

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Mutu pelayanan keperawatan merupakan penampilan/kinerja yang menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan keperawatan yang disatu pihak dapat menimbulkan kepuasan pada setiap pasien (Butar-butur & Simamora, 2016). Adapun indikator kepuasan pelayanan keperawatan bagi pasien, yaitu pendekatan dan sikap perawat, emosi pasien saat kunjungan pertama, kualitas informasi, proses kontrak masa tunggu dan sarana publik yang tersedia sehingga baik buruknya pelayanan keperawatan dapat dilihat dari pelayanan keperawatan yang diberikan petugas rumah sakit itu sendiri terhadap respon masyarakat.

Kepuasan pasien adalah persepsi pasien bahwa harapannya telah terpenuhi, diperoleh hasil yang optimal bagi setiap pasien dan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan kemampuan pasien dan keluarganya. Kepuasan pelanggan (pasien) terjadi apabila apa yang menjadi kebutuhan keinginan, atau harapannya dapat terpenuhi. Harapan tersebut dapat terpenuhi melalui jasa (pelayanan kesehatan) yang diterima olehnya (Sesrianty et al., 2019). Hasil penelitian (Andriani & Setyowati, 2016) menunjukkan bahwa (56, 7%) responden menyatakan pelayanan keperawatan kurang baik dan (86, 8%) merasa tidak puas Akan pelayanan keperawatan di Ruang IGD RSUD Dr. Slamet Garut. Hal ini dikarenakan

waktu tunggu dan respon perawat lambat dalam memberikan pelayanan. Pelayanan keperawatan dapat ditingkatkan apabila didukung oleh sumberdaya keperawatan yang kompeten, fasilitas, dan sarana prasana yang menunjang serta lebih cepat dalam melakukan tindakan keperawatan.

Peningkatan mutu pelayanan keperawatan adalah derajat yang memberikan pelayanan secara efisien dan efektif sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan yang dilaksanakan secara menyeluruh sesuai dengan kebutuhan pasien yang diberikan oleh perawat. Mutu pelayanan keperawatan diukur dengan lima aspek yaitu *responsiveness*, *assurance*, *tangible*, *empathy* dan *reliability*.

Aspek pertama dari mutu pelayanan keperawatan yaitu daya tanggap (*responsiveness*) merupakan suatu bentuk pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit yang meliputi kemampuan perawat menanggapi dan melakukan sesuatu yang diinginkan dan dibutuhkan oleh pasien. Aspek kedua dari mutu pelayanan keperawatan yaitu jaminan (*assurance*) merupakan bentuk pelayanan yang diberikan staf rumah sakit yang dapat menimbulkan kepercayaan dari pasien terhadap rumah sakit. Bukti fisik merupakan aspek ke tiga dari mutu pelayanan keperawatan, aspek ini menggambarkan tampilan fisik pelayanan keperawatan yang diberikan pihak rumah sakit meliputi penampilan fisik seperti bangunan fisik, kelengkapan fasilitas, kebersihan ruangan dan penampilan fisik pegawai rumah sakit yang dapat di lihat dan dirasakan langsung oleh pasien.

Selanjutnya aspek ke empat mutu pelayanan keperawatan yaitu perhatian yang merupakan ketersediaan rumah sakit untuk peduli, memberikan perhatian pribadi dan kenyamanan kepada pasien sehingga pasien bisa merasakan kenyamanan selama menerima perawatan di rumah sakit, aspek terakhir dari mutu pelayanan keperawatan yaitu keandalan, merupakan kemampuan pihak rumah sakit untuk mewujudkan kemampuan melaksanakan pelayanan keperawatan dengan terpercaya dan akurat (Butarbutar & Simamora, 2016).

