

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Kinerja perawat merupakan hal sangat penting bagi rumah sakit untuk kesembuhan pasien, apabila kinerja perawat yang kurang baik tidak mendapatkan perhatian yang lebih maka dapat menyebabkan kesalahan medis salah satunya ialah kesalahan pemberian obat. Menurut Penelitian yang dilakukan oleh (Pratiwi Stephani dkk,2015) mengatakan bahwa di Amerika paling sedikit 44.000 bahkan 98.000 pasien meninggal di rumah sakit dalam satu tahun akibat dari kesalahan medis. Pendapat lain disampaikan oleh (Depkes,2006) bahwa di Indonesia merupakan tingkat kejadian tertinggi akibat kesalahan pemberian obat yang menempati peringkat pertama (24,8%) dari 10 besar insiden yang dilaporkan. Bahwa kinerja perawat yang buruk dapat mengancam keselamatan pasien salah satunya ialah kesalahan pemberian obat.

Kinerja merupakan hal yang sangat penting dalam suatu organisasi untuk mencapai tujuannya, dalam meningkatkan kinerja perawat harus mengetahui penyebab yang dapat mempengaruhi kinerja perawat menurun. Menurut (Hall, 2007) Kinerja disebabkan oleh beberapa faktor, Faktor yang mempengaruhi kinerja adalah: faktor internal individu yang terdiri dari (1) karakteristik individu seperti umur, pendapatan, status perkawinan, pengalaman kerja, beban kerja dan masa kerja. (2) Sikap terhadap tugas yang terdiri persepsi, pengetahuan, dan motivasi. Menurut (syaiful, 2012) Faktor beban kerja yang tinggi akan mempengaruhi kinerja perawat dalam memberikan tindakan keperawatan pada pasien dan dokumentasi keperawatan. Jadi beban kerja merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi menurunnya kinerja perawat.

Faktor individu merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi menurunnya kinerja perawat. Menurut (Notoatmodjo, 2007) kinerja memiliki beberapa faktor salah satunya ialah faktor individu yang dimana faktor ini memiliki pengaruh besar terhadap penentuan kinerja seseorang salah satunya

perawat. (Kemenkes, 2011) menyatakan bahwa salah satu sasaran dari keselamatan pasien ialah tingkat keamanan obat, yang dimana ini merupakan panduan untuk peningkatan keselamatan pasien di rumah sakit. Jadi salah satu faktor kinerja perawat ialah faktor individu yang dimana faktor ini memiliki pengaruh besar terhadap keselamatan pasien di rumah sakit.

Keselamatan pasien merupakan salah satu alat ukur untuk mengevaluasi kualitas pelayanan keperawatan. Menurut (Nursalam, 2014) keselamatan pasien yang diukur harus memiliki atau memerlukan pengamatan serta perbaikan lebih lanjut salah satunya ialah suatu pelayanan yang ternyata tidak memenuhi standar klinik atau terapi sebagaimana yang diharapkan. Menurut (Suharjo, 2008) untuk mengukur suatu kejadian yang tidak diharapkan perawat harus membuat suatu organisasi atau suatu struktur yang dimana keselamatan pasien memiliki beberapa prinsip yaitu cara mendesain sistem agar setiap kesalahan dapat dilihat (*making errors visible*), bagaimana merancang sistem agar efek suatu kesalahan dapat dikurangi (*mitigating the effects of errors*), dan bagaimana merancang sistem agar tidak terjadi kesalahan (*mitigating the effects of errors*).

Keselamatan pasien di rumah sakit harus mengembangkan sistem untuk mencegahnya suatu kesalahan dalam penatalaksanaan pemberian obat di rumah sakit. Menurut (Suharjo, 2008) mengatakan bahwa agar suatu kegiatan lebih terfokus, melalui program spesifik sebagaimana yang direkomendasikan oleh (Joint Commission on the Accreditation of Healthcare Organizations) JCAHO atau (World Health Organization) WHO yang dimana memiliki sembilan solusi keselamatan pasien yang salah satunya ialah penatalaksanaan pemberian obat, Jika suatu kesalahan dalam penatalaksanaan pemberian obat dapat di tangani maka kinerja perawat dapat dikatakan baik.

