

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan sarana penyedia layanan kesehatan untuk masyarakat.

Rumah sakit sebagai institusi penyedia jasa pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna memiliki peran yang sangat strategis untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Undang-Undang Rumah Sakit No. 44 Tahun 2009). Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Permenkes No. 56 Tahun 2014).

Pelayanan Rumah sakit dikatakan bermutu apabila yang diberikan sesuai standar, mempunyai tolak ukur, diakui dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat (Saefurohman, 2014). Indikator mutu mengandalkan pada mutu layanan yang berasal dari perpaduan antara kompetensi sumber daya manusia berkualitas, teknologi tinggi dan komitmen untuk menjadikannya sebagai layanan yang terbaik. Termasuk mutu pelayanan di rumah sakit khusus seperti rumah sakit jiwa (Saefurohman, 2014).

Peningkatan mutu pelayanan dengan memberikan pelayanan secara efisien dan efektif yaitu dengan menyesuaikan standar profesi, standar pelayanan

yang sesuai dengan kebutuhan pasien, pemanfaatan teknologi tepat guna dan hasil penelitian untuk mengembangkan pelayanan kesehatan sehingga tercapai derajat kesehatan yang optimal (Potter & Perry, 2015). Peningkatan mutu pelayanan di rumah sakit dapat dilakukan dengan mengembangkan akreditasi rumah sakit dimana indikator utamanya adalah *International Patient Safety Goals* (IPSG) atau Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) sebagai bentuk dari hasil kinerja tenaga kesehatan di rumah sakit (*The Joint Commision International* [JCI], 2011).

Pencapaian mutu pelayanan rumah sakit sangat dipengaruhi oleh kualitas kinerja tenaga kesehatan. Kinerja merupakan suatu hasil kerja seseorang yang ditujukan sesuai dengan tugas dalam suatu organisasi (Nursalam, 2014). Kinerja perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan menurut Gillies (2004) mempunyai 3 jenis yakni asuhan langsung kepada pasien, asuhan tidak langsung dan penyuluhan kesehatan. Pelaksanaan pendidikan pasien dan keluarga merupakan salah satu bentuk kinerja perawat dalam pelayanan keperawatan. Kinerja perawat dapat ditunjukkan oleh perawat dalam melaksanakan tugas-tugas asuhan keperawatan, seperti memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga sehingga menunjukkan hasil yang baik bagi perawat dalam kurun waktu tertentu (Kurniadi, 2013).

Menurut Gibson et al (1987) terdapat faktor yang mempengaruhi kinerja, yaitu faktor individu, faktor organisasi dan faktor psikologis. Faktor individu dikelompokkan adalah demografi yaitu karakteristik dari individu berupa

umur, tingkat pendidikan, masa kerja, status kepegawaian. Faktor organisasi berupa sumber daya, kepemimpinan, imbalan dan supervisi. Faktor psikologis berupa sikap, persepsi dan motivasi (Ilyas, 2013).

Kemampuan atau kinerja diartikan sebagai suatu tingkat pencapaian individu terhadap upaya untuk menyelesaikan pekerjaannya dengan baik dan efisien, terdapat 2 subvariabel psikologis yang mempengaruhi kinerja yakni sikap dan motivasi. Sikap merupakan sebuah itikat dalam diri seseorang untuk tidak melakukan atau melakukan pekerjaan tersebut sebagai bagian dan aktivitas yang menyenangkan. Motivasi dapat didefinisikan sebagai suatu kondisi yang berpengaruh membangkitkan, mengarahkan dan memelihara perilaku yang berhubungan dengan lingkungan kerja (Mangkunegara, 2009). Subvariabel organisasi yang dapat mempengaruhi kinerja adalah supervisi, supervisi adalah suatu tugas seorang atasan untuk membuat bawahannya. Pengawasan atau supervisi merupakan komponen fungsi manajemen untuk mencapai hasil dalam melakukan kinerja (Gillies, 2004). Kinerja perawat yang baik berkorelasi dalam peningkatan mutu pelayanan Rumah Sakit.

