

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Keperawatan adalah kegiatan pemberian asuhan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik dalam keadaan sakit maupun sehat. Pelayanan keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan. Praktik Keperawatan adalah pelayanan yang diselenggarakan oleh perawat dalam bentuk asuhan keperawatan. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan harus dilakukan secara bertanggung jawab, akuntabel, bermutu, aman dan terjangkau oleh perawat yang memiliki kompetensi, kewenangan etik dan moral tinggi (UU No. 38 Tahun 2014).

*American Nurses Association* (2010) menyatakan bahwa seorang perawat profesional bekerja sesuai dengan lingkup standar praktik keperawatan berdasarkan kompetensi dan kewenangannya. Kompetensi adalah kemampuan seseorang yang dapat terobservasi mencakup pengetahuan, ketrampilan, dan sikap dalam menyelesaikan suatu pekerjaan atau tugas dengan standar kinerja (*performance*) yang ditetapkan (PPNI, AIPNI, AIPDiKI, 2013). Scott Tilley (2008) mendefinisikan kompetensi sebagai penerapan pengetahuan dan keterampilan interpersonal, pengambilan keputusan, dan psikomotorik yang diharapkan untuk peran praktik dalam konteks kesehatan publik.

Kompetensi perawat tidak terbatas pada kemampuan melakukan tindakan namun lebih penting adalah ketrampilan mendapatkan data yang valid dan terpercaya serta ketrampilan melakukan pengkajian fisik secara akurat, ketrampilan mendiagnostik masalah keperawatan, dan menentukan intervensi yang tepat (Rosjidi & Harun, 2011). Kompetensi perawat di Indonesia mencakup 3 area kompetensi yaitu: 1) Praktik profesional, etis, legal, peka budaya 2) Pemberian asuhan keperawatan dan manajemen asuhan

keperawatan 3) Pengembangan kualitas personal dan profesional (PPNI, AIPNI, AIPDiKI, 2013). Kompetensi merupakan suatu bagian yang penting dalam pengembangan diri seorang perawat dalam melaksanakan tugasnya sehingga akan tercapai tujuan dari pelayanan rumah sakit memberikan pelayanan kesehatan khususnya asuhan keperawatan yang berkualitas.

Asuhan keperawatan merupakan proses atau rangkaian kegiatan praktik keperawatan langsung pada klien di berbagai tatanan pelayanan kesehatan yang pelaksanaannya berdasarkan kaidah profesi keperawatan dan merupakan inti praktik keperawatan (Ali, 2010). Proses keperawatan adalah suatu metode yang sistematis dan ilmiah yang digunakan perawat untuk memenuhi kebutuhan klien dalam mencapai atau mempertahankan keadaan biologis, psikologis, sosial dan spiritual yang optimal, melalui tahap pengkajian, identifikasi diagnosis keperawatan, penentuan rencana keperawatan, serta evaluasi tindakan keperawatan (Suarli & Bahtiar, 2012). Penerapan proses keperawatan akan meningkatkan kualitas pelayanan (Asmadi, 2008).

Kualitas pelayanan dirumah sakit salah satunya dapat dilihat dari pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan (Wang, Hailey, & Yu, 2011). Pendokumentasian asuhan keperawatan adalah segala sesuatu yang ditulis berkaitan dengan status kesehatan pasien secara komprehensif serta pelayanan keperawatan yang diberikan dan catatan tentang bukti bagi individu yang berwenang (Potter & Perry, 2010). Pendokumentasi asuhan keperawatan merupakan bukti pencatatan dan pelaporan yang dimiliki perawat dalam catatan perawatan yang berguna untuk kepentingan klien, perawat, dan tim kesehatan lainnya dengan dasar komunikasi yang akurat dan lengkap secara tertulis dengan tanggung jawab mencakup pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi (Nursalam, 2013).

Penelitian yang dilakukan Elmonita et al., (2017) “Supervisi Klinik Dalam Pelayanan Keperawatan Sebagai Upaya Peningkatan Kompetensi Perawat Di Rumah Sakit” menunjukkan sebelum dilakukan supervisi klinis terdapat 74,3% dokumentasi asuhan keperawatan tidak lengkap, setelah dilakukan supervisi klinis menjadi 71,4% terjadi peningkatan. Penelitian ini

didapatkan adanya perbedaan yang bermakna antara pendokumentasian asuhan keperawatan sebelum dan sesudah dilakukan supervisi klinis oleh kepala ruang yang sudah dilatih dan dibimbing dengan nilai  $p = 0,016$ . Kegiatan asuhan keperawatan dapat terus ditingkatkan menjadi lebih baik, dengan dilakukannya supervisi secara tepat.

Supervisi adalah proses pengamatan dari pelaksanaan seluruh kegiatan organisasi untuk menjamin agar semua pekerjaan yang sedang dilakukan berjalan sesuai rencana, Kurniadi (2016). Supervisi merupakan salah satu fungsi pengarahan dalam manajemen keperawatan, berupa kegiatan mengamati, mengarahkan, dan mempengaruhi hasil kinerja staf dalam tugasnya untuk menghadapi tantangan di layanan kesehatan (Mc Eachen dan Keogh, 2018).

Supervisi klinis adalah kegiatan pengawasan dan pembinaan yang dilakukan secara kesinambungan oleh supervisor, yang mencakup masalah pelayanan keperawatan, masalah ketenagaan, dan peralatan agar pasien atau klien mendapat pelayanan yang bermutu setiap saat, (Sudjana, 2013). Supervisi klinis dalam pelaksanaannya harus berdasarkan *evidence based nursing practice* agar pelaksanaan supervisi klinis dapat dilaksanakan secara efektif. Supervisi klinis bertujuan membantu perawat pelaksana dalam mengembangkan profesionalisme, sehingga penampilan dan kinerja dalam pemberian asuhan keperawatan meningkat. Supervisi klinis merupakan suatu proses untuk menyelesaikan tugas yang dilakukan pemimpin dalam rangka pencapaian tujuan dengan mengawasi, merencanakan, dan anggota mampu menjalankan tugas tanggung jawab dengan baik (Bakri, 2017).

Penelitian yang dilakukan ElZeeny et.al (2017) “*Effect Of Clinical Supervision Training Program For Nurse Managers On Quality Of Nursing Care In Intensive Care Units*” hasil menunjukkan ada korelasi statistik yang signifikan antara kompetensi supervisi klinis kepala ruang dan kualitas asuhan keperawatan  $p = 0,006$ . Hasil Penelitian Dehghani et.al (2016) “*Impact of clinical supervision on field training of nursing students at Urmia University of Medical Sciences*” hasil menunjukkan  $p$  value  $< 0,0005$  dengan adanya supervisi klinik akan memiliki komunikasi yang baik, kerja sama satu

dengan yang lain dan meningkatkan proses belajar dalam ketrampilan. Penelitian dari Lestari, Suprapti, Solechan (2014) “ Pengaruh Supervisi Kinis Terhadap Kelengkapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Di RSUD Kendal” menunjukkan hasil statistik nilai  $p\ value = 0,000$  dengan taraf signifikan  $p < 0,005$ , sehingga disimpulkan ada pengaruh supervisi metode klinis terhadap kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan.

Kepala ruang bertanggung jawab untuk melakukan supervisi klinis kepada perawat pelaksana di ruang perawatan yang dipimpinnya. Kepala ruang melakukan supervisi klinis untuk mengawasi dan mengontrol perawat pelaksana dalam memberikan asuhan keperawatan baik secara langsung maupun tidak langsung disesuaikan dengan metode penugasan yang diterapkan di ruang perawatan tersebut (Triwibowo, 2013). Hasil penelitian yang dilakukan Retyaningsih & Bambang (2013) “ Hubungan Karakteristik Perawat, Motivasi Dan Supervisi Dengan Kualitas Dokumentasi Proses Asuhan Keperawatan” menyatakan supervisi mempunyai hubungan yang signifikan dalam meningkatkan kualitas dokumentasi asuhan keperawatan ( $p\ value = 0,041$ ). Supervisi klinis yang efektif dapat mengembangkan kepribadian dan profesionalisme lewat hubungan interpersonal antara kepala ruang dengan perawat pelaksana.

Hubungan interpersonal kepala ruang dengan perawat pelaksana dijelaskan dalam konsep Teori keperawatan Peplau dengan empat konsep tahapan yang saling berhubungan yaitu (1) Orientasi: tahap awal dari proses hubungan interpersonal, (2) Identifikasi: penetapan tujuan, (3) Eksploitasi: membantu memberikan gambaran yang sebenarnya (4) Revolusi (pemecahan masalah). Setiap tahap ini akan berhubungan sebagai proses penyelesaian masalah dalam asuhan keperawatan. Hubungan interpersonal sangat dibutuhkan pada saat pelaksanaan supervisi. Dimana dari keempat fase yaitu fase orientasi, *supervisor* dan *supervisee* melakukan kontak awal untuk membangun kepercayaan. Dengan adanya hubungan interpersonal *supervisee* akan menumbuhkan rasa nyaman dan ada kesempatan untuk saling terbuka sehingga masalah dapat diselesaikan (Alligood, 2014). Penelitian Suhariyanto et al., (2018) tentang *Improving the interpersonal competences of head nurses*

through Peplau's theoretical active learning approach hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan signifikan peran interpersonal kepala ruang dalam meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan ( $p = 0,003$ ).

Rumah Sakit X Sulawesi Utara tahun 2018 memiliki 186 tempat tidur dengan BOR 80%, LOS 5 hari, TOI 1,6 hari, BTO 56,6 kali. Jumlah tenaga perawat dirumah sakit sampai akhir tahun 2018 berjumlah 209 yang terdiri 189 perawat dan 20 bidan dengan rincian S1 Ners (25,35%), D3 Kep (65,07%), D4 Keb (0,48%), dan D3 keb (9,10%). Berdasarkan hasil *mapping* perawat didapat data 37 perawat Pra PK, 56 perawat PK I, 98 perawat PK II, dan PK III 18 perawat. Hasil laporan kredensial perawat yang dilakukan oleh Komite Keperawatan dengan Sub Komite Kredensial didapat hasil dari 2016 sampai 2018 pada tabel berikut :

No	Penilaian	2016	2017	2018	Ket
1	Sangat Baik(91-100)	19,75%	31,58%	33,89%	
2	Baik (76-90)	55,55%	49,48%	48,80%	
3	Cukup (61-75)	24,70%	18,94%	17,22%	

Rumah Sakit X Sulawesi Utara merupakan rumah sakit swasta yang selalu aktif dalam upaya mendukung program pemerintah dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Agar dapat mempertahankan pelayanan yang bermutu, rumah sakit telah mengikuti program pemerintah melalui Akreditasi Rumah Sakit versi SNARS edisi 1 yang telah dilakukan pada bulan Desember 2018. Rumah sakit juga sudah melakukan upaya – upaya pengembangan SDM keperawatan baik melalui kegiatan pelatihan maupun pendidikan formal. Walaupun sudah dilakukan upaya untuk pengembangan SDM, ternyata tidak menjamin karyawan untuk memiliki kemampuan dan pemahaman yang sama dalam pengetahuan dan ketrampilan.

Data diatas menunjukkan bahwa target pencapaian kompetensi perawat di Rumah Sakit X penilaian berdasarkan pengetahuan dan ketrampilan perawat masih belum mencapai target dari hasil yang diharapkan (nilai > 76). Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan pada bulan November 2018 di 3 (tiga) ruang rawat inap terhadap 45 status pasien terkait

pendokumentasian asuhan keperawatan, didapatkan pendokumentasian asuhan keperawatan yang dilakukan oleh perawat pelaksana belum lengkap, pengkajian 40%, diagnosa keperawatan 40%, intervensi 50%, implementasi 35% dan evaluasi 30%. Adapun target yang ditetapkan oleh komite mutu rumah sakit pendokumentasian asuhan keperawatan 100%.

Hasil wawancara dengan Kepala Bidang perawatan, mengatakan sudah dilakukan sosialisasi kelengkapan pengisian dokumentasi asuhan keperawatan pada berkas rekam medis yang ada di rumah sakit, SPO Keperawatan sudah disosialisasikan kepada perawat pelaksana, dan juga sudah dilakukan pelatihan maupun pendidikan formal untuk meningkatkan SDM bagi semua perawat. Setiap perawat juga sudah memiliki uraian tugas berdasarkan rincian kewenangan klinis masing-masing.

Hasil wawancara dengan 4 orang kepala ruang mengatakan sudah dilakukan pengarahan dan sosialisasi pendokumentasian asuhan keperawatan diruangan pada kegiatan rapat ruangan setiap bulan. Kepala ruang melakukan supervisi belum optimal. Kepala ruang belum mendapatkan pelatihan supervisi. Hasil wawancara dengan 15 orang perawat pelaksana mengatakan bahwa kepala ruang melakukan kontrol dan evaluasi terhadap setiap tindakan keperawatan yang dilakukan oleh perawat pelaksana secara incidental. Hal ini menyebabkan belum optimalnya kompetensi dan pengembangan diri perawat dalam hal pendokumentasian asuhan keperawatan.

Berdasarkan analisa terhadap masalah diatas, pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan belum terisi lengkap oleh karena kepala ruang belum melakukan supervisi secara teratur, kepala ruang belum memahami tentang supervisi.

## 1.2. Rumusan Masalah

Rumah Sakit Sakit X Sulawesi Utara merupakan rumah sakit swasta yang selalu aktif dalam upaya mendukung program pemerintah untuk peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Untuk dapat mempertahankan pelayanan yang bermutu, rumah sakit telah melakukan program pemerintah melalui Akreditasi Rumah Sakit versi SNARS edisi 1 dan sudah dilakukan pada bulan Desember 2018. Berdasarkan data yang ditemukan dari hasil observasi yang dilakukan bulan November 2018 di 3 (tiga) ruang rawat inap terhadap 45 status pasien terkait pendokumentasian asuhan keperawatan, didapatkan pendokumentasian asuhan keperawatan yang dilakukan oleh perawat pelaksana belum lengkap, mulai dari pengakajian 40%, diagnosa keperawatan 40%, intervensi 50%, implementasi 35% dan evaluasi 30%, target yang diharapkan dari pendokumentasian 100%. Pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan belum lengkap antara lain belum optimalnya pelaksanaan supervisi yang dilakukan oleh kepala ruang.

Berbagai upaya sudah dilakukan rumah sakit untuk meningkatkan mutu pelayanan dengan mengadakan sosialisasi pendokumentasian asuhan keperawatan dan sosialisasi SPO Keperawatan yang ada di rumah sakit namun belum dilakukan evaluasi secara terstruktur terhadap pendokumentasian asuhan keperawatan. Oleh karena itu peneliti akan memberikan pelatihan supervisi klinik kepala ruang dengan menggunakan pendekatan teori keperawatan Peplau Hubungan *Interpersonal* kepala ruang dengan perawat pelaksana untuk meningkatkan kompetensi perawat pelaksana dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di Rumah Sakit X Sulawesi Utara sebagai kelompok intervensi.

Berdasarkan pokok permasalahan diatas, pertanyaan penelitian sebagai berikut :

1. Apakah ada pengaruh pelatihan supervisi klinik kepala ruang terhadap kompetensi perawat pelaksana dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di Rumah Sakit X Sulawesi Utara?

2. Apakah ada pengaruh variabel perancu seperti umur, pendidikan, lama kerja terhadap kompetensi perawat pelaksana dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di Rumah Sakit X Sulawesi Utara?

### **1.3. Tujuan Penelitian**

#### 1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pelatihan supervisi klinik kepala ruang terhadap kompetensi perawat pelaksana dalam pendokumentasi asuhan keperawatan di Rumah Sakit X Sulawesi Utara

#### 1.3.2. Tujuan Khusus

1.3.2.1. Mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan supervisi klinik kepala ruang sebelum dan sesudah diberikan pelatihan supervisi klinik kepala ruang pada kelompok intervensi di Rumah Sakit Pancaran Kasih Manado

1.3.2.2. Mengetahui perbedaan tingkat kemampuan kepala ruang sebelum dan sesudah diberikan pelatihan supervisi klinik kepala ruang pada kelompok intervensi di Rumah Sakit Pancaran Kasih Manado

1.3.2.3. Mengetahui perbedaan hubungan interpersonal kepala ruang dengan perawat pelaksana sebelum dan sesudah diberikan pelatihan supervisi klinik kepala ruang pada kelompok intervensi di di Rumah Sakit Pancaran Kasih Manado

1.3.2.4. Mengetahui perbedaan kompetensi perawat pelaksana dalam pendokumentasian asuhan keperawatan sebelum dan sesudah pelatihan supervisi klinik kepala ruang pada kelompok intervensi di Rumah Sakit Pancaran Kasih Manado.

1.3.2.5. Mengetahui perbedaan tingkat kemampuan supervisi klinik kepala ruang antara kelompok intervensi di RS Pancaran Kasih Manado dan kelompok kontrol di di RS Bethesda Tomohon



- 1.3.2.6. Mengetahui perbedaan hubungan interpersonal kepala ruang dengan perawat pelaksana antara kelompok intervensi di RS Pancaran Kasih Manado dan kelompok kontrol di RS Bethesda Tomohon
- 1.3.2.7. Mengetahui perbedaan kompetensi perawat pelaksana dalam pendokumentasian asuhan keperawatan antara kelompok intervensi di RS Pancaran Kasih Manado dan kelompok kontrol di RS Bethesda Tomohon.
- 1.3.2.8. Mengetahui pengaruh pelatihan supervisi klinik kepala ruang terhadap tingkat kemampuan supervisi klinik kepala ruang di Rumah Sakit X Sulawesi Utara
- 1.3.2.9. Mengetahui pengaruh pelatihan supervisi klinik kepala ruang terhadap hubungan interpersonal kepala ruang dengan perawat pelaksana di Rumah Sakit X Sulawesi Utara.
- 1.3.2.10. Mengetahui pengaruh tingkat kemampuan supervisi klinik kepala ruang terhadap hubungan interpersonal kepala ruang dengan perawat pelaksana di Rumah Sakit X Sulawesi Utara
- 1.3.2.11. Mengetahui pengaruh tingkat kemampuan supervisi klinik kepala ruang terhadap kompetensi perawat pelaksana dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di di Rumah Sakit X Sulawesi Utara
- 1.3.2.12. Mengetahui pengaruh hubungan interpersonal kepala ruang dengan perawat pelaksana terhadap kompetensi perawat pelaksana dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di Rumah Sakit X Sulawesi Utara
- 1.3.2.13. Mengetahui pengaruh umur terhadap kompetensi perawat pelaksana dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di Rumah Sakit X Sulawesi Utara
- 1.3.2.14. Mengetahui pengaruh tingkat pendidikan terhadap kompetensi perawat pelaksana dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di Rumah Sakit X Sulawesi Utara

- 1.3.2.15. Mengetahui pengaruh lama kerja terhadap kompetensi perawat pelaksana dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di Rumah Sakit X Sulawesi Utara.
- 1.3.2.16. Mengetahui kontribusi pelatihan supervisi klinik kepala ruang, tingkat kemampuan supervisi klinik kepala ruang terhadap hubungan interpersonal kepala ruang dengan perawat pelaksana di Rumah Sakit X Sulawesi Utara
- 1.3.2.17. Mengetahui kontribusi secara simultan pelatihan supervisi klinik kepala ruang, tingkat kemampuan supervisi klinik kepala ruang, hubungan interpersonal kepala ruang dengan perawat pelaksana, umur, tingkat pendidikan, lama kerja terhadap kompetensi perawat pelaksana dalam pendokumentasian asuhan di Rumah Sakit X Sulawesi Utara

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

##### 1.4.1. Bagi Pengembangan pelayanan keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan kajian untuk meningkatkan pelayanan keperawatan dan pengembangan ilmu pengetahuan dibidang keperawatan terutama dalam praktik manajemen keperawatan

##### 1.4.2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan acuan untuk menambah wawasan dan ilmu pengetahuan berkaitan dengan pelatihan supervisi kepala ruang untuk meningkatkan kompetensi perawat pelaksana dalam pendokumentasian asuhan keperawatan dan dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi penelitian selanjutnya.

##### 1.4.3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi untuk penelitian selanjutnya bagi yang tertarik meneliti tentang supervisi klinik kepala ruang dan kompetensi perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan. Peneliti selanjutnya juga dapat mengembangkan faktor yang belum diteliti oleh peneliti.

### **1.5. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup penelitian ini adalah perawat pelaksana di Rumah Sakit X Sulawesi Utara. Dengan desain penelitian *quasi eksperimental pre and post test nonequivalent control group*. Alat pengumpul data menggunakan kuesioner penelitian dengan menggunakan kelompok intervensi di RS Pancaran Kasih Manado dan kelompok kontrol di RS Betehsda Tomohon. Penelitian yang dilakukan pada kelompok intervensi dengan melakukan pelatihan supervisi klinik kepala ruang di RS Pancaran Kasih Manado sedangkan untuk kelompok kontrol di RS Bethesda Tomohon akan diberikan pelatihan setelah selesai penelitian. Penelitian dilaksanakan pada bulan Mei-Juli 2019 dan sasaran penelitian adalah perawat pelaksana.