

BAB I

PENDAHULUAN

N

A. 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. Dalam memberikan pelayanan, rumah sakit harus memperhatikan mutu dan keselamatan pasien. Pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan yang memiliki karakter aman, tepat waktu, efisien, efektif, berorientasi pada pasien, adil dan terintegrasi. Pemenuhan mutu pelayanan di rumah sakit dilakukan dengan dua cara yaitu peningkatan mutu secara internal dan peningkatan mutu secara eksternal (Kemenkes, Standart Akreditasi Rumah Sakit, 2022).

Kinerja merupakan hasil dari suatu tindakan atau pelaksanaan tugas dari seseorang pada suatu organisasi dalam periode waktu tertentu, dimana untuk dapat menghasilkan kinerja yang baik seseorang memiliki kemampuan, kemauan, usaha serta dukungan dari lingkungan. Menurut Swansburg dalam (Mustofa, 2008). Kinerja perawat merupakan tolok ukur dari kualitas pelayanan suatu rumah sakit. Kinerja dipengaruhi oleh variabel individu, variabel psikologis dan variabel organisasi. Variabel individu meliputi kemampuan dan ketrampilan, variabel psikologis terdiri dari persepsi, sikap, kepribadian dan motivasi. Variabel organisasi diantaranya adalah sumber daya, kepemimpinan, imbalan, struktur dan desain pekerjaan. Struktur organisasi

dalam pelayanan kesehatan dapat terlihat dari pembagian kerja tenaga kesehatan. Pembagian



kerja pada perawat akan tampak pada sistem penerapan pemberian asuhan keperawatan (Akto Yudowaluyo, 2019). Penerapan MAKP secara tepat akan berdampak pada kinerja perawat yang kemudian dapat berdampak pula pada peningkatan angka pemanfaatan tempat tidur rumah sakit atau *Bed Occupancy Rate* (BOR) dan indikator mutu ruangan serta penurunan angka rata-rata lama hari seorang pasien dirawat atau disebut juga dengan *Average Length of Stay* (AVLOS) dan angka rata-rata jumlah hari tempat tidur tidak ditempati dari saat diisi hingga saat terisi berikutnya atau *Turn Over Interval* (TOI) yang merupakan indikator mutu pelayanan rumah sakit yang baik dan berdampak pada kinerja perawat (Kehat, 2005).

Kelengkapan dokumentasi keperawatan merupakan indikator kinerja perawat dan menjadi cermin kualitas pelayanan keperawatan di rumah sakit. Salah satu bentuk kinerja dapat dilihat melalui pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan. Dokumentasi keperawatan merupakan bukti tertulis dari proses keperawatan yang diberikan perawat kepada pasien, berguna bagi pasien, tim kesehatan lain dan rumah sakit. Dokumentasi keperawatan harus terisi lengkap dan dilakukan segera setelah perawat selesai memberikan pelayanan kepada pasien. Dokumentasi keperawatan yang terisi dengan baik dan secara tepat dapat memfasilitasi perawat untuk meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien. Dokumentasi keperawatan sebagai peran penting terkait praktik perawat profesional dimulai sejak Florence Nightingale. Hal ini karena informasi yang diberikan dalam dokumentasi keperawatan mencerminkan informasi lengkap tentang proses keperawatan mulai dari pengkajian keperawatan, diagnosis, perencanaan, implementasi dan evaluasi

keperawatan. Pendokumentasian keperawatan bertanggungjawab untuk mengumpulkan data dan mengkaji status klien, menyusun rencana asuhan keperawatan dan menentukan tujuan, mengkaji kembali dan merevisi rencana asuhan keperawatan.

Dalam rangka meningkatkan mutu dan kualitas asuhan keperawatan maka diperlukan sebuah asuhan keperawatan yang profesional. Pelayanan keperawatan profesional di rumah sakit saat ini menggunakan berbagai model asuhan keperawatan yang disesuaikan dengan karakteristik pasien dan jumlah tenaga perawat. Ada 8 model pemberian asuhan keperawatan, tetapi model yang umum digunakan di rumah sakit adalah asuhan keperawatan total, keperawatan tim, keperawatan primer, dan metode modifikasi Tim Primer (Nursalam, 2017). Salah satu asuhan keperawatan tersebut adalah model asuhan keperawatan profesional metode tim primer.