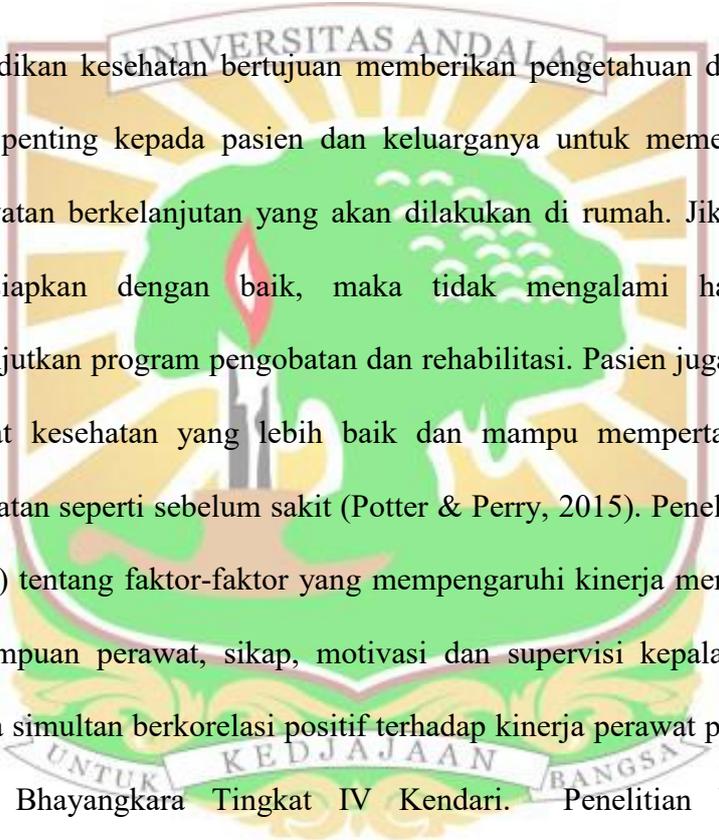
Rumah sakit membuat kebijakan untuk menjamin terselenggaranya proses pendidikan kepada pasien dan keluarga secara berkelanjutan (Buku Panduan Akreditasi, 2012). Kebijakan dari manajemen dapat berbentuk Surat Keputusan pembentukan tim PKRS dan pembuatan SOP yang berhubungan dengan proses pendidikan pasien dan keluarga. SOP yang telah disahkan oleh direktur seperti SOP proses assesment kebutuhan edukasi, SOP pemberian

*informed consent*, SOP pemberian *Discharge Planning*. Manajemen rumah sakit membentuk tim pengawas dan melakukan evaluasi pelaksanaan proses edukasi pasien dan keluarga secara berkesinambungan yang bertujuan untuk tetap menjaga mutu pelayanan yang telah terstandar (Komite PKRS, 2017). Penelitian Sherman (2014) dengan judul *An initiative to improve patient education by bedside nurses* menunjukkan bahwa terdapat perbedaan sebelum dan setelah manajemen rumah sakit meminta perawat difokuskan dalam pelaksanaan kurikulum pendidikan pada pasien dengan teknik *bedside nurses* sehingga meningkatkan kinerja dan pengetahuan perawat, disamping juga teknik *bedside nurses* dapat dilakukan secara formal dan hasilnya lebih efektif dan efisien.

Perawat sebagai salah satu pemberi pelayanan asuhan kepada pasien mempunyai peran dan fungsi yang penting untuk membantu penanganan permasalahan kesehatan dan keperawatan (Yosef, 2007). Pemberian asuhan keperawatan merupakan proses terapeutik yang melibatkan hubungan kerjasama antara perawat dengan klien, keluarga atau masyarakat untuk mencapai tingkat kesehatan yang optimal. Salah satu bentuk pemberian asuhan keperawatan ialah pemberian edukasi perawat kepada pasien dan keluarga dengan kompetensi yang telah dimiliki (Keliat, 2009).

*World Health Organization* (2013) menjelaskan bahwa perawat memiliki peran kunci untuk melaksanakan pendidikan kesehatan. Perawat perlu melakukan peran ini pada semua tatanan pelayanan, baik pada individu,

keluarga, kelompok dan masyarakat (Potter & Perry, 2015). Winangsit (2014) menyebutkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan mempunyai pengaruh terhadap perubahan sikap dan pengetahuan keluarga dalam perawatan pada pasien asma kearah yang lebih baik. Trivel (2013) menyatakan bahwa ada hubungan antara tingkat kepuasan pasien dengan pemberian *Informed Consent* sebelum dilakukan operasi di RSUD Dr. Moewardi.



