

**Optimalisasi Pemberian Asuhan Keperawatan Dalam
Meningkatkan Mutu Pelayanan Keperawatan**
*Optimizing Nursing Care Provision in Improving the Quality of
Nursing Services*

Aco Mursid^{1*}, Ariyanti Saleh², Silvia Malasari³, Nur Badriani Amahoru⁴

¹Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sulawesi Barat

^{2,3}Program Studi Magister Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Hasanuddin

⁴Rumah Sakit Umum Daerah Polewali Mandar, Polewali Mandar, Provinsi Sulawesi Barat

Email : acomursid@unsulbar.ac.id¹, yantie_nersuh@yahoo.com²,
ners.silvi@gmail.com³, nanyamahoru@yahoo.com⁴

*¹Corresponding author: acomursid16@gmail.com

ABSTRAK

Salah satu tugas perawat dalam menyelenggarakan praktik keperawatan adalah sebagai pemberi asuhan keperawatan. Pemberian asuhan keperawatan sangat penting dalam proses pelayanan keperawatan untuk menunjang peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Namun dalam pelaksanaannya seringkali tidak maksimal dikarenakan tidak adanya panduan dalam pemberian asuhan keperawatan. Oleh karena itu, dibutuhkan panduan yang baku sebagai standar pemberian asuhan keperawatan di Rumah Sakit. Sehingga dilakukan pendampingan penyusunan panduan asuhan keperawatan. Metode pelaksanaan ini dimulai dari penentuan masalah, identifikasi dan penentuan prioritas masalah, analisis masalah dan rencana kegiatan, pelaksanaan kegiatan dan evaluasi. Kegiatan yang dilakukan dalam pengabdian ini adalah *In House Workshop* peningkatan mutu dan asuhan keperawatan, serta pendampingan penyusunan panduan. Pelaksanaan *in house workshop* berjalan dengan baik dan antusias peserta cukup tinggi yang terdiri dari 41 peserta. Sedangkan hasil pendampingan penyusunan Panduan yaitu terdiri dari tim penyusun sebanyak 14 orang telah memahami proses penyusunan dan menyelesaikan Panduan Asuhan Keperawatan 10 penyakit. Kegiatan ini dapat memberikan perubahan positif terhadap sumber daya yang ada di Rumah Sakit. Perubahan tersebut berupa timbulnya motivasi dan upaya dalam meningkatkan pelayanan keperawatan. Hal tersebut dilakukan dengan membentuk tim penyusun Panduan Asuhan Keperawatan dan berhasil menyelesaikan sebanyak 10 penyakit terbanyak di Rumah Sakit. Diharapkan panduan tersebut dapat digunakan dalam pelayanan keperawatan sebagai bentuk peningkatan mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit.

Kata Kunci : asuhan keperawatan; panduan; pendampingan; rumah sakit.

ABSTRACT

One of the duties of nurses in carrying out nursing practice is as a provider of nursing care. The provision of nursing care is very important in the process of nursing services to support the improvement of the quality of health services. However, the implementation is often not optimal due to the lack of guidance in providing nursing care. Therefore, standard guidelines are needed as a standard for providing nursing care in hospitals. So that assistance is provided in the preparation of nursing care guidelines. This method of implementation starts from problem determination, identification and prioritization of problems, problem analysis and plan of activities, implementation of activities and evaluation. The activities carried out in this service are the In House Workshop to improve the quality and care of nursing, as well as Guidance for Preparation

of Guidelines. The in-house workshop went well and the participants' enthusiasm was quite high. And the results of the assistance in preparing the Guidelines is that the drafting team has understood the process of preparing and completing the 10 Nursing Care Guidelines for diseases. This activity can provide positive changes to existing resources in the hospital. These changes in the form of the emergence of motivation and efforts in improving nursing services. This was done by forming a team to compile the Nursing Care Guide and successfully resolving the 10 most diseases in the Hospital. It is hoped that these guidelines can be used in nursing services as a form of improving the quality of health services in hospitals.

Keywords: Assistance; Guidance; Hospital; Nursing Care.

