

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keperawatan sebagai profesi di Indonesia mulai disadari pada awal tahun 1983 yaitu setelah disepakatinya keperawatan sebagai suatu profesi dan pendidikan keperawatan berada pada jenjang pendidikan tinggi. Dalam lokakarya nasional 1983 keperawatan didefinisikan sebagai suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan, didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan, berbentuk pelayanan bio-psiko-sosial-spiritual yang komprehensif, ditujukan pada individu, keluarga dan masyarakat baik sakit maupun sehat yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia (Kusnanto, 2004).

Pada saat ini kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan termasuk pelayanan keperawatan terus meningkat. Masyarakat akan menuntut tersedianya pelayanan kesehatan dan keperawatan dengan kualitas secara profesional dan dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan standar pelayanan keperawatan yang ditentukan (Kusnanto, 2004). Hal ini dipertegas dengan adanya Undang-Undang No.8 Tahun 1999 tentang perlindungan konsumen, mengharuskan rumah sakit meningkatkan pelayanan kesehatan sehingga penderita merasa diperlakukan dengan baik, tidak diskriminatif, jujur, adanya kenyamanan dalam memperoleh layanan kesehatan, termasuk di dalamnya pelayanan asuhan keperawatan.

Masalah keperawatan yang dihadapi saat ini ialah belum terbentuknya layanan keperawatan profesional sehingga layanan yang diberikan belum sesuai dengan tuntutan standar profesi (Sulaeman, 2000). Pelayanan asuhan keperawatan masih sering mendapatkan keluhan dari masyarakat, terutama tentang sikap dan tindakan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien/keluarga. Berdasarkan hasil penelitian deskriptif tentang mutu asuhan keperawatan yang dinilai berdasarkan tingkat kepuasan klien/keluarga terhadap keperawatan serta kepatuhan perawat terhadap standar penerapan proses keperawatan pada 14 ruang rawat medikal bedah di dua rumah sakit pemerintah dengan jumlah responden sebanyak 572 orang. Hasil yang didapat menunjukkan tingkat kepuasan klien/keluarga dengan kategori baik (16,9%), kategori sedang (81,5%), dan kategori kurang (1,55%) (Sitorus, 2000). Pelaksanaan layanan asuhan keperawatan seperti ini kurang memungkinkan untuk memberikan layanan yang bermutu tinggi. Untuk mengatasi masalah tersebut diperlukan *restructuring*, *reengineering*, dan *redesigning* sistem pemberian asuhan keperawatan melalui pengembangan Model Praktek Keperawatan Profesional (Sitorus, 2006).

Model Praktek Keperawatan Profesional (MPKP) saat ini merupakan suatu solusi dalam memperbaiki permasalahan asuhan keperawatan yang masih dirasa kurang baik. Pelaksanaan pengembangan MPKP di ruangan didukung beberapa subsistem yang melandasi MPKP itu sendiri mulai dari nilai-nilai professional, pendekatan manajemen, metoda asuhan keperawatan, hubungan antar professional hingga penghargaan atau kompensasi.

Demi meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan kesehatan, terutama pelayanan asuhan keperawatan, RSUD Saras Husada mencoba menerapkan pengembangan MPKP di dua Instalasi Ruang Inapnya, yakni ruangan Flamboyan dan Kenanga. Pengembangan MPKP di ruangan flamboyan ditetapkan pada tanggal 28 Juli 2006 dengan SK Direktur No : 445/1345/2006. Pelaksanaan pengembangan MPKP ini bekerja sama dengan institusi Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (PSIK FK UMY).

Pada tanggal 11 Oktober 2006, Kepala Bidang Keperawatan RSUD Saras Husada mengatakan bahwa ruangan flamboyan merupakan ruang inap yang sangat ideal karena di samping kelas I dengan fasilitas yang cukup memadai, ruang flamboyan hanya memiliki 10 bed sehingga jika dibandingkan dengan jumlah perawat di sana maka beban kerja tidak terlalu berat. Di samping itu juga menurutnya ruang flamboyan memiliki struktur fisik bangunan yang cukup membantu mobilisasi perawat dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan.

Kepala Bidang Keperawatan menambahkan bahwa tujuan ditetapkan ruang flamboyan sebagai uji coba pelaksanaan pengembangan MPKP bukan semata-mata untuk meningkatkan jumlah BOR karena selama ini jumlah BOR di ruang flamboyan rata-rata sudah cukup tinggi, melainkan sebagai ruangan role model yang mampu memberikan gambaran pelayanan keperawatan yang profesional dan berkualitas. Pada tanggal 21-28 Oktober 2006 peneliti menghitung jumlah BOR sebanyak 80%.

