

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Di tingkat internasional muncul kecenderungan untuk menggambarkan pelayanan yang berfokus pada pasien (*patient centered care*), lebih aman, dan dilandasi perbaikan mutu pelayanan secara berkesinambungan. Rumah sakit sesuai Standar Akreditasi Nasional Versi 2012 sebagai *provider* pelayanan harus merubah paradigma dari model tradisional asuhan pasien yang menempatkan dokter sebagai *captain of the ship* yang implikasinya menimbulkan sikap otoriter, kepada konsep pelayanan modern yang menempatkan pasien sebagai pusat asuhan. Konsep ini meletakkan semua profesi pemberi asuhan (dokter, perawat, apoteker, gizi dan profesi lainnya) berada di sekitar pasien, dengan kompetensi yang memadai, sama pentingnya pada kontribusi profesinya, tugas mandiri, delegatif, kolaboratif, merupakan model tim interdisiplin. *Patient Centered Care (PCC)* merupakan pendekatan modern, inovatif dan sudah menjadi tren global dalam pelayanan rumah sakit (Sutoto, dkk, 2011).

Perawat merupakan sumber daya manusia terpenting di rumah sakit karena selain jumlahnya yang dominan (55-65%) juga merupakan profesi yang memberikan pelayanan yang konstan dan terus menerus selama 24 jam kepada pasien setiap hari. Oleh karena itu pelayanan keperawatan sebagai bagian integral dari pelayanan kesehatan jelas mempunyai kontribusi yang sangat menentukan kualitas pelayanan di rumah sakit. Sehingga setiap upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit harus juga disertai upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan (Yani, 2007)

Mutu asuhan keperawatan menjadi alat utama menjaga kepercayaan pelanggan pelayanan. Asuhan keperawatan bermutu dilakukan dengan meningkatkan kemampuan berpikir kritis perawat dalam melakukan proses keperawatan. Pelayanan keperawatan didasarkan pada pendekatan

pengambilan keputusan yang dapat ditingkatkan dengan berpikir kritis (Ignatavicus & Workman, 2006)

Berpikir kritis dalam keperawatan merupakan keterampilan berpikir perawat menguji berbagai alasan secara rasional sebelum mengambil keputusan dalam asuhan keperawatan. Berpikir kritis dalam asuhan keperawatan memberikan jaminan keamanan dan memenuhi standar pelayanan. Berpikir kritis merupakan suatu pengujian yang rasional terhadap beberapa ide, kesimpulan, prinsip, argumen, penjelasan, persoalan, pernyataan, keyakinan dan tindakan, serta inti dari praktik keperawatan profesional (Taylor, 2006). Berpikir menjadi bagian tak terpisahkan dari asuhan keperawatan yang dilakukan oleh perawat.

Berpikir kritis penting dilakukan oleh perawat sebelum mengambil keputusan dalam asuhan keperawatan. Asuhan keperawatan merupakan satu metode ilmiah dalam penyelesaian masalah klien. Kemampuan perawat mengidentifikasi masalah klien dan memilih solusi intervensi yang tepat tidak lepas dari kemampuan perawat berpikir kritis, yaitu kemampuan perawat menggali alasan berdasarkan evidence base dari setiap problem dan solusi yang teridentifikasi. Kemampuan berpikir kritis dan disposisinya dapat digunakan ketika menyelesaikan masalah keperawatan (Zori & Morrison, 2009).

Perawat melakukan pengambilan keputusan dalam setiap tindakan, sementara itu perawat juga merencanakan dan memberikan asuhan. Efektifitas dan ketepatan pengambilan keputusan membutuhkan kemahiran dalam mengumpulkan data dan keterampilan berpikir kritis. Berpikir kritis dalam keperawatan merupakan komponen yang sangat penting dari akuntabilitas profesional dan salah satu penentu kualitas asuhan keperawatan. Perawat yang memiliki kemampuan berpikir kritis akan menunjukkan sikap percaya diri, berpandangan konseptual, kreatif, fleksibel, rasa ingin tahu, berpikiran terbuka, tekun dan reflektif (Ingram, 2008). Ignatavicus & Workman (2006) mendukung pendapat ini dengan mengungkapkan bahwa berpikir kritis merupakan kompetensi yang perlu dimiliki oleh perawat agar mampu

memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas karena berpikir kritis sangat berkaitan dengan pengambilan keputusan dan penilaian klinis yang tepat.

