

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR KINERJA YANG BERTHUBUNGAN
DENGAN PELAKSANAAN STANDAR OPERASIONAL
PROSEDUR (SOP) SINDROM DEFISIT PERAWATAN
DIRI PASIEN OLEH PERAWAT PELAKSANA
DI RSJ PROF. DR. HB. SA'ANIN
PADANG TAHUN 2010**

Penelitian Manajemen Keperawatan



**IRMA FIDORA
BP.05121009**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ANDALAS
2010**

ABSTRAK

Standar operasional prosedur (SOP) sindrom defisit perawatan diri tidak terlaksana di rumah sakit jiwa. Hal ini bisa menyebabkan banyak permasalahan. Telah dilakukan penelitian dengan desain *cross sectional* bertujuan untuk mengetahui hubungan faktor-faktor kinerja dengan pelaksanaan SOP sindrom defisit perawatan diri di rumah sakit jiwa Prof. DR. HB. Sa'anin Padang tahun 2010. Populasi penelitian ini adalah seluruh perawat di ruang rawat inap berjumlah 45 orang. Dengan metode *proporsional sampling* didapatkan jumlah sampel 39 orang. Pengolahan dan analisa data dilakukan secara univariat untuk menggambarkan faktor individu, psikologis dan organisasi serta pelaksanaan SOP. Analisa bivariat digunakan untuk melihat hubungan variabel dependen dengan independen. Hasil penelitian menunjukkan hanya 23,1% perawat yang bekerja sesuai SOP. Dari faktor individu, 69,2% memiliki kemampuan tinggi, 66,7% tamatan DIII, 59,0% berusia 20-30 tahun, 79,5% berjenis kelamin perempuan, 53,8% telah bekerja lebih dari 5 tahun. Dari faktor psikologis 51,3% bersikap positif, 35,9% memiliki motivasi tinggi. Dari faktor organisasi 51,3% menilai kepemimpinan kurang baik, 71,8% menilai struktur organisasi baik, 66,7% menilai imbalan yang mereka terima kurang cukup, 69,2% menilai desain kerja sudah baik dan 51,3% menilai supervisi diruangan baik. Secara statistik didapatkan adanya hubungan yang bermakna antara kemampuan, motivasi, struktur organisasi, desain kerja dan supervisi dengan pelaksanaan standar operasional prosedur sindrom defisit perawatan diri. Diharapkan perawat meningkatkan kualitas pelayanan dengan memberikan tindakan sesuai standar yang ditetapkan.

Kata kunci : Sindrom Defisit Perawatan Diri, Pelaksanaan Standar Operasional Prosedur, Faktor Kinerja.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sumber daya manusia terbanyak yang berinteraksi secara langsung dengan pasien adalah perawat termasuk perawat jiwa. Keperawatan jiwa secara holistik menggabungkan berbagai macam disiplin ilmu dalam mengembalikan kondisi kesehatan baik itu fisik, mental, sosial dan spiritual pasien gangguan jiwa. Keperawatan jiwa diupayakan untuk memfasilitasi pasien kearah perkembangan kesehatan yang lebih optimal dengan pendekatan pada pemulihan kesehatan, memaksimalkan kualitas hidup serta pemenuhan kebutuhan dasar manusia (Akemat, 2009).

Asuhan keperawatan dalam memenuhi kebutuhan dasar pasien diberikan oleh perawat diberbagai tatanan pelayanan kesehatan dengan menggunakan proses keperawatan, berpedoman kepada Standar Operasional Prosedur (SOP) yang ditetapkan rumah sakit (Praptianingsih, 2006). Strategi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan jiwa dapat dilakukan dengan cara menetapkan kebijakan tentang kualitas, menetapkan standar pelayanan, mengimplementasikan standar, kemudian dilakukan akreditasi, selanjutnya dilaksanakan monitoring untuk mengukur keberhasilannya (Keliat, 2009). Pelaksanaan asuhan keperawatan didefinisikan sebagai kinerja dari pelayanan kesehatan yang memerlukan penerapan pengetahuan dan keterampilan keperawatan profesional (Elizadiani, 2003).

Kinerja seorang perawat dapat dilihat dari mutu asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien. Pada dasarnya yang dijadikan acuan dalam menilai kualitas pelayanan keperawatan adalah dengan menggunakan standar intervensi keperawatan. Standar intervensi keperawatan menjadi pedoman bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien. Secara umum, standar ini mencerminkan kinerja dari pemberi pelayanan keperawatan dan memperjelas apa yang diharapkan profesi keperawatan dari perawat sebagai anggotanya (Suza, 2003).

