

PENELITIAN

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PERAWAT TERHADAP
PELAKSANAAN MODEL PRAKTIK KEPERAWATAN PROFESIONAL
DI RUANG
RAWAT INAP RS. JIWA PROF. HB.
SAANIN PADANG
TAHUN 2011**

Penelitian Keperawatan Jiwa



EZZEDDIN S.
BP : 0910325169

**FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ANDALAS
TAHUN 2011**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sistem pelayanan kesehatan merupakan bagian penting dalam meningkatkan derajat kesehatan. Melalui sistem ini tujuan pembangunan kesehatan dapat tercapai dengan cara efektif, efisien dan tepat sasaran. Direktorat Kesehatan Jiwa Masyarakat (2005) dilanjutkan oleh Direktorat Bina Kesehatan Jiwa (2006) Departemen Kesehatan Republik Indonesia menetapkan pelayanan kesehatan jiwa dalam bentuk piramida. Piramida tersebut menjabarkan pelayanan jiwa bersifat berkesinambungan dari komunitas ke rumah sakit dan sebaliknya. Pelayanan kesehatan jiwa dimulai di masyarakat dalam bentuk pelayanan mandiri oleh pasien dan keluarganya. Pelayanan lanjutan berikutnya adalah di puskesmas, rumah sakit umum dan yang paling tinggi adalah rumah sakit jiwa sebagai pelayanan rujukan tertinggi untuk kesehatan jiwa (Keliat, dkk 2006).

Bentuk pelayanan yang diterapkan oleh pelayanan komunitas (*Community Mental Health Nursing, CMHN*) yang diberikan oleh perawat puskesmas yang mendapat pelatihan BC-CMHN (*Basic Course of Community Mental Health Nursing*). Sedangkan pasien yang tidak dapat ditangani dengan baik di puskesmas akan dirujuk ke rumah sakit jiwa untuk mendapatkan pelayanan yang lebih baik dan spesialisik. Tatanan pelayanan kesehatan jiwa di masyarakat telah dikembangkan dengan baik. Tahapan berikutnya adalah pengembangan pelayanan prima (*excellent service*) yang profesional di Rumah Sakit Jiwa (Keliat, dkk. 2006). 1

Profesionalisme keperawatan pada hakekatnya menekankan pada peningkatan mutu pelayanan keperawatan sebagai suatu kewajiban moral profesi untuk melindungi masyarakat terhadap praktik yang tidak profesional. Pelayanan keperawatan yang profesional merupakan praktik keperawatan yang ditandai oleh nilai-nilai profesional, yaitu nilai intelektual, komitmen moral terhadap diri sendiri, tanggung jawab pada profesi dan masyarakat, otonomi, pengendalian, tanggung jawab dan tanggung gugat (Marquis, 2000).

Keperawatan di Indonesia sampai saat ini masih berada dalam proses mewujudkan keperawatan sebagai profesi, ditujukan untuk memenuhi tuntutan dan kebutuhan masyarakat Indonesia. Perubahan yang terjadi akan mencakup seluruh aspek keperawatan yakni : (1) Penataan pendidikan tinggi keperawatan, (2) Pelayanan dan asuhan keperawatan, (3) Pembinaan dan kehidupan keprofesian, (4) Penataan lingkungan untuk perkembangan keperawatan. Oleh karena itu inovasi dalam ke empat aspek tersebut merupakan fokus utama keperawatan Indonesia dalam proses profesionalisasi serta mempersiapkan diri dengan sebaik-baiknya dalam menghadapi tantangan keperawatan di masa depan. Dalam mewujudkan hal itu pemberian asuhan keperawatan yang profesional diperlukan sebagai sebuah pendekatan manajemen yang memungkinkan diterapkannya metode penugasan yang dapat mendukung penerapan keperawatan yang profesional di rumah sakit. Untuk itu dikembangkan Model Praktik Keperawatan Profesional, agar rumah sakit jiwa dapat berperan optimal sebagai rujukan tertinggi (*top referral*) pelayanan kesehatan jiwa (Keliat, dkk. 2006).

