

SKRIPSI

**PERAN PERAWAT SEBAGAI PEMBERI ASUHAN KEPERAWATAN
DALAM UPAYA PENINGKATAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN
DI RUMAH SAKIT PTN UNIVERSITAS HASANUDDIN MAKASSAR**

*Skripsi Ini Dibuat dan Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Untuk
Mendapatkan Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)*



Oleh :

Anggelita Paeloran

R011201057

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN**

2024



Halaman Persetujuan Seminar Hasil

**PERAN PERAWAT SEBAGAI PEMBERI ASUHAN KEPERAWATAN
DALAM UPAYA PENINGKATAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN
DI RUMAH SAKIT PTN UNIVERSITAS HASANUDDIN MAKASSAR**



Oleh :

Angelita Pacloran
NIM R011201057

Disetujui untuk dilakukan seminar hasil oleh :
Dosen Pembimbing

Pembimbing I

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

Pembimbing II

Indra Gaffar, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 19810925 200604 2 009



LEMBAR PENGESAHAN

**PERAN PERAWAT SEBAGAI PEMBERI ASUHAN KEPERAWATAN
DALAM UPAYA PENINGKATAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN DI
RUMAH SAKIT PTN UNIVERSITAS HASANUDDIN MAKASSAR**

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Tim Penguji Akhir pada:

Hari/Tanggal : Jum'at, 23 Agustus 2024
Waktu : Jam 09.00 WITA - Selesai
Tempat : Ruang Seminar KP113

Disusun Oleh:
ANGGELITA PAELORAN
R011201057

Dan yang bersangkutan dinyatakan
LULUS

Dosen Pembimbing

Pembimbing I



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

Pembimbing II



Indra Gaffar, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 19810925 200604 2 009

Mengetahui,

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Keperawatan



Dr. Yuliana Syam, S.Kep., Ns., M.Kes
NIP. 19760618 200212 2 002



PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Anggelita Paeloran

NIM : R011201057

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil kerja saya sendiri, bukan merupakan mengambil alihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi sesuai aturan yang berlaku atas perbuatan tidak terpuji tersebut.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar atau tanpa ada paksaan sama sekali.

Makassar, 22 Agustus 2024

Yang membuat pernyataan



Anggelita Paeloran



KATA PENGANTAR

1 Tesalonika 5: 8

“Ucapkanlah syukur dalam segala hal, sebab itulah yang dikehendaki Allah di dalam Kristus Yesus bagi kamu”

Puji syukur saya panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan karunia-Nya, sehingga saya dapat menyelesaikan penelitian ini dengan judul “Peran Perawat Sebagai Pemberi Asuhan Keperawatan Dalam Upaya Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit RSPTN Universitas Hasanuddin Makassar”.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak mungkin terselesaikan tanpa adanya dukungan, bantuan, dan bimbingan dari berbagai pihak selama menyusun skripsi ini. Pada kesempatan ini penulis menyampaikan terimakasih sebanyak - banyaknya kepada:

1. Ibu Prof. Dr. Ariyanti Saleh, S.Kep., M.Si., selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin yang membimbing seluruh mahasiswa selama penulis menjalani perkuliahan.
2. Ibu Rini Rachmawaty, S.Kep., Ns., MN., Ph.D., dan Ibu Indra Gaffar, S.Kep., Ns., M.Kep., sebagai dosen pembimbing skripsi yang selalu memberikan bimbingan dan arahan yang membantu penulis selama penyusunan skripsi.



Wapak Andi Baso Tombong, S.Kep.,Ns., MANP., dan Ibu Sri Bintari ahayu, S.Kep., Ns., M.Kep., sebagai dosen penguji skripsi yang telah memberi masukan dan saran yang bermanfaat bagi skripsi penulis.

4. Ibu Silvia Malasari, S.Kep., Ns., MN., selaku dosen pembimbing akademik saya yang telah mendukung dan membimbing saya selama berkuliah di Fakultas Keperawatan Universitas Hasanduddin.
5. Wakil dekan dan seluruh Bapak/Ibu dosen program studi Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin yang telah mendidik dan memberikan ilmu yang sangat bermanfaat selama penulis berkuliah, serta seluruh staff Fakultas keperawatan yang telah membantu selama perkuliahan dan penyusunan skripsi.
6. Kepada Ayahanda Bapak Drs. Yunus Paeloran, Ibunda Novi Pagalla, Kakak Yusvi, Kakak Dwindi dan Adik Jean yang sudah mendukung, memotivasi penulis, dan mendoakan penulis selama penyusunan skripsi.
7. Teman-teman Angkatan 2020 yang selalu memberikan motivasi dan dukungan selama perkuliahan.

