

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Seiring dengan perubahan zaman, banyak perubahan yang terjadi di dunia dengan adanya perkembangan, baik dibidang teknologi maupun dalam peningkatan pelayanan kesehatan. Pelayanan keperawatan sebagai bagian integral dari pelayanan kesehatan merupakan pelayanan esensial dan sentral dari pelayanan rumah sakit dan kelangsungannya sangat di tentukan oleh kinerja perawat pelaksana dengan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dan catatan keperawatan (Depkes RI, 2001)

Segala bentuk pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit kepada pasiennya, bertujuan agar pasien segera sembuh dari sakitnya dan sehat kembali. Pelayanan kesehatan yang berkualitas, dilihat dari fungsi pelayanan kesehatan. Standar praktek keperawatan yang digunakan sebagai acuan dalam menilai, mengarahkan yang dilakukan supervisi untuk mengurangi penyimpangan yang terjadi. Setiap upaya untuk meningkatkan pelayanan keperawatan selalu berhubungan dengan kualitas pelayanan (Nursalam, 2012).

Menurut Kelly & Joel, 1995 (dalam Saam, 2012) menyatakan bahwa keperawatan merupakan profesi yang harus disertai dengan realisasi pemenuhan karakteristik keperawatan sebagai profesi yang disebut dengan profesional. Perawat profesional yang bertugas dalam memberikan pelayanan kesehatan tidak terlepas dari kepatuhan perilaku perawat dalam setiap tindakan prosedur yang

bersifat invasif seperti halnya pemasangan infus. Pemasangan infus dilakukan oleh setiap perawat. Semua perawat dituntut untuk memiliki kemampuan dan keterampilan mengenai pemasangan infus yang sesuai standar operasional prosedur (SOP). Standar operasional prosedur merupakan tatacara atau tahapan yang dilakukan dan yang harus dilalui untuk menyelesaikan suatu proses kerja tertentu (Perry & Potter, 2005).

Dengan melakukan tindakan yang sesuai dengan standar yang telah ditetapkan dapat mencegah terjadinya hal-hal yang tidak diinginkan seperti terjadinya infeksi. Pemasangan infus sesuai standar berbeda-beda di masing-masing rumah sakit, dalam hal ini pemasangan infus sesuai standar belum dilakukan secara maksimal sesuai dengan SOP. Untuk mengatasi hal tersebut perlu kerja sama antara pelaksana supervisi dan yang disupervisi. Karena dengan diadakannya supervisi dapat memberikan pengawasan atau pemantauan yang dapat membantu meningkatkan kinerja bawahan untuk hasil yang maksimal dengan memberikan bantuan secara langsung ditempat yang sesuai, khususnya dalam pemasangan infus sesuai SOP yang telah ditetapkan untuk mengurangi berbagai dampak atau kesan negatif tersebut tidak sampai muncul (Suarli & Bahtiar, 2009).

Rumah sakit merupakan suatu tempat dimana orang yang sakit dirawat dan ditempatkan dalam ruangan yang berdekatan atau anantara suatu tempat tidur dengan tempat tidur lainnya. Semua pasien yang dirawat dirumah sakit setiap tahun 50% mendapat terapi intravena. Prosedur tindakan pemasangan infus sering dilakukan di rumah sakit. Dampak yang terjadi dari infeksi tindakan

pemasangan infus (phlebitis) bagi pasien menimbulkan dampak yang nyata yaitu ketidaknyamanan pasien, pergantian kateter baru, menambah lama perawatan dan akan menambah biaya lama perawatan di rumah sakit. Hal ini akan mencerminkan mutu pelayanan dan menurunkan citra dan kualitas pelayanan rumah sakit. Tindakan pemasangan infus akan berkualitas, apabila dalam pelaksanaannya selalu mengacu pada standar SOP yang telah ditetapkan (Priharjo,2008).

