

PENELITIAN

HUBUNGAN FAKTOR ORGANISASI DENGAN PENERAPAN STANDAR ASUHAN KEPERAWATAN DI RUANG RAWAT INAP

Yuni Astini*, Idawati Manurung*

Pendidikan perawat, program pelatihan secara terstruktur dan terprogram, program pembinaan manajemen pelayanan dan asuhan keperawatan sudah semakin maju, spesifik dan ilmiah. Tetapi banyak perawat yang bekerja tidak berdasar standar asuhan keperawatan, standar prosedur pelayanan dan standar intervensi keperawatan. Tujuan penelitian ini diketahuinya hubungan faktor organisasi dengan penerapan standar asuhan keperawatan di ruang rawat inap RS Imanuel Way Halim. Jenis penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah populasi 110, sampel 98 responden. Analisis data dengan uji *chi square*. Hasil penelitian 51 orang (52%) dari 98 perawat pelaksana mengatakan bahwa faktor organisasi tidak mendukung kinerja klinis perawat untuk bekerja sesuai dengan standar. Hasil analisa sub variabel faktor organisasi, faktor desain pekerjaan 64 (51,8%) paling tidak mendukung perawat dalam menerapkan asuhan keperawatan sesuai dengan standar dan yang paling mendukung adalah kemampuan sumber daya perawat sebesar 60 (61,2%). Hasil analisa hubungan diperoleh nilai $p=0,00$ ($0,00 < 0,05$), maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara faktor kepemimpinan dengan penerapan asuhan keperawatan. Semua sub-sub variabel faktor organisasi juga menunjukkan ada hubungan yang bermakna dengan penerapan asuhan keperawatan. Hasil perbandingan nilai *PR*, faktor supervisi yang paling memberikan peluang tidak bekerjanya perawat sesuai dengan standar dari pada faktor yang lain. Disarankan untuk mengembangkan program-program yang mengharuskan perawat bekerja sesuai dengan standar, termasuk program untuk belajar proses keperawatan dan dokumentasinya, program untuk menyamakan prosedur tindakan keperawatan dan membenahi manajemen pelayanan keperawatan rumah sakit.

Kata Kunci: Organisasi, Standar Asuhan Keperawatan

LATAR BELAKANG

Pendidikan perawat sekarang sudah tinggi, program pelatihan sudah secara terstruktur dan terprogram, program pembinaan manajemen pelayanan dan asuhan keperawatan sudah semakin maju, spesifik dan ilmiah (Nursalam, 2001). Tetapi masih banyak perawat yang bekerja tidak sesuai standar asuhan keperawatan, standar prosedur pelayanan dan standar intervensi keperawatan.

Kegiatan supervisi adalah kegiatan untuk mengawasi dan membimbing staf keperawatan dengan melihat langsung kerja perawat (Sitorus, Ratna, 2006) Kegiatan ini belum menjadi prioritas, sehingga tidak diketahui apakah perawat masih bisa melakukan pelayanan sesuai standar atau tidak, penelusuran data sekunder pelaporan, pendokumentasian yang dilakukan di ruang rawat inap sudah lengkap, mulai dari pengkajian sampai dokumentasi catatan perkembangan, hanya

mereka tidak yakin itu benar atau tidak karena hanya bersifat rutin dan jarang merujuk pada standar, dampaknya adalah pelayanan menjadi tidak bermutu.

Bulan Mei 2012, indikator mutu klinis pelayanan keperawatan di RS Imanuel adalah rendahnya angka plebitis yaitu 4%, dekubitus 1,5% dan angka sepsis 0%. Rendahnya angka kejadian tidak diharapkan ini menandakan bahwa rumah sakit sudah berusaha menjalankan asuhan keperawatan sebaik mungkin, tetapi sebaiknya kejadian tidak diharapkan (infeksi nosokomial) ini bisa dihilangkan sama sekali dan hasil ini harus dipertahankan.