Peningkatan mutu pelayanan keperawatan dapat dilihat salah satunya dari segi penulisan dokumentasi keperawatan yang akurat dan benar. Peningkatan mutu pelayanan keperawatan seorang perawat harus mampu melaksanakan asuhan keperawatan sesuai standar, yaitu mulai dengan pengkajian sampai dengan evaluasi (Putra, 2019). Peningkatan mutu pelayanan di rumah sakit melibatkan unsur manajemen salah satunya pada unsur reporting (pencatatan). Pencatatan dan pelaporan berhubungan erat dengan fungsi koordinasi, dimana dalam organisasi harus ada orang yang bertanggung jawab mencatat dan melaporkan tentang apa yang sedang terjadi. Pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan dipakai sebagai alat ukur untuk mengetahui dan memantau kualitas pelayanan asuhan keperawatan yang diselenggarakan di rumah sakit (Hirzal et al., 2018)

Kesalahan manajemen klinis berasal dari kesalahan dokumentasi dimana dokumentasi asuhan keperawatan yang dilakukan masih tidak lengkap .

Hasil penelitian Inggriane menunjukkan bahwa pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan di Ruang GICU RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung dalam kategori tidak lengkap 53 % dan lengkap 58. Penelitian Nurul Nuryani menunjukkan bahwa pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan di Ruang Bedah RSUD Dr. Soekardjo Tasikmalaya dalam kategori lengkap 29, 5 % dan tidak lengkap sebanyak 70, 5 %.(Rezkiki et al., 2019).

Dokumentasi keperawatan yang tidak lengkap disebabkan karena faktor beban kerja yang meningkat. Sejalan dengan hasil wawancara dengan kepala ruangan di salah satu RSUD Solok dikatakan bahwa status pasien tidak lengkap sering terjadi di ruangan hal ini dikarenakan tingginya beban kerja sehingga perawat tidak sempat mengecek kembali status yang mereka isi. (Rezkiki et al., 2019). Dokumentasi Keperawatan yang tidak lengkap juga sering terjadi pada pendokumentasian manual atau tertulis. Dokumentasi keperawatan manual memiliki kelemahan selain membutuhkan waktu yang cukup lama dalam mengisi form yang tersedia pendokumentasian manual ini membutuhkan biaya pencetakan yang mahal, sering hilang atau terselip, memerlukan tempat penyimpanan yang luas dan menyulitkan pencarian jika terjadi kehilangan. Maka dari itu perlu adanya inovasi baru dalam melakukan pencatatan dokumentasi asuhan keperawatan, salah satu inovasi baru di era sekarang dengan adanya pencatatan pendokumentasian asuhan keperawatan berbasis komputer atau elektronik (Retu, 2019).

Dokumentasi keperawatan berbasis elektronik ini merupakan upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan dan juga kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan (Atmanto Arif Puji, Anggorowati, 2020). Pelaksanaan sistem dokumentasi berbasis komputer masih belum banyak diketahui tetapi berapa rumah sakit yang telah menggunakan sistem ini tetapi di rumah sakit lain sistem dokumentasi berbasis komputerisasi ini sangat terbantu karena dapat menyediakan akses dengan cepat dalam memberikan informasi, meminimalkan potensi kehilangan atau informasi yang rusak, menekankan anggaran biaya yang dikeluarkan, dapat mengurangi resiko kesalahan dalam memenuhi pertanggung jawaban dokumentasi melalui akurasi informasi dan data pasien (Sulastri & Sari, 2018).

Data pada tahun 2016 di rumah sakit Amerika Serikat (AS) menunjukkan bahwa di beberapa sakit di Amerika Serikat telah menggunakan sistem informasi pendokumentasian berbasis komputer ini sebanyak 95,3% (saraswasta & hariyati, 2019). Sedangkan di indonesia pada tahun 2016 melaporkan bahwa 1257 dari 2588 (atau sekitar 48%) Rumah sakit di indonesia telah memiliki sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) fungsional. Meski sebagian ada yang tidak fungsional atau sudah memiliki SIMRS namun tidak dapat dijalankan dikarenakan faktor biaya anggaran untuk penerapan SIMRS yang terlalu besar. Jumlah SIMRS yang fungsional lebih banyak ditemukan di rumah sakit tipe A(79%) dan rumah sakit tipe B (73%) (Herlyani et al., 2020). Data pada tahun 2016 di rumah sakit Amerika Serikat (AS) menunjukkan bahwa di beberapa sakit di Amerika Serikat telah

