

## BAB 1 PENDAHULUAN

### 1.1.Latar Belakang

Manajemen keperawatan merupakan suatu proses bekerja melalui anggota staf keperawatan untuk memberikan asuhan keperawatan secara profesional (Nursalam, 2007). Manajemen keperawatan memiliki beberapa fungsi dalam penerapannya, diantaranya adalah fungsi perencanaan (*planning*), pengorganisasian (*organizing*), penggerak (*actuating*), pengendalian (*controlling*), dan penilaian (*evaluating*). Pelaksanaan manajemen keperawatan diperlukan pada setiap layanan keperawatan seperti rumah sakit, puskesmas, dan klinik lainnya.

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan salah satu bentuk pelayanan primer atau pertama yang merupakan pelayanan teknis atau tingkat pertama pada Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan yang bertanggung jawab terhadap pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Puskesmas berfungsi sebagai penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat serta pusat pelayanan kesehatan perorangan dan masyarakat. Upaya kesehatan yang diselenggarakan puskesmas sesuai dengan Permenkes nomor 75 tahun 2014 tentang Puskesmas, meliputi 1) Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama terdiri dari upaya esensial dan pengembangan, serta 2) Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama, upaya kesehatan perorangan meliputi rawat jalan, pelayanan gawat darurat, pelayanan satu hari, *home care* dan atau rawat inap berdasarkan kebutuhan pelayanan kesehatan termasuk pelayanan keperawatan, dalam hal ini perawat melakukan *home care* atau *home visit* masuk dalam fungsi pokok Puskesmas bukan merupakan uraian tugas perawat Puskesmas .

Asuhan keperawatan yang diberikan oleh Perawat didasarkan pada pengetahuan dan kompetensi di bidang ilmu keperawatan yang dikembangkan sesuai dengan kebutuhan Klien, perkembangan ilmu pengetahuan, dan

tuntutan globalisasi. Pelayanan kesehatan tersebut termasuk Pelayanan Keperawatan yang dilakukan secara bertanggung jawab, akuntabel, bermutu, dan aman oleh Perawat yang telah mendapatkan registrasi dan izin praktik. Praktik keperawatan dilaksanakan secara mandiri dan berkolaborasi berdasarkan pelimpahan wewenang, penugasan dalam keadaan keterbatasan tertentu, penugasan dalam keadaan darurat, ataupun kolaborasi (UU RI No. 38 tahun 2014). Praktik keperawatan adalah pelayanan yang diselenggarakan oleh perawat dalam bentuk asuhan keperawatan. Asuhan Keperawatan adalah rangkaian interaksi Perawat dengan Klien dan lingkungannya untuk mencapai tujuan pemenuhan kebutuhan dan kemandirian Klien dalam merawat dirinya. Salah satu pelayanan kesehatan yang ada di Indonesia adalah pelayanan keperawatan. Pelayanan keperawatan merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan, berbentuk layanan biologis, psikologis, sosial dan spiritual secara menyeluruh yang ditujukan kepada individu, keluarga dan masyarakat baik sakit maupun sehat yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia melalui asuhan keperawatan menggunakan proses keperawatan sebagai suatu pendekatan penyelesaian masalah keperawatan yang terdiri tahapan pengkajian sampai dengan evaluasi.

Salah satu wujud menunjukkan profesionalitas perawat adalah pemberian asuhan keperawatan. Proses keperawatan merupakan cara sistematis yang dilakukan untuk menentukan kebutuhan asuhan keperawatan dimulai dari pengkajian hingga evaluasi. Proses keperawatan terdiri dari 5 tahap yaitu pengkajian, perumusan diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

Tahapan dalam proses keperawatan saling berhubungan dan berkaitan sehingga memiliki arti penting terhadap pasien dan perawat sebagai pelaksananya. Oleh sebab itu, jika salah satu tahapan tidak dilaksanakan dengan baik, maka akan memberikan dampak negatif bagi perawat dan bagi

pasien (Kaesmetan, N & Rochdiyat, M., 2012), jadi dapat disimpulkan bahwa proses keperawatan adalah suatu cara menyelesaikan masalah yang sistematis dan dinamis serta bersifat individual untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan klien sebagai manusia yang bersifat unik, dan menekankan pada kemampuan pengambilan keputusan oleh perawat sesuai dengan kebutuhan klien.

