

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (UU no 44 tahun 2009). Rumah sakit swasta pada umumnya didirikan dengan tujuan untuk memberikan pelayanan kesehatan secara optimal dan efektif serta untuk mendapatkan profit (Dahlan 2014). Untuk dapat mencapai tujuan tersebut, rumah sakit harus melakukan berbagai upaya antara lain dengan mempertahankan dan meningkatkan kemampuan individu tenaga kesehatan khususnya perawat. Semakin tinggi kemampuan perawat dalam rumah sakit, berarti kualitas pelayanan yang dicapai rumah sakit juga semakin tinggi (Watson, Stimpson, Topping, & Porrock, 2002).

Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi Keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah (UU no 38 tahun 2014). Untuk mempertahankan seorang perawat dalam batasannya sebagai profesi maka diperlukan kemauan dan kemampuan untuk melakukan pengembangan profesi dan pengembangan karir, hal ini sesuai dengan Undang-Undang No 36 tahun 2009 tentang Kesehatan pada pasal 27 ayat 2, Tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugasnya berkewajiban mengembangkan dan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki. Setiap perawat mempunyai hak untuk meningkatkan jenjang karir sesuai perencanaan karir yang telah dipilih. Setelah melaksanakan tugas memberikan asuhan keperawatan dan mempunyai kompetensi asuhan pada level karir di atasnya, maka perawat dapat mengusulkan kenaikan level melalui kredensial. Setiap kenaikan jenjang membutuhkan persyaratan maka setiap individu harus memahami standar pengembangan diri agar memenuhi persyaratan yang dibutuhkan pada syarat kewenangan klinis sesuai jenjang yang lebih tinggi.

Aplikasi pengembangan karir keperawatan di Indonesia, ditetapkan oleh pemerintah melalui Kementerian Kesehatan RI mengeluarkan Keputusan Menteri Kesehatan No 40 tahun 2017 tentang Pengembangan Jenjang Karir Profesional Perawat Klinis, yang secara spesifik mengatur kualifikasi pendidikan dan pelatihan

perawat. Sehingga dengan demikian pengembangan dan peningkatan kemampuan individu perawat dari aspek pengetahuan, keterampilan dan sikap menjadi mutlak untuk dilaksanakan. Pengembangan karir profesional berkelanjutan bagi seorang perawat adalah proses yang dilakukan oleh setiap individu perawat dalam rangka mempertahankan dan memperbaharui perkembangan pelayanan kesehatan melalui penetapan standar yang tinggi dari praktik profesional. Menurut Royal (2012), kemampuan individu berperan sangat penting dalam menjaga kompetensi personal perawat. Aspek kemampuan individu, sangat perlu di bangun untuk meningkatkan kualitas pengetahuan, keterampilan dan sikap staf keperawatan (Johnson, Schnatterly, & Hill, 2013). Kinerja seorang perawat dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor internal dan eksternal. Kinerja dapat dipengaruhi oleh faktor internal meliputi aspek pengalaman kerja, kemampuan individu, pengetahuan dan sikap masing-masing personal perawat. Aspek faktor eksternal dipengaruhi oleh lingkungan tempat kerja dan budaya organisasi. (Bentley & Ellison, 2007; Cowan, Norman, & Coopamah, 2007; Watson, Stimpson, Topping, & Porrock, 2002; Yanhua & Watson, 2011).

Pengembangan dan peningkatan pengetahuan, keterampilan dan sikap perawat dalam bidang keperawatan dapat dilaksanakan secara bertingkat mengacu pada konsep keperawatan yang dikemukakan oleh Patricia Benner dengan konsep *novice to expert*. Benner, (1984) dalam Haag-Heitman, (2008) menyatakan bahwa pengalaman merupakan syarat untuk suatu keahlian. Pengelolaan perencanaan pelatihan keperawatan sebagai bentuk peningkatan dan pengembangan keperawatan di Indonesia telah distandarkan pemerintah melalui Keputusan Menteri kesehatan no 40 tahun 2017 tentang Pengembangan Jenjang Karir Profesional Perawat Klinis. Kelebihan konsep Patricia Benner diantaranya 1) perspektif holistik, 2) pemikiran analitik, dan 3) mengembangkan kesadaran diri. Selain itu konsep Patricia Benner, dapat dipergunakan untuk membantu menentukan dan mengukur praktik perawat *expert* (Haag-Heitman, 2008). Menurut McHugh & Lake (2010), kategorisasi perawat terhadap kelima katagori keahlian tersebut berkorelasi dengan distribusi keahlian individu ditingkat pendidikan perawat. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa pelatihan keperawatan dapat dilakukan secara optimal sesuai dengan level pendidikan dan pengalaman kerja

seorang perawat untuk memperkuat pengetahuan, keterampilan dan sikap dalam melakukan perawatan pasien (Bentley & Ellison, 2007; McHugh & Lake, 2010; Takase & Teraoka, 2011).

Kesenjangan kompetensi perawat dapat diatasi dengan melakukan pengembangan dan peningkatan terhadap pengetahuan, keterampilan dan sikap. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu (Notoatmodjo, 2014), sedangkan keterampilan adalah proses mengembangkan pengetahuan yang didapatkan melalui pelatihan dan pengalaman individu dengan melaksanakan beberapa tugas Dunette, (1976) dalam Robbins & Judge (2015) dan sikap merupakan suatu tingkatan afeksi, yang bersifat positif maupun negatif dalam hubungannya dengan obyek-obyek psikologis Thurstone, (1947) dalam Sarwono (2002).

Kegiatan pengembangan dan peningkatan pengetahuan, keterampilan dan sikap salah satunya dapat dilakukan melalui proses pelatihan keperawatan. Menurut penelitian oleh Karadağ et al (2015), pelatihan keperawatan memiliki pengaruh positif terhadap sikap profesional seorang perawat. Selain itu kemampuan individu baik dari aspek pengetahuan, sikap dan keterampilan mempunyai pengaruh besar terhadap kinerja perawat di rumah sakit (Yani, 2016). Proses kegiatan pengembangan dan peningkatan pengetahuan, keterampilan dan sikap merupakan bagian dari fungsi manajemen secara keseluruhan terdiri atas kegiatan; perencanaan (*planning*), pengorganisasian (*organizing*), pelaksanaan (*actuating*) dan pengawasan (*controlling*) (Dessler, 2015). Kegiatan peningkatan pengetahuan, keterampilan dan sikap individu bagi semua perawat yang bekerja di semua unit pelayanan merupakan suatu kewajiban, sebagai salah satu bagian dari pengembangan sumber daya manusia (PSDM) rumah sakit yang merupakan tuntutan pengembangan dan peningkatan kompetensi personal (Bentley & Ellison, 2007; Takase & Teraoka, 2011).

Penerapan pelatihan keperawatan di rumah sakit secara umum, berkaitan erat dengan salah satu syarat dari pemberian kewenangan klinis. Sejak tahun 2013 sampai saat ini terdapat suatu fenomena baru terkait keperawatan, setelah keluarnya peraturan Menteri Kesehatan RI No 49 tahun 2013 tentang Komite Keperawatan. Proses pemberian kewenangan klinis dimulai dari pelaksanaan kegiatan *grading*

dan *mapping* SDM keperawatan sesuai dengan level kompetensi dalam jenjang karir perawat, hal tersebut dipertegas pula dengan pelaksanaan proses pengembangan jenjang karir perawat klinis pada PMK no 40 tahun 2017 tentang Pengembangan Jenjang Karir Profesional Perawat Klinis. Hal ini sudah barang tentu semakin memperkuat dan menjadi kebutuhan bahwa konsep *novice to expert* Patricia Benner dapat diaplikasikan dengan beberapa kelebihan sebagai nilai tambah dalam aplikasinya (Altmann, 2007) dengan tujuan untuk menjaga profesionalisme perawat klinis secara obyektif.

Untuk mewujudkan tata kelola klinis yang baik, semua asuhan keperawatan yang diberikan oleh perawat yang mempunyai kewenangan klinis berdasarkan atas penugasan klinis dari direktur rumah sakit atas rekomendasi komite keperawatan. Komite keperawatan memiliki tugas untuk menetapkan standar pelayanan, standar tenaga dan merencanakan proses pengembangan staf keperawatan sesuai ketentuan PMK 40 tahun 2017. Aplikasi proses pemberian kewenangan klinis perawat selalu mempertimbangkan setiap level karir perawat yang dilandasi oleh riwayat pelaksanaan kegiatan pelayanan dan pelaksanaan *continuous professional development* (CPD). Adeniran, Smith-Glasgow, & Bhattacharya (2013), menemukan bahwa pengembangan profesional sangat penting untuk meningkatkan pertumbuhan profesi. Adapun penerapannya dilakukan dengan cara melakukan pendekatan pendidikan dan pelatihan, yang dilakukan dengan sistem pelatihan umum bagi semua perawat dan pelatihan khusus sesuai dengan level perawat bersangkutan (Kemp & Baker, 2013).

Hasil penelitian yang dilakukan Marañón, Querol, & Francés, (2011) bahwa perawat harus memiliki kemampuan penilaian klinis, kemampuan mengidentifikasi, membaca dan menganalisa serta melakukan kesimpulan, selama perawatan pasien dan keluarga sesuai dengan enam aspek penilaian klinis dan perilaku. Selain itu seorang perawat harus memiliki enam kemampuan dasar dalam melakukan pelayanan keperawatan yang meliputi; *pattern recognition, similarity recognition, skilled know-how, sense of salience, deliberative rationality* dan *intuitive judgment as a product of key aspect*, sehingga pelayanan perawatan yang diberikan selalu berkualitas dan sesuai standar (Blum, 2010).

Aplikasi pelaksanaan jenjang karir di RS Surya Husadha saat ini menggunakan pedoman jenjang karir yang dikeluarkan oleh Departemen Kesehatan RI tahun 1996 yang kemudian dilakukan penyesuaian setelah keluarnya PMK 40 tahun 2017. Proses pemberian kewenangan klinis bagi perawat klinis sudah dilakukan mulai tahun 2008, dan diperbaharui proses pelaksanaannya setelah dikeluarkannya PMK 49 tahun 2009. Pelatihan keperawatan bagi perawat klinis di RS Surya Husadha Denpasar saat ini menggunakan indikator pencapaian kebutuhan pendidikan dan pelatihan per-unit yang ter-fragmentasi, diwujudkan menjadi kebutuhan diklat personal, dengan target pencapaian minimal 70% kegiatan diklat tercapai. Berdasarkan pada data dari Direktorat SDM RSU Surya Husadha Denpasar didapatkan hasil angka pemenuhan pelatihan keperawatan tahun 2016 tercapai sebanyak 56% dari semua kegiatan pelatihan keperawatan. Secara keseluruhan sampai saat ini bagian diklat belum melakukan evaluasi pasca pelatihan yang meliputi aspek pengetahuan, keterampilan dan sikap secara terintegrasi, sehingga kualitas pelatihan belum dapat diketahui secara optimal sebagai bagian dari bentuk utuh proses pelatihan keperawatan yang terintegrasi.

Hasil wawancara dengan sub komite kredensial, didapatkan hasil proses kredensial perawat dengan katagori PK I 60% dari semua perawat dan perawat klinis II dan perawat klinis III sebanyak 40% sehingga dapat dikategorikan perawat dengan jenjang karir PK I lebih dominan. Selain itu terdapat kesenjangan dari jumlah antar jenjang karir, pada laporan program perencanaan pengembangan staf keperawatan, hasil tersebut didapatkan perawat dengan jenjang karir PK III dan PK II masih 40% dari jumlah 60% yang ditargetkan untuk tercapai. Hal ini menjadi pekerjaan prioritas bidang keperawatan dari aspek SDM untuk dilanjutkan agar sesuai dengan ketentuan PMK 40 tahun 2017.

