

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Dokumentasi asuhan keperawatan adalah komponen utama dalam sistem pelayanan rumah sakit. Kualitas dokumentasi yang baik tidak sekedar menggambarkan profesionalisme perawat, tetapi berperan penting dalam menjamin keselamatan pasien, kesinambungan pelayanan, akuntabilitas hukum dan ilmiah dari tindakan keperawatan (M.S *et al.*, 2024). Pendokumentasian yang lengkap, akurat, dan tepat waktu memungkinkan proses keperawatan dilacak serta menjadi dasar keputusan klinis. Namun di lapangan kualitas dokumentasi asuhan keperawatan masih belum optimal (Sagala *et al.*, 2025).

Praktik keperawatan masih sering menghadapi persoalan ketidaklengkapan, ketidakakuratan, dan keterlambatan pencatatan. Permasalahan tersebut berpotensi menghambat komunikasi antar tenaga kesehatan, meningkatkan risiko terjadinya kesalahan klinis, dan berdampak pada penurunan mutu pelayanan (Bjerkkan *et al.*, 2021). Penelitian di rumah sakit terakreditasi nasional menghasilkan bahwa elemen intervensi keperawatan merupakan bagian yang paling sering tidak terisi secara lengkap dibandingkan pengkajian atau evaluasi, meskipun rata-rata nilai dokumentasi mencapai 80,81% (Purwandari *et al.*, 2022). Fakta ini menegaskan bahwa implementasi standar dokumentasi belum sepenuhnya konsisten di seluruh tahapan proses keperawatan.

Hasil studi pendahuluan di rumah sakit Baladhika Husada Jember menghasilkan bahwa penggunaan dokumentasi asuhan keperawatan sudah menerapkan *Electronic Record Management* (ERM) sebagai sistem utama pencatatan. Dokumen berbasis kertas masih digunakan sebagai bukti administratif pendukung untuk keperluan verifikasi serta arsip hukum, maka dari itu pencatatan dalam *electronic record management* belum sepenuhnya lengkap. Sistem kerja perawat di rumah sakit tersebut sejak bulan Oktober telah menerapkan tiga shift pagi, sore, malam untuk menjaga kesinambungan pelayanan. Pola kerja ini berpotensi menimbulkan perbedaan konsistensi dan ketepatan pencatatan pada pergantian shift. Temuan ini menunjukkan bahwa penerapan *Electronic Record Management* belum sepenuhnya meningkatkan kualitas dokumentasi karena butuh keterampilan dan pengetahuan dalam menggunakannya. Efisiensi, akurasi, dan keseragaman pencatatan perlu diperkuat melalui peningkatan motivasi dan keterlibatan kerja perawat. Keberhasilan sistem digital sangat bergantung pada kesiapan tenaga keperawatan dalam menjaga mutu dokumentasi yang profesional dan berkelanjutan.

Berdasarkan survei terhadap 894 perawat di 34 provinsi di Indonesia, sebanyak 66,6% rumah sakit masih menggunakan sistem dokumentasi berbasis kertas (*paper-based*), sementara hanya 8,7% yang telah sepenuhnya beralih ke sistem elektronik (*Electronic Nursing Record*) (Ernawati & Permaida, 2025). Sebagian besar penelitian dokumentasi asuhan keperawatan di Jawa Timur masih berfokus pada tingkat rumah sakit kabupaten atau kota dan belum ada tingkat provinsi. sehingga data

menyeluruh mengenai mutu dokumentasi keperawatan di Jawa Timur belum tersedia secara ilmiah dan sistematis (Ningsih, 2023). Terdapat penelitian di Kabupaten Jember menemukan bahwa kualitas dokumentasi diagnosis awal hanya mencapai 51,1%, diagnosis akhir 60,0%, intervensi keperawatan 68,9%, dan hasil keperawatan 86,7% (Sari & Kurniawati, 2025). Hasil tersebut menunjukkan bahwa diagnosis dan intervensi masih memerlukan perhatian khusus agar dokumentasi keperawatan berjalan secara optimal dan konsisten dengan standar nasional.

Upaya peningkatan kualitas dokumentasi sebenarnya terus dilakukan. Sejak tahun 2016, Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) telah memperkenalkan perubahan sistem dokumentasi dari 3N (NANDA, NOC, NIC) menjadi 3S (SDKI, SLKI, SIKI) meliputi pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi keperawatan (Tumanggor *et al.*, 2023). Saat ini pengembangan sistem elektronik seperti *Electronic Nursing Record* dapat meningkatkan keterbacaan, kelengkapan, dan akurasi dokumentasi. Namun, keberhasilan implementasi *Electronic Nursing Record* bergantung pada pelatihan yang memadai, kesiapan sumber daya manusia, dan dukungan organisasi (Douma *et al.*, 2024). Tanpa dukungan tersebut, digitalisasi justru dapat menambah beban kerja perawat tanpa meningkatkan efisiensi pencatatan.

