

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Rumah sakit merupakan suatu institusi pelayanan kesehatan yang memiliki fungsi yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Untuk dapat melaksanakan fungsi demikian kompleksnya rumah sakit harus memiliki sumber daya manusia yang profesional. Tenaga perawat adalah salah satu tenaga professional tersebut mempunyai kedudukan penting untuk menghasilkan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit. Sehingga perawat dituntut memiliki kinerja yang baik agar menjamin mutu asuhan keperawatan, mengacu pada standar profesional keperawatan dan menggunakan etika keperawatan (Depkes RI, 2009).

Wijono (2000) mengatakan bahwa mutu pelayanan berarti bebas melakukan secara profesional untuk meningkatkan derajat kesehatan pasien dan masyarakat sesuai dengan ilmu pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki. Salah satu indikator mutu pelayanan khususnya dibidang keperawatan adalah keselamatan pasien. Secara umum keselamatan pasien meliputi pencegahan kesalahan dan mengurangi berbagai bahaya terutama akibat kesalahan pemberian obat. Kesalahan dapat dilakukan oleh anggota tim kesehatan dan dapat terjadi setiap saat selama proses pelayanan kesehatan, khususnya dalam pengobatan pasien. Kesalahan pengobatan merupakan penyebab terpenting morbiditas pasien dan kematian (Wittich, et all, 2014). Dalam penelitian Flynn et all (2012) tentang “*Nurse’s Practice Environment, Error Interception Practices, and Inpatient Medication Errors*”, mengatakan terjadi *medicati* 1 n waktu delapan bulan terjadi 1000 pasien

perhari dari penelitian 14 buah rumah sakit yang ada di Amerika Serikat.. Dalam penelitian Made Koen Virawan (2012) menyebutkan tingkat kematian pasien menunjukkan 44.000 dari 98.000 kematian yang terjadi di Rumah Sakit setiap tahun disebabkan oleh kesalahan medis. Dari penelitian diatas terbukti bahwa data *medication error* di dunia maupun di Indonesia masih cukup tinggi, hal ini disebabkan karena kesalahan dalam pemberian obat baik itu dalam hal salah memberikan obat karena salah nama pasien, kekeliruan salah pasien dan kesalahan dalam memberitahukan efek samping obat kepada pasien (Made Koen Virawan, 2007).

Dalam penelitian Cohen et all (2003) di Amerika, didapatkan bahwa sikap dan pengalaman perawat tentang pemberian obat mengambil peran aktif dalam berkontribusi terhadap kesalahan pengobatan kepada pasien. Seperti kejadian kasus di *St. Charles Medical Centre, Oregon USA*, akibat kesalahan pemberian obat oleh tenaga medis pada bulan Desember 2014 (Lee Moran, 2014). Sebuah laporan dari *Institute of Medicine di United States* (2014) menyebutkan kematian dari 131 pasien rawat jalan dan 854 kematian rawat inap, akibat kesalahan pengobatan dimana kesalahan pengobatan disebabkan oleh faktor – faktor obat – obatan (misalnya, nama yang serupa, indeks terapeutik yang rendah, faktor pasien dan faktor professional perawatan kesehatan (salah penafsiran penggunaan singkatan resep dan komunikasi antar perawat)) (Wittich,et all,2014). Kesalahan pengobatan terjadi karena kurangnya pengetahuan perawat tentang prosedur terapi pemberian obat, komunikasi perawat dan kurangnya professional perawatan kesehatan.

Salah satu kesalahan adalah tindakan keperawatan karena melakukan tindakan tidak berdasarkan *SPO (Standar Procedure Operational)*, seperti kejadian terjadi di Aceh pada bulan Desember 2013 (Lee Moran, 2014). Dalam penelitian Puspitawati (2008) tentang

hubungan karakteristik dan pengetahuan perawat dengan perilaku penerapan *Standar Procedure Operational (SPO)* dalam memberikan asuhan keperawatan di RS Kepolisian Pusat Raden Said Sukanto Jakarta mengatakan bahwa hanya jenis kelamin dan dari segi umur yang memiliki hubungan yang bermakna, sedangkan pendidikan dan lama kerja tidak mempunyai hubungan yang bermakna dengan perilaku penerapan *Standar Procedure Operational (SPO)*. Perawat sebagai pemberi pelayanan keperawatan memiliki ciri/karakter yang berbeda – beda, merupakan kemampuan melakukan persepsi yang erat kaitannya dengan karakter individu itu sendiri. Dalam penelitian Dinna Triwidyawati (2013) mengungkapkan ada hubungan signifikan antara kepatuhan perawat dalam menjalankan standar prosedur operasional pemasangan infus dengan kejadian Plebitis di RSUD Tugurejo Semarang.

