

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah komponen penting dari sistem sosial dan kesehatan, dan mereka bertanggung jawab untuk menyediakan layanan menyeluruh tentang pencegahan dan pengobatan penyakit kepada masyarakat. Rumah sakit juga berfungsi sebagai tempat pelatihan tenaga kesehatan dan penelitian medis. Pelayanan rumah sakit sangat kompleks, terdiri dari berbagai fungsi pelayanan, pendidikan, penelitian, dan jenis disiplin. Rumah sakit harus memiliki standar untuk menjamin peningkatan mutu di semua tingkatan agar mereka dapat berjalan sesuai dengan standar administrasi kesehatan dan profesional dalam bidang medis. (Saputra Mokoagow 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, dan 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

Menurut *Goetsch* dan *Davis* (2000) menyatakan bahwa kualitas pelayanan adalah sesuatu yang berhubungan dengan terpenuhinya harapan atau

kebutuhan pelanggan, dimana pelayanan dikatakan berkualitas apabila dapat menyediakan produk dan jasa (pelayanan) sesuai dengan kebutuhan dan harapan pelanggan. Berkualitas mempunyai arti memuaskan pada yang dilayani, baik internal maupun eksternal dalam arti optimal atas pemenuhan pada tuntutan atau persyaratan pelanggan masyarakat.

Salah satu bagian dari layanan kesehatan adalah keperawatan, yang memberikan layanan dasar dan rujukan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Dalam konteks pelayanan rujukan, tugas perawat adalah memberikan asuhan keperawatan kepada pasien dalam ruang atau lingkup rujujanya. Ini termasuk keperawatan anak, keperawatan jiwa, keperawatan medikal bedah, keperawatan maternitas, keperawatan gawat darurat, dan lainnya.. Menurut Nursalam (2022) asuhan keperawatan adalah suatu pendekatan ilmiah dan sistematis dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada individu, keluarga, atau kelompok, baik dalam keadaan sakit maupun sehat. Proses ini melibatkan serangkaian langkah yang terstruktur, mulai dari pengkajian hingga evaluasi, untuk mencapai tujuan pemecahan masalah kesehatan pasien. Asuhan keperawatan dapat dijelaskan dari segi esensi ilmu yaitu logis, sistematis, dinamis dan struktural (Muhlisin, 2019). Suatu proses keperawatan didokumentasikan dalam bentuk asuhan keperawatan. Salah satu bagian dari asuhan keperawatan adalah rencana keperawatan. Rencana asuhan keperawatan atau *Nursing Care Plan* (NCP) adalah suatu proses untuk mengidentifikasi, mengenali kebutuhan, potensi kebutuhan atau risiko. Untuk mencapai hasil keperawatan, rencana keperawatan menyediakan sarana komunikasi antar perawat, pasien, dan pelayanan kesehatan lain. Buku Standar

Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) yang ditetapkan oleh organisasi profesi PPNI dan di sahkan oleh menteri, sudah terstandar dalam menegakkan diagnosa keperawatan untuk memenuhi kebutuhan asuhan keperawatan. Setelah diterbitkannya SDKI pada tahun 2016, dibutuhkannya Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), untuk memenuhi rencana asuhan keperawatan setelah diagnosis yang akan diimplementasikan ke pasien/klien. Untuk menyempurnakan asuhan keperawatan, dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) diterbitkan oleh PPNI untuk memberikan perawatan yang utuh sesuai luaran yang diharapkan.

Penerapan asuhan keperawatan yang dilakukan perawat merupakan bagian dari kegiatan MPKP. MPKP atau Model Praktik Keperawatan Profesional adalah suatu sistem (struktur, proses, nilai - nilai profesional) yang memungkinkan perawat profesional mengatur pemberian asuhan keperawatan termasuk lingkungan untuk menunjang asuhan tersebut (Suni A, 2018). Metode praktik keperawatan yang disebut Model Praktik Keperawatan Profesional (MPKP) didasarkan pada keterampilan intelektual dan teknikal interpersonal.

Model praktik keperawatan profesional dapat digunakan untuk meningkatkan standar pelayanan rumah sakit, dengan menerapkan sistem, struktur, proses dan nilai yang sesuai. Kebijakan manajerial mengenai kebutuhan MAKP harus ada sebelum implementasi MPKP di rumah sakit dapat dilakukan. Pengetahuan adalah salah satu faktor penting untuk mendukung optimalnya penerapan MPKP secara efektif (Setiawati et al., 2019). Suatu model, Model Praktik Keperawatan Profesional (MPKP),

bertujuan untuk meningkatkan standar pelayanan di rumah sakit dengan menerapkan sistem, struktur, proses dan nilai yang sesuai (Akmaludin, 2021).

Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala ruangan RS X, bahwa ruangnya mengimplementasikan Model Praktik Keperawatan Profesional (MPKP). Dan jika dilihat dari sumber daya manusia yang ada di Ruang Perawatan Rumah Sakit X masuk ke tingkatan MPKP pemula, dengan sistem penugasan menggunakan metode tim. Struktur organisasi terdiri dari Kepala Ruangan, Ketua tim dan Perawat Pelaksana yang menjalankan peran dan fungsinya masing - masing. Pendokumentasian asuhan keperawatan masih belum terintegrasi secara optimal pada sistem komputer.