Dalam studi pendahuluan, peneliti melihat masih cukup banyak kekurangan dalam pelaksanaan MPKP di ruangan Flamboyan. Dalam hal nilai-nilai profesional sebagai inti MPKP, khususnya nilai intelektual, kepala ruangan mengatakan bahwa sebagian besar perawat ruangan sudah malas untuk melanjutkan pendidikan yang lebih tinggi karena faktor usia, kesibukan dan ekonomi.

Pada tanggal 11 Oktober 2006 kepala ruangan mengatakan bahwa pelaksanaan *meeting morning* dan *pre confrence* masih susah dilaksanakan. Tugas dan tanggung jawab masing-masing peran masih terlihat kurang misalnya pada tanggal 11 Oktober 2006, peneliti melihat dua kali kepala ruangan menemani dokter visite padahal masih ada PP yang bertanggung jawab terhadap klien tersebut.

Pada tanggal 30 Oktober 2006, berdasarkan pengambilan data 10 rekam medis klien yang pernah dirawat di ruangan flamboyan terhitung sejak tanggal 15 Oktober 2006, nilai penerapan Standar Asuhan Keperawatan (SAK) sebesar 59,4% termasuk kategori cukup.

Sebagaimana yang dijelaskan oleh kepala bidang keperawatan, bahwa uji coba pelaksanaan pengembangan MPKP dimaksudkan untuk memberi contoh dan gambaran pelayanan keperawatan profesional terhadap ruangan lain yang belum diterapkan pengembangan MPKP. Dari beberapa perawat ruangan flamboyan yang kami wawancarai mengatakan bahwa pelaksanaan pengembangan MPKP di ruangan flamboyan masih sangat banyak kekurangannya dan jika hal tersebut terus berlarut-larut tanpa ada evaluasi

dari pihak bidang keperawatan maka dikhawatirkan akan justru menjadi masalah lain.

Perawat dari ruangan lain yang belum menerapkan pengembangan MPKP akan mempersepsikan bahwa pelaksanaan pengembangan MPKP di ruangan flamboyan tidak ada bedanya sama sekali dengan sistem pelayanan keperawatan di ruangan lainnya. Sehingga manakala suatu saat MPKP akan diterapkan di ruangan lainnya maka bisa jadi perawat akan merasa malas untuk melaksanakannya.

Dari latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk mengevaluasi lebih mendalam pelaksanaan pengembangan MPKP di ruangan Flamboyan RSUD Saras Husada Purworejo.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimanakah pelaksanaan pengembangan Model Praktek Keperawatan Profesional (MPKP) di Ruang Flamboyan RSUD Saras Husada Purworejo.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya gambaran pelaksanaan pengembangan MPKP di ruangan Flamboyan RSUD Saras Husada Purworejo.

2. Tujuan khusus

- a. Diketuahuinya gambaran pelaksanaan pendekatan manajemen antara lain : jumlah dan jenis tenaga perawat, SAK dan SOP, pemenuhan peralatan keperawatan di ruangan Flamboyan RSUD Saras Husada Purworejo.
- b. Diketuahuinya gambaran tingkat kepuasan perawat terhadap sistem kompensasi dan penghargaan yang telah ditetapkan oleh RSUD Saras Husada Purworejo.
- c. Diketuahuinya gambaran pelaksanaan hubungan profesional meliputi hubungan profesional antara perawat dengan klien/keluarga, hubungan profesional antara sesama perawat dan hubungan profesional antara perawat dengan tim kesehatan lain/dokter di ruangan Flamboyan RSUD Saras Husada Purworejo.
- d. Diketuahuinya gambaran pelaksanaan sistem pemberian asuhan keperawatan dengan MPM di ruangan Flamboyan RSUD Saras Husada Purworejo.
- e. Diketuahuinya pelaksanaan nilai-nilai profesional meliputi nilai intelektual, nilai moral, otonomi, kendali dan tanggung gugat di ruangan Flamboyan RSUD Saras Husada Purworejo.
- f. Diketuahuinya gambaran tingkat kepuasan perawat terhadap pelaksanaan pengembangan MPKP di ruangan Flamboyan RSUD Saras Husada Purworejo.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah khasanah keilmuan bagi para pembaca atau mahasiswa keperawatan terutama di bidang manajemen keperawatan.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi instansi RSUD Saras Husada (Direktur RS hingga kepala bidang keperawatan), penelitian ini diharapkan mampu memberikan gambaran pelaksanaan pengembangan MPKP sehingga pengembangan MPKP yang sudah terlaksana dapat dievaluasi dan segera ditindaklanjuti dengan kebijakan-kebijakan selanjutnya.
- b. Bagi pimpinan PSIK FK UMY, penelitian diharapkan menjadi gambaran pelaksanaan pengembangan MPKP di ruangan flamboyan RSUD Saras Husada sebagai lahan praktek belajar mahasiswa sehingga dapat lebih meningkatkan kerja sama dalam mengembangkan pelaksanaan MPKP yang sudah sedang berjalan.
- c. Bagi perawat ruangan Flamboyan, penelitian ini diharapkan mampu menjadi masukan atau saran guna lebih meningkatkan pelaksanaan pengembangan MPKP yang sudah ditetapkan.
- d. Bagi peneliti lain, penelitian ini diharapkan dapat berguna sebagai acuan untuk melaksanakan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan pelaksanaan pengembangan MPKP.