Pengkajian keperawatan merupakan dasar pemikiran dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan kebutuhan klien. Pengkajian yang lengkap dan sistematis sesuai dengan fakta atau kondisi yang ada pada pasien sangat penting untuk merumuskan suatu diagnosis keperawatan dan dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan respon individu. (Budiono, 2016). Pengkajian keperawatan merupakan suatu usaha yang dilakukan oleh perawat dalam menggali permasalahan dari klien secara sistematis, menyeluruh, akurat, singkat, dan berkesinambungan (Muttaqin, 2012).

Pengkajian keperawatan yang dilakukan oleh perawat yang memiliki kewenangan sesuai dengan isi dari Undang-Undang No. 38 tahun 2014 tentang Keperawatan pasal 28 praktik keperawatan difasilitasi pelayanan kesehatan harus didasarkan kode etik, standar pelayanan, standar profesi, dan standar prosedur operasional. Kemudian dalam pasal 29 ayat (1) dinyatakan dalam menyelenggarakan praktik keperawatan, perawat bertugas sebagai pemberi asuhan keperawatan, pengelola pelayanan keperawatan. Perawat menjalankan tugasnya sebagai pengelola pelayanan keperawatan berwenang a) melakukan pengkajian dan menetapkan permasalahan, b) merencanakan, melaksanakan dan mengevaluasi pelayanan keperawatan, c) mengelola kasus. Perawat menjalankan tugas sebagai pemberi asuhan keperawatan dibidang upayakesehatan perorangan, perawat berwenang melakukan pengkajian secara holistik, menetapkan diagnosis keperawatan, merencanakan tindakan keperawatan, melaksanakan tindakan keperawatan.

Kongres Nasional II Ikatan Perawat Kesehatan Komunitas Indonesia (2013) melaporkan bahwa pendokumentasian asuhan keperawatan di Puskesmas sangat beragam dan tidak sesuai standar sehingga kongres merekomendasikan salah satunya adalah perlunya standar pendokumentasian asuhan keperawatan di puskesmas. Penelitian yang dilakukan Sulistyowati (2009) menyebutkan bahwa pendokumentasian yang tidak sesuai standar termasuk pengkajian (pengumpulan data) berkorelasi dengan rendahnya mutu pelayanan di puskesmas. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Lestari, Sulisnadewi, I Wayan (2007) diperoleh (40 %) data pengkajian kurang sesuai dengan standar dan perawat sangat jarang melakukan pengkajian terhadap kebutuhan sosial dan spiritual pasien. Hampir 50% perawat tidak melakukan pengkajian terhadap kebutuhan tersebut dan sering sekali hanya berfokus pada pengkajian tanda-tanda vital dan pengkajian fisik. Padahal pengkajian merupakan kunci membuat keputusan klinis, mengetahui keadaan pasien, serta masalah pasien (Potter & Perry, 2009).

Perawat perlu membekali diri dengan pengetahuan dan ketrampilan yang optimal dalam hal melakukan pengkajian keperawatan agar pelaksanaan lebih sistematis dalam melakukan analisis dapat tergalil secara menyeluruh semua permasalahan klien. Modalitas pengkajian keperawatan dapat membekali kemampuan dalam melakukan pengkajian secara sistematis dan rasional. Modalitas pengkajian keperawatan secara umum terdiri atas modalitas dalam melakukan anamnesis dan modalitas melakukan pemeriksaan fisik. (Muttaqin, 2012).

Standar Akreditasi Puskesmas tahun 2014 menyebutkan pengkajian awal dilakukan secara paripurna untuk mendukung rencana dan pelaksanaan pelayanan. Maksud dan tujuan dari proses pengkajian awal dilakukan secara paripurna, mencakup berbagai kebutuhan dan harapan pasien. Ketika pasien diterima di Puskesmas untuk memperoleh pelayanan perlu dilakukan kajian awal yang lengkap dalam menetapkan alasan kenapa pasien perlu mendapat

elayanan klinis di Puskesmas. Pada tahap ini, Puskesmas membutuhkan informasi khusus dan prosedur untuk mendapat informasi, tergantung pada kebutuhan pasien dan jenis pelayanan yang harus diberikan. Kebijakan dan prosedur harus ditetapkan tentang bagaimana proses ini dilaksanakan, informasi apa yang harus dikumpulkan dan didokumentasikan. Pengkajian dilaksanakan oleh setiap disiplin dalam lingkup praktik, profesi, perizinan, undang-undang dan peraturan terkait atau sertifikasi, hanya mereka yang kompeten dan berwenang yang melaksanakan pengkajian. Elemen Penilaian formulir pengkajian yang digunakan mencerminkan kebijakan yaitu:

1. Terdapat prosedur pengkajian awal yang paripurna (meliputi anamnesis/alloanamnesis, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang serta kajian sosial) untuk mengidentifikasi berbagai kebutuhan dan harapan pasien dan keluarga pasien mencakup pelayanan medis, penunjang medis dan keperawatan.
2. Proses kajian dilakukan oleh tenaga yang kompeten untuk melakukan kajian (Petugas pemberi pelayanan klinis: dokter dan perawat).
3. Pemeriksaan dan diagnosis mengacu pada standar profesi dan standar asuhan (Observasi proses penegakan diagnosis dan pemberian asuhan, mencocokkan proses penegakan diagnosis).
4. Prosedur pengkajian yang ada menjamin tidak terjadi pengulangan yang tidak perlu (Kementrian Kesehatan RI, 2014)

Keahlian dalam melakukan observasi, komunikasi, wawancara dan pemeriksaan fisik sangat penting untuk mewujudkan fase pengkajian keperawatan. (Muttaqin, 2012). Pengumpulan data yang tidak akurat akan mengarah pada identifikasi kebutuhan perawatan klien yang tidak tepat dan akibatnya diagnosa keperawatan yang dibuat tidak akurat, dan tidak lengkap. Diagnosa yang dibuat tidak lengkap dan akurat akan mengakibatkan kesalahan pada pelaksanaan asuhan keperawatan yang mengancam keselamatan pasien. Dari hasil akreditasi puskesmas tahun 2016 mendapat status akreditasi dasar dan pada penelian pengkajian rawat jalan mendapat masukan dari surveyor lakukan pengkajian awal secara komprehensif dan sesuai yang dipersyaratkan. Surveyor memberi masukan pemeriksaan dan diagnosis belum mengacu

kepada standar profesi. Komponen pengkajian keperawatan secara komprehensif yang dilaksanakan perawat secara umum meliputi anamnesis pada klien, keluarga, pemeriksaan kesehatan, pengkajian pemeriksaan diagnosik serta pengkajian penatalaksanaan medis

Menurut Less (2010), peningkatan kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan termasuk pengkajian dapat dilakukan melalui pelatihan. Lebih lanjut Lees (2010) menjelaskan bahwa peningkatan pengetahuan/ pemahaman yang diperoleh melalui pelatihan atau kursus akan mendukung pengkajian yang lebih lengkap. Penelitian yang dilakukan Tallaut (2003) menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan dan ketrampilan melalui pelatihan berkorelasi dengan peningkatan ketepatan pendokumentasian asuhan keperawatan termasuk pengkajian dan kinerja perawat.

