masukan informasi tentang pentingnya mengelola diri agar tidak mengalami *burnout* saat bekerja sehingga diharapkan dapat melakukan proses dokumentasi keperawatan secara lengkap dan benar.

2. Bagi Rumah Sakit

Rumah sakit memiliki data yang objektif tentang perawat yang mengalami *burnout* dan kelengkapan dalam pendokumentasian keperawatan pada karyawan yang bekerja di Ruang Rawat Inap RSU Aisyiyah Ponorogo, sehingga rumah sakit dapat mendeteksi masalah *burnout* perawat dengan alat ukur yang jelas dan dampaknya pada kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan pasien sehingga dapat berpengaruh terhadap mutu pelayanan dan berimbas pada meningkatnya pelayanan di rumah sakit sehingga berpengaruh terhadap citra RSU Aisyiyah Ponorogo.

3. Bagi Profesi Perawat

Penelitian ini bisa dijadikan sumber untuk mengendalikan tingkat *burnout* dan memaksimalkan kinerja perawat dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan pada pasien.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Dengan adanya penelitian ini di harapkan dapat mencetak perawat yang professional yang selalu mengasah pemikiran kritisnya sehingga mampu menggali problem atau masalah *burnout* perawat yang sangat besar sekali dampaknya bagi perawat, profesi, keluarga dan juga bagi pelayanan kepada pasien.

5. Bagi Peneliti

Peneliti dapat mengaplikasikan teori yang didapat secara langsung dan mendapatkan informasi tentang tingkat *burnout* perawat terhadap kelengkpan dokumentasi asuhan keperawatan.

1.5 Keaslian Penelitian

1. Penelitian oleh Eka Nur Fitri Apriliyani (2023) Hubungan *Burnout* dengan Kelengkapan Dokumentasi Keperawatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Banjarnegara. Merupakan penelitian kuantitatif Observasional Analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 92 perawat ruang rawat inap Ruah Sakit Islam Banjarnegara, dengan teknik *simple random sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuisoner. Persamaan dengan penelitian ini pengambilan data menggunakan kuisoner dan kedua variabel yaitu *burnout* dan kelengkapan dokumentasi keperawatan. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah teknik pengambilan sampel sebelumnya dengan

simple random sampling dan yang akan dilakukan adalah *total sampling*.

2. Penelitian oleh Apirade Nantsupawat, Orn-Anong, Kulwadee et al (2023) *The Relationship Between Nurse Burnout, Missed Nursing Care, and Care Quality Following COVID-19 Pandemic*. Penelitian menggunakan *cross-sectional* dan dilakukan di 12 rumah sakit umum di seluruh Thailand dari Agustus hingga Oktober 2022. Responden sebanyak 394 perawat yang memberikan perawatan keperawatan langsung kepada pasien selama pandemi COVID-19 menyelesaikan survei dengan *The Emotional Exhaustion (EE)* dari *Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey (MBI-HSS)*, survei *MISSCARE*, dan kualitas perawatan yang dilaporkan oleh perawat digunakan untuk mengumpulkan data. Hasil studi sekitar tiga puluh enam persen perawat mengalami *burnout* setelah pandemi COVID-19. Sebagian besar peserta melaporkan penyakit/gejala seperti kecemasan, kelelahan, kurang konsentrasi, dan masalah tidur. Setelah disesuaikan dengan karakteristik demografi, terdapat kemungkinan 3,37 kali lebih tinggi untuk perawatan perawat yang berkualitas buruk, dan kemungkinan 2,62 kali lebih tinggi untuk perawatan yang berkualitas buruk untuk keseluruhan unit. Persamaan dengan penelitian adalah variabel independen yaitu *burnout*. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada variabel dependen pada penelitian ini yaitu *missed nursing care, and care quality* sedangkan yang akan dilakukan adalah dokumentasi keperawatan.

3. Penelitian oleh Apriliani Dwi Wahyuningsih, Sri Muharni dan Utari Christya Wardhani (2023) Hubungan Beban Kerja dengan Kelengkapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Bakti Timah Karimun tahun 2023. Desain penelitian kuantitatif dengan cara pendekatan *Cross Sectional*. Sampel penelitian ini diambil dengan menggunakan teknik *cluster sampling* yaitu 61 perawat Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Bakti Timah Karimun. Pengumpulan data menggunakan kuisioner. Persamaan penelitian ini menggunakan kuisioner tertutup dan variabel dependen yaitu kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah variabel independen yaitu beban kerja dan penelitian yang akan dilakukan adalah *burnout*.
4. Penelitian oleh Siti Baroka, Linne Pondaag dan Rivelino Hamel (2017) Hubungan Kelelahan Kerja Perawat dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Ruangan Iriana C RSUP Prof. DR.R.D.Kandau Manado. Desain penelitian *Analitic Observasional* dengan cara pendekatan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat pelaksana di Ruangan Iriana C RSUP Prof. DR. R. D. Kandou Manado, yang berjumlah 82 perawat. Persamaan penelitian ini menggunakan kuisioner tertutup dan variabel dependen yaitu pendokumentasian asuhan keperawatan. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah variabel independen yaitu kelelahan kerja perawat dan penelitian yang akan dilakukan adalah *burnout* pada perawat.