JIUBJ

**Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi, 22(2), Juli 2022, 1034-1040**
Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat universitas Batanghari Jambi
ISSN 1411-8939 (Online), ISSN 2549-4236 (Print)
DOI 10.33087/jiubj.v22i2.2242

# Pendokumentasian Edukasi Pasien oleh Tenaga Keperawatan Di Instalasi Rawat Jalan RSUD Kota Dumai

**Roziah, M. Kamali Zaman, Herman M. Purwonegoro**
Prodi Magister Kesehatan Masyarakat
RSUD Kota Dumai
Correspondence email: roziah.oji84@gmail.com

**Abstrak.** Manajemen Rumah Sakit perlu memecahkan permasalahan yang ada di Rumah Sakit dengan menggunakan metode ilmiah. Tujuan penelitian ini adalah untuk melaksanakan identifikasi masalah, proses pemilihan prioritas masalah dan rekomendasi pemecahan masalah yang dihadapi yaitu masalah pendokumentasian edukasi pasien oleh tenaga keperawatan di Instalasi Rawat Jalan RSUD Kota Dumai. Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kualitatif. Cara pengambilan sampel adalah *purposive sampling*. Jumlah informan adalah 10 orang. Hasil penelitian adalah dari faktor *man* yaitu kurangnya motivasi, kurangnya kepatuhan, kurangnya kapasitas tenaga keperawatan sebagai edukator dan mental model**.** Dari faktor *method* yaitu kurangnya waktu dari tenaga keperawatan, kurang fungsi *staffing* dari Kepala Ruangan Instalasi Rawat Jalan, tidak ada jadwal supervisi rutin dari Kepala Ruangan Instalasi Rawat Jalan serta sistem pencatatan manual untuk klaim BPJS**.** Dari faktor *material* adalah leaflet kurang dimanfaatkan dan format edukasi tidak ada untuk pasien kontrol ulang. Kesimpulan perlu adanya peningkatan fungsi manajemen dari Kepala Ruangan Instalasi Rawat Jalan, pelatihan peningkatan kapasitas tenaga keperawatan Instalasi Rawat Jalan sebagai edukator, mengoptimalkan peran tenaga administrasi untuk mengisian berkas klaim BPJS, perlu meningkatkan SIMRS dan evaluasi pemanfaatan leaflet oleh Instalasi PKRS RSUD Kota Dumai.

**Kata Kunci:** Manajemen Rumah Sakit

***Abstract.*** *Hospital management needs to solve the problems that exist in the hospital by using the scientific method. The purpose of this study is to perform problem identification process, process of selecting problem priorities and problem solving recommendations, namely the problem of documenting patient education by nursing staff at Instalasi Rawat Jalan of RSUD Kota Dumai. The research method used is a qualitative research method. The sampling method is purposive sampling. The number of informants is 10 people. The results of the study were from the man factor, lack of motivation, lack of compliance, lack of capacity of nursing staff as educators and mental models. From the method factors, lack of time from the nursing staff, lack of staffing functions from the Head Room of Instalasi Rawat Jalan, there is no routine supervision schedule from the Head Room of Instalasi Rawat Jalan and manual recording system for BPJS claims. From material factors, leaflets were underutilized and there was no educational format for re-control patients. The conclusions there is a need to improve the management function of the Head Room of Instalasi Rawat Jalan, training to increase the capacity of nursing staff as educators at Instalasi Rawat Jalan, optimizing the role of administrative staff to fill out BPJS claim files, increase SIMRS and evaluate the use of leaflets by the PKRS Installation at RSUD Kota Dumai.*

***Keywords:*** *Hospital Management*

## PENDAHULUAN

Amanat dari Undang-Undang RI Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit bahwa Rumah Sakit menyelenggarkan upaya peningkatan kesehatan, pencegahan, pengobatan dan pemulihan. Untuk mewujudkan amanat dari Undang – Undang itu Rumah Sakit harus memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas sesuai standar yang berfokus pada pasien dan berorientasi keselamatan pasien. Sejalan dengan hal tersebut RSUD Kota Dumai berkomitmen untuk melaksanakan asuhan yang berfokus kepada pasien sesuai SNARS (Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit). Bidang Keperawatan RSUD Kota Dumai adalah bidang yang membawahi PPA (Profesi Pemberi Asuhan) terbanyak yaitu tenaga keperawatan. Kewenangan dan tanggung jawab Bidang Keperawatan meliputi SDM keperawatan serta mutu pelayanan asuhan keperawatan. Untuk mewujudkan asuhan yang berfokus pasien dan berorientasi keselamatan pasien maka program kerja Bidang Keperawatan mengacu kepada SNARS. Di antara program Bidang Keperawatan tersebut pelaksanaannya terkadang mendapatkan tantangan tersendiri karena uniknya proses keperawatan, uniknya manajemen keperawatan serta uniknya pemberi asuhan yaitu tenaga keperawatan itu sendiri (Vandali, 2017).