Pelatihan merupakan usaha yang dilakukan untuk mengembangkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan. Usaha yang dilakukan manajemen dalam mempertahankan pengetahuan, sikap, dan ketrampilan perawat dalam melakukan proses keperawatan sesuai standar kompetensi adalah melalui pelatihan. Proses keperawatan sesuai standar kompetensi termasuk pengkajian keperawatan yang komprehensif. Manfaat dari pelatihan mempunyai hasil yang positif guna meningkatkan kompetensi maka perlu dilaksanakan untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan. (Hariandja, 2012). Hasil penelitian Arab., *et. al* (2016), menunjukkan bahwa skor rata-rata pengetahuan meningkat dari  $13,61 \pm 3,76$  sebelum intervensi menjadi  $19,35 \pm 2,16$  setelah program pelatihan pengetahuan dan sikap perawat. Hasil yang sama juga di kemukakan oleh Jum'ah (2016), menunjukkan peningkatan rata-rata pengetahuan perawat dari 74, 56 pada *pretest* menjadi 85, 19 setelah pelatihan *Case Manager*. Penelitian Wawo (2016) juga memberikan gambaran bahwa program pelatihan sangat efektif dalam peningkatan kompetensi pengkajian komprehensif perawat yang berfokus pada aspek psikososial terhadap

kompetensi (pengetahuan, sikap, dan keterampilan) perawat dalam melakukan pengkajian komprehensif.

Program pelatihan juga merupakan upaya untuk meningkatkan keterampilan perawat dalam bekerja (Marquis dan Huston, 2012). Pernyataan ini didukung oleh penelitian Sutriyanti (2009) mendapatkan hasil perlu pelatihan dan pemberian bimbingan 6 kali setelah pelatihan untuk meningkatkan perilaku caring perawat sebagai wujud kinerja perawat. Pelatihan mengenai pengkajian komprehensif sangat penting dalam kompetensi perawat mengkaji klien. Pelatihan tentang pengkajian komprehensif wawancara dengan beberapa perawat belum pernah diadakan pelatihan mengenai pengkajian komprehensif.

Upaya peningkatan pengetahuan dan keterampilan juga dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti umur, pendidikan dan pengalaman kerja seseorang (Mubarak. Dkk. 2014). El Nein. et al. (2012) menjelaskan bahwa program pendidikan harus dilakukan secara teratur, diperbaharui dengan mempertimbangkan perubahan pengetahuan dan praktik kerja perawat. Younis & Abo (2014), menjelaskan sebagian besar perawat yang memiliki pengetahuan yang baik setelah mereka mendapat program pelatihan.

Pada wawancara yang dilakukan peneliti yang ditanyakan kepada kepala puskesmas yang menjadi sebab tidak melakukan pengkajian komprehensif didapatkan jawaban bahwa dari perawat yang berdinis di Puskesmas mereka menuliskan format pengkajian yang bervariasi sesuai dengan ilmu yang mereka dapat saat kuliah dahulu. Format Form rawat jalan diisikan perawat secara beraneka ragam antara satu perawat dengan perawat yang lain berbeda, dan selama ini di Puskesmas belum ada format yang baku dan belum pernah ada dilakukan pelatihan sehingga tidak satu persepsi dalam penulisan.

Berdasarkan hasil observasi dari 10 rekam medis pasien rawat jalan kepatuhan perawat dalam melakukan pengkajian yaitu 40% tentang pengkajian yang di nilai dari aspek pengkajian awal yang paripurna meliputi anamnesis, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang, proses pengkajian. Anamesis hanya di ukur tanda tanda vital yaitu tekanan darah, suhu dan berat badan tidak dicatat dalam pengkajian keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat pengobatan, riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga dan diagnosa keperawatan juga tidak muncul. Pengkajian keperawatan yang tidak lengkap oleh perawat berakibat pada tidak munculnya rencana asuhan keperawatan dan tindakan keperawatan. Perawat melakukan tindakan non keperawatan dan hal ini berakibat pemborosan waktu karena tidak bekerja sesuai dengan profesi keperawatan.

Pengkajian harus lengkap dan seakurat mungkin. Pengkajian yang komprehensif atau menyeluruh, sistematis, dan logis akan mengarah dan mendukung identifikasi masalah kesehatan klien. Masalah – masalah ini menggunakan data pengkajian sebagai dasar formulasi untuk menegakkan diagnosis keperawatan. Rencana asuhan keperawatan mencantumkan diagnosis keperawatan, mengkomunikasikan pernyataan kriteria hasil yang diharapkan dan dapat diukur, dan intervensi keperawatan yang disusun untuk klien. Peran dokumentasi membutuhkan perawat untuk menyiapkan catatan klinis yang merefleksikan pengkajian yang akurat, diagnosis keperawatan yang spesifik, dan rencana asuhan keperawatan individual.

