

**PENELITIAN**

**FAKTOR-FAKTOR KINERJA YANG BERHUBUNGAN DENGAN  
PELAKSANAAN STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)  
SINDROM DEFISIT PERAWATAN  
DIRI PASIEN OLEH PERAWAT PELAKSANA  
DI RSJ PROF. DR. HB. SA'ANIN  
PADANG TAHUN 2010**

**Penelitian Manajemen Keperawatan**



**IRMA FIDORA  
BP.05121009**

**FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ANDALAS  
2011**

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Sumber daya manusia terbanyak yang berinteraksi secara langsung dengan pasien adalah perawat termasuk perawat jiwa. Keperawatan jiwa secara holistik menggabungkan berbagai macam disiplin ilmu dalam mengembalikan kondisi kesehatan baik itu fisik, mental, sosial dan spiritual pasien gangguan jiwa. Keperawatan jiwa diupayakan untuk memfasilitasi pasien kearah perkembangan kesehatan yang lebih optimal dengan pendekatan pada pemulihan kesehatan, memaksimalkan kualitas hidup serta pemenuhan kebutuhan dasar manusia (Akemat, 2009).

Asuhan keperawatan dalam memenuhi kebutuhan dasar pasien diberikan oleh perawat diberbagai tatanan pelayanan kesehatan dengan menggunakan proses keperawatan, berpedoman kepada Standar Operasional Prosedur (SOP) yang ditetapkan rumah sakit (Praptianingsih, 2006). Strategi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan jiwa dapat dilakukan dengan cara menetapkan kebijakan tentang kualitas, menetapkan standar pelayanan, mengimplementasikan standar, kemudian dilakukan akreditasi, selanjutnya dilaksanakan monitoring untuk mengukur keberhasilannya (Keliat, 2009). Pelaksanaan asuhan keperawatan didefinisikan sebagai kinerja dari pelayanan kesehatan yang memerlukan penerapan pengetahuan dan keterampilan keperawatan profesional (Elizadiani, 2003).

Kinerja seorang perawat dapat dilihat dari mutu asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien. Pada dasarnya yang dijadikan acuan dalam menilai kualitas pelayanan

keperawatan adalah dengan menggunakan standar intervensi keperawatan. Standar intervensi keperawatan menjadi pedoman bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien. Secara umum, standar ini mencerminkan kinerja dari pemberi pelayanan keperawatan dan memperjelas apa yang diharapkan profesi keperawatan dari perawat sebagai anggotanya (Suza, 2003).

Standar intervensi keperawatan mengacu pada teori 14 kebutuhan dasar dari Virginia Henderson. Kebutuhan dasar ini merupakan komponen dari pelayanan keperawatan, meliputi kebutuhan untuk 1) Bernafas secara normal, 2) Makan dan minum secara adekuat, 3) Mengeluarkan zat sisa dari tubuh, 4) Bergerak dan mempertahankan posisi yang diinginkan, 5) Tidur dan istirahat, 6) Memilih cara berpakaian yang diinginkan, 7) Memelihara suhu tubuh dengan rentang normal dengan menyesuaikan pakaian dan memodifikasi lingkungan, 8) Menjaga kebutuhan akan perawatan kebersihan diri, rapi dan menjaga kulit, 9) Menghindari bahaya pada lingkungan dan menghindari cedera lain, 10) Berkomunikasi dengan orang lain dalam mengekspresikan emosi, kebutuhan, rasa takut dan pendapat, 11) Beribadah menurut keimanan masing-masing, 12) Bekerja yang menjanjikan prestasi, 13) Bermain atau ikut serta pada berbagai bentuk rekreasi, 14) Belajar, menemukan atau memuaskan rasa keingintahuan menuju perkembangan dan kesehatan yang normal (Demeester, 1997).

Menjaga kebutuhan akan perawatan kebersihan diri, rapi dan menjaga kulit merupakan permasalahan yang penting tapi kurang mendapat perhatian dari perawat. Perawatan kebersihan diri adalah salah satu kemampuan dasar manusia dalam memenuhi kebutuhan guna mempertahankan kehidupan, kesehatan dan kesejahteraan sesuai dengan kondisi kesehatan. Pasien dinyatakan terganggu keperawatan dirinya jika tidak dapat

melakukan perawatan diri sendiri sehingga perlu dibantu oleh perawat (Depkes 2000). Adanya gangguan jiwa pada seseorang dapat mempengaruhi kemampuan orang tersebut dalam melakukan kegiatan sehari-hari seperti kemampuan untuk merawat diri : mandi, berpakaian, merapikan rambut dan sebagainya, atau berkurangnya kemampuan dan kemauan untuk memenuhi kebutuhan dasarnya; seperti tidak mau makan, minum, buang air besar dan buang air kecil serta diam dengan sedikit gerakan. Apabila kondisi ini dibiarkan berlanjut; maka akhirnya dapat juga menimbulkan penyakit fisik seperti kelaparan dan kurang gizi, sakit infeksi saluran pencernaan dan pernafasan serta adanya penyakit kulit, atau timbul penyakit yang lainnya (Harist, 2009).