Penatalaksanaan pemberian obat terdiri dari kesalahan pemberian obat yang dimana perawat terjadi kesalahan pemberian obat yang dapat memperlambat kesembuhan pasien sehingga akan menyebabkan lamanya penyembuhan dan lamanya perawatan yang dapat mengakibatkan merugikan pasien dan rumah sakit. Jika suatu kesalahan dalam penatalaksanaan pemberian obat tidak dapat ditangani maka dapat menyebabkan kerugian bagi pasien maupun rumah sakit.

Seseorang perawat dapat memiliki kinerja yang baik apabila perawat mendapatkan istirahat (tidur) yang cukup, karna kualitas tidur yang baik dapat mempengaruhi hasil kinerja perawat itu sendiri. (Hidayat, 2006) kualitas tidur yang baik tidak memperlihatkan perasaan lelah, lesu, kehitaman disekitar mata, konjungtiva merah, mata perih, sakit kepala, dan sering menguap dan mengantuk. Menurut (Lumbantobing, 2004) bahwa kualitas tidur yang baik untuk orang yang dewasa 7-8 jam. Jika kualitas tidurnya tidak dapat terpenuhi maka dapat mengganggu kesehatan fisik dan kemampuan kerja seseorang.

Tidur merupakan kebutuhan dasar manusia yang sangat penting untuk memulihkan kembali kesehatanya. Menurut (Tarwoto, 2015) mengatakan bahwa tidur memiliki beberapa tahapan yaitu tahapan (Non rapid Eye Movement) NREM dan (Rapid Eye Movement) REM, , tahapan tidur (Rapid Eye Movement) REM sangat penting bagi keseimbangan mental, emosi juga berperan dalam belajar, memori, dan adptasi. Sejalan dengan (Saputra, 2012) mengatakan bahwa tidur memiliki beberapa tahapan yaitu tahapan NREM dan REM. Jadi tahapan tidur seseorang terdiri dari dua yaitu NREM dan REM yang dimana NREM ini memiliki beberapa tahapan NREM 1,2,3 dan 4 sedangkan REM lebih sulit dibangun dibandingkan dengan tidur NREM.

Peneliti telah melakukan studi pendahuluan di RS Marinir Cilandak pada awal maret, dengan masalah tahapan tidur dengan kinerja perawat dalam penatalaksanaan pemberian obat dengan perawat yang berada di ruangan rawat inap, (Intensive Care Unite) ICU, dan (Operation Komer) OK di RS Marinir Cilandak memiliki tahapan tidur yang kurang baik terutama pada perawat yang bekerja di sift malam karena perawat harus bersikap professional.

Peneliti melakukan wawancara pada awal Maret di ruang yang telah di tentukan oleh pihak rumah sakit dan terdapat 100 perawat yang bekerja di 6 ruangan tersebut. Hasil wawancara dari 6 orang perawat mengatakan bahwa semua (100%) perawat melakukan pekerjaan diluar tupoksinya, seperti menyalakan AC, menyalakan TV, dan mengganti batre jam dinding serta perawat memiliki kualitas tidur yang kurang baik terutama pada perawat sift malam, dan dari 6 perawat yang di wawancarai ada empat (66,7%) perawat yang mengatakan bahwa banyak perawat yang tidak melakukan pencatatan obat setelah memberikan

obat ke pasien serta tidak memberikan obat sesuai dengan jam yang telah di tentukan, dan dua (33,3%) perawat mengatakan sedikit kemungkinan yang terjadi dalam kesalahan pemberian obat, serta dua (33,3%) perawat mengatakan tidak pernah melakukan kesalahan pemberian obat saat bekerja.

I.2 Perumusan Masalah

Kinerja merupakan hal yang sangat penting dalam suatu organisasi untuk mencapai tujuannya. (Depkes, 2006) bahwa di Indonesia merupakan tingkat kejadian tertinggi akibat kesalahan pemberian obat yang menempati peringkat pertama (24,8%) dari 10 besar insiden yang dilaporkan. Peneliti melakukan wawancara pada awal maret di Ruang yang telah di tentukan oleh pihak rumah sakit dan terdapat 101 perawat yang bekerja di 3 ruangan tersebut.

