

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut UU Kesehatan No. 23 tahun 1992 menyatakan bahwa setiap orang memiliki hak yang sama dalam memperoleh derajat kesehatan yang optimal dan mempunyai kewajiban untuk ikut berpartisipasi dalam memelihara serta meningkatkan kualitas kesehatan baik individu, keluarga serta lingkungannya. Sehingga tenaga kesehatan mempunyai peranan penting dalam melaksanakan program pemeliharaan dan peningkatan pelayanan kesehatan yang berkualitas, merata serta dapat dijangkau oleh semua kalangan masyarakat (Depkes, 2002).

Dalam memperoleh serta meningkatkan derajat kesehatan yang optimal diperlukan suatu wadah yang tepat untuk menampung, yaitu Rumah Sakit. Rumah Sakit adalah suatu organisasi yang kompleks, yang menggunakan gabungan ilmiah khusus dan rumit, dan difungsikan oleh berbagai kesatuan personel terlatih dan terdidik dalam menghadapi dan menangani masalah medik modern, yang semuanya terikat bersama-sama dalam maksud yang sama, untuk pemulihan dan pemeliharaan kesehatan yang baik (Siregar, 2003).

Salah satu pelayanan yang diberikan Rumah Sakit untuk menanggapi kebutuhan masyarakat, yaitu Pelayanan keperawatan yang merupakan suatu tindakan dalam upaya membantu individu baik dalam keadaan sehat ataupun dari awal lahir hingga meninggal dalam bentuk peningkatan pengetahuan, kemauan dan kemampuan yang dimiliki sehingga setiap individu tersebut dapat melakukan kegiatan sehari-hari secara mandiri serta optimal (Sieglar cit Henderson, 2000). Pelayanan keperawatan ini juga sebagai bagian integral yang

tidak dapat dipisahkan dari upaya pelayanan kesehatan yang secara keseluruhan merupakan salah satu faktor penentu baik buruknya mutu serta citra suatu Rumah Sakit (Hasnita, 2006). Tujuan dari pelayanan keperawatan ini yaitu untuk memenuhi kebutuhan dasar hidup manusia yang diberikan dalam bentuk asuhan keperawatan yang terdiri atas lima tahap, yaitu proses Pengkajian, Diagnosa keperawatan, Rencana tindakan, Implementasi dan Evaluasi (hidayat, 2004).

Perawat adalah mereka yang memiliki kemampuan dan kewenangan dalam melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan ilmu yang dimiliki diperoleh melalui pendidikan keperawatan (UU Kesehatan No.23, 1992). Di Indonesia jumlah perawat relatif banyak yaitu sekitar 300.000 orang, lebih banyak dari tenaga kesehatan lain (Stanley, 2008). Menurut Swanburg (2000), perawat memiliki posisi yang sangat penting dan sangat strategis dalam memberikan pelayanan kesehatan yang mempunyai waktu paling banyak ke pasien, yaitu selama 24 jam yang terbagi menjadi tiga shift, yaitu pagi, sore, dan malam hari. Tugas rutin dan tugas yang dilakukan setiap saat sesuai dengan kebutuhan pasien merupakan kegiatan dalam pelayanan kesehatan yang wajib dilakukan serta tidak dapat dipisahkan, sedangkan jumlah perawat yang dibutuhkan untuk tiap shiftnya adalah pada pagi hari sekitar 47%, sore hari 35 %, dan malam hari 18 % dari jumlah tenaga yang dibutuhkan untuk tiap bangsalnya (Swanburg, 2000). Perbandingan tersebut memperlihatkan jika jumlah perawat pada shift malam lebih sedikit dibandingkan shift pagi dan sore hari, meskipun jumlah pasiennya sama.

Dalam perkembangan era globalisasi ini, rumah sakit mengalami perkembangan kualitas dan kuantitas yang cukup pesat. Hal ini dapat dilihat dari semakin banyaknya badan atau institusi yang berusaha mendirikan rumah sakit, baik yang dibiayai dari pemerintah

ataupun non pemerintah. Namun peningkatan kuantitas rumah sakit belum diikuti oleh peningkatan mutu pelayanan keperawatan di rumah sakit sehingga sering timbul kontradiksi, dimana rumah sakit banyak mendapat sorotan dan keluhan dari masyarakat sebagai ungkapan rasa tidak puas akibat kurangnya tingkat pelayanan yang diberikan.