Penulis menyadari bahwa banyak kekurangan dalam penyusunan skripsi ini, oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan juga saran yang sifatnya membangun untuk karya yang lebih baik lagi kedepannya.

Makassar, 22 Agustus 2024

Anggelita Paeloran



ABSTRAK

Anggelita Paeloran. R011201057. PERAN PERAWAT SEBAGAI PEMBERI ASUHAN KEPERAWATAN DALAM UPAYA PENINGKATAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT PTN UNIVERSITAS HASANUDDIN MAKASSAR, dibimbing oleh Rini Rachmawaty dan Indra Gaffar.

Latar Belakang: Mutu pelayanan kesehatan, khususnya di rumah sakit Unhas, menjadi isu sentral dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Pada tahun 2022, rumah sakit mencatat 10 kasus KTD, 22 KNC, dan 35 KTC. Angka kematian pasien masih tinggi (2,6%) dengan rata-rata masa perawatan 4,8 hari. Perawat sebagai salah satu tenaga kesehatan memiliki peran krusial dalam memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas. Kualitas asuhan keperawatan ini secara langsung berdampak pada kepuasan pasien dan citra institusi kesehatan.

Tujuan: Tujuan utama penelitian ini adalah untuk menganalisis peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit PTN Universitas Hasanuddin Makassar.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif deskriptif survei untuk menganalisis peran perawat dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit PTN Universitas Hasanuddin Makassar. Data dikumpulkan melalui kuesioner yang disebar kepada 112 perawat yang dipilih secara purposive sampling. Data dianalisis menggunakan software SPSS dan Excel untuk mengevaluasi hubungan antar variabel.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara umum perawat telah memahami dan melaksanakan peran mereka dengan baik. Mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit dinilai baik, dengan dimensi keadilan, keamanan, dan berpusat pada pasien yang paling menonjol. Terdapat hubungan yang sangat signifikan antara peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan dengan mutu pelayanan kesehatan. Unit rawat inap dan kamar bersalin umumnya memiliki kinerja yang lebih baik.

Kesimpulan dan saran: Peran perawat sangat penting dalam menentukan mutu pelayanan kesehatan. Peningkatan kompetensi dan peran perawat dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan secara keseluruhan.

Kata Kunci: *Peran Perawat , Asuhan Keperawatan, Mutu Pelayanan kesehatan, Rumah sakit pendidikan*

Sumber Literatur : 173 literatur (2011-2024)



ABSTRACT

Angelita Paeloran. R011201057. *THE ROLE OF NURSES AS CARE PROVIDERS IN IMPROVING HEALTHCARE QUALITY AT HASANUDDIN UNIVERSITY HOSPITAL, MAKASSAR.* Under the guidance of Rini Rachmawaty and Indra Gaffar

Background: Healthcare quality, particularly in Unhas hospitals, has become a central issue in improving public health. In 2022, the hospital recorded 10 cases of patient deaths, 22 near-miss cases, and 35 critical care cases. The patient mortality rate remains high (2.6%) with an average length of stay of 4.8 days. Nurses, as healthcare professionals, play a crucial role in providing quality nursing care. The quality of nursing care directly impacts patient satisfaction and the institution's image.

Objective: The primary objective of this study was to analyze the role of nurses as care providers in enhancing healthcare quality at Hasanuddin University Hospital, Makassar.

Methods: This study employed a quantitative descriptive survey design to analyze the role of nurses in improving healthcare quality at Hasanuddin University Hospital, Makassar. Data was collected through questionnaires distributed to 112 nurses selected through purposive sampling. Data was analyzed using SPSS and Excel software to evaluate the relationship between variables.

Results: The research results indicate that, in general, nurses have understood and carried out their roles well. The quality of health services at the hospital is considered good, with dimensions of fairness, safety, and patient-centeredness being the most prominent. There is a very significant relationship between the role of nurses as providers of nursing care and the quality of health services. Inpatient units and delivery rooms generally have better performance.

Conclusion and Recommendations: The role of nurses is very important in determining the quality of health services. Improving the competence and role of nurses can improve the overall quality of health services.

Keywords: Nursing role, Nursing care, Healthcare quality, Academic hospital

References: 173 references (2011-2024)



DAFTAR ISI

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	i
KATA PENGANTAR.....	ii
ABSTRAK	iii
ABSTRACT	iv
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR BAGAN	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Kesesuaian Penelitian dengan Roadmap Prodi	6
E. Manfaat Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Mutu Pelayanan Kesehatan.....	8
B. Peran Perawat Sebagai Pemberi Asuhan Keperawatan.....	12
C. Rumah Sakit	18
D. Kerangka teori.....	21
E. Sintesis Penelitian	22
BAB III KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS.....	26
A. Kerangka Konsep	26
B. Hipotesis	27
BAB IV METODE PENELITIAN	28
A. Rancangan Penelitian.....	28
B. Tempat Dan Waktu Penelitian.....	28
C. Populasi, Sampel dan Teknik Sampling	28
D. Variabel Penelitian	31
E. Defenisi Oprasional.....	32
Defenisi Penelitian	36
Jenis Penelitian	37
Metode Penelitian	42
Instrumen Penelitian	43
BAB V HASIL PENELITIAN.....	45