Pentingnya dokumentasi pengkajian keperawatan memerlukan pengumpulan dan pengorganisasian data yang sistematis, dan mengorganisasi data yang menjelaskan respon terhadap masalah – masalah kesehatan. Tujuan dari pendokumentasian data pengkajian keperawatan adalah untuk mengidentifikasi kebutuhan dan respons klien yang unik terhadap masalah – masalah dan akan ditegakkan menjadi diagnosis keperawatan yang mempengaruhi rencana intervensi keperawatan yang diperlukan. Perawat menggunakan semua



informasi tentang klien yang diperoleh dari wawancara klien, riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik, laboratorium, dan diagnostik lainnya.

Di Era BPJS-JKN (Badan Penyelenggara Jaminan –Jaminan Kesehatan Nasional) sekarang puskesmas adalah fasilitas kesehatan tingkat 1 atau kata lain pintu gerbang pertama untuk pelayanan kesehatan untuk rujukan ke fakes selanjutnya. Apabila terjadi ketidaklengkapan dalam pengkajian perawat dan ketidaktepatannya akan berdampak pada ketidaktepatan diagnosis yang ditegakkan, selanjutnya rencana intervensi tidak sesuai bahkan dapat mengancam keselamatan pasien. Asuhan keperawatan adalah asuhan professional, perawat harus melakukan secara baik yaitu secara kode etik dan benar sesuai standar praktik dan standar asuhan keperawatan.

Berdasarkan uraian diatas belum adanya keseragaman dan kepaahaman dalam penulisan pengkajian yang komprehensif yang mendukung dalam proses keperawatan khususnya pengkajian karena keterbatasan pengetahuan yang hanya didapat dalam bangku kuliah dulu, pemahaman pengkajian komprehensif antar perawat yang beragam tidak ada keseragaman. Ketidaklengkapan pengisian pengkajian kebutuhan klien bahkan dapat mengancam keselamatan pasien. Sehingga peneliti tertarik untuk mengetahui dan meneliti “Pengaruh Pelatihan Pengkajian Komprehensif Terhadap Pengetahuan dan Ketrampilan Perawat Mengkaji Kebutuhan Klien di Puskesmas Anjir Muara dan Puskesmas Anjir Pasar tahun 2019 ”

## 1.2.Rumusan Masalah

Asuhan keperawatan adalah asuhan professional, perawat harus melakukan secara baik yaitu secara kode etik dan benar sesuai standar praktik dan standar asuhan keperawatan. Pengkajian keperawatan merupakan dasar pemikiran dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan kebutuhan pasien. Pengkajian yang lengkap dan sistematis sesuai dengan fakta atau kondisi yang ada pada pasien sangat penting dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai

dengan respon klien. Apabila terjadi ketidaklengkapan dalam pengkajian perawat dan ketidaktepatannya akan berdampak pada ketidaktepatan diagnosis yang ditegakkan, selanjutnya rencana intervensi tidak sesuai bahkan dapat mengancam keselamatan pasien. Peningkatan pengetahuan dan ketrampilan perawat dapat diperoleh melalui pendidikan dan pelatihan. Berdasarkan paparan tersebut maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah” Bagaimana Pengaruh Pelatihan Pengkajian Komprehensif Terhadap Pengetahuan dan keterampilan Perawat Mengkaji Kebutuhan Klien?