Dalam penelitian Abdar, et all (2014) mengatakan bahwa perawat memiliki peranan penting dalam mengurangi kejadian *medication error*, faktor – faktor yang mempengaruhi kejadian kesalahan pemberian obat adalah kurangnya staf rasio pasien, perawat kelelahan dalam bekerja keras, mengalami kesulitan dalam membaca instruksi dokter, beban kerja yang berat bagi perawat, bekerja pada shift malam, masalah keuangan perawat dan kurangnya pengetahuan tentang terapi obat.

Dalam penelitian menurut Ramya, et all (2014) menyebutkan kesalahan pengobatan dilakukan perawat dapat terjadi pada tahap resep, mendokumentasikan, pengeluaran, persiapan/administrasi. Rata – rata kesalahan pengobatan oleh sebagian perawat karena tidak memberikan obat tepat waktu, (kelalaian kesalahan), administrasi obat tanpa perintah dokter, salah menggunakan prinsip benar obat (salah dosis, waktu dan cara pemberian obat).

Hasil penelitian Fariz Hidayat (2015) tentang pengukuran beban kerja perawat menggunakan Metode NASA-TLX di RS XYZ tahun 2015, beban kerja mental pada perawat di ruangan Poliklinik Bedah, Mata, *Neurologi*, *Fisioterapi*, *Internis*, termasuk beban kerja tinggi. Hal ini dikarenakan perawat tidak hanya bertanggung jawab melayani pasien melainkan perawat pada setiap poliklinik harus bertanggung jawab dalam menjaga kebersihan dalam lingkungan poliklinik sehingga perawat harus bertanggung jawab dengan dua tugas sekaligus. Penampilan kerja seorang perawat sangat dipengaruhi oleh beban kerja yang ada. Permasalahan yang ada saat ini banyaknya pasien yang dilayani oleh perawat dengan bertambahnya jumlah pasien yang datang ke rumah sakit serta kemajuan ilmu dan teknologi yang menuntut perawat untuk bekerja lebih maksimal. Beban kerja perawat ialah volume kerja perawat di sebuah rumah sakit tentang hasil kerja (Moekijat, 2004).

Beban kerja penting diketahui sebagai dasar untuk mengetahui kapasitas kerja perawat agar dapat terjadi keseimbangan antara tenaga kerja dengan beban kerja Menurut *HSJ Co.uk* (2014) mengatakan bahwa rumah sakit yang memiliki perawat dengan beban kerja ringan cenderung mengurangi kematian pasien di rumah sakit. Dari hasil penelitian Martini (2007) mengatakan bahwa ada hubungan antara variabel beban kerja dengan Standar Asuhan Keperawatan. Menurut Wash, Ellen (2003) Dalam menciptakan jadwal staf perlu memaksimalkan waktu yang berharga, waktu perawat dipenuhi perawatan pasien selama 24 jam. Pengukuran beban kerja memberikan dampak positif dalam pemberian perawatan dan kepuasan kerja perawat. Menurut Basken (2015) mengatakan beban kerja dan kondisi kerja yang tinggi perawat cenderung terkena banyak resiko, seperti di ruangan operasi.

Hasil penelitian Sthepani (2015) mengatakan bahwa salah satu faktor penghambat pelaksanaan standar prosedur operasional tujuh benar dalam pemberian obat oral di ruang rawat inap disebabkan oleh sikap perawat yang mempunyai persepsi bahwa pemberian obat tujuh benar menambah beban kerja, sehingga perawat dalam melakukan kegiatan dengan tergesa – gesa. Kesalahan pengobatan bukan hanya ditimbulkan oleh perawat tapi juga karena individu tidak mengikuti prosedur yang ada.

Selain beban kerja motivasi perawat melakukan asuhan keperawatan secara benar juga menjadi faktor penting. Motivasi menurut Douglas MC Greger adalah suatu mendorong seseorang dalam bekerja karena motivasi merupakan energi yang mendorong seseorang untuk bangkit menjalankan tugas pekerjaan mencapai tujuan dipengaruhi hasil pekerjaan yang dilakukan (Suyanto,2009). Menurut K. Toode et all (2015) nilai – nilai dan motivasi kerja perawat sangat penting dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Kepatuhan perawat merupakan perilaku perawat yang dapat diobservasi dan dapat diukur langsung, hal ini sesuai dengan penelitian Nila Putriana (2015) yang mengatakan bahwa ada hubungan signifikan antara motivasi perawat dengan kepatuhan pelaksanaan pemberian obat oral.