Tantangan yang dihadapi oleh Bidang Keperawatan dalam melaksanakan program kerjanya dapat diatasi dengan cara meningkatkan strategi penyusunan rencana kerja Bidang Keperawatan. Untuk itu strategi yang dapat diambil oleh Bidang Keperawatan adalah dengan meningkatkan profesionalitas tenaga keperawatan itu sendiri. Profesionalitas perawat dapat diperbaiki dengan meningkatkan nilai kerjanya sebagai seorang perawat (Hoeve et al., 2014). Di antara program Bidang Keperawatan RSUD Kota Dumai yang paling mendapatkan tantangan adalah pendokumentasian edukasi pada Format Pendokumentasian Edukasi Terintegrasi oleh tenaga keperawatan di Instalasi Rawat

Jalan. Berdasarkan hasil kegiatan Audit Dokumentasi Keperawatan yang dilakukan oleh Bidang Keperawatan pada tahun 2019 tenaga keperawatan Instalasi Rawat Jalan tidak mengalami perubahan yang bermakna yaitu sejak tahun 2017 sampai tahun 2019. Pencapaian yang stagnan ini dapat dilihat pada kegiatan Audit Dokumentasi Keperawatan pada tahun 2019 capaian kelengkapan pendokumentasian edukasi tenaga keperawatan Instalasi Rawat Jalan adalah 0% (Laporan Kegiatan Audit Dokumentasi Keperawatan Bidang Keperawatan RSUD Kota Dumai tahun 2019).

Berdasarkan SNARS BAB SKP (Sasaran Keselamatan Pasien) dan BAB MKE (Manajemen Komunikasi Edukasi) bahwa edukasi kepada pasien dan keluarga di Rumah Sakit harus dilakukan dan harus didokumentasikan ke dalam suatu format khusus secara terintegrasi oleh semua profesi pemberi asuhan termasuk tenaga keperawatan. Dalam perspektif akreditasi Rumah Sakit pemberian edukasi dan pendokumentasiannya adalah penting karena dengan memberikan edukasi dapat membantu pasien dan keluarga bersikap kooperatif dalam proses perawatan atau pengobatan sehingga pasien diharapkan cepat sembuh, tidak dirawat dengan penyakit yang sama berulang-ulang dan mencegah terjadinya komplikasi akibat penyakitnya (Buku SNARS Edisi 1.1. 2018). Selain itu pendokumentasian edukasi pada Format Catatan Edukasi Terintegrasi merupakan bukti bahwa tenaga keperawatan telah memberikan asuhan berupa edukasi sesuai standar sehingga dapat melindungi tenaga keperawatan bila terjadi tuntutan hukum dari pasien dan keluarga di kemudian hari. Oleh karena itu penulis sebagai mahasiswa yang sedang melaksanakan residensi tertarik untuk mempelajari masalah pendokumentasian edukasi pasien oleh tenaga keperawatan Instalasi Rawat Jalan untuk mendapatkan strategi pemecahan masalahnya.