Meningkatkan pengetahuan, ketrampilan, sikap dan motivasi bagi tenaga keperawatan, khususnya dalam bentuk seminar atau penataran telah dilakukan, namun hasil yang dicapai belum dapat memuaskan. Hal ini dapat diketahui dari keluhan-keluhan yang disampaikan oleh pasien dan keluarganya maupun masyarakat umum.

Menghadapi kondisi yang demikian itu perawat rumah sakit perlu memahami dan menyadari bahwa apa yang dilakukan pelayanan terhadap pasien harus dilakukan secara profesional disertai rasa tanggung jawab dan tanggung gugat. Undang – undang No. 23 tahun 1992 merupakan wujud rambu – rambu atas hak dan kewajiban tenaga kesehatan termasuk para perawat dalam menjalankan tugas – tugas pelayanan keperawatannya, dengan demikian untuk menghindari perbuatan malpraktek dan juga tuntutan hukum, perawat harus memberikan pelayanan keperawatan sesuai dengan standar asuhan keperawatan (SAK).

Penelitian Jordan University tahun 2008 menyatakan efek dari pelaksanaan asuhan keperawatan shift malam adalah 75% perawat menyatakan kurang tidur pada malam hari, dan 25 % perawat menyatakan cukup tidur. Berdasarkan tingkat konsentrasi perawat saat melakukan tugas shift malam 28% menyatakan kurang konsentrasi, 64% dapat konsentrasi dan 8% sangat dapat berkonsentrasi. Sedangkan pada penerapan standar asuhan keperawatan 73% menyatakan pelaksanaan pemberian asuhan keperawatan kepada pasien tidak sesuai dengan standar asuhan keperawatan dan 78% perawat menyatakan jika shift malam merupakan shift yang paling berat. Di Indonesia penerapan standar asuhan keperawatan

dengan kategori kurang 48%, yang selanjutnya diikuti sedang 35% dan baik 17% (Diyanto,2007).

Keterbatasan jumlah tenaga perawat dan banyaknya beban kerja pada shif malam menjadi salah satu faktor kendala dalam melaksanakan proses pemberian asuhan keperawatan secara professional. Berdasarkan hal tersebut, maka peneliti ingin mengetahui gambaran proses pemberian asuhan keperawatan oleh perawat pada shift malam di Bangsal Rawat Inap RSUD PKU Muhammadiyah Bantul.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan sebelumnya, maka didapatkan suatu rumusan masalah yaitu: “Bagaimana gambaran proses pemberian asuhan keperawatan oleh perawat pada shift malam di Bangsal Rawat Inap RSUD PKU Muhammadiyah Bantul?”

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran Proses pemberian asuhan keperawatan oleh perawat pada shift malam di Bangsal Rawat Inap RSUD PKU Muhammadiyah Bantul.

2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui gambaran proses Pengkajian yang dilakukan oleh perawat pada shift malam di Bangsal Rawat Inap RSUD PKU Muhammadiyah Bantul.

- b. Untuk mengetahui gambaran proses penetapan Diagnosa keperawatan yang dilakukan oleh perawat pada shift malam di Bangsal Rawat Inap RSUD Muhammadiyah Bantul.
- c. Untuk mengetahui gambaran proses Perencanaan yang dilakukan oleh perawat pada shift malam di Bangsal Rawat Inap RSUD Muhammadiyah Bantul.
- d. Untuk mengetahui gambaran proses Implementasi yang dilakukan oleh perawat pada shift malam di Bangsal Rawat Inap RSUD Muhammadiyah Bantul.
- e. Untuk mengetahui gambaran proses Evaluasi yang dilakukan oleh perawat pada shift malam di Bangsal Rawat Inap RSUD Muhammadiyah Bantul.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi serta manfaat untuk kemajuan dan pengembangan ilmu keperawatan terutama tentang gambaran proses pemberian asuhan keperawatan oleh perawat shift malam.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pada Rumah Sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan pada klien yaitu dengan meningkatkan pelayanan kesehatan serta dapat digunakan sebagai cerminan kedepannya untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik.

b. Bagi Perawat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sebuah kontribusi dan juga dapat dipergunakan sebagai patokan serta dapat memberikan informasi dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.

c. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran terhadap pelayanan perawat shift malam dalam proses pemberian asuhan keperawatan dan juga dapat berguna untuk peneliti selanjutnya yaitu sebagai referensi untuk melakukan penelitian terkait tentang proses asuhan keperawatan pada shift malam.