Pasien jiwa yang mengalami gangguan perawatan kebersihan diri ditegakkan diagnosa defisit perawatan diri. Pemenuhan kebutuhan perawatan kebersihan diri pasien jiwa merupakan salah satu intervensi keperawatan mandiri yang diberikan oleh perawat. Intervensi yang diberikan kepada pasien ditetapkan melalui standar operasional prosedur (Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah [LAKIP], 2008).

Keperawatan merupakan suatu profesi, maka tenaga keperawatan harus dapat berperilaku secara profesional. Perilaku profesional keperawatan dapat ditunjukkan dengan memiliki dan menerapkan ilmu pengetahuan ilmiah dan teknologi keperawatan, memiliki dan menerapkan keterampilan profesional keperawatan serta menggunakan etika keperawatan sebagai tuntutan dalam melaksanakan praktek keperawatan dan menjalankan kehidupan keprofesian (Samba, 2000).

Standar Operasional Prosedur (SOP), adalah suatu set [instruksi](#) yang memiliki kekuatan sebagai suatu petunjuk atau direktif. Hal ini mencakup hal-hal dari operasional yang memiliki suatu [prosedur](#) pasti atau terstandardisasi, tanpa kehilangan keefektifannya.

Setiap [sistem manajemen kualitas](#) yang baik selalu didasari oleh SOP kemudian disosialisasikan kepada seluruh pihak yang berkompeten untuk melaksanakannya. Namun kebanyakan perawat dalam melaksanakan praktek keperawatan belum sesuai dengan SOP yang ditetapkan oleh rumah sakit dimana mereka bekerja.

Studi mendapatkan bahwa hanya 53,2% waktu yang benar-benar produktif yang digunakan perawat untuk memberikan pelayanan kesehatan dan sisanya 39,9% digunakan untuk melakukan kegiatan penunjang (Ilyas, 2000). Hasil penelitian yang dilakukan Departemen Kesehatan dan Universitas Indonesia tahun 2005 menunjukkan 78,8% perawat melaksanakan tugas petugas kebersihan dan 63,3% perawat melakukan tugas administrasi. Kenyataan ini akan mempengaruhi kinerja perawat itu sendiri dan kinerja institusi pelayanan kesehatan pada umumnya. (Syaifoel, 2006).

Dari penelitian yang dilakukan oleh Farhan (2001), di RSUD Lubuk Sikaping Kabupaten Pasaman tentang pelaksanaan Standar Operasional Prosedur (SOP) di ruang rawat inap didapatkan hasil bahwa 17,2% perawat pelaksana tidak melaksanakan pemberian asuhan keperawatan sesuai SOP yang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, beban kerja, status, diagnosa penyakit dan kemandirian pasien. Hasil penelitian lain mengenai kinerja perawat dalam pelaksanaan standar di Rumah Sakit Umum Fakfak didapatkan faktor yang mempengaruhi pelaksanaan SOP adalah pengetahuan, motivasi dan kepemimpinan kepala ruangan (Susana, 2008).

Faktor yang mempengaruhi pelaksanaan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang merupakan bagian dari kinerja diantaranya faktor individu, psikologis dan organisasi. Faktor individu terdiri dari kemampuan, keterampilan, latar belakang pribadi, dan demografis.

Faktor psikologis terdiri dari sikap dan motivasi. Faktor organisasi terdiri dari kepemimpinan, struktur organisasi, imbalan, desain kerja dan supervisi (Gibson, 1996).

Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Sa'anin Padang merupakan rumah sakit khusus tipe B yang dikelola oleh pemerintah Propinsi Sumatera Barat. Rumah sakit tersebut memberikan pelayanan kuratif, rehabilitatif, preventif, dan promotif serta menjadi pusat rujukan dan tempat penelitian dalam pengembangan ilmu dan teknologi kesehatan. Mutu layanan kesehatan berorientasi pada pelanggan internal yaitu tenaga medis, paramedis, non medis, dan tenaga fungsional lainnya serta pelanggan eksternal yaitu pasien, keluarga pasien dan pihak yang berkepentingan lainnya (LAKIP RSJ Prof. HB. Sa'anin Padang, 2008).

Untuk meningkatkan pelayanan, Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Sa'anin Padang telah memberlakukan buku standar operasional prosedur sesuai dengan keputusan Direktur Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Sa'anin Padang Nomor : KP.02.01.13.Akr.124, salah satunya standar operasional prosedur sindrom defisit perawatan diri (mandi, berpakaian, toileting).

Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Sa'anin Padang ini memiliki 91 orang tenaga keperawatan dengan beragam tingkatan pendidikan yang berbeda yang terdiri dari 1 orang S2 keperawatan jiwa, 3 orang S2 kesehatan, 9 orang ners, 6 orang S1 keperawatan, 3 orang S1 kesehatan, 1 orang DIV keperawatan jiwa, 43 orang DIII keperawatan dan 25 orang SPK. Rumah sakit ini memiliki 6 ruang rawat inap. Data Desember 2009 total perawat pelaksana pada 6 ruang rawat adalah 45 orang. Masing-masing ruang rawat memiliki 6-9 orang perawat pelaksana dengan tingkat pendidikan yang berbeda.

Studi pendahuluan dilakukan oleh peneliti pada tanggal 11 Januari 2010, dilakukan wawancara dengan kepala bagian keperawatan Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. HB Saanin Padang dan didapatkan data bahwa untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan,

Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Sa'anin Padang menetapkan standar operasional prosedur keperawatan. Wawancara juga dilakukan dengan 10 orang perawat pelaksana serta observasi langsung terhadap 6 perawat saat melaksanakan standar operasional prosedur sindrom defisit perawatan diri.

Pada saat dilakukan wawancara dengan 10 orang perawat, 8 orang mengatakan dalam melaksanakan tugas masih belum sepenuhnya menerapkan standar operasional prosedur defisit perawatan diri. Pelaksanaan standar operasional prosedur di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. HB Saanin Padang secara keseluruhan belum baik, hal ini diakui perawat yang langsung berkaitan dengan pelaksanaan pemberian asuhan keperawatan kepada pasien dengan defisit perawatan diri. Saat dilakukan observasi langsung terhadap 6 perawat yang melaksanakan perawatan terhadap pasien dengan sindrom defisit perawatan diri, 4 orang tidak melakukan seluruh langkah dalam standar operasional prosedur sindrom defisit perawatan diri seperti yang telah ditetapkan oleh rumah sakit.

Dari keterangan kepala bagian keperawatan dalam upaya peningkatan mutu rumah sakit dilakukan evaluasi terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan. Evaluasi dilaksanakan secara bertingkat, mulai dari tim supervisi, kepala ruangan, ketua tim dan terakhir perawat pelaksana. Evaluasi dijadwalkan dilakukan setiap 3 bulan, namun selama tahun 2009 baru dilakukan 1 kali pada akhir tahun. Ini diakui oleh kepala bagian keperawatan kurang efektif. Disamping itu, setelah dilakukan evaluasi tidak ada tindak lanjut misalnya pemberian penghargaan (*reward*) untuk yang telah melaksanakan asuhan keperawatan sesuai standar maupun hukuman (*punishment*) bagi perawat yang tidak melaksanakan praktek keperawatan sesuai standar operasional prosedur.

Berdasarkan data diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pelaksanaan standar operasional prosedur sindrom defisit perawatan diri pada pasien jiwa di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. H.B Saanin Padang dengan pokok permasalahan tentang faktor-faktor kinerja yang berhubungan dengan pelaksanaan standar operasional prosedur sindrom defisit perawatan diri pasien oleh perawat pelaksana di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. H.B Saanin Padang.

## **B. Penetapan Masalah**

Faktor-faktor kinerja yang berhubungan dengan pelaksanaan standar operasional prosedur sindrom defisit perawatan diri pasien oleh perawat pelaksana di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. H.B Saanin Padang.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui faktor-faktor kinerja apa saja yang berhubungan dengan pelaksanaan standar operasional prosedur sindrom defisit perawatan diri pasien oleh perawat pelaksana di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. H.B Saanin Padang.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui pelaksanaan standar operasional prosedur sindrom defisit perawatan diri pasien di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. H.B Saanin Padang.
- b. Mengetahui gambaran faktor individu perawat yang terdiri dari kemampuan, latar belakang pribadi dan demografis (usia, jenis kelamin, masa kerja) dari perawat pelaksana di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. H.B Saanin Padang.

- c. Mengetahui gambaran faktor psikologis perawat yang terdiri dari sikap dan motivasi perawat pelaksana di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. H.B Saanin Padang.
- d. Mengetahui gambaran faktor organisasi yang terdiri dari kepemimpinan, struktur organisasi, imbalan, desain kerja dan supervisi di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. H.B Saanin Padang.
- e. Mengetahui hubungan faktor individu perawat dengan pelaksanaan standar operasional prosedur sindrom defisit perawatan diri pasien di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. H.B Saanin Padang.
- f. Mengetahui hubungan faktor psikologis perawat dengan pelaksanaan standar operasional prosedur sindrom defisit perawatan diri pasien di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. H.B Saanin Padang.
- g. Mengetahui hubungan faktor organisasi dengan pelaksanaan standar operasional prosedur sindrom defisit perawatan diri pasien di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. H.B Saanin Padang.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi Institusi Rumah Sakit**

Sebagai informasi bagi pihak rumah sakit mengenai pelaksanaan standar operasional prosedur sindrom defisit perawatan diri guna menyusun kebijakan selanjutnya bagi kemajuan dan perkembangan keperawatan.

##### **2. Bagi Institusi Pendidikan**

Sebagai bahan masukan dalam mengembangkan konsep keperawatan yang berhubungan dengan standar operasional prosedur tindakan keperawatan.

### **3. Bagi Peneliti**

Sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan pelaksanaan standar operasional prosedur di rumah sakit.

## **BAB VII**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil dari penelitian yang telah dilakukan mengenai faktor-faktor kinerja yang berhubungan dengan pelaksanaan SOP sindrom defisit perawatan diri pasien oleh perawat pelaksana di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. H.B Saanin Padang tahun 2010 dapat diambil kesimpulan berikut :

1. Sebagian besar (76,9%) responden penelitian tidak melaksanakan SOP.
2. Dari faktor individu, sebagian besar responden (69,2%) memiliki kemampuan yang tinggi, latar belakang pendidikan DIII (66,7%), berusia diantara 30-40 tahun (59,0%), pada umumnya perempuan (79,5%) dan sebagian besar (53,8%) telah bekerja lebih dari 5 tahun.
3. Dari faktor psikologis, sebagian besar responden memiliki sikap yang positif (51,3%) dan memiliki motivasi yang rendah (64,1%) dalam pelaksanaan Standar Operasional Prosedur (SOP) sindrom defisit perawatan diri.
4. Dari faktor organisasi, sebagian besar responden (51,3%) menilai kepemimpinan dalam ruangan kurang baik, (71,8%) menilai struktur organisasi baik, (66,7%) merasa imbalan yang diterima kurang cukup, (69,2%) responden menilai desain kerja diruangan sudah baik dan (51,3%) responden dalam penelitian ini menilai supervisi yang dilakukan diruangan sudah baik.

5. Faktor individu yang memiliki hubungan bermakna dengan pelaksanaan SOP sindrom defisit perawatan diri adalah kemampuan sedangkan yang tidak berhubungan adalah latar belakang dan demografis.
6. Faktor psikologis yang memiliki hubungan bermakna dengan pelaksanaan SOP sindrom defisit perawatan diri adalah motivasi sedangkan faktor yang tidak berhubungan adalah sikap.
7. Faktor organisasi yang memiliki hubungan yang bermakna dengan pelaksanaan SOP sindrom defisit perawatan diri adalah struktur organisasi, desain kerja dan supervisi sedangkan yang tidak berhubungan adalah kepemimpinan dan imbalan.

## **B. Saran**

1. Bagi Institusi Rumah Sakit

Untuk pihak Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Sa'anin Padang penelitian ini diharapkan bisa menjadi suatu bahan pertimbangan untuk lebih memberi perhatian terhadap pelaksanaan SOP sindrom defisit perawatan diri dengan sosialisasi, meningkatkan pengawasan, mengadakan sistem penghargaan dan sanksi sehingga perawat termotivasi untuk melaksanakan SOP sindrom defisit perawatan diri dengan baik .

2. Bagi Institusi Pendidikan

Agar dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam mengembangkan konsep keperawatan yang berhubungan dengan SOP dari tindakan keperawatan pada pasien dengan sindrom defisit perawatan diri.

3. Bagi Peneliti

Tidak terlaksananya SOP sindrom defisit perawatan diri disebabkan kurangnya motivasi perawat dan tidak efektifnya supervisi. Ketersediaan SOP seharusnya membantu agar pasien dengan sindrom defisit perawatan diri terhindar dari penyakit kulit akibat kurangnya perawatan kebersihan. Untuk peneliti selanjutnya diharapkan agar penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan acuan untuk melihat pelaksanaan SOP sindrom defisit perawatan diri pasien dan menghubungkannya dengan kejadian penyakit kulit pada pasien gangguan jiwa di ruangan rawat inap Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Sa'anin Padang

