

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan bagian integral dari organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan secara komprehensif dalam menyembuhkan penyakit dan pencegahan penyakit pada masyarakat. Rumah sakit juga menjadi pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan maupun pusat penelitian medis. Pelayanan di rumah sakit sangat kompleks, padat pakar dan padat modal yang menyangkut berbagai fungsi pelayanan, pendidikan, penelitian, serta jenis disiplin. Agar rumah sakit berjalan sesuai profesional dalam bidang medis maupun administrasi kesehatan, rumah sakit harus memiliki tolok ukur untuk menjamin peningkatan mutu disetiap tingkatan (Alfiansyah *et al.*, 2020)

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakit, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna melalui unit rawat inap, rawat jalan, unit gawat darurat. Pelayanan kesehatan paripurna yang dimaksud adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Rumah sakit dalam menyelenggarakan upaya kesehatan harus mampu memberikan pelayanan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam rangka

terwujudnya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Pemerintah Indonesia, 2021)

Rumah sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan merupakan tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan dan memelihara, serta meningkatkan derajat kesehatan. Oleh karena itu, rumah sakit diharapkan mampu memberikan pelayanan yang efektif dan efisien kepada masyarakat pengguna jasa layanan kesehatan. Rumah sakit adalah lembaga pelayanan kesehatan yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kurnia, 2021)

Pelayanan keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan yang mencakup porsi pelayanan medis berbasis ilmu kesehatan dan nasihat keperawatan kepada individu, kelompok, keluarga, dan masyarakat yang sakit atau sehat (Kementerian Kesehatan, 2019). Dalam memberikan pelayanan keperawatan yang profesional perlu diselenggarakan suatu sistem pemberian pelayanan keperawatan yang profesional dan komprehensif. Perawat harus peka dan mampu berkontribusi terhadap kesejahteraan pasien melalui perilaku merawat, karena hal ini dapat mempengaruhi lamanya pasien dirawat di rumah sakit (Aeni *et al.*, 2019).

Kualitas pelayanan keperawatan merupakan salah satu aspek yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien. Kualitas pelayanan yang rendah dapat menyebabkan ketidakpuasan pasien dan menimbulkan berbagai keluhan. Semakin banyak keluhan merupakan indikasi rendahnya kualitas pelayanan yang dapat menimbulkan tingkat kepuasan pasien semakin menurun. Kualitas

pelayanan keperawatan tercermin pada saat melaksanakan asuhan keperawatan yang profesional. Perawat yang profesional dan berkualitas harus memiliki ketrampilan *hard skill* dan *soft skill* (Eki, 2019)

Manajemen keperawatan adalah suatu bentuk koordinasi dan integrasi sumber-sumber keperawatan dengan menerapkan proses manajemen untuk mencapai tujuan dan juga obyektifitas asuhan keperawatan serta pelayanan keperawatan. Manajemen keperawatan juga merupakan pelayanan profesional tim keperawatan yang melaksanakan empat fungsi manajemen yaitu perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan pengendalian. Keempat fungsi ini saling eksklusif. Manajemen keperawatan merupakan prioritas utama dalam pengembangan industri keperawatan di masa depan (Nursalam, 2018).

Model Praktik Keperawatan Profesional (MPKP) merupakan suatu metode praktik keperawatan dengan ciri praktik yang didasari oleh keterampilan intelektual dan teknikal interpersonal. Hal ini dilakukan dengan metode asuhan keperawatan yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah. MPKP merupakan suatu sistem yang memungkinkan perawat profesional untuk mengatur pemberian asuhan keperawatan, termasuk lingkungan untuk menunjang pemberian asuhan tersebut (Suni A, 2018).

Metode Tim ialah metode penugasan asuhan keperawatan yang diberikan oleh sekelompok perawat. Metode tim dikembangkan dalam rangka peningkatan mutu pemberian asuhan keperawatan yang lebih baik dengan menggunakan staf yang tersedia. Tujuan pemberian metode tim dalam asuhan keperawatan adalah untuk memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan

kebutuhan objektif pasien sehingga pasien merasa puas. Selain itu metode tim dapat meningkatkan kerjasama dan koordinasi perawat dalam melaksanakan tugas (Kuntoro, 2019)

Blair & Smith (2016) menyebutkan bahwa kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan secara global masih rendah. Hal ini dilihat dari penelitian di Amerika, Eropa dan Australia. Penelitian menunjukkan Amerika sebesar 32,7%, Eropa sebesar 32,3% dan Selandia Baru sebesar 52%. Berdasarkan hasil Kemenkes (2013) di Indonesia rerata kegiatan pendokumentasian yang dilakukan perawat sebesar 77% dan masih dibawah standar yang ditetapkan yaitu >85%