Tahun 2010, rumah sakit sudah menerapkan asuhan keperawatan dengan metoda tim. Rumah sakit sudah lulus pengakreditasi pada 13 Januari 2012. Hal ini berarti tatanan asuhan keperawatan sudah ada, mulai dari standar asuhan keperawatan, standar prosedur operasional,

dan standar manajemen pelayanan keperawatan.

Pengorganisasian dan kepemimpinan terus ditata, imbalan gaji dan pengakuan akan tingkat pendidikan dan jenjang karir sudah diperhatikan, uraian tugas sudah jelas tertulis dan disahkan oleh pimpinan, tetapi faktor-faktor ini belum mendukung pekerjaan perawat sesuai standar.

Kinerja adalah hasil yang dicapai atau prestasi yang dicapai karyawan dalam melaksanakan suatu pekerjaan dalam suatu organisasi. Penampilan kerja atau *job performance* sebagai bagian dari profisiensi kerja adalah menyangkut apa yang dihasilkan seseorang dari perilaku kerja (Gibson, 1996).

Menurut Gibson (1996), secara teori ada tiga kelompok variabel yang mempengaruhi perilaku dan kinerja yaitu : variabel individu, organisasi, dan psikologis. Ketiga kelompok variabel tersebut mempengaruhi perilaku kerja yang pada akhirnya berpengaruh terhadap kinerja personal.

Variabel individu terdiri dari kemampuan dan ketrampilan mental dan fisik, latar belakang dan demografi seperti kondisi keluarga, tingkat sosial di masyarakat dan pengalaman kerja sebelumnya. Faktor demografi mengandung unsur umur, asal usul dan jenis kelamin. Variabel psikologis terdiri dari persepsi, sikap, kepribadian, belajar, dan motivasi. Variabel faktor organisasi adalah sumber daya, supervisi, kepemimpinan, imbalan, struktur dan desain kerja.

Kinerja perawat berhubungan dengan kemampuannya melakukan asuhan keperawatan, tindakan keperawatan dan menjalankan prosedur pelayanan keperawatan. (Gilles, 1994). Praktek Keperawatan adalah kombinasi ilmu kesehatan dan seni tentang asuhan (*care*) dan merupakan perpaduan secara humanistik pengetahuan ilmiah, falsafah keperawatan, praktek klinik, komunikasi, dan ilmu sosial. Inti praktek keperawatan ialah pemberian asuhan keperawatan yang bertujuan mengatasi fenomena keperawatan. Sebagai suatu praktek

professional, pendekatan yang digunakan untuk mengatasi masalah atau fenomena tersebut adalah dengan pendekatan proses keperawatan yang merupakan metode yang sistematis dalam memberikan asuhan keperawatan yang terdiri dari lima langkah yaitu pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. (Yura & Walsh, 1988).

Perawat akan melakukan pengkajian (melalui wawancara, pemeriksaan fisik, pemanfaatan hasil pemeriksaan diagnostik) untuk menetapkan diagnosis keperawatan. Selanjutnya diagnosis keperawatan ditetapkan pada dimensi bio-psiko-sosio-spiritual. Berdasarkan diagnosa keperawatan, ditetapkan tujuan yang akan dicapai dan mengidentifikasi tindakan keperawatan yang diperlukan dalam mengatasi masalah klien atau sebagai rencana asuhan keperawatan. Rencana asuhan keperawatan dikembangkan, dimonitor, dan dievaluasi oleh seorang perawat professional yang bertanggung jawab tentang asuhan keperawatan klien. agar rencana asuhan keperawatan dikembangkan dapat memberikan hasil optimal maka dibutuhkan hubungan perawat-klien yang spesifik (Dep Kes, 2005).