Studi awal dilakukan oleh peneliti tentang kesalahan pemberian obat dan pelaksanaan tentang standar prosedur operasional pemberian obat di sebuah Rumah Sakit yang dilakukan wawancara dan observasi terhadap RS X di Dumai pada bulan Januari tahun 2016. Dari 20 wawancara yang dilakukan kepada perawat pelaksana di ruangan rawat Inap Penyakit Dalam (A), Bedah (B), Anak (C), Isolasi (D), Ruang ICU (Intensive Care Unit), Kebidanan, Instalasi gawat Darurat (IGD) didapatkan 14 perawat/bidan mengatakan terlambat dalam melakukan pemberian obat kepada pasien (lebih kurang 30 menit setelah

jadwal) dan dari 3 (tiga) ruangan rawat inap ada tiga perawat/bidan yang mengatakan salah memberikan obat sesuai dosis dan salah meletakkan obat pada kotak obat pasien (Kejadian Nyaris Cedera). Dari empat ruangan tersebut sudah adanya revisi standar prosedur operasional pemberian obat oral namun belum disosialisasikan secara maksimal. Dari wawancara dari Bidang Keperawatan mengatakan bahwa bila ada tenaga paramedis (perawat dan bidan) yang melakukan kesalahan melakukan tindakan keperawatan khususnya Pemberian obat oral mempunyai Sanksi dari Rumah Sakit melalui Komite Keperawatan seperti peringatan satu, dua dan tiga. Bila Sudah sampai Peringatan tiga tapi masih melakukan kesalahan juga maka tenaga perawat/bidan yang berstatus PNS akan dilakukan mutasi dan bila TKS (Tenaga Kerja Sukarela) akan diberhentikan/dipecat. Berdasarkan fenomena diatas peneliti tertarik untuk melaksanakan penelitian analisis Hubungan Karakteristik, Beban Kerja dan Motivasi Kerja Perawat Pelaksana dengan Pelaksanaan standar prosedur operasional Pemberian Obat Oral di Ruang Rawat Inap RS X di Dumai tahun 2016.

B. Rumusan Masalah dan Pertanyaan Penelitian

Kejadian *medication error* masih cukup tinggi di dunia maupun di Indonesia. Dalam hal ini perawat mempunyai peranan penting dalam mengurangi angka kejadian karena kesalahan pemberian pengobatan. Karena kesalahan pengobatan ini bisa berdampak kepada kecacatan kepada pasien dan kematian buat pasien. Kesalahan pengobatan yang dilakukan perawat banyak disebabkan oleh beberapa faktor antara lain personality perawat (usia, jenis kelamin, pendidikan) rasio perawat, perawat kelelahan dalam melaksanakan tugasnya, beban kerja perawat yang tinggi terutama di ruang rawat inap, kurangnya pengetahuan dalam pemberian terapi obat/ sehingga menurunkan morivasi perawat dalam

melakukan pekerjaan secara benar. Pemberian obat yang salah bisa terjadi bila perawat tidak melaksanakan standar prosedur penelitian pemberian obat dengan baik.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana hubungan karakteristik, beban kerja dan motivasi kerja perawat pelaksana dengan pelaksanaan standar prosedur penelitian pemberian obat oral di ruang rawat inap RS X Kota Dumai ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini untuk menganalisis hubungan karakteristik, beban kerja dan motivasi kerja perawat pelaksana dengan pelaksanaan standar prosedur operasional pemberian obat oral di ruang rawat inap RS X Kota Dumai.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah teridentifikasinya :

- a. Diidentifikasinya karakteristik perawat pelaksana (umur, jenis kelamin, pendidikan dan lama kerja) di RS X Kota Dumai
- b. Diidentifikasinya beban kerja perawat pelaksana di RS X Kota Dumai
- c. Diidentifikasinya motivasi kerja perawat pelaksana di RS X Kota Dumai
- d. Diidentifikasinya pelaksanaan standar prosedur operasional pemberian obat oral di RS X Kota Dumai
- e. Diidentifikasinya hubungan pelaksanaan beban kerja perawat dengan standar prosedur operasional pemberian obat oral dengan di ruang rawat inap RS X Kota Dumai

- f. Diidentifikasinya hubungan karakteristik perawat dengan pelaksanaan standar prosedur operasional pemberian obat oral di RS X Kota Dumai
- g. Diidentifikasinya hubungan motivasi kerja perawat pelaksana dengan pelaksanaan standar prosedur operasional pemberian obat oral di RS X Kota Dumai
- h. Diidentifikasinya faktor – faktor yang paling berhubungan dengan pelaksanaan standar prosedur operasional pemberian obat oral di RS X Kota Dumai.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini adalah :

1. Bagi Peneliti

Diharapkan hasil penelitian ini bermanfaat dalam pengembangan ilmu dan meningkatkan pengetahuan peneliti tentang analisis hubungan faktor – faktor dalam pelaksanaan standar prosedur operasional pemberian obat oral bagi perawat pelaksana di ruang rawat inap di RS X di Kota Dumai dan serta aplikasi ilmu riset yang telah dipelajari selama mengikuti pendidikan.

2. Bagi RS X di Dumai

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi pihak manajemen RS dalam pengelolaan tenaga perawat pelaksana khususnya pada tindakan pemberian obat oral yang sesuai dengan SPO (Standap Prosedur Operasional)

3. Bagi Ilmu Keperawatan

Diharapkan hasil penelitian ini bisa dijadikan sebagai data dasar sebagai dalam pengembangan ilmu manajemen keperawatan terutama dalam manajemen Sumber Daya Manusia.