

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Perawat merupakan komponen utama dalam sistem pelayanan kesehatan, khususnya di rumah sakit. Hal ini dikarenakan perawat merupakan kelompok kerja terbesar yang memberikan pelayanan kesehatan dan sifat pelayanan yang diberikan 24 jam dalam 1 hari dan 7 hari dalam 1 minggu (Huber,2006). Bisa dikatakan perawat menjadi ujung tombak bagi rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan dalam bentuk asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana tindakan, implementasi, dan evaluasi (Sartika, 2012). Dalam memberikan asuhan keperawatan perawat dituntut untuk dapat menguasai keilmuan terkini mengenai konsep dasar penyakit, algoritma dan penatalaksanaan, diagnosa dan intervensi keperawatan serta skill keperawatan yang tepat untuk status kondisi pasien.

Pelaksanaan dokumentasi keperawatan di Indonesia selama ini masih menemui permasalahan yaitu tidak lengkapnya dokumentasi asuhan keperawatan. Penyebab dari permasalahan tersebut salah satunya adalah rumitnya sistem pendokumentasian asuhan keperawatan, penggunaan dokumentasi masih manual, dan pemahaman perawat yang masih rendah tentang pentingnya pendokumentasian (Widyantoro, 2005). Oleh karena itu untuk kemudahan dalam mengaplikasikan asuhan keperawatan, perawat telah dikenalkan dengan teknologi Informasi beberapa tahun ini di beberapa rumah sakit untuk mendukung keseharian kerja perawat (Hannah, 2005).

Teknologi informasi sangat bermanfaat bagi perawat. Teknologi informasi keperawatan dimaksudkan untuk mengurangi beban kerja perawat dalam dokumentasi, format khusus seperti format *check list*, *flow chart* atau *mind mapping* dalam dokumentasi keperawatan telah berkembang dan diformulasikan untuk membantu perawat mempraktikkan dokumentasi standar dan pemahaman dokumentasi proses keperawatan (Carpenito-Moyet, 2008; Doengoes *et al*, 2005). Malliarou dan Zyga (2009) juga mengemukakan keuntungan dari sistem informasi keperawatan yaitu meningkatkan waktu perawat bersama pasien, mengurangi penggunaan kertas, merupakan alat yang otomatis dalam dokumentasi keperawatan, seragamnya standar dari pelayanan dan proses keperawatan, mengurangi biaya, dan dapat mengukur kualitas asuhan keperawatan.

Penggunaan sistem informasi keperawatan menuntut peran perawat dalam menentukan keberhasilan aplikasi program tersebut (Lee, 2006) karena perawat berperan sebagai pengguna (*user*). Perawat berpartisipasi dalam merencanakan, mendesain, dan mengimplementasikan sistem informasi kesehatan (Liong, 2008). Bagi perawat penting untuk percaya diri dalam menggunakan teknologi informasi. Karena jika tidak maka akan menyebabkan perawat frustrasi terhadap ketidaknyamanan penggunaan catatan kesehatan elektronik contohnya seperti efek buruk pada alur kerja keperawatan (Stevenson, Nilsson, Petersson, & Johansson, 2010), peningkatan beban kerja, dan frekuensi tinggi pemberitahuan atau peringatan yang tidak sesuai (Sassen, 2009; Sidebottom, Collins, Winden, Knutson, & Britt, 2012). Akibat frustrasi kemungkinan kecil perawat tidak menggunakan catatan kesehatan elektronik (Sockolow, Lehmann, Bowles, & Weiner, 2009).

Self efficacy sangat diperlukan oleh perawat dalam menggunakan teknologi sistem informasi. *Self Efficacy* menurut Bandura adalah keyakinan dan kepercayaan diri individu untuk mampu mengkoordinasikan dan melakukan sesuatu yang dibutuhkan dalam suatu tindakan atau pekerjaan terhadap peristiwa dan lingkungan mereka sendiri (Feist & Feist, 2008; Pajares & Urdan, 2006). Bandura dalam Sartika (2012) menjelaskan *self efficacy* dipengaruhi oleh 3 dimensi yaitu tingkat kapabilitas (*magnitude*), keluasan (*generality*), dan kekuatan (*strength*). Dalam penelitian Turner (2007) tentang persepsi dan kesiapan perawat dalam menerima dan menggunakan *e-health*, menyatakan bahwa *self efficacy* dalam menggunakan komputer diidentifikasi kritis.

Selain *self efficacy*, pengetahuan perawat menggunakan teknologi informasi juga dibutuhkan. Pengetahuan didapatkan melalui proses pengamatan (*observasi*) yang dilakukan secara empiris dan rasional (Notoadmojo, 2011). Peningkatan pengetahuan dapat menyebabkan peningkatan *self efficacy* (Kear, 2000) sehingga secara positif mempengaruhi komitmen organisasi. Dimana komitmen organisasi berpotensi dalam menentukan motivasi dan kinerja staf serta hasil yang ingin dicapai oleh organisasi tersebut (Stone & Henry, 2003). Sayangnya, perbedaan tingkat pendidikan perawat berpengaruh terhadap kebutuhan informasi dan pengetahuan. Fakta bahwa perawat belum memiliki pengalaman dan kompetensi yang mumpuni dalam penggunaan teknologi sistem informasi dapat mengurangi kemampuan dan keuntungan dalam menggunakan teknologi informasi yang efektif (Westra *et al*, 2008).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Ruang Anak Rumah Sakit Saiful Anwar, didapatkan gambaran bahwa sistem asuhan keperawatan yang dilakukan masih menerapkan *paper based*. Perawat mendokumentasikan kegiatan asuhan keperawatan dalam format narasi yang ditulis tangan. Selain itu sebagian besar perawat merupakan lulusan D3 Keperawatan dan memiliki masa kerja lebih dari 10 tahun di rumah sakit. Dimana peneliti ketahui pendidikan D3 keperawatan beberapa tahun lalu belum ada mata kuliah keterampilan komputer. Oleh karena itu, peneliti ingin membuat penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan dan tingkat *self efficacy* perawat tentang Sistem Informasi Manajemen Asuhan Keperawatan (SIM ASKEP) di Ruang Anak Rumah Sakit Saiful Anwar Malang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas dapat dirumuskan permasalahan penelitian tentang “Apakah ada hubungan tingkat pengetahuan dan tingkat *self efficacy* perawat tentang aplikasi Sistem Informasi Manajemen Asuhan Keperawatan (SIM ASKEP) di Ruang Anak Rumah Sakit Saiful Anwar Malang?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi hubungan tingkat pengetahuan dan tingkat *self efficacy* perawat tentang aplikasi Sistem Informasi Manajemen Asuhan Keperawatan (SIM ASKEP) di Ruang Anak Rumah Sakit Saiful Anwar Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan perawat tentang aplikasi Sistem Informasi Manajemen Asuhan Keperawatan (SIM ASKEP) di Ruang Anak Rumah Sakit Saiful Anwar Malang.
- b. Mengidentifikasi tingkat *self efficacy* perawat tentang aplikasi Sistem Informasi Manajemen Asuhan Keperawatan (SIM ASKEP) di Ruang Anak Rumah Sakit Saiful Anwar Malang.
- c. Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan tingkat *self efficacy* perawat tentang aplikasi Sistem Informasi Manajemen Asuhan Keperawatan (SIM ASKEP) di Ruang Anak Rumah Sakit Saiful Anwar Malang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Akademik

- a. Sebagai penambah pengetahuan tentang hubungan tingkat pengetahuan dan tingkat *self efficacy* perawat tentang aplikasi Sistem Informasi Manajemen Asuhan Keperawatan (SIM ASKEP) di Ruang Anak Rumah Sakit Saiful Anwar Malang.
- b. Sebagai bahan kajian dan diskusi di dunia pendidikan yang dapat digunakan sebagai informasi untuk penelitian selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktisi

Memaparkan hubungan tingkat pengetahuan dan tingkat *self efficacy* perawat tentang aplikasi Sistem Informasi Manajemen Asuhan Keperawatan (SIM ASKEP) di Ruang Anak Rumah Sakit Saiful Anwar

Malang sehingga bisa meningkatkan penggunaan teknologi informasi di bidang Keperawatan.