Pelayanan dan asuhan keperawatan yang diberikan kepada klien merupakan bentuk pelayanan profesional yang bertujuan untuk membantu klien dalam pemulihan dan peningkatan kemampuan dirinya melalui tindakan pemenuhan kebutuhan klien secara komprehensif dan berkesinambungan sampai klien mampu untuk melakukan kegiatan rutinitasnya tanpa bantuan (Dep Kes, 2006).

Tujuan penelitian diketahuinya hubungan faktor organisasi dengan penerapan standar asuhan keperawatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Imanuel, Way Halim, Bandar Lampung. Penelitian ini juga menganalisa sub-sub variabel faktor organisasi dan hubungannya dengan penerapan asuhan keperawatan.

METODE

Desain penelitian adalah *cross sectional*. Populasi semua perawat di ruang rawat inap sejumlah 110 orang. Sampel penelitian adalah total populasi tetapi diambil berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan.

Penelitian ini dilakukan di ruang rawat RS. Imanuel Bandar Lampung pada Desember 2012. Alat pengumpulan data berupa lembar angket/kuesioner. Dari 110 kuesioner yang dibagikan, hanya 98 kuesioner yang terkumpul.

Analisis data pada penelitian ini dilakukan dengan analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis bivariat dengan Uji Kai Kuadrat, dengan derajat kepercayaan 95% dan tingkat signifikansi/probabilitas (α) 5% yang berarti bahwa bila *p value* lebih kecil dari α 0,05, maka terdapat hubungan.

HASIL

Analisis Univariat

Hasil analisis menggambarkan bahwa dari 98 responden didapatkan kelompok umur responden yang paling besar antara kurang dari 25 tahun (32,7%) dan yang paling sedikit adalah kelompok umur di atas 40 tahun, yaitu 3 orang (3,1%). Responden yang mempunyai masa kerja 1-2 tahun, yaitu 39 orang (39,9%) dan yang paling sedikit 3-5 tahun, yaitu 16 orang (16,3%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 51 (52%) dari 98 perawat pelaksana mengatakan bahwa faktor organisasi tidak mendukung kinerja klinis perawat untuk bekerja sesuai dengan standar dan yang mengatakan faktor organisasi baik atau mendukung sebanyak 47 orang (48%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 46 (46,9%) dari 98 perawat pelaksana mengatakan bahwa kinerja klinis perawat tidak baik atau tidak sesuai dengan standar (lihat tabel 3) dan yang mengatakan kinerja klinis perawat baik atau sesuai dengan standar sebanyak 52 orang (53,1%).

Analisis Bivariat

Tabel 1: Distribusi Responden Menurut Faktor Organisasi dan Penerapan Asuhan Keperawatan

Faktor Organisasi	Penerapan Standar Asuhan Keperawatan		Total
	Baik	Tidak Baik	
Tidak mendukung	36 (70,6%)	15 (29,4%)	51 (100%)
Mendukung	10 (21,3%)	37 (78,7%)	47 (100%)
Total	46 (46,9%)	52 (53,1%)	98 (100%)
p-value=0,00; PR=3,318			

Berdasarkan tabel di atas bahwa dari 51 perawat yang menyatakan faktor organisasi tidak mendukung dalam menerapkan asuhan keperawatan, yang menyatakan bahwa penerapan asuhan keperawatan tidak baik sebesar 36 orang (70,6%), sedangkan dari 47 orang yang mengatakan faktor organisasi mendukung penerapan asuhan keperawatan, yang menyatakan penerapan tidak baik sebesar 10 orang (21,3%). Jadi penerapan tidak baik lebih besar disebabkan oleh faktor organisasi yang tidak mendukung dibandingkan dengan faktor organisasi yang mendukung. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,00$ ($0,00 < 0,05$), maka ada hubungan yang bermakna antara faktor organisasi dengan penerapan asuhan keperawatan yang sesuai dengan standar. Hasil uji juga menunjukkan nilai *PR* sebesar 3,318, artinya faktor organisasi yang tidak mendukung memberi peluang sebesar 3,318 kali menyebabkan penerapan asuhan keperawatan tidak sesuai dengan standar.

Tabel 2: Perbandingan Prevalensi *Ratio (PR)* pada Sub-Sub Variabel Faktor Organisasi

Faktor Organisasi	Tidak Mendukung	Mendukung	PR
Sumber daya	38 (38,8%)	60 (61,2%)	2,244
Supervisi	49 (50,0%)	49 (50,0%)	2,538
Kepemimpinan	49 (50,0%)	49 (50,0%)	2,286
Imbalan	53 (45,9%)	45 (45,9%)	2,155
Struktur	44 (44,9%)	54 (55,1%)	1,909
Desain Pekerjaan	64 (51,8%)	34 (34,7%)	2,523

Hasil analisa bivariat sub-sub variabel faktor organisasi dengan penerapan asuhan keperawatan menunjukkan semua subvariabel mempunyai hubungan yang bermakna dengan penerapan asuhan keperawatan. Berdasarkan tabel 2 dihasilkan bahwa bagian faktor organisasi yang paling mendukung penerapan asuhan keperawatan adalah sumber daya dan yang paling tidak mendukung adalah desain pekerjaan, sedangkan angka *PR* yang paling tinggi adalah faktor supervisi dan yang paling rendah adalah struktur pekerjaan. Artinya faktor supervisi yang paling memberikan peluang tidak bekerjanya perawat sesuai dengan standar dari pada faktor yang lain

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menggambarkan bahwa dari 98 responden, 46 orang (46,9%) berpendapat bahwa kinerja klinis mereka tidak baik atau tidak sesuai standar. Variabel ini tidak menganalisa bagian-bagian proses keperawatan (menjadi 8 langkah), tetapi dilihat menjadi satu kesatuan. Jadi tidak bisa dilihat kemampuan yang mana (pengkajian, diagnosa, perencanaan, tindakan, evaluasi atau dokumentasi) yang perawat yang masih lemah. Hal ini menunjukkan bahwa perawat belum bekerja maksimal sesuai dengan kemampuan, pendidikan, pengalaman kerja dan uraian tugas dari rumah sakit apa lagi dukungan rumah sakit terhadap keharusan perawat bekerja sesuai dengan standar belum juga maksimal.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 98 responden didapatkan kelompok umur responden yang paling paling besar antara 26-30 tahun yaitu 30 orang (30,6%) dan yang paling sedikit adalah kelompok umur di atas 40 tahun, yaitu 3 orang (3,5%). Ini menandakan bahwa perawat masih muda, masih memiliki energi dan kemampuan yang gesit dalam bekerja. Umur seperti ini masih mudah untuk diarahkan, dibimbing dan dikembangkan sesuai dengan tujuan rumah sakit. Bidang pelayanan keperawatan mudah membuat program-program yang memberi pelatihan

agar mereka terus menerus bekerja sesuai dengan standar. Umur ini umur produktif, memiliki semangat dan kemampuan, sayang bila tidak difasilitasi pengembangannya.

Hasil penelitian tentang masa kerja menggambarkan bahwa dari 98 responden sebagian besar responden mempunyai masa kerja 1-2 tahun, yaitu 39 orang (39,9%) dan yang paling sedikit 3-5 tahun (16,3%). Hasil ini menunjukkan bahwa kebanyakan responden masih baru tamat, jadi bekal ilmunya cukup memadai apa lagi sudah DIII dan Sarjana Keperawatan. Harusnya ini menjadi modal untuk bekerja sesuai dengan standar, tetapi juga bisa membuat kesulitan karena mereka masih belum banyak berpengalaman kerja sesuai dengan standar. Bila dibandingkan antara perawat baru, dibawah masa kerja 6 tahun dengan yang diatas 6 tahun hampir sama, ini berarti yang paling baru tamat (masih mudah diarahkan, ilmunya masih segar, tetapi belum terbiasa bekerja dengan standar) dengan yang sudah lama kerja hampir seimbang. Perpaduan ini bila diarahkan dan dipadukan akan membuat pekerjaan perawat menjadi bagus.

Hasil penelitian tentang yang menunjukkan faktor organisasi kurang mendukung perawat agar bekerja sesuai dengan standar. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan rumah sakit terhadap keharusan perawat bekerja sesuai dengan standar belum maksimal. Budaya, kebiasaan, kebijakan organisasi belum mengharuskan perawat bekerja sesuai dengan standar. Kalau secara kebijakan sudah diharuskan, diadakan program supervisi, dalam uraian tugas sudah ditekankan maka perawat akan bekerja dengan selalu memperhitungkan standar. Basford dan Selvin, (2006), mengatakan bahwa budaya organisasi akan mempengaruhi pekerja

Kemampuan sumber daya manusia adalah kapasitas individu untuk melaksanakan berbagai tugas dalam pekerjaan tertentu. Kemampuan keseluruhan seseorang pada hakikatnya tersusun dari dua faktor yaitu kemampuan intelektual dan kemampuan fisik.

Pekerjaan membebankan tuntutan-tuntutan berbeda kepada pelaku untuk menggunakan kemampuan intelektual, artinya makin banyak tuntutan pemrosesan informasi dalam pekerjaan tertentu semakin banyak kecerdasan dan kemampuan verbal umum yang dibutuhkan untuk dapat menyelesaikan pekerjaan tersebut dengan sukses. Kemampuan intelektual keperawatan sangat dibutuhkan dalam memberikan asuhan keperawatan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat yang meyakini dukungan sumber daya perawat tinggi, yaitu 60 orang (61,2%), ini berarti mereka mempunyai keyakinan kemampuan intelektual mereka sanggup melaksanakan asuhan keperawatan sesuai dengan standar. Hal ini juga didukung dengan banyaknya perawat yang baru lulus dari pendidikan, rumah sakit ini tempat banyak mahasiswa pendidikan praktik, banyak perawat yang sudah sarjana keperawatan dan rumah sakit sudah lulus akreditasi. Pelatihan-pelatihan di bidang pelayanan keperawatan aktif dilaksanakan, dan juga adanya ketentuan perawat bisa naik pangkat bila sudah mengikuti pelatihan dengan standar jam yang sudah ditentukan. Jadi secara intelektual perawat mampu melakukan, imbalan (penghargaan kepada kinerja perawat)

Supervisi adalah melakukan pengamatan secara langsung dan berkala oleh atasan terhadap pekerjaan yang dilakukan oleh bawahan untuk kemudian apabila ditemukan masalah segera diberikan petunjuk dan bimbingan atau bantuan yang bersifat langsung guna mengatasinya. Supervisi sebagai suatu kegiatan pembinaan, bimbingan atau pengawasan oleh pengelola program terhadap pelaksanaan dalam rangka menetapkan kegiatan sesuai dengan tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan. Sasaran yang ditetapkan oleh Bidang Keperawatan adalah perawat bekerja sesuai dengan standar keperawatan karena ini sesuai dengan tuntutan zaman (agar pelayanan bermutu), tuntutan profesi dan juga tuntutan akreditasi. Kegiatan supervisi mutlak dilakukan karena selain mengawasi

kinerja perawat juga agar pelayanan keperawatan dan asuhan keperawatan tetap sesuai dengan standar.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat yang meyakini dukungan supervisi atasannya agar perawat dalam bekerja sesuai dengan standar, tinggi, yaitu 46 orang (50%), ini berarti mereka belum merasakan adanya atau gunanya supervisi terhadap kinerja mereka.

