



Kepatuhan dan Ketepatan Tenaga Perawat dalam Pengisian Assesment Predialisis di Rumah Sakit Khusus Ginjal Rasyida

Compliance and Accuracy of Nursing Staff in Completing Predialysis Assessments at Rasyida Kidney Special Hospital

Wiranta Tarigan¹ Muflih² Maria Harryanti Butar-butur^{3*}

^{1,2}Prodi D3 Keperawatan, Fakultas Farmasi dan Kesehatan, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia

³Prodi S1 Keperawatan, STIKes Columbia Asia, Medan, Indonesia

*Penulis Korespondensi

Abstrak

Pendahuluan: *Assesment* pre-dialisis dilakukan terhadap pasien yang mengalami gagal ginjal. Menurut Tatik (2018) dalam seminar Standar Mutu Pelayanan Pasien HD Instalasi Dialisis RSUP Dr. Sardjito disebutkan bahwa standar pelayanan pasien hemodialisa mencakup identifikasi pasien secara tepat, skrining awal untuk penyakit bawaan baik pasien baru maupun per 3-6 bulan untuk pasien lama, pemberian informed consent sebelum tindakan, dilakukan asesmen awal setiap pasien yang mencakup pemeriksaan fisik, lab, psikologis, nutrisi, riwayat pengobatan. **Tujuan:** penelitian ini adalah untuk mengetahui Kepatuhan dan Ketepatan Tenaga Perawat dalam pengisian assesment Predialisis Di Rumah Sakit Khusus Ginjal Rasyida Medan. **Metode:** Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan metode *Survei Analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional*, menggunakan uji *chi-square*. Populasi dalam penelitian ini adalah Perawat yang berada diruangan rawat inap Rumah Sakit Rasyida Medan, dengan jumlah populasi 46 orang sedangkan sampel yang digunakan adalah *total sampling* yaitu sebanyak 46 responden. **Hasil penelitian :** Berdasarkan hasil statistik yang didapat dengan menggunakan uji *chi-square* terlihat nilai sebesar 0,04. Karena nilai *p-value* (0,04) < α (0,05). **Kesimpulan :** bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Kepatuhan dan Ketepatan Tenaga Perawat Dalam Pengisian Assesment predialisis di Rumah Sakit Khusus Ginjal Rasyida

Kata Kunci: *Kepatuhan, Ketepatan, Assesment Predialisis*

Abstract

Introduction: *Pre-dialysis assessment* is carried out on patients who experience kidney failure. According to Tatik (2018) in the seminar on *Quality Standards for HD Patient Services at the Dialysis Installation of Dr. RSUP. Sardjito* stated that the standard of care for hemodialysis patients includes accurate patient identification, initial screening for congenital diseases for both new patients and every 3-6 months for existing patients, providing informed consent before the procedure, carrying out an initial assessment of each patient which includes physical, laboratory and psychological examinations, nutrition, medication history. **Objective:** This research is to determine the compliance and accuracy of nursing staff in completing the predialysis assessment at the Rasyida Kidney Special Hospital, Medan. **Method:** The research design used in this research uses the *Analytical Survey* method with a *Cross Sectional* approach, using the *chi-square* test. The population in this study were nurses in the inpatient ward at Rasyida Hospital, Medan in 2023, with a population of 46 people, while the sample used was *total sampling*, namely 46 respondents. **Research results:** Based on the statistical results obtained using the *chi-square* test, a value of 0.04 can be seen. Because the *p-value* (0.04) < α (0.05). **Conclusion:** that there is a significant relationship between Compliance and Accuracy of Nursing Staff in Completing the Predialysis Assessment at the Rasyida Kidney Special Hospital

Keywords: *Compliance, Accuracy, Predialysis Assessment*

Alamat Korespondensi:

Maria Harryanti Butar-butur: STIKes Columbia Asia, Medan, Indonesia,
maria_haryanthi@yahoo.com

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan sebagai usaha untuk membantu orang lain dalam mendapatkan pelayanan kesehatan agar orang tersebut mendapatkan kepuasan dalam bidang kesehatan. Pelayanan kesehatan merupakan suatu proses peningkatan mutu pelayanan kepada masyarakat luas dalam upaya pemulihan kesehatan dan pencegahan berbagai penyakit. Upaya pelayanan kesehatan harus dilaksanakan secara optimal agar masyarakat dapat merasakan kepuasan yang diterima dari tenaga kesehatan. Pelayanan yang optimal adalah pelayanan yang menyeluruh dan berkesinambungan, apalagi pelayanan kesehatan adalah pelayanan yang diberikan kepada masyarakat selama 24 jam atau sering disebut pelayanan paripurna (1).

Rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik (2).

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (2). Salah satu fungsi Rumah Sakit adalah penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan (3).

Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) menyebutkan bahwa salah satu indikator kunci dalam standar pelayanan berfokus pasien adalah asesmen pasien. Tujuan asesmen pasien yang efektif adalah untuk menghasilkan keputusan tentang kebutuhan asuhan pasien, pengobatan yang harus segera dilakukan dan pengobatan berkelanjutan untuk keadaan emergensi, elektif atau pelayanan terencana, bahkan ketika kondisi pasien berubah.(4)

Kelengkapan rekam medis secara akurat dapat menyediakan informasi-informasi yang dapat digunakan untuk sebagai referensi pelayanan kesehatan, dasar hukum, menunjang informasi untuk meningkatkan kualitas medis, riset medis dan dijadikan dasar menilai kinerja rumah sakit.(4)

Tugas dan tanggung jawab perawat bukan hal yang ringan untuk dipikul. Hal inilah yang bisa menimbulkan stres kerja pada perawat. Stres yang dihadapi oleh perawat di dalam bekerja akan sangat mempengaruhi kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasien. Stres kerja akan berpengaruh pada kondisi fisik, psikologis dan sikap perawat. Tingkah laku negatif pekerja yang mengalami stres berkorelasi dengan hasil kerja, peningkatan ketidakhadiran kerja, tendensi mengalami kecelakaan kerja, sehingga dampak negatif yang ditimbulkan merupakan hambatan baik dalam management maupun oprasional kerja serta dapat menurunkan produktivitas kerja terutama mutu pelayanan, hal ini dapat dilihat dari data yang ada diberbagai Negara (5).

Rumah sakit merupakan tempat dimana orang yang sakit dirawat dan diberikan pelayanan kesehatan untuk semua jenis penyakit, menurut *World Health Organization (WHO)* Rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (secara *komprehensif*) untuk menyembuhkan penyakit (kuratif) dan pencegahan (*preventif*) dan bisa juga rehabilitative untuk sifat-sifat jenis penyakit tertentu kepada masyarakat (6).

Asesmen awal dari seorang pasien, baik rawat jalan maupun rawat inap, sangat penting untuk mengidentifikasi kebutuhan pasien dan untuk memulai proses pelayanan. Formulir asesmen medis dan asesmen keperawatan harus tersedia di dalam RM, seperti yang diatur dalam SNARS dalam bab asesmen pasien (AP) elemen AP 1 serta AP 1.1 yang menetapkan jenis, materi isi dan pelaksanaan serta bukti asesmen. Kegiatan

asesmen tersebut bertujuan untuk menghasilkan keputusan tentang kebutuhan asuhan, 27 Rusdianawati I dkk. pengobatan yang harus segera dilaksanakan, dan pengobatan berkelanjutan . (7)

Asesmen pasien menurut Standar Nasional Akreditasi, khususnya di bab asesmen pasien, wajib dilaksanakan bagi pasien di IGD, rawat inap, maupun rawat jalan. Tidak ditentukan secara baku bagaimana format dan materi asesmen baik oleh dokter maupun perawat di masing masing tempat. Namun dalam standar AP.1 SNARS dijelaskan isi minimal asesmen awal antara lain: status fisik, psiko-sosio-spiritual, ekonomi, riwayat kesehatan pasien, riwayat alergi, asesmen nyeri, risiko jatuh, asesmen fungsional, risiko nutrisi, kebutuhan edukasi, dan rencana pemulangan pasien(8)

Hasil penelitian terdahulu oleh Raditya Priambodo yang berjudul kepatuhan dan ketepatan tenaga medis dalam pengisian *assessment* predialisis di klinik hemodialisis natipuran health center, Hasil penelitian menunjukkan bahwa *assessment* pre-dialisis yang sudah dilakukan dengan patuh oleh tenaga medis paling banyak adalah status fisik,

yaitu sebanyak 100% sedangkan yang paling sedikit adalah riwayat kesehatan yang hanya sebanyak 7%.(8)

Hasil penelitian didapatkan bahwa tingkat kepatuhan rata-rata DPJP dalam mengisi kelengkapan RM berbeda jauh dengan laporan dari Unit Mutu rumah sakit, yaitu 58,09% (kategori kurang baik). Penelitian juga menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan melengkapi asesmen keperawatan cukup baik yaitu mencapai 63,72%. Perbedaan hasil evaluasi kepatuhan perawat dan DPJP dalam mengisi asesmen awal keperawatan serta asesmen awal medis dalam penelitian ini karena PIC data di ruangan hanya menilai kelengkapan dari formulir asesmen. Formulir yang sudah terisi sebagian ataupun seluruhnya maka dianggap lengkap.(9).