PENDAHULUAN

Setiap masyarakat berhak mendapatkan pelayanan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatannya. Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (UU no 44 tahun 2009). Untuk itu setiap Rumah Sakit harus secara terus-menerus meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan mengutamakan kepentingan pasien demi terwujudnya peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

Rumah Sakit memiliki banyak komponen yang dapat menunjang keberhasilan dalam memberikan

pelayanan kesehatan. Salah satu komponen terbesar dan memainkan peran penting adalah pelayanan keperawatan. Untuk itu keterlibatan perawat dan pemberdayaan tenaga perawat (Ausserhofer et al., 2016) (Gallen, Kodate, & Casey, 2019), peningkatan proporsi tenaga perawat (Amiri, Solankallio-Vahteri, & Tuomi, 2019), serta membangun kapasitas para profesional melalui dukungan dan pelatihan yang berfokus pada keterampilan dan pengembangan profesional (Cordeiro et al., 2017) dan pengembangan praktik (Mannix, Parry, & Roderick, 2017) sangat diperlukan untuk peningkatan mutu pelayanan. Selain itu peningkatan mutu asuhan keperawatan juga dapat menentukan kualitas rumah sakit dan memberikan kepuasan kepada pasien (Al-Awamreh & Suliman, 2019). Sehingga hal tersebut dapat dengan

mudah meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.

Salah satu tugas perawat dalam menyelenggarakan praktik keperawatan adalah sebagai pemberi asuhan keperawatan. Asuhan keperawatan merupakan rangkaian interaksi antara perawat dan pasien untuk mencapai tujuan pemenuhan kebutuhan serta kemandirian pasien dalam merawat dirinya (UU no 38 tahun 2014). Standar Asuhan Keperawatan terdiri dari pengkajian, penentuan diagnosis, penetapan intervensi, pelaksanaan dan evaluasi (Berman, Snyder, & Frandsen, 2015) (PPNI, 2016). Pemberian asuhan keperawatan dapat menimbulkan hubungan relasional dan sosial antara perawat dan pasien (Dick, Patrician, & Loan, 2017) yang tentunya hal ini dapat memudahkan dalam pemenuhan kebutuhan dan memberikan kepuasan pada pasien. Sehingga pemberian asuhan keperawatan sangat penting dalam proses pelayanan keperawatan untuk menunjang peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Namun dalam pelaksanaannya seringkali tidak maksimal dikarenakan tidak adanya

pedoman atau panduan dalam pemberian asuhan keperawatan. Oleh karena itu, dibutuhkan panduan yang baku sebagai standar pemberian asuhan keperawatan di Rumah Sakit.

Program pengabdian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Polewali Mandar Provinsi Sulawesi Barat. Rumah Sakit ini merupakan RS dengan Tipe C, namun merupakan pusat rujukan di wilayah Sulawesi Barat dengan Jumlah tempat tidur sebanyak 347 unit. Tahun 2014 Pemerintah Daerah menetapkan perubahan status bertahap Rumah Sakit ini menjadi Pengelolaan Pola Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) dengan status penuh. Pada tahun 2018, RS ini mendapatkan nilai akreditasi tingkat paripurna oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS).

Berdasarkan survey yang dilakukan di Rumah Sakit, telah diidentifikasi beberapa hambatan dalam proses pemberian asuhan keperawatan yaitu belum optimalnya pemberian asuhan keperawatan. Hal ini disebabkan karena belum ada standar baru atau panduan asuhan

keperawatan yang ditetapkan secara umum di Rumah Sakit. Sebelumnya terdapat standar yang lama, namun belum merata disetiap ruangan. Sehingga, dalam pelaksanaan pemberian asuhan keperawatan tidak merata. Oleh sebab itu, dalam mengatasi masalah ini perlu ditetapkan sebuah panduan yang baru dengan standar referensi yang baru, yakni menggunakan Standar Diagnosa, Intervensi dan Outcome yang ditetapkan oleh Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI). Oleh karena itu, diperlukan sebuah pendampingan dalam penyusunan Panduan Asuhan Keperawatan (PAK) agar dapat meningkatkan mutu pemberian asuhan keperawatan di Rumah Sakit.

METODE PENELITIAN

Kegiatan dilaksanakan pada bulan September – November tahun 2019 di salah satu Rumah Sakit yang ada di Provinsi Sulawesi Barat. Pelaksanaan kegiatan dilaksanakan secara bertahap, yaitu :

1. Mengidentifikasi kebutuhan dan masalah pelayanan kesehatan.

Tahap ini diawali dengan melakukan pengkajian atau

pengumpulan data kepada kepala bidang pelayanan medik, kepala seksi keperawatan dan 19 kepala ruangan. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, kuesioner dan melakukan *focus group discussion* (FGD).

2. Menentukan prioritas masalah.

Penentuan prioritas ini dilaksanakan bersama dengan kepala bidang pelayanan medik, kepala seksi keperawatan dan 19 kepala ruangan. Metode *Urgency, Seriousness* dan *Growth* (USG) menurut Kotler (2001) dilakukan untuk menentukan prioritas masalah.

3. Rencana Tindakan

Dalam menyusun rencana penyelesaian masalah dilakukan dan diputuskan bersama dengan manajemen keperawatan rumah sakit dengan mempertimbangkan kesanggupan dan kemampuan kedua pihak.

4. Pelaksanaan

Kegiatan yang dilaksanakan berdasarkan hasil kesepakatan bersama dengan pihak Manajemen Rumah Sakit

termasuk 19 kepala ruangan, yaitu:

- a. *In House Workshop* Peningkatan Mutu dan Asuhan Keperawatan
- b. Pedampingan dan Penyusunan Panduan Asuhan Keperawatan (PAK)

5. Evaluasi

Evaluasi dilakukan secara langsung setelah kegiatan dilaksanakan yaitu *In House Workshop* dan pendampingan penyusunan PAK.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Temuan kegiatan:

Hasil temuan utama dalam kegiatan ini berdasarkan hasil pengumpulan data adalah belum ada panduan asuhan keperawatan yang mempengaruhi optimalisasi pemberian asuhan keperawatan di layanan keperawatan. Sehingga kegiatan yang dilakukan adalah *In House Workshop* Peningkatan Mutu dan Asuhan Keperawatan & Pedampingan dan Penyusunan Panduan Asuhan Keperawatan (PAK).

Tabel 1
Hasil Identifikasi dan Rencana Kegiatan

| No | Masalah Utama | Kegiatan |
|----|--|---|
| 1 | Belum disusun panduan asuhan keperawatan | 1. <i>In House Workshop</i> Peningkatan Mutu dan Asuhan Keperawatan 2. Pembentukan Tim Penyusun dan Pendampingan Penyusunan Panduan Asuhan Keperawatan (PAK) |

Pelaksanaan Kegiatan:

1. *In House Workshop* Peningkatan Mutu dan Asuhan Keperawatan

Kegiatan ini dilakukan pada hari senin, tanggal 28 Oktober 2019 pada pukul 11.00 s.d 15.00 WITA di ruang pertemuan RSUD Polewali. Sebanyak 41 peserta yang menghadiri kegiatan workshop yang terdiri dari : kepala seksi bidang pelayanan

keperawatan, kepala seksi bina mutu asuhan dan ketenagaan, kepala seksi pendidikan dan latihan, pengurus komite keperawatan, pengurus komite peningkatan mutu dan keselamatan pasien, kepala ruangan / instalasi rawat inap dan *person in charge* setiap ruangan.

Kegiatan workshop berjalan dengan baik dan lancar. Seluruh peserta mengikuti kegiatan

dengan baik dan berperan aktif dalam proses diskusi. Antusias peserta bertambah seiring dengan diberikannya hadiah *doorprize* bagi peserta yang aktif. Serta adanya peningkatan pemahaman dari peserta terkait

mutu dan asuhan keperawatan. Diharapkan setelah mengikuti kegiatan ini, setiap peserta mampu mengimplementasikan peningkatan mutu pelayanan keperawatan melalui pemberian asuhan keperawatan.



Gambar 1: *In House Workshop* Peningkatan Mutu dan Asuhan Keperawatan

2. Pendampingan Penyusunan Panduan Asuhan Keperawatan (PAK).

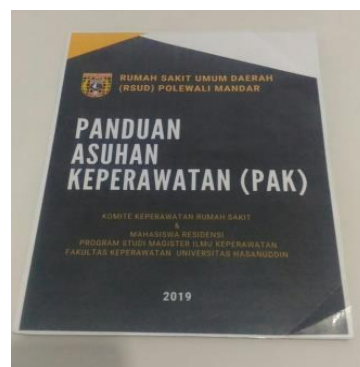
Sebelum melakukan pendampingan penyusunan Panduan Asuhan Keperawatan (PAK) terlebih dahulu dilakukan pembentukan tim penyusun panduan. Pembentukan tim dilakukan bersama Komite Keperawatan dan Kepala Seksi Mutu Asuhan dan Ketenagaan. Hasil dari pembentukan tim tersebut kemudian dibuatkan Surat Keputusan Direktur tentang Pembentukan Tim Penyusun Panduan Asuhan Keperawatan.

Pendampingan penyusunan Panduan Asuhan Keperawatan (PAK) dilaksanakan pada tanggal 4 s.d 12 November 2019 di masing-masing ruang kepala ruangan. Penyusunan PAK dibuat berdasarkan referensi Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Luaran Keperawatan Indonesia, & Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dari Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI).

Pendampingan penyusunan PAK dihadiri oleh koordinator setiap divisi dari tim penyusunan.

Waktu pelaksanaan penyusunan PAK berjalan rentang waktu pada tanggal 4 s.d 15 November 2019 oleh setiap divisi tim penyusun. Selain itu dilakukan koordinasi dengan masing-masing koordinator tim penyusun untuk memantau proses kelancaran

penyusunan. Setelah dilakukan pendampingan penyusunan Panduan Asuhan Keperawatan (PAK), Tim penyusun telah menyelesaikan Panduan Asuhan Keperawatan 10 Diagnosis Medik berdasarkan data terbanyak pada tahun 2018 di RSUD Polewali.



Gambar 2 : Panduan Asuhan Keperawatan (PAK)

Hasil kegiatan ini mengidentifikasi bahwa pemberian asuhan keperawatan kepada pasien belum terlaksana secara optimal. Hal ini disebabkan oleh tidak ada standar atau panduan pemberian asuhan keperawatan kepada pasien. Sehingga ditetapkan kegiatan pemecahan masalah dengan memberikan *Workshop* terkait mutu asuhan keperawatan serta pendampingan penyusunan Panduan Asuhan Keperawatan (PAK).

Kegiatan ini dilakukan agar dapat memberikan perubahan didalam

organisasi. masalah yang sebelumnya ditemukan adalah belum adanya panduan asuhan keperawatan disebabkan karena kurangnya upaya maupun motivasi dari bagian manajemen. Sehingga dibutuhkan upaya-upaya untuk membuat suatu perubahan yang lebih baik dalam mengatasi hal tersebut. Oleh karena itu pendekatan yang dilakukan dalam membuat suatu perubahan tersebut adalah pendekatan teori *Mark Lewin*.

Pendekatan teori perubahan *Mark Lewin* terkait 3 Tahapan dalam perubahan yaitu *Unfreezing*, *Moving*, dan *Refreezing* (Nursalam, 2014).

Teori ini sangat baik digunakan pada perubahan yang direncanakan (Shirey, 2013). Model ini menawarkan peningkatan teoritis yang inovatif dan praktis yang dapat menguntungkan dalam membangun proses yang lebih kuat untuk perubahan yang diinginkan dan berfokus pada perilaku manusia dan kebutuhan perubahan (Tetef, 2017). Oleh sebab itu menggunakan konsep teori perubahan *Kurt Lewin* dinilai efektif untuk mengadakan suatu perubahan yang positif.

Unfreezing merupakan tahapan ketika terjadi atau memiliki motivasi yang kuat untuk berubah dari keadaan semula dan mengubah keseimbangan yang ada. Pada tahap ini, dirasakan perlunya suatu perubahan sehingga timbul kesiapan untuk berubah, menyiapkan diri, dan berupaya melakukan perubahan (Nursalam, 2014). Pada proses tahap ini tercermin bahwa SDM keperawatan Rumah Sakit melalui para kepala ruangan dan Komite Keperawatan memiliki motivasi yang kuat untuk melakukan suatu perubahan. Pada saat dilakukan *Focus Group Discussion* (FGD)

dalam kegiatan sosialisai tergambar suatu keinginan yang kuat untuk memperbaiki pelayanan keperawatan melalui pendekatan pemberian asuhan keperawatan.

Tahap *moving* merupakan tahap melakukan akselerasi atau bergerak menuju keadaan yang baru atau tingkat perkembangan baru karena memiliki cukup informasi, sikap dan kemampuan untuk berubah, memahami masalah yang dihadapi, dan mengetahui langkah-langkah penyelesaian yang harus dilakukan. Dalam tahapan ini diperlukan langkah-langkah nyata dalam melakukan perubahan untuk mencapai tingkatan tahap yang baru (Nursalam, 2014). Upaya yang dilakukan dalam tahapan ini adalah membentuk suatu tim penyusun dan pengadaan buku referensi yang digunakan untuk menyusun panduan asuhan keperawatan. Hal tersebut menandakan adanya langkah konkrit yang dilakukan oleh para kepala ruangan dan pengurus komite keperawatan rumah sakit dalam menunjang peningkatan mutu pelayanan keperawatan.

Tahap *Refreezing* merupakan tahapan terakhir dari teori *Lewin*, yaitu kondisi pada saat motivasi telah mencapai keseimbangan baru. Tahapan baru yang telah dicapai perlu dijaga untuk mencegah suatu kemunduran tingkatan perkembangan sebelumnya. Sehingga diperlukan suatu *feedback* serta kritik membangun berupa *reinforcement* secara terus menerus dan berkesinambungan (Nursalam, 2014). Pada tahapan ini tercermin dari hasil pengadaan buku panduan asuhan keperawatan tentunya dilakukan untuk menunjang praktik keperawatan. Untuk itu dibutuhkan koordinasi, kolaborasi dan kerjasama yang baik kepada setiap level manajer untuk memberlakukan panduan tersebut sebagai standar dalam pelayanan keperawatan di Rumah Sakit. Oleh sebab itu melalui komite keperawatan merencanakan tindak lanjut dari kegiatan ini dengan menyebarluaskan kepada setiap ruangan dan menyusun panduan asuhan keperawatan (PAK) setiap tahunnya.

Kegiatan ini dinilai sangat penting untuk menunjang proses

pelayanan keperawatan yang lebih baik. Sebagaimana diketahui bahwa pelayanan keperawatan merupakan salah satu pelayanan profesional dibidang kesehatan yang diselenggarakan dalam bentuk pemberian asuhan keperawatan. Sehingga dalam memberikan praktik keperawatan membutuhkan standar asuhan keperawatan. Oleh karena itu, dengan adanya panduan asuhan keperawatan (PAK) dapat membantu tenaga perawat dalam memberikan asuhan keperawatan sebagai bentuk peningkatan mutu pelayanan keperawatan.

KESIMPULAN

Hasil kegiatan ini dapat memberikan perubahan positif terhadap sumber daya yang ada di Rumah Sakit. Perubahan tersebut berupa tumbuhnya motivasi dan upaya dalam meningkatkan pelayanan keperawatan. Hal tersebut dilakukan dengan membentuk tim penyusun Panduan Asuhan Keperawatan (PAK) dan berhasil menyelesaikan Panduan sebanyak 10 penyakit terbanyak di rumah sakit berdasarkan data tahun 2018. Diharapkan Panduan tersebut dapat

digunakan dalam pelayanan keperawatan sebagai bentuk peningkatan mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit.

Rencana tindak lanjut dari hasil penyusunan Panduan Asuhan Keperawatan (PAK) akan disebarluaskan ke setiap ruang perawatan / instalasi rawat inap Rumah Sakit. Serta diharapkan setiap tahunnya tim penyusun dapat menyelesaikan panduan sebanyak 5 penyakit atau lebih. Namun dibutuhkan evaluasi lebih lanjut terkait pemberian asuhan keperawatan berdasarkan Panduan yang telah disusun. Oleh karena itu diperlukan kegiatan lanjutan untuk mengevaluasi efektivitas panduan asuhan keperawatan tersebut.

UCAPAN TERIMAKASIH

Kami mengucapkan banyak terimakasih kepada direktur RSUD Polewali Mandar serta jajarannya atas bantuan dan dukungannya serta kepada para perawat manajer yang telah berpartisipasi dalam proses pelaksanaan kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

Al-Awamreh, K., & Suliman, M. (2019). Patients' satisfaction with the quality of nursing care in thalassemia units. *Applied*

Nursing Research, 47(March), 46–51.

<https://doi.org/10.1016/j.apnr.2019.05.007>

Amiri, A., Solankallio-Vahteri, T., & Tuomi, S. (2019). Role of nurses in improving patient safety: Evidence from surgical complications in 21 countries. *International Journal of Nursing Sciences*, 6(3), 239–246. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2019.05.003>

Ausserhofer, D., Rakic, S., Novo, A., Dropic, E., Fisekovic, E., Sredic, A., & Van Malderen, G. (2016). Improving the safety and quality of nursing care through standardized operating procedures in Bosnia and Herzegovina. *International Nursing Review*, 63(2), 208–217. <https://doi.org/10.1111/inr.12237>

Berman, A., Snyder, S. J., & Frandsen, G. (2015). *Kozier & ERB'S Fundamentals Of Nursing Concepts, Process, and Practice* (10th ed.). Boston: Pearson.

Cordeiro, A. L. A. O., Fernandes, J. D., Maurício, M. D. A. da L. L. D., Silva, R. M. de O., Barros, C. S. M. A., & Romano, C. M. C. (2017). Human capital in the nursing management of hospitals. *Revista Da Escola de Enfermagem*, 51, 1–6. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2016030203232>

Dick, T. K., Patrician, P. A., & Loan, L. A. (2017). The Value of Nursing Care: A Concept Analysis. *Nursing Forum*, 52(4), 357–365. <https://doi.org/10.1111/nuf.1220>

- 4
- Gallen, A., Kodate, N., & Casey, D. (2019). How do nurses and midwives perceive their preparedness for quality improvement and patient safety in practice? A cross-sectional national study in Ireland. *Nurse Education Today*, 76, 125–130. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2019.01.025>
- Kotler. 2001. *Manajemen Pemasaran: Analisis, Perencanaan, Implementasi dan Kontrol*. Jakarta: PT. Prehallindo.
- Mannix, T., Parry, Y., & Roderick, A. (2017). Improving clinical handover in a paediatric ward: implications for nursing management. *Journal of Nursing Management*, 25(3), 215–222. <https://doi.org/10.1111/jonm.12462>
- Nursalam. (2014). *Manajemen Keperawatan Teori Dalam Praktik Keperawatan Profesional* (4th ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- PPNI. (2016). *Standar Diagnosis keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik* (1st ed.). Jakarta Selatan: DPP PPNI.
- Shirey, M. R. (2013). Lewin's theory of planned change as a strategic resource. *Journal of Nursing Administration*, 43(2), 69–72. <https://doi.org/10.1097/NNA.0b013e31827f20a9>
- Tetef, S. (2017). Successful Implementation of New Technology Using an Interdepartmental Collaborative Approach. *Journal of Perianesthesia Nursing*, 32(3), 225–230. <https://doi.org/10.1016/j.jopan.2015.05.118>
- Undang Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. , (2009).
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan. , (2014).