

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.3 tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit menyatakan bahwa rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Rumah sakit yang didirikan oleh Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah harus berbentuk unit pelaksana teknis daerah yang bertanggungjawab di bidang kesehatan maupun di bawah arahan penyedia layanan publik atau instalasi tertentu dengan pengelolaan Badan Layanan Umum atau Badan Layanan Umum Daerah sesuai peraturan perundang-undangan (Kemenkes RI, 2020).

*World Health Organization (WHO)* menyatakan, rumah sakit adalah institusi perawatan kesehatan yang memiliki staf medis profesional yang terorganisir, memiliki fasilitas rawat inap, dan memberikan pelayanan 24 jam. Menyediakan pelayanan komprehensif, penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat (WHO, 2017).

Perawat memberikan pelayanan selama 24 jam kepada pasien sebagaimana tugas perawat yang telah disepakati oleh Lokakarya Persatuan Perawat Nasional (PPNI), tahun 1983 berdasarkan fungsi perawat yakni memberi pengasuhan dalam memenuhi kebutuhan pasien seperti melakukan

pengkajian kepada pasien, membuat perencanaan keperawatan, menjalankan perawatan, melakukan evaluasi dan mendokumentasikan rangkaian perawatan (Dian, 2021 dalam Indrani, Dyah 2024). Oleh karena itu, perawat dituntut untuk bekerja secara profesional agar dapat memberikan pelayanan keperawatan yang berkualitas, praktek keperawatan perlu menggunakan sistem pelayanan yang mendukung dan berdasarkan pada standar praktik keperawatan yang telah ditetapkan.

Untuk memanifestasikan pelayanan keperawatan yang bermutu sesuai visi dan misi Rumah Sakit tidak terlepas dari proses manajemen. Manajemen merupakan suatu pendekatan yang dinamis dan proaktif dalam mengimplementasikan suatu kegiatan organisasi. Dalam suatu organisasi keperawatan, pelaksanaan manajemen diingat sebagai manajemen keperawatan (Santi, 2022). Manajemen tersebut mencakup kegiatan *planning, organizing, actualing, controlling* (POAC) terhadap staf, sarana dan prasarana dalam mencapai tujuan organisasi (Nursalam, 2013).

Model Praktek Keperawatan Profesional (MPKP) adalah suatu sistem (struktur, proses dan nilai-nilai profesional) yang memfasilitasi perawat profesional, mengatur pemberian asuhan keperawatan, termasuk lingkungan tempat asuhan tersebut diberikan (R. Sitorus, 2019).

Ada empat pilar nilai profesional MPKP yaitu *Management approach, Compensatory reward, Relationship* dan *Patient care delivery*. Adapun kinerja kepala ruangan dalam 4 pilar MPKP terdiri dari pendekatan manajemen (perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan

pengendalian), kompensasi dan penghargaan (evaluasi kinerja perawat dan pengembangan perawat). hubungan profesional (rapat keperawatan, *case conference*, rapat tim kesehatan dan visit dokter) dan pemberian asuhan keperawatan (Santi, 2022).

Pilar IV dalam Manajemen Pelayanan Keperawatan (MPKP) sebagai dasar penting untuk mendukung integritas, efektivitas dan transparansi dalam penyelenggaraan pelayanan keperawatan. Pilar ini memiliki peranan penting dalam dokumentasi keperawatan yang dapat menciptakan sistem manajemen yang kuat untuk kontribusi pada kualitas asuhan pasien. Dokumentasi keperawatan merupakan elemen utama dalam Pilar IV MPKP, catatan keperawatan yang tepat dan komprehensif memiliki dampak langsung pada perbaikan proses asuhan pasien dan pencapaian tujuan organisasi (Santi, 2022).

Metode tim merupakan metode penugasan asuhan keperawatan yang diberikan oleh sekelompok perawat. Dalam rangka peningkatan mutu pemberian asuhan keperawatan yang lebih baik, metode tim dikembangkan dengan menggunakan staf yang tersedia. Pemberian metode tim dalam asuhan keperawatan bertujuan untuk memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan kebutuhan objektif pasien sehingga pasien dapat merasa puas. Selain itu metode tim dapat menjalin kerjasama dan saling koordinasi pada perawat dalam melaksanakan tugas (Kuntoro, 2019 dalam Juneth, 2024).

Kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan secara global masih rendah, penelitian yang dilakukan di Amerika, Eropa dan Australia masing-

masing memperlihatkan kualitas pendokumentasian yang rendah dibawah 50%. Penelitian menunjukkan Amerika sebesar 32,7%, Eropa sebesar 32,3% dan Selandia Baru sebesar 52% (Perez Rivas dkk., 2016 dalam Muharni, Sri dan Rendana, Agung 2023). Penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Amhara Ethiopia didapatkan (59,2%) perawat yang melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan untuk semua pasien, dan sisanya (40,8%) perawat tidak melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan pada pasiennya (Andualem *et al.*, 2019 dalam Putria *et al.*, 2024). Di Indonesia sendiri Praktik Keperawatan menunjukkan rerata kegiatan yang dilakukan perawat mencapai 77% (Saputra *et al.*, 2019 dalam Putria *et al.*, 2024). Dan masih dibawah standar yang ditetapkan Depkes yaitu >85% (Kemenkes, 2013 dalam Juneth, 2024).

Ruang keperawatan atau bangsal merupakan salah satu unit terkecil pada pelayanan kesehatan dan tempat yang memungkinkan bagi perawat dalam menerapkan ilmu dan kiat secara optimal. Perawat perlu mengupayakan kegiatan penyelenggaraan Model Praktek Keperawatan Profesional (MPKP). professional hanyalah teori semata, tanpa adanya tata kelola yang baik dan memadai serta kemampuan yang kuat maka pelayanan keperawatan juga dapat berperan aktif dari semua pihak (Triwibowo, 2019 dalam Juneth, 2024).

Berdasarkan hasil observasi dan penyebaran kuesioner selama praktek di Ruang Edelweis RSUD UKI didapatkan hasil Pilar I *Management Approach* mencapai 100%, Pilar II system penghargaan mencapai 100%, Pilar III yaitu hubungan professional mencapai 100%, dan pada Pilar IV

yaitu Manajemen Asuhan Keperawatan mencapai 92,5%, selain itu berdasarkan hasil observasi yang dilakukan selama 2 minggu di Ruang Edelweis RSUD UKI didapatkan hasil perawat pelaksana tidak konsisten dalam pengisian buku masing-masing rencana perawat dan proses manajemen asuhan keperawatan dalam pendokumentasian asuhan keperawatan kurang efektif ditandai dengan penulisan evaluasi dari diagnosa pasien yang sudah teratasi namun diagnosa belum diubah. Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk membahas terkait Pilar IV mengenai penerapan Manajemen Asuhan Keperawatan di Ruang 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 ”hasil kuesioner dan hasil observasi yang telah dilakukan, ditemukan masalah yaitu di pilar IV Manajemen Asuhan Keperawatan di Ruang Edelweis RSUD UKI Jakarta.

## **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 Edelweis RSU UKI.

1.3.2.2 Ditegakkannya diagnosa keperawatan terkait penerapan manajemen asuhan keperawatan di Ruang Edelweis RSU

UKI.

1.3.2.3 Dilakukannya intervensi keperawatan terkait penerapan manajemen asuhan keperawatan di Ruang Edelweis RSU

UKI.

1.3.2.4 Dilakukannya monitoring dan evaluasi keperawatan terkait penerapan manajemen asuhan keperawatan di Ruang Edelweis RSU 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 Ruangan

1.4.2.1 Meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan yang optimal.

1.4.2.2 Tercapainya tingkat kepuasan kerja yang maksimum.

### **1.4.3 Bagi Rumah Sakit**

1.4.3.1 Meningkatkan pelayanan keperawatan dalam menerapkan manajemen asuhan keperawatan.

1.4.3.2 Sebagai evaluasi pelaksanaan penerapan manajemen asuhan keperawatan di setiap ruangan khususnya di Ruang Edelweis RSU UKI.

1.4.3.3 Menjadi acuan atau perbandingan dalam meningkatkan efektivitas dan efesiensi pelayanan rumah sakit khususnya di bidang keperawatan dan mampu menerapkan model praktik asuhan keperawatan profesional secara optimal

### **1.4.4 Bagi Institusi Pendidikan**

1.4.4.1 Menjadi pedoman atau masukan dalam penelitian kesehatan dan pengembangan mata kuliah manajemen keperawatan sebagai bimbingan terhadap mahasiswa yang sedang berada di stase manajemen keperawatan khususnya program studi ners fakultas ilmu kesehatan universitas nasional jakarta.

1.4.4.2 Sebagai data tambahan bagi mahasiswa praktik profesi ners stase manajemen kepemimpinan dan keperawatan selanjutnya.

### **1.4.5 Bagi Profesi Keperawatan**

1.4.5.1 Meningkatkan mutu asuhan keperawatan.

1.4.5.2 Untuk menata tenaga keperawatan dalam upaya menuju layanan yang profesional.

1.4.5.3 Untuk menunjang program pendidikan profesi ners spesialis keperawatan.