### 1.3.Tujuan Penelitian

#### 1.3.1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran tentang pengaruh pelatihan pengkajian komprehensif terhadap pengetahuan dan keterampilan perawat mengkaji kebutuhan klien

#### 1.3.2. Tujuan Khusus

- 1.3.2.1. Teridentifikasi karakteristik perawat meliputi (umur, tingkat pendidikan dan lama kerja)
- 1.3.2.2. Teridentifikasi perubahan pengetahuan sebelum dan sesudah pelatihan pengkajian komprehensif pada kelompok eksperimen
- 1.3.2.3. Teridentifikasi perubahan pengetahuan sebelum dan sesudah pelatihan pengkajian komprehensif pada kelompok kontrol setelah kelompok eksperimen mendapatkan pelatihan pengkajian komprehensif.
- 1.3.2.4. Teridentifikasi perubahan keterampilan sebelum dan sesudah pelatihan pengkajian komprehensif pada kelompok eksperimen
- 1.3.2.5. Teridentifikasi perubahan keterampilan sebelum dan sesudah pelatihan pengkajian komprehensif pada

kelompok kontrol setelah kelompok eksperimen mendapatkan pelatihan pengkajian komprehensif.

1.3.2.6. Teridentifikasi perbedaan pengetahuan antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol setelah kelompok eksperimen mendapatkan pelatihan pengkajian komprehensif.

1.3.2.7. Teridentifikasi perbedaan keterampilan antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol setelah kelompok eksperimen mendapatkan pelatihan pengkajian komprehensif.

1.3.2.8. Teridentifikasinya hubungan karakteristik perawat meliputi tingkat pendidikan, umur, dan lama kerja terhadap pengetahuan dan keterampilan perawat mengkaji kebutuhan klien

#### 1.4. Manfaat Penelitian

##### 1.4.1. Manfaat Aplikatif

Penelitian ini dapat dijadikan masukan bagi kepala Puskesmas dalam penyusunan kebijakan tentang pelaksanaan pengkajian komprehensif bagi perawat. Bagi Puskesmas penelitian ini bermanfaat untuk meningkatkan pemahaman dan kemampuan perawat dalam melaksanakan pengkajian komprehensif sehingga menciptakan pelayanan yang optimal kepada klien yang datang ke Puskesmas.

##### 1.4.2. Manfaat Pengembangan Ilmu Keperawatan

Penelitian ini dapat memberikan informasi ilmiah bagi kalangan akademisi baik pengajar maupun mahasiswa untuk mengembangkan proses berfikir ilmiah khususnya dalam memahami memperkaya wawasan terkait dengan pengkajian komprehensif dan komunikasi efektif bagi perawat. Selain itu dapat dijadikan literatur untuk memperkaya khasanah pengembangan ilmu terutama terkait dengan pengkajian rawat jalan di puskesmas.

#### 1.4.3. Manfaat Bagi Metodologis

Hasil Penelitian dapat menjadi data masukan bagi penelitian selanjutnya untuk mengembangkan penelitian yang terkait dengan Pengkajian komprehensif perawat yang bekerja di Puskesmas.

#### 1.4.4. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan pengalaman pribadi mengenai pelaksanaan pengkajian kebutuhan klien dan implementasi pengkajian komprehensif oleh perawat.

### 1.5. Penelitian Terkait

| No | Tahun dan Judul Penelitian                                                                                                   | Nama Peneliti            | Metode dan Hasil                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Perbedaan Penelitian                                                                                                                                                                              |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Tahun 2016 Peningkatan Kompetensi Melalui Pelatihan Pengkajian Komprehensif Pada Perawat”                                    | B. Antonelda Marled Wawo | Metode <i>quasy eksperimen pre-post test</i> dengan kelompok control, hasil karakteristik dan kopetensi homogen, ada perubahan berupa peningkatan kompetensi, ada perbedaan kompetensi, ada hubungan jenis kelamin dengan pengetahuan perawat setelah mendapatkan pelatihan.                                                                                    | Pengkajian komprehensif pada rawat jalan di puskesmas                                                                                                                                             |
| 2  | Tahun 2017 Analisis Kelengkapan penulisan Soap, Kie, dan Icd X pada Rekam Medis di Poli Umum dan Kia-Kb Puskesmas X surabaya | Ayunda Zilul Gosanti     | Penelitian deskriptif, hasil penelitian kelengkapan SOAP, KIE dan ICD X pada bulan januari di poli umum sebesar 48% dan menurun dibulan februari menjadi 45,8% untuk meminimalkan ketidaklengkapan SOAP, KIE dan ICD X petugas medis perlu mengekspos dengan sosialisasi rekam medis untuk mengingat tanggung jawab mereka terhadap deskripsi pekerjaan mereka. | Metode Kuantitatif, penelitian <i>quasy eksperimen pre-post test</i> dengan kelompok kontrol.                                                                                                     |
| 3  | Tahun 2016 Pelatihan Manajemen Kasus Terhadap Pengetahuan Perawat Case Manager tentang pelaksanaan Fungsi Sesuai Perannya di | Jum’ah                   | Desain <i>Quasy experiment</i> dengan pendekatan <i>metode pre test and post test with control grup design</i> . Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa skor rata-rata pengetahuan meningkat dari 74,56±7,42 sebelum dilakukan penelitian menjadi 85,19±7,48 setelah dilakukan pelatihan.                                                            | Variabel dependen pada penelitian jum’ah adalah pengetahuan perawat case manager tentang pelaksanaan fungsi sesuai perannya, sedangkan dalam penelitian ini adalah pengetahuan tentang pengkajian |

