

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. LATAR BELAKANG MASALAH

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Sebagai suatu organisasi yang sangat kompleks, rumah sakit memiliki banyak tenaga kesehatan terutama tenaga keperawatan yang senantiasa dituntut untuk memberikan pelayanan yang berkualitas serta mempunyai peranan sangat penting. Tenaga keperawatan merupakan sumber daya manusia yang mempunyai jumlah paling banyak di setiap rumah sakit dan berperan besar dalam proses pelayanan kesehatan karena selalu bersama dengan pasien secara terus menerus selama 24 jam.<sup>1</sup>

Pelayanan keperawatan merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan di rumah sakit yang mempunyai posisi strategis dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan dan kepuasan pasien yang datang ke rumah sakit.<sup>2</sup> Tenaga perawat sebagai sumber daya manusia di rumah sakit selama 24 jam selalu berinteraksi dengan pasien, memiliki kontribusi yang besar dalam upaya meningkatkan kualitas dan kuantitas pelayanan yang diberikan dibandingkan dengan tenaga kesehatan yang lain. Hal ini sesuai dengan data yang ada bahwa 60% pelayanan di rumah sakit merupakan pelayanan keperawatan, dan pelayanan promosi kesehatan dan pencegahan penyakit baik

di Rumah Sakit maupun di tatanan pelayanan kesehatan lain seperti Puskesmas banyak dilakukan oleh perawat.<sup>3</sup>

Perawat sebagai petugas paling banyak berinteraksi dan kontak langsung dengan pasien memiliki risiko terjadinya penularan penyakit lebih tinggi dibanding petugas kesehatan lainnya. Penggunaan alat pelindung diri yang baik merupakan salah satu upaya pencegahan penularan penyakit menular. Penyakit menular adalah penyakit infeksi yang didapat dari orang atau hewan sakit, dari benda-benda yang mengandung bibit penyakit lainnya ke manusia yang sehat. Salah satu jenis penyakit menular diantaranya adalah HIV/AIDS.

Berdasarkan data Kemenkes tentang angka kejadian HIV/AIDS, dari bulan Januari sampai September tahun 2014 kasus HIV di Indonesia terdapat 22.869 orang, sedangkan kasus AIDS sebanyak 1876 orang. Data statistik yang ada dari tahun sebelumnya menunjukkan kenaikan jumlah penderita HIV di mana pada tahun 2013 kasus HIV sebanyak 21.511 orang. Penderita yang dilakukan perawatan di pelayanan kesehatan seperti Rumah Sakit atau Puskesmas pada tahun 2014 terdapat 12.527 orang. Jumlah kasus HIV di Jawa Tengah dari bulan Januari sampai September 2014 terdapat 2.069 orang, sedangkan penderita AIDS terdapat 428 orang.<sup>4</sup> Penderita HIV AIDS di RSUD dr. H. Soewondo Kendal tahun 2014 untuk rawat jalan sebanyak 430 orang, sedangkan yang dirawat inap sebanyak 87 orang.<sup>5</sup>

Risiko penularan HIV/AIDS terhadap tenaga kesehatan khususnya perawat sangat besar. Penelitian yang dilakukan di RS Mumbai India

melaporkan bahwa 32,75% tenaga kesehatan terpapar HIV melalui darah dan cairan tubuh pasien, dan prosentase terbesar (92,21%) adalah perawat. Pemaparan virus HIV oleh darah dan cairan tubuh pasien sebagian besar disebabkan melalui jarum suntik pada saat perawat melakukan tindakan perawatan pada pasien.<sup>6</sup> Penelitian Ibrahim tahun 2007 menunjukkan sebagian besar perawat melaporkan pernah mengalami kecelakaan kerja cedera benda tajam dengan jenis cedera terbanyak berupa tertusuk jarum suntik, diikuti tergores pecahan ampul, dan teriris pisau. Kecelakaan cedera yang paling sering terjadi ketika menutup kembali jarum suntik, membuka obat ampul, dan saat menusukkan jarum suntik ke botol obat.

Risiko penularan HIV/AIDS terhadap perawat dapat dicegah dengan memperluas pengetahuan dan perilaku yang baik bagi pasien yang terinfeksi HIV/AIDS. Perilaku perawat yang tidak membedakan saat memberikan perawatan antara pasien yang terinfeksi maupun tidak terinfeksi HIV/AIDS dapat memberikan arti yang cukup besar bagi kesembuhan pasien.<sup>7</sup> Pelayanan asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien merupakan bentuk pelayanan professional yang bertujuan untuk memulihkan dan meningkatkan kemampuan diri pasien.