A. Gambaran Karakteristik Responden.....	45
B. Peran Perawat Sebagai Pemberi Asuhan Keperawatan.....	47
C. Mutu Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit.....	48
D. Hasil Deskriptif Crosstab Asuhan Keperawatan dan Karakteristik.....	50
E. Hasil Deskriptif Crosstab Asuhan Keperawatan dan Karakteristik.....	68
F. Hubungan Peran Perawat Sebagai Pemberi Asuhan Keperawatan dan Mutu Pelayanan Rumah Sakit RS PTN Unhas.....	89
BAB VI PEMBAHASAN.....	90
A. Temuan Penelitian.....	90
B. Implikasi Penelitian.....	105
C. Keterbatasan Penelitian.....	107
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN.....	109
A. Kesimpulan.....	109
B. Saran.....	110
DAFTAR PUSTAKA.....	112
LAMPIRAN.....	123



DAFTAR

Bagan 2.1 Kerangka Teori.....	21
Bagan 3.1 Kerangka Konsep.....	26
Bagan 4.1 Alur Penelitian	42



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Sintesa Penelitian	22
Tabel 4.1 Jumlah Sampel Perawat	30
Tabel 4.2 Definisi Oprasional.....	32
Tabel 5.1 Tabel Karakteristik Responden Perawat	39
Tabel 5.2 Tabel Distribusi Frekuensi Peran Perawat Sebagai Pemberi Asuhan Keperawatan.....	40
Tabel 5.3 Tabel Distribusi Frekuensi Mutu Pelayanan	45
Tabel 5.4 <i>Crosstab</i> Asuhan Keperawatan dengan Usia Responden.....	47
Tabel 5.5 <i>Crosstab</i> Asuhan Keperawatan dengan Lama Bekerja Responden	48
Tabel 5.6 <i>Crosstab</i> Asuhan Keperawatan dengan Jenis kelamin Responden.....	50
Tabel 5.7 <i>Crosstab</i> Asuhan Keperawatan dengan Satuan/Unit Layanan Responden	52
Tabel 5.8 <i>Crosstab</i> Asuhan Keperawatan dengan Pendidikan Terakhir Responden.....	54
Tabel 5.9 <i>Crosstab</i> Asuhan Keperawatan dengan Status Perkawinan Responden.....	58
Tabel 5.10 <i>Crosstab</i> Asuhan Keperawatan dengan Pendidikan Status Tenaga Kerja Responden.....	60
Tabel 5.11 <i>Crosstab</i> Asuhan Keperawatan dengan Gaji Pokok Responden	42
Tabel 5.12 <i>Crosstab</i> Asuhan Keperawatan dengan Level PK Responden	64
Tabel 5.13 <i>Crosstab</i> Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Usia Responden.....	65
Tabel 5.14 <i>Crosstab</i> Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Lama Bekerja Responden.....	60
 5 <i>Crosstab</i> Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Jenis Kelamin Responden.....	71
6 <i>Crosstab</i> Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Satuan/Unit Layanan Responden.....	75

Tabel 5.17 <i>Crosstab</i> Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Pendidikan Terakhir Responden.....	79
Tabel 5.18 <i>Crosstab</i> Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Pendidikan Status Responden.....	81
Tabel 5.19 <i>Crosstab</i> Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Status Tenaga Kerja Responden.....	82
Tabel 5.20 <i>Crosstab</i> Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Gaji Pokok Responden ..	84
Tabel 5.21 <i>Crosstab</i> Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Level PK Responden ..	86
Tabel 5.22 Korelasi Peran Perawat Sebagai Pemberi Asuhan Keperawatan dalam Upaya Peningkatan Mutu Pelayanan RSPTN Unhas.....	89



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Persetujuan Responden.....	124
Lampiran 2. Kuesioner Penelitian	125
Lampiran 3. Data Awal Jumlah Perawat RSPTN Unhas.....	130
Lampiran 4. Master Data	137
Lampiran 5. Daftar <i>Coding</i>	157
Lampiran 6. Hasil Uji Penelitian dengan SPSS 27.....	158
Lampiran 7. Persuratan	199



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Mutu pelayanan kesehatan menjadi isu penting dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan memiliki tanggung jawab dalam memberikan pelayanan yang berkualitas kepada pasien (Ayuningtyas et al., 2023). Mutu pelayanan keperawatan menjadi faktor kunci dalam menentukan citra institusi pelayanan kesehatan di mata masyarakat. (Nursalam, 2016)

