

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Keperawatan mulai disadari sebagai salah satu profesi pada awal tahun 1983 setelah diadakannya Lokakarya Nasional Keperawatan oleh Depetemen Pendidikan dan Kebudayaan, Departemen Kesehatan dan Dewan Perwakilan Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia (DPP PPNi) yang menyepakati bahwa Keperawatan merupakan sebuah profesi dan pendidikan keperawatan berada pada jenjang pendidikan tinggi. Pada tahun-tahun berikutnya mulai dikembangkan kurikulum pendidikan tinggi keperawatan dan pada tahun 1992, profesi keperawatan diakui secara formal dalam UU nomor 23 tahun 1992 tentang Tenaga Kesehatan dan Peraturan Pemerintah (PP) nomor 32 tahun 1996 sebagai penjabarannya. Pada tahun 2000, diterbitkan Keputusan Menteri Kesehatan (Kepmenkes nomor 647) tentang registrasi dan praktik perawat sebagai regulasi praktik keperawatan sekaligus kekuatan hukum bagi perawat dalam menjalankan praktik keperawatan secara profesional, kemudian pada tahun 2001 disempurnakan melalui Kepmenkes nomor 1239 tahun 2001 (Tjiptoheriyanto&Nagib,2008).

Saat ini, praktik keperawatan telah diakui sebagai bagian integral dari pelayanan kesehatan sehingga tidak dapat dipisahkan dari proses pemberian pelayanan kesehatan. Berdasarkan hasil Lokakarya Keperawatan Nasional tahun 1993, "Keperawatan merupakan suatu bentuk pelayanan professional yang merupakan bagian integrasi dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan,



berbentuk pelayanan bio-psiko-sosial-spiritual yang komprehensif, ditujukan kepada individu, keluarga, dan masyarakat baik yang sakit maupun sehat yang mencakup seluruh siklus hidup manusia” (Sudarma,2008).

Dalam jurnal Faktor yang Berhubungan Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Ibnu Sina YBW-UMI Makassar Tahun 2013 oleh Didimus *et al*, didapatkan hasil 11,88% perawat memiliki kinerja yang kurang baik. Dalam jurnal tersebut dapat disimpulkan bahwa variabel kepemimpinan, pelatihan, rekan kerja, kondisi kerja, pengakuan, dan sistem imbalan memiliki hubungan yang positif dan signifikan dengan kinerja perawat. Penelitian Rivai (2005) dalam Didimus *et al* (2013) , menyatakan bahwa ada beberapa tindakan keperawatan dilakukan oleh keluarga pasien seperti: pemenuhan kebersihan diri, eliminasi dan nutrisi (28%). Seharusnya asuhan keperawatan dilakukan oleh perawat. Pembuatan asuhan keperawatan masih ada yang dikerjakan sebagian atau belum lengkap yaitu 11% dan sebanyak 44,2% pasien menyatakan kurang puas terhadap pelayanan rawat inap.

Permasalahan lain yang timbul adalah rendahnya penguasaan ilmu pengetahuan dan teknologi dibidang keperawatan karena belum adanya kualifikasi perawat secara jelas, hal lain yang patut dipermasalahkan adalah belum jelasnya legislasi, registrasi dan lisensi serta praktik mandiri keperawatan. Fenomena *nurse migration* juga layak mendapat perhatian bagi profesi perawat dalam membenahi diri sehingga peran dan tanggung jawab organisasi profesi keperawatan terkait paradigma keperawatan yang profesional menjadi sebuah tantangan yang sangat kompleks (Tjiptoheriyanto&Nagib,2008).