Standar intervensi keperawatan mengacu pada teori 14 kebutuhan dasar dari Virginia Henderson. Kebutuhan dasar ini merupakan komponen dari pelayanan keperawatan, meliputi kebutuhan untuk 1) Bernafas secara normal, 2) Makan dan minum secara adekuat, 3) Mengeluarkan zat sisa dari tubuh, 4) Bergerak dan mempertahankan posisi yang diinginkan, 5) Tidur dan istirahat, 6) Memilih cara berpakaian yang diinginkan, 7) Memelihara suhu tubuh dengan rentang normal dengan menyesuaikan pakaian dan memodifikasi lingkungan, 8) Menjaga kebutuhan akan perawatan kebersihan diri, rapi dan menjaga kulit, 9) Menghindari bahaya pada lingkungan dan menghindari cedera lain, 10) Berkomunikasi dengan orang lain dalam mengekspresikan emosi, kebutuhan, rasa takut dan pendapat, 11) Beribadah menurut keimanan masing-masing, 12) Bekerja yang menjanjikan prestasi, 13) Bermain atau ikut serta pada berbagai bentuk rekreasi, 14) Belajar, menemukan atau memuaskan rasa keingintahuan menuju perkembangan dan kesehatan yang normal (Demeester, 1997).

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dari penelitian yang telah dilakukan mengenai faktor-faktor kinerja yang berhubungan dengan pelaksanaan SOP sindrom defisit perawatan diri pasien oleh perawat pelaksana di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. H.B Saanin Padang tahun 2010 dapat diambil kesimpulan berikut :

1. Sebagian besar (76,9%) responden penelitian tidak melaksanakan SOP.
2. Dari faktor individu, sebagian besar responden (69,2%) memiliki kemampuan yang tinggi, latar belakang pendidikan DIII (66,7%), berusia diantara 30-40 tahun (59,0%), pada umumnya perempuan (79,5%) dan sebagian besar (53,8%) telah bekerja lebih dari 5 tahun.
3. Dari faktor psikologis, sebagian besar responden memiliki sikap yang positif (51,3%) dan memiliki motivasi yang rendah (64,1%) dalam pelaksanaan Standar Operasional Prosedur (SOP) sindrom defisit perawatan diri.
4. Dari faktor organisasi, sebagian besar responden (51,3%) menilai kepemimpinan dalam ruangan kurang baik, (71,8%) menilai struktur organisasi baik, (66,7%) merasa imbalan yang diterima kurang cukup, (69,2%) responden menilai desain kerja diruangan sudah baik dan (51,3%) responden dalam penelitian ini menilai supervisi yang dilakukan diruangan sudah baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, R. (2008). *Hubungan Motivasi Perawat Pelaksana dengan Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Instalasi Rawat Inap RSUD Dumai Tahun 2008*. Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran. Padang : Universitas Andalas
- Akemat. (2009). *Perkembangan Pelayanan Keperawatan Kesehatan Jiwa di Indonesia*. Diakses pada tanggal 17 Januari 2010 dari <http://fmpkj.samarinda.com/perkembangan-pelayanan-keperawatan-kesehatan-jiwa-di-indonesia.html>
- Arief. (2010). *Pengertian Standar Operasional Prosedur*. Diakses pada tanggal 17 Juni 2010 dari <http://ariefrac.wordpress.com/category/pengertian-sop/>
- Azwar, A. (1996). *Pengantar Administrasi Rumah Sakit*. Jakarta : Bina Rupa Aksara
- Azwar, Saifudin. (1995). *Sikap Manusia*. Pustaka Pelajar. Jogjakarta.
- Cokroaminoto. (2008). *Desain Pekerjaan pada Organisasi*. Diakses pada tanggal 17 Januari 2010 dari <http://cokroaminoto.wordpress.com>
- Demeester, D. (1997). *Definitions of Nursing*. Diakses pada tanggal 10 Januari 2010 dari <http://www.scribd.com/doc/15418255/Definisi-Ilmu-Keperawatan-Menurut-Virginia-Henderson>
- Departemen Kesehatan RI. (1999). *Pedoman Uraian Tugas Tenaga Keperawatan di Rumah Sakit*.