Sesuai ketentuan Undang-Undang No 38 tahun 2014 tentang Keperawatan pasal 18 ayat 5 (persyaratan registrasi surat tanda registrasi/STR), yang diperkuat dengan PMK No 40 tahun 2017 bahwa, setiap perawat harus melakukan proses pengembangan diri untuk meningkatkan profesionalisme sebagai perawat klinis untuk dapat memberikan asuhan keperawatan sesuai standar. Selain itu ketentuan untuk memperpanjang STR diperlukan satuan kredit profesi (SKP) minimal 25 SKP untuk semua elemen penilaian secara keseluruhan dalam hal ini pelatihan

keperawatan merupakan salah satu bagian dari elemen kedua pada aspek pengembangan diri (PPNI, 2016). Komite keperawatan dan bidang keperawatan memiliki tugas untuk melakukan perencanaan dan implementasi serta evaluasi dari program pengembangan jenjang karir dan profesional perawat klinis. Proses tersebut dilakukan nantinya melalui proses pelatihan yang terintegrasi untuk mendapatkan hasil sesuai kebutuhan pelayanan.

Hasil wawancara dan diskusi dengan staf pelaksana pelayanan, kepala bidang dan kepala ruangan RSUD Surya Husadha Denpasar, didapatkan informasi bahwa pelatihan keperawatan secara spesifik belum berjalan optimal dan pelaksanaan evaluasi pengetahuan, keterampilan dan sikap pasca diklat belum dilakukan. Hasil kegiatan residensi yang dilakukan pada bulan Oktober – Desember 2017 didapatkan data bahwa 52.3% perawat mengetahui tentang tugas dan tanggung jawabnya sebagai perawat klinis, yang ditunjukkan dengan pengetahuan (86.2%), keterampilan (96.2%) dan sikap (74.2%), hasil pelaksanaan dokumentasi 86% (target 100%) dengan nilai pengetahuan dengan rata-rata 79.07, keterampilan dengan nilai rata-rata 79 dan sikap dengan rata-rata 76.2. Data tim KKPRS Angka kejadian kesalahan identifikasi pasien saat pemberian obat dengan data 1.2% (target 0% / tidak terjadi kesalahan identifikasi pasien). Sehingga dengan demikian penelitian pelatihan keperawatan dapat digunakan sebagai acuan bagi Direktorat SDM dalam mengelola kebijakan PSDM perawat untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan sikap semua perawat, pada semua unit pelayanan di RSUD Surya Husadha Denpasar. Selain itu kebutuhan pelatihan saat ini bukan hanya tuntutan / kebutuhan dari RS saja, melainkan pelatihan sudah merupakan kebutuhan individu perawat sebagai profesi.

Berdasarkan uraian tersebut dan belum pernah adanya penelitian tentang pelatihan keperawatan kepada semua perawat di RSUD Surya Husadha, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang; Pengaruh pelatihan keperawatan terhadap peningkatan pengetahuan, keterampilan dan sikap perawat klinis, untuk memberikan solusi pemecahan masalah.

1.2 Perumusan masalah

Adapun gap pencapaian pelatihan yang menjadi masalah, untuk dicarikan solusinya meliputi masalah belum tercapainya target pemenuhan kebutuhan pelatihan keperawatan. Bagian spesifik dari pelatihan yang belum tercapai diantaranya 1) pengetahuan perawat tentang tugas dan kewenangannya sebagai perawat sesuai dengan level jenjang karir (hasil pencapaian 52.3%), 2) hasil pelaksanaan dokumentasi (hasil pencapaian 86%), serta 3) angka kejadian kesalahan identifikasi pasien saat pemberian obat (hasil pencapaian 1.2%). Untuk mengatasi masalah tersebut dapat dilakukan dengan pelatihan keperawatan dengan penekanan pada tiga aspek yaitu 1) tugas dan kewenangan perawat klinis sesuai dengan level jenjang karir, 2) dokumentasi asuhan keperawatan dan 3) pemberian obat yang benar.

Berdasarkan pada uraian latar belakang diatas, dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut; “Apakah pelatihan keperawatan berpengaruh terhadap pengetahuan, keterampilan dan sikap perawat klinis?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Untuk menganalisa pengaruh pelatihan keperawatan terhadap peningkatan pengetahuan, keterampilan dan sikap perawat klinis di RS Surya Husadha Kota Denpasar

1.3.2 Tujuan khusus

1.3.2.1 Mengetahui karakteristik perawat klinik di RS Surya Husadha Kota Denpasar.

1.3.2.2 Mengetahui pengetahuan, keterampilan dan sikap perawat klinis di RS Surya Husadha Kota Denpasar sebelum dilakukan pelatihan keperawatan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

1.3.2.3 Menganalisis perbedaan pengetahuan, keterampilan dan sikap perawat klinis di RS Surya Husadha Kota Denpasar sebelum dan sesudah dilakukan pelatihan keperawatan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

1.3.2.4 Menganalisa pengaruh pelatihan keperawatan dan variabel perancu (umur, jenis kelamin, pendidikan, masa kerja, jenjang karir dan pelatihan sebelumnya)

terhadap peningkatan pengetahuan perawat klinis di RS Surya Husadha Kota Denpasar.

1.3.2.5 Menganalisa pengaruh pelatihan keperawatan dan variabel perancu (umur, jenis kelamin, pendidikan, masa kerja, jenjang karir dan pelatihan sebelumnya) terhadap peningkatan keterampilan perawat klinis di RS Surya Husadha Kota Denpasar.

1.3.2.6 Menganalisa pengaruh pelatihan keperawatan dan variabel perancu (umur, jenis kelamin, pendidikan, masa kerja, jenjang karir dan pelatihan sebelumnya) terhadap peningkatan sikap perawat klinis di RS Surya Husadha Kota Denpasar.

1.4 Manfaat

1.4.1 Pengembangan pelayanan keperawatan di rumah sakit

Hasil penelitian dapat menjadi salah satu *evidence based* manajemen keperawatan yang digunakan sebagai masukan dalam upaya meningkatkan manajemen pelayanan keperawatan dalam menganalisa kualitas pengetahuan, keterampilan dan sikap perawat klinis terhadap pelatihan keperawatan.

1.4.2 Institusi pendidikan

Memberikan informasi terkait pelatihan keperawatan mencakup pelatihan klinis dasar khususnya pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan dan pemberian obat yang aman dan tepat di RS yang diaplikasikan dalam proses pembelajaran bagi mahasiswa khususnya manajemen keperawatan.

1.4.3 Peneliti

Mengembangkan penelitian pelatihan keperawatan baik secara kuantitatif maupun kualitatif guna mengembangkan ilmu manajemen keperawatan tentang pelatihan keperawatan terintegrasi di RS.

1.5 Ruang Lingkup

Penelitian ini dilakukan untuk menganalisa pengaruh pelatihan keperawatan terhadap pengetahuan, keterampilan dan sikap perawat klinis di RS Surya Husadha Denpasar. Pelaksanaan pelatihan keperawatan dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan sikap perawat klinis berupa pelatihan keperawatan. Selama penelitian berlangsung evaluasi dilakukan pre dan posttest menggunakan

instrumen terstruktur berupa lembar kuesioner dan lembar observasi. Setelah data terkumpul kemudian dilakukan tabulasi, validasi serta *clearing data* yang kemudian dilakukan analisa dengan melakukan uji univariat, bivariat dan multivariat untuk mengetahui pengaruh antara faktor-faktor dan variabel yang berkontribusi terhadap penelitian. Penelitian dilakukan dimulai dari persiapan proposal pada bulan Mei 2017 sampai dengan penelitian yang diakhiri bulan Juni tahun 2018.