

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan suatu institusi pelayanan kesehatan yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (UU Rumah Sakit No.44 Tahun 2009 pasal 1 ayat 1). Rumah sakit yang merupakan salah satu bentuk fasilitas pelayanan kesehatan melakukan beberapa upaya kesehatan secara paripurna, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif hal ini tertuang dalam UU Keperawatan No.38 tahun 2014 pasal 1 ayat 12 dan tertuang dalam UU Tenaga Kesehatan No.36 Tahun 2014 pasal 1 ayat 3.

Pelayanan di rumah sakit, mayoritas diberikan oleh tenaga perawat. Perawat memberikan pelayanan keperawatan dalam bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan di rumah sakit, didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan terhadap klien secara individu, keluarga, kelompok atau masyarakat, baik sehat maupun sakit. Hal tersebut terdapat dalam Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) No.26 Tahun 2019 tentang pelaksanaan UU Keperawatan N0.38 tahun 2014 pasal 1 ayat 7 dan tertuang dalam UU Keperawatan N0.38 tahun 2014 pasal 1 ayat 3 . Tenaga keperawatan merupakan proporsi terbesar di rumah sakit, yakni 40–60% dari tenaga kesehatan lain dengan pelayanan yang beroperasi selama 24 jam terhadap klien secara berkesinambungan (Gillies, 2007). Menurut UU Rumah Sakit No:44 tahun 2009 pasal 12 ayat 1 tentang rumah sakit harus mempunyai tenaga tetap, salah satunya tenaga keperawatan. Saat ini, kekurangan tenaga keperawatan telah menjadi perhatian global. Mayoritas rumah sakit swasta memiliki keberadaan tenaga perawat paling besar yakni perawat baru.

Perawat baru menghadapi tekanan paling tinggi dalam 3 bulan pertama praktik, ditemukan 30-70% mereka berhenti dari pekerjaannya dalam 1 tahun praktik (Ho et al, 2010, Wu et al 2012). Beberapa tekanan yang dihadapi perawat baru di lingkungan kerjanya yang baru, yakni; percaya diri yang kurang dalam

pemberian asuhan keperawatan (askep) karena minim pengetahuan klinis dan belum dapat mengambil keputusan, ketergantungan dengan perawat senior, ketidakmampuan berhubungan dengan rekan kerja, masalah komunikasi dengan dokter (Proulx & Bourcier, 2008). Sumber utama tekanan perawat baru, yakni kurangnya ilmu pengetahuan dan kompetensi praktik saat menghadapi situasi kompleks dalam lingkungan kerja, sedangkan berdasarkan SKPI tahun 2012 seorang perawat harus dapat melakukan 12 kompetensi dasar perawat secara kompeten.

Salah satu dari 12 kompetensi dasar tersebut yakni kompetensi perawat dapat melakukan komunikasi interpersonal dalam melaksanakan tindakan keperawatan. Rajeswari (2017) melakukan penelitian tentang ketidakmampuan kompetensi tersebut terhadap perawat baru yang menimbulkan stres. Seorang perawat yang kompeten dan profesional harus siap memberikan asuhan yang berkualitas kepada pasien. Peningkatan mutu pelayanan keperawatan yang berkualitas dapat melibatkan organisasi dan koordinasi yang kompleks.

Organisasi rumah sakit perlu melibatkan manajer keperawatan untuk mengelola tenaga perawat yang kompeten dan profesional. Seorang manajer harus berusaha menyusun konsep atau kerangka kerja strategis perencanaan pengembangan SDM keperawatan di suatu Rumah Sakit (Nursalam, 2015) untuk meningkatkan kompetensi perawat baru. Praktisi manajemen rumah sakit perlu memahami sumber daya manusia yang berasal dari berbagai macam latar belakang, budaya dan nilai – nilai yang berbeda. Marquis & Huston (2015) memberikan langkah-langkah strategi perubahan asuhan keperawatan ke arah yang lebih imperatif dan berkualitas dengan menitikberatkan kepada peran manajer keperawatan melalui fungsi-fungsi manajemen keperawatan, khususnya *staffing*.

Salah satu fungsi manajemen keperawatan yang harus diperhatikan oleh perawat manajer, terkait hal tersebut yakni fungsi *staffing*. Manajemen ketenagaan harus mengutamakan pencapaian indikator pelaksanaan pelayanan keperawatan yang maksimal. Pengelolaan ketenagaan tidak hanya berfokus pada

jumlah tenaga keperawatan itu sendiri tetapi bagaimana dengan *person organizational fit* (P-O fit).

Seseorang akan tertarik bekerja dalam organisasi yang memiliki nilai yang sama atau mirip dengan persepsi atau asumsinya. Menurut Kristof-Brown & Guay (2011) P-O fit perlu diciptakan untuk mencapai tujuan organisasi. Karakteristik individu dapat mempengaruhi perilaku individu dan membentuk budaya organisasi dan bagaimana mengelola tingkah laku sehingga dapat diarahkan, dikendalikan secara efektif dalam rangka mewujudkan tujuan organisasi. Karakteristik individu dalam organisasi meliputi kemampuan, kebutuhan, kepercayaan, pengalaman dan pengharapan.

Kemampuan perawat baru secara individu terbukti melalui kelulusan uji kompetensi dalam mencapai standar kompetensi lulusan yang memenuhi standar kompetensi kerja. Hal tersebut belum menjamin perawat baru melakukan praktik keperawatan dalam dunia kerja barunya yang nyata secara cakap. Hal ini perlu pendampingan intensif oleh perawat senior yang telah kompeten berperan sebagai pembimbing perawat baru dalam menghadapi masa transisi, menyesuaikan diri dengan tempat dan kondisi kerja yang nyata. Pencapaian 12 kompetensi dasar dapat membantu perawat baru merasa yakin untuk siap menerima tugas dan tanggung jawab dari perannya sebagai perawat.

Perawat baru akan memasuki pengalaman baru yang belum pernah dialami, dari sebagai mahasiswa menjadi perawat pelaksana profesional. Penelitian Brouhier (2008) menuliskan, jika program orientasi perlu dirancang untuk perawat baru. Proses orientasi ini memerlukan program yang mendukung perawat melalui fase transisi, meningkatkan rasa percaya diri dan kompetensi. Proses tersebut, diawali dari penetapan perencanaan kebutuhan tenaga, perekrutan, orientasi selama 1 tahun pertama, penempatan di unit yang sesuai minat perawat. Proses orientasi merupakan proses yang tepat untuk memberikan pembelajaran bagi perawat baru. Hal tersebut karena menekankan pada kinerja tugas serta implementasinya. Metode yang tepat digunakan yakni dengan metode *preceptorship* di unit kerja.

Preceptorship merupakan salah satu metode pendekatan yang digunakan dalam pendampingan terhadap perawat baru selama masa transisi atau proses adaptasi. Program *preceptorship* sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan mendukung pemberian perawatan yang efektif dan aman (Arbabi Jessie Johnson, Daniel Forgrave, 2018). *Preceptorship* bertujuan untuk mengembangkan percaya diri dan kompetensi perawat baru (NHS, 2017). Percaya diri dapat tumbuh dari efikasi diri dan kompetensi yang merupakan perpaduan dari pengetahuan, keterampilan, nilai dan sikap yang direfleksikan dalam kebiasaan berpikir dan bertindak (Mulyasa, 2010). Program transisi yang dirancang dengan baik akan memperkuat keterampilan dan kompetensi perawat baru (Marquis & Houston, 2015).

Saat ini fenomena yang terjadi terhadap perawat baru yakni pengetahuan klinis sering kali tidak sesuai dengan pengetahuan teoritis yang diperoleh saat di kelas sehingga berkontribusi terhadap kesenjangan antara teori dan praktik keperawatan AIPNI (2014). Kondisi lahan praktik perawat saat pendidikan sulit menumbuhkan kemampuan profesional. Terdapat 80% perawat baru yang tidak mampu mengaplikasikan teori ke lahan praktek (Ulrich, 2010). Perawat baru memerlukan adanya pembimbingan karena mereka dihadapkan dengan berbagai tantangan baru. Dalam Ulrich, B., Krozek, C., Early, S., Ashlock, C. H., Africa, L. M., & Carman, M. L. (2010) menyatakan sekitar 65-76% perawat yang baru lulus dari pendidikan tidak dapat memenuhi tahap awal dari *clinical judgement* dan dalam mengaplikasikan teori serta pengetahuannya ke lahan praktik.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu (Notoatmodjo, 2014). Proses mengembangkan pengetahuan yang didapatkan melalui pelatihan dan pengalaman individu dengan melaksanakan beberapa tugas (Dunette, 1976) dalam Robbins & Judge, 2017). Pelatihan keperawatan memiliki pengaruh positif terhadap sikap profesional seorang perawat. Proses kegiatan pengembangan dan peningkatan tersebut merupakan bagian dari fungsi manajemen secara

keseluruhan, yakni; perencanaan (*planning*), pengorganisasian (*organizing*), pelaksanaan (*actuating*) dan pengawasan (*controlling*) (Dessler, 2009).

Peneliti menemukan fenomena yang terjadi di RS Sumber Waras dari hasil wawancara dengan manajer bidang keperawatan mengatakan telah melakukan manajemen *staffing*. Manajemen *staffing* yang dilakukan, yakni; membuat perencanaan kebutuhan SDM perawat setiap tahun kepada kepala SDM rumah sakit sedangkan perekrutan dan seleksi yang dilakukan berdasarkan ketetapan yang sudah dibakukan oleh bagian SDM, yang sebelumnya telah dikoordinasikan dengan bidang keperawatan. Manajer bidang keperawatan mengatakan pendampingan selama masa orientasi khusus perawat baru dilakukan dengan metode *preceptorship* tetapi masih memiliki kekurangan, yakni belum memiliki panduan baku bagi *preceptor* untuk menjalankannya. Sehingga belum optimal memfasilitasi perawat baru dalam mencapai kompetensi dasar.

Perawat baru ditempatkan berdasarkan kebutuhan unit sewaktu – waktu dan pendampingan terstandarkan dan intensif. Pendampingan dilakukan oleh perawat yang senior atau oleh koordinator unit tersebut. Penilaian perawat baru selama menjalankan masa orientasi khusus atau transisi sudah dilakukan tetapi dilakukan sewaktu – waktu ketika situasi dan kondisi memungkinkan. Hasil *literature review* yang dilakukan Kurniawan (2018), yakni *preceptor* dapat memberikan lingkungan yang aman yang dapat mendiversifikasi pengetahuan *preceptee*, memberikan *feedback* sehingga meningkatkan rasa percaya diri perawat baru (*preceptee*). *Preceptor* dapat memberikan pengaruh yang besar terhadap *preceptee* dalam memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Kristine (2018) menuliskan seorang *preceptor* yang memiliki komunikasi, keahlian dibidangnya, fleksibilitas, keterampilan evaluasi, kesabaran dapat membantu perawat baru di masa orientasi dan training.

Hasil wawancara lainnya dengan Ketua Komite Keperawatan pada tanggal 3 Februari 2020, mengatakan bahwa perawat baru yang sudah bekerja selama satu tahun dilakukan assesmen kompetensi oleh tim asesor rumah sakit

berdasarkan pengajuan dari manajer bidang keperawatan. Hasil yang didapatkan pada tahun 2018-2019 terdapat 65% perawat baru belum mencapai kompetensi sesuai standar. Ketidakkompetensian perawat baru, sejauh ini belum menyebabkan keluhan pasien yang signifikan. Hasil survey kepuasan pasien terhadap pelayanan perawat 2 tahun terakhir ini di atas 85% (Manajemen Mutu RS Sumber Waras, 2019). Melihat data tersebut tidak dapat dijadikan dasar bahwa pelayanan yang diberikan perawat baru sudah kompeten. Peneliti berasumsi pendampingan perawat baru yang dilakukan oleh *preceptor* secara intensif selama pelaksanaan *preceptorship* dapat mencegah resiko terhadap KTD (Kejadian Tidak Diharapkan).

KTD dapat terjadi; jika perawat baru belum mencapai kompetensinya. Hal tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor yang perlu diidentifikasi sehingga dapat membantu memperbaiki pencapaian kompetensi perawat baru yang rendah. Komite mengatakan, model pendampingan terhadap perawat baru dilakukan oleh perawat yang sudah bekerja minimal 3 tahun di unit tersebut tanpa melihat apakah perawat tersebut sudah mendapatkan pelatihan sebagai *preceptor* dan pendampingan yang dilakukan belum terkoordinasi dengan baik. Perawat tersebut menjadi *preceptor* terhadap perawat baru (*preceptee*) tanpa mendapatkan pelatihan *preceptorship* terlebih dahulu.

Metode pendampingan masih belum terstandar dan *preceptor* belum memahami peran, fungsi dan tanggung jawabnya terhadap *preceptee* secara baik. Saat ini *preceptor* yang bersertifikat *preceptorship* sebanyak 4 orang dengan 2 orang diantaranya menjabat sebagai koordinator ruangan dan jumlah perawat baru saat ini sekitar 31 orang. Perawat baru bekerja di 4 area dengan lama kerja di setiap unit 1 bulan, yakni unit medikal, unit bedah, unit materniti, unit anak dan seringkali juga ditempatkan pada area sesuai kebutuhan unit perawatan rumah sakit. Perawat baru bekerja tidak selalu diikuti oleh *preceptor* tetapi mengikuti perawat yang ada dengan pengawasan penanggung jawab *shift*. *Preceptor* tersebut sebagian berperan sebagai koordinator ruangan sehingga sulit untuk melakukan pendampingan terhadap perawat baru secara intens. Mayoritas

perawat baru tidak mendapatkan *preceptorship* yang sesuai dengan ketentuan pada umumnya.

RS Sumber Waras dengan tipe B memiliki visi menjadi rumah sakit rujukan nasional dan rumah sakit pendidikan tetapi belum memiliki pedoman metode “*preceptorship*” terhadap perawat baru dalam melewati masa transisi. Masalah kompetensi perawat baru dan belum terlaksananya program orientasi dengan metode *preceptorship* merupakan permasalahan dan membutuhkan solusi. Perawat baru perlu meningkatkan kompetensi dasarnya melalui pembelajaran yang terstruktur dengan baik. Menurut peneliti, solusinya dengan metode *preceptorship* yang dijalankan dengan tepat sesuai standar atau pedoman. Metode ini memberikan materi kepada *preceptor* tentang strategi pembelajaran, teori pendidikan, prinsip pendidikan orang dewasa, keterampilan komunikasi asertif, kejelasan tugas dan fungsi, solusi menghadapi konflik, penilaian kebutuhan belajar *preceptee* dan evaluasi kinerja (Bukhari, 2012). Metode ini dapat memberikan pembinaan serta evaluasi berkelanjutan untuk memonitor kompetensi dan *preceptee* dalam melakukan asuhan keperawatan terstandar.

Peneliti melihat perlunya *preceptorship* terhadap perawat baru dalam upaya meningkatkan kompetensinya selama masa transisi 1 tahun di dunia kerja yang nyata. Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian apakah pelatihan *preceptorship* yang dilakukan terhadap perawat pembimbing dapat memberi pengaruh kepada kompetensi perawat baru.

1.2 Rumusan Masalah Penelitian

Mayoritas perawat baru mengalami masa transisi yang sulit dilalui jika tanpa *preceptorship* karena dalam masa tersebut banyak hal – hal yang ditemui di lahan pekerjaan tetapi belum didapatkan saat mendapatkan pendidikan. Perawat baru akan dapat meningkatkan kompetensinya dengan *preceptorship* sehingga dapat melalui satu tahun pertama secara baik dalam memberikan pelayanan keperawatan yang bermutu terhadap pasien. Berdasarkan fenomena tersebut di atas maka peneliti tertarik untuk menggali lebih dalam tentang

“Bagaimana Kompetensi Dasar Perawat Baru Sesudah Pelatihan Metode *Preceptorship* Di RS. Sumber Waras Jakarta”. Penelitian ini akan menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan responden yang akan diteliti yakni perawat yang bekerja kurang dari 1 tahun di RS. Sumber Waras Jakarta.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Dapat dianalisa kompetensi dasar perawat baru sebelum dan sesudah pelatihan metode *preceptorship* di RS. Sumber Waras Jakarta.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Dapat diidentifikasi karakteristik perawat baru yang meliputi; umur, pendidikan, P-O fit, *self efficacy* di RS Sumber Waras Jakarta

1.3.2.2 Dapat diidentifikasi 12 kompetensi dasar perawat baru sebelum dan sesudah di RS Sumber Waras Jakarta

1.3.2.3 Dapat dianalisa perbedaan kompetensi dasar perawat baru sebelum dan sesudah intervensi pelatihan metode *preceptorship* di RS Sumber Waras Jakarta

1.3.2.4 Dapat dianalisa hubungan antara karakteristik perawat baru yang meliputi; umur, pendidikan P-O fit, *self efficacy* dan peningkatan 12 kompetensi dasar perawat baru sesudah pelatihan *preceptorship* di RS. Sumber Waras Jakarta

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang mendalam mengenai faktor-faktor yang dapat meningkatkan kompetensi dasar perawat baru.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bacaan ilmiah sebagai acuan bagi institusi pendidikan dalam menyiapkan mahasiswa

keperawatan untuk meningkatkan kompetensi asuhan keperawatan kepada pasien.

1.4.3 Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan bagi peneliti selanjutnya terkait topik yakni pentingnya *preceptorship* bagi perawat baru.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini adalah keperawatan manajemen dengan pendekatan studi kuantitatif. Penelitian ini mengenai 12 kompetensi dasar perawat baru sebelum dan sesudah intervensi pelatihan metode *preceptorship* yang akan dilakukan kepada preceptor di RS. Sumber Waras. Desain penelitian adalah pra-eksperimen dengan pendekatan *One group pre-posttest design*. Penelitian akan dilakukan bulan Juni – Juli 2020. Responden adalah perawat yang bekerja kurang dari 1 tahun di RS Sumber Waras Jakarta dengan jumlah 33 responden. Metode pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner.