Pentingnya Kualitas Proses Keperawatan Terhadap Kepuasan Pasien

Awina Milla Shilmy Sitorus

awinashilmy@gmail.com

Latar Belakang

Tenaga perawat yang merupakan “The caring profession” mempunyai kedudukan penting dalam menghasilkan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit, karena pelayanan yang diberikannya berdasarkan pendekatan bio-psiko-sosial-spiritual merupakan pelayanan yang unik dilaksanakan selama 24 jam dan berkesinambungan merupakan kelebihan tersendiri dibanding pelayanan lainnya. Kinerja perawat adalah penampilan hasil karya dari perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan berupa asuhan keperawatan. Kinerja seorang perawat dapat dilihat dan dinilai sesuai dengan peran fungsi sebagai asuhan keperawatan. Berdasarkan penilaian kinerja perawat untuk mengetahui kualitas pelayanan keperawatan kepada pasien digunakan indikator kinerja perawat menurut Direktorat pelayanan dan Dirjen Pelayanan Medik Departemen Kesehatan Tahun 2001 menyatakan bahwa penilaian kinerja perawat terhadap mutu asuhan keperawatan dilakukan melalui penerapan Standar Asuhan Keperawatan (SAK) pada pedoman studi dokumentasi asuhan keperawatan, evaluasi persepsi pasien/keluarga terhadap mutu asuhan keperawatan dan evaluasi tindakan perawat berdasarkan Standar Operasional Prosedur (SOP) (Depkes, 2001).

Proses keperawatan adalah metode asuhan keperawatan yang digunakan perawat sebagai metode pemecahan masalah klien yang bersifat ilmiah dan merupakan serangkaian tindakan untuk mengkaji dan mengidentifikasi masalah kesehatan menetapkan diagnosa keperawatan, merencanakan secara sistimatis, melaksanakan tindakan keperawatan untuk membantu klien mencapai kesehatan yang optimal dan mengevaluasi hasil tindakan keperawatan (Ann Marriner). Proses keperawatan harus diterapkan secara berurutan, terus menerus, saling berkaitan dan dinamis (Wolf & Weitzel). Proses keperawatan memfasilitasi perawat untuk berkembang sebagai seorang pemikir yang logis untuk menghasilkan peningkatan respon dan perilaku pasien dalam pemenuhan kebutuhannya serta pentingnya partisipasi pasien dalam keseluruhan proses (Stonehouse, 2017).

Kepuasan pasien tidak lepas dari kinerja yang dilakukan oleh perawat dalam memberikan asuhan keperawatan. Kinerja perawat terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana

tindakan keperawatan, tindakan keperawatan, evaluasi, dan catatan keperawatan yang dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu: faktor individu, faktor psikologi, dan faktor organisasi. Faktor individu meliputi kemampuan dan keahlian, latar belakang, dan demografi seseorang. Faktor psikologi meliputi persepsi, attitude, personality, pembelajaran, dan motivasi, sedangkan faktor organisasi mencakup sumber daya, kepemimpinan, penghargaan, struktur, job design. Perawat dalam memberikan asuhan keperawatan hal pertama yang dilakukan adalah pengkajian untuk memperoleh data sesuai dengan kondisi pasien, selanjutnya perawat dapat menegakkan diagnosa keperawatan yang sesuai dengan data yang diperoleh, dengan diagnosa keperawatan yang muncul akan dibuat rencana tindakan

Metode

Metode yang digunakan dalam penulisan ini adalah metode kualitatif yang dimana penulis mengumpulkan data sebanyak-banyaknya untuk dianalisis. Tulisan ini didasarkan dengan menganalisis berbagai jurnal atau karya tulis ilmiah yang berfokus pada “Pentingnya Kualitas Proses Keperawatan Terhadap Kepuasan Pasien”. Adapun tinjauan literatur yang digunakan dalam penulisan ini adalah buku teks, jurnal atau karya tulis ilmiah yang bersal dari E-book atau Google Scholar dengan syarat literatur yang digunakan terbitan 10 tahun terakhir. Metode dari penulisan ini dilakukan untuk menjelaskan bagaimana pentingnya meningkatkan kualitas proses keperawatan yang perlu diterapkan oleh perawat untuk meningkatkan kepuasan pasien terhadap asuhan keperawatan yang diberikan perawat di setiap instansi kesehatan seperti rumah sakit melalui analisa materi yang dikumpulkan dari sumber buku teks, jurnal atau karya tulis ilmiah. Penulisan ini dilakukan menggunakan metode kajian bebas terhadap pokok bahasan yang dikumpulkan dari beberapa sumber yang berkaitan dengan pokok bahasan. Pengolahan ini dilakukan dengan metode membandingkan 10 jurnal atau karya tulis ilmiah yang digunakan dan berhubungan dengan pentingnya kualitas proses keperawatan terhadap kepuasan pasien.

Hasil

Hasil dari pengkajian menggunakan metode penulisan kualitatif adalah menghasilkan suatu pembelajaran bagaimana pentingnya kualitas proses keperawatan dalam meningkatkan untuk meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan asuhan keperawatan yang diberikan perawat di setiap instansi kesehatan seperti rumah sakit melalui pengumpulan data berdasarkan buku teks, jurnal atau karya tulis ilmiah.

Profesi perawat sebagai pemberi pelayanan jasa berada digaris terdepan dan merupakan komponen yang sangat menentukan baik atau buruknya citra rumah sakit. Citra pelayanan kesehatan akan dinilai oleh klien berdasarkan kesan terhadap mutu pelayanan kesehatan keperawatan, selama menerima jasa pelayanan di rumah sakit. Dengan kata lain, mutu asuhan keperawatan merupakan salah satu faktor penentu citra rumah sakit.

Pada tahun 1977, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan proses keperawatan sebagai istilah pada sistem karakteristik individu, keluarga, dan komunitas. Proses keperawatan dilakukan secara sistematis dan ilmiah sesuai dengan kondisi klien baik dalam keadaan sehat maupun sakit yang mengacu pada teori dan konsep keperawatan. Proses Keperawatan dikatakan sebagai proses atau metode ilmiah karena merupakan suatu upaya untuk melaksanakan hal tertentu yang umumnya mencakup beberapa langkah guna mencapai suatu hasil lengkap ada tahapan pada proses keperawatan meliputi pengkajian diagnosis keperawatan perencanaan implementasi tindakan keperawatan dan evaluasi.

Fungsi proses keperawatan yaitu selain sebagai kerangka berpikir ilmiah juga merupakan alat untuk mengenal masalah klien dalam merencanakan asuhan keperawatan secara sistematis dalam melaksanakan rencana keperawatan dan menilai hasil. Dengan demikian, proses keperawatan merupakan alat untuk menjamin terlaksananya praktik keperawatan yang sistematis dan ilmiah dalam memenuhi kebutuhan klien untuk mencapai dan mempertahankan keadaan bio-psiko-sosio-spiritual yang optimal melalui tahapan yang ada.

Sifat proses keperawatan diterapkan dalam menjalankan proses keperawatan untuk mengatur dan membuat ketepatan dalam memberikan asuhan keperawatan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan klien. Kerangka kerja untuk memberikan pelayanan keperawatan yang professional dan berkualitas tinggi (Debora, 2012).

Perawat diharapkan dapat menunjukkan kontribusi profesionalnya secara nyata dalam meningkatkan mutu keperawatan, yang berdampak terhadap pelayanan kesehatan secara umum pada organisasi tempatnya bekerja, dan dampak akhir bermuara pada kualitas hidup dan kesejahteraan masyarakat. Proses keperawatan juga dapat dipergunakan untuk menyusun suatu intervensi yang bertujuan mengubah suatu situasi yang lebih kondusif dalam membantu mempercepat menyelesaikan masalah klien yang sangat kompleks. Salah satu hal yang penting dalam mencapai mutu pelayanan ialah kinerja perawat memberikan pelayanan dalam proses interaksi dengan klien.

Pembahasan

Menurut Ali (2002), Kinerja perawat dalam penerapan proses keperawatan juga merupakan aplikasi kemampuan atau pembelajaran yang diterima selama menyelesaikan program pendidikan keperawatan untuk memberikan pelayanan kesehatan secara langsung kepada pasien. Penerapan proses keperawatan mulai tahap pengkajian sampai evaluasi sudah dilakukan dengan benar dan tepat oleh perawat sesuai standar. Menurut Syaiin (2008), Kinerja perawat yang berhasil dapat dinilai dari ungkapan rasa lega atau senang pasien karena kebutuhannya terpenuhi.