Rumah sakit merupakan salah organisasi pelayanan kesehatan yang memberikan asuhan terintegrasi yang terdiri dari profesional pemberi asuhan (PPA) seperti dokter, perawat, ahli gizi, dan farmasi dalam memberikan asuhan kepada pasien. Perawat sebagai bagian dari PPA memberikan asuhan keperawatan terintegrasi sesuai standar dan mengevaluasi kebutuhan pasien selama 24 jam. (KARS, 2018)

Jumlah perawat menurut Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (BPPSDMK), Kemenkes RI tahun (2019) sebanyak 435.751 orang. Perawat memiliki peran sentral dalam pemberian asuhan keperawatan yang berkualitas dan aman bagi pasien di rumah sakit. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan menegaskan peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan, yang

itu pengkajian, diagnosis, perencanaan, pelaksanaan tindakan, evaluasi, koordinasi, koordinasi dengan tenaga kesehatan lain, edukasi dan konseling a pasien, serta pengembangan diri secara berkelanjutan. Pelaksanaan



peran ini secara optimal merupakan kunci dalam upaya peningkatan mutu pelayanan rumah sakit. (Permenkes RI, 2019)

Rumah Sakit PTN Universitas Hasanuddin Makassar, sebagai rumah sakit pendidikan kelas A, dituntut untuk senantiasa meningkatkan mutu pelayanan kesehatannya. Rumah Sakit PTN Universitas Hasanuddin merupakan rumah sakit pendidikan milik pemerintah yang berada di bawah naungan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. Rumah sakit ini telah terakreditasi paripurna oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) pada tahun 2022 dan termasuk dalam kategori rumah sakit kelas A. RS PTN Universitas Hasanuddin memiliki fasilitas yang lengkap, meliputi 650 tempat tidur, 16 ruang operasi, 4 ruang bersalin, instalasi gawat darurat, rawat jalan, rawat inap, dan ICU. Jumlah tenaga kesehatan di rumah sakit ini cukup memadai, dengan 375 dokter, 1.250 perawat, 90 bidan, dan 525 tenaga kesehatan lainnya. (Profil RS PTN Universitas Hasanuddin, 2023)

Sebagai rumah sakit pendidikan yang menjadi rujukan bagi masyarakat di wilayah Sulawesi Selatan dan sekitarnya, RS PTN Universitas Hasanuddin dituntut untuk terus meningkatkan mutu pelayanan kesehatannya. Data kunjungan pasien pada tahun 2022 menunjukkan angka yang cukup tinggi, dengan 265.000 kunjungan pasien rawat jalan dan 32.500 pasien rawat inap. Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan di rumah sakit ini juga cukup baik, dengan hasil survei pada tahun 2022 mencapai 87%. (Profil RS PTN Universitas Hasanuddin, 2023)



Meskipun demikian, masih terdapat beberapa aspek yang perlu catkan terkait mutu pelayanan kesehatan di RS PTN Universitas uddin. Pada tahun 2022, tercatat 10 kasus kejadian tidak diharapkan

(KTD), 22 kasus kejadian nyaris cedera (KNC), dan 35 kasus kejadian tidak cedera (KTC) terkait keselamatan pasien. Angka kematian pasien rawat inap juga masih cukup tinggi, yaitu 2,6%, dengan lama rata-rata rawat inap 4,8 hari. (Profil RS PTN Universitas Hasanuddin, 2023).

Sementara itu (WHO, 2006 dalam Wulandari, 2018)) telah menetapkan beberapa dimensi mutu pelayanan kesehatan, yang secara umum mencakup aspek keamanan, efektivitas, efisiensi, kesetaraan, dan keadilan. Pelaporan kasus KTD, KNC, dan KTC di RS Unhas secara langsung berkaitan dengan dimensi keamanan (*Safe*). Angka kematian pasien rawat inap dan lama rata-rata rawat inap juga menyangkut dimensi efektivitas dan efisiensi pelayanan.

Rumah Sakit Pendidikan Universitas Hasanuddin (RS PTN Unhas) merupakan salah satu rumah sakit pendidikan yang berkewajiban menjaga standar mutu pelayanan yang tinggi. Sebagai rumah sakit pendidikan, RS PTN Unhas memiliki peran strategis dalam menghasilkan tenaga kesehatan yang kompeten, termasuk perawat yang mampu memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas. Oleh karena itu, evaluasi terhadap peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan sesuai dengan Permenkes No. 26 Tahun 2019 menjadi sangat penting untuk dilakukan.

Penelitian terbaru menunjukkan bahwa peran perawat dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan mencakup aspek seperti pemberian asuhan keperawatan sesuai standar, penerapan manajemen risiko dan keselamatan pasien, serta pelibatan pasien dan keluarga dalam proses

perawatan (Boakye et al., 2022; Masaputri & Sari, 2022). Penelitian terdahulu menunjukkan pentingnya mengevaluasi peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan standar dan peraturan yang berlaku. Sebuah



studi yang dilakukan oleh (Suryani et al, 2021) di sebuah rumah sakit di Indonesia menemukan bahwa implementasi asuhan keperawatan yang sesuai dengan standar berkorelasi positif dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diterima. Penelitian lain oleh (Nuari et al., 2020) menyoroti bahwa kepatuhan perawat dalam melaksanakan proses asuhan keperawatan secara lengkap dapat meningkatkan keamanan dan mutu pelayanan kesehatan.

Namun, dalam pelaksanaannya, perawat di Rumah Sakit masih saja menghadapi berbagai tantangan, seperti beban kerja yang tinggi, keterbatasan sumber daya, kurangnya kerja sama tim, serta kurangnya dukungan dari manajemen rumah sakit (Suryani & Mulyani, 2023). Hal ini dapat menghambat peran perawat dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Penelitian yang dilakukan oleh (Sulistiyawati et al, 2019) di sebuah rumah sakit pendidikan di Indonesia menunjukkan bahwa masih terdapat kesenjangan antara praktik asuhan keperawatan yang dilakukan dengan standar yang ditetapkan.

Untuk itu, perlu dilakukan evaluasi dan identifikasi lebih lanjut mengenai peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan sesuai dengan Permenkes No. 26 Tahun 2019 dalam upaya peningkatan mutu pelayanan di RS PTN Unhas. Evaluasi ini diharapkan dapat mengidentifikasi area-area yang perlu ditingkatkan, sehingga dapat dilakukan tindakan perbaikan yang tepat untuk memastikan pelayanan kesehatan yang aman, berkualitas, dan sesuai dengan standar yang berlaku.



Hasil penelitian dapat menjadi acuan atau referensi bagi rumah sakit khususnya RS PTN, dalam mengoptimalkan peran perawat untuk mutu pelayanan yang lebih baik. Penelitian ini dapat mendukung upaya RS PTN

Universitas Hasanuddin dalam mempertahankan akreditasi dan sertifikasi mutu yang dimiliki dengan menunjukkan komitmen peningkatan mutu secara berkelanjutan. Peneliti tertarik untuk meneliti dengan judul **”Peran Perawat Sebagai Pemberi Asuhan Keperawatan dalam Upaya Peningkatan Mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit PTN Universitas Hasanuddin Makassar”**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit PTN Universitas Hasanuddin Makassar?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis secara komprehensif peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit PTN Universitas Hasanuddin Makassar.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan persepsi perawat mengenai peran mereka dalam memberikan asuhan keperawatan dan mutu pelayanan.
- b. Mengevaluasi penerapan proses asuhan keperawatan dan peningkatan mutu pelayanan oleh perawat.
- c. Mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas dan peningkatan mutu pelayanan oleh perawat.



D. Kesesuaian Penelitian dengan Roadmap Prodi

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah penelitian ini yang berjudul “Peran Perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan dalam Upaya Peningkatan Mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit PTN Universitas Hasanuddin Makassar” yang telah sesuai dengan roadmap penelitian program studi ilmu keperawatan, khususnya pada domain ketiga yang membahas tentang peningkatan kualitas pelayanan dan pendidikan keperawatan yang unggul. Penelitian ini diarahkan untuk mengevaluasi pelaksanaan peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan sesuai dengan Permenkes No. 26 Tahun 2019 di RS PTN Universitas Hasanuddin Makassar, diharapkan dapat memberikan pemahaman mendalam tentang bagaimana peran perawat dapat berkontribusi terhadap peningkatan mutu pelayanan kesehatan, dan mengidentifikasi area-area yang masih memerlukan peningkatan dalam pelaksanaan peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan. Dengan demikian, hasil penelitian ini dapat memberikan masukan yang berharga bagi manajemen rumah sakit dalam merancang strategi yang dapat meningkatkan kualitas mutu pelayanan.

E. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis:

- a. Penelitian ini dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu keperawatan, khususnya terkait peran perawat dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit.
- b. Hasil penelitian dapat memperkaya literatur dan menjadi referensi bagi penelitian lebih lanjut mengenai peran perawat dalam



peningkatan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit pendidikan.

2. Manfaat bagi Masyarakat:

- a. Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang diterima oleh masyarakat di Rumah Sakit PTN Universitas Hasanuddin Makassar, sehingga masyarakat mendapatkan pelayanan yang aman, berkualitas, dan sesuai dengan standar yang berlaku.
- b. Peningkatan mutu pelayanan kesehatan dapat meningkatkan kepuasan masyarakat dan kepercayaan terhadap Rumah Sakit PTN Universitas Hasanuddin Makassar.

3. Manfaat bagi Peneliti:

- a. Penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengalaman peneliti dalam melakukan evaluasi peran perawat dan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit.
- b. Penelitian ini dapat menjadi bekal bagi peneliti untuk mengembangkan penelitian lanjutan terkait peningkatan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit.

4. Manfaat bagi Instansi Terkait (Rumah Sakit PTN Universitas Hasanuddin Makassar):

- a. Hasil penelitian dapat memberikan gambaran tentang pelaksanaan peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan Permenkes No. 26 Tahun 2019 di rumah sakit tersebut.
- b. Rumah sakit dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai dasar untuk melakukan perbaikan dan peningkatan mutu pelayanan



kesehatan secara berkelanjutan.

- c. Penelitian ini dapat mendukung upaya Rumah Sakit PTN Universitas Hasanuddin Makassar dalam mempertahankan akreditasi dan sertifikasi mutu yang dimiliki.
- d. Hasil penelitian dapat menjadi acuan bagi rumah sakit pendidikan lainnya dalam mengoptimalkan peran perawat untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Mutu Pelayanan Kesehatan

1. Pengertian

Pelayanan kesehatan, menurut Undang-undang RI No. 36 Tahun (2009) tentang Kesehatan, merujuk kepada segala upaya yang bertujuan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan perorangan, keluarga, kelompok, atau masyarakat. Definisi serupa juga disampaikan oleh *World Health Organization* (WHO) dan *United Nations Children's Fund* (UNICEF), yang menyebutkan bahwa pelayanan kesehatan mencakup tindakan-tindakan yang dilakukan oleh individu maupun kelompok, baik untuk meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, mengobati penyakit, maupun memulihkan kesehatan (WHO, 2020). Selain itu, WHO juga menekankan bahwa mutu pelayanan kesehatan adalah kualitas pelayanan yang diberikan kepada individu maupun populasi dengan tujuan meningkatkan kemungkinan tercapainya hasil kesehatan yang optimal (*World Health Organization*, 2018).

Mutu pelayanan kesehatan menurut peraturan pemerintah Indonesia diperdefiniskan oleh Kementerian Kesehatan RI sebagai "kinerja yang menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan, yang disatu pihak dapat menimbulkan rasa puas dan kepuasan pasien". Definisi ini menekankan pentingnya kinerja pelayanan kesehatan yang memenuhi kebutuhan dan harapan pasien, serta memberikan rasa puas dan kepuasan pasien sebagai bagian dari mutu pelayanan kesehatan (Permenkes RI



2022).

Mutu pelayanan kesehatan di Indonesia telah mendapat pengakuan secara internasional. Rumah sakit di Indonesia telah diakui secara internasional melalui sertifikat akreditasi *The International Society for Quality in Health Care (ISQua)* untuk Standar Nasional Akreditasi RS (SNARS) (Kemenkes RI, 2019).

2. Dimensi mutu pelayanan Kesehatan

Dimensi mutu pelayanan kesehatan adalah aspek-aspek yang perlu diperhatikan dalam menilai kualitas pelayanan kesehatan. Dimensi-dimensi tersebut dapat dilihat dari berbagai sudut pandang, seperti dari sisi pasien, petugas kesehatan, atau sistem pelayanan kesehatan (Yulianti, 2016)

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, dimensi mutu pelayanan kesehatan terdiri dari tujuh aspek, yaitu: Efektif, Keselamatan, Berorientasi kepada pasien, Tepat waktu, Efisien, Adil, Terintegrasi (Permenkes RI, 2023).

Ada enam dimensi mutu kualitas pelayanan menurut (WHO, 2006) yang mencakup:

1. Efektivitas

Memberikan perawatan kesehatan yang berdasarkan bukti dan menghasilkan hasil yang lebih baik untuk individu dan masyarakat sesuai dengan kebutuhan.

3. Efisiensi

Memberikan perawatan kesehatan dengan cara yang



memaksimalkan penggunaan sumber daya dan menghindari pemborosan sumber daya yang terbatas.

4. Akses

Memastikan layanan kesehatan dapat dicapai oleh masyarakat tanpa adanya hambatan geografis, sosial, ekonomi, organisasi, dan bahasa.

5. Dapat diterima/berpusat pada pasien

Memberikan perawatan kesehatan yang mempertimbangkan preferensi dan aspirasi pengguna layanan serta budaya masyarakat mereka.

6. Adil

Memberikan perawatan kesehatan tanpa diskriminasi berdasarkan karakteristik pribadi seperti jenis kelamin, ras, etnisitas, lokasi geografis, atau status sosial ekonomi.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, dimensi mutu pelayanan kesehatan dibagi menjadi tujuh (Permenkes RI, 2019), yaitu:

1. Efektif, yaitu pelayanan kesehatan yang diberikan sesuai dengan standar pelayanan medis dan menghasilkan outcome yang diinginkan.
2. Keselamatan, yaitu pelayanan kesehatan yang diberikan tanpa menimbulkan risiko yang tidak dapat diterima.
3. Berorientasi kepada pasien, yaitu pelayanan kesehatan yang mengutamakan kebutuhan dan keinginan pasien.



4. Tepat waktu, yaitu pelayanan kesehatan yang diberikan secara cepat dan tepat sesuai dengan kebutuhan pasien.
5. Efisien, yaitu pelayanan kesehatan yang diberikan dengan menggunakan sumber daya secara tepat dan hemat.
6. Adil, yaitu pelayanan kesehatan yang diberikan secara merata dan tidak membeda-bedakan.
7. Terintegrasi, yaitu pelayanan kesehatan yang diberikan secara terpadu dan berkesinambungan.

7. Indikator mutu pelayanan Kesehatan

Indikator Nasional Mutu Rumah Sakit (INM RS) adalah tolok ukur yang digunakan untuk menilai tingkat capaian target mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit. INM RS ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan berlaku secara nasional.

INM RS terdiri dari 12 indikator, yaitu:

1. Kepatuhan identifikasi pasien
2. Kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (APD)
3. Waktu tunggu rawat jalan
4. Penundaan operasi elektif
5. Kepatuhan jam visite dokter spesialis
6. Kepatuhan penggunaan formularium nasional
7. Kepatuhan kebersihan tangan (*hand hygiene*)
8. Kepatuhan upaya pencegahan risiko pasien jatuh
9. Kepuasan pasien dan keluarga
10. Kecepatan waktu tanggap komplain
11. Kepatuhan penggunaan obat generik berlogo



12. Kepatuhan penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas
Pelaporan INM RS dilakukan secara bulanan kepada Kementerian Kesehatan melalui Sistem Informasi Manajemen Mutu (SIM-MUT). Hasil pelaporan INM RS digunakan untuk menilai kinerja rumah sakit dan sebagai bahan untuk perbaikan mutu pelayanan rumah sakit (Kemenkes, 2023.).

Mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Unhas dapat diukur dengan melihat beberapa indikator mutu pelayanan kesehatan, seperti kecepatan respon terhadap komplain, kepuasan pasien dan keluarga, kepatuhan upaya pencegahan risiko cedera akibat pasien jatuh pada pasien rawat inap, kepatuhan penggunaan formularium RS *non provider* BPJS, kepatuhan penggunaan formularium nasional bagi RS *provider* BPJS. Laporan mutu tahun 2020 Rumah Sakit Unhas juga mencantumkan beberapa indikator mutu lainnya seperti waktu lapor hasil tes kritis laboratorium, penundaan operasi elektif, waktu tunggu rawat jalan, emergency response time, kepatuhan identifikasi pasien, dan kepatuhan penggunaan APD staf non medis. (“Laporan Mutu Tahun 2021 | Rumah Sakit Unhas,” 2022).

B. Peran Perawat Sebagai Pemberi Asuhan Keperawatan

1. Definisi

Peran perawat dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan adalah kontribusi dan tanggung jawab perawat dalam upaya meningkatkan kualitas layanan kesehatan yang diberikan kepada pasien, sehingga dapat mencapai standar mutu yang ditetapkan dan memenuhi kebutuhan serta kepuasan pasien" (*American Nurses Association*, 2021).



2. Pemberi Asuhan Keperawatan

Peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan dalam upaya peningkatan mutu pelayanan rumah sakit berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2019:

1. Melakukan pengkajian keperawatan secara holistik dan komprehensif terhadap kondisi pasien (Pasal 6 ayat 1a).
 - a. Pengkajian keperawatan meliputi pengumpulan data terkait kondisi *bio-psiko-sosio-spiritual* pasien secara menyeluruh.
 - b. Pengkajian dilakukan dengan wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan telaah data penunjang lainnya.
 - c. Pengkajian yang komprehensif diperlukan untuk menentukan diagnosa dan rencana asuhan keperawatan yang tepat.
2. Merumuskan diagnosis keperawatan sesuai dengan hasil pengkajian (Pasal 6 ayat 1b).
 - a. Diagnosis keperawatan merupakan penilaian klinis tentang respons pasien terhadap masalah kesehatan/proses kehidupan yang aktual atau potensial.
 - b. Diagnosis keperawatan dirumuskan berdasarkan analisis data hasil pengkajian keperawatan.
 - c. Diagnosis keperawatan menjadi dasar dalam merencanakan tindakan keperawatan yang akan dilakukan.
3. Merencanakan tindakan keperawatan yang diperlukan untuk mengatasi masalah dan memenuhi kebutuhan pasien (Pasal 6 ayat 1c).



- a. Perencanaan asuhan keperawatan meliputi penetapan tujuan, strategi, dan intervensi keperawatan yang akan dilakukan.
 - b. Perencanaan disusun berdasarkan diagnosis keperawatan yang telah dirumuskan sebelumnya.
 - c. Perencanaan harus disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi spesifik pasien.
4. Melaksanakan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana asuhan keperawatan yang telah disusun (Pasal 6 ayat 1d).
- a. Pelaksanaan tindakan keperawatan merupakan implementasi dari rencana asuhan keperawatan yang telah disusun.
 - b. Tindakan keperawatan dapat berupa tindakan mandiri maupun kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain.
 - c. Pelaksanaan tindakan harus dilakukan dengan memperhatikan keamanan, kenyamanan, dan hak pasien.
5. Melakukan evaluasi hasil tindakan keperawatan dan merevisi rencana asuhan jika diperlukan (Pasal 6 ayat 1e).
- a. Evaluasi dilakukan untuk menilai efektivitas tindakan keperawatan dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan.
 - b. Jika tujuan belum tercapai, perawat harus merevisi rencana asuhan keperawatan sesuai dengan kondisi terkini pasien.
 - c. Evaluasi dan revisi rencana asuhan penting untuk memastikan kontinuitas dan kualitas asuhan keperawatan.
6. Mendokumentasikan seluruh proses asuhan keperawatan secara akurat, lengkap, dan berkesinambungan dalam rekam medis pasien (Pasal 6 ayat 1f).



- a. Dokumentasi asuhan keperawatan merupakan catatan tertulis yang berisi informasi tentang kondisi pasien, tindakan keperawatan, dan respons pasien.
 - b. Dokumentasi harus dilakukan secara akurat, lengkap, dan berkesinambungan untuk memastikan kontinuitas asuhan.
 - c. Dokumentasi asuhan keperawatan merupakan bagian dari rekam medis pasien dan menjadi sumber informasi penting bagi tenaga kesehatan lain.
7. Berkoordinasi dengan tenaga kesehatan lain dalam pemberian pelayanan kesehatan yang komprehensif kepada pasien (Pasal 6 ayat 1g).
- a. Perawat berperan sebagai anggota tim kesehatan yang berkoordinasi dengan tenaga kesehatan lain seperti dokter, fisioterapis, ahli gizi, dan lainnya.
 - b. Koordinasi diperlukan untuk memastikan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien bersifat komprehensif dan terintegrasi.
 - c. Koordinasi dapat mencakup diskusi kasus, pembagian tugas, dan berbagi informasi terkait asuhan pasien.
8. Memberikan penyuluhan dan konseling kepada pasien dan keluarganya terkait dengan kondisi dan perawatan pasien (Pasal 6 ayat 1h).
- a. Perawat berperan dalam memberikan edukasi dan konseling kepada pasien dan keluarganya terkait kondisi kesehatan, perawatan, dan pengelolaan diri.



- b. Penyuluhan dan konseling bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, kepatuhan, dan kemampuan pasien serta keluarga dalam mengelola kondisi kesehatan.
 - c. Edukasi dan konseling dapat dilakukan secara individu maupun dalam kelompok, disesuaikan dengan kebutuhan pasien.
9. Mengembangkan diri secara berkelanjutan melalui pendidikan dan pelatihan untuk meningkatkan kompetensi dalam pemberian asuhan keperawatan (Pasal 28 ayat 1).
- a. Perawat memiliki kewajiban untuk senantiasa mengembangkan diri secara berkelanjutan melalui pendidikan dan pelatihan.
 - b. Pengembangan diri diperlukan untuk memastikan kompetensi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas dan sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan terkini.
 - c. Pendidikan dan pelatihan dapat berupa pendidikan formal, pelatihan, seminar, workshop, dan kegiatan ilmiah lainnya terkait keperawatan.

Dengan melaksanakan peran sebagai pemberi asuhan keperawatan secara profesional dan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, perawat berkontribusi dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Dalam menilai kualitas pelayanan keperawatan kepada klien digunakan standar praktik keperawatan yang merupakan pedoman bagi



perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) telah menetapkan standar praktek keperawatan yang dikembangkan berdasarkan standar praktek keperawatan yang dikeluarkan ANA (Sukarna et al., 2016). Standar praktek keperawatan menurut ANA (PPNI, 2010):

- a. Standar I: Pengkajian keperawatan (perawat mengumpulkan data mