IMPLEMENTASI KEPERAWATAN SEBAGAI BENTUK DARI PERENCANAAN KEPERAWATAN UPAYA DALAM MENINGKATKAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN

Khairun nisa ginting

Kahirunnisaginting06@gmail.com

LATAR BELAKANG

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dari masalah status kesehatan yang dihadapi menuju status kesehatan yang baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan. Ukuran intervensi keperawatan yang diberikan kepada klien terkait dengan dukungan dan pengobatan dan tindakan untuk memperbaiki kondisi dan pendidikan untuk klien dan keluarga atau tindakan untuk mencegah masalah kesehatan yang muncul dikemudian hari. Proses pelaksanaan implementasi harus berpusat kepada kebutuhan klien dan faktor-faktor lain yang mempengaruhi kebutuhan keperawatan dan strategi implementasi keperawatan dan kegiatan komunikasi.

Sistem manajemen mutu merupakan suatu tatanan yang menjamin tercapainya tujuan dan sasaran mutu yang direncanakan termasuk di dalam pelayanan keperawatan (Semuel & Zulkarnain 2011). Salah satu masalah yang sering terjadi di pelayanan keperawatan adalah rendahnya implementasi sistem manajemen mutu pelayanan keperawatan. Faktor yang mempengaruhi mutu pelayanan terdiri atas unsur masukan meliputi tenaga, dana dan sarana, unsur lingkungan meliputi kebijakan, organisasi dan manajemen, dan unsur proses meliputi tindakan medis dan tindakan non medis (Azwar 1996).

Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan bagi Masyarakat di Indonesia telah dimulai semenjak beberapa tahun yang lalu. Dimulai dengan Askeskin (2005-2007) yang merupakan program asuransi kesehatan khusus diperuntukan bagi masyarakat miskin dan tidak mampu dalam memperoleh pelayanan kesehatan. Kemudian pada tahun 2008 berubah menjadi program

Jamkesmas dan kemudian pada tahun 2014 berubah menjadi program Jaminan Kesehatan nasional (Mariam, 2016). Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional di Indonesia dimulai sejak 1 Januari tahun 2014 yang dilakukan secara bertahap dengan harapan dapat mencapai Universal Health Coverage pada tahun 2019 sebagaimana diamanatkan Undang Undang (Iva, 2014).

Kesehatan merupakan suatu hak dasar yang harus dimiliki oleh setiap manusia, hal ini di amanatkan dalam undang-undang dasar 1945 pasal 28 dan pasal 34, kemudian di dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 yang kemudian diganti dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan yang menegaskan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan dan memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau (Mariam, 2016). Amanat undang-undang diatas sangat jelas bahwa setiap orang/warga Negara berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau.

METODE

Metode yang digunakan adalah metode kualitatif dimana maksudnya dengan cara mengumpulkan sebanyak-banyaknya data untuk dianalisis. Yaitu dengan Literature review ini dengan menganalisis yang berfokus pada pentingnya implementasi keperawatan dalam mengoptimalkan asuhan keperawatan. Adapun tinjauan literatur yang digunakan seperti buku teks, buku referensi, jurnal, dan google scholar. Dengan kata kunci Pentingnya Implementasi, Asuhan Keperawatan, Implementasi keperawatan. Dan literature yang digunakan adalah 14 literatur yang diterbitkan 10 tahun terakhir.

HASIL

Berdasarkan *PUBLISIA: Jurnal Ilmu Administrasi Publik* mengatakan bahwa Implementasi kebijakan merupakan pelaksanaan dari apa yang telah di buat dan harus dilaksanakan. Menurut Implementasi kebijakan publik dikatakan sebagai suatu proses karena di dalamnya terdapat aktivitas, Salah satu kajian dalam ilmu kebijakan publik adalah bagaimana suatu kebijakan dibuat dan di imlementasikan. Dalam perkembanganya suatu kebijakan yang di buat harus dimplementasikan dengan baik. Dalam proses implementasi, implementor atau pelaksana diharapkan dapat memahami dengan baik apa yang menjadi tujuan dari suatu kebijakan tersebut. Dalam menyusun sebuah kebijakan, pemerintah memerlukan pelaku dalam

setiap prosesnya, baik itu pemerintah (negara) maupun masyarakat sebagai target/sasaran dari kebijakan tersebut.

Berdasarkan journal.umbjm.ac.id/index.php/caring-nursing mengatakan bahwa Personalia yang terlibat dalam Implementasi Renstra Pelayanan Keperawatan Rumah Sakit Bunga Kota Citra yaitu manajer tingkat bawah kepala ruangan dan fungsionalnya ketua tim, perawat pelaksana, prakarya, dan cleaning service. Semua komponen dan pembantu pelayanan keperawatan ini dilibatkan dalam implementasi rencana strategis, tapi tetap berkoordinasi dengan bidang-bidang lain dalam pembuatan rencana strategis pelayanan keperawatan ini. Bidang tersebut yang disebutkan adalah bidang pelatihan di Rumah Sakit Bunga Kota Citra. Strategi dan metode dalam Implementasi Renstra Pelayanan Keperawatan Rumah Sakit Bunga Kota Citra yaitu mengembangkan program dan menyusun anggaran.

Di pelayanan keperawatan Rumah Sakit Bunga Kota Citra ini belum terlalu memperhatikan pembuatan prosedur sebelum melakukan sosialisasi. Tetapi mereka langsung melakukan sosialisasi tentang program tersebut dan melakukan pelatihan tentang program tersebut baik itu pelatihan dari luar maupun dari dalam sehingga ini pun menyangkut anggaran yang sering dikoordinasikan dengan bagian pelatihan Rumah Sakit Bunga Kota Citra. Memang tidak ditemukan anggaran dalam implementasi rencana strategis pelayanan keperawatan ini karena untuk anggaran biasanya pelayanan keperawatan berkoordinasi langsung dengan atasan dan bagian lain menyangkut itu.

Berdasarkan *Jurnal Kesmas Asclepius (JKA)* 1 (2) 146-155 mengatakan bahwa Pelaksanaan implementasi keperawatan meliputi strategi pelaksanaan I-II yaitu melatih klien menghardik halusinasi, melatih bercakap-cakap dengan orang lain, melatih klien melakukan aktivitas sehari-hari, melatih klien menggunakan obat. Dari hasil penelitian didapatkan perbedaan pengendalian diri klien halusinasi antara sebelum implementasi dan sesudah implementasi. Implementasi adalah suatu kegiatan yang dilakukan perawat/pelaksanaan perawat yang dilakukn kepada klien (Afnuhazi, 2015). Dalam melakukan implementasi keperawatan atau tindakan keperawatan disesuaikan dengan rencana tindakan keperawatan yang telah di buat (Kusumawati,Hartono, 2012).

PEMBAHASAN

Proses keperawatan adalah metode dimana suatu konsep diterapkan dalam praktik keperawatan. Hal ini bisa disebut sebagai suatu pendekatan problem-solving yang memerlukan ilmu, teknik, dan ketrampilan interpersonal dan ditujukan untuk memenuhi kebutuhan klien/keluarga. Proses keperawatan terdiri dari lima tahap yang sequensial dan berhubungan. Antara lain yaitu pengkajian, diagnosis, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Tahap tersebut berintegrasi dalam mendefinisikan suatu tindakan perawatan. Salah satunya adalah implementasi atau pelaksanaan. Proses keperawatan menyediakan struktur bagian praktis dengan penggunaan pengetahuan dan keterampilan yang dilakukan oleh perawat untuk mengekspresikan kebutuhan perawatan (human caring). Keperawatan digunakan secara terus-menerus ketika merencanakan dan memberikan asuhan keperawatan dengan mempertimbangkan pasien sebagai figur central dalam merencanakan asuhan dengan mengobservasi respons pasien terhadap setiap tindakan sebagai penatalaksanaan dalam suatu asuhankeperawatan. Pada saat implementasi perawat harus melaksanakan hasil dari rencana keperawatan yang di lihat dari diagnosa keperawatan.

- Tipe implementasi keperawatan Secara garis besar terdapat tiga kategori dari implementasi keperawatan (Craven dan Hirnle, 2000) antara lain:
 1. Cognitive implementations yaitu Meliputi pengajaran atau pendidikan, menghubungkan tingkat pengetahuan klien dengan kegiatan hidup sehari-hari, membuat strategi untuk klien dengan disfungsi komunikasi, memberikan umpan balik, mengawasi tim keperawatan, mengawasi penampilan klien dan keluarga, serta menciptakan lingkungan sesuai kebutuhan, dan lain lain.
 2. Interpersonal implementations yaitu Meliputi koordinasi kegiatan-kegiatan, meningkatkan pelayanan, menciptakan komunikasi terapeutik, menetapkan jadwal personal, pengungkapan perasaan, memberikan dukungan spiritual, bertindak sebagai advokasi klien, role model, dan lain lain.
 3. Technical implementations yaitu Meliputi pemberian perawatan kebersihan kulit, melakukan aktivitas rutin keperawatan, menemukan perubahan dari data dasar klien, mengorganisir respon klien yang abnormal, melakukan tindakan keperawatan mandiri, kolaborasi, dan rujukan, dan lain-lain.

Hal ini sesuai dengan pendapat bahwa perencanaan yang baik akan menentukan keberhasilan kegiatan dan pencapaian tujuan serta menghindari keterperangkapan dalam ketidaksiapan dari seluruh komponen kepemimpinan. Fungsi perencanaan sebaiknya dilakukan oleh kepala ruangan secara optimal agar dapat memberikan arah kepada perawat pelaksana, mengurangi dampak perubahan yang terjadi, memperkecil pemborosan atau kelebihan dan menentukan standart yang akan digunakan dalam melakukan pengawasan serta pencapaian tujuan. Kepemimpinan dalam penegendalian berguna untuk menentukan kegiatan yang akan datang, mengumpulkan umpan balik dan hasil-hasil yang secara periodik ditindaklanjuti dalam rangka membandingkan hasil yang diperoleh dengan perencanaan yang dibuat.

Menurut Juran dalam (Wijono 1999) menyatakan mutu tidak datang demikian saja, perlu direncanakan dan dirancang, perencanaan mutu merupakan suatu bagian yang diperlukan yakni melalui perencanaan mutu, pengendalian mutu, dan peningkatan mutu. Hal ini sesuai yang dikemukakan oleh (Dhinamita Nivalinda, M.C. Inge Hartini 2013) menjelaskan bahwa kepemimpinan kepala ruangan yang efektif akan mempengaruhi upaya menggerakkan perawat dalam lingkup wewenangnya untuk menerapkan budaya keselamatan pasien. Perencanaan mutu, pengendalian mutu dan peningkatan mutu oleh kepemimpinan mutu kepala ruangan dibutuhkan dalam menjalankan pengorganisasian diruangan dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan. Disamping itu kepala ruangan diharapkan dapat bertanggung jawab dan mampu melaksanakan manajemen keperawatan sehingga dapat menghasilkan pelayanan yang berkualitas. Tujuan akhirnya adalah terciptanya kepuasan pada pasien dan keluarga.

Dalam implementasi sistem manajemen mutu akan sangat efektif apabila setiap bagian dari organisasi memahami fungsi, tanggung jawab, dan keterkaitannya dengan bagian lain dalam sistem tersebut. Perencanaan, pelaksanaan, pemeriksaan dan perbaikan oleh kepala ruangan dalam sistem manajemen mutu di ruangan secara tidak langsung akan mempengaruhi baik buruknya mutu pelayanan keperawatan dalam ruangan karena itu dengan implementasi sistem manajemen mutu bertujuan untuk meningkatkan dan memberikan pelayanan yang terbaik kepada pasien dalam menjaga mutu pelayanan keperawatan.

Dalam tahapan implementasi rencana strategis pelayanan keperawatan ini, ditemukan satu tahapan yang kurang yaitu belum adanya prosedur yang dilakukan ketika akan menjalankan rencana strategis tersebut. Kurangnya tahapan ini disebabkan oleh pengetahuan dari pengambil

keputusan pelayanan keperawatan ini yang masih kurang. Hidayat (2016) dalam jurnal faktor-faktor yang mempengaruhi efektifitas implementasi rencana strategis adalah salah satunya kesiapan SDM. Menurut penelitian ini kesiapan SDM merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi efektifitas implementasi rencana strategis karena SDM belum siap menerima rencana strategis pelayanan keperawatan ini dengan budaya organisasi yang mereka anut. Penataan staff dan pengarahan adalah suatu tahapan dalam implementasi rencana strategis pelayanan keperawatan penelitian ini. Penetapan syarat pengalaman kerja dan pendidikan D3 atau diatasnya sebagai syarat kepala ruangan dan kepala bidang keperawatan merupakan hal yang membuat penataan staff dan pengarahan ini harus mengambil metode melatih staff yang sudah ada dan metode kepemimpinan dari pihak manajemen.

Hal ini dibuktikan dalam studi wawancara yang sebagian besar belum terlalu memahami manajemen karena pendidikan mereka masih D3. Ada banyak faktor yang mempengaruhi implementasi strategi. Kaplan dan Norton (2001) menyampaikan bahwa beberapa hambatan dalam implementasi strategi, antara lain: visi dan strategi tidak actionable, strategi tidak terhubung ke alokasi sumber daya perusahaan dan strategi tidak terhubung dengan tim departemen dan individu. Sedangkan, Rajesekar (2014) dalam penelitiannya menyampaikan ada 7 (tujuh) faktor yang mempengaruhi efektivitas implementasi strategi, yaitu: leadership, ketersediaan dan keakuratan informasi, ketidakpastian, struktur organisasi, budaya organisasi, sumber daya manusia dan teknologi. Sejalan dengan tesis hubungan budaya organisasi dan gaya kepemimpinan kepala ruangan dengan kinerja perawat di ruang rawat inap rumah sakit daerah raden mattaher Jambi oleh sari (2009) yang menyatakan adanya hubungan antara budaya organisasi dan gaya kepemimpinan dengan kinerja.

Salah satu kajian dalam ilmu kebijakan publik adalah bagaimana suatu kebijakan dibuat dan di imlementasikan. Dalam perkembanganya suatu kebijakan yang di buat harus dimplementasikan dengan baik. Dalam proses implementasi, implementor atau pelaksana diharapkan dapat memahami dengan baik apa yang menjadi tujuan dari suatu kebijakan tersebut. Dalam menyusun sebuah kebijakan, pemerintah memerlukan pelaku dalam setiap prosesnya, baik itu pemerintah (negara) maupun masyarakat sebagai target/sasaran dari kebijakan tersebut. Dalam praktik pelaksanaan jaminan kesehatan nasional (JKN), kondisi dilapangan menunjukkan bahwa tidak semua pelaksana kebijakan memahami dengan baik bagaimana prosedur untuk

mengklaim jaminan kesehatan yang ada bagi peserta JKN. Hal ini dapat menyebabkan suatu kebijakan tidak berjalan dengan baik.

Van Meter dan Van Horn (Lusiana, 2018) juga mendefenisikan implementasi kebijakan, sebagai suatu tindakan yang dilakukan baik oleh individu atau pejabat-pejabat atau kelompok-kelompok pemerintah atau swasta yang diarahkan untuk tercapainya tujuan yang telah digariskan dalam keputusan kebijakan. Salah satu hal penting yang tidak pernah lepas dari pada suatu keberhasilan suatu kebijakan yakni Implentor harus memahami dengan baik apa yang menjadi tujuan dari suatu kebijakan. Impelementasi kebijakan merupakan suatu hal yang penting dalam pelaksanaan kebijakan yang telah di buat, karena dimana salah satu faktor penentu dalam bagaimana mencapai hasil yang baik dari suatu kebijakan adalah implementor. Implementasi kebijakan adalah pelaksanaan keputusan kebijakan dasar baik yang bersifat dalam bentuk undang-undang, perintah atau keputusan yang di buat oleh eksekutif

PENUTUP

Implemetasi keperawatan adalah kategori serangkaian perilaku perawat yang berkoordinasi dengan pasien, keluarga, dan anggota tim kesehatan lain untuk membantu masalah kesehatan pasien yang sesuai dengan perencanaan dan kriteria hasil yang telah ditentukan dengan cara mengawasi dan mencatat respon pasien terhadap tindakan keperawatan yang telah dilakukan. implementasi pelaksanaan kegiatan dibagi dalam beberapa kriteria yaitu: *Dependen Interventions*: dilaksanakan dengan mengikuti order dari pemberi perawatan kesehatan lain, *Collaborative (interdependen)*: interpersi yang dilaksanakan dengan professional kesehatan lainnya, dan *Independent (autonomous) Intervention*: intervensi dilakukan dengan melakukan nursing orders dan sering juga digabungkan dengan order dari medis.

DAFTAR PUSTAKA

- Andri, juli. dkk. (2019). Implementasi keperawatan dengan pengendalian diri klien halusinasi pada pasien skizofrenia. *Jurnal Kesmas Asclepius (JKA)*,1(2)
- Anggraeny, Cindy. 2013. Inovasi Pelayanan Kesehatan Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Di Puskesmas Jagir Kota Surabaya. *Kebijakan Dan Manajemen Public. ISSN 2303 – 341X Volume 1 Nomor 1*.
- Bausat, N. (2016). Strategi RSUD Tenriawaru Kabupaten Bone menuju implementasi sistem pembayaran prospektif. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 1(2).
- Bustamin. 2011. *Penjamin Mutu Pelayanan Kesehatan & Aspek Tabilitasnya*. Jakarta : Erlangga.
- Butar-Butar, J., & Simamora, R. H. (2016). Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah. *Jurnal Ners Indonesia*, 6(1), 50-63.
- Dhinamita Nivalinda, M.C. Inge Hartini, A.S., 2013. Pengaruh Motivasi Perawat Dan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruang Terhadap Penerapan Budaya Keselamatan Pasien Oleh Perawat Pelaksana Pada Rumah Sakit Pemerintah Di Semarang. *Jurnal Manajemen Keperawatan*, 1(2), pp.138–145.
- Djiko, Richard. dkk. (2018). Implementasi kebijakan jaminan kesehatan nasional di kabupaten halmahera utara. *PUBLISIA: Jurnal Ilmu Administrasi Publik*,3(2)
- Hafizh, Delza Abdul. 2016. Inovasi Pelayanan Publik, Studi Deskriptif Tentang Penerapan Layanan E-Health Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Pucangsewu Kota Surabaya. *Kebijakan Dan Manajemen Publik Issn 2303 - 341x Volume 4, Nomor 3*
- Mariam. (2016). Implementasi Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi. *Jurnal Elektronik, Program Pascasarjana Universitas Tadulako*, Vol.3 , 37–46.
- Simamora, R. H. (2005). *Hubungan Persepsi Perawat Pelaksana Terhadap Penerapan Fungsi Pengorganisasian Yang Dilakukan Oleh Kepala Ruangan Dengan Kinerjanya Diruang Rawat Inap RSUD Koja Jakarta Utara* (Doctoral dissertation, Tesis FIK UI, Tidak dipublikasikan).
- Syafrini, R. O., Keliat, B. A., & Putri, Y. S. E. (2015). Efektivitas Implementasi Asuhan Keperawatan Isolasi Sosial Dalam Mpkp Jiwa Terhadap Kemampuan Klien. *Jurnal Ners*, 10(1), 175-182
- Wahyudin. dkk. (2018). Implementasi rencana strategis pelayanan keperawatan strategis pelayanan keperawatan dalam perspektif kepemimpinan kepala ruangan berbasis budaya organisasi di rumah swasta. *journal.umbjm.ac.id/index.php/caring-nursing*,2(2)