## METODE

Tahapan kegiatan residensi yang dilaksanakan oleh mahasiswa adalah mengikuti pembekalan residensi yang dilakukan kampus secara *on line*, melaksanakan proses administrasi perizinan di tempat residensi yang dipilih yaitu RSUD Kota Dumai, berdiskusi dengan pembimbing akademik dan pembimbing lapangan mengenai masalah kesehatan yang diidentifikasi berdasarkan data dan hasil analisis situasi pada unit kerja pilihan yaitu Bidang Keperawatan khususnya di Instalasi Rawat Jalan RSUD Kota Dumai, melaksanakan *brainstorming* untuk menentukan prioritas masalah, melakukan investigasi lebih lanjut mengenai masalah prioritas yang telah dipilih dengan melakukan wawancara mendalam, observasi dan telusur dokumen. Metode penelitian adalah kualititatif sebagai metode yang digunakan untuk memperoleh makna dari suatu permasalahan yang sedang dipelajari sebagai hasil dari penyusunan sistematis dari data yang didapatkan oleh peneliti (Bengtsson, 2016). Metode penelitian kualitatif adalah suatu metode yang dilakukan berkali-kali untuk mendapatkan pemahaman yang lebih baik dengan melakukan pendekatan terhadap gejala yang sedang dipelajari (Aspers & Corte, 2019). Jumlah informan dalam penelitian ini adalah sejumlah orang yaitu tenaga keperawatan di Instalasi Rawat Jalan dan manajer keperawatan dari Bidang Keperawatan RSUD Kota Dumai sehingga diketahui jawaban dari rumusan masalah yang sedang dipelajari. Sehingga akhirnya didapatkan 10 orang informan dengan rincian yaitu informan utama 4 orang (perawat pelaksana Instalasi Rawat Jalan), informan kunci 4 orang (ketua tim 2 orang, kepala Ruangan Instalasi Rawat Jalan dan kepala instalasi Rawat Jalan) dan informan pendukung 2 orang (kepala seksi asuhan keperawatan RSUD Kota Dumai dan kepala bidang keperawatan RSUD Kota Dumai).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Unit kerja pilihan mahasiswa untuk melaksanakan residensi adalah Bidang Keperawatan RSUD Kota Dumai. Dalam aspek fungsi manajemen Bidang keperawatan RSUD Kota Dumai dipimpin oleh seorang kepala bidang keperawatan. Kepala Bidang Keperawatan menyelenggarakan fungsi sebagai perumus kebijakan, koordinasi pengawasan, perencanaan, penyelenggaraan, pembinaan, pengembangan kegiatan etika keperawatan, pengembangan kebutuhan tenaga keperawatan, penyuluh kesehatan, pelayanan asuhan keperawatan, pelayanan logistik keperawatan dan fasilitas keperawatan. Kepala bidang keperawatan dibantu oleh 2 seksi yaitu seksi asuhan keperawatan beserta seksi etika dan mutu keperawatan. Aspek fungsi perencanaan Bidang Keperawatan RSUD Kota Dumai memiliki perencanaan dari masing-masing seksi. Seksi etika dan mutu keperawatan dan Seksi Asuhan Keperawatan memiliki rencana kegiatan masing-masing dalam bentuk rencana kerja tahunan.

Aspek fungsi pengorganisasian unit Bidang Keperawatan membawahi kepala instalasi keperawatan dan kepala ruangan keperawatan. Kepala ruangan keperawatan mengkoordinasikan tugas kepada para ketua tim dan perawat pelaksana. Setiap kepala ruangan memiliki uraian tugas di ruangannnya masing-masing meliputi fungsi perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, pengawasan melalui supervisi dan evaluasi. Ketua tim bertugas memimpin tim yang terdiri dari para perawat pelaksana dan bidan pelaksana dalam menyelenggarakan asuhan keperawatan kepada pasien. Aspek fungsi pengarahan yaitu kepemimpinan tipe kepemimpinan yang diterapkan oleh kepala bidang keperawatan saat ini adalah gaya kepemimpinan dengan pendekatan situasional yang menyesuaikan gaya kepemimpinan dengan situasi dan kondisi yang dihadapi dengan mempertimbangkan dinamika dari unit yang sedang dipimpin (Santoso, 2019). Aspek fungsi pengendalian Bidang Keperawatan RSUD Kota Dumai memiliki program monitoring Program monitoring bidang keperawatan dilakukan berdasarkan program dari

seksi masing-masing yaitu seksi etika mutu keperawatan dan seksi asuhan keperawatan.

**Tabel 1.** Kelengkapan Pendokumentasian Edukasi Tenaga Keperawatan pada Format Catatan Edukasi Terintegrasi

| No | Ruangan | 2017 (%) | 2018 Tahap I (%) | 2018 Tahap II (%) | 2019 Tahap I (%) |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | IRNA A Pria | 71 | 88 | 84 | 89 |
| 2 | IRNA A Wanita | 71 | 90 | 80 | 87 |
| 3 | IRNA Bedah | 46 | 79 | 84 | 67 |
| 4 | IRNA C | 83 | 82 | 98 | 93 |
| 5 | IRNA D | 91 | 96 | 98 | 90 |
| 6 | VIP A | 54 | 94 | 98 | 93 |
| 7 | VIP BC | 22 | 76 | 97 | 94 |
| 8 | VIP E | | 86 | 93 | 90,73 |
| 9 | Kebidanan | 54 | 51 | 64 | 93 |
| 10 | Perinatologi | 42 | 51 | 100 | 92 |
| 11 | ICU | 72 | 56 | 46 | 59 |
| 12 | Hemodialisa | 0 | 94 | 87 | 87 |
| 13 | Instalasi Rawat Jalan | | | 20 | 0 |
| | Rata - rata | 55 | 79 | 81 | 80 |