Berdasarkan hasil observasi, pendokumentasian asuhan keperawatan dilakukan pada sistem komputer, namun pada diagnosa keperawatan dan intervensi keperawatan belum terintegrasi secara sistematis pada aplikasi sistem komputer rumah sakit. Perawat melakukan pendokumentasian diagnosa keperawatan belum sesuai dengan buku 3S. Terlihat perawat menuliskan diagnosa medis bukan diagnosa keperawatan, dan menuliskan intervensi kolaborasi saja pada pendokumentasian asuhan keperawatan kepada pasien yang di kelola dalam shiftnya

Berdasarkan hasil penyebaran kuisioner yang dilakukan di dapatkan hasil yaitu pada Pilar I *management approach* dengan presentase sebesar 77,05 %, Pilar II sistem kompensasi dan penghargaan sebesar 83,91 %, Pilar III yaitu hubungan *professional* sebesar 70,03 % dan Pilar IV manajemen asuhan keperawatan sebesar 68,81 %.

Terlihat bahwa hasil pada Pilar IV yaitu tentang manajemen asuhan keperawatan belum optimal , artinya belum berada pada kondisi terbaik atau belum mencapai hasil maksimal. Ini menunjukkan bahwa sesuatu seperti kinerja, proses, atau hasil masih memiliki potensi untuk ditingkatkan atau belum mencapai standar yang diinginkan. Beberapa faktor yang menyebabkan hal ini antara lain: kurangnya pemahaman tentang konsep hubungan profesional yang efektif, keterbatasan komunikasi antar perawat, serta beban kerja yang tinggi sehingga komunikasi dengan pasien menjadi kurang.

Hal ini dipengaruhi adanya kendala antara lain perawat merasa terburu-buru dan tidak memiliki cukup waktu untuk benar-benar mendengarkan keluhan pasien, memberikan penjelasan yang rinci, atau melibatkan pasien dalam proses perawatan dan juga kurangnya akses ke sistem rekam medis elektronik. Disini pentingnya peran dari manajemen asuhan keperawatan sebagai proses asuhan keperawatan yang terkoordinasi dan terintegrasi untuk mencapai tujuan pelayanan. Proses asuhan keperawatan terdiri dari pengkajian, penerapan diagnosa, perencanaan keperawatan, implementasi dan evaluasi. Pendokumentasian pada proses asuhan keperawatan adalah kegiatan yang dilaksanakan perawat setelah melakukan asuhan keperawatan.

Kegiatan pendokumentasian di rumah sakit X terutama perencanaan asuhan keperawatan didapatkan hasil belum optimal pada rumah sakit X karena pendokumentasian aspek sesuai 3S belum ada di sistem aplikasi . Penulisan diagnosa keperawatan pada sistem komputer membuat waktu yang ada terbuang sehingga perawat harus meng-copy paste diagnosa ataupun intervensi sebelumnya. Mengingat pendokumentasian asuhan keperawatan

sangatlah penting dalam menentukan keberhasilan penerapan MPKP di ruangan maka dari itu peneliti akan membahas tentang asuhan keperawatan dengan penerapan *Nursing Care Plan* (NCP) dalam meningkatkan model praktik keperawatan profesional.

## 1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, maka masalah yang dapat dirumuskan yaitu “Bagaimana optimalisasi asuhan keperawatan dengan penerapan *nursing care plan* (NCP) untuk meningkatkan MPKP di ruang perawatan RS X ?”

## 1.3. Tujuan

### 1.3.1 Tujuan 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

Setelah menyelesaikan kegiatan praktik manajemen keperawatan , perawat mampu :

1. Melakukan analisa data dan merumuskan masalah manajemen asuhan keperawatan (*patient care delivery*)
2. Melakukan diskusi asuhan keperawatan profesional sesuai standar asuhan keperawatan.

3. Melakukan desiminasi ilmu asuhan keperawatan dalam penerapan *nursing care plan* (NCP) dengan menggunakan buku 3S (SDKI, SLKI, dan SIKI).
4. Melakukan pembuatan daftar 5 penyakit terbanyak beserta diagnosa keperawatan dan intervensi keperawatan sesuai buku 3S (SDKI, SLKI, dan SIKI).
5. Melakukan pembuatan Check List Dokumentasi Asuhan Keperawatan sebagai pedoman dalam membuat asuhan keperawatan di ruang perawatan RS X.

#### **1.4 Manfaat Penulisan**

##### **1.4.1 Bagi Mahasiswa**

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**

Memberikan dukungan terhadap kepala ruangan, ketua tim dan perawat pelaksana agar tetap dapat menerapkan MPKP secara optimal untuk pengembangan di Ruang Perawatan RS X.

##### **1.4.3 Bagi Rumah Sakit**

1. Mengetahui masalah yang ada di ruangan keperawatan khususnya di Ruang Perawatan RS X berkaitan dengan asuhan keperawatan.
2. Memberikan masukan yang berhubungan dengan hasil analisa SWOT sehingga dapat meningkatkan mutu asuhan keperawatan di Ruang Perawatan RS X.
3. Menjadi acuan atau perbandingan dalam meningkatkan efektifitas dan efisiensi pelayanan rumah sakit khususnya dibidang keperawatan serta mampu menerapkan MPKP.

#### **1.4.4 Bagi Institusi Pendidikan**

Menjadi Pedoman atau masukan dalam penelitian mata kuliah manajemen keperawatan sebagai bimbingan terhadap mahasiswa yang sedang berada di stase manajemen keperawatan khususnya untuk Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional Jakarta.

#### **1.4.5 Bagi Profesi Keperawatan**

Untuk menata dan menunjang Program Pendidikan Profesi Ners Spesialis Keperawatan serta untuk menata tenaga keperawatan dalam upaya menuju layanan yang profesional.

#### **1.4.6 Bagi Pasien dan Keluarga**

Untuk meningkatkan kepuasan dari pasien beserta keluarga dengan pelayanan asuhan keperawatan yang maksimal dengan peningkatan upaya pelayanan keperawatan profesional.