Dalam memberikan pelayanan, Perawat dapat menggunakan perannya sebagai pemberi asuhan keperawatan, *rehabilitator*, *edukator* dan *konsultan* sesuai dengan karakter yang dimiliki, untuk membantu individu memperoleh keseimbangan dalam pencapaian proses penyembuhan. Setiap perawat mempunyai karakter yang berbeda-beda dalam memberi pelayanan yang merupakan ciri khas dari setiap individu. Melalui proses keperawatan yang dimulai dari tahap pengkajian sampai evaluasi untuk menentukan masalah praktis yang dialami individu. Untuk mencapai hal-hal yang positif memerlukan kinerja atau tindakan yang sesuai standar yang ditetapkan yang harus dilaksanakan oleh perawat. Karena hal ini dapat mengurangi terjadinya resiko yang menggagalkan pencapaian tujuan dalam pemberian pelayanan (Saam & Wahyuni, 2012).

Menurut Green, 1991 faktor-faktor pemungkin (*enabling*) merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan. Faktor pendukung yaitu tersedianya sumber-sumber/sarana pelayanan kesehatan dan kemudahan untuk mencapainya. Fasilitas adalah sarana untuk melancarkan pelaksanaan fungsi kemudahan untuk dapat terlaksananya pelayanan yang sesuai dengan standar

harus didukung dengan pengetahuan, kemampuan dan ketrampilan yang memadai dari SDM yang ada (Saam & Wahyuni, 2012).

Dalam penelitian Tri, 2012 hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara supervisi kepala ruangan, sikap perawat dengan kepatuhan pelaksanaan prosedur tetap (Protap) pemasangan infus dengan signifikansi (P value: 0,000; α : 0,05). Dilihat dari 30 perawat tidak patuh dalam pelaksanaan prosedur tetap (Protap) pemasangan infus dan supervisi kepala ruangan dalam kategori kurang baik menunjukkan bahwa peran supervisi kepala ruangan kurang, dilihat dari kurangnya pengawasan, motivasi, bimbingan dan kesalahan dari persepsi perawat itu sendiri dan 2 perawat dalam kategori tidak patuh pelaksanaan prosedur tetap (Protap). Hal ini ditunjukkan dengan perawat yang tidak mencuci tangan terlebih dahulu, tidak menggunakan pengalas, tidak memasang torniquet, tidak menggunakan bengkok dan kapas alkohol yang sudah dipakai diletakkan di tempat yang sama dengan alat – alat yang masih bersih.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Natalia, (2010) menunjukkan hasil penelitian yang fokus pada karakteristik perawat yang menunjukkan terhadap salah satu tindakan keperawatan adanya hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan mengenai cuci tangan dengan tingkat kepatuhan melakukan cuci tangan ($p=0,02$), ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan tingkat kepatuhan melakukan cuci tangan ($p = 0,04$), ada hubungan yang bermakna antara umur dengan tingkat kepatuhan perawat melakukan cuci tangan ($p = 0,02$), ada hubungan yang bermakna antara lama bekerja dengan tingkat kepatuhan melakukan cuci tangan ($p = 0,04$) di Rumah

Sakit Columbia Asia Medan. Rumah sakit Columbia Asia Medan memiliki tingkat kepatuhan melakukan cuci tangan dengan kategori kepatuhan minimal (72,61%). Dilihat dari segi pendidikan yang tinggi, tetapi apabila tidak ada kemauan mereka tidak akan patuh melakukan prosedur cuci tangan tersebut. Perawat yang masa kerjanya kurang dari lima tahun malah lebih patuh daripada perawat yang masa kerjanya lebih dari 10 tahun. Hasil penelitian menunjukkan tingkat kepatuhan paling tinggi adalah pada perawat berusia antara 25 tahun sampai 35 tahun (80,00%) dan Kepatuhan paling rendah berada pada umur > 35 tahun (58,33%). Sedangkan Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat dengan tingkat pengetahuan yang baik tentang cuci tangan mempunyai kepatuhan yang lebih tinggi (73,75%) untuk melakukan prosedur cuci tangan. Sehingga tingkat kepatuhan perawat ada hubungannya dengan karakteristik dan sikap perawat dipengaruhi oleh usia, pengetahuan, pendidikan, massa kerja dan jenis kelamin.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di RSUD Toto Kabila, pada tanggal 9 Desember 2013, khususnya di ruangan Interna dan IGD dengan jumlah 36 perawat. Di ruangan Interna terdapat 18 perawat, dan di ruangan IGD, terdapat 18 perawat. Dari hasil observasi yang dilakukan peneliti tahun 2013 dari 5 perawat, 3 diantaranya belum melakukan tindakan pemasangan infus yang sesuai dengan standar operasional prosedur yang telah ditetapkan. Sebab tidak semua perawat melakukan tindakan pemasangan infus sesuai standar yaitu contohnya ketika melakukan desinfektan tidak melakukan dengan satu arah dan kapas yang digunakan berulang-ulang dan tidak menggunakan pengalas. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti, dengan informasi yang

diperoleh dari kepala keperawatan RSUD Toto Kabila, bahwa kurang dan tidak dilakukannya kegiatan supervisi tindakan diruangan, sedangkan perawat yang ada di Rumah Sakit Toto Kabila masing-masing mempunyai karakteristik yang berbeda dilihat dari segi umur, pendidikan, pengetahuan dan masa kerja. Setiap perawat yang bekerja memiliki pengetahuan dan umur yang berbeda-beda. Perawat yang ada dirumah sakit tidak sepenuhnya patuh dalam melakukan tindakan namun memiliki skill yang mahir sedangkan dilihat dari masa kerja perawat yang justru lama tidak patuh dalam bekerja.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk meneliti “Gambaran supervisi dan karakteristik perawat dengan kepatuhan perawat dalam melakukan tindakan pemasangan infus sesuai SOP DI Ruang IGD dan Interna RSUD Toto Kabila”.

1. 2 Identifikasi Masalah

1. Beberapa penelitian menunjukkan, pelaksanaan pemasangan infus dan supervisi kepala ruangan masih kurang baik, masih banyak perawat yang belum melakukan tindakan pemasangan infus sesuai SOP seperti tidak menggunakan bengkak, dan kapas alkohol yang sudah dipakai diletakkan ditempat yang sama dengan alat – alat yang masih bersih.
2. Tidak adanya supervisi tindakan di masing-masing ruangan yang dilakukan oleh kepala ruangan.
- 3 Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa tidak dilakukannya supervisi tindakan, dengan observasi yang dilakukan didapatkan 5 perawat dan 3 diantaranya belum

melakukan pemasangan infus sesuai prosedur tetap. Yaitu dilihat dari perawat yang tidak melakukan desinfektan dengan satu arah dan kapas yang digunakan berulang-ulang sekaligus tidak menggunakan pengalas pada saat melakukan tindakan.

4. Masih banyak Perawat yang tidak sepenuhnya patuh dalam melakukan tindakan namun memiliki skill yang mahir.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah yang telah diuraikan, maka dirumuskan pertanyaan masalah sebagai berikut: “ Mengetahui gambaran supervisi dan karakteristik perawat dengan kepatuhan perawat dalam melakukan tindakan pemasangan infus sesuai SOP di Ruang Interna dan IGD RSUD Toto Kabila”.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahuai gambaran supervisi dan karakteristik perawat dengan kepatuhan perawat dalam melakukan tindakan pemasangan infus sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP), di RSUD Toto Kabila.

1.4.2 Tujuan Khusus

- 1) Diketuainya karakteristik perawat dengan kepatuhan perawat dalam pemasangan infus sesuai dengan SOP.
- 2) Diketuainya supervisi dengan kepatuhan perawat dalam pemasangan infus sesuaai dengan SOP.

- 3) Diketuainya kepatuhan perawat dalam pemasangan infus sesuai dengan SOP.

1.5 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini mempunyai dua aspek manfaat yaitu manfaat teoritis dan manfaat praktis.

1.5.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai penunjang dalam referensi ilmu dan dapat menambah pustaka tentang gambaran supervisi dan karakteristik perawat dengan kepatuhan perawat dalam melakukan tindakan pemasangan infus sesuai dengan SOP.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Responden

Dapat membantu mengurangi atau meminimalkan pelayanan yang di berikan terhadap komplikasi dalam pemasangan infus.

2. Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menjadi masukan dan acuan bagi perawat dalam melakukan pemasangan infus sesuai dengan SOP.

3. Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dalam penyusunan dan pembuatan standar operasional prosedur (SOP) tentang pemasangan infus pada pasien yang terpasang infus.

4. Peneliti

Penelitian ini merupakan media penerapan ilmu pengetahuan yang telah didapatkan dalam teori dan menambah wawasan, pengetahuan dan pengalaman baru bagi peneliti khususnya gambaran suverfisi dan karakteristik perawat dengan kepatuhan perawat dalam melakukan tindakan pemasangan infus sesuai SOP.