Faktor psikologis juga berkontribusi dalam membentuk kualitas dokumentasi, selain pengaruh dari aspek struktural dan teknis. Salah satu aspek psikologis yang memengaruhi adalah *work engagement*, meliputi tiga komponen, yaitu *vigor* sebagai cerminan energi dan daya tahan dalam

bekerja, *dedication* yang menggambarkan semangat serta apresiasi terhadap profesi, dan *absorption* yang menunjukkan tingkat keterlibatan penuh individu dalam menjalankan pekerjaannya (Diriba *et al.*, 2025). Perawat dengan tingkat *work engagement* tinggi cenderung menghasilkan kinerja lebih baik, memiliki konsistensi dalam menyelesaikan tugas administratif dan berkomitmen terhadap mutu layanan (Wei *et al.*, 2023a).

Sebagian besar penelitian sebelumnya di Indonesia masih berfokus pada variabel struktural seperti motivasi, kompetensi, pelatihan, dan beban kerja. Sebagai contoh penelitian Monalisa *et al.*, (2023) menunjukkan bahwa motivasi dan kompetensi perawat berpengaruh signifikan terhadap kelengkapan dokumentasi. Penelitian Yuwanto *et al.*, (2023) juga menunjukkan peningkatan nilai rata-rata kualitas dokumentasi dari 62,14 menjadi 91,58 setelah pelatihan dan pendampingan terminologi keperawatan. Meski demikian, penelitian mengenai hubungan *work engagement* terhadap kualitas dokumentasi masih sangat terbatas, khususnya di konteks rumah sakit daerah seperti RS Baladhika Husada Jember.

Berdasarkan hal tersebut, diperlukan penelitian untuk mengidentifikasi hubungan antara *work engagement* dan kualitas dokumentasi asuhan keperawatan di RS Baladhika Husada Jember. Penelitian ini menelaah mutu dokumentasi asuhan keperawatan di RS Baladhika Husada Jember. Temuan yang dihasilkan diharapkan mampu memperkaya kajian teoretis dalam bidang manajemen keperawatan dan psikologi kerja, sekaligus menjadi landasan praktis bagi pihak rumah sakit

dalam menyusun strategi peningkatan keterlibatan perawat guna mengoptimalkan kualitas dokumentasi. Dengan demikian, mutu pelayanan, keselamatan pasien, dan profesionalisme keperawatan dapat terus ditingkatkan secara berkelanjutan.

## **B. Rumusan Masalah**

### 1. Pernyataan Masalah

Pencatatan asuhan keperawatan yang belum dilakukan secara maksimal dapat berdampak pada penurunan kualitas pelayanan. Kondisi ini juga meningkatkan potensi terjadinya kesalahan dalam tindakan keperawatan yang berisiko membahayakan kesehatan serta keselamatan pasien. Kondisi ini masih banyak ditemukan di sejumlah rumah sakit termasuk di RS Baladhika Husada Jember, di mana ketidaklengkapan dan ketidakakuratan pencatatan masih sering terjadi. Meskipun faktor seperti motivasi dan kompetensi perawat telah banyak diteliti aspek *work engagement* masih jarang dikaji, sehingga penting untuk dianalisis pengaruhnya terhadap kualitas dokumentasi keperawatan.

### 2. Pertanyaan Masalah

- a. Bagaimanakah *work engagement* perawat di RS Baladhika Husada Jember?
- b. Bagaimanakah kualitas dokumentasi asuhan keperawatan di RS Baladhika Husada Jember?
- c. Apakah terdapat hubungan antara *work engagement* perawat dengan kualitas dokumentasi asuhan keperawatan di RS Baladhika Husada Jember?

### C. Tujuan Penelitian

#### 1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara *work engagement* perawat dan kualitas dokumentasi asuhan keperawatan di RS Baladhika Husada Jember.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat *work engagement* perawat di RS Baladhika Husada Jember.
- b. Mengidentifikasi kualitas dokumentasi asuhan keperawatan di RS Baladhika Husada Jember.
- c. Menganalisis hubungan antara *work engagement* dengan kualitas dokumentasi asuhan keperawatan di RS Baladhika Husada Jember.

### D. Manfaat Penelitian

#### 1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini berpotensi untuk memperkaya literatur dalam bidang manajemen keperawatan dan psikologi kerja, khususnya mengenai peran *work engagement* terhadap kualitas dokumentasi keperawatan.

#### 2. Manfaat Praktis

##### a. Bagi Institusi Kesehatan

Memberikan dasar bagi rumah sakit dalam merumuskan strategi peningkatan mutu dokumentasi keperawatan melalui penguatan *work engagement* perawat.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Menjadi referensi akademik untuk memperkaya materi pembelajaran di bidang manajemen keperawatan dan psikologi kerja.

c. Bagi Perawat

Memberikan pemahaman tentang pentingnya keterlibatan kerja terhadap mutu dokumentasi, sehingga perawat lebih disiplin, teliti, dan bertanggung jawab dalam mencatat proses asuhan keperawatan.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Menjadi acuan bagi penelitian lanjutan yang membahas faktor-faktor psikologis dan perilaku dalam peningkatan kualitas dokumentasi keperawatan.