Kepemimpinan adalah proses untuk melakukan pengembangan secara langsung dengan melakukan koordinasi pada anggota kelompok serta memiliki karakteristik untuk dapat meningkatkan kesuksesan dan pengembangan dalam mencapai tujuan organisasi. Kepemimpinan berarti melibatkan orang lain, yaitu bawahan atau karyawan yang akan dipimpin untuk mencapai tujuan. Kepemimpinan juga melibatkan pembagian atau delegasi wewenang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat yang meyakini dukungan kepemimpinan atasannya dalam mengarahkan perawat dalam bekerja agar sesuai dengan standar, tinggi, yaitu 49 orang (50%), ini berarti mereka merasa mempunyai keyakinan bahwa peran pemimpin cukup penting dan terasa manfaatnya dalam mengarahkan perawat agar sesuai dengan standar.

Imbalan adalah aspek penting yang memacu kinerja perawat dan sangat berhubungan dengan motivasi agar bekerja dengan baik. Imbalan yang dimaksud adalah gaji bulanan, uang insentif, tidak dipermalukan didepan perawat lain atau tim kesehatan lain, penghargaan dalam bentuk pujian, jenjang karir dan pengakuan akan kinerja perawat akan mutu pelayanan rumah sakit.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat yang tidak meyakini bahwa kinerja mereka yang sesuai dengan standar asuhan keperawatan akan meningkatkan imbalan kepada mereka sebanyak 53 orang (45,9%). Berarti perawat tidak merasa bahwa walau mereka bekerja baik tidak akan meningkatkan imbalan yang mereka terima atau penilaian kinerja mereka tidak

ada hubungannya dengan bekerja sesuai dengan standar.

Struktur pekerjaan merupakan daftar pekerjaan mengenai kewajiban-kewajiban pekerja dan mencakup kualifikasi artinya merinci pendidikan dan pengalaman minimal yang diperlukan bagi seorang pekerja untuk melaksanakan kewajiban dari kedudukannya secara memuaskan. Desain pekerjaan yang baik diwujudkan dalam uraian tugas, akan mempengaruhi pencapaian kerja seseorang. Faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan uraian tugas adalah motivasi, kepuasan kerja, tingkat stres, kondisi fisik pekerjaan, sistem kompensasi, desain pekerjaan, aspek ekonomi, teknis dan perilaku karyawan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat yang tidak meyakini dukungan struktur kerjanya, cukup tinggi, yaitu 44 orang (44,9%), ini berarti mereka sebagai pegawai atau perawat pelaksana tidak meyakini bahwa struktur kerja perawat sudah memperhitungkan tingkat pendidikan dan ketrampilannya dalam menerapkan standar asuhan keperawatan. Tingkat pendidikan dan ketrampilannya dalam menerapkan standar asuhan keperawatan belum menjadi acuan dalam menenpatkan mereka ke ruang-ruang perawatan. Jadi kemampuan ini belum diperhitungkan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat yang meyakini bahwa desain pekerjaan mereka sehari-hari sudah mencakup melaksanakan asuhan keperawatan sesuai dengan standar, rendah, yaitu 34 orang (34,7%), ini berarti mereka tidak mempunyai keyakinan bahwa bekerja sesuai dengan standar harus dilaksanakan sehari-hari.

Hasil penelitian menggambarkan bahwa dari 98 responden, 46 orang (46,9%) berpendapat bahwa kinerja klinis mereka tidak baik atau tidak sesuai standar. Variabel ini tidak menganalisa bagian-bagian proses keperawatan (menjadi 8 langkah), tetapi dilihat menjadi satu kesatuan. Jadi tidak bisa dilihat kemampuan yang mana (pengkajian, diagnosa, perencanaan, tindakan, evaluasi

