

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan sebagai salah satu bidang pembangunan nasional dalam rangka tercapainya kesadaran, kemauan dan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Untuk mencapai tujuan tersebut dibutuhkan upaya pengelolaan berbagai sumber daya pemerintah maupun masyarakat sehingga dapat disediakan pelayanan kesehatan yang efisien, bermutu dan terjangkau. Hal ini perlu didukung dengan komitmen yang tinggi terhadap kemauan dan etika pelayanan kesehatan yang dilaksanakan dengan semangat pemberdayaan yang tinggi, dengan prioritas kepada upaya kesehatan dan pengendalian penyakit disamping penyembuhan dan pemulihan (Febri, 2006).

Keperawatan sebagai pelayanan atau asuhan profesional bersifat humanistik, menggunakan pendekatan holistik, dilakukan berdasarkan ilmu dan kiat keperawatan, berorientasi pada kebutuhan objektif klien, mengacu pada standar profesional keperawatan dan menggunakan etika keperawatan sebagai tuntunan utama. Perawat dituntut untuk selalu melaksanakan asuhan keperawatan yang benar atau rasional dan baik atau etikal.

Praktik keperawatan sebagai tindakan keperawatan profesional masyarakat dalam penggunaan pengetahuan teoritis yang mantap dan kokoh dari berbagai ilmu dasar serta ilmu keperawatan sebagai landasan untuk melakukan pengkajian, menegakkan diagnosis, menyusun perencanaan, melaksanakan asuhan keperawatan, dan mengevaluasi hasil tindakan keperawatan serta mengadakan penyesuaian rencana keperawatan untuk menentukan tindakan selanjutnya (Nursalam, 2007).

Salah satu faktor penting yang mempengaruhi kualitas pelayanan keperawatan adalah standar asuhan keperawatan. Pelayanan asuhan keperawatan yang optimal merupakan suatu tuntutan bagi organisasi pelayanan kesehatan. Kecenderungan yang terjadi pada masyarakat saat ini adalah suatu jasa pelayanan sudah bergeser

dari mengutamakan hasil pelayanan ke arah proses dari pelayanan yang diterimanya. Hal ini menuntut pelayanan kesehatan harus lebih berkualitas dan profesional, artinya dapat memberikan kepuasan bagi konsumen, etis dan bermoral serta dapat dipertanggungjawabkan. Untuk mewujudkannya, maka perawat harus mampu memberikan asuhan keperawatan secara profesional kepada pasien. Dalam upaya untuk mencapai suatu asuhan keperawatan profesional diperlukan suatu pendekatan yang disebut proses keperawatan dan dokumentasi keperawatan sebagai data tertulis yang menjelaskan tentang penyampaian informasi, penerapan suatu standar dokumentasi dan pelaksanaan proses keperawatan (Nursalam, 2011).

Perawat memerlukan suatu standar dokumentasi sebagai petunjuk dan arah terhadap cara penyimpanan dan teknik pendokumentasian yang benar. Standar dokumentasi adalah suatu pernyataan tentang kualitas dan kuantitas dokumentasi yang dipertimbangkan secara akurat dalam situasi tertentu. Dengan adanya standar dokumentasi dapat memberikan informasi bahwa adanya suatu ukuran terhadap kualitas dokumentasi keperawatan. Perawat memerlukan suatu standar dokumentasi untuk memperkuat pola pencatatan dan sebagai petunjuk atau pedoman praktek pendokumentasian dalam memberikan tindakan keperawatan. Dokumentasi keperawatan mempunyai makna yang penting bila dilihat dari berbagai aspek, yaitu hukum, jaminan mutu, komunikasi, keuangan, pendidikan dan akreditasi (Nursalam, 2007).

Menurut Fisbach dalam Muryadi (1999) menyatakan bahwa pelayanan keperawatan yang profesional dengan menggunakan metode pendekatan proses keperawatan dibuktikan dan dipertanggungjawabkan melalui suatu catatan tertentu dari kegiatan asuhan keperawatan. Kegiatan asuhan keperawatan dikatakan sempurna apabila sudah didokumentasikan. Pelayanan keperawatan yang bermutu, memenuhi karakteristik proses keperawatan yaitu sistem terbuka dan fleksibel terhadap kebutuhan pasien serta dinamis, mutu asuhan keperawatan dapat tergambar antara lain pada dokumentasi proses keperawatan (Gillies dalam Pancaningrum, 2010).