Kualitas asuhan yang berfokus pada tampilan kinerja keperawatan melalui proses keperawatan merupakan sebuah indikator yang penting dan dapat diukur dari dokumentasi keperawatan (Xiao et al., 2017). Triyana (2013) bahwa kinerja perawat adalah perilaku kerja yang ditampilkan oleh perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien, yang digambarkan dalam pelaksanaan rencana tindakan yang ditentukan dengan maksud agar kebutuhan pasien terpenuhi secara maksimal berdasarkan implementasi kognitif, implementasi interpersonal, dan implementasi teknis.

Sejarah fokus dokumentasi keperawatan sebelumnya berorientasi pada dokumentasi proses keperawatan yang komprehensif dan kemudian berkembang menjadi diagnosis keperawatan yang lengkap namun belum memerhatikan kualitas dari dokumentasi diagnosis keperawatan, intervensi, dan luaran. Diagnosis keperawatan sebagai proses terkait pada kajian deskripsi masalah pasien, penyebabnya, dan dapat memberikan informasi kepada perawat untuk mengidentifikasi pendekatan kajian apa yang sesuai untuk membuat perencanaan spesifik terkait diagnosis keperawatan pasien. Sehingga, secara tidak langsung akan membuat pengkajian perawat lebih komprehensif dan spesifik berorientasi pada masalah dan diagnosis pasien. Menurut Bustami (2011) ciri pelayanan yang bermutu adalah yang simpatik, disiplin, bertanggung jawab dan penuh perhatian sehingga memberikan kepuasan kepada pasien.

Murhayati (2006) menyatakan bahwa salah satu faktor yang berhubungan dengan pendokumentasian proses keperawatan adalah faktor organisasi yang bentuknya adalah kegiatan supervisi. Aree, et al. (2006) juga menyatakan bahwa audit, supervisi dan pengembangan staf yang tidak adekuat dapat mempengaruhi dokumentasi. Kegiatan audit dan supervisi yang baik dalam dokumentasi proses keperawatan menjadikan perawat selalu terkontrol proses dokumentasi yang dilakukan. Hal ini akan mendorong perawat untuk selalu memenuhi setiap standar dokumentasi yang telah ditetapkan.

Penerapan NANDA-I, NIC, dan NOC dalam pendokumentasian proses keperawatan merupakan salah satu bentuk penggunaan standar bahasa keperawatan (standard nursing language) dalam proses keperawatan. Menurut Park (2010) bahwa penggunaan standar bahasa keperawatan dapat meningkatkan kualitas dokumentasi dan efisiensi manajemen data keperawatan.

Penilaian diagnosa dapat dipenuhi melalui berkas format diagnosa yang dibuat berdasarkan NANDA-I. NANDA-I berisi gambaran dari semua masalah keperawatan yang ada (memenuhi item diagnosa keperawatan berdasarkan masalah yang telah dirumuskan). Komponen NANDA-I terdiri dari label (problem), faktor yang berhubungan (etiology), dan batasan karakteristik (symptom). Komponen ini membantu dalam proses perumusan diagnosa yang lengkap (memenuhi item diagnosa keperawatan mencerminkan PE/PES). Jenis diagnosa dalam NANDA-I terdiri diagnosa aktual, resiko (potensial), dan sejahtera (memenuhi item merumuskan diagnosa keperawatan aktual dan potensial). Penilaian perencanaan dapat dipenuhi melalui berkas format intervensi yang dibuat berdasarkan NOC dan NIC. Perencanaan terdiri dari 2 bagian, yaitu perencanaan tujuan yang didasarkan pada NOC dan perencanaan tindakan yang didasarkan pada NIC. NOC dan NIC bisa digunakan secara efektif jika dihubungkan (linkages) dengan NANDA-I (memenuhi item berdasarkan diagnosa keperawatan).

Perbedaan tingkat kualitas dokumentasi sebelum dan sesudah penerapan NANDA-I, NIC, dan NOC dalam dokumentasi proses keperawatan mendukung pengembangan catatan pasien dengan sistem komputerisasi. Hal ini sesuai dengan pernyataan Garcia & Jane (2010) bahwa salah satu implikasi penggunaan standar bahasa keperawatan adalah memfasilitasi pengembangan catatan pasien berbasis komputer. Selain itu, standar bahasa keperawatan dapat meningkatkan kualitas asuhan keperawatan, panduan kebijakan, dan membantu perawat untuk komunikasi tindakan mereka yang berimplikasi positif terhadap tujuan layanan kesehatan (NASN, 2010).

Beberapa hal yang perlu dilakukan seorang perawat guna meningkatkan kualitas proses keperawatan, yaitu :

1. Hubungan tanggung jawab dengan penerapan proses keperawatan

Perawat diuntut untuk bertanggung jawab dalam setiap tindakannya khususnya selama melaksanakan tugas di rumah sakit, puskesmas, panti, klinik atau masyarakat. Meskipun tidak dalam rangka tugas atau tidak sedang melaksanakan dinas, perawat diuntut untuk

bertanggung jawab dalam tugas-tugas yang melekat dalam diri perawat. Perawat memiliki peran dan fungsi yang sudah di sepakati. Perawat sudah berjanji dengan sumpah perawat bahwa ia akan senantiasa melaksanakan tugas-tugasnya, maka semakin baik tanggung jawab yang dilakukan perawat semakin baik pula kinerjanya dalam penerapan proses keperawatan.

2. Hubungan kerjasama dengan penerapan proses keperawatan

Dalam kerjasama sesama tim, semua perawat harus berprinsip dan ingat bahwa fokus dan semua upaya yang dilakukan adalah mengutamakan kepentingan pasien serta kualitas proses keperawatan dan semua perawat harus mengadakan komunikasi secara efektif. (anonim, 2012). Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Andarika (2007) tentang Kerja sama seorang perawat yang menyimpulkan bahwa seorang perawat tidak ada yang dapat berdiri sendiri melakukan segala aktivitas dalam menghadapi pasien, tanpa kerjasama dengan pasien itu sendiri. Dalam menjalankan proses keperawatan, perawat selalu mengadakan hubungan dengan pasien. Peningkatan hubungan antar perawat dan pasien dapat dilakukan melalui penerapan proses keperawatan karena kerjasama merupakan salah satu aspek yang sangat menentukan kinerja seorang perawat.

3. Hubungan kedisiplinan dengan penerapan proses keperawatan

Disiplin dalam proses keperawatan sebagai interaksi total yang dilakukan tahap demi tahap, apa yang terjadi antar perawat dan pasien dalam hubungan tertentu, perilaku pasien, reaksi perawat terhadap perilaku tersebut, tindakan yang harus dilakukan, dan mengidentifikasi kebutuhan pasien untuk membantunya serta untuk melakukan tindakan yang tepat (Sugiono, 2007). Kedisiplinan tenaga perawat sangat berperan dalam meningkatkan efektifitas dalam menjalankan penerapan proses keperawatan.

4. Hubungan keterampilan dengan penerapan proses keperawatan

Menurut Garry Dessler (2002) keterampilan adalah kemampuan seseorang dalam menerapkan pengetahuan kedalam bentuk tindakan. Keterampilan seorang perawat di peroleh melalui pendidikan dan latihan. Keterampilan seorang perawat dalam pelayanan asuhan keperawatan yang menyatakan bahwa keterampilan yang dimiliki oleh seorang perawat memberi pengaruh terhadap kualitas kerja dalam memberikan pelayanan keperawatan di rumah sakit. Keterampilan yang baik akan menghasilkan kinerja yang baik dan keterampilan yang kurang akan menghasilkan kinerja yang kurang. dalam meningkatkan penerapan proses keperawatan maka salah satu faktor penunjang adalah tingkat keterampilan perawat itu sendiri. Semakin tinggi tingkat keterampilan seorang perawat, maka akan dapat meningkatkan proses keperawatan.

Kepuasan pasien dipengaruhi oleh banyak faktor antara lain kualitas produk dan jasa, harga, emosional, kinerja, estetika, karakteristik produk, pelayanan, lokasi, fasilitas, komunikasi, suasana, dan desain visual (Nursalam, 2014). Kepuasan pasien tidak lepas dari kinerja yang dilakukan oleh perawat dalam memberikan asuhan keperawatan. Kinerja perawat yang baik merupakan suatu pelayanan yang dapat memenuhi kebutuhan pasien dan merupakan indikator terbentuknya kepuasan yang dirasakan oleh pasien, sehingga pada akhirnya dapat memberikan beberapa manfaat diantaranya terjadinya hubungan yang harmonis antara petugas kesehatan dan responden yaitu dengan memberikan dasar yang baik bagi terciptanya loyalitas responden. Hubungan yang baik akan menimbulkan kepercayaan atau kredibilitas dengan saling menghargai, menjaga rahasia, saling menghormati, responsif, dan memberi perhatian.

Penutup

Kesimpulan dan Saran

Terdapat beberapa hal yang perlu dilakukan seorang perawat guna meningkatkan kualitas proses keperawatan, yaitu bertanggung jawab, dapat bekerjasama sesama tim kesehatan, disiplin dan terampil dalam menerapkan proses keperawatan. Kepuasan pasien tidak lepas dari kinerja yang dilakukan oleh perawat dalam memberikan asuhan keperawatan. Kinerja perawat terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana tindakan keperawatan, tindakan keperawatan, evaluasi, dan catatan keperawatan yang dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu: faktor individu, faktor psikologi, dan faktor organisasi. Faktor individu meliputi kemampuan dan keahlian, latar belakang, dan demografi seseorang. Kepada instansi kesehatan khususnya bidang keperawatan untuk memperhatikan kinerja perawat dalam penerapan proses keperawatan.

Referensi

- Achmadi, L. D. L., dkk. (2015). Gambaran Tingkat Pengetahuan Perawat dalam Penerapan Standar Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Interna RSUD Datoe Bhinangkang. *E-Journal Keperawatan (e-Kp)*, Volume 3, Nomor 3.
- Asmadi. (2016). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta : Bumi Medika.
- Budiono. (2016). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta : Kementrian Kesehatan Indonesia. Bumi Medika.

Efendy, M. A., dkk. (2012). Perbedaan Tingkat Kualitas Dokumentasi Proses Keperawatan Sebelum dan Sesudah Penerapan NANDA-I, NIC, dan NOC. *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing)*, Volume 7, No 2.

Khamida & Mastiah. (2015). Kinerja Perawat dalam Memberikan Asuhan Keperawatan Berpengaruh Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, Vol 8, No 2.

Koerniawan, D., dkk. (2020). Aplikasi Standar Proses Keperawatan : Diagnosis, Outcome, dan Intervensi pada Asuhan Keperawatan. *Jurnal Keperawatan Silampari*, Volume 3, Nomor 2.

Noorkasiani, dkk. (2015). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kelengkapan Dokumentasi Keperawatan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, Vol 18, No1, hal 1-8.

Sarnita & Haskas, Yasir. (2014). Analisis Kinerja Perawat Pelaksana dalam Penerapan Proses Keperawatan di Ruangan Rawat Inap RSUD Labuang Baji Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, Volume 5, Nomor 4.

Simamora. R. H. (2008) The correlation of ward chief's giving direction and command and the performance of on-duty nurses at Jember dr. Subandi general hospital inpatient wards. *jurnal Administrasi dan Kebijakan Kesehatan*, (<https://fkm.unair.ac.id/jurnal-administrasi>)

Simamora, R. H. (2019). Development of Guidelines for Applying appropriate Patient Identification to Achieve Patient Safety Goal INC2019 12th International Nursing Conference. 2019.10 455 - 455 (1 pages) UCI(KEPA) : I410-ECN-0101-2019-512-001224337

Terok, Maria, dkk. (2015). Hubungan Kinerja Perawat Pelaksana dengan Penerapan Proses Keperawatan di Irina C BLU RSUP Prof Dr. R. D. Kandou Manado. *JUIPERDO*, Vol 4, No 1.

Yulianingsih & Kodim. (2015). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta Timur : CV. Trans. Info Media.