Pelayanan keperawatan yang dilakukan di RS merupakan sistem pengelolaan asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien agar menjadi berdaya guna dan berhasil guna. Sistem pengelolaan akan berhasil apabila perawat yang memiliki tanggung jawab mengelola mempunyai pengetahuan tentang manajemen keperawatan dan kemampuan memimpin orang lain.

Keberhasilan pengelola pelayanan keperawatan dapat menciptakan keberhasilan asuhan keperawatan yang diberikan oleh perawat pelaksana. Demikian pula sebaliknya, keberhasilan kerja perawat pelaksana akan sangat bergantung pada upaya manajerial keperawatan.<sup>8</sup>

Kepala ruang sebagai pimpinan pelayanan di ruang rawat inap bertanggung jawab secara penuh terhadap penyelenggaraan pelayanan keperawatan. Peranan kepala ruang sangat penting dan menentukan kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan oleh perawat pelaksana di ruangan. Untuk dapat melaksanakan peran dan tanggung jawab pengelolaan tersebut dituntut memiliki pengetahuan dan kemampuan melaksanakan fungsi manajemen keperawatan.<sup>2</sup> Fungsi manajemen merupakan suatu siklus untuk mencapai tujuan yang ditetapkan oleh organisasi. Fungsi manajemen kepala ruang meliputi perencanaan, pengorganisasian, ketenagaan, pengarahan, dan pengawasan.<sup>9</sup>

Pelaksanaan fungsi manajemen keperawatan di beberapa rumah sakit masih menunjukkan belum dilaksanakan secara optimal oleh kepala ruang. Hal ini didukung oleh penelitian bahwa fungsi manajemen kepala ruang mengenai penerapan keselamatan pasien dan perawat masih dipersepsikan kurang oleh perawat pelaksana terutama pada fungsi perencanaan, pengarahan dan pengendalian. Perencanaan yang baik dari kepala ruang dapat menjadi pedoman bagi staf untuk menunjukkan perilaku kerja yang baik dalam menerapkan keselamatan pasien dan perawat. Kepala ruang masih kurang dalam hal merancang kegiatan monitoring dan evaluasi penerapan keselamatan

pasien dalam pemberian asuhan keperawatan, serta belum optimal dalam memberikan bimbingan, motivasi, penguatan positif, maupun teguran terhadap staf yang tidak memperhatikan penerapan keselamatan bagi perawat.<sup>10</sup> Hal tersebut didukung penelitian bahwa dari fungsi perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengawasan, didapatkan hasil fungsi perencanaan dan pengarahan merupakan faktor yang dominan dalam keberhasilan kegiatan pengendalian infeksi nosokomial. Kepala ruang yang mempunyai fungsi perencanaan dan pengarahan yang baik akan meningkatkan keberhasilan pengendalian infeksi nosokomial.<sup>11</sup>

Penelitian mengenai fungsi pengawasan menunjukkan masih adanya tanggapan yang kurang baik terhadap pelaksanaan supervisi dalam upaya pencegahan infeksi nosokomial. Perawat pelaksana dengan supervisi yang baik dari kepala ruang, memiliki kepatuhan dalam upaya pencegahan infeksi nosokomial yang lebih baik dibanding perawat dengan supervisi kurang. Pemberian umpan balik dari hasil supervisi kurang dilaksanakan oleh pimpinan, padahal umpan balik penting untuk memberikan penjelasan tentang hasil evaluasi dari suatu tindakan yang sudah dilakukan oleh perawat dalam upaya pencegahan infeksi nosokomial<sup>12</sup>

Salah satu upaya pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial adalah perlu dilakukan suatu pemberian informasi kepada seluruh staf yang ada di suatu Rumah Sakit. Rumah Sakit dr. H. Soewondo Kendal pada tanggal 27 – 29 Agustus 2015 melakukan pelatihan mengenai pencegahan dan pengendalian infeksi oleh himpunan perawat pencegah dan pengendalian

infeksi dimana di dalam pelatihan tersebut juga membahas tentang pencegahan infeksi dan pengelolaan HIV AIDS. Materi pelatihan itu kemudian didesiminasikan secara intensif oleh seluruh karyawan yang ada di Rumah Sakit dr. H. Soewondo Kendal. Pelatihan pencegahan dan pengendalian infeksi itu sangat banyak manfaat karena menambah wawasan kepala ruang tentang pengetahuan dan pengelolaan pasien khususnya pada pasien dengan HIV/AIDS.

Manajemen kepala ruang di Rumah Sakit dr. H. Soewondo Kendal berdasarkan hasil wawancara dengan pejabat rumah sakit dalam hal ini adalah bidang keperawatan, kepala ruang dan observasi di ruangan didapatkan temuan pada fungsi perencanaan bahwa standart prosedur operasional (SPO) penyakit menular yang digunakan adalah SPO tahun 2008, tetapi ada yang masih kesulitan mencari keberadaannya di ruangan. Standar Asuhan Keperawatan (SAK) penyakit HIV/AIDS belum tercantum dalam buku SAK dan masih dalam proses penambahan. Pengadaan bahan habis pakai misalnya spuit masih satu spuit untuk satu pasien dalam setiap pemberian obat. Kepala ruang merancang penempatan pasien HIV/AIDS diruang isolasi.

Pengkajian fungsi pengorganisasian, ruang kelas 1 dan 2 menggunakan metode tim, sedangkan ruang rawat inap kelas 3 masih menggunakan metode fungsional. Ruangan rawat inap yang masih menggunakan metode fungsional, perawat cenderung melimpahkan prosedur tindakan pasien HIV/AIDS kepada mahasiswa praktik.

Pada fungsi pengarahannya, perawat pelaksana di ruang rawat inap belum mendapat pengarahannya intensif mengenai *Universal Precaution*, dimana perawat masih menutup jarum bekas injeksi pasien dengan menggunakan dua tangan. Tempat pembuangan spuit bekas, mulai bulan Februari 2016 ini sudah dibuang beserta spuitnya dengan memanfaatkan botol bekas cairan hemodialisa. Akan tetapi masih ada ruangan yang masih membuang jarum tanpa spuit di botol kecil bekas cairan alkohol ketika tempat untuk menampung spuit sudah penuh dan belum mengambil di ruang hemodialisa. Pemisahan sampah dan linen kotor juga baru mulai satu bulan ini dilakukan, akan tetapi masih terdapat ruangan yang memasukkan linen kotor infeksius di kantong kecil, kemudian mencampur atau menjadikan satu dengan linen kotor yang lain. Penempatan pasien HIV/AIDS masih di sendirikan dan ditempatkan di ruang isolasi.

Fungsi pengawasan kepala ruang, belum dilakukan respon pasien mengenai asuhan keperawatan khususnya pasien dengan HIV/AIDS untuk menilai keberhasilan pemberian asuhan keperawatan yang diberikan oleh perawat selama di rawat di ruangan. Di samping itu juga, kepala ruang belum maksimal tentang monitoring perawat pelaksana dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien khususnya dengan HIV/AIDS. Fenomena ini menggambarkan kelima fungsi manajemen kepala ruang dari perencanaan sampai pengawasan sehingga perlu dikaji lebih lanjut tentang fungsi manajemen keperawatan kepala ruang dalam pelaksanaan pemberian asuhan keperawatan pasien HIV/AIDS di Rumah Sakit dr. H. Soewondo Kendal.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan fungsi manajemen keperawatan dengan pengelolaan pasien HIV/AIDS di RSUD dr. H. Soewondo Kendal.

## B. RUMUSAN MASALAH

Apakah ada hubungan antara fungsi manajemen keperawatan dengan pengelolaan pasien HIV/AIDS di RSUD dr. H. Soewondo Kendal.

## C. TUJUAN PENELITIAN

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan fungsi manajemen keperawatan kepala ruang dengan pengelolaan pasien dengan HIV/AIDS.

### 2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi gambaran pengelolaan pasien dengan HIV/AIDS.
- b. Mengidentifikasi fungsi perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengawasan kepala ruang dalam pengelolaan pasien dengan HIV/AIDS.
- c. Menganalisis hubungan fungsi manajemen kepala ruang dengan pengelolaan pasien dengan HIV/AIDS.
- d. Menganalisis faktor fungsi manajemen keperawatan kepala ruang yang paling berpengaruh terhadap pengelolaan pasien HIV/AIDS oleh perawat pelaksana

#### D. MANFAAT PENELITIAN

##### 1. Manfaat pelayanan keperawatan

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan gambaran kepada manajer keperawatan tentang pengelolaan pasien HIV/AIDS oleh perawat pelaksana, sehingga rumah sakit dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan khususnya dalam penatalaksanaan pasien menular dengan HIV / AIDS dan sebagai bahan pertimbangan dalam upaya pembenahan metode pelayanan keperawatan khususnya yang berhubungan dengan fungsi manajemen kepala ruang.

##### 2. Manfaat pendidikan dan pengembangan ilmu pengetahuan

Hasil penelitian ini dapat sebagai informasi, referensi, dan menambah wawasan ilmu pengetahuan tentang fungsi manajemen keperawatan dalam pengelolaan pasien dengan HIV/AIDS. Hasil penelitian ini dapat memberi gambaran bagaimana hubungan antara fungsi manajemen keperawatan dalam pengelolaan pasien dengan HIV/AIDS.

## E. KEASLIAN PENELITIAN

Tabel 1.1 Penelitian terkait tentang fungsi manajemen keperawatan dengan pengelolaan pasien dengan HIV/AIDS

No	Judul, Peneliti, Tahun	Metoda	Hasil
1	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap Dalam Pencegahan Infeksi Nosokomial Di Rs Haji Jakarta Dian Pancaningrum, 2011	Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah <i>observasional non eksperimental</i> dengan pendekatan potong lintang ( <i>cross sectional</i> ).	Hasil penelitian ini didapatkan tidak adanya hubungan bermakna antara faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial. Namun secara umum didapatkan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap dan ICU adalah baik 50,9% dengan CI 95%.
2	Hubungan Persepsi Fungsi Manajemen Keperawatan Dengan Penatalaksanaan Pasien Penyakit Menular Perawat Pelaksana Di RSI Sultan Agung Semarang I'in Noer'aini, 2015	Penelitian survey dengan pendekatan diskriptif analitik	Ada hubungan yang bermakna antara fungsi manajemen keperawatan perencanaan dan pengawasan dengan pelaksanaan asuhan keperawatan pasien penyakit Menular
3	Analisis pelaksanaan program pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial di rumikital Dr. Mintoraharjo Jakarta Vera Fitria Molina, 2012	Penelitian kualitatif yang bersifat deskriptif	Fator manajemen yang terdiri dari komitmen, kepemimpinan, komunikasi, dan kerjasama dalam pelaksanaan program pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial masih rendah karena belum menjadi prioritas utama dan sering terjadi perubahan pemimpin.

No	Judul, Peneliti, Tahun	Metoda	Hasil
4	Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Upaya Pencegahan Infeksi Nosokomial Di Ruang Rawat Inap RSUD Kota Bekasi Nani Rohani, 2009	Penelitian survey dengan desain cross sectional	Variabel yang terbukti secara statistic berhubungan dengan kepatuhan perawat yaitu pengetahuan, ketersediaan sarana, ketersediaan SOP INOK, dan supervise
5	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Sikap Petugas Puskesmas Terhadap Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) Dalam Pelayanan Kesehatan HIV/AIDS Di Kota Bandung Rostini, 2010	pendekatan kuantitatif dan kualitatif	Hasil penelitian didapatkan 59.6% petugas puskesmas bersikap positif terhadap ODHA. Faktor yang berhubungan adalah pengalaman menolong ODHA. Hasil penelitian kualitatif ditemukan informasi tentang sikap negatif petugas Puskesmas terhadap ODHA dan mutasi petugas Puskesmas yang mengganggu kelancaran pelayanan kesehatan HIV-AIDS di Puskesmas.
6	Hubungan Fungsi Manajemen Keperawatan Dengan Pengelolaan Pasien HIV/AIDS di RSUD dr. H. Soewondo Kendal Yulia Ardiyanti, 2016	Penelitian korelasi deskriptif, dengan pendekatan cross sectional	

Penelitian ini berbeda dengan kelima penelitian tersebut diatas. Penelitian yang pertama, variabel dan metode berbeda dimana penelitian pertama meneliti faktor yang mempengaruhi kinerja dalam pencegahan infeksi

dengan metode observasional non eksperimental. Penelitian kedua meneliti Hubungan Persepsi Fungsi Manajemen Keperawatan Dengan Penatalaksanaan Pasien Penyakit Menular Perawat Pelaksana. Terdapat perbedaan pada variable terikat dan tempat penelitian yaitu di RSI Sultan Agung Semarang tahun 2015. Penelitian ketiga meneliti Analisis pelaksanaan program pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial dengan metode kualitatif deskriptif tempat di Rumkital Dr. Mintoraharjo Jakarta tahun 2012. Penelitian keempat meneliti Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam upaya pencegahan infeksi nosokomial di RSUD kota Bekasi tahun 2009. Penelitian kelima meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan sikap petugas puskesmas terhadap orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Subyek dari penelitian ini adalah petugas puskesmas yang bertugas di pelayanan kesehatan dan metode yang digunakan adalah kuantitatif dan kualitatif.

Penelitian ini akan meneliti Hubungan fungsi manajemen keperawatan (perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengawasan) dengan pengelolaan pasien HIV/AIDS oleh perawat pelaksana. Jenis penelitian merupakan penelitian kuantitatif deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*, subjek penelitian adalah perawat pelaksana yang pernah mengelola pasien dengan HIV/AIDS sedangkan tempat penelitian di RSUD dr. H. Soewondo Kendal.