Pendidikan kesehatan bertujuan memberikan pengetahuan dan keterampilan yang penting kepada pasien dan keluarganya untuk memenuhi kebutuhan perawatan berkelanjutan yang akan dilakukan di rumah. Jika pasien pulang dipersiapkan dengan baik, maka tidak mengalami hambatan dalam melanjutkan program pengobatan dan rehabilitasi. Pasien juga akan mencapai tingkat kesehatan yang lebih baik dan mampu mempertahankan kondisi kesehatan seperti sebelum sakit (Potter & Perry, 2015). Penelitian Ridho, dkk (2013) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja menyatakan bahwa, kemampuan perawat, sikap, motivasi dan supervisi kepala ruang perawat secara simultan berkorelasi positif terhadap kinerja perawat pelaksana Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat IV Kendari. Penelitian Waluyo (2012) menyatakan bahwa ada pengaruh pemberian edukasi terhadap kepuasan pasien di ruang rawat inap RSUD kota Madiun.

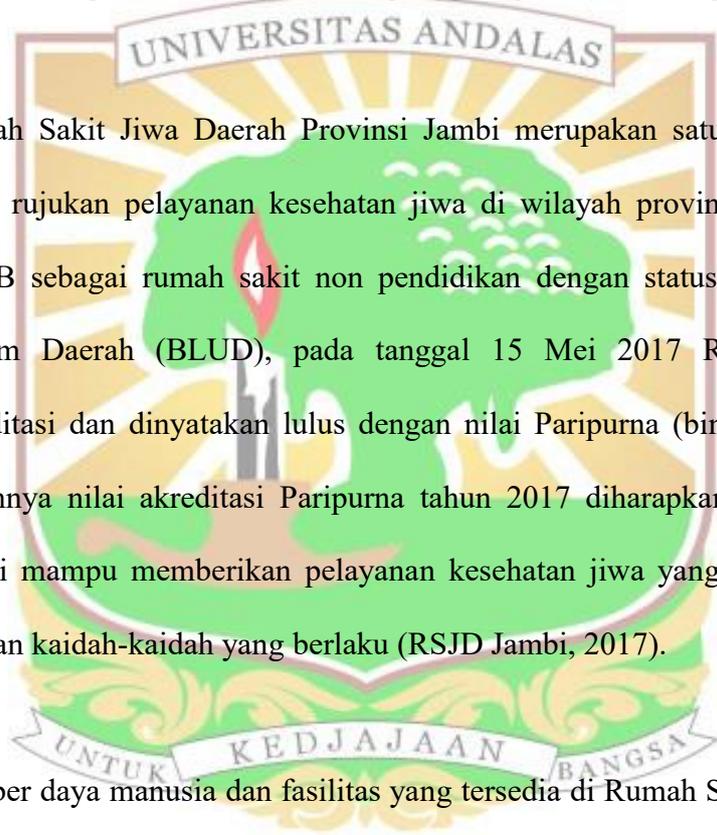
Menurut data WHO (2016) di Dunia terdapat sekitar 35 juta orang depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta terkena skizofrenia, serta 47,5 juta terkena demensia. Di Indonesia jumlah kasus gangguan jiwa terus bertambah yang

berdampak pada penambahan beban negara dan penurunan produktivitas manusia untuk jangka panjang. Data Riskesdas 2013 menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan mencapai 14 juta orang atau sekitar 6,0 % dari jumlah penduduk Indonesia. Sedangkan prevalensi gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia mencapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk (Kemenkes RI, 2016). Prevalensi penderita yang mengalami gangguan jiwa di provinsi Jambi mencapai 10 persen dari 3,5 juta penduduk. Sedangkan penduduk Jambi yang mengalami gangguan jiwa berat dan membutuhkan perawatan medis secara intensif mencapai 13.800 jiwa (RSJD Jambi, 2012).

Secara global angka kekambuhan pada penderita gangguan jiwa mencapai 50%-92% yang disebabkan karena ketidakpatuhan dalam berobat maupun karena kurangnya dukungan dan kondisi kehidupan yang rentan dengan meningkatnya stres (Sheewangisaw, 2012). Angka kekambuhan pasien gangguan jiwa di Provinsi Jambi pada tahun 2015 yang tercatat mencapai 81,3%. Jumlah pasien rawat inap yang tercatat tahun 2015 berjumlah 1583 penderita dengan 1287 penderita merupakan pasien lama yang mengalami kekambuhan ulang (RSJD Jambi, 2016).

Tingginya angka kekambuhan pada pasien yang mengalami gangguan jiwa salah satu faktor penyebabnya disinyalir karena kurang pemahannya klien dan keluarga dalam melakukan perawatan di rumah pasca pengobatan di Rumah

Sakit Jiwa. Pemahaman tentang cara perawatan klien gangguan jiwa didapatkan salah satu sumbernya ialah melalui petugas kesehatan yakni perawat. Perawat memberikan informasi dan pendidikan kesehatan tentang perawatan klien selama di rumah dengan menjalankan perannya sebagai educator. Informasi yang diterima oleh klien dan keluarga diharapkan dapat dipahami dan dijalankan sesuai dengan program pengobatan sehingga dapat menekan angka kekambuhan klien gangguan jiwa (Sheewangisaw, 2012).



Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi merupakan satu-satunya Rumah Sakit rujukan pelayanan kesehatan jiwa di wilayah provinsi Jambi dengan tipe B sebagai rumah sakit non pendidikan dengan status Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), pada tanggal 15 Mei 2017 RSJD melakukan akreditasi dan dinyatakan lulus dengan nilai Paripurna (bintang 5). Dengan diraihnya nilai akreditasi Paripurna tahun 2017 diharapkan RSJD Provinsi Jambi mampu memberikan pelayanan kesehatan jiwa yang bermutu, sesuai dengan kaidah-kaidah yang berlaku (RSJD Jambi, 2017).

Sumber daya manusia dan fasilitas yang tersedia di Rumah Sakit Jiwa Daerah (RSJD) Provinsi Jambi sudah cukup memadai, khususnya tenaga perawat di ruang rawat inap sebanyak 176 orang yang terdiri dari 80 orang PNS dan 96 orang tenaga kontrak, dimana berdasarkan strata pendidikan 9 orang tamat SPK, 135 orang tamat D3 Keperawatan, 2 orang tamat D4 keperawatan dan 30 orang tamat S1 keperawatan. Keseluruhan tenaga perawat bertugas di ruang rawat 16 ruang yaitu 1 ruang rehabilitasi narkoba, 13 ruang rawat inap

jiwa dan 1 ruang rawat inap jiwa dengan komplikasi penyakit fisik dan 1 ruang IGD (RSJD Jambi, 2017).

Dari survei awal di Rumah Sakit Jiwa propinsi jambi pada tanggal 5-8 Juni 2017 didapatkan data bahwa pelaksanaan proses pendidikan pasien dan keluarga di lingkungan rumah sakit jiwa provinsi Jambi dilakukan secara terprogram dibawah koordinasi instalasi Pendidikan Kesehatan Rumah Sakit (PKRS). Perawat sebagai salah satu pemberi pelayanan asuhan mempunyai peran penting sebagai edukator bagi pasien dan keluarga. Pemberian proses pendidikan pasien dan keluarga di instalasi rawat jalan dilakukan perawat dengan melakukan penyuluhan kesehatan tentang upaya pencegahan kekambuhan penderita gangguan jiwa.

Setiap pasien yang melakukan kunjungan baik di rawat jalan maupun rawat inap akan dikaji secara menyeluruh dengan *form assessment* kebutuhan edukasi dan akan dilakukan proses edukasi baik kepada pasien maupun keluarga pasien. Pada pasien yang dirawat inap, petugas akan memberikan informasi kepada pasien maupun keluarga pasien tentang penyakit yang diderita dan upaya yang dapat mengatasi permasalahan kesehatan yang dialami pasien. Selain penyampaian proses edukasi secara langsung melalui lisan dan tatap muka antara pasien, keluarga pasien dengan edukator terdapat juga media informasi seperti poster, banner dan leaflet yang dapat membantu pasien dan keluarga pasien mendapatkan informasi penting lain yang berkenaan dengan kesehatan dan gangguan jiwa (RSJD Jambi, 2017).

Peneliti melakukan wawancara langsung dengan keluarga pasien yang baru saja masuk untuk rawat inap yang mengalami kekambuhan, keluarga mengatakan bahwa ketika perawatan pasien sebelumnya dan diizinkan pulang oleh dokter, petugas kesehatan yang dalam hal ini perawat memberikan pesan bahwa agar pasien selalu rutin minum obat dan melakukan kontrol ulang sebelum obat habis dikonsumsi pasien. Namun keluarga juga mengatakan bahwa tidak ada informasi lainnya yang diterima berkenaan dengan bagaimana cara melakukan perawatan pasien selama di rumah.