menggunakan sistem informasi pendokumentasian berbasis komputer ini sebanyak 95,3% (saraswasta & hariyati, 2019). Sedangkan di indonesia pada tahun 2016 melaporkan bahwa 1257 dari 2588 (atau sekitar 48%) Rumah sakit di indonesia telah memiliki sistem informasi menejemn rumah sakit (SIMRS) fungsional. Meski sebagian ada yang tidak fungsional atau sudah memiliki SIMRS namun tidak dapat dijalankan dikarenakan faktor biaya anggaran untuk penerapan SIMRS yang terlalu besar. Jumlah SIMRS yang fungsional lebih banyak ditemukan di rumah sakit tipe A(79%) dan rumah sakit tipe B (73%) (Herlyani et al., 2020).

Hasil penelitian menurut Saraswasta & Hariyati (2019) mengatakan bahwa penggunaan pendokumentasi asuhan keperawatan berbasis komputer ini merupakan salah satu alternatif untuk menyelesaikan beberapa masalah, dan khususnya meningkatkan kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan yang mempengaruhi kualitas layanan yang diberikan kepada pasien. Kualitas pelayanan yang ditawarkan kepada pasien dalam penelitian ini dilihat dari beberapa aspek seperti efisiensi, fokus pada pasien, efektivitas, kesetaraan, keamanan, dan ketepatan waktu. Mengoptimalkan manfaat penerapan dokumentasi asuhan keperawatan berbasis elektronik membutuhkan strategi yang tepat.

Tarigan (2019) menjelaskan bahwa pendokumentasian asuhan keperawatan berbasis komputerisasi dapat dilakukan untuk meningkatkan mutu asuhan keperawatan yang diberikan kepada klien. Selain itu terdapat dampak yang dihasilkan dari dokumentasi berbasis komputer atau elektronik ini sendiri dimana dari kemajuan teknologi informasi dan komunikasi saat ini, akan sangat dimungkinkan bagi perawat untuk memiliki sistem pendokumentasian asuhan yang lebih canggih dengan memanfaatkan perkembangan teknologi informasi.

Kelebihan dari pendokumentasian keperawatan berbasis komputer dimana kerja perawat lebih efektif dan efisien dan juga optimal dalam melakukan asuhan keperawatan. Terdapat *real time*, *paperless* dan memudahkan tenaga keperawatan. Selain itu asuhan keperawatan lebih strategis, meningkatkan kualitas pelayanan, dan memperluas akses (Tarigan & Handiyani, 2019)

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas. Tuntutan kepuasan terhadap pelayanan kesehatan semakin meningkat dimana rumah sakit saat ini terus berupaya untuk meningkatkan pelayanan kesehatan kepada pasien. Salah satu upaya dalam meningkatkan pelayanannya yaitu sistem dokumentasi keperawatan berbasis komputerisasi. Sistem pendokumentasian ini banyak sekali manfaat yang didapatkan bagi tenaga kesehatan khususnya perawat untuk problem pada penelitian ini yaitu Dokumentasi Keperawatan Berbasis

Komputerisasi Dan Mutu pelayanan Keperawatan untuk Exprosurennya yaitu resiko terjadinya peningkatan beban kerja oleh lamanya waktu penulisan dokumentasi keperawatan untuk Comparation Tidak ada perbandingan dan untuk Outcomenya yaitu Efektifitas Dokumentasi Keperawatan berbasis Komputerisasi terhadap Peningkatan mutu Pelayanan Keperawatan.