E. Keaslian Penelitian

Sejauh sepengetahuan peneliti belum pernah ada penelitian yang mengevaluasi pelaksanaan pengembangan MPKP di RSUD Saras Husada Purworejo, namun ada beberapa penelitian yang memiliki kesamaan, antara lain :

1. Nuryandari, (2000) tesis dengan judul penelitian : Pengaruh implementasi MPKP terhadap mutu asuhan keperawatan di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan metode *quasi eksperimental* dengan rancangan *before and after* dengan kontrol. Hasil yang didapatkan adanya pengaruh implementasi MPKP terhadap mutu asuhan keperawatan. Perbedaannya, penelitian tersebut berfokus pada pengaruh MPKP pada mutu asuhan keperawatan melalui kepatuhan perawata terhadap penerapan SAK dan persepsi klien terhadap mutu asuhan keperawatan, sedangkan penelitian ini berfokus pada pelaksanaan pengembangan kelima subsistem MPKP serta tingkat kepuasan perawat terhadap pelaksanaan pengembangan MPKP.
2. Widyawati, (2001) tesis dengan judul penelitian : Hubungan antara persepsi perawat mengenai pelaksanaan MPKP dengan nilai potensi motivasi dan tingkat kepuasan kerja perawat di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. Hasil yang didapatkan adalah ada hubungan yang kuat antara MPKP dengan Nilai Potensi Motivasi (NPM) dan tingkat kepuasan kerja perawat . Perbedaannya, penelitian tersebut lebih memfokuskan pada NPM dan

tingkat kepuasan kerja perawat di ruangan MPKP. Sedangkan penelitian ini lebih memfokuskan pada proses pelaksanaan pengembangan MPKP itu sendiri.

3. Arikh Ratna Purwadi, (2003) skripsi dengan judul penelitian : Analisis situasi persiapan implementasi MPKP di instalsi rawat inap RSUD Prof. Margono Soekarjo Purwokerto. Penelitian tersebut menggunakan metode deskripsi *non eksperimental* dengan pendekatan kualitatif dan kuantitatif. Hasil penelitian tersebut bahwa sesuai dengan data statistik yang didapatkan perlu perencanaan strategis berupa implementasi MPKP, meningkatkan kerja tim, dan memperbaiki sistem informasi. Perbedaannya, penelitian tersebut berfokus pada identifikasi berbagai faktor sistematis atas kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman guna persiapan implementasi MPKP. Sedangkan penelitian ini menekankan pada evaluasi pelaksanaan/implementasi MPKP yang sudah sedang berjalan.
4. Harry Nixon S. Ulaen, (2004) tesis dengan judul Penerapan Model Praktek Keperawatan Profesional (MPKP) di Ruang Rawat Inap Elisabeth Rumah Sakit Bethesda Tomohon. Penelitian tersebut menggunakan metode *quasi eksperimental* dengan rancangan *before and after* tanpa kontrol. Hasil penelitian tersebut bahwa ada nilai yang sangat bermakna pada kualitas Standar Asuhan Keperawatan (SAK) dan persepsi klien terhadap tindakan asuhan keperawatan sebelum dan sesudah dilaksanakan MPKP di ruang Elisabeth. Perbedaannya, penelitian tersebut menggunakan metode *quasi eksperimental* dengan rancangan *before and*

after sedangkan penelitian ini menggunakan metode deskripsi dengan pendekatan *cross sectional*.