atau dokumentasi) yang perawat yang masih lemah. Koziar, dkk, mengatakan bahwa setiap tahap proses keperawatan itu sama pentingnya dan saling berkaitan jadi semua harus dikuasai, dilaksanakan dan dipertanggungjawabkan. Hal ini menunjukkan bahwa perawat belum bekerja maksimal sesuai dengan kemampuan, pendidikan, pengalaman kerja dan uraian tugas dari rumah sakit apa lagi dukungan rumah sakit terhadap keharusan perawat bekerja sesuai dengan standar belum juga maksimal.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan tidak baik lebih besar disebabkan oleh faktor organisasi yang tidak mendukung dibandingkan dengan faktor organisasi yang mendukung. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,00$ ($0,00<0,05$), maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara faktor organisasi dengan penerapan asuhan keperawatan yang sesuai dengan standar. Hasil uji juga menunjukkan nilai PR sebesar 3,318, artinya faktor organisasi yang tidak mendukung memberi peluang sebesar 3,318 kali menyebabkan penerapan asuhan keperawatan tidak sesuai dengan standar.

Hasil-hasil dari sub-sub variabel faktor organisasi juga menunjukkan hubungan yang bermakna dengan kinerja klinis perawat. Hasil ini menunjukkan pentingnya rumah sakit harus sudah membenahi faktor organisasi agar mampu membuat perawat bekerja sesuai dengan standar. Bila diamati dari faktor organisasi yang menyatakan tidak mendukung, orang, masih ada yang memiliki kinerja baik yaitu sebesar 15 orang (29,4%), hal ini bisa saja karena faktor individu dan faktor psikologis dari perawat itu sendiri. Dari 47 perawat yang mengatakan organisasi mendukung, masih ada yang berkinerja tidak baik (10 orang, 21,3%), hal ini bisa disebabkan karena sudah terbiasa bekerja secara rutinitas dan tidak perlu lagi sesuai dengan standar.

Hasil perbandingan antara sub-sub variabel faktor organisasi terlihat bahwa bagian faktor organisasi yang paling mendukung penerapan asuhan keperawatan

adalah sumber daya dan yang paling tidak mendukung adalah desain pekerjaan. Sedangkan angka *PR* yang paling tinggi adalah faktor supervisi dan yang paling rendah adalah struktur pekerjaan. Artinya faktor supervisilah yang paling memberikan peluang tidak bekerjanya perawat sesuai dengan standar dari pada faktor yang lain. Hal ini sesuai dengan pendapat Nur Nasution (2002). Bahwa supervisi penting untuk mempertahankan kinerja sesuai dengan prosedur.

Kesimpulannya ialah bahwa perawat sudah memiliki kemampuan kecerdasan dan kekautan fisik tapi budaya organisasi belum mengharuskan mereka untuk bekerja sesuai dengan standar. Ditambah lagi mereka jarang di supervisi sehingga kinerja mereka menjadi hanya bersifat rutinitas dan tidak lagi berdasar hal-hal ilmiah dan memperhitungkan mutu. Faktor-faktor lain seperti kepemimpinan supervisi (pengawasan dan pembimbingan), faktor imbalan (pekerjaan sesuai dengan standar dipuji dan dihargai sebagai kinerja perawat baik untuk penilaian kinerja maupun untuk imbalan gaji) masih menunjukkan angka tinggi untuk tidak mendukung. Kalau melihat angka kecenderungan (*PR*), maka yang paling tinggi adalah faktor supervisi (pengawasan dan pembimbingan). Ini berarti bila para perawat tidak diajarkan, dibimbing, diharuskan maka mereka akan bekerja secara rutinitas, tidak lagi memakai kecerdasan profesional. Bekerja secara rutinitas belum tentu akan sesuai dengan standar. Bekerja tidak perlu lagi mengingat standar baik standar asuhan keperawatan maupun standar prosedur tindakan.

Pihak rumah sakit atau Bagian Bidang Pelayanan Keperawatan harus bekerja keras untuk membenahi semua faktor organisasi agar perawatnya bisa bekerja sesuai standar. Terutama faktor sumber daya (kemampuan intelektual dan ketahanan fisik) dan supervisi harus terus dibina dan diupayakan bila rumah sakit ingin perawatnya bekerja sesuai dengan standar. Ketahanan fisik tidak terlaui mengkhawatirkan karena perawat kebanyakan masih muda, hanya aspek

intelektual dan supervisi yang harus terus dikembangkan.