|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                   |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   | RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                   | Hasil penelitian ini juga menganalisis faktor yang berpengaruh kepada pengetahuan yaitu jenis kelamin dengan pengetahuan <i>case manager</i> ( $p=0,022$ )                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | komprehensif dan keterampilan perawat mengkaji kebutuhan klien                                                                                                                                    |
| 4 | Tahun 2017<br>Pengaruh Pelatihan Pengkajian Fisik Dengan Pendekatan ABCDE Terhadap Pelaksanaan Pengkajian Keperawatan di ICCU RSUP DR. Sardjito Yogyakarta                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Handayani Samosir | Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif dengan rancangan kuasi-eksperimental. Hasil: Uji statistik terbukti bahwa pelatihan pengkajian fisik dengan pendekatan ABCDE berpengaruh terhadap pelaksanaan pengkajian fisik keperawatan (paired t-test = -7,589, p value = 0,000). Pelatihan pengkajian mempunyai manfaat terhadap pelaksanaan pengkajian fisik.                                                                                                      | Variabel dependen pada penelitian Handayani adalah pengkajian fisik sedangkan penelitian ini adalah pengetahuan tentang pengkajian komprehensif dan keterampilan perawat mengkaji kebutuhan klien |
| 5 | Tahun 2016<br>Effects of Training Programs on Knowledge and Attitudes of Nurses about Postoperative Pain                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Arab, et al.      | Desain penelitian quasy experiment intervention dengan pendekatan metode pretest and posttest design. Hasil penelitian menunjukkan bahwa skor rata-rata pengetahuan 10 meningkat dari $13,61 \pm 3,76$ sebelum intervensi menjadi $19,35 \pm 2,16$ setelah intervensi. Skor rata-rata sikap meningkat dari $80,58 \pm 7,09$ sebelum intervensi menjadi $86,91 \pm 5,49$ setelah intervensi. Peningkatan yang signifikan diamati pada nilai pengetahuan dan sikap setelah intervensi ( $P < 0,0001$ ). | Variabel dependen pada penelitian Arab, et al (2016) adalah postoperative pain. Sedangkan pada penelitian ini adalah pengetahuan dan keterampilan perawat mengkaji kebutuhan klien.               |
| 6 | Berdasarkan penelitian Wawo tahun 2016 yang meneliti tentang Peningkatan Kompetensi Melalui Pelatihan Pengkajian Komprehensif di rumah sakit, sedangkan pada penelitian yang saya teliti berjudul pengaruh pelatihan komprehensif terhadap pengetahuan dan ketrampilan perawat mengkaji kebutuhan klien di Puskesmas. Penelitian yang saya lakukan belum pernah dilakukan penelitian lain dan penelitian saya menghasilkan format baru tentang formulir pengkajian komprehensif di puskesmas yang sesuai berorientasi pada upaya promotive dan preventif sehingga dapat diusulkan untuk digunakan di puskesmas. |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                   |