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan metode *kuantitatif* dan *survei analitik* dengan pendekatan *crosssectional* penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena itu terjadi.(10)

HASIL

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Usia Perawat di Rumah Sakit Rasyida Medan

| No. | Usia | f | % |
|--------------|-------------|-----------|------------|
| 1. | 17-25 tahun | 5 | 10.9 |
| 2. | 26-35 tahun | 26 | 56.5 |
| 3. | 36-45 tahun | 15 | 32.6 |
| Total | | 46 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.1 karakteristik responden berdasarkan usia pada perawat di RS Rasyida dari 46 responden diketahui bahwa yang paling banyak adalah usia 26-35 tahun

sebanyak 26 responden (56,5%). Dan paling sedikit adalah usia 17-25 tahun sebanyak 5 responden (10,9%).

Tabel 4.2***Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Jenis Kelamin Perawat di Rumah Sakit Rasyida Medan***

| No. | Jenis Kelamin | f | % |
|--------------|---------------|-----------|------------|
| 1. | Laki-Laki | 14 | 30.4 |
| 2. | Perempuan | 32 | 69.6 |
| Total | | 46 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.2 karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin pada perawat di RS Rasyida dari 46 responden diketahui bahwa yang paling banyak adalah

perempuan sebanyak 32 responden (69,6%). Dan paling sedikit adalah laki-laki sebanyak 14 responden (30,4%).

Tabel 4.3***Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Pendidikan Perawat di Rumah Sakit Rasyida Medan***

| No. | Pendidikan | f | % |
|--------------|------------|-----------|------------|
| 1. | DIII | 14 | 30.4 |
| 2. | S1 | 13 | 28.3 |
| 3. | Ners | 19 | 41.3 |
| Total | | 46 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.3 karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin pada perawat di RS Rasyida dari 46 responden diketahui bahwa yang paling banyak adalah

Ners sebanyak 19 responden (41,3%). Dan paling sedikit adalah S1 sebanyak 13 responden (28,3%).

Tabel 4.4***Distribusi Frekuensi Kepatuhan Perawat di Rumah Sakit Rasyida Medan***

| No. | Kepatuhan | f | % |
|--------------|-------------|-----------|------------|
| 1. | Tidak Patuh | 8 | 17.4 |
| 2. | Patuh | 38 | 82.6 |
| Total | | 46 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.4 kepatuhan pada perawat dalam mengisi assessment pre dialisis di RS Rasyida dari 46 responden diketahui bahwa yang paling banyak adalah patuh

sebanyak 38 responden (82,6%). Dan paling sedikit adalah tidak patuh sebanyak 8 responden (17,4%).

Tabel 4.5***Distribusi Frekuensi Ketepatan Waktu Perawat di Rumah Sakit Rasyida Medan***

| No. | Kepatuhan | f | % |
|--------------|-------------------|-----------|------------|
| 1. | Tidak Tepat waktu | 14 | 30.4 |
| 2. | Tepat Waktu | 32 | 69.6 |
| Total | | 46 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.5 kepatuhan pada perawat dalam mengisi assessment pre dialisis di RS Rasyida dari 46 responden diketahui bahwa yang paling banyak adalah tepat waktu

sebanyak 32 responden (69,6%). Dan paling sedikit adalah tidak tepat waktu sebanyak 14 responden (30,4%).

Tabel 4.6

Tabulasi Silang Kepatuhan dan Ketepatan Perawat Mengisi Assessment Predialisis di RS Rasyida

| Kepatuhan | Ketepatan | | | | Total | <i>p-value</i> | |
|--------------|-------------------|-------------|-------------|-------------|-----------|----------------|------|
| | Tidak Tepat Waktu | | Tepat Waktu | | | | |
| | f | % | f | % | | | |
| Tidak Patuh | 0 | 0 | 8 | 17.4 | 8 | 17.4 | 0,04 |
| Patuh | 14 | 30.4 | 24 | 52.2 | 38 | 82.6 | |
| Total | 14 | 30.4 | 32 | 69.6 | 46 | 100 | |

Berdasarkan tabel 4.6 tabulasi silang menunjukkan bahwa antara dan kepatuhan dan ketepatan waktu pengisian assessment pre dialisis di RS Rasyida Medan bahwa dari 8 responden (17,4%) dengan tidak patuh perawat dengan tidak tepat waktu dalam pengisian assessment predialisis sebanyak 0 responden, yang memiliki tepat waktu dalam mengisi assessment predialisis sebanyak 8 responden (17,4%), sedangkan dari 38 responden (82,6%) dengan patuh dengan tidak tepat waktu dalam pengisian assessment predialisis sebanyak 14 responden (30,4%), yang memiliki tepat waktu dalam pengisian assessment sebanyak 24 responden (52,2%).