Kemampuan dalam melaksanakan tugas atau dokumentasi merupakan unsur utama didalam menilai kinerja seseorang. Dokumentasi keperawatan harus dilaksanakan segera pada setiap tahap dalam asuhan keperawatan. Hal ini perlu diperhatikan karena dokumentasi dapat memberikan kontinuitas pelayanan keperawatan kepada pasien dan juga merupakan wahana komunikasi bagi tenaga kesehatan termasuk didalamnya tenaga keperawatan.

Keperawatan sebagai profesi merupakan salah satu pekerjaan dimana dalam menentukan tindakannya didasari pada ilmu pengetahuan serta memiliki keterampilan yang jelas dalam keahliannya, selain itu sebagai profesi keperawatan mempunyai otonomi dan kewenangan dan tanggung jawab dalam tindakan serta adanya kode etik dalam bekerjanya, kemudian juga berorientasi pada pelayanan melalui pemberian asuhan keperawatan pada individu, kelompok atau masyarakat (Lubis, 2011).

Asuhan keperawatan itu sendiri merupakan suatu proses dalam praktek keperawatan yang langsung diberikan kepada klien pada berbagai tatanan pelayanan keperawatan, dengan metodologi proses keperawatan, berpedoman pada standar keperawatan, dilandasi etika keperawatan dalam lingkup wewenang serta tanggung jawab keperawatan. Praktek keperawatan juga merupakan tindakan mandiri, perawat profesional melalui kerjasama berbentuk kolaborasi dengan pasien dan tenaga kesehatan lainnya dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan lingkup wewenang dan tanggung jawabnya (Lubis, 2011).

Pelayanan kesehatan di Puskesmas Punung Kabupaten Pacitan Provinsi Jawa Timur sebagai salah satu bagian unit pelayanan dasar di tingkat lokal, yang diberikan kepada klien oleh suatu tim yang bersifat multidisiplin termasuk didalamnya tim keperawatan, memiliki peran dan fungsi strategis sebagai garda terdepan dalam mencapai tujuan pembangunan kesehatan. Tuntutan masyarakat dalam suasana keterbukaan, keluhan – keluhan pasien atas pelayanan rumah sakit semakin mudah disampaikan melalui berbagai media komunikasi, sehingga banyak cara untuk mengkritisi pelayanan rumah sakit, baik pelayanan pasien rawat jalan maupun rawat inap. Dengan maraknya lembaga – lembaga bantuan hukum tidak menolak kemungkinan adanya gugatan terhadap pelayanan puskesmas

maupun terhadap petugas puskesmas, baik dokter, perawat atas tindakan yang dilakukan dalam rangka pelayanan pasien sehingga muncul adanya gugatan malpraktek.

UPT (Unit Pelaksanaan Teknis) sebagian besar merupakan pegunungan dengan kemiringan lahan yang bervariasi, mulai dari kemiringan yang bergelombang dengan dataran 5% landai 6% dan digolongkan dengan zone arkeologi batuan kapur yang tersusun atas tanah dengan kedalaman kurang dari 20 cm kandungan air sangat sedikit, ketinggian dari permukaan laut 500 meter. Curah hujan pada musim penghujan cukup tinggi yaitu 200 mm – 600 mm per tahun. Luas wilayah 106 km² dengan dataran rendah 33 % dan dataran tinggi 56 % memiliki batas wilayah sebagai berikut :

- Sebelah utara : Kecamatan Batu Warno- Kabupaten Wonogiri
- Sebelah Timur : Kecamatan Pringkuku
- Sebelah Selatan : Kecamatan Donorejo
- Sebelah Barat : Kecamatan Donorejo