Asuhan keperawatan merupakan proses atau rangkaian kegiatan pada praktik keperawatan yang diberikan secara langsung kepada klien /pasien di berbagai tatanan pelayanan kesehatan. Dilaksanakan berdasarkan kaidah-kaidah keperawatan sebagai suatu profesi yang berdasarkan ilmu dan kiat keperawatan, bersifat humanistik, dan berdasarkan pada kebutuhan objektif klien untuk mengatasi masalah yang dihadapi klien. Asuhan keperawatan dapat di pertanggungjawabkan berdasarkan substansi ilmiah yaitu logis, sistimatis, dinamis dan restruktur. Proses keperawatan adalah suatu metode ilmiah yang sistematis dan terorganisir dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien yang berfokus pada respon individu terhadap gangguan kesehatan yang dialami (Muhlisin, 2020)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Fitriana (2021) dengan judul penerapan manajemen model asuhan keperawatan profesional tim terhadap

kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan. Didapatkan hasil responden yang melaksanakan penerapan manajemen model asuhan keperawatan tim yang merupakan kategori baik sebanyak 68 responden (85%) dan yang kurang baik sebanyak 12 responden (15%) dari 80 responden perawat pelaksana

Selain penelitian di atas, penelitian lain juga dilakukan oleh Mulyanto (2020) dengan judul indikator yang berhubungan dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan di Paviliun Cempaka Rs Pelabuhan Jakarta. Didapatkan hasil dari 18 perawat yang bertugas di ruang Paviliun Cempaka didapatkan data kelengkapan pendokumentasian yang dilakukan oleh perawat sebagian besar masih belum lengkap yaitu sebanyak 45%, sedangkan yang sudah lengkap hanya 55% dari seluruh proses asuhan keperawatan. Persentase dokumentasi paling besar pengkajian 70% dan paling sedikit catatan perkembangan 30% rata-rata kegiatan pendokumentasian yang dilakukan perawat sebesar 65%

Ruang keperawatan atau bangsal sebagai salah satu unit terkecil pelayanan kesehatan merupakan tempat yang memungkinkan bagi perawat untuk menerapkan ilmu dan kiatnya secara optimal. Namun perlu disadari, tanpa adanya tata kelola yang baik dan memadai serta kemampuan yang kuat maka pelayanan keperawatan juga berperan aktif dari semua pihak, professional hanyalah tori semata untuk itu, perawat perlu mengupayakan kegiatan penyelenggaraan Model Praktek Keperawatan Profesional (MPKP) (Triwibowo, 2019).

Berdasarkan hasil observasi dan penyebaran kuesioner selama berpraktek di Ruang Edelweis RSUD UKI didapatkan hasil Pilar I *management approach* mencapai 92,45%, Pilar II system penghargaan mencapai 100%, Pilar III yaitu hubungan professional mencapai 100%, dan pada Pilar IV yaitu manajemen asuhan keperawatan mencapai 98,9%, selain itu berdasarkan hasil observasi yang dilakukan selama 2 hari di ruang MPKP Edelweis RSUD UKI didapatkan hasil perawat tidak menuliskan tujuan dan kriteria hasil (SLKI) pada format asuhan keparawatan dan juga perawat hanya menuliskan 2 intervensi keperawatan. Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk membahas terkait Pilar IV mengenai penerapan manajemen asuhan keperawatan di ruang MPKP Edelweis RSUD UKI

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam karya ilmiah akhir ners ini adalah, “Bagaimana optimalisasi penerapan manajemen asuhan keperawatan di ruang MPKP Edelweis RSUD UKI”

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menggambarkan tujuan akhir secara umum tentang Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Kepada Pasien secara Komprehensif.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Dilakukannya pengkajian keperawatan terkait penerapan manajemen asuhan keperawatan di Ruang MPKP Edelweis RSUD UKI.

1.3.2.2 Ditegakkannya diagnosa keperawatan terkait penerapan manajemen asuhan keperawatan di Ruang MPKP Edelweis RSUD UKI.

1.3.2.3 Dilakukannya intervensi keperawatan terkait penerapan manajemen asuhan keperawatan di Ruang MPKP Edelweis RSUD UKI.

1.3.2.4 Dilakukannya monitoring dan evaluasi keperawatan terkait penerapan manajemen asuhan keperawatan di Ruang MPKP Edelweis RSUD UKI.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Mampu menerapkan ilmu pengetahuan yang telah didapatkan selama perkuliahan sehingga dapat meningkatkan wawasan dan pengalaman terutama dibidang manajemen keperawatan khususnya penerapan manajemen asuhan keperawatan

1.4.2 Bagi Perawat Ruang

Dapat menjadi pengenalan sekaligus gambaran pengelolaan ruangan dengan penerapan manajemen asuhan keperawatan. Manfaat lainnya dapat meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan yang optimal di ruang MPKP Edelweis

1.4.3 Bagi Rumah Sakit

Dapat membantu rumah sakit dalam menyelesaikan masalah khususnya penerapan manajemen asuhan keperawatan secara umum yang akhirnya dapat meningkatkan mutu pelayanan keperawatan optimal dan sebagai evaluasi pelaksanaan penerapan manajemen asuhan keperawatan di setiap ruangan khususnya di ruang MPKP Edelweis RSUD UKI