Hasil statistik yang didapat dengan menggunakan *uji chi-square* terlihat nilai sebesar 0,04. Karena nilai *p-value* (0,04) < α (0,05), maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan dan ketepatan dalam mengisi assessment predialisis di RS Rasyida Medan .

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisa yang telah dilakukan oleh peneliti mengenai Kepatuhan dan ketepatan tenaga perawat dalam pengisian *assessment* predialisis di Rumah Sakit Rasida Medan . maka diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Berdasarkan distribusi kepatuhan pada perawat dalam mengisi assessment pre dialisis di RS Rasyida dari 46 responden diketahui bahwa patuh sebanyak 38 responden (82,6%), sedangkan tidak patuh sebanyak 8 responden (17,4%).
2. Berdasarkan distribusi ketepatan pada perawat dalam mengisi assessment pre dialisis di RS Rasyida diketahui bahwa tepat waktu sebanyak 32 responden (69,6%), sedangkan tidak tepat waktu sebanyak 14 responden (30,4%).
3. Berdasarkan hasil statistik yang didapat dengan menggunakan *uji chi-square* terlihat nilai sebesar 0,04. Karena nilai *p-value* (0,04) < α (0,05), maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan dan ketepatan dalam mengisi assessment predialisis di RS Rasyida Medan .

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada Rumah Sakit Khusus Ginjal Rasyida sudah memberikan kesempatan untuk meneliti.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ristya Widi Endah Yani, Kiswaluyo, Ari Tri Wanodyo Handayani, Hestieyonini Hadnyanawati, Surartono Dwiati moko

- EAAM. Praktek Kerja Lapangan Manajemen Pelayanan Kesehatan (PKL MPK). 2021. Hal 116.
2. Hairil Akbar SKMME, Muhammad Ichsan Hadiansyah S. K. M. MPH, Dr. Endang Purnawati Rahayu SKMMS, Diana Sylvia MS, Rosyid Ridlo Al Hakim SKSS, Nissa Noor Annashr SKMMKM, et al. Sanitasi Rumah Sakit. Jakarta: Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia; 2021.
 3. Suryanto H, Subekti H. Penerapan Teknologi Informasi dalam Penyelenggaraan Rekam Medis di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi Blitar. *J Repos.* 2020;2(7):889.
 4. Suriati S, Nyorong M, Nuraini N. Hubungan Tingkat Kecemasan dan Dukungan Sosial terhadap Kepatuhan Pasien Menjalankan Terapi Hemodialisis di Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik Medan. *JUMANTIK (Jurnal Ilm Penelit Kesehatan).* 2022;7(2):182–91.
 5. S. N. Promosi Kesehatan dan Perilaku Manusia, Cetakan Pertama. Jakarta: Rineka Cipta: 2014.
 6. Darwel, Miladil fitra, Naris Dyah prasetyawati, Erdi Nur, Musfirah, Edwina Rudyarti, Abdul Hadi Kadarusno, Sigid Sudaryanto SM. Sanitasi Rumah Sakit. 2020. 82 p.
 7. Priambodo R, Rosa EM, Sundari S. Kepatuhan dan Ketepatan Tenaga Medis dalam Pengisian Assessment Pre Dialisis di Klinik Hemodialisis Nitipuran Health Center. *J Ilm Univ Batanghari Jambi.* 2020;20(1):268–71.
 8. Dhani LR, Ulfa M, Setyonugroho W. Infection Control Risk Assessment (ICRA) di Unit Hemodialisa Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping. In: 1st Health Architecture Seminar Yogyakarta. 2017.
 9. Ridho KM, Rosa EM, Suparniati E. Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pengisian Rekam Medis di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Pendidikan UMY. *JMMR (Jurnal Medicoeticolegal dan Manaj Rumah Sakit).* 2013;2(2).
 10. Iman Muhammad, S.E, S.KOM, M.M. MK. Karya Tulis Ilmiah Bidang Kesehatan. dr. Hj. Razia Begum Suroyo., M.SC. MK dk., editor. Medan; 2016.