Puskesmas Punung mempunyai misi dan visi untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang optimal di wilayah kerja UPT Puskesmas Punung dan sanggup memberikan pelayanan yang terbaik bagi masyarakat. Salam, sapa, senyum, sopan, sabar, sembuh serta kiat 4AS dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yaitu : (Cerdas, Tangkas, Tuntas, ikhlas)

Menghadapi kondisi yang demikian itu perawat puskesmas 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. Dokumentasi keperawatan dalam bentuk dokumen asuhan keperawatan merupakan salah satu alat pembuktian atas perbuatan perawat selama menjalankan tugas pelayanan keperawatan. Dokumentasi asuhan keperawatan menjadikan hal yang penting sebagai alat bukti tanggung jawab dan tanggung gugat dari perawat dalam menjalankan tugasnya. Perawat profesional dihadapkan pada suatu tuntutan tanggung jawab yang lebih tinggi dan tanggung gugat setiap

tindakan yang dilaksanakan. Artinya intervensi keperawatan yang diberikan kepada klien harus dihindarkan terjadinya kesalahan - kesalahan (negligence) dengan melakukan pendekatan proses keperawatan dan pendokumentasian yang akurat dan benar.

Salah satu faktor penting yang mempengaruhi kualitas pelayanan keperawatan dengan mengacu pada standar asuhan keperawatan oleh tim keperawatan adalah tingkat pengetahuan tentang standar asuhan keperawatan. Pengetahuan perawat tentang standar asuhan keperawatan mengandung aspek penting yaitu aspek positif. Aspek ini yang akan menentukan sikap dan perilaku perawat dalam melaksanakan standar asuhan keperawatan. Semakin banyak aspek positif dan pengetahuan tentang standar asuhan keperawatan yang diketahui, maka akan semakin mendorong pelaksanaan standar asuhan keperawatan pada perawat. Selain itu, pelaksanaan standar asuhan keperawatan yang dilandasi oleh tingkat pengetahuan tentang asuhan standar keperawatan yang baik, akan semakin melanggengkan pelaksanaan asuhan keperawatan pada perawat dalam menjalankan tugas keperawatannya, sebagai salah satu bagian dari upaya mewujudkan kualitas pelayanan kesehatan kepada pasien. Disinilah pentingnya tingkat pengetahuan tentang standar asuhan keperawatan dalam rangka meningkatkan kualitas pelaksanaan standar asuhan keperawatan pada tim keperawatan (Notoatmodjo, 2007).

Pelayanan kesehatan di Puskesmas Punung Kabupaten Pacitan Provinsi Jawa Timur sebagai salah satu bagian unit pelayanan dasar di tingkat lokal, yang diberikan kepada klien oleh suatu tim yang bersifat multidisiplin termasuk didalamnya tim keperawatan, memiliki peran dan fungsi strategis sebagai garda terdepan dalam mencapai tujuan pembangunan kesehatan. Tim keperawatan merupakan anggota tim kesehatan di garis terdepan yang menghadapi masalah kesehatan klien selama 24 jam secara terus-menerus. Tim pelayanan keperawatan memberikan pelayanan kepada klien sesuai dengan keyakinan profesi dan standar yang ditetapkan. Hal ini ditujukan agar pelayanan keperawatan yang diberikan senantiasa merupakan pelayanan yang aman serta dapat memenuhi kebutuhan dan harapan pasien yang dirawat. Puskesmas Punung terletak di dusun Margorejo