E. Penelitian Terkait

1. Gambaran pelayanan perawat shift malam pada klien dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia di bangsal Al Insan di RS PKU Muhammadiyah Bantul.

Penelitian ini dilakukan oleh Handayani.E (2009). Penelitian ini meneliti tentang sejauh mana perawat memberikan pelayanan dalam memenuhi kebutuhan dasar manusia terhadap kliennya pada shift malam. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan menggunakan desain penelitian *Cross Sectional*. Sedangkan pengambilan sample menggunakan Purposive Sampling dan dalam analisis data menggunakan *Analisis Deskriptif*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kegiatan perawatan shift malam yang dilakukan oleh perawat berupa perawatan langsung yang memenuhi kategori baik adalah 11 perawat, sedangkan kegiatan perawatan tidak langsung yang dilakukan oleh perawat dengan kategori baik yaitu sebanyak 16 perawat. Pendapat pasien menyatakan bahwa

kegiatan perawatan langsung pada shift malam dapat memenuhi kebutuhan perawatan dengan kategori baik sebanyak 9 orang dan yang memenuhi kebutuhan perawatan dengan kategori cukup baik sebanyak 16 orang.

Perbedaan dengan penelitian ini adalah penelitian ini menggambarkan pelayanan perawat shift malam pada klien dalam melakukan proses pemberian asuhan keperawatan. Persamaan dalam penelitian ini adalah sama-sama melakukan penelitian tentang shift malam di RS PKU Muhammadiyah Bantul.

2. Gambaran kegiatan perawatan pasien pada shift malam di bangsal EG3 dan EG4 penyakit dalam RS Panti Rapih Yogyakarta.

Penelitian ini dilakukan oleh Rini.A (2006). Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui sejauh mana perawat dapat melaksanakan tugasnya dalam melakukan proses pemberian asuhan keperawatan. Jenis penelitian yang digunakan yaitu kuantitatif, karena menggambarkan suatu keadaan atau masalah secara obyektif. Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode *Cross Sectional* yang bersifat deskriptif. Dengan subyek penelitian yaitu perawat dan pasien, sedangkan variabel penelitian yang digunakan adalah variabel tunggal yaitu aktifitas perawatan klien pada shift malam. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kegiatan perawatan pada shift malam cukup baik (57,14%).

Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama melakukan penelitian tentang shift malam, sedangkan perbedaan dengan penelitian ini adalah pada lokasi penelitian, pada penelitian ini dilakukan di RS Panti Rapih, sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti yaitu di RS PKU Muhammadiyah Bantul.

3. Hubungan antara peran perawat shift jaga malam dengan tingkat kepuasan pasien di bangsal penyakit dalam A1 dan D1 RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta.

Penelitian ini dilakukan oleh Khasanah.U (2000). Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui adanya hubungan atau tidak antara peran perawat shift jaga malam dengan tingkat kepuasan pasien: Semakin baik pelaksanaan tugas perawat shift jaga malam semakin tinggi tingkat kepuasan pasien. Instrument penelitian yang digunakan yaitu dengan menggunakan kuisisioner yang berisi pertanyaan tertutup dan terbuka. Subyek penelitiannya yaitu pasien pada shift jaga malam. Hasil penelitian menunjukkan bahwa klien menginginkan yang lebih baik dari yang telah diterima, walaupun rata-rata klien telah menyatakan cukup puas (63, 35%).

Persamaan dengan penelitian ini yaitu sama-sama melakukan penelitian pada shift malam, sedangkan perbedaannya yaitu pada penelitian ini menggambarkan proses pemberian asuhan keperawatan oleh perawat pada shift malam di RS PKU Muhammadiyah Bantul.