Sumber: data olahan

Tabel 1 pada tahun 2019 kelengkapan pendokumentasian edukasi di Instalasi Rawat Jalan (IRJA) adalah 0%. Contoh hasil monitoring pendokumentasian edukasi pada Format Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi

**Tabel 2.** Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Tenaga Keperawatan pada Format Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT)

| No | Ruangan | 2018 Tahap I (%) | 2018 Tahap II (%) | 2019 Tahap I (%) |
|---|---|---|---|---|
| 1 | IRNA A Pria | 77 | 88 | 88 |
| 2 | IRNA A Wanita | 89 | 79 | 87,3 |
| 3 | IRNA Bedah | 85 | 67 | 78 |
| 4 | IRNA C | 62 | 88 | 84,8 |
| 5 | IRNA D | 85 | 98,8 | 95,5 |
| 6 | VIP A | 95 | 98,3 | 93,8 |
| 7 | VIP BC | 85 | 91,3 | 95,3 |
| 8 | VIP E | 84 | 84,7 | 93,7 |
| 9 | Kebidanan | 52 | 56,3 | 92,0 |
| 10 | Perinatologi | 81 | 85,3 | 94 |
| 11 | ICU | 68 | 65 | 50,7 |
| 12 | Instalasi Rawat Jalan | | 33,7 | 72,6 |
| | Rata - rata | 78 | 77,9 | 85,5 |

Sumber: data olahan

Tabel 2 pada tahun 2019 kelengkapan pendokumentasian asuhan pada CPPT di ICU adalah 50,7%. Berdasarkan temuan di atas maka mahasiswa melakukan identifikasi masalah sehingga didapatkan 5 masalah pada unit bidang keperawatan RSUD Kota Dumai.

**Tabel 3.** Identifikasi Masalah yang ditemukan di Bidang Keperawatan RSUD Kota Dumai

| No | Masalah | Target | Pencapaian | Keterangan |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Tenaga keperawatan yang *resign* meningkat pada tahun 2019 dan 2020 | 0% | 1 orang pada tahun 2018; 32 orang pada tahun 2019; 21 orang pada tahun 2020; 19 orang sampai November tahun 2021 | Data ketenagaan Seksi Etika & Mutu Keperawatan |
| 2 | SPO Pendokumentasi edukasi berusia 5 tahun | 100% | Sebagian SPO sedang dalam proses pembaruan atau revisi | Sedang dilakukan secara bertahap kegiatan revisi SPO |
| 3 | Kelengkapan pendokumentasian asuhan oleh perawat ICU pada CPPT belum memenuhi target standar akreditasi RS | 100% | 50.7% | Data laporan Audit Dokumentasi Keperawatan Tahun 2019 |
| 4 | Kelengkapan Pendokumentasian Edukasi oleh perawat ICU pada Format Catatan Edukasi Terintegrasi belum memenuhi target standar akreditas RS | 100% | 59% | Data laporan Audit Dokumentasi Keperawatan Tahun 2019 |
| 5 | Kelengkapan pendokumentasian edukasi oleh tenaga keperawatan di Instalasi Rawat Jalan pada Format Catatan Edukasi Terintegrasi belum memenuhi target standar akreditas RS | 100% | 0% | Data laporan Audit Dokumentasi Keperawatan Tahun 2019 |

Sumber: data olahan

Untuk memilih masalah keperawatan prioritas yang akan dipecahkan oleh mahasiswa maka cara yang digunakan untuk memilih prioritas masalah adalah dengan melakukan *brainstorming*. *Brainstorming* dilakukan oleh tim yang terdiri dari Kepala Bidang Keperawatan, Kepala Instalasi Rawat Jalan dan Kepala Ruangan Instalasi Rawat Jalan.

**Tabel 4.** Hasil *Brainstorming* Tim yang terdiri dari Kepala Ruangan, Kepala Instalasi Rawat Jalan dan Kepala Ruangan Instalasi Rawat Jalan

| No | Masalah | Pertimbangan dari Tim *Brainstorming* | Keterangan |
|---|---|---|---|
| 1 | Tenaga keperawatan yang *resign* meningkat pada tahun 2019 dan 2020 | Bukan masalah prioritas | Saat ini sudah digantikan dengan tenaga keperawatan baru dan sudah terjadi kelebihan tenaga |
| 2 | SPO pendokumentasian edukasi yang berusia 5 tahun | Bukan masalah prioritas | Masih dianggap relevan untuk saat ini |
| 3 | Kelengkapan pendokumentasian asuhan oleh perawat ICU pada CPPT adalah 50,7% | Bukan masalah prioritas | Bukan prioritas karena walaupun belum memenuhi target 100 % |
| 4 | Kelengkapan Pendokumentasian Edukasi oleh perawat ICU pada Format Catatan Edukasi Terintegrasi adalah 59% | Bukan masalah prioritas | Bukan prioritas karena walaupun belum memenuhi target 100 % |
| 5 | Kelengkapan pendokumentasian edukasi oleh tenaga keperawatan di Instalasi Rawat Jalan pada Format Catatan Edukasi adalah nol (0%) | Masalah prioritas | - Tuntutan akreditasi Rumah Sakit sesuai Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) pada BAB SKP dan MKE<br>- Sebagai bukti bahwa pasien telah mendapatkan asuhan sesuai standar |