Elemen penilaian proses pendidikan pasien dan keluarga di rumah sakit jiwa telah memenuhi kriteria penilaian Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS) untuk pokja PPK dalam penilaian akreditasi tahun 2017. Adapun elemen penilaian proses pendidikan pasien dan keluarga yang terdokumentasi pelaksanaannya antara lain : pengisian lembar *informed consent*, *discharge planning*, lembar assessment kebutuhan edukasi, lembar pelaksanaan proses edukasi pasien dan keluarga yang terdiri dari pelaksanaan edukasi tentang penyakit yang diderita, obat-obatan, diet dan nutrisi serta penatalaksanaan nyeri (KARS, 2012). Instrument penilaian akreditasi RS yang berhubungan dengan pelaksanaan proses pendidikan pasien dan keluarga di RSJD Provinsi Jambi telah memenuhi kriteria KARS, namun masih tingginya angka kekambuhan merupakan masalah lainnya yang perlu diteliti lebih mendalam.

Berdasarkan uraian diatas peneliti melihat bahwa angka kekambuhan pasien penderita di RSJD Provinsi Jambi masih tinggi yaitu 81,3%. Salah satu faktor

utama yang menyebabkan masih tingginya angka kekambuhan yaitu kurangnya pemahaman dan kepatuhan pasien dan keluarga pasien mengenai proses pengobatan dan perawatan penderita gangguan jiwa di rumah. Pendidikan kepada pasien dan keluarga bertujuan untuk membuat pasien patuh menjalani pengobatan dan memberikan pemahaman kepada keluarga pentingnya kerjasama dan dukungan keluarga dalam mengatasi masalah pasien sehingga menurunkan angka kekambuhan pasien. Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi kekambuhan pasien yaitu dengan memaksimalkan pemberian edukasi kepada pasien dan keluarga mulai dari awal sampai selesai proses perawatan di rumah sakit. Hal ini dapat membantu pemahaman pasien dan keluarga bagaimana melakukan perawatan dan mencegah kekambuhan pasien. Berdasarkan fenomena yang terjadi diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja perawat dalam pelaksanaan pendidikan pasien dan keluarga di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi.

## **B. Masalah Penelitian**

Pendidikan pasien dan keluarga merupakan proses pemberian informasi dan pendidikan yang terjadi dengan adanya umpan balik dari pasien dan keluarga. Tercapainya proses pendidikan pasien dan keluarga merupakan salah satu indikasi bagaimana perawat menjalankan kinerjanya sebagai edukator yang handal sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan dan menurunkan angka kekambuhan rawat pasien gangguan jiwa. Pencapaian pelaksanaan proses pendidikan pasien dan keluarga dipengaruhi oleh 3 faktor, yakni faktor

individu, psikologis dan organisasi. Faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja perawat tidak dapat berdiri sendiri, karena pasti akan saling melengkapi. Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti menilai penting untuk melakukan penelitian lebih mendalam tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja perawat dalam pelaksanaan pendidikan pasien dan keluarga di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi tahun 2017.