Model Praktik Keperawatan Profesional I merupakan suatu sistem (struktur, proses dan nilai-nilai) yang memungkinkan perawat profesional mengatur pemberian asuhan keperawatan termasuk lingkungan untuk menopang pemberian asuhan tersebut (Amiyati, 2005). Indikator mutu keberhasilan MPKP dapat dilihat dengan peningkatan BOR (*Bed Occupancy Rate*), penurunan ALOS (*Average Length Of Stay*) dan penurunan angka lari pasien (Keliat, dkk. 2006).

Model Praktik Keperawatan Profesional telah dilaksanakan di beberapa negara, termasuk rumah sakit di Indonesia sebagai suatu upaya rumah sakit untuk meningkatkan mutu asuhan keperawatan melalui beberapa kegiatan yang menunjang kegiatan keperawatan profesional yang sistematis (Sitorus, 2005). Pengembangan Model Praktik Keperawatan Profesional yang ada di berbagai negara lebih menekankan pada aspek proses praktik keperawatan. Hal tersebut terjadi karena struktur yang ada sudah memungkinkan pemberian asuhan keperawatan profesional. Namun di Indonesia berdasarkan analisis struktur dan proses pemberian asuhan keperawatan yang ada di rumah sakit, sudah mencoba untuk mengembangkan Model Praktik Keperawatan Profesional walaupun belum seoptimal seperti di luar negeri.

Pengembangan Model Praktik Keperawatan Profesional di Indonesia di maksudkan untuk menjawab tantangan terhadap pelayanan perawatan yang di rasakan belum memuaskan. Diantaranya keluhan dari masyarakat terutama tentang sikap dan kemampuan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien/keluarga. Penelitian deskriptif terhadap 572

responden tentang mutu asuhan keperawatan 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 di Indonesia di peroleh hasil tingkat kepuasan klien/keluarga dengan kategori baik (16.9%), kategori sedang (81,5%), dan kategori kurang (1,55%) (Sitorus, R. 2006).

Rendahnya mutu pelayanan ini dikarenakan layanan keperawatan yang ada di rumah sakit masih bersifat okupasi. Artinya tindakan keperawatan yang dilakukan hanya pada pelaksanaan prosedur, pelaksanaan tugas berdasarkan instruksi dokter. Pelaksanaan tugas tidak didasarkan pada tanggung jawab moral serta tidak adanya analisis dan sintesis yang mandiri tentang asuhan keperawatan. Dan bahwa masalah keperawatan yang dihadapi saat ini adalah belum terbentuknya layanan keperawatan profesional dimana layanan yang diberikan belum sesuai dengan tuntutan standar profesi sehingga mutu layanan keperawatan yang diberikan masih kurang (Sulaeman, 2000).

Disamping itu juga di sebabkan karena kondisi keperawatan di Indonesia yang ada saat ini di tinjau dari tenaga keperawatan yang memberikan asuhan keperawatan pada umumnya berlatar belakang pendidikan D.3 keperawatan dan bahkan masih ada yang berlatar belakang pendidikan SPK. Kondisi ini akan dapat mempengaruhi kemampuan perawat dalam melakukan hubungan yang *caring* dengan klien, bisa juga karena perawat kurang mampu melakukan tindakan dalam memberikan terapi keperawatan tapi lebih pada pelaksanaan tindakan kolaborasi. Perawat juga kurang mampu menunjukkan kepemimpinan

dan tidak ada otonomi dalam membuat keputusan dalam asuhan keperawatan klien.

Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin yang dulunya bernama Rumah Sakit Jiwa Pusat Padang berdiri tahun 1932, tahun 2000 berubah nama menjadi Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang. Dan pada tahun 2003 Ditetapkan menjadi Rumah Sakit UPTD Pemerintah Daerah Provinsi Sumatera Barat Kelas “A” dengan kapasitas 213 tempat tidur, yang aturan pokok operasionalnya mengacu pada UU No. 32 tahun 2004, yaitu melaksanakan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan. Metode keperawatan yang digunakan adalah menggunakan sistim penugasan.

Untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan, maka Bidang Perawatan RS. Jiwa Prof. HB. Saanin Padang membuat rencana kerja tahun 2008 yaitu membentuk suatu bangsal Model Praktik Keperawatan Profesional. Dari 6 ruangan yaitu Ruang Anggrek, Ruang Flamboyan, Ruang Cendrawasih, Ruang Melati, Ruang Gelatik dan Ruang Merpati. Pada bulan Maret 2008 Ruang Flamboyan ditunjuk untuk pelaksanaan awal model praktik keperawatan yang mengacu pada Model Praktik Keperawatan Profesional Transisi. Evaluasi terhadap pelaksanaan Model Praktik Keperawatan Profesional di Ruang Flamboyan menghasilkan penilaian yang cukup baik, dimana dari tiga indikator mutu keberhasilan Model Praktik Keperawatan

Profesional yaitu peningkatan BOR, penurunan ALOS dan penurunan angka lari pasien (Keliat, dkk. 2006). Berdasarkan laporan tahunan Bidang Perawatan dari Instalasi Rawat Inap terlihat angka peningkatan yang cukup signifikan, yaitu sebelum pelaksanaan Model Praktik Keperawatan Profesional tahun 2007, BOR 52 %, ALOS 37 hari, Angka Lari 10 sementara sesudah pelaksanaan Model Praktik Keperawatan Profesional tahun 2009, terlihat BOR 73,3 %, ALOS 24 hari, Angka Lari 4. Sehingga pada bulan Mei 2008 dikembangkan lagi Model Praktik Keperawatan Profesional diruang Melati, dan setelah itu berturut-turut dilakukan ruang lainnya yaitu bulan Agustus 2008 Ruang Anggrek dan Ruang Cendrawasih dan pada bulan September 2008 Ruang Gelatik dan Ruang Merpati.

Pada saat ini seluruh ruang rawat inap RS. Jiwa Prof. HB. Saanin Padang sudah menggunakan sistem Model Praktik Keperawatan Profesional Transisi kecuali Ruang Flamboyan mulai Maret 2009 sudah menjadi Model Praktik Keperawatan Profesional Pemula, dengan sistem yang berorientasi kepada Model Praktik Keperawatan Profesional dimana setiap ruangan sudah menerapkan sistem manajemen yang profesional tersebut, walaupun belum optimal terutama perawat pelaksana. Ini terlihat dari hasil *self evaluasi* yang dilaksanakan Bidang Perawatan RS. Jiwa Prof. HB. Saanin Padang bulan Juli 2010 terhadap 6 ruangan rawat inap yang sudah melaksanakan sistim Model Praktik Keperawatan Profesional, untuk Kepala Ruangan dari 32 kemampuan yang harus dimiliki rata-rata sudah mampu melaksanakan 24 kegiatan (>75%), Ketua Tim dari 18 kemampuan yang harus dimiliki rata-rata sudah mampu

melaksanakan 14 kegiatan (> 77,77 %). Sementara itu dari 8 kemampuan yang harus dimiliki perawat pelaksana, didapat hasil 9 orang (25 %) mampu melaksanakan 3 kemampuan, 22 orang (59 %) mampu melaksanakan 6 kemampuan dan 6 orang (16 %) mampu melaksanakan 7 kemampuan.

Tenaga keperawatan yang ada di Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang jika dibandingkan dengan jumlah pasien belum terlihat seimbang, dimana pada salah satu ruangan Model Praktik Keperawatan Profesional pada Wisma Flamboyan jumlah tenaga keperawatan sebanyak 9 orang yang terdiri dari 1 orang kepala ruangan dengan pendidikan sarjana keperawatan, 8 orang dengan pendidikan D3 Keperawatan, sedangkan kapasitas tempat tidur yang tersedia 20 tempat tidur. Data ketenagaan bidang keperawatan tahun 2010 jumlah tenaga adalah sebanyak 63 orang yang bertugas di ruang rawat inap, sedangkan kapasitas tempat tidur sebanyak 213 buah. Dari 63 orang tenaga tersebut dengan pendidikan S1 Keperawatan sebanyak 10 orang (15,9 %), dengan pendidikan D.IV Keperawatan Jiwa 2 orang (3,2 %), dengan pendidikan D3 Keperawatan sebanyak 39 orang (61,9 %), dan dengan pendidikan SPK sebanyak 12 orang (19,0 %).

Perawat sebagai salah satu tenaga kesehatan yang dituntut untuk selalu mengembangkan diri dan profesionalisme dalam pekerjaan perlu memahami Model Praktik Keperawatan Profesional dalam mengatasi fenomena keperawatan yang juga semakin kompleks seiring dengan derasnya arus globalisasi yang menimbulkan dampak negatif disamping dampak positif yang dirasakan saat ini. Untuk itu perawat hendaklah selalu berusaha meningkatkan

pengetahuan untuk memberikan pelayanan keperawatan pada pasien. Pengetahuan yang di maksud adalah pemahaman perawat mengenai asuhan keperawatan dan bagaimana pengelolaan profesionalisme dalam melakukan pekerjaan dengan metode TIM. Di samping perawat harus memiliki pengetahuan yang cukup juga perlu sikap yang baik dan profesional, dengan pengetahuan yang baik tentunya pelaksanaan Model Praktik Keperawatan Profesional ini akan dapat berjalan sesuai dengan apa yang di harapkan, dan ditambah lagi dengan sikap yang positif dan mendukung pelaksanaan Model Praktik Keperawatan Profesional.

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap yang dimiliki perawat terhadap pelaksanaan Model Praktik Keperawatan Profesional dimana berdasarkan dari pengamatan dan wawancara penulis pada bulan Juli 2010 terhadap 10 orang perawat pelaksana secara acak di 6 ruangan Model Praktik Keperawatan Profesional di Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang, 7 orang (70%) mengatakan pelaksanaan metode keperawatan profesional masih sebatas *overan*, itupun dilakukan belum sesuai dengan model yang sebenarnya. *Pre conference* dan *Post conference* sudah dilakukan tapi belum rutin. Dan ada beberapa tindakan yang belum dilakukan seperti *Case conference*, rapat tim keperawatan, supervisi dan sebagainya. 3 orang (30%) mengatakan Model Praktik Keperawatan Profesional sesuatu yang menyulitkan dan membuat kesibukan sehingga rutinitas yang biasa dilakukan akan berubah dan menjadi tidak menentu.

Berdasarkan data diatas dan dengan melihat hasil *self evaluasi* perawat terhadap pelaksanaan Model Praktik Keperawatan Profesional di ruangan terutama perawat pelaksana, maka penulis tertarik untuk meneliti tentang hubungan pengetahuan dan sikap perawat dengan pelaksanaan Model Praktik Keperawatan Profesional di ruang rawat inap Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang.

B. Penetapan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka dapat ditetapkan masalah penelitian, Apakah ada hubungan antara pengetahuan dan sikap perawat dengan pelaksanaan Model Praktik Keperawatan Profesional di ruang rawat inap Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap perawat dengan pelaksanaan Model Praktik Keperawatan Profesional di ruang rawat inap Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran pengetahuan perawat tentang Model Praktik Keperawatan Profesional di ruang rawat inap Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang.

- b. Mengetahui gambaran sikap perawat dalam pelaksanaan Model Praktik Keperawatan Profesional di ruang rawat inap Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang.
- c. Mengetahui gambaran pelaksanaan Model Praktik Keperawatan Profesional di ruang rawat inap Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang.
- d. Mengetahui hubungan pengetahuan perawat dengan pelaksanaan Model Praktik Keperawatan Profesional di ruang rawat inap Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang.
- e. Mengetahui hubungan sikap perawat dengan pelaksanaan Model Praktik Keperawatan Profesional di ruang rawat inap Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat kepada :

1. Perawat,

Sebagai masukan bagi perawat dalam meningkatkan pelaksanaan Model Praktik Keperawatan Profesional.