Sumber: data olahan

Berdasarkan hasil *brainstorming* diputuskan bahwa masalah prioritas yang perlu dipecahkan dari 5 masalah yang diidentifikasi adalah masalah kelengkapan pendokumentasian edukasi oleh tenaga keperawatan Instalasi Rawat Jalan yang masih nol (0%). Sebagai gambaran untuk memahami diagram *fish bone* yang akan ditampilkan berikutnya perlu diketahui keadaan para tenaga keperawatan Instalasi Rawat Jalan yang bekerja dalam sistem tim.

**Tabel 5.** Tim Tenaga Keperawatan Instalasi Rawat Jalan RSUD Kota Dumai

| | Tim 1 (*Nurse Station* 1) | Tim 2 (*Nurse Station* 2) | Tim 3 (*Nurse Station* 3) | Tim 4 (*Nurse Station* 4) |
|---|---|---|---|---|
| Jumlah Perawat Pelaksana Poliklinik | 8 orang<br>Bedah dengan 2 DPJP, Syaraf, Anastesi | 10 orang<br>Penyakit Dalam dengan 3 DPJP, Jantung | 8 orang<br>Kebidanan, Anak, Psikiatri | 4 orang<br>Kulit, THT |

Sumber: data olahan

Setelah dilakukan eksplorasi lebih lanjut ditemukan penyebab masalah yang bila digambarkan ke dalam diagram *fish bone* adalah sebagai berikut :




Sumber: data olahan

**Gambar 1.** *Fishbone* Penyebab Kelengkapan Pendokumentasian Edukasi Tenaga Keperawatan Instalasi Rawat Jalan pada Format Catatan Edukasi Terintegrasi adalah Nol (0%)

Rencana untuk memecahkan masalah dari aspek kurangnya motivasi tenaga keperawatan Instalasi Rawat Jalan adalah dengan pemberian motivasi oleh Kepala Ruangan Instalasi Rawat Jalan**.** Peningkatan motivasi tenaga keperawatan dapat dilakukan dengan cara meningkatkan komunikasi kepala ruangan**.** Reem A Baljoon (2018) meneliti topik yang sejalan dengan hal tersebut. Hasil penelitian menyatakan bahwa salah satu hal yang mempengaruhi motivasi kerja perawat adalah komunikasi (Baljoon et al., 2018). Rencana untuk memecahkan masalah dari aspek tenaga keperawatan Instalasi Rawat Jalan merasa kurang keilmuan yaitu materi & metode edukasi adalah dengan cara mengadakan pelatihan peningkatan kapasitas tenaga keperawatan sebagai seorang edukator bagi pasien. Hal ini sejalan dengan rekomendasi oleh *Institute for Patient and Family Centered Care* (IPFCC) bahwa untuk meningkatkan pelayanan pendidikan pasien dan keluarga maka diperlukan pendidikan bagi staf yang memberikan edukasi (Institute for Patient-and Family-Centered Care, 2011).

Rencana pemecahan masalah dari aspek kurangnya kepatuhan dari tenaga keperawatan Instalasi Rawat Jalan dengan cara pemberian *reward* yang sederhana berupa pujian, tepuk tangan dan menjadi kan tenaga keperawatan Instalasi Rawat Jalan yang memiliki kinerja baik sebagai role model. Nebiat Negusie (2012) melakukan penelitian yang hasilnya sejalan dengan hal tersebut bahwa *reward* berupa bayaran adalah bentuk reward yang paling signifikan untuk meningkatkan motivasi kerja perawat. (Nebiat, 2012). *Reward* sederhana itu berupa pujian meningkatkan rasa aktualisasi dari tenaga keperawatan Instalasi Rawat Jalan sehingga mereka merasa dihargai dan meningkatkan motivasi bagi tenaga keperawatan Instalasi Rawat Jalan yang lain untuk melaksanakan pendokumentasian edukasi pada Format Catatan Edukasi Terintegrasi.