Keterbatasan penelitian ada pada dua aspek, yang pertama pada waktu pelaksanaan dan pada kemampuan peneliti dan asisten peneliti. Pertama, penelitian ini memakan waktu yang panjang karena ada tiga penelitian tentang manajemen keperawatan pada waktu yang bersamaan sehingga peneliti harus menunggu penelitian yang pertama selesai. Pengisian kuesioner tersendat karena banyak perawat dan kepala ruangan yang cuti akhir tahun sehingga pengembalian menjadi lama. Kesulitan yang kedua adalah kuesioner dibuat sendiri sehingga keakuratannya masih perlu dibenahi. Responden atau perawat merasa bosan karena harus mengisi kuesioner terus menerus walau isi kuesioner berbeda.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 51 (52,9%) dari 98 perawat pelaksana mengatakan bahwa faktor organisasi tidak mendukung perawat dalam menerapkan asuhan keperawatan sesuai dengan standar dan yang mengatakan faktor organisasi mendukung sebanyak 47 orang (48%). Perawat pelaksana yang mengatakan bahwa penerapan asuhan keperawatan tidak sesuai dengan standar ada 46 (46,9%), yang mengatakan sesuai dengan standar sebanyak 52 orang (53,1%). Hasil analisa hubungan antara faktor organisasi dengan penerapan asuhan keperawatan diperoleh hasil bahwa ada hubungan yang bermakna antara faktor organisasi dengan penerapan asuhan keperawatan.

Hasil perbandingan antara sub-sub variabel faktor organisasi terlihat bahwa faktor sumber daya (kemampuan intelektual dan ketahanan fisik), yang paling dirasakn mendukung dalam penerapan asuhan keperawatan agar sesuai standard. Hasil penelitan ini bisa dimanfaatkan sebagai dasar untuk mengembangkan program-program yang mengharuskan perawat bekerja sesuai dengan standar, termasuk program peningkatan sumber daya dan supervisi.

Supaya semakin dihayati maka sebaiknya pemberian nilai baik pada kinerja perawat bisa berdasarkan kemampuannya bekerja sesuai dengan standar. Bila sudah bekerja dengan baik sebaiknya diberi pujian dan dasar penjenjangan karir. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi rujukan bagi penelitian lain dalam bidang manajemen agar meneliti lebih jauh sub-sub faktor organisasi dan juga kemampuan perawat dalam bagian-bagian dari proses keperawatan.

* Dosen pada Prodi Keperawatan
Tanjungkarang Poltekes Kemenkes
Tanjungkarang

email: idawatimanurung@yahoo.com

DAFTAR PUSAKA

- Dep. Kes. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 836/MENKES/SK/2005, Pedoman pengembangan manajemen kinerja klinik perawat bidan, Jakarta, 2005.
- Dep. Kes, Modul Pelatihan Pengembangan Manajemen Kinerja Klinik Perawat/Bidan, Jakarta. 2006.
- Gibson, JK, et al, Perilaku-Struktur-Proses, Jilid I Edisi Kedelapan, Adiami N (Alih Bahasa), Bina Rupa Aksara, Jakarta. 1996.
- Gilles, A.G. Nursing Management: A System Approach, 3rd edition, Philadelphia: WB Company Saunders, 1994.
- Kozier, dkk., Fundamentals of Nursing, Concepts Process, and Practice, 4th ed. Addison Wesley Publishing Company Inc. California, 1991.
- Nursalam, Manajemen keperawatan (aplikasi dalam keprawatan praktek profesional) edisi I Salemba Medica Jakarta 2002.
- Sitorus Ratna, Model Praktik Keperawatan Profesional di RS, EGC, Jakarta, 2006.
- Yura H and Walsh, MB. The Nursing Process; Assesment, Planing, Implementing, Evaluating, 5th ed coun: Appleton dan Large, Norwalk, 1988.