

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Perawat merupakan salah satu tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien (UU Kesehatan No.36 tahun 2009). Perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan harus mampu menggunakan metode ilmiah yaitu menggunakan proses keperawatan. Proses keperawatan merupakan metode bagi perawat untuk memberikan asuhan keperawatan, sehingga seorang perawat harus mampu menerapkan proses keperawatan dengan benar, keberhasilan dalam menerapkan proses keperawatan yaitu dalam analisis data dan merumuskan diagnosa keperawatan (Sumijatun, 2010). Proses menjalankan tugas sebagai pemberi asuhan keperawatan, perawat berwenang untuk menegakkan diagnosis keperawatan (Pasal 30 UU No.38 tahun 2014).

Kegiatan analisis data dalam perumusan diagnosa keperawatan merupakan kemampuan kognitif dalam pengembangan daya berfikir dan penalaran yang dipengaruhi oleh latar belakang ilmu dan pengetahuan yang dimiliki seorang perawat. Analisis data dalam perumusan diagnosa keperawatan dimulai dengan pengelompokan data yang diperoleh dari anamnesa, pengamatan dan pemeriksaan fisik lalu hasil yang didapat dibandingkan dengan standar (kondisi normal), sehingga dapat diketahui permasalahan kesehatan yang dialami pasien dan dapat dirumuskan masalah kesehatan. Saat melakukan analisis data untuk perumusan diagnosa keperawatan kemampuan seorang perawat sangat diperlukan untuk mengkaitkan data dan menghubungkan data tersebut dengan konsep teori, sehingga perawat mampu merumuskan diagnosa keperawatan dengan tepat (Dermawan, 2012).

Diagnosa keperawatan adalah analisis data subjektif dan objektif yang didapatkan pada tahap pengkajian untuk ditegakkan diagnosis keperawatan. PPNI (2010) komponen diagnosa keperawatan terdiri dari

masalah (P), etiologi atau penyebab (E) dan gejala atau tanda (S) atau terdiri dari masalah dengan penyebab (PE). Perawat tidak merumuskan diagnosa keperawatan aktual sebesar 48,75% dan resiko sebesar 35,0% (Mira, 2014). Data lain menunjukkan bahwa perawat tidak merumuskan diagnosa keperawatan berdasarkan problem, etiologi, dan symptom sebesar 89,6% dan tidak dirumuskan diagnosa keperawatan aktual/resiko sebesar 51,0% (Yanti, 2013).

Ketidaktepatan dalam merumuskan diagnosa keperawatan akan berdampak pada rencana keperawatan yang akan dilakukan kepada pasien, sehingga masalah yang dialami tidak terselesaikan dan pasien tidak mencapai kesehatan yang optimal. Faktor – faktor yang menyebabkan terjadinya hal tersebut dikarenakan perawat dalam menganalisa data dan mengidentifikasi masalah pasien tidak tepat, sehingga akan mempengaruhi dalam perumusan diagnosa keperawatan (Deswani, 2009). Perawat tidak mencatat diagnosa keperawatan yang mencerminkan PE/PES dan tidak merumuskan diagnosa keperawatan aktual/potensial sebesar 72,2% (Berthiana, 2013). Hal ini menunjukkan bahwa kompetensi perawat dalam menganalisis data dan perumusan diagnosa keperawatan akan mempengaruhi dalam penyelesaian masalah kesehatan yang dialami pasien (Setiadi, 2012).

Peneliti melakukan studi pendahuluan di salah satu ruang rawat inap RSUD Tugurejo Semarang dengan mengobservasi 10 dokumen perawat dalam merumuskan diagnosa keperawatan. Hasil yang diperoleh didapatkan bahwa, 5 dokumen hanya mencantumkan P (masalah) saja, etiologi tidak dicantumkan, 5 dokumen mencantumkan PES, dalam penulisan tanda dan gejala 1 dokumen kurang sesuai dan 9 dokumen penulisan tanda dan gejala sesuai.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas bahwa saat melakukan analisis data kompetensi perawat sangat diperlukan untuk mengkaitkan data dan menghubungkan data tersebut dengan konsep teori sehingga

perawat mampu merumuskan diagnosa keperawatan yang sesuai dengan kondisi pasien dan berpengaruh terhadap penyelesaian masalah kesehatan yang dialami pasien. Berdasarkan fenomena diatas maka dirumuskan masalah yaitu “ Bagaimana kompetensi perawat dalam merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Tugurejo Semarang?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah mengetahui kompetensi perawat dalam merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Tugurejo Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Ketepatan dalam klasifikasi dan analisis data di ruang rawat inap RSUD Tugurejo Semarang.
- b. Ketepatan dalam merumuskan diagnosa keperawatan di ruang rawat inap RSUD Tugurejo Semarang.
- c. Menganalisis kompetensi perawat dalam merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien di ruang rawat inap RSUD Tugurejo Semarang.

D. Manfaat Penelitian

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat yang berharga bagi perawat dan instansi pelayanan kesehatan.

1. Perawat/Responden

Hasil penelitian ini diharapkan agar perawat mampu memiliki kompetensi dalam merumuskan diagnosa keperawatan dengan optimal.

2. Instansi pelayanan kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pelayanan keperawatan dan meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap kuitas pelayanan keperawatan.

E. Bidang Ilmu

Penelitian ini berkaitan dengan ilmu keperawatan, khususnya ilmu Manajemen Keperawatan.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1
Keaslian penelitian

No	Nama Judul	Metoda	Hasil
1	Bara M (2014), Hubungan motivasi perawat dengan pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Pasar Rebo	Penelitian observasional analitik <i>Cross Sectional Study</i> Analisis data menggunakan uji <i>Chi-Square</i> Teknik sampling proportional random sampling	Ada hubungan motivasi instrinsik perawat pelaksana dengan pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Pasar Rebo
2	Retyaningsih Ida Yanti (2013), Hubungan karakteristik perawat, motivasi, dan supervisi dengan kualitas dokumentasi proses asuhan keperawatan	Penelitian deskriptif korelatif <i>Cross Sectional Study</i> Analisis data menggunakan uji <i>Chi-Square</i> Teknik sampling purposive sampling	Supervisi mempunyai hubungan yang signifikan dalam meningkatkan kualitas dokumentasi asuhan keperawatan
3	Berthiana (2013), Hubungan motivasi kerja perawat dengan ketepatan pengisian dokumentasi asuhan keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Buntok	Penelitian deskriptif kuantitatif <i>Cross Sectional Study</i> Analisis data korelasi <i>product moment</i> Teknik sampling quota sampling	Ketepatan pengisian pendokumentasian asuhan keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Buntok cukup

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian-penelitian sebelumnya sebagai berikut :

1. Penelitian pertama yaitu Hubungan Motivasi Perawat Dengan Pelaksanaan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap RSUD Pasar Rebo (Bara M, 2014). Perbedaan penelitian ini

dengan penelitian sebelumnya adalah variabelnya yaitu kemampuan perawat dalam merumuskan diagnosa keperawatan.

2. Penelitian kedua yaitu Hubungan Karakteristik Perawat, Motivasi, Dan Supervise Dengan Kualitas Dokumentasi Keperawatan Proses Asuhan Keperawatan (Retyaningsih, 2013). Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yaitu pada variabel, metode penelitian, tempat penelitian, jumlah populasi dan sampel.
3. Penelitian ketiga yaitu Hubungan Motivasi Kerja Perawat Dengan Ketepatan Pengisian Dokumentasi Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap RSUD Buntok (Berthiana, 2013). Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yaitu pada variabel, tempat penelitian, serta jumlah populasi dan sampel.

