

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perawat sebagai salah satu tenaga profesional kesehatan telah menetapkan arah perkembangan profesionalismenya melalui berbagai cara yang diantaranya adalah dengan meningkatkan mutu perawat melalui sistem pendidikan tinggi keperawatan yang menghasilkan berbagai jenjang pendidikan keperawatan, yaitu ners generalis dan ners spesialis di berbagai bidang keilmuan keperawatan. Hal ini sejalan dengan perkembangan ilmu pengetahuan, teknologi keperawatan yang bertujuan untuk mengantisipasi berbagai perubahan, tantangan dan peluang di era global ini (Sitorus, 2006).

Pelayanan keperawatan profesional yang bermutu merupakan harapan semua masyarakat pengguna fasilitas pelayanan kesehatan khususnya rumah sakit sehingga rumah sakit sebagai salah satu penyedia layanan kesehatan terutama pelayanan keperawatan selalu dituntut untuk meningkatkan mutu pelayanannya. Keperawatan sebagai salah satu pemberi layanan kesehatan di rumah sakit wajib memberikan layanan perawatan yang prima, efisien, efektif, dan produktif kepada masyarakat (Direktorat Bina Pelayanan Keperawatan, 2008).

Profesionalisme dalam pelayanan keperawatan dapat dicapai dengan mengoptimalkan peran dan fungsi perawat, terutama peran dan fungsi mandiri perawat. Profesionalisme ini dapat diwujudkan dengan baik melalui komunikasi yang efektif antar perawat, maupun dengan tim kesehatan lain. Salah satu bentuk

komunikasi yang harus ditingkatkan efektivitasnya adalah serah terima pasien saat pergantian shift (timbang terima/operan) (Nursalam, 2013).

Pelaksanaan timbang terima pasien merupakan tindakan keperawatan secara langsung yang berdampak pada pelayanan keperawatan pasien, disamping itu pelaksanaan timbang terima juga digunakan sebagai sarana penyampaian tanggung jawab serta serah terima legalitas yang berkaitan dengan pelayanan keperawatan kepada pasien (Wallis, 2010).

Perawat akan menghadapi bermacam-macam situasi klinis yang berhubungan dengan pasien, anggota keluarga, dan staf pelayanan kesehatan lainnya, sehingga penting untuk berpikir cerdas pada setiap situasi. Untuk berpikir cerdas, perawat harus mengembangkan cara berpikir kritis dalam menghadapi setiap masalah dan pengalaman baru yang menyangkut pasien dengan cara berpikiran terbuka, kreatif, percaya diri dan bijaksana. Perawat memiliki tanggung jawab untuk membuat keputusan klinis yang tepat dan akurat. Pengambilan keputusan klinis merupakan hal yang membedakan antara perawat dan staf teknis. Perawat professional akan mengambil tindakan yang cepat ketika keadaan klien memburuk, mendeteksi jika pasien mengalami komplikasi dan memiliki inisiatif untuk mengatasinya (Potter & Perry, 2009).

Keberhasilan pelaksanaan timbang terima sangat berhubungan erat dengan kemampuan perawat dalam berpikir kritis karena pelaksanaan timbang terima berisi tentang komunikasi interpersonal yang termasuk dalam pengambilan keputusan sebagai indikator penilaian berpikir kritis. Alligood dan Tomay (2006) mengemukakan bahwa menggunakan metode sistematis dalam pemecahan

masalah dengan menumbuhkan kemampuan pengambilan keputusan pada klien dan keluarga. Perawat dapat menggunakan metode proses keperawatan sebagai pola pikir dan pendekatan dalam penyelesaian masalah dan pengambilan keputusan secara sistematis sehingga perawat yang mempunyai kemampuan berpikir kritis, dapat mengambil keputusan yang tepat ketika memberikan asuhan keperawatan kepada pasien termasuk dalam pelaksanaan timbang terima.

Perawat dalam melakukan asuhan keperawatan juga berperan sebagai pemikir kritis khususnya pada saat pelaksanaan timbang terima untuk menganalisis, menerapkan standar, mencari informasi, menggunakan alasan rasional, memprediksi, dan melakukan transformasi pengetahuan (Deswani, 2009).

RSUD Prof Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo, merupakan rumah sakit Tipe B Non Pendidikan yang saat ini menjadi rujukan bagi pasien-pasien di Provinsi Gorontalo dan sekitarnya. Tahun 2016 jumlah perawat yang bekerja di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo menurut data bidang keperawatan mencapai 316 orang perawat, 52 orang diantaranya berpendidikan Ners, 253 berpendidikan D-III Keperawatan dan 11 orang berpendidikan SPK. Untuk mewujudkan pelayanan keperawatan yang berkualitas, manajemen keperawatan RSUD Prof Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo berupaya menerapkan Sistem Pemberian Pelayanan Keperawatan Profesional (SP2KP). Kemenkes RI (2012) menyebutkan bahwa melalui penerapan SP2KP diharapkan mampu mewujudkan kualitas pelayanan keperawatan yang diharapkan dan

mampu memacu diri dalam kualitas pelayanan keperawatan sesuai dengan standar rumah sakit kelas dunia atau bertaraf internasional. Menurut Depkes RI (2009) SP2KP sebagai salah satu upaya dalam peningkatan indikator mutu pelayanan keperawatan. SP2KP merupakan kegiatan pengelolaan asuhan keperawatan di setiap unit ruang rawat di rumah sakit.

RSUD Prof Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo memiliki ruangan-ruangan rawat inap yang telah menerapkan Sistem Pemberian Pelayanan Keperawatan Profesional (SP2KP), 2 diantaranya yaitu G3 Interna Lantai 2 dan G2 Bedah Lantai 2. Hasil survey awal tanggal 24 Agustus 2016 di ruangan rawat inap G3 Interna Lantai 2 dan G2 Bedah Lantai 2 RSUD Prof Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo, pelaksanaan timbang terima sudah dilaksanakan setiap pergantian shift namun cara penyampaian isi timbang terima belum terungkap secara komprehensif, meliputi: isi timbang terima (masalah keperawatan pasien lebih fokus pada diagnosis medis), dilakukan secara lisan tanpa ada pendokumentasian, sehingga rencana tindakan yang belum dan sudah dilaksanakan, dan hal-hal penting lainnya misalnya instruksi-instruksi dokter tentang pasien masih ada yang terlewat untuk disampaikan pada shift berikutnya. Hasil wawancara peneliti dengan beberapa orang perawat diperoleh data perawat selama pelaksanaan timbang terima jarang melakukan diskusi terkait rasional penetapan diagnosa keperawatan dan intervensi keperawatan yang telah dilakukan oleh perawat pada shift sebelumnya dan mereka hanya melanjutkan apa yang telah direncanakan terhadap diagnosa keperawatan maupun intervensi keperawatan pasien tanpa

menanyakan alasan atau data yang mendasari diangkatnya diagnosa dan intervensi keperawatan tersebut.

Berpikir kritis sangat penting dalam pengambilan keputusan klinis perawat terutama selama melaksanakan timbang terima karena dalam timbang terima perawat dituntut untuk mampu berkomunikasi, berpikir rasional dan adanya inovasi sebagai bagian dari komponen berpikir kritis karena apabila perawat tidak mampu berpikir kritis maka akan berdampak pada buruknya kualitas timbang terima dan mutu pelayanan keperawatan.

Berdasarkan permasalahan tersebut mendorong peneliti untuk melakukan penelitian tentang hubungan berpikir kritis perawat dengan pelaksanaan timbang terima di ruangan rawat inap G3 Interna Lantai 2 dan G2 Bedah Lantai 2 RSUD Prof Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo.

1.2 Identifikasi Masalah

1. Isi timbang terima (masalah keperawatan pasien lebih fokus pada diagnosis medis) serta dilakukan secara lisan tanpa ada pendokumentasian.
2. Selama pelaksanaan timbang terima perawat jarang melakukan diskusi terkait rasional penetapan diagnosa-diagnosa keperawatan dan intervensi keperawatan yang telah dilakukan.
3. Perawat hanya melanjutkan apa yang telah direncanakan terhadap diagnosa keperawatan dan intervensi keperawatan pasien tanpa menanyakan alasan atau data yang mendasari diangkatnya diagnosa maupun intervensi keperawatan tersebut.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian permasalahan dan identifikasi masalah tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “*adakah hubungan antara berpikir kritis perawat dengan pelaksanaan timbang terima di ruangan rawat inap G3 Interna Lantai 2 dan G2 Bedah Lantai 2 RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo?*”.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan berpikir kritis perawat dengan pelaksanaan timbang terima di ruangan rawat inap G3 Interna Lantai 2 dan G2 Bedah Lantai 2 Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Diidentifikasi berpikir kritis perawat diruangan rawat inap G3 Interna Lantai 2 dan G2 Bedah Lantai 2 RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo.
2. Diidentifikasi pelaksanaan timbang terima diruangan rawat inap G3 Interna Lantai 2 RSUD dan G2 Bedah Lantai 2 Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo.
3. Dianalisis hubungan berpikir kritis perawat dengan pelaksanaan timbang terima di ruangan rawat inap G3 Interna Lantai 2 dan G2 Bedah Lantai 2 RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi ilmu keperawatan khususnya manajemen keperawatan untuk mengembangkan diri khususnya dalam meningkatkan kemampuan dalam berpikir kritis dan meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan pertimbangan bagi rumah sakit dapat membuat kebijakan dalam bidang manajemen khususnya untuk meningkatkan pelaksanaan timbang terima (operan) diruang rawat inap.

2. Bagi Perawat

Sebagai kontribusi pemikiran bagi profesi perawat dalam meningkatkan kemampuan berpikir kritis sehingga dapat memberikan implikasi yang baik untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan.

3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar untuk mengembangkan penelitian tentang kemampuan berpikir kritis maupun penerapan timbang terima yang dilaksanakan oleh perawat.