Hasil wawancara dari 6 orang (100%) perawat melakukan pekerjaan diluar tupoksinya serta memiliki kualitas tidur yang kurang baik, (66,7%) perawat tidak melakukan pencatatan obat setelah memberikan obat ke pasien serta tidak memberikan obat sesuai dengan jam yang telah di tentukan, dan (33,3%) sedikit kemungkinan yang terjadi dalam kesalahan pemberian obat, dan (33,3%) tidak pernah melakukan kesalahan pemberian obat saat bekerja. Jika kualitas tidur kurang baik maka dapat mempengaruhi kinerja seseorang termasuk perawat. kinerja merupakan hasil kerja perawat yang dilakukan dalam melaksanakan tugasnya dengan penuh rasa tanggung jawab yang sesuai dengan harapannya.

Adapun pertanyaan penelitiannya adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana gambaran karakteristik perawat, yang terdiri dari : usia, jenis kelamin, masa kerja dan pendidikan di RS.Marinir Cilandak ?
2. Bagaimana gambaran tahapan tidur perawat, yang terdiri dari tahapan tidur yang baik dan tahapan tidur yang tidak baik di RS.Marinir Cilandak ?
3. Bagaimana gambaran kinerja perawat dalam penatalaksanaan pemberian obat di RS.Marinir Cilandak?
4. Bagaimana hubungan tahapan tidur dengan kinerja perawat dalam penatalaksanaan pemberian obat di RS.Marinir Cilandak?

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Penelitian yang akan dilaksanakan ini bertujuan untuk menganalisis hubungan tahapan tidur dengan kinerja perawat dalam penatalaksanaan pemberian obat di RS.Marinir Cilandak tahun 2017.

I.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah didapatkan:

- a. Menganalisis gambaran karakteristik perawat, yang terdiri dari : usia, jenis kelamin, masa kerja dan pendidikan di RS.Marinir Cilandak ?
- b. Menganalisis gambaran tahapan tidur perawat, di RS.Marinir Cilandak?
- c. Menganalisis gambaran kinerja perawat dalam penatalaksanaan pemberian obat di RS.Marinir Cilandak?
- d. Menganalisis hubungan tahapan tidur dengan kinerja perawat dalam penatalaksanaan pemberian obat di RS.Marinir Cilandak?

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan peneliti tentang hubungan tahapan tidur dengan kinerja perawat dalam penatalaksanaan pemberian obat di RS.Marinir Cilandak.

I.4.2 Bagi Tempat Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai dasar pengetahuan dalam praktik keperawatan khususnya pada tahapan tidur dengan kinerja perawat dalam penatalaksanaan pemberian obat di RS.Marinir Cilandak.

I.4.3 Bagi Mahasiswa

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperluas wawasan dan pengetahuan mahasiswa tentang tahapan tidur dengan kinerja perawat dalam penatalaksanaan pemberian obat di RS. Marinir Cilandak.

I.4.4 Profesi Keperawatan

Bahwa penting untuk memperhatikan tahapan tidur perawat dengan kinerja perawat dalam penatalaksanaan pemberian obat yang berlaku pada lingkungan kerja perawat, mengingat tahapan tidur perawat memiliki hubungan dengan kinerja perawat dalam penatalaksanaan pemberian obat dan akan mempengaruhi mutu pelayanan keperawatan.

I.4.5 Bagi Peneliti Selanjutnya

Menambah referensi atau acuan untuk penelitian mengenai hubungan tahapan tidur dengan kinerja perawat dalam penatalaksanaan pemberian obat. Dimana masih sedikit penelitian tentang kedua variabel tersebut.

I.5 Ruang Lingkup

Penelitian ini diajukan oleh mahasiswa peminatan Manajemen Keperawatan Program Studi S-1 Keperawatan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta untuk mengetahui Hubungan Tahapan Tidur dengan Kinerja Perawat dalam Penatalaksanaan Pemberian Obat di RS. Marinir Cilandak. Ruang lingkup peneliti ini, peneliti mewawancarai beberapa perawat mengenai kualitas tidur pada perawat ruang rawat Inap, OK dan ICU di RS. Marinir Cilandak dengan kinerja perawat dalam penatalaksanaan pemberian obat pemberian obat. Adapun waktu yang akan dilakukan setelah melalui sidang skripsi pada bulan April 2017.