2. Instansi Pelayanan.

Sebagai informasi bagi pimpinan dan staf dalam pengembangan Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang khususnya dalam pelaksanaan Model Praktik Keperawatan Profesional.

3. Institusi Pendidikan/Keilmuan.

- a. Hasil penelitian ini merupakan masukan bagi pengembangan ilmu pengetahuan khususnya hubungan antara pengetahuan dan sikap perawat dengan pelaksanaan Model Praktik Keperawatan Profesional di ruang rawat inap rumah sakit.
- b. Sebagai referensi di perpustakaan yang dapat digunakan oleh peneliti yang mempunyai peminatan di bidang pengelolaan sumber daya manusia yang berkaitan dengan mengenali hubungan antara pengetahuan dan sikap perawat dengan pelaksanaan Model Praktik Keperawatan Profesional di ruang rawat inap rumah sakit.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Sebagian besar perawat mempunyai pengetahuan baik tentang pelaksanaan Model Praktik Keperawatan Profesional di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang tahun 2011.
2. Sebagian besar perawat mempunyai sikap positif terhadap pelaksanaan Model Praktik Keperawatan Profesional di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang tahun 2011.
3. Lebih dari separoh perawat melaksanakan Model Praktik Keperawatan Profesional dengan baik di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang tahun 2011.
4. Ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan perawat dengan pelaksanaan Model Praktik Keperawatan Profesional di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang tahun 2011.
5. Ada hubungan yang bermakna antara sikap perawat dengan pelaksanaan Model Praktik Keperawatan Profesional di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang tahun 2011.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan yang didapat dari hasil penelitian maka penulis mengajukan beberapa saran bagi institusi Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang sebagai pengambil kebijakan.

- a. Untuk meningkatkan pengetahuan perawat, perlu diadakan peningkatan pendidikan bagi perawat kejenjang yang lebih tinggi. Sosialisasikan kembali program pelatihan Model Praktik Keperawatan Profesional dan mengevaluasi hasil yang telah dicapai secara berkala. Agar pengetahuan yang baik yang dimiliki perawat mengenai Model Praktik Keperawatan Profesional dapat diaplikasikan dalam pelaksanaan Model Praktik Keperawatan Profesional, diharapkan adanya dukungan dari semua pihak yang terkait serta adanya penghargaan dan evaluasi sejauh mana Model Praktik Keperawatan Profesional berjalan dengan baik dan melanjutkan ketingkat yang lebih lanjut yang dilaksanakan oleh bidang perawatan.
- b. Agar perawat memiliki sikap lebih baik maka perlu adanya komitmen bersama dari seluruh komponen untuk menjalankan Model Praktik Keperawatan Profesional menuju arah yang baik. Supaya sikap positif yang dimiliki perawat tentang Model Praktik Keperawatan Profesional dapat diaplikasikan dalam pelaksanaan Model Praktik Keperawatan Profesional diharapkan adanya kerja sama yang baik dari perawat dengan semua pihak yang terkait dan bersama-sama mempunyai komitmen untuk melaksanakan Model Praktik Keperawatan Profesional dengan baik.
- c. Perlu adanya reinforcement positif pada perawat yang melaksanakan Model Praktik Keperawatan Profesional dengan baik, salah satunya

dengan adanya penjenjangan karir antara perawat yang melaksanakan Model Praktik Keperawatan Profesional baik dengan perawat yang melaksanakan Model Praktik Keperawatan Profesional kurang.

- d. Perlu adanya supervisi dari atasan sehingga pelaksanaan Model Praktik Keperawatan Profesional dapat dievaluasi tingkat kemajuannya.
- e. Bagi peneliti berikutnya untuk dapat melanjutkan penelitian tentang Model Praktik Keperawatan Profesional dengan meneliti lebih dalam faktor-faktor yang mempengaruhi Pelaksanaan Model Praktik Keperawatan Profesional, juga karakteristik yang mempengaruhinya seperti umur dan lama kerja.