DOKUMENTASI KEPERAWATAN UNTUK MENCEGAH KESALAHAN DALAM PEMBERIAN ASUHAN KEPERAWATAN

NISFU

Nisfuarahman11@gmail.com

LATAR BELAKANG

Menurut Piharjo, dokumentasi keperawatan adalah suatu hal yang tidak dapat dipisahkan dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Dokumentasi keperawatan adalah bukti tertulis dari kegiatan yang telah dilakukan oleh perawat. Dokumentasi keperawatan menggambarkan keadaan pasien, perkembangan pasien, pemberian asuhan keperawatan yang telah diberikan, dan mencatat riwayat kesehatan pasien. Dokumentasi keperawatan memuat informasi pembicaraan antara staf pemberi perawatan dengan pasien. Dokumentasi keperawatan merupakan tugas dan tanggung jawab perawat setelah melakukan intervensi keperawatan.

Pendokumentasian adalah bagian terpenting dalam proses asuhan keperawatan. Dengan adanya pendokumentasian keperawatan, maka hal tersebut menjadi media komunikasi efektif antar profesi dalam suatu tim pemberi layanan kesehatan dalam memberikan tindakan kepada pasien. Dokumentasi keperawatan terdiri dari :

- 1) Keterampilan berkomunikasi agar mampu melakukan pengumpulan data dan menciptakan hubungan baik antara perawat dan klien dalam pemecahan masalah pada klien.
- 2) Dokumentasi proses keperawatan yang menjadi metode pemecahan suatu masalah secara sistematis sesuai kaidah keperawatan.
- 3) Standar dokumentasi yang dapat memberikan informasi pernyataan kualitas dan kuantitas dokumentasi untuk memperkuat pola pendokumentasian keperawatan.

Dokumentasi keperawatan merupakan bukti tertulis yang diberikan oleh tenaga keperawatan kepada pasien untuk mencegah terjadinya kesalahan dalam pemberian asuhan keperawatan. Kesalahan dalam proses dokumentasi keperawatan juga dapat menurunkan mutu keperawatan. Dengan adanya dokumentasi keperawatan maka asuhan keperawatan dapat diberikan dengan cepat dan tepat.

TUJUAN

Tujuan dari pengkajian ini adalah untuk mengetahui mengenai manfaat dan pentingnya dokumentasi keperawatan yang dilakukan oleh perawat terhadap pasien agar mampu memberikan asuhan keperawatan yang cepat dan tepat tanpa menyebabkan kerugian atau kesalahan dalam tindakan keperawatan. Selain itu pengkajian ini juga berguna untuk mengetahui mengenai pentingnya dokumentasi keperawatan terhadap penentuan kualitas dan mutu dari suatu rumah sakit.

METODE

Metode penelitian ini menggunakan metode literature. Literatur yang digunakan berasal beberapa referensi seperti jurnal dan juga e-book. Sumber landasan literature yang digunakan merupakan sumber yang jelas dan bersifat deskriptif.

HASIL

Berdasarkan hasil analisis, dokumentasi keperawatan adalah suatu hal yang tidak dapat dipisahkan dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Dokumentasi keperawatan adalah bukti tertulis dari kegiatan yang telah dilakukan oleh perawat. Dokumentasi keperawatan diperlukan untuk memberikan asuhan keperawatan yang cepat dan tepat. Dengan adanya dokumentasi keperawatan maka perawat akan mampu mempertanggungjawabkan tindakan keperawatan yang telah diberikan kepada pasien tersebut, dengan adanya dokumentasi keperawatan maka hal tersebut akan menjadi pegangan sebagai bukti apabila pasien melakukan tuntutan atau protes terhadap layanan kesehatan yang diperolehnya.

Dokumentasi keperawatan juga bermanfaat untuk meningkatkan mutu dan kualitas suatu rumah sakit,. Dengan adanya dokumentasi keperawatan maka kesalahan dalam pemberian asuhan keperawatan akan minim terjadi, dikarenakan dalam dokumentasi keperawatan telah tertera mengenai biodata pasien sehingga sangat kecil kemungkinan perawat akan salah sasaran dalam pemberian asuhan keperawatan, selain itu dengan adanya dokumentasi keperawatan maka akan memudahkan perawat dalam pergantian shift dikarenakan perawat akan mengetahui tindakan atau terapi apa yang telah diberikan kepada pasien sehingga perawat yang bertugas untuk melaksanakan tugasnya di shift berikutnya telah mengetahui asuhan keperawatan apa yang akan diberikan kepada pasien tersebut.

Jadi dengan semakin sedikitnya kesalahan yang terjadi dalam proses perawatan pasien di rumah sakit, maka akan semakin baik pula kualitas rumah sakit tersebut.

Untuk itu dokumentasi keperawatan perlu dilakukan dalam proses pemberian asuhan keperawatan. Rumah sakit dapat memfasilitasi system dokumentasi keperawatan dengan meng upgrade proses dokumentasi keperawatan dari dokumentasi keperawatan yang digukana secara manual dan beralih ke proses dokumentasi keperawatan yang memanfaatkan teknologi, seperti biodata dan rekam medic pasien yang langsung terhubung dengan computer. Dengan adanya fasilitas ini maka dokumentasi pasien akan tersimpan dengan baik dan tanpa khawatir akan hilang, sehingga dokumentasi keperawatan ini dapat kembali digunakan apabila pasien kembali dengan keluhan yang sama ataupun berbeda, sehingga tindakan yang diberikan semakin cepat dan tepat untuk meningkatkan, hal ini bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan setiap masyarakat.

PEMBAHASAN

Pentingnya Dokumentasi Keperawatan

Asuhan keperawatan yang diberikan oleh seorang perawat kepada pasien harus dimulai dari memahami konsep dasar keperawatan mengenai teori dari ilmu keperawatan, kemudian melakukan pengkajian dan riwayat pasien, perencanaan yang terdiri dari (penegakan diagnosis keperawatan, penentuan target sasaran, dan perencanaan keperawatan), pelaksanaan, dan yang terakhir evaluasi atau penilaian yang berkelanjutan . Pendokumentasian merupakan unsur pokok dalam tugas dan tanggung jawab hukum setelah melakukan tindakan keperawatan kepada pasien.

Menurut Piharjo, dokumentasi keperawatan adalah suatu hal yang tidak dapat dipisahkan dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Dokumentasi keperawatan adalah bukti tertulis dari kegiatan yang telah dilakukan oleh perawat. Dokumentasi keperawatan menggambarkan keadaan pasien, perkembangan pasien, pemberian asuhan keperawatan yang telah diberikan, dan mencatat riwayat kesehatan pasien. Dokumentasi keperawatan yang berkualitas harus memiliki unsur keakuratan, kelengkapan, dan kerelevanan. Kegiatan dokumentasi keperawatan yang tidak lengkap dalam pendokumentasian, keakuratan dan tidak relevan maka akan mengakibatkan kesulitan dalam memberikan pembuktian terhadap tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan. Dokumentasi keperawatan yang baik adalah mempunyai ciri-ciri berdasarkan fakta, data yang akurat, kelengkapan, ringkas, terorganisasi,

ketepatan waktu, dan mudah untuk dibaca. Manfaat daripada dokumentasi keperawatan diantaranya adalah:

1) sebagai bukti persidangan. 2) sebagai gambaran kinerja pelayanan kesehatan yang diberikan. 3) Sebagai acuan dalam pendidikan tinggi keperawatan . 4) Sebagai bahan pertimbangan dalam menentukan status pelayanan suatu institusi pelayanan kesehatan.

Dokumentasi keperawatan menjadi bagian yang penting karena pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasien memerlukan catatan dan pelaporan yang akurat dan dapat digunakan sebagai pertanggungjawaban dan tanggung gugat dari segala kemungkinan atau masalah yang mungkin dialami pasien, baik masalah kepuasan maupun ketidak puasan terhadap pelayanan yang diberikan

Dokumentasi Keperawatan Untuk Mencegah Kesalahan Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit

Rumah sakit merupakan salah satu tempat layanan kesehatan yang bertujuan untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan, dan juga untuk mewujudkan tingkat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Perawat merupakan salah satu tim yang memberikan layanan kesehatan sesuai dengan etik dan asuhan keperawatan. Menurut Alligood & Tomey, keperawatan merupakan salah satu bentuk pelayanan profesional berupa pemenuhan kebutuhan dasar yang diberikan kepada individu yang sehat maupun sakit yang mengalami gangguan fisik, psikis, dan sosial agar dapat mencapai derajat kesehatan yang optimal. Bentuk pemenuhan kebutuhan dasar dapat berupa meningkatkan kemampuan yang ada pada individu, mencegah, memperbaiki, dan melakukan rehabilitasi dari suatu keadaan yang dipersepsikan sakit oleh individu (Nursalam, 2013).

Perawat dalam melaksanakan tugasnya memiliki beberapa kendala yang dapat menyebabkan kesalahan dalam pemberian asuhan keperawatan. Beban yang dimiliki perawat dapat menjadi kendala dalam terlaksananya asuhan keperawatan yang cepat dan tepat. Menurut Irwady, ada beberapa aspek yang dapat berhubungan dengan beban kerja perawat, yaitu jumlah pasien yang harus dirawat, kapasitas kerja yang sesuai dengan pendidikan yang diperoleh, shift yang digunakan untuk mengerjakan tugasnya yang sesuai dengan jam kerja yang berlangsung setiap harinya, dan kelengkapan fasilitas yang dapat membantu perawat menyelesaikan tugasnya dengan baik (Hidayat, 2017). Dengan adanya jumlah pasien, dan pergantian shift

maka perawat memerlukan dokumentasi keperawatan dalam proses pemberian asuhan keperawatan.

Dokumentasi dalam proses keperawatan adalah salah satu bagian terpenting dan menjadi media komunikasi antara perawat yang melakukan asuhan keperawatan dengan perawat lain atau dengan tenaga kesehatan lainnya. Dengan adanya dokumentasi keperawatan maka perawat dapat menjamin kebenaran dari proses tindakan keperawatan, perawat yang melakukan pergantian shift juga akan mengetahui kondisi pasien selama proses perawatan dan dapat mengambil tindakan selanjutnya dalam pemberian asuhan keperawatan. Selain itu dengan adanya dokumentasi keperawatan, maka tenaga kesehatan lain juga dapat mengetahui mengenai kondisi pasien sehingga dapat memberikan tindakan yang sesuai dengan keahliannya berdasarkan kepentingan pasien.

Dokumentasi keperawatan dapat menciptakan suatu asuhan keperawatan yang baik dan benar, dengan terciptanya asuhan keperawatan yang baik dan benar maka akan mampu meningkatkan kualitas dan mutu suatu rumah sakit, semakin sedikitnya angka kecelakaan yang terjadi pada pasien ketika proses perawatan maka rumah sakit tersebut semakin baik mutu dan kualitasnya.

Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit Pasal 52 menyatakan bahwa setiap rumah sakit wajib melakukan pencatatan dan pelaporan semua penyelenggaraan kegiatan rumah sakit dalam bentuk sistem informasi manajemen berupa pencatatan, penyimpanan, pelaporan dan pemusnahan dalam waktu tertentu sesuai peraturan perundang-undangan. Dari undang-undang tersebut dapat kita lihat bagaimana pentingnya dokumentasi keperawatan terhadap suatu rumah sakit.

Rumah sakit dapat memfasilitasi sistem dokumentasi keperawatan dengan meng upgrade proses dokumentasi keperawatan dari dokumentasi keperawatan yang digunakan secara manual dan beralih ke proses dokumentasi keperawatan yang memanfaatkan teknologi, seperti biodata dan rekam medis pasien yang langsung terhubung dengan komputer.

Seorang ahli keperawatan Florence Nightingale juga pernah berpendapat mengenai pentingnya dokumentasi keperawatan, pada masa beliau perawat telah menganggap dokumentasi sebagai bagian yang penting dari praktik profesional. Pada tulisan awalnya Nightingale menggambarkan mengenai pentingnya perawat untuk mencatat “penggunaan yang tepat dari udara segar, cahaya, kehangan, kebersihan, serta pemilihan dan pemberian

diet yang tepat,” dengan tujuan mengumpulkan ,menyimpan dan mendapatkan kembali data untuk menatalaksanakan pasien secara cerdas (Camp, 2004).

KESIMPULAN

Asuhan keperawatan yang diberikan oleh seorang perawat kepada pasien harus dimulai dari memahami konsep dasar keperawatan mengenai teori dari ilmu keperawatan, kemudian melakukan pengkajian dan riwayat pasien, perencanaan yang terdiri dari (penegakan diagnosis keperawatan, penentuan target sasaran, dan perencanaan keperawatan), pelaksanaan, dan yang terakhir evaluasi atau penilaian yang berkelanjutan. Dengan adanya dokumentasi keperawatan maka perawat dapat menjamin kebenaran dari proses tindakan keperawatan, perawat yang melakukan pergantian shift juga akan mengetahui kondisi pasien selama proses perawatan dan dapat mengambil tindakan selanjutnya dalam pemberian asuhan keperawatan. Selain itu dengan adanya dokumentasi keperawatan, maka tenaga kesehatan lain juga dapat mengetahui mengenai kondisi pasien sehingga dapat memberikan tindakan yang sesuai dengan keahliannya berdasarkan kepentingan pasien. Dokumentasi keperawatan dapat mencegah terjadi kesalahan dalam proses asuhan keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Dewi, K. , Agus, s., & Tri, A.(2019). The Relationship Nurse Workload With Completeness Nursing Documentation Inpatient Roompanembahan Senopati Hospital Bantul. *Jurnal teknologi kesehatan*. Vol 15.
- Dewi, R., Rizanda, M., & Haryadi, M. (2014). Analisis Sistim Manajemen Dokumentasi Keperawatan pada Poliklinik Gigi Rumah Sakit di Bukittinggi. *Jurnal Kesehatan Andalas*.
- Dwisatyadini, M. (2014). Pengaruh Penerapan Simpro Terhadap Kelengkapan dan Efisiensi Waktu Dokumentasi Keperawatan di Instalasi Rawat Jalan RS RST Dompot Dhuafa Parung.(*Unpublished doctoral master thesis*).
- Dyah, F.W. & Hanny, H. (2019). Pengembangan Dokumentasi Keperawatan Berbasis

Elektronik Di Rs X Kota Depok Dengan Menggunakan Teori Perubahan Lewins. *Jurnal Keperawatan Global*. Volume 4. Hal 1-73.

Josua, E., Mangole, S. R. A., & Yudi I. (2015). Hubungan Perilaku Perawat Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Cardiovascular And Brain Center Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *E-Journal Keperawatan*. Vol 3. Hal 1-9.

Kagan, I., Fish, M., Farkash-Fink, N., & Barnoy, S. (2014). Computerization and its contribution to care quality improvement: The nurses' perspective. *International Journal of Medical Informatics*,

Miftahul U, R. D. (Agustus 2013). Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan E-journal Keperawatan (e-Kp) Volume 3 Nomor 2, Oktober 2015 9 Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori Kepatuhan Milgram. *Jurnal Administrasi Kesehatan*. Vol 1 No 3.

Muryani, Endan, P., & Herry, S. (2019). Kualitas Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap (Studi Di Rsud Kalimantan Tengah). *Nerspedia*.

Renny, N. G., Octava, G., & Peekie, R. (2018). Hubungan Motivasi Perawat Dengan Kepatuhan Pendokumentasian Asuha. *E-journal saputra*. Vol 15. Hal 10-15.

Rosari, T., & Hanny, H. (2016). Manfaat Implementasi Dokumentasi Asuhan Keperawatan Berbasis Komputerisasi Dalam Meningkatkan Mutu Asuhan Keperawatan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah*. Hal 111-116.

Simamora, R. (2009). Dokumentasi Proses Keperawatan.

Simamora, R. H., Purba, J. M., Bukit, E. K., & Nurbaiti, N. (2019). Penguatan Peran Perawat Dalam Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Melalui Pelatihan Layanan Prima. *JPPM (Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Masyarakat)*, 3(1), 25-31.