BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan bagian dari fasilitas kesehatan. Rumah sakit adalah organisasi pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, dan menyediakan pelayanan rawat inap, pelayanan rawat jalan sera gawat darurat. Rumah Sakit Umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit (Paramarta *et al*., 2023).

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 (Lestari *et al*., 2024).

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan 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 salah satu fasilitas pelayanan kesehatan perorangan merupakan dari bagian dari daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelengaraan upaya kesehatan. Penyelengaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks. Rumah sakit adalah suatu organisasi yang dilakukan oleh tenaga medis professional yang terorganisir baik dari sarana dan prasarana kedokteran yang permanen, pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien. Oleh karena itu Rumah Sakit dituntut untuk dapat memeberi pelayanan yang optimal bagi masyarakat (Sondakh *et al*., 2022).

Manajemen merupakan suatu pendekatan yang dinamib dan proaktif dalam menajalankan suatau kegiatan di organisasi. Manajemen tersebut mencakup kegiatan planning, organizing, actualing, controling (POAC) terhadap staf, sarana, dan prasarana dalam mencapai tujuan organisasi. Manajemen keperawatan adalah suatu proses bekerja melalui anggota staf keperawatan untuk memberikan asuhan keperawatan secara profesional. Proses manajemen keperawatan sejala dengan proses keperawatan sebagai suatu metode pelaksanaan asuhan keperawatan secara profesional, sehingga diharapkan keduanya dapat saling mendukung (Supinganto *et al*., 2020).

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%.

Pelayanan keperawatan sesuai dengan UU keperawatan No.38 Tahun 2014 pasal 2 merupakan pelayanan profesional sebagai bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan ditujukan pada individu, keluarga, kelompok atau masyarakat baik sehat maupun sakit dengan dukungan keberhasilan kebijakan implementasi mengatur tentang prosedur dan keperawatan profesional (MPKP) (Amir *et al*., 2020)

Model praktik keperawatan profesional merupakan suatu model untuk meningkatkan standar mutu pelayanan di rumah sakit dengan menerapkan suatu sistem, struktur, proses dan nilai yang berlaku. Penerapan MAKP di rumah sakit akan diterapkan apabila terdapat kebijakan manajerial mengenai kebutuhan MPKP. Pengetahuan adalah salah satu faktor pentinguntuk mendukung optimalnya penerapan MPKP (Setiawati *et al*., 2019).

MPKP terdiri dari empat pilar nilai professional yaitu Management approach, Compensatory reward, Relationship dan Patient care delivery. Adapun kinerja kepala ruangan dlam 4 pilar MPKP terdiri dari pendekatan manajemen (perencanaan, pengorgannisasian, pengarahan dan pengendalian),

kompensasi dan penghargaan (evaluasi kinerja perawat dan pengembangan perawat). Hubungan professional (rapat keperawatan, case conference, rapat tim Kesehatan dan visit dokter) dan pemberian asuhan keperawatan, sedangkan kinerja ketua tim dalam 4 pilar yaitu pendekatan manajemen (perencanaan, pengorganisasian dan pengarahan), kompensasi dan penghargaan (evaluasi kinerja perawat), hubungan professional (case conference dan visit dokter) dan pemberian asuhan keperawatan pasien (Afriani *et al*., (2021).

Manajemen asuhan keperawatan ini menekankan pada penggunaan proses keperawatan dan hal ini melekat pada diri seorang perawat. Setiap perawat dalam melaksanakan tugasnya harus menggunakan proses keperawatan untuk mencapai tujuan asuhan keperawatan pasien. Proses keperawatan merupakan proses pemecahan masalah yang menekankan pada pengambilan keputusan tentang keterlibatan perawat sesuai yang dibutuhkan pasien. Proses keperawatan terdiri dari 5 tahapan yaitu: pengkajian, penentuan diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi (Mugianti, 2016).

Berdasarkan hasil wawancara dari kepala ruangan Melati Rumah sakit umum Universitas Kristen Indonesia (UKI) adalah salah satu rumah sakit yang menerapkan Model Praktik Keperawatan Profesional (MPKP) termasuk didalamnya adalah ruangan Melati. Sistem penugasan di ruangan melati sendiri menggunakan metode Tim dengan metode pemberian asuhan keperawatan adalah modifikasi keperawatan primer. Struktur organisasi terdiri dari: Kepala ruangan, ketua tim 1, ketua tim 2 dan perawat pelaksana/perawat Asosiet yang

UNIVERSITAS NASIONAL

menjalankan peran dan fungsi masing-masing berdasarkan tugas dan tanggung jawab.

Hasil observasi didapatkan hasil bahwa ruang Melati sudah menerapkan manajemen asuhan keperawatan dengan standar buku 3S dan sudah memakai SIMRS sehingga memudahkan perawat dalam proses asuhan keperawatan. Tetapi dalam pengangkatan diagnosa, diagnosa yang diangkat hanya diagnosa aktual saja sedangkan masih ada doagnosa resiko. Perawat di ruangan sudah melakukan 5 proses asuhan keperawatan namun tidak tajam dalam memilih diagnosa, intervensi dan luaran.

Hasil penyebaran kuisioner yang dilakukan diruang Melati didapatkan hasil di pilar I dengan presentase 76,92%, Pilar II dengan presentase 100%, Pilar III dengan presentase 95% dan Pilar IV dengan presentase 87%.

Pada Karya Ilmiah ini peneliti membahas tentang Pilar IV walaupun pilar I yang menjadi masalah utama karena pilar I sudah diteliti oleh teman saya yang juga melakukan observasi di ruang Melati.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan diatas, Adapun masalah yang dapat dirumuskan yaitu penerapan proses asuhan keperawatan dengan Metode Praktik Keperawatan Profesional (MPKP) dengan masalah belum optimalnya manajemen asuhan keperawatan (*patient care delivery*) pada Pilar 4 di ruang Melati RSU UKI Jakarta dengan cara sosialisasi buku 3S (SDKI, SLKI dan SIKI)

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujaun Umum

Setelah melaksanakan praktik manajemen keperawatan, mahasiswa diharapkan dapat menerapkan prinsip-prinsip manajemen asuhan keperawatan dengan menggunakan Model Praktik Keperawatan Profesional (MPKP) pada pilar 4 (*patient care delivery*).

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Menganalisa situasi dan merumuskan masalah manajemen asuhan keperawatan pada pilar 4 (*patient care delivery*).

1.3.2.2 Mendiskusikan mengenai intervensi yang akan dilakukan mengenai proses keperawatan

1.3.2.3 Menerapkan Inovasi SPO Asuhan Keperawatan

1.3.2.4 Mensosialisasikan mengenai proses keperawatan

1.4 Mamfaat 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 proses asuhan keperawatan

1.4.2 Bagi Perawat Ruangan

Dapat menjadi pengenalan sekaligus gambaran pengelolaan ruangan dengan penerapan proses asuhan keperawatan. Manfaat lainnya dapat

meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan yang optimal di Ruang MPKP Melati RSU UKI

1.4.3 Bagi Rumah Sakit

Dapat membantu rumah sakit dalam menyelesaikan masalah khususnya penerapan proses asuhan keperawatan secara umum yang akhirnya dapat meningkatkan mutu pelayanan keperawatan optimal dan sebagai evaluasi pelaksanaan penerapan proses asuhan keperawatan di setiap ruangan khususnya di Ruang MPKP Melati RSU UKI

UNIVERSITAS NASIONAL