Selain menjadi komponen yang penting dalam keperawatan, berpikir kritis juga menjadi tema yang penting dalam keperawatan dikarenakan semakin kompleksnya pengambilan keputusan klinis dalam pemberian pelayanan keperawatan untuk mengatasi masalah klien dan akan terjadi risiko yang merugikan klien jika perawat melakukan kesalahan dalam membuat keputusan (Lewis. et al, 2007)

Standar praktik keperawatan profesional merupakan pedoman bagi perawat di Indonesia dalam melaksanakan asuhan keperawatan dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan. Standar praktek tersebut dilaksanakan oleh perawat generalis maupun spesialis di seluruh tatanan pelayanan kesehatan di rumah sakit, puskesmas, maupun tatanan pelayanan kesehatan lain di masyarakat (PPNI, 2000).

Standar praktik keperawatan profesional di Indonesia telah dijabarkan oleh Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) pada tahun 2000. Standar tersebut mengacu pada proses keperawatan yang terdiri atas lima tahap, yaitu pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi (Nursalam, 2008).

Proses keperawatan adalah satu pendekatan untuk pemecahan masalah yang memungkinkan perawat untuk mengatur dan memberikan asuhan keperawatan. Proses keperawatan mengandung elemen berpikir kritis yang memungkinkan perawat membuat penilaian dan melakukan tindakan berdasarkan nalar (Potter & Perry, 2005). Proses keperawatan digunakan untuk mendiagnosa dan mengatasi respon manusia terhadap sehat dan sakit (*American Nurses Association*, 1980).

Problematika di lapangan berdasarkan hasil wawancara secara acak di ruang perawatan dan wawancara dengan ketua komite keperawatan didapatkan data perawat masih kesulitan untuk melakukan interpretasi data, analisa dan melakukan proses penalaran untuk dapat menghubungkan suatu

data dengan data yang lain sehingga memunculkan asumsi-asumsi yang berguna dalam merumuskan, menegakkan diagnosa, menilai kecukupan data dan menentukan intervensi serta metode evaluasi yang tepat sehingga asuhan keperawatan bisa dilaksanakan secara komprehensif. Hasil studi dokumentasi retrospektif tim mutu keperawatan tahun 2013 di ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Surakarta mendukung fenomena tersebut dimana dalam proses pengkajian item pengelompokan data yang sesuai dengan bio, psiko, sosio dan spiritual didapatkan hasil 69,4 %, merumuskan masalah berdasarkan kesenjangan antara status kesehatan dengan norma dan pola fungsi didapatkan hasil 43,9 %, perumusan diagnosa keperawatan berdasarkan masalah 42,8 %, perumusan diagnosa keperawatan aktual dan potensial 55 % dan perencanaan tindakan kolaboratif didapatkan hasil pemantauan 60 %. Ketua komite keperawatan juga menyampaikan perawat masih terbiasa melaksanakan proses asuhan berdasarkan rutinitas. Alfaro-LeFevre (2004) menyatakan perawat yang melakukan asuhan keperawatan sebagai rutinitas menggambarkan tidak berpikir kritis. Berpikir kritis akan membedakan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan, perawat yang berpikir kritis lebih proaktif dan dinamik dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Tanpa rancangan asuhan yang jelas dan dapat dipertanggungjawabkan yang merupakan hasil berpikir kritis, maka aktifitas perawat tidak akan terlihat bermakna baik bagi klien, tenaga kesehatan yang lain ataupun bagi perawat sendiri.

Dalam rangka meningkatkan mutu pelayanannya sesuai Standar Akreditasi Rumah Sakit versi 2012, Rumah Sakit Islam Surakarta menerapkan perbaikan secara berkelanjutan terhadap mutu pelayanan rumah sakit. Untuk mencapai perbaikan mutu pelayanan khususnya pelayanan yang berfokus pada pasien (*Patient Centered Care*), salah satu aspek yang perlu ditingkatkan kualitasnya adalah aspek pelayanan dibidang asuhan keperawatan. Keperawatan dituntut untuk mampu menunjukkan eksistensinya sebagai profesi mandiri setara dengan profesi medis dan profesi lainnya. Sarana untuk membentuk profesionalisme itu adalah kemampuan berpikir kritis. Studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Islam Surakarta didapatkan

bahwa terdapat tingkat pendidikan yang beragam pada perawat primer, dan tingkat pendidikan terendah adalah DIII Keperawatan.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti berkeinginan untuk mengetahui gambaran kemampuan berpikir kritis perawat primer dalam pelaksanaan asuhan keperawatan di Rumah Sakit Islam Surakarta.

## **B. Rumusan Masalah**

Mengingat belum diketahuinya kemampuan berpikir kritis perawat primer dan faktor yang berhubungan dengan kemampuan berpikir kritis, maka rumusan masalah yang dapat diambil dalam penelitian ini adalah "Bagaimana gambaran kemampuan berpikir kritis perawat primer dan faktor-faktor apa yang berhubungan dengan kemampuan berpikir kritis perawat primer dalam pelaksanaan asuhan keperawatan di Rumah Sakit Islam Surakarta?"

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kemampuan berpikir kritis perawat primer dalam pelaksanaan asuhan keperawatan.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Menggambarkan usia, tingkat pendidikan, lama bekerja menjadi perawat, kepemilikan sertifikat terkait pelatihan perawatan intensif, kompetensi, kecerdasan emosional, cemas, motivasi dan kemampuan berpikir kritis perawat primer di Rumah Sakit Islam Surakarta.
- b. Mengetahui hubungan antara usia dengan kemampuan berpikir kritis perawat primer dalam pelaksanaan asuhan keperawatan.
- c. Mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan dengan kemampuan berpikir kritis perawat primer dalam pelaksanaan asuhan keperawatan..
- d. Mengetahui hubungan antara lama bekerja dengan kemampuan berpikir kritis perawat primer dalam pelaksanaan asuhan keperawatan.

- e. Mengetahui hubungan antara kepemilikan sertifikat terkait pelatihan keperawatan intensif dengan kemampuan berpikir kritis perawat primer dalam pelaksanaan asuhan keperawatan.
- f. Mengetahui hubungan antara kompetensi tentang proses keperawatan dengan kemampuan berpikir kritis perawat primer dalam pelaksanaan asuhan keperawatan.
- g. Mengetahui hubungan antara kecerdasan emosional dengan kemampuan berpikir kritis perawat primer dalam pelaksanaan asuhan keperawatan.
- h. Mengetahui hubungan antara cemas dengan kemampuan berpikir kritis perawat primer dalam pelaksanaan asuhan keperawatan.
- i. Mengetahui hubungan motivasi dengan kemampuan berpikir kritis perawat primer dalam pelaksanaan asuhan keperawatan.

#### **E. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk :

1. Manfaat Teoritis
  - a. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi tambahan dan bahan evaluasi terhadap teori kemampuan berpikir kritis dan variabel yang mempunyai korelasi terhadap peningkatan kemampuan berpikir kritis
  - b. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai stimulus pengembangan ilmu keperawatan berkenaan kemampuan berpikir kritis perawat dalam menentukan variabel yang berhubungan secara bermakna terhadap peningkatan kemampuan berpikir kritis.
2. Manfaat Praktis
  - a. Untuk Tempat Penelitian
    - 1). Hasil penelitian ini bagi Rumah Sakit Islam Surakarta dapat digunakan sebagai bahan informasi gambaran kemampuan berpikir kritis perawat primer di instalasi rawat inap Rumah Sakit Islam Surakarta

2). Hasil penelitian ini berguna sebagai data dasar melakukan evaluasi pelaksanaan program pendidikan dan pelatihan yang sudah dijalankan terhadap kontribusinya pada perawat dalam peningkatan kemampuan berpikir kritis kemudian memperbaiki rencana yang sudah ada untuk diarahkan pada metode yang lebih tepat dan lebih baik dalam rangka peningkatan kemampuan berpikir kritis perawat primer yang *outcomenya* adalah peningkatan kualitas mutu asuhan keperawatan.

b. Untuk Peneliti

Hasil penelitian ini memberikan informasi kepada peneliti tentang gambaran kemampuan berpikir kritis, variabel-variabel yang berkontribusi baik yang positif maupun negatif dan sebagai bahan evaluasi peneliti terhadap metode peningkatan kemampuan berpikir kritis.

c. Untuk Penelitian Lebih Lanjut

Peneliti berharap hasil penelitian ini dapat menjadi data dasar untuk lebih mendalam meneliti tentang kemampuan berpikir kritis perawat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan serta sebagai data awal untuk penelitian selanjutnya, baik dalam rangka untuk meneliti faktor yang berkontribusi maksimal terhadap kemampuan berpikir kritis ataupun untuk mencari dan meneliti metode pendidikan, pembelajaran, pelatihan yang dapat meningkatkan kemampuan berpikir kritis bagi para perawat.