Desa punung. Luas bangunan 1519,78 m² dari 4291,67 m² luas tanah. Sebagai sarana pelayanan kesehatan Puskesmas Punung terdiri dari 1 Puskesmas induk yang terletak di Dusun Margorejo desa Punung, 3 puskesmas pembantu masing – masing terletak di desa Bomo, desa Mantren dan desa Wareng.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti tanggal 18 Juni 2012 di Puskesmas Punung Kabupaten Pacitan didapatkan suatu informasi data rekam medis pasien yang diobservasi oleh peneliti, pelaksanaan pendokumentasian telah dilakukan sesuai dengan format yang sudah ditentukan oleh pihak pimpinan Puskesmas Punung, namun belum seluruhnya melakukan pendokumentasian dengan lengkap. Ketidak lengkapan tersebut terlihat dari tahap pengkajian dimana tidak terdapat pengkajian tentang riwayat penyakit terdahulu pada pengkajian dan masih ada hal yang masih belum terkaji yaitu data belum tercatat dalam komponen bio-psiko-sosio-spiritual tidak teridentifikasi secara menyeluruh. Hal ini akan mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Punung, karena suatu standar asuhan keperawatan harus mengacu pada proses tahapan keperawatan, sehingga permasalahan pasien kurang cepat ditemukan dan diatasi. Kualitas pelayanan asuhan keperawatan sebagaimana yang disebutkan di atas tidak terlepas dari beberapa faktor, seperti kurangnya jumlah tenaga kerja khususnya perawat yang hanya berjumlah 12 orang dibandingkan dengan tingkat kunjungan pasien yang perlu mendapatkan pelayanan kesehatan termasuk aspek keperawatan yang cenderung mengalami peningkatan setiap tahunnya; minimnya tenaga keperawatan dengan jenjang pendidikan profesi strata 1, yang terdiri dari: 2 perawat berpendidikan S-1, 8 perawat berpendidikan Diploma III dan 2 perawat berpendidikan SPK; keterbatasan jumlah ruang rawat inap yang belum sebanding dengan kebutuhan jumlah pasien. Jumlah ruang rawat inap yang tersedia di Puskesmas Punung terdiri dari: 6 kamar kelas VIP, 3 kamar kelas I, 5 kamar kelas II, 3 kamar kelas III, 1 ruang bersalin yang berisi 4 bed/tempat tidur. Jumlah ruang perawatan ini sampai saat ini dirasakan belum sebanding dengan jumlah pasien yang memerlukan perawatan inap, khususnya ketika terjadi wabah penyakit yang tergolong kejadian luar biasa, sehingga terpaksa beberapa pasien menempati lorong-lorong sudut Puskesmas sambil menunggu tersedianya kamar

perawatan yang masih kosong. Akan tetapi, aspek terpenting dalam mewujudkan kualitas pelayanan kesehatan termasuk didalamnya aspek keperawatan yang terstandar dan memuaskan bagi pasien terletak pada kualitas SDM dalam menerapkan standar asuhan keperawatan. (Data Primer, 2012).

Kurangnya kualitas pelayanan asuhan keperawatan sebagaimana yang telah dikemukakan di atas lebih dipengaruhi oleh tingkat pendidikan profesi perawat sehingga berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan perawat tentang standar asuhan keperawatan. Faktor inilah yang menjadi fokus perhatian peneliti dalam mengkaji penelitian yang berjudul “Hubungan Pengetahuan dengan Pelaksanaan Tentang Standar Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Puskesmas Punung Kabupaten Pacitan Jawa Timur.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut di atas, maka dapat dirumuskan pokok permasalahan sebagai berikut : Apakah ada Hubungan Pengetahuan Dengan Pelaksanaan Tentang Standar Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Puskesmas Punung Kabupaten Pacitan Provinsi Jawa Timur?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Diketahui Hubungan Pengetahuan Dengan Pelaksanaan Tentang Standar Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Puskesmas Punung Kabupaten Pacitan Provinsi Jawa Timur.

2. Tujuan khusus

a. Diketuinya pengetahuan perawat tentang standar asuhan keperawatan di ruang rawat inap Puskesmas Punung Kabupaten Pacitan.

Diketuinya pelaksanaan standar asuhan keperawatan di ruang rawat inap Puskesmas Punung Kabupaten Pacitan.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang bisa diambil dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang pelaksanaan standar asuhan keperawatan sebagai salah satu upaya strategis dalam mewujudkan kualitas pelayanan kesehatan yang memadai.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Kepala Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi kepala puskesmas Punung Kabupaten Pacitan Provinsi Jawa Timur tentang pengetahuan perawat tentang standar asuhan keperawatan.

b. Bagi Kepala Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi kepala perawat tentang kemampuan perawat dalam pelaksanaan standar asuhan keperawatan di Puskesmas Punung Kabupaten Pacitan Provinsi Jawa Timur.

c. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi peneliti lain untuk melanjutkan penelitian yang berhubungan dengan hubungan pengetahuan dengan pelaksanaan tentang standar asuhan keperawatan di ruang rawat inap Puskesmas Punung Kabupaten Pacitan Provinsi Jawa Timur.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian oleh Ummi Hidayah (2007) tentang "Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Perawat tentang Proses Keperawatan dengan Penerapan Standar Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit TNI AU Dr. Suhardi Hardjolukito Yogyakarta", penelitian tersebut merupakan penelitian kuantitatif, *cross sectional* dengan metode deskriptif analitik korelatif. Dimana didapatkan hasil bahwa ada hubungan kuat antara tingkat pengetahuan perawat tentang proses keperawatan dengan penerapan standar asuhan keperawatan yang ditunjukkan dengan koefisien korelasi ($r = 0,651$). Persamaan dengan penelitian ini adalah pada salah satu variabel bebasnya yaitu pengetahuan perawat dan pada variabel terikatnya yaitu standar asuhan keperawatan. Perbedaannya adalah

ruang lingkup tempat penelitian, yaitu penelitian oleh Ummi Hidayah (2007) di RS TNI AU Dr. Suhardi Hardjolukito Yogyakarta, sedangkan penelitian ini di Puskesmas Punung Kecamatan Punung Kabupaten Pacitan Jawa Timur. Perbedaan lainnya terletak pada subyek/obyek penelitian, waktu dan tempat penelitian.

2. Penelitian oleh Muksin (2002) tentang "Faktor–faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Standar Asuhan Keperawatan di Ruang Penyakit Dalam RSUD A. Wahab Sjahranie Samarinda", penelitian tersebut merupakan penelitian kuantitatif, *cross sectional* dengan metode deskriptif analitik. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pelaksanaan standar asuhan keperawatan yang ditunjukkan dengan koefisien korelasi ($r = 0,726$), ada hubungan antara sikap perawat dengan pelaksanaan standar asuhan keperawatan yang ditunjukkan dengan koefisien korelasi ($r = 0,607$) dan ada hubungan antara motivasi perawat dengan pelaksanaan standar asuhan keperawatan yang ditunjukkan dengan koefisien korelasi ($r = 0,674$). Persamaan kedua penelitian terletak pada penggunaan variabel pengetahuan dan pelaksanaan standar asuhan keperawatan dalam model penelitian. Perbedaannya adalah penelitian oleh Muksin (2002) menggunakan tiga variabel, yaitu pengetahuan, sikap dan motivasi perawat, sedangkan dalam penelitian ini hanya menggunakan dua variabel, yaitu pengetahuan dan pelaksanaan standar asuhan keperawatan. Selain itu terdapat perbedaan ruang lingkup tempat penelitian, yaitu penelitian oleh Muksin (2002) dilaksanakan di RSUD A Wahab Sjahranie Samarinda, sedangkan penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Punung Kecamatan Punung Kabupaten Pacitan Jawa Timur.
3. Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Perawat tentang *Universal Precaution* di Rumah Sakit Islam Surakarta (Haryono, 2007). Pada penelitian ini menitikberatkan aspek–aspek tingkat pengetahuan perawat tentang pencegahan infeksi yang terjadi di ruangan. Metode penelitian yang digunakan adalah dengan pendekatan *cross sectional* yaitu penelitian yang *non eksperimental*. Dengan ketentuan uji *Cronbach Alpha* bahwa hasil yang

mendekati angka 1 merupakan *instrument* yang mempunyai reliabilitas tinggi. Kesimpulannya pengetahuan perawat tentang *Universal Precaution* dan perilaku perawat dalam pelaksanaan *Universal Precaution*, memiliki reliabilitas sangat tinggi, karena nilai *Cronbach Alpha* lebih dari 0,800 atau paling mendekati dengan angka 1 (satu). Perbedaan penelitian ketiga dengan penelitian ini nantinya terletak pada obyek/subyek penelitian, variabel penelitian, waktu dan tempat penelitian serta teknis analisis data.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA