

SKRIPSI
DESKRIPTIF ANALITIK TINDAKAN NON-KEPERAWATAN
YANG DILAKUKAN PERAWAT DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
KOTA BAUBAU

*Skripsi ini dibuat dan diajukan untuk memenuhi salah satu syarat untuk
mendapatkan gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)*



OLEH :
ADE SAFAR
C121 15 320

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2022

Halaman Persetujuan Judul

**DESKRIPTIF ANALITIK TINDAKAN NON-KEPERAWATAN YANG
DILAKUKAN PERAWAT DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA
BAUBAU**

oleh :

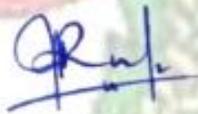
ADE SAFAR

C12115320

Disetujui untuk pembuatan proposal

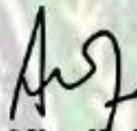
Dosen Pembimbing

Pembimbing I



Rini Rachmawaty, S.Kep., Ns., MN., Ph.D.
NIP. 19800717 200812 2 003

Pembimbing II



Andriani, S.Kep., Ns., M.Kes.
NIP. 19821010 200812 2 001

Halaman Pengesahan

**DESKRIPTIF ANALITIK TINDAKAN NON-KEPERAWATAN YANG DILAKUKAN
PERAWAT DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA BAUBAU**

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Tim Penguji Akhir
Pada

Hari/ Tanggal : Jum'at, 24 Juni 2022
Pukul : 08.00 WITA
Tempat : Zoom Meet

ADE SAFAR
C12115320

Dan yang bersangkutan dinyatakan

LULUS

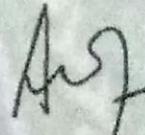
Dosen Pembimbing

Pembimbing I



Rini Rachmawaty, S.Kep., Ns., MN., Ph.D
NIP. 19800717 200812 2003

Pembimbing II



Andriani, S.Kep., Ns., M.Kes
NIP. 19821010 200812 2001

Mengetahui,

Ketua Program Studi Keperawatan
Fakultas Keperawatan Universitas
Hasanuddin



Dr. Yuliana Swati, S.Kep., Ns., M.Si
Nip. 19760418 200211 2002

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama: ADE SAFAR

NIM : C12115320

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini dengan judul “DESKRIPTIF ANALITIK TINDAKAN NON-KEPERAWATAN YANG DILAKUKAN PERAWAT DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA BAUBAU” ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pemikiran orang lain kecuali yang tertulis dalam naskah dan terlampir dalam pustaka. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian besar atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi seberat-beratnya atas perbuatan tidak terpuji tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa adanya paksaan sama sekali.

Makassar, 17 Juni 2022

The image shows a yellow revenue stamp (Meteral Tempel) with a value of 10,000 Rupiah. The stamp features the Garuda Pancasila emblem and the text 'SEPULUH RIBU RUPIAH' and 'METERAL TEMPEL'. A handwritten signature is written over the stamp, and the name 'ADE SAFAR' is printed below it. The serial number 'AA46EAJX866941005' is also visible on the stamp.

ADE SAFAR

ABSTRAK

Ade Safar, C12115320. **DESKRIPTIF ANALITIK TINDAKAN NON-KEPERAWATAN YANG DILAKUKAN PERAWAT DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA BAUBAU**, dibimbing oleh Rini Rahcmawaty, Andriani dan Nurlaila Fitriani

Latar Belakang: Di luar tindakan keperawatan yang di lakukan sesuai dengan profesionalisme profesi keperawatan, terdapat tindakan yang di lakukan diluar ranah profesi keperawatan yang dikenal dengan istilah tindakan non-keperawatan. Tindakan non-keperawatan terbukti meningkatkan resiko terlewat atau terjadi penundaan asuhan keperawatan.

Tujuan: Mendeskripsikan tindakan non-keperawatan yang dilakukan oleh perawat di lingkungan rumah sakit Umum Kota Baubau.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode analisis *survei* deskriptif analitik yang digunakan untuk menggambarkan fenomena atau peristiwa yang dianalisis sesuai dengan data dalam satu kali pengukuran tanpa memberikan perlakuan khusus terhadap fenomena tersebut terhadap 85 responden. Metode sampling pada penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling.

Hasil: Membersihkan kamar dan peralatan pasien merupakan tindakan non-keperawatan yang paling sering dilakukan responden dengan 33 responden (38.8%) menjawab sering dan pengambilan darah rutin untuk tes sebanyak 32 (37.6%) responden menyatakan sering, melakukan asuhan diluar ruang lingkup keperawatan merupakan tindakan non-keperawatan yang paling banyak responden menjawab selalu melakukan tindakan tersebut dengan responden yang menjawab selalu sebanyak 5 responden.

Kesimpulan dan Saran: Didapatkan bahwa tindakan non-keperawatan yang selalu dilakukan oleh responden adalah melakukan asuhan diluar ruang lingkup keperawatan dan tindakan non-keperawatan yang sering dilakukan oleh responden adalah melakukan pengambilan darah rutin dan membersihkan kamar dan peralatan pasien.. Oleh karena itu, diharapkan kesadaran dari perawat untuk membatasi diri mengerjakan tindakan sesuai dengan tupoksi dan sesuai dengan tugas perawat.

Kata Kunci: Tindakan Non-Keperawatan, Perawat

ABSTRAC

Ade Safar, C12115320. **ANALYTICAL DESCRIPTION OF NON-NURSING TASK PERFORMED BY NURSES IN HOSPITAL OF BAUBAU CITY** supervised by Rini Rahcmawaty, Andriani and Nurlaila Fitriani

Background: Outside of nursing actions that are carried out in accordance with the professionalism of the nursing profession, there are actions that are carried out outside the realm of the nursing profession known as non-nursing task. Non-nursing measures have been shown to increase the risk of missed or delayed nursing care.

Objective: To describe non-nursing task performed by nurses in the Baubau City General Hospital.

Methods: This research is a quantitative research using descriptive analytical survey analysis method which is used to describe the phenomena or events that are analyzed according to the data in one measurement without giving special treatment to the phenomenon to 85 respondents. The sampling method in this study used a purposive sampling technique.

Results: Cleaning the patient's room and equipment is the most frequent non-nursing task by respondents with 33 respondents (38.8%) answering often and routine blood sampling for tests as many as 32 (37.6%) respondents stating often, doing care outside the scope of nursing is a non-medical action. The number of nursing respondents who answered always carried out these actions with 5 respondents who always answered.

Conclusion: It was found that non-nursing actions that are always carried out by respondents are providing care outside the scope of nursing and non-nursing task that are often carried out by respondents are carrying out routine blood draws and cleaning patient rooms and equipment.. Therefore, it is hoped that the awareness of nurses to limit themselves to doing actions in accordance with the main tasks and duties of nurses.

Keywords: Non-Nursing Task, Nurse

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Puji dan syukur kehadirat Allah *subhanahwataala* atas limpahan rahmat serta karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “DESKRIPTIF ANALITIK TINDAKAN NON-KEPERAWATAN YANG DILAKUKAN PERAWAT DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA BAUBAU”. Penyusunan skripsi penelitian ini merupakan salah satu syarat untuk mengerjakan skripsi pada program strata-I di Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.

Proses penyusunan skripsi penelitian ini tentunya menuai banyak hambatan dan kesulitan, namun adanya bimbingan, bantuan dan kerjasama dari berbagai pihak sehingga, penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini. Pada kesempatan kali ini perkenankan saya menyampaikan ucapan terima kasih saya ucapkan kepada kedua orangtua peneliti tercinta, Ayahanda Saifu dan Ibunda Sitti Sarnika serta saudara-saudara dan seluruh keluarga besar saya yang telah memberikan doa dan dukungan baik moril maupun materil selama kuliah hingga penyusunan skripsi ini. Pada kesempatan ini perkenankanlah saya menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp.,M.Si selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
2. Dr. Yuliana Syam, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku ketua Prodi Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin
3. Rini Rachmawaty,S.Kep.,Ns.,MN.,Ph.D selaku pembimbing pertama yang sabar dan memberikan arahan-arahan serta masukan dalam penyempurnaan penyusunan skripsi ini.

4. Andriani,S.Kep., Ns.,M.Kes selaku pembimbing kedua yang selalu sabar dan memberikan arahan-arahan serta masukan dalam penyempurnaan penyusunan skripsi ini.
5. Nurlaila Fitriani., S.Kep., M.Kes., Ns.Sp.Kep,J selaku pembimbing kedua yang mengawal saya sampai dengan selesai melakukan ujian akhir
6. Indra Gaffar S.Kep.,NS. M.Kep selaku Ibu Penguji I selaku tim penguji yang senantiasa telah memberikan masukan-masukan demi menyempurnakan penulisan proposal penelitian ini.
7. Nur Fadhilah, S. Kep., Ns., MN selaku Ibu Penguji II selaku tim penguji yang senantiasa telah memberikan masukan-masukan demi menyempurnakan penulisan proposal penelitian ini.

Dengan segala bantuan dan bimbingan yang diberikan, tentunya peneliti tidak dapat memberikan imbalan yang tepat selain berdoa semoga Allah SWT memberikan rahmat dan karunia-Nya kepada hamba-hamba-Nya yang selalu membantu sesama.

Akhir kata, dengan segala kerendahan hati, saya selaku peneliti menyadari bahwa saya hanyalah manusia biasa yang tidak terhindarkan dari kesalahan dan kekeliruan dalam pengkajian dan penyusunan karya ini, karena sesungguhnya kebenaran yang utuh hanya milik Allah SWT. Oleh karena itu, peneliti selalu mencari masukan yang konstruktif agar dapat bekerja lebih baik lagi di masa yang akan datang. Akhir kata, kami mohon maaf atas segala kesalahan atau kesalahan.

Makassar, 17 Juni 2022

ADE SAFAR

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	iv
ABSTRAK.....	v
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
BAB 1.....	13
PENDAHULUAN.....	13
A. Latar Belakang.....	13
B. Rumusan Masalah.....	17
C. Tujuan Penelitian.....	17
D. Manfaat penelitian.....	18
BAB II.....	19
TINJAUAN PUSTAKA.....	19
A. Tinjauan Mengenai Asuhan Keperawatan.....	19
B. Tinjauan Mengenai Tindakan Non-Keperawatan.....	32
BAB III.....	37
KERANGKA KONSEP PENELITIAN.....	37

A. Kerangka Konsep Penelitian	37
BAB IV	38
METODE PENELITIAN.....	38
A. Rancangan Penelitian.....	38
B. Tempat dan Waktu Penelitian	38
C. Populasi dan Sampel	38
D. Alur Penelitian	40
E. Variabel Penelitian.....	41
F. Pengumpulan Data dan Instrumen Penelitian	41
G. Pengolahan dan Analisis Data.....	42
H. Etika Penelitian	43
BAB V.....	45
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	45
A. Hasil Penelitian	45
B. Pembahasan.....	56
C. Keterbatasan Penelitian.....	60
BAB VI	61
KESIMPULAN DAN SARAN.....	61
A. Kesimpulan	61
B. Saran.....	61
DAFTAR PUSTAKA	63
LAMPIRAN	67

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	41
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kota Baubau (n=85).....	46
Tabel 5.2.1 Deskripsi Tindakan Non-Keperawatan yang dilakukan Perawat berdasarkan respon pertanyaan (n=85)	47
Tabel 5.2.2 Deskripsi Frekuensi Tindakan Non-Keperawatan yang dilakukan Perawat (n=85).....	48
Tabel 5.3.1 Gambaran Tindakan Non-Keperawatan yang dilakukan perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kota Baubau Berdasarkan Kategori Responden (n = 85)	49
Tabel 5.3.2 Gambaran Frekuensi Jenis Tindakan Non-Keperawatan yang dilakukan perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kota Baubau Berdasarkan Kategori Responden (n = 85)	51

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN 1 : HALAMAN PERSETUJUAN RESPONDEN	63
LAMPIRAN 2 : KUESIONER PENELITIAN.....	64
LAMPIRAN 3 : SURAT IZIN PENELITIAN	66
LAMPIRAN 4 : MASTER TABEL.....	67
LAMPIRAN 5 : ANALISIS DATA SPSS	72

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keperawatan merupakan salah satu profesi yang paling dibutuhkan di fasilitas medis. Perawat didefinisikan sebagai seseorang yang telah menyelesaikan pendidikan tinggi keperawatan di dalam maupun luar negeri yang diakui oleh pemerintah sebagaimana diatur dalam perundang-undangan (Menteri kesehatan, 2019). Perawat merupakan sebuah profesi yang berperan sangat penting dalam pelayanan pasien di rumah sakit. Oleh karena itu tindakan yang dilakukan perawat sesuai dengan jalur profesi perawat haruslah secara maksimal.

Tindakan yang dilakukan perawat berupa asuhan keperawatan yang di tujukan kepada pasien. Menurut Permenkes (2019), asuhan keperawatan adalah rangkaian interaksi antara perawat klien dan lingkungan untuk mencapai tujuan pemenuhan kebutuhan klien dan kemandirian dalam perawatan diri. Asuhan keperawatan itulah yang menjadi kunci utama seberapa baik pelayanan yang di berikan oleh perawat kepada pasien.

Di luar tindakan keperawatan yang di lakukan sesuai dengan profesionalisme profesi keperawatan, terdapat tindakan yang di lakukan diluar ranah profesi keperawatan yang dikenal dengan istilah tindakan non-keperawatan. Tindakan non-keperawatan digambarkan sebagai tugas yang dilakukan oleh perawat klinis di luar ruang lingkup praktik keperawatan (Bruyneel et al., 2013). Tindakan non-keperawatan mengacu pada tugas-tugas yang dilakukan oleh perawat seperti membawa atau mengambil nampan makanan, mengangkut pasien dengan kondisi tidak kritis, dan melakukan pekerjaan administrasi (Grosso et al., 2019).

Berhubungan dengan konsep tindakan non-keperawatan tersebut muncul istilah lainnya yaitu praktik keperawatan non-klinis, yaitu dijelaskan dengan memperkenalkan konsep “kegiatan organisasi” sehari-hari yang dilakukan oleh perawat (Allen, 2014). Kedua konsep tersebut menggambarkan arah kerja perawat yang berbeda, yaitu kegiatan sederhana dan proses organisasi yang kompleks, menunjukkan bahwa proporsi yang signifikan dari aktifitas harian perawat masih belum diketahui (Allen, 2014). Hal ini menyebabkan tindakan non-keperawatan yang dilakukan oleh perawat menjadi sesuatu hal yang biasa atau bahkan dianggap menjadi bagian dari profesi keperawatan itu sendiri.

Faktor utama yang paling sering menyebabkan perawat melakukan tindakan non-keperawatan ini adalah kurangnya tenaga kerja yang harusnya mengambil peran dalam organisasi layanan kesehatan. Beberapa faktor yang telah diidentifikasi sebagai penyebab perawat yang melakukan tindakan non-keperawatan dan pekerjaan organisasi misalnya berkurangnya jumlah asisten keperawatan kesehatan dan staf pengurus rumah tangga layanan kesehatan (Roche et al., 2015). Misalnya, tidak semua unit dikelola dengan administrator dan staf yang khusus memelihara lingkungan pasien, maka peran mereka ini diharapkan akan diambil alih oleh perawat di sore dan malam hari (Lavander et al., 2017). Diperoleh data 35% sampai dengan 62% dari durasi shift keperawatan didedikasikan untuk tugas non-keperawatan (Bruyneel et al., 2013).

Adapun dampak yang ditimbulkan dari fenomena ini dapat menjadi hal yang krusial bagi kelancaran jalannya perawatan kepada pasien. Menurut Roche dkk (2015) tindakan non-keperawatan terbukti meningkatkan resiko terlewat atau terjadi penundaan asuhan keperawatan. Hal ini pada umumnya melibatkan intervensi tentang kenyamanan, pendidikan, dan dukungan dan yang relevan secara klinis, seperti memantau parameter penting atau pemberian obat. Begitupula di tingkat asuhan keperawatan, melaksanakan tindakan non-

keperawatan, dikatakan dapat meningkatkan persepsi perawat tentang pemborosan waktu, kelelahan bekerja, ketidakpuasan kerja, konflik peran, dan ketidaksesuaian antara tugas-tugas yang telah mereka pelajari di perguruan tinggi terhadap apa yang dapat mereka praktekkan (Grosso et al., 2019). Selain daripada itu, ditingkat organisasi perawatan kesehatan, tindakan non-keperawatan dapat mengganggu kualitas perawatan karena perawat terganggu dari peran mereka (Ferguson et al., 2016).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Grosso dkk (2019) tentang tugas non-keperawatan yang di alami perawat: studi kualitatif deskriptif terhadap 22 perawat di Italia, sebagian besar adalah perempuan (16; 72,7%) dan usia mereka rata-rata adalah 42,6 tahun, konsep tindakan non-keperawatan tidak sepenuhnya diterima dalam mendeskripsikan apa yang perawat kerjakan sehari-hari, konsep “keluar dari tindakan keperawatan” muncul sebagai deskriptif pengalaman perawat dan ini dapat terjadi dalam dua dimensi, di luar dan di dalam peran profesi kesehatan lainnya. Dimensi pertama termasuk tugas administratif perawat di luar pasien. Dimensi kedua terjadi di dekat pasien tetapi di tiga tipe yang berbeda berkaitan dengan profesi lain, yaitu: (a) pendidikan yang lebih rendah (misalnya asisten perawatan kesehatan), (b) jumlah yang sama pendidikan di tingkat universitas (misalnya fisioterapis), dan (c) pendidikan tinggi di tingkat universitas dibandingkan dengan perawat, sehingga melakukan aktivitas yang diharapkan oleh dokter.

Selain itu, hasil penelitian yang dilakukan oleh Bekker dkk (2015) tentang tugas non-keperawatan yang berhubungan dengan tingkat kepuasan kerja perawat di Afrika Selatan kepada 1166 perawat profesional yaitu: tiga tindakan non-keperawatan yang paling sering dilakukan adalah pekerjaan klerikal; mengatur rujukan dan transportasi; dan melaksanakan asuhan non keperawatan, sedangkan tugas pokok keperawatan yang ditinggalkan adalah memberikan kenyamanan / melakukan komunikasi dengan pasien (62,2%),

mendidik pasien dan keluarga (57,9%) dan mengembangkan atau memperbarui rencana asuhan keperawatan (51,6%). Tugas keperawatan dibiarkan tidak selesai hanya karena perawat terbebani dengan tiga tugas non-keperawatan tersebut, dan kepuasan kerja berkorelasi paling tinggi dengan tugas keperawatan yang tidak diselesaikan.

Penelitian yang dilakukan oleh Kang dkk (2016) tentang Tiga metode untuk mengukur beban kerja keperawatan yang merugikan pasien dan perawat terhadap 1618 perawat, mengatakan pula bahwa beban kerja keperawatan sangat di pengaruhi oleh tindakan non-keperawatan dan berdampak pada empat jenis efek samping terhadap pasien. Perawat yang melakukan tindakan non-keperawatan mengalami efek samping pasien jatuh, infeksi nosokomial, luka tekan, dan kesalahan pengobatan sesekali terjadi.

Setelah membaca beberapa jurnal penelitian, peneliti berinisiatif untuk melakukan wawancara secara langsung kepada salah satu perawat yang bekerja di sebuah Rumah Sakit Umum Daerah Kota Baubau agar dapat mengetahui fenomena ini secara langsung. Narasumber dari wawancara tersebut telah bekerja sebagai perawat selama lebih dari dua tahun di ruangan rawat inap pada rumah sakit tersebut, pada awal sesi wawancara narasumber terlihat kebingungan mendengar istilah tindakan non-keperawatan yang peneliti utarakan sebagai topik pembahasan dalam wawancara tersebut. Narasumber memaparkan beberapa tindakan non-keperawatan yang pernah ia kerjakan ataupun melihat rekannya yang melakukan tindakan tersebut; mengevakuasi pasien yang tidak kritis, mengambil hasil lab pasien dan melakukan pemberian obat merupakan tindakan non-keperawatan yang paling sering di lakukan. Hal ini menurut narasumber disebabkan oleh jumlah tenaga kerja di posisi tertentu tidak mencukupi, misalnya tidak adanya tenaga evakuator yang tersedia sehingga kegiatan mengevakuasi pasien yang tidak dalam kondisi kritis di lakukan oleh perawat, sehingga berdampak pada bertambahnya beban kerja

perawat sehingga beberapa tindakan keperawatan yang harus di lakukan menjadi ditunda atau tidak dilaksanakan.

Berdasarkan uraian di atas penting kiranya dilakukan penelitian yang lebih lanjut mengenai tindakan non-keperawatan yang dilakukan oleh perawat. Oleh karena itu, peneliti tertarik mengevaluasi aktifitas keperawatan dan non-keperawatan di lingkungan Rumah Sakit Umum Kota Baubau.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, dimana tindakan non-keperawatan yang dilakukan oleh perawat dapat berakibat terhadap efektifitas, serta beban kerja perawat dan kenyamanan pasien, peneliti dapat menetapkan pertanyaan penelitian yaitu: Bagaimana gambaran aktifitas tindakan non-keperawatan yang di lakukan oleh perawat di lingkungan Rumah Sakit Umum Kota Baubau.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya gambaran tindakan non-keperawatan yang dilakukan oleh perawat di lingkungan rumah sakit Umum Kota Baubau.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya gambaran jenis tindakan non-keperawatan yang paling sering di lakukan oleh perawat di lingkungan Rumah Sakit Umum Kota Baubau
- b. Diketuinya gambaran frekuensi tindakan non-keperawatan yang dilakukan oleh perawat di lingkungan Rumah Sakit Umum Kota Baubau

D. Manfaat penelitian

1. Teoritis

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan pengetahuan dan wawasan tentang gambaran tindakan non-keperawatan yang dilakukan perawat, dan juga untuk memberikan sarana pengembangan pengetahuan yang di pelajari dalam perkuliahan.

2. Praktis

- a. Bagi penulis, Penelitian ini diharapkan dapat menjadi alat yang berguna untuk mengembangkan pengetahuan terkait tindakan non-keperawatan dan memberikan pengetahuan baru tentang tindakan non-keperawatan.
- b. Bagi peneliti selanjutnya, penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tambahan mengenai gambaran tindakan non-keperawatan sehingga dapat dikembangkan dalam penelitian-penelitian selanjutnya.
- c. Bagi perawat, penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai tindakan non-keperawatan sehingga memberikan ilmu tambahan yang dapat diaplikasikan dalam praktik kegiatan asuhan keperawatan dalam profesi keperawatan selama menjalankan tugas-tugas keperawatan.
- d. Bagi Rumah Sakit Umum daerah Kota Baubau, penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai tindakan non-keperawatan dalam ruang lingkup rumah sakit sehingga dapat dijadikan pertimbangan mengenai fenomena tersebut.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Mengenai Asuhan Keperawatan

1. Asuhan Keperawatan

a. Definisi

Asuhan Keperawatan adalah suatu proses atau rangkaian kegiatan praktik keperawatan yang diteruskan secara langsung kepada klien/pasien dalam lingkungan medis yang berbeda, didasarkan pada pengetahuan dan kiat keperawatan, dilaksanakan sesuai prinsip profesi keperawatan, manusiawi dan diarahkan pada kebutuhan objektif klien untuk mengatasi masalah klien (Muhlisin, 2011).

Keperawatan diawali dengan pengkajian diagnosis keperawatan (pengumpulan data, analisis data, identifikasi masalah), implementasi dan evaluasi perilaku asuhan, serta bersifat ilmiah, sistematis, dinamis dan berkesinambungan dalam rangka pemecahan masalah kesehatan pasien (Muhlisin, 2011). Perawatan jangka panjang disediakan untuk memenuhi kebutuhan pasien. Menurut Maslow, ada lima kebutuhan dasar manusia. Ini adalah kebutuhan fisiologis, termasuk oksigen, cairan tubuh, nutrisi, kebutuhan keamanan dan perlindungan, kebutuhan cinta dan atribusi, harga diri dan pemenuhan diri.

Berdasarkan definisi di atas, asuhan keperawatan adalah keseluruhan rangkaian proses keperawatan yang diberikan kepada pasien yang secara terus menerus diberikan kiat-kiat keperawatan mulai dari pengkajian hingga evaluasi dalam rangka meningkatkan atau mempertahankan kesehatan yang optimal.

b. Tujuan Asuhan Keperawatan

Adapun tujuan dalam pemberian asuhan keperawatan antara lain

- Mendukung kemandirian individu

- Melibatkan individu atau masyarakat di bidang kesehatan
- Membantu individu meningkatkan kemungkinannya untuk mempertahankan kesehatan yang optimal sehingga kesehatannya tidak bergantung pada orang lain
- Membantu individu untuk mencapai tingkat kesehatan yang optimal

c. Fungsi proses keperawatan

Proses Keperawatan berfungsi sebagai berikut:

- Memberikan pedoman dan bimbingan yang sistematis dan ilmiah kepada staf keperawatan untuk memecahkan masalah klien melalui keperawatan.
- Ciri spesialisasi keperawatan melalui pemecahan masalah dan pendekatan komunikasi yang efektif dan efisien.
- Memberikan kebebasan kepada pasien untuk mendapatkan pelayanan yang optimal yang memenuhi kebutuhannya di bidang kesehatan.

d. Tahap-tahap proses keperawatan

Proses keperawatan terdiri atas beberapa tahap, mulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi keperawatan, evaluasi dan dokumentasi (Taylor et al., 2011).

1) Pengkajian

Pengkajian dalam proses keperawatan adalah upaya untuk mengumpulkan data yang lengkap dan sistematis yang diteliti dan dianalisis untuk mengidentifikasi masalah kesehatan dan keperawatan baik secara fisik, psikologis, sosial dan mental pasien. Fase ini melibatkan tiga kegiatan: pengumpulan data, analisis data, dan identifikasi masalah kesehatan.

a) Pengumpulan data

Tujuan :

Memperoleh data dan informasi tentang masalah kesehatan yang ada pada pasien dan mengambil tindakan untuk mengatasi masalah yang mempengaruhi aspek fisik, psikologis, sosial dan psikologis serta faktor lingkungan yang mempengaruhi pasien. Data harus akurat dan mudah dianalisis.

Jenis data meliputi data objektif, yaitu data yang diperoleh melalui pengukuran, tes, dan pengamatan seperti suhu tubuh, tekanan darah, dan warna kulit. Data subjektif, yaitu data yang dikumpulkan dari pengaduan keluarga atau pasien seperti sakit kepala, nyeri dan serta mual

Adapun fokus dalam pengumpulan data meliputi

- (a) Status kesehatan sebelumnya dan sekarang
- (b) Pola koping sebelumnya dan sekarang
- (c) Fungsi status sebelumnya dan sekarang
- (d) Respon terhadap terapi medis dan tindakan keperawatan
- (e) Resiko untuk masalah potensial
- (f) Hal-hal yang menjadi dorongan atau kekuatan klien

b) Analisa data

Analisis data adalah kemampuan untuk mengembangkan kemampuan berpikir rasional sesuai dengan latar belakang ilmu pengetahuan.

c) Perumusan masalah

Setelah menganalisis data, beberapa masalah kesehatan dapat dirumuskan. Ada masalah kesehatan yang memungkinkan intervensi keperawatan, tetapi ada juga masalah yang membutuhkan lebih banyak perawatan medis. Selain itu, diagnosa keperawatan disusun dalam urutan prioritas. Prioritas masalah ditentukan berdasarkan kriteria penting dan mendesak. Misalnya keadaan darurat yang dapat menyebabkan komplikasi jika tidak

ditangani, tetapi untuk pasien stroke yang tidak sadar, misalnya, diperlukan tindakan segera untuk mencegah komplikasi yang lebih serius dan kematian. Masalah prioritas juga dapat ditentukan dengan menggunakan hierarki kebutuhan Maslow, yaitu kondisi yang mengancam jiwa, kondisi yang mengancam kesehatan, dan kesadaran.

2) Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah pernyataan yang menggambarkan reaksi seseorang (resiko perubahan status kesehatan atau pola) pada individu atau kelompok, dan bertanggung jawab untuk mengidentifikasi, mempertahankan, mengurangi, membatasi, mencegah, dan meningkatkan kondisi tersebut.

Perumusan diagnosa keperawatan :

- a. Aktual : menjelaskan masalah nyata saat ini sesuai dengan data klinik yang ditemukan.
- b. Resiko: menjelaskan masalah kesehatan nyata akan terjadi jika tidak di lakukan intervensi.
- c. Kemungkinan : menjelaskan bahwa perlu adanya data tambahan untuk memastikan masalah keperawatan kemungkinan.
- d. Kesehatan : keputusan klinik tentang keadaan individu, keluarga, atau masyarakat dalam transisi dari tingkat sejahtera tertentu ketingkat sejahtera yang lebih tinggi.
- e. Sindrom : diagnosa yang terdiri dari kelompok diagnosa keperawatan aktual dan resiko tinggi yang diperkirakan muncul/timbul karena suatu kejadian atau situasi tertentu.

3) Rencana keperawatan

Semua tindakan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dalam transisi dari status kesehatan saat ini ke status kesehatan yang lebih baik dalam hasil yang diharapkan adalah

pedoman untuk merawat klien. Rencana perawatan dirancang untuk membantu semua perawat dengan cepat mengidentifikasi perawatan yang akan diberikan kepada pasien. Rencana perawatan yang dikembangkan dengan baik mempromosikan perawatan lanjutan dari satu perawat ke perawat lainnya. Hal ini memberikan perawat kesempatan untuk memastikan perawatan yang konsisten dan berkualitas tinggi.

Rencana perawatan tertulis mengatur pertukaran informasi antara perawat dalam laporan pertukaran dinas. Rencana perawatan tertulis juga mencakup kebutuhan jangka panjang pasien.

4) Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan inisiatif rencana tindakan untuk mencapai tujuan tertentu. Fase implementasi dimulai setelah rencana tindakan dibuat dan diarahkan pada penugasan keperawatan untuk membantu klien mencapai tujuan yang diharapkan. Oleh karena itu, rencana tindakan khusus diterapkan untuk mengubah faktor-faktor yang mempengaruhi masalah kesehatan klien.

Adapun tahap-tahap dalam tindakan keperawatan adalah sebagai berikut:

Tahap 1 : Persiapan

Tahap awal tindakan keperawatan ini menuntut perawat untuk mengevaluasi yang diidentifikasi pada tahap perencanaan.

Tahap 2

: Intervensi

Focus tahap pelaksanaan tindakan perawatan adalah kegiatan dan pelaksanaan tindakan dari perencanaan untuk memenuhi kebutuhan fisik dan emosional.

Pendekatan tindakan keperawatan meliputi tindakan : independen, dependen, dan interdependen.

Tahap 3 : Dokumentasi

Pelaksanaan tindakan keperawatan harus diikuti oleh pencatatan yang lengkap dan akurat terhadap suatu kejadian dalam proses keperawatan.

5) Evaluasi

Rencana evaluasi berisi kriteria keberhasilan proses dan keberhasilan pemeliharaan. Keberhasilan suatu proses dapat dipastikan dengan membandingkan proses dengan pedoman/rencana proses. Pengukuran yang berhasil dapat dilihat dengan membandingkan kemandirian pasien dan perkembangan kesehatan pasien dalam kehidupan sehari-hari dengan tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya. Sasaran evaluasi adalah sebagai berikut:

- Proses keperawatan berdasarkan kriteria/rencana yang telah dibuat.
- Hasil tindakan keperawatan berdasarkan kriteria keberhasilan yang dikembangkan dalam rencana evaluasi.

Terdapat 3 kemungkinan hasil evaluasi yaitu :

- a. Tujuan tercapai bila pasien menunjukkan perbaikan/kemajuan sesuai kriteria yang ditetapkan.

- b. Jika tujuan tidak tercapai secara optimal, sebagian tujuan akan tercapai . Oleh karena itu, perlu menemukan penyebabnya dan memperbaikinya.
 - c. Jika pasien tidak menunjukkan perubahan/kemajuan dan timbul masalah baru, maka tujuan tidak akan tercapai. Dalam hal ini, perawat perlu melihat lebih dekat untuk data, analisis, diagnostik, tindakan, dan faktor lain yang tidak memadai.
- 6) Dokumentasi keperawatan

Dokumentasi adalah dokumen yang tertulis atau tercetak yang dapat dijadikan sebagai catatan tentang bukti tindakan yang telah dilakukan bagi perawat yang berwenang.

Tujuan dalam pendokumentasian yaitu :

- a. Komunikasi

Sebagai cara bagi tim kesehatan untuk mengomunikasikan (menjelaskan) perawatan pasien, termasuk perawatan yang dipersonalisasi, edukasi pasien atau keluarga, dan penggunaan rujukan untuk perencanaan pulang.

- b. Tagihan finansial

Dokumentasi tersebut dapat menjelaskan berapa banyak fasilitas perawatan akan dikembalikan atau ganti rugi untuk layanan kesehatan yang telah diberikan kepada pasien.

- c. Edukasi

Dengan menggunakan catatan ini, peserta didik dapat mempelajari pola dalam menghadapi berbagai masalah kesehatan dan memprediksi jenis perawatan yang akan dibutuhkan pasien.

- d. Pengkajian

Dokumentasi menyediakan data yang digunakan perawat untuk mengidentifikasi dan mendukung diagnosis keperawatan dan merencanakan intervensi yang tepat.

e. Riset

Perawat dapat menggunakan catatan pasien selama penelitian untuk mengumpulkan informasi tentang faktor-faktor tertentu.

f. Audit dan pemantauan

Tinjauan teratur tentang informasi pada catatan klien memberi dasar untuk evaluasi tentang kualitas dan ketepatan perawatan yang diberikan dalam suatu institusi.

g. Dokumentasi legal

Pendokumentasian yang akurat adalah salah satu pertahanan diri terbaik terhadap tuntutan yang berkaitan dengan asuhan keperawatan.

Dokumentasi penting untuk meningkatkan efisiensi dan perawatan klien secara individual. Ada enam penting penting dalam dokumentasi keperawatan yaitu:

a. Dasar Faktual

Informasi tentang klien dan perawatannya harus berdasarkan fakta yaitu apa yang perawat lihat, dengar dan rasakan.

b. Keakuratan

Catatan klien harus akurat sehingga dokumentasi yang tepat dapat dipertahankan klien.

c. Kelengkapan

Informasi yang dimasukkan dalam catatan harus lengkap, mengandung informasi singkat tentang perawatan klien.

d. Keterkinian

Memasukan data secara tepat waktu penting dalam perawatan bersama klien.

e. Organisasi

Perawat mengkomunikasikan informasi dalam format atau urutan yang logis. Contoh catatan secara teratur menggambarkan nyeri klien, pengkajian dan intervensi perawat dan dokter.

f. Kerahasiaan

Informasi yang diberikan oleh seseorang ke orang lain dengan kepercayaan dan keyakinan bahwa informasi tersebut tidak akan dibocorkan.

Dokumen perawatan dapat mengidentifikasi seberapa besar peran dan fungsi pemberi perawatan dalam perawatan klien. Ini akan membantu meningkatkan kualitas layanan dan memperhitungkannya selama pengembangan / promosi profesional. Selain itu, catatan keperawatan dapat menjelaskan kinerja perawat.

2. Tindakan Keperawatan

a. Definisi

Tindakan keperawatan adalah kategori proses keperawatan, perawat mengambil tindakan yang diperlukan untuk mencapai tujuan keperawatan dan hasil yang diharapkan (Rosdahl, 2014).

Tindakan keperawatan merupakan inisiatif rencana tindakan untuk mencapai tujuan tertentu. Tujuan tindakan keperawatan adalah untuk membantu klien dalam mencapai tujuan yang ditetapkan seperti promosi kesehatan, pencegahan penyakit, pemulihan kesehatan, dan pengelolaan. Selama fase tindakan, pengasuh terus mengumpulkan data dan memilih tindakan yang paling spesifik berdasarkan kebutuhan pasien. Semua tindakan dicatat dalam format yang ditetapkan oleh institusi.

b. Tahapan

Ada tiga tahap dalam tindakan keperawatan yaitu: persiapan, perencanaan, dan dokumentasi (Asmadi, 2008).

1) Persiapan

Persiapan perlu dilakukan untuk menyiapkan semua hal yang diperlukan dalam tindakan. Kegiatan tersebut meliputi :

- a) Review tindakan keperawatan yang diidentifikasi pada tahap perencanaan. Tindakan keperawatan disusun untuk promosi, mempertahankan dan memulihkan kesehatan klien. Kriteria yang harus dipenuhi adalah :
 - Konsisten dengan rencana keperawatan.
 - Berdasarkan prinsip-prinsip ilmiah.
 - Kepada individu sesuai dengan kondisi pasien.
 - Digunakan untuk menciptakan lingkungan yang aman dan terapeutik.
 - Memberikan saran dan edukasi kepada pasien.
 - Penggunaan sarana dan prasarana yang sesuai.
- b) Menganalisis pengetahuan dan keterampilan yang dibutuhkan untuk keperawatan. Perawat perlu menentukan tingkat pengetahuan dan jenis keterampilan yang dibutuhkan untuk kegiatan keperawatan.
- c) Mengetahui tentang kemungkinan komplikasi dari prosedur keperawatan. Tindakan yang diambil dapat menimbulkan risiko bagi pasien. Tenaga keperawatan harus mewaspadai potensi komplikasi yang terkait dengan tindakan yang dilakukan. Perawat

juga perlu bersiap untuk mencegah tindakan yang diambil untuk mengurangi risiko komplikasi.

- d) Mengidentifikasi dan menyiapkan peralatan yang dibutuhkan. Yang perlu disiapkan terkait dengan tujuan yang dipertimbangkan: waktu, tenaga dan alat.
- Waktu perawatan khusus harus ditentukan secara tepat sasaran.
 - Tenaga keperawatan harus memperhatikan kuantitas dan kualitas tenaga yang tersedia saat menerapkan tindakan perawatan
 - Perawat perlu mengidentifikasi peralatan yang diperlukan untuk prosedur.
- e) Menciptakan lingkungan yang membantu pasien sesuai dengan tindakan yang akan diambil. Lingkungan yang aman dan nyaman berkontribusi pada keberhasilan pengobatan.
- f) Mengidentifikasi aspek hukum dan etika dari risiko dan yang kemungkinan terjadi. Saat menerapkan tindakan keperawatan, perawat harus mematuhi hak dan kewajiban klien, hak dan kewajiban tenaga perawat dan dokter, serta etika dan hukum keperawatan.

2) Perencanaan/intervensi

Fokus tahap pelaksanaan tindakan perawatan adalah kegiatan pelaksanaan tindakan dari perencanaan untuk memenuhi kebutuhan fisik emosional. Pendekatan tersebut meliputi tindakan: independen, interdependen, dan dependen.

Tindakan keperawatan ini dibedakan berdasarkan kemampuan profesional dan tanggung jawab tenaga keperawatan, yang termasuk dalam standar praktik keperawatan.

a) Independen

Tindakan keperawatan independen adalah kegiatan yang dilakukan oleh tenaga keperawatan tanpa instruksi atau instruksi dari dokter atau tenaga kesehatan lainnya. Jenis perilaku ditentukan berdasarkan diagnosis keperawatan. Intervensi keperawatan adalah respons bahwa perawat, berkat pelatihan dan pengalaman, memiliki wewenang untuk melakukan intervensi keperawatan dengan memadai.

Lingkup tindakan independen keperawatan adalah :

- Mengevaluasi klien atau keluarga berdasarkan riwayat kesehatan dan pemeriksaan fisik untuk mengetahui kesehatan klien.
- Menyusun diagnosa keperawatan sesuai respon klien yang membutuhkan intervensi keperawatan.
- Identifikasi tindakan perawatan untuk mempertahankan atau memulihkan kesehatan.
- Mengembangkan rencana pengukuran untuk memotivasi, mendemonstrasikan, mendukung dan mengajar klien dan keluarga.
- Kaji respons klien terhadap intervensi keperawatan dan medis.
- Berpartisipasi dengan tenaga kesehatan lainnya dalam meningkatkan pelayanan kesehatan.

Tipe tindakan independen keperawatan dikategorikan menjadi 4 :

(a) Tindakan

Tindakan ini ditujukan pada pengkajian dalam merumuskan suatu diagnosa keperawatan. Tindakan tersebut meliputi :

- Diagnostik wawancara dengan klien untuk mendapatkan data subyektif, keluhan klien, persepsi tentang penyakitnya, dan riwayat penyakit.
- Observasi dan pemeriksaan fisik : tindakan untuk mendapatkan data obyektif, meliputi : observasi kesadaran dan tandatanda vital (suhu, nadi, tekanan darah dan pernafasan).
- Pemeriksaan fisik dilakukan berdasarkan pendekatan sistem atau head to toe. Tindakan ditujukan untuk mengurangi, mencegah dan mengatasi masalah klien.

(b) Tindakan terapeutik

Perilaku ini bertujuan untuk mengubah perilaku klien melalui promosi kesehatan dan pendidikan kesehatan bagi klien.

(c) Tindakan edukatif/mengajarkan

Perilaku ini lebih menekankan pada kemampuan perawat untuk membuat keputusan klinis tentang kondisi klien dan bekerjasama dengan tim medis lainnya.

(d) Tindakan merujuk

Tindakan ini dimaksudkan untuk mengalihkan tanggung jawab atas tindakan yang diambil kepada pasien kepada profesional kesehatan maupun instansi lainnya.

b) Interdependen

Tindakan perawatan interdependen adalah tindakan yang membutuhkan kerjasama yang lebih besar dengan profesional kesehatan lainnya seperti ahli gizi, fisioterapis, pekerja sosial, dan dokter.

c) Dependen

Tindakan dependen berhubungan dengan pelaksanaan rencana tindakan medis. Tindakan tersebut menandakan suatu cara dimana tindakan medis dilakukan

3) Dokumentasi

Setelah menerapkan tindakan keperawatan, tindakan proses perawatan harus dicatat secara lengkap dan akurat.

B. Tinjauan Mengenai Tindakan Non-Keperawatan

1. Definisi

Tindakan non-keperawatan pada awalnya di definisikan oleh Connor pada tahun 1961, dan kemudian dikembangkan lebih lanjut oleh McKenna tahun 1998. Setelah itu di mulailah penelitian-penelitian yang terfokus pada fenomena tindakan non-keperawatan ini. Menurut beberapa peneliti tindakan non-keperawatan didefinisikan sebagai:

- Tindakan non-keperawatan adalah tindakan yang dilakukan oleh perawat di luar dari ruang lingkup keperawatan yang mengacu pada tugas-tugas yang dilakukan oleh perawat, termasuk tugas-tugas rutin seperti mengirim atau mengambil nampan makanan, mengevakuasi pasien tidak kritis, dan melakukan pekerjaan administrasi (Grosso et al., 2019).

- Tindakan non-keperawatan mencakup semua tugas yang dilakukan oleh perawat profesional yang berada di luar ruang lingkup praktik mereka dan terkait dengan tugas yang tidak terkait langsung dengan perawatan pasien atau tugas yang tidak membutuhkan keterampilan keperawatan profesional selama satu shift keperawatan (Bruyneel et al., 2013).

Tindakan non-keperawatan berbeda dengan kegiatan non-keperawatan dimana kegiatan non-keperawatan mengacu pada kegiatan pribadi perawat (kegiatan non produktif perawat) seperti menonton TV, ibadah, makan, mandi, gantian dan hal-hal yang berhubungan dengan kebutuhan pribadi perawat. Tindakan non-keperawatan dibatasi oleh tindakan yang dilakukan perawat demi kepentingan pasien di luar ruang lingkup profesi dan keahlian perawat (tidak membutuhkan keahlian perawat) .

Sehubungan dengan hal tersebut muncul istilah “tugas organisasi sehari-hari” yang dinilai merupakan konsep yang lebih tepat dalam melihat fenomena tindakan non-keperawatan ini, namun kedua konsep ini (tindakan non-keperawatan dan tugas organisasi sehari-hari) mencerminkan arah yang berbeda, karena perawat yang menjalankan pekerjaan organisasi tidak terganggu dengan tindakan keperawatan yang menjadi tanggung jawabnya, sedangkan konsep tindakan non-keperawatan terbukti menghambat kinerja perawat (Ferguson et al., 2016).

Menurut Grosso dkk (2019), perawat dapat menjalankan peran mereka menjadi dua dimensi yang berbeda yaitu, di luar dan di dalam peran profesi kesehatan lainnya.

Peran dimensi pertama: di luar peran profesional perawatan kesehatan lain. Perawat dilaporkan melakukan beberapa pekerjaan administrasi seperti memesan obat dan pemeriksaan rawat jalan untuk pasien yang dipulangkan, atau mencetak dan merapikan rekam medis membutuhkan waktu yang lama selesai.

Dalam kasus dimensi kedua, berada di dalam peran dari profesi kesehatan lainnya. Perawat dilaporkan menjalankan peran mereka dalam tiga bagian berbeda berhubungan dengan profesi kesehatan lain: pendidikan yang lebih rendah (misalnya asisten perawat), pendidikan yang sama di universitas tingkat (misalnya fisioterapis), dan pendidikan tinggi di universitas tingkat versitas (dokter), dibandingkan dengan perawat.

2. Jenis-jenis Tindakan Non-Keperawatan

Menurut berker (2015), tindakan non-keperawatan umumnya dapat dibagi menjadi sembilan kategori:

- Mengambil dan membawakan makanan pasien
Perawat membawakan makanan kepada pasien pada jam makan dan mengambil kembali nampan makanan pasien setelah pasien sesudahnya
- Melakukan tugas profesi kesehatan lain
Perawat melakukan tugas profesi kesehatan lain misalnya melakukan tugas menggantikan profesi fisioterapis, ilmu gizi, atau farmasi dalam.
- Mengatur rujukan, pemulangan dan transportasi pasien
Perawat mengurus persuratan untuk pasien mengenai rujukan maupun penyediaan transportasi untuk pasien keluar maupun masuk rumah sakit
- Pengambilan darah rutin untuk tes
Perawat melakukan pengambilan darah yang diperuntukan untuk pengecekan darah rutin labolatorium
- Mengangkat pasien tidak kritis dalam rumah sakit
Perawat melakukan evakuasi atau mobilisasi kepada pasien tidak kritis misalnya pasien yang tidak memiliki pendamping
- Membersihkan kamar dan peralatan pasien
Perawat membantu membersihkan ruangan pasien dan merapikan peralatan-peralatan yang telah di gunakan pasien di luar tindakan keperawatan

- Melakukan tindakan keperawatan di luar shift perawat
Perawat melakukan tindakan di luar waktu shift perawat itu sendiri
- Menjawab telfon
Perawat menjawab telfon yang berhubungan dengan keluarga pasien ataupun lainnya
- Mengerjakan tugas administrasi
Perawat melakukan tugas administrasi

Adapun tindakan non keperawatan yang paling sering dilakukan oleh perawat adalah mengangkut pasien (91,6%), mengantarkan dan mengambil nampan makanan (77,9%), dan mengurus tugas rumah tangga (68,6%). Tindakan non-keperawatan paling sering dilakukan oleh perawat profesional yaitu: menjawab telepon, tugas klerikal, mengatur rujukan pelepasan dan transportasi, melakukan perawatan non-keperawatan, dan mendapatkan persediaan dan peralatan (Bekker et al., 2015).

3. Dampak Tindakan Non-Keperawatan

Konsekuensi dari fenomena tindakan non-keperawatan ini di tingkat pasien, tindakan non-keperawatan terbukti meningkatkan risiko terlewat atau menghentikan asuhan keperawatan (Roche et al., 2015).

Di tingkat asuhan keperawatan, melakukan tindakan non keperawatan dapat mempengaruhi persepsi perawat tentang pemborosan waktu, beban kerja, ketidakpuasan kerja, konflik peran, dan ketidaksesuaian antara tugas-tugas yang telah mereka pelajari di bangku perkuliahan dan apa yang mereka lakukan di dunia kerja (Bekker et al., 2015).

Beberapa tindakan non-keperawatan yang terbukti berdampak langsung terhadap asuhan keperawatan diantaranya membawa dan mengambil nampan makanan, pengambilan darah rutin untuk tes, membersihkan kamar atau peralatan pasien, dan mengangkut pasien tidak kritis. Beberapa tindakan non-

keperawatan tersebut dinyatakan bahwa berpengaruh langsung pada asuhan keperawatan diantaranya: menjaga kebersihan mulut, dokumentasi asuhan keperawatan secara memadai, mengubah posisi pasien, pengawasan pasien yang memadai, manajemen nyeri, berikan obat tepat waktu, perbarui rencana / jalur asuhan keperawatan, perencanaan perawatan (Bekker et al., 2015).

Salah satu dampak yang terjadi akibat fenomena tindakan non-keperawatan ini adalah mahasiswa yang sedang menjalani praktek di suatu rumah sakit atau instansi kesehatan lainnya yang juga masih menerapkan “budaya” tersebut.

Pengaruh melakukan tindakan ini timbul secara langsung ataupun tidak langsung diterima dalam proses belajar mahasiswa perawat. Pengaruh secara langsung yang biasa terjadi jika seorang mahasiswa perawat mendapatkan perintah langsung dari perawat untuk melakukan tindakan non-keperawatan ini, sedangkan hal yang secara tidak langsung mempengaruhi mahasiswa untuk melakukan tindakan ini adalah dari pengalaman menyaksikan secara langsung perawat melakukan tindakan non-keperawatan sehingga mahasiswa melihat bahwa fenomena tersebut adalah hal yang wajar yang merupakan bagian dari tanggung jawab perawat pula.

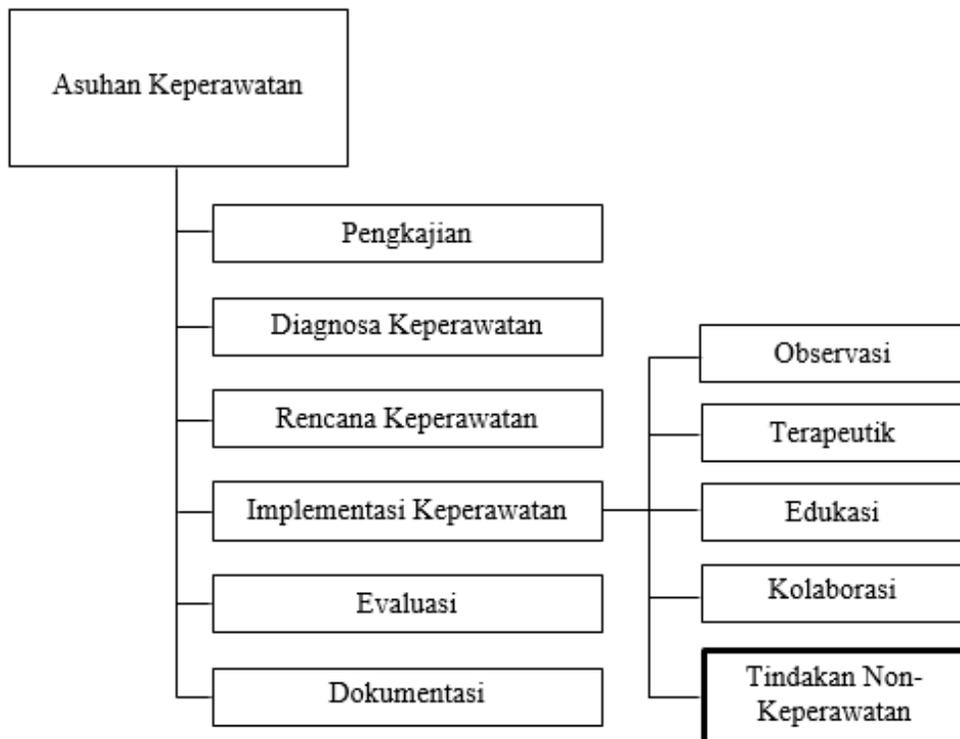
Dampak dari fenomena tersebut dapat mempengaruhi jati diri mahasiswa perawat yang akan menjadi generasi selanjutnya dari profesi keperawatan sendiri. Mahasiswa keperawatan akan mengalami kebingungan terkait dengan teori dan praktek yang mereka dapatkan di lapangan hal ini akan sangat mempengaruhi masa depan keperawatan (Dobrowolska et al., 2020).

BAB III

KERANGKA KONSEP PENELITIAN

A. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep penelitian pada dasarnya ialah suatu penjelasan dan visualisasi konsep-konsep serta variabel-variabel yang akan diukur.



 : Variabel yang tidak diteliti

 : Variabel yang diteliti