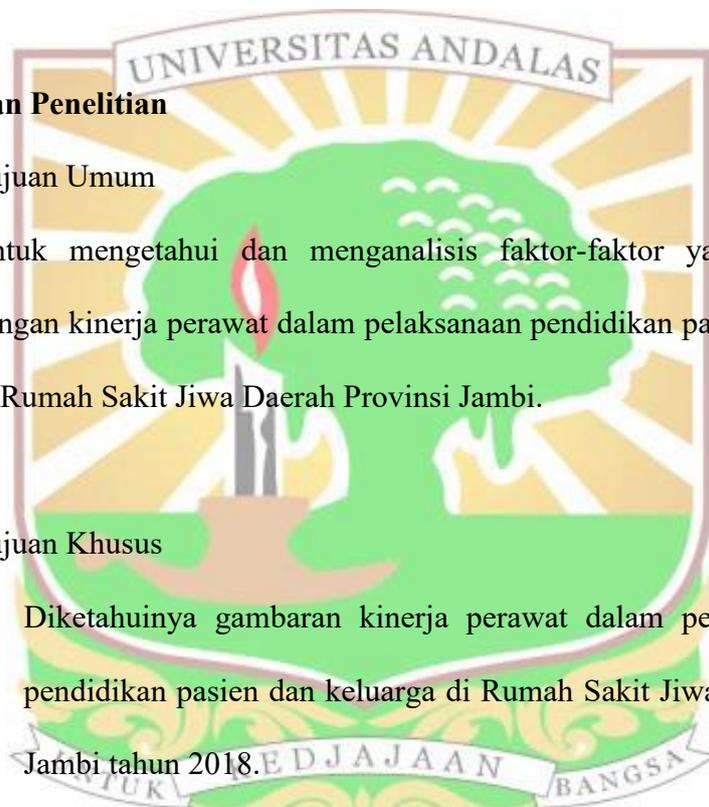
### C. Tujuan Penelitian

#### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui dan menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja perawat dalam pelaksanaan pendidikan pasien dan keluarga di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya gambaran kinerja perawat dalam pelaksanaan proses pendidikan pasien dan keluarga di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi tahun 2018.
- b. Diketuainya gambaran faktor individu (umur, tingkat pendidikan, masa kerja dan status kepegawaian) perawat di rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Daerah provinsi Jambi tahun 2018.
- c. Diketuainya gambaran faktor organisasi (pimpinan, supervisi dan imbalan) perawat di rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Daerah provinsi Jambi tahun 2018.



- d. Diketuahuinya gambaran faktor psikologis (sikap dan motivasi) perawat di rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Daerah provinsi Jambi tahun 2018.
- e. Diketuahuinya hubungan antara faktor individu (umur, tingkat pendidikan, masa kerja dan status kepegawaian) dengan pelaksanaan pendidikan pasien dan keluarga di Rumah Sakit Jiwa Daerah provinsi Jambi tahun 2018.
- f. Diketuahuinya hubungan antara faktor kebijakan pimpinan dengan pelaksanaan pendidikan pasien dan keluarga di Rumah Sakit Jiwa Daerah provinsi Jambi tahun 2018.
- g. Diketuahuinya hubungan antara faktor supervisi dengan pelaksanaan pendidikan pasien dan keluarga di Rumah Sakit Jiwa Daerah provinsi Jambi tahun 2018.
- h. Diketuahuinya hubungan antara faktor imbalan dengan pelaksanaan pendidikan pasien dan keluarga di Rumah Sakit Jiwa Daerah provinsi Jambi tahun 2018.
- i. Diketuahuinya hubungan antara sikap dengan pelaksanaan pendidikan pasien dan keluarga di Rumah Sakit Jiwa Daerah provinsi Jambi tahun 2018.
- j. Diketuahuinya hubungan antara motivasi dengan pelaksanaan pendidikan pasien dan keluarga di Rumah Sakit Jiwa Daerah provinsi Jambi tahun 2018.

- k. Diketuinya faktor yang paling dominan berhubungan dengan pelaksanaan pendidikan pasien dan keluarga di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi tahun 2018.

#### **D. Pertanyaan Penelitian**

Dari rumusan masalah dan tujuan penelitian dapat dibuat pertanyaan penelitian sebagai berikut : “Faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kinerja perawat dalam pelaksanaan pendidikan pasien dan keluarga di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi tahun 2018”.

#### **E. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Aplikatif**

- a. Meningkatkan kinerja bagi perawat untuk terus meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga sehingga dapat menjaga mutu pelayanan dan kepuasan pasien dan keluarga.
- b. Meningkatkan pemahaman dan motivasi perawat akan pentingnya memberikan pendidikan pada pasien dan keluarga secara berkelanjutan untuk menjaga dan meningkatkan kepuasan diri dan kepuasan pasien dan keluarga.

##### **2. Manfaat Keilmuan**

- a. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai gambaran kinerja perawat dalam pelaksanaan pendidikan pasien dan keluarga terhadap pencapaian mutu pelayanan untuk meraih nilai yang memuaskan

dalam penilaian akreditasi RS dan meningkatkan kepuasan pasien dan keluarga pasien.

- b. Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar pengembangan teori dan konsep manajemen keperawatan

### 3. Manfaat Metodologi

- a. Penelitian ini dapat memberi manfaat dalam penerapan teori dan konsep manajemen keperawatan dan pencapaian pelaksanaan proses pendidikan pasien dan keluarga secara berkelanjutan di rumah sakit.
- b. Hasil penelitian ini dapat dijadikan landasan untuk melakukan penelitian selanjutnya.