Dalam seminar Kupas tuntas Undang – Undang Keperawatan pada tanggal 24 januari 2015 di Rumah Sakit dr. Syaiful Anwar Malang, dr. Budi Rahaju selaku direktur Rumah sakit dr. Syaiful Anwar menyebutkan bahwa profesi keperawatan merupakan profesi tenaga kesehatan dengan armada terbesar yang potensinya belum dapat dimanfaatkan dengan baik. Berbagai permasalahan yang sering muncul terkait keperawatan adalah kualitas pelayanan yang belum baik, standarisasi kewenangan perawat belum tertata karena lemahnya regulasi, belum ada sistem penghargaan dan pengembangan bagi keperawatan yang jelas, minimnya pengakuan terhadap keperawatan baik dari profesi lain maupun masyarakat, serta masalah yang timbul dari keperawatan itu sendiri yakni profesionalisme dalam diri perawat yang masih belum terbangun. Dalam melakukan praktik keperawatan, perawat masih belum sepenuhnya menyadari dan mengetahui peran, fungsi, dan tanggung jawabnya dalam pembangunan kesehatan bangsa (Rahaju, 2015).

Dalam perkembangan selanjutnya, PPNI selaku organisasi profesi keperawatan dan berbagai elemen keperawatan serta DPR mengupayakan dibentuknya Undang-Undang keperawatan yang dapat mengatur secara jelas, regulasi, lisensi, kualifikasi dan peran, serta kompetensi keperawatan. Pada tanggal 17 Oktober tahun 2014, merupakan waktu bersejarah disahkannya Undang - Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan bersamaan dengan disahkannya Undang - Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Fadhillah,2015).

Adapun hal-hal yang diatur dalam Undang-Undang tersebut adalah mengenai jenis perawat, jenjang pendidikan keperawatan, registrasi, izin

dan praktik, praktik keperawatan, hak dan kewajiban, organisasi profesi, kolegium keperawatan, konsil keperawatan, pengembangan, pembinaan, dan pengawasan, larangan maupun sanksi administratif. Dengan adanya Undang-Undang tersebut diharapkan dapat: a) Meningkatkan mutu Perawat b) Meningkatkan mutu Pelayanan Keperawatan, c) Memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada Perawat dan Klien, dan; d) meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Hal tersebut sesuai dengan pasal 3 undang -undang nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan (UU Keperawatan, 2014).

Selain itu seiring dengan perkembangan zaman, masyarakat mulai menunjukkan kesadarannya terhadap pemahaman hukum. Hal tersebut tentunya harus diikuti oleh pemahaman perawat terhadap konsekuensi hukum dari semua tindakan keperawatan. Perawat harus menyadari perubahan yang terjadi pada masyarakat saat ini terkait kesadaran akan hak-haknya. Perawat sebagai salah satu anggota dari *health provider* harus mengantisipasi dirinya dengan meningkatkan pemahaman dan kesadaran tentang aspek-aspek hukum yang berhubungan dengan jasa pelayanan/praktik keperawatan, demikian juga kesadaran untuk melakukan tugas sesuai dengan standar profesi (Sudrajat,2009). Peningkatan pemahaman hukum tersebut tentunya juga harus disertai dengan perubahan perilaku perawat dalam meningkatkan kinerjanya sehingga dapat menunjang kualitas pelayanan yang bermutu kepada klien. Pada penelitian ini, peneliti ingin meneliti tentang hubungan pengetahuan perawat mengenai Undang-Undang Keperawatan terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Tentara Dr. Soepraoen Malang.



1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan pengetahuan perawat mengenai Undang-Undang Keperawatan terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Tentara Dr. Soepraoen Malang?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk menganalisa hubungan pengetahuan perawat mengenai Undang-Undang Keperawatan terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Tentara Dr. Soepraoen Malang.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pengetahuan perawat mengenai Undang-Undang Keperawatan.
2. Mengidentifikasi kinerja Perawat di Rumah Sakit Tentara Dr. Soepraoen Malang.
3. Menganalisa hubungan pengetahuan perawat mengenai Undang-Undang Keperawatan terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Tentara Dr. Soepraoen Malang.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Akademik

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan referensi bagi instansi akademik yang berkaitan dengan hubungan pengetahuan mengenai Undang-Undang Keperawatan terhadap kinerja perawat.

1.4.2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai gambaran untuk mengoptimalkan manajemen kinerja keperawatan serta untuk menentukan strategi pengolahan sumber daya keperawatan dalam mempertahankan profesionalitas kerja perawat sehingga dapat memberikan layanan prima bagi pasien.