Maka dari itu rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu mengidentifikasi “bagaimana efektifitas sistem dokumentasi keperawatan berbasis komputer terhadap peningkatan mutu pelayanan keperawatan?”.

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari *litertaur rivew* ini yaitu “Menganalisa bagaimana efektifitas sistem informasi pendokumentasian keperawatan berbasis *komputerized* terhadap peningkatan pelayanan mutu keperawatan”

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengidentifikasi sistem informasi pendokumentasian asuhan keperawatan
- b. Untuk mengidentifikasi mutu pelayanan keperawatan
- c. Mengidentifikasi bagaimana efektifitas sistem informasi pendokumentasian keperawatan berbasis komputerisasi terhadap peningkatan pelayanan mutu keperawatan

D. Manfaat literatur rievew

1. Manfaat teoritis

Manfaat *literature rievew* ini dapat memperdalam pengetahuan mengenai bidang yang diteliti dan *literature review* ini bisa meneruskan penelitian sebelumnya pernah dilakukan dan mengidentifikasi metode-metode yang pernah dilakukan sehingga penelitian ini akan semakin menjadi lebih baik lagi dan tentunya bermanfaat bagi siapapun yang membacanya.

2. Manfaat Praktisi

a. Bagi Mahasiswa

Manfaat *literature riview* ini dapat memperdalam pengetahuan mengenai bidang yang diteliti dan *literature riview* ini bisa meneruskan penelitian sebelumnya pernah dilakukan dan dapat mengidentifikasi metode-metode yang pernah dilakukan sehingga penelitian ini akan semakin menjadi lebih baik dan tentunya bermanfaat bagi siapapun yang membacanya

b. Bagi Instasi Pendidikan

Literature riview ini diharapkan menjadi sebuah sumber tambahan bagi ilmu keperawatan manajemen dalam mengatasi mutu pelayanan kesehatan yang kurang memuaskan untuk dokumentasi keperawatan berbasis komputerisasi.

c. Bagi Tenaga Kesehatan

Literature Review ini diharapkan menjadi sebuah sumber tambahan dan juga alternatif dalam melakukan dokumentasi asuhan

keperawatan berbasis komputer untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan yang lebih baik lagi.

d. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil *literature riview* ini diharapkan dapat memberikan informasi dan gambaran mengenai bagaimana Efketifitas dokumentasi berbasis komputerasi dalam meningkatkan pelayanan mutu keperawatan. Selain itu, dapat digunakan sebagai acuan *literature riview* selanjutnya agar dapat membuat intervensi lain untuk meningkatkan pengetahuan.

E. Sistematik Pembahasan

Dalam penelitian ini yang berjudul “Efektifitas Sistem Informasi Pendokumentasian Keperawatan Berbasis Komputer Terhadap Peningkatan Mutu Pelayanan Keperawatan” yaitu :

1. BAB I PENDAHULUAN

Pada bab ini membahas tentang latar belakang, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika pembahasan.

2. BAB II METODE

Pada bab ini berisi tentang strategi pencarian *literature*, kriteria inklusi dan eklusi, dan seleksi studi penelitian kualitas.

3. BAB III Hasil dan Analisa

Bab ini menjelaskan gambaran penelitian yang dilakukan pada artikel telah dipilih untuk ditelaah.

4. BAB IV Pembahasan

Bab ini menjelaskan pembahasan dari artikel-artikel yang telah ditelaah dan dianalisis mengenai Efektifitas sistem informasi pendokumentasian berbasis komputer terhadap peningkatan pelayanan mutu keperawatan.

5. BAB V Kesimpulan

Bab ini menguraikan kesimpulan dari keseluruhan penelitian pada artikel-artikel yang telah di analisis mengenai efektifitas sistem informasi pendokumentsian berbasis komputer terhadap peningkatan pelayanan mutu keperawatan, serta saran penelitian bagi instansi terkait.