Metode keperawatan tim primer adalah metode modifikasi antara metode tim dan metode primer. Metode ini juga disebut sebagai metode moduler. Metode ini banyak diterapkan di rumah sakit karena paling sesuai dengan kondisi ketenagaan, dimana jumlah tenaga perawat di rumah sakit yang terbanyak adalah lulusan DIII Keperawatan dan masih sedikit tenaga profesional lulusan S1 Keperawatan. Penerapan metode ini didasarkan pada beberapa alasan berikut : Keperawatan primer tidak digunakan secara murni, karena perawat primer harus mempunyai latar belakang S-1 Keperawatan atau setara, Keperawatan tim tidak digunakan secara murni, karena tanggungjawab asuhan keperawatan pasien terfragmentasi pada berbagai tim, dan melalui kombinasi kedua model tersebut diharapkan komunitas asuhan

keperawatan dan akuntabilitas asuhan keperawatan terdapat pada perawat primer, karena saat ini perawat yang ada di RS sebagian besar adalah lulusan D3, bimbingan tentang asuhan keperawatan diberikan oleh perawat primer/ketua tim (Nursalam, 2017). Sedangkan menurut data kepegawaian di RSUD Jombang tahun 2023 jumlah tenaga perawat dengan Tingkat Pendidikan D3 Keperawatan sebanyak 249 orang, SI Keperawatan 187 orang dan 5 orang S2 Keperawatan.

Model Asuhan Keperawatan Profesional (MAKP) yang diterapkan di Ruang RSUD Jombang adalah metode Tim - Primer. MAKP ini sudah mulai diterapkan di ruang RSUD Jombang sejak tahun 2017 berdasarkan hasil Kesepakatan Komite Keperawatan RSUD Jombang Dan Ruang Yudistira sendiri mulai menerapkan MAKP Modifikasi Tim – Primer sejak 2017. Berdasarkan hasil audit mutu keperawatan yang dilakukan Komite Keperawatan RSUD Jombang tahun 2023, Masih di temukan ketidak lengkapan dalam pengisian dokumentasi asuhan keperawatan .Pada dokumentasi pengkajian di dapatkan kelengkapan sebanyak 66,9 %, dokumentasi sebnayak 69,5%, perencanaan sebanyak 70,2%, implementasi sebnayak 59,7% dan evaluasi 65,7%.

Hasil penelitian Naufal Zahid (2022) menjelaskan ada hubungan antara penerapan metode tim dengan dengan kinerja perawat dan dokumentasi keperawatan di ruang rawat inap Rumah sakit Islam Fatimah Cilacap. Perawat merupakan salah satu tenaga profesional yang jumlahnya terbanyak di rumah sakit, sehingga perlu upaya peningkatan mutu pelayanan rumah sakit melalui upaya peningkatan pelayanan keperawatan . MAKP memungkinkan pelayanan

keperawatan yang menyeluruh; mendukung pelaksanaan proses keperawatan; dan memungkinkan komunikasi antar tim dan pelanggan. Jenis MAKP yang diterapkan sangat bergantung dari visi misi rumah sakit, dapat diterapkannya proses keperawatan, memperhatikan kepuasan perawat dan pasien serta komunikasi dan kolaborasi yang jelas antar petugas kesehatan. Dengan diterapkannya MAKP sesuai dengan keadaan rumah sakit, maka diharapkan kinerja perawat juga semakin meningkat. Kinerja perawat bentuknya berupa kecepatan, kemudahan dan kenyamanan termasuk bagaimana perawat dalam memberikan jasa pelayanan keperawatan agar waktu penyembuhan menjadi relatif cepat, kemudahan dalam memenuhi kebutuhan pasien dan kenyamanan yang diberikan dengan memperhatikan kebersihan, keramahan dan kelengkapan peralatan rumah sakit. Pendokumentasian keperawatan adalah hal mutlak karena di pendokumentasian tersebut merupakan inti dari sebuah sistem yang berkesinambungan antara petugas pemberi asuhan lain seperti instruksi dokter, ahli gizi, fisioterapi serta petugas pemberi asuhan lain. Akan tetapi masih saja ditemukan kekurangan berupa ketidak lengkapan dari dokumentasi keperawatan tersebut, mulai dari penanggalan, lokasi pengisian dokumen yang tidak tepat serta mencatat keluhan pasien yang aktual. Dan sudah seharusnya kinerja keperawatan dan dokumentasi keperawatan akan lebih mudah dikerjakan secara organisasi penugasan tersebut sehingga pelayanan maupun pendokumentasian keperawatan yang optimal akan bisa tercapai

Berdasarkan latar belakang persoalan di atas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Analisis Penerapan Metode MAKP Modifikasi Tim Primer Terhadap Kinerja Perawat Dan Kelengkapan Dokumentasi di RSUD

Jombang“. Dengan ditemukannya jawaban dalam penelitian ini, maka pihak manajemen bisa mendapatkan masukan tentang dampak dari penerapan MAKP Tim – Primer tersebut terhadap kualitas pelayanan keperawatan di RSUD Jombang.

B. Rumusan Masalah

Apakah penerapan metode MAKP modifikasi tim primer berpengaruh dengan kinerja perawat dan kelengkapan dokumentasi di Rumah Sakit Umum Daerah Jombang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh penerapan model asuhan keperawatan profesional (MAKP) Modifikasi Tim – Primer terhadap kinerja perawat dan kelengkapan dokumentasi di Rumah Sakit Umum Daerah Jombang.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis pengaruh penerapan metode MAKP modifikasi tim-primer terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Jombang.
- b. Menganalisis pengaruh penerapan metode MAKP modifikasi tim-primer terhadap kelengkapan dokumentasi di Rumah Sakit Umum Daerah Jombang.
- c. Menganalisis pengaruh penerapan metode MAKP modifikasi tim-primer terhadap kelengkapan dokumentasi melalui kinerja perawat di Rumah Umum Sakit Daerah Jombang.

D. Manfaat Penelitian

1. Institusi Keperawatan

Memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan dalam bidang keperawatan, terutama yang berhubungan dengan ilmu manajemen keperawatan dan penerapan metode pemberian pelayanan keperawatan modifikasi Tim – Primer di suatu institusi rumah sakit.

2. Rumah Sakit

Memberikan manfaat kepada institusi rumah sakit dalam mengembangkan penerapan metode pemberian pelayanan keperawatan sehingga dapat meningkatkan mutu layanan pasien di Rumah Sakit.

3. Bagi pasien dan Keluarga

Memberikan kepuasan bagi pasien dan keluarga pasien tentang pelayanan di Rumah Sakit.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian ini didasarkan atas belum adanya penelitian yang meneliti tentang penerapan metode MAKPI Tim Primer terhadap kinerja perawat dan kelengkapan dokumentasi di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Jombang. Adapun karya ilmiah pada penelitian sebelumnya yang mendukung keaslian penelitian ini sebagaimana tabel di bawah ini :

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Penulis dan Tahun	Judul	Metode dan variabel	Hasil
Neni Maemunah et al. (2017)	Gambaran Kinerja Perawat Dalam Penerapan Metode Asuhan Keperawatan Profesional (Makp)	Desain metode diskriptif	Hasil penelitian membuktikan bahwa perawat melakukan kegiatan timbang terima dengan baik sebanyak 75 %,

	Modifikasi Tim-		
--	-----------------	--	--

	Primer di Ruang Dahlia RSUD Ruang Dahlia RSUD Umu Rara Maha Waingapu Sumba Timur	perawat melakukan pre conference dengan baik sebanyak 42 %, perawat melakukan post conference dengan cukup sebanyak 42%, perawat melakukan ronde keperawatan dengan kurang sebanyak 100%, perawat melakukan discharge planning dengan cukup sebanyak 50 %, perawat melakukan sentralisasi obat dengan baik sebanyak 67%, dan perawat melakukan dokumentasi keperawatan dengan baik sebanyak 67%. Total rata-rata kinerja responden (perawat) di ruang dahlia RSUD Umu Rara Maha Waingapu Sumba Timur yang telah menerapkan metode asuhan keperawatan (MAKP) modifikasi tim-primer adalah cukup sebanyak 58%.
--	---	---

Rafael Paun et al. 2019	Hubungan Implementasi Model Asuhan Keperawatan Profesional (MAKP) Tim – Primer dengan mutu pelayanan Kperawatan Di Ruang Rawat Inap RSUD DR. BEN MBOI RUTENG	deskriptif analitik dengan menggunakan data kuantitatif dan pendekatan cross sectional	Ada hubungan antara Implementasi MAKP Tim – Primer dengan Mutu pelayanan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Dr. Ben Mboi Ruteng ($\alpha = 0,019$).
-------------------------	--	--	---

Naufal Zahid et al 2022	Hubungan Penerapan Metode Penugasan Tim Dengan Kinerja Perawat Dan Dokumentasi Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rumah sakit Islam Fatimah Cilacap	Desain penelitian ini menggunakan observasi analitik dengan rancangan spearman's rank	Hasil penelitian ini ada hubungan metode penugasan tim terhadap kinerja perawat, dan uji korelasi pearson menunjukkan p (0,856 > 0,05) bahwa tidak terdapat hubungan metode penugasan tim dengan dokumentasi keperawatan
Chinika Ariantiva Sari et al.2020	Penerapan Metode Praktik Keperawatan Profesional (MPKP) Tim Primer di Rumah Sakit	Desain penelitan ini menggunakan literarure review	Hasil penelitian membuktikan penerapan MPKP dalam kategori baik dan lebih dominan yakni 40% pada sistem asuhan keperawatan.
Yulita Lobo, 2019	Hubungan Penerapan Metod Asuhan Kperawatan Profesional (MAKP) Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Kelimutu , Ruang Komodo Dan Ruang Anggrek RSUD PROF. Dr. W. Z. JOHANNES KUPANG	Desain Penelitian ini adalah korelasi dengan pendekatan cross sectional	Hasil penelitian didapatkan penerapan MAKP menurut responden berada pada kategori kurang yaitu 51,9% dan kinerja perawat berada pada kategori kurang yaitu 53,6%

Elly Marce Titihalawa, 2016	Penerapan Metode Primer di Ruang Rawat Inap dalam rangka Peningkatan Mutu Pelayanan Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Hermina Bekasi.	Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi deskriptif	Hasil penelitian mengidentifikasi lima tema yaitu : Pemahaman tentang Perawat primer, Pemahaman tentang Metode Primer, Kepuasan Perawat dalam menerapkan Metode Primer, Tantangan dan Hambatan yang dihadap perawat dalam melakukan Metode Primer, Mutu Asuhan Keperawatan
-----------------------------------	---	--	---

Mentari Apriani.2020	Hubungan Kinerja Perawat Terhadap Daya Tanggap Mutu Pelayanan Keperawatan Di RSIA Quratta A'yun Samarinda Tahun 2020	Penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional	Uji analisis dalam penelitian ini menggunakan uji chi- square dan didapatkan p Value $0,000 < 0,05$, dari hasil uji dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kinerja perawat terhadap daya tanggap mutu pelayanan keperawatan
-------------------------	--	--	--

F. *Research Gap*

Dari penelitian yang ditulis oleh Neni Maemunah et al, peneliti menjelaskan gambaran kinerja perawat dalam penerapan metode asuhan keperawatan profesional (MAKP) modifikasi Tim -primer. Perbedaan dari penelitian sebelumnya adalah menganalisis efektifitas penerapan Metode MAKP modifikasi Tim-Primer terhadap kinerja perawat dan kelengkapan dokumentasi pada ruangan yang melaksanakan metode modifikasi

Tim-Primer. Penelitian sebelumnya oleh Rafael Paun et al, peneliti menjelaskan hubungan implementasi model asuhan keperawatan profesional (MAKP) Tim – Primer dengan mutu pelayanan keperawatannya. Perbedaan dari penelitian sebelumnya adalah menganalisis efektifitas penerapan Metode MAKP modifikasi Tim-Primer terhadap kinerja perawat dan kelengkapan dokumentasi

pada ruangan yang melaksanakan metode modifikasi Tim-Primer.

Penelitian sebelumnya oleh Mentari Apriani, peneliti menjelaskan hubungan kinerja perawat terhadap daya tanggap mutu pelayanan keperawatan. Perbedaan dari penelitian sebelumnya adalah menganalisis efektifitas penerapan Metode MAKP modifikasi Tim-Primer terhadap kinerja perawat dan



kelengkapan dokumentasi pada ruangan yang melaksanakan metode modifikasi Tim-Primer.

Penelitian sebelumnya oleh Naufal Zahid menjelaskan tentang hubungan penerapan metode penugasan tim dengan kinerja perawat dan dokumentasi keperawatan .Perbedaan dari penelitian sebelumnya adalah menganalisis efektifitas penerapan Metode MAKP modifikasi Tim-Primer terhadap kinerja perawat dan kelengkapan dokumentasi pada ruangan yang melaksanakan metode modifikasi Tim-Primer