Rencana pemecahan masalah dari aspek mental model tenaga keperawatan yaitu model mental "Tidak Sempat" & "Nanti Kalau tidak sibuk" Kepala ruangan Instalasi Rawat Jalan membentuk dan mental model yang positif. Dengan memperbaiki mental model tim tenaga keperawatan di Instalasi Rawat Jalan diharapkan dapat memperbaiki kinerja perawat. Seo (2021) yang hasil penelitiannya adalah bahwa mental model yang dibagi di antara anggota tim dapat meningkatkan kinerja para anggota tim (Seo et al., 2021). Kepala Ruangan Instalasi Rawat Jalan dalam kesempatan pertemuan rutin berupa *briefing pagi*, supervisi rutin dan rapat rutin tenaga keperawatan Instalasi Rawat Jalan hendaknya aktif mempromosikan mental model baru yaitu bahwa tenaga keperawatan Instalasi Rawat Jalan mampu melaksanakan dokumentasi edukasi pada Format Catatan Edukasi Terintegrasi.

Rencana pemecahan masalah dari aspek fungsi *Staffing* Kepala Ruangan perlu ditingkatkan. Peningkatan fungsi *staffing* Kepala Ruangan Instalasi Rawat Jalan agar distribusi tenaga keperawatan Instalasi Rawat Jalan pada saat jumlah pasien Poliklinik Penyakit Dalam meningkat secara signifikan sehingga tugas asuhan keperawatan dapat dilaksanakan khususnya pendokumentasian edukasi. Ansah Ofei (2021) di Ghana yang mendapatkan hasil penelitian bahwa *staffing* tenaga keperawatan pada sebuah unit penting untuk diperhatikan agar mendapatkan pelayanan keperawatan yang berdaya guna bagi pasien (Ansah Ofei et al., 2021).

Rencana pemecahan masalah dari aspek Kepala Ruangan Instalasi Rawat Jalan membuat jadwal supervisi rutin dan melaksanakan supervisi rutin yang terarah dan terukur di Instalasi Rawat Jalan. Mohammadi dkk (2019) dengan hasil penelitiannya bahwa supervisi yang dilakukan berdampak pada peningkatan yang signifikan terhadap kinerja staf perawat (Mohammadi et al., 2019). Oleh karena itu dengan meningkatkan kualitas dan kuantitas program supervisi kepala ruangan Instalasi Rawat Jalan yaitu supervisi yang terjadwal beserta apa saja yang disupervisi, siapa saja yang disupervisi serta target apa saja yang akan dicapai dalam program supervisi kepala ruangan diharapkan dapat meningkatkan kelengkapan pendokumentasian edukasi oleh tenaga keperawatan di Instalasi Rawat Jalan.

Rencana pemecahan masalah dari aspek berkas klaim diisi oleh petugas administrasi. Wiguna (2020) meneliti apa yang menyebabkan sebagian berkas-berkas pasien ada yang tidak dapat diklaimkan ke BPJS. Hasil penelitiannya adalah penyebab berkas-berkas tersebut tidak dapat diklaimkan ke BPJS adalah kurangnya kuantitas petugas untuk melakukan input, kelemahan pada jaringan dan seringnya terjadi masalah pada sistem. (Wiguna, 2020). Oleh karena itu petugas administrasi perlu ditambah atau dioptimalkan kinerjanya. Penelitian Anas khafid dan Riri Maria (2020) yang meneliti keefektifan edukasi terintegrasi pada pasien sebelum dan setelah dilaksanakan tindakan operasi panggul. Didapatkan hasil bahwa keberhasilan edukasi terintegrasi dipengaruhi oleh pemanfaatan media edukasi, lama waktu edukasi yang efektif serta cara mengedukasi pasien yang tepat. (Khafid & Maria, 2020). Maka dalam hal ini jika tenaga keperawatan dapat fokus melakukan asuhan keperawatan berupa edukasi dan mendokumentasikannya dapat membantu proses penyembuhan pasien dari penyakit atau suatu tindakan medis tertentu. Penelitian Oldland dkk (2020) menghasilkan kesimpulan bahwa ada 7 tanggung jawab perawat dalam kualitas pelayanan kesehatan yaitu : mengelola area sekitarnya, promosi keselamatan pasien, menerapkan asuhan yang ilmiah, memiliki kompetensi keperawatan, menerapkan asuhan yang berpusat pada pasien, memiliki karakter pribadi yang baik serta memiliki kompetensi kepemimpinan (Oldland et al., 2020) Maka dengan fokus kepada tugas pokok dan fungsi masing-masing yaitu tenaga keperawatan dengan tugas pokok asuhan keperawatan dan tenaga administrasi dengan tugas pokoknya dalam pekerjaan administrasi dapat meningkatkan edukasi serta pendokumentasiannya oleh tenaga keperawatan Instalasi Rawat Jalan RSUD Kota Dumai.

Rencana pemecahan masalah dari aspek melakukan *up grade* terhadap sistem pencatatan berkas klaim BPJS sehingga tidak perlu diisi manual secara berulang kali oleh perawat Penerapan sistem informasi rumah sakit terbukti dapat meningkatkan keselamatan pasien. Penelitian Alotaibi dan Federico (2017) bahwa teknologi sistem informasi dapat meningkatkan keselamatan pasien dengan mengurangi kesalahan pengobatan, mengurangi efek buruk dari reaksi pengobatan dan meningkatkan kepatuhan terhadap panduan praktik di Rumah Sakit (Alotaibi & Federico, 2017). Oleh karena itu bila sistem informasi Rumah Sakit Kota Dumai di *up grade* sehingga mampu memenuhi kebutuhan pencatatan sehingga data yang sama tidak perlu dicatat manual berulang-ulang oleh tenaga keperawatan Instalasi Rawat Jalan maka akhirnya dapat meminimalkan kesalahan dan mengurangi efek buruk bagi pasien sehingga dapat meningkatkan keselamatan pasien. Pemecahan masalah dari aspek

Instalasi PKRS mengadakan evaluasi efektivitas pemanfaatan leaflet oleh tenaga keperawatan Instalasi Rawat Jalan. Melanie Sustersic dkk (2016) yang melakukan review terhadap artikel-artikel mengenai peningkatan mutu dari leaflet sebagai media untuk memberikan informasi kepada pasien, bagaimana cara memanfaatkan leaflet serta bagaimana cara untuk mengevaluasi pemanfaatan leaflet tersebut sebagai media edukasi. Hasil penelitiannya menyatakan bahwa untuk jangka pendek pada pasien dengan penyakit yang akut leaflet memang memiliki kontribusi untuk perubahan pengetahuan pasien serta membantu meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan. Tetapi untuk pasien dengan penyakit yang kronis. pasien yang dilakukan tindakan invasif serta pasien yang melakukan skrining penyakit, efek leaflet sebagai media edukasi bagi mereka tergantung kepada dalam konteks apa leaflet diberikan, bagaimana metode pemberian leaflet dan seberapa invasif intervensi yang diterima oleh pasien. (Sustersic et al., 2017).

Pemecahan masalah dari aspek koordinasi kepala Ruangan Instalasi Rawat Jalan dengan bagian rekam medis untuk menyediakan format catatan edukasi terintegrasi kosong di *nurse station* Instalasi Rawat Jalan RSUD Kota Dumai. Dengan melakukan koordinasi antara kepala ruangan Instalasi Rawat Jalan dan bagian rekam medis agar dapat menyediakan format catatan edukasi terintegrasi yang kosong di *nurse station* diharapkan dapat meningkatkan pencapaian pendokumentasian edukasi di Instalasi Rawt Jalan oleh tenaga keperawatan. Hal ini dikarenakan pencapaian tujuan pada sebuah organisasi atau institusi sangat dipengaruhi oleh fungsi koordinasi. Omoregie Charles Osifo (2013) bahwa fungsi koordinasi perlu dipahami sebagai suatu upaya yang penting agar tercapainya prestasi organisasi. Prestasi organisasi paling baik pencapaiannya bila dilakukan dengan adanya jaringan kerja yang baik, jaringan bahan-bahan yang baik (material) dan jaringan buah pikiran yang baik (Osifo, 2013).

## SIMPULAN

Pencapaian kelengkapan pendokumentasian edukasi oleh tenaga keperawatan di Instalasi Rawat Jalan yang belum sesuai standar akreditasi disebabkan oleh berbagai faktor yaitu faktor *man, method* dan *material.* Dari faktor *man* yaitu kurangnya motivasi oleh tenaga keperawatan, kurangnya kepatuhan tenaga keperawatan, kurangnya kapasitas tenaga keperawatan sebagai edukator, mental model dari tenaga keperawatan**.** Dari faktor *method* yaitu kurangnya waktu dari tenaga keperawatan akibat pencatatan manual yang berulang pada berkas untuk klaim BPJS, perlu peningkatan fungsi *staffing* dari kepala ruangan Instalasi Rawat Jalan, tidak ada jadwal supervisi rutin dari kepala ruangan Instalasi Rawat Jalan serta sistem pencatatan manual untuk klaim BPJS yang berulang-ulang oleh tenaga keperawatan Instalasi Rawat Jalan**.** Dari faktor *material* adalah kurangnya pemanfaatan leaflet yang telah disediakan dan format catatan edukasi yang tidak ada pada dokumen rekam medis pasien yang kontrol ulang.

## DAFTAR PUSTAKA


Alotaibi, Y. K., & Federico, F. 2017. The impact of health information technology on patient safety. *Saudi Medical Journal*, *38*(12), 1173–1180. https://doi.org/10.15537/smj.2017.12.20631

Ansah Ofei, A. M., Paarima, Y., Barnes, T., & Kwashie, A. A. 2021. Staffing the unit with nurses: the role of nurse managers. *Journal of Health Organization and Management*, *35*(5), 614–627. https://doi.org/10.1108/JHOM-04-2020-0134

Aspers, P., & Corte, U. 2019. What is Qualitative in Qualitative Research. *Qualitative Sociology*, *42*(2), 139–160. https://doi.org/10.1007/s11133-019-9413-7

Baljoon, R., Banjar, H., & Banakhar, M. 2018. Nurses' Work Motivation and the Factors Affecting It: A Scoping Review. *International Journal of Nursing & Clinical Practices*, *5*(1). https://doi.org/10.15344/2394-4978/2018/277

Bengtsson, M. 2016. How to plan and perform a qualitative study using content analysis. *NursingPlus Open*, *2*, 8–14. https://doi.org/10.1016/j.npls.2016.01.001

Hoeve, Y. ten, Jansen, G., & Roodbol, P. 2014. The nursing profession: Public image, self-concept and professional identity. A discussion paper. *Journal of Advanced Nursing*, *70*(2), 295–309. https://doi.org/10.1111/jan.12177

Institute for Patient-and Family-Centered Care. 2011. *Advancing the practice of patient- and family-centered care in hospitals - how to get started*. *20814*(301), 1–29. www.ipfcc.org

Khafid, A., & Maria, R. 2020. Efektifitas Edukasi Kesehatan Terintegrasi Pada Pasien Pre Dan Post Operasi Panggul : Literature Review. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, *6*(1), 119–127. https://doi.org/10.33023/jikep.v6i1.567

Mohammadi, F., Nikan, A., Movasagh, F., Paymard, A., & Mirzaee, M. S. 2019. The effect of clinical supervision on clinical decision. *International Journal of Pharmaceutical Research*, *11*(1), 1761–1765. https://doi.org/10.31838/ijpr/2019.11.01.130

Nebiat, N. 2012. Behaviour, Introducing Organizational. *Pmc*, *5*, 107–112. www.ncbi.nlm.nih.gov ? ... ? PubMed Central (PMC)

Oldland, E., Botti, M., Hutchinson, A. M., & Redley, B. 2020. A framework of nurses' responsibilities for quality healthcare — Exploration of content validity. *Collegian*, *27*(2), 150–163. https://doi.org/10.1016/j.colegn.2019.07.007

Osifo, O. C. 2013. The Effects of Coordination on Organizational Performance: An Intra and Inter

Perspective. *Asian Journal of Business and Management*, *1*(4), 149–162. https://www.researchgate.net/publication/317717165_The_Effects_of_Coordination_on_Organizational_Performance_An_Intra_and_Inter_Perspective

Santoso, C. B. 2019. Exploration of Asia Leadership Theory: Looking for an Asian Role in the Field of Leadership Theory. *Journal of Leadership in Organizations*, *1*(1), 67–78. https://doi.org/10.22146/jlo.44599

Sugiyono. 2012. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Alfabeta : Bandung

Seo, S., Kennedy-Metz, L. R., Zenati, M. A., Shah, J. A., Dias, R. D., & Unhelkar, V. V. 2021. Towards an AI Coach to Infer Team Mental Model Alignment in Healthcare. *Proceedings - 2021 IEEE International Conference on Cognitive and Computational Aspects of Situation Management, CogSIMA 2021*, 39–44. https://doi.org/10.1109/CogSIMA51574.2021.9475925

Sustersic, M., Gauchet, A., Foote, A., & Bosson, J. L. 2017. How best to use and evaluate Patient Information Leaflets given during a consultation: a systematic review of literature reviews. *Health Expectations*, *20*(4), 531–542. https://doi.org/10.1111/hex.12487

Vandali, V. 2017. Nursing Profession: A Review. *International Journal of Nursing Education and Research*, *5*(4), 444. https://doi.org/10.5958/2454-2660.2017.00095.3

Wiguna, A. S. 2020. Tinjauan Penyebab Unclaimed Berkas Pasien BPJS Pada Rawat Jalan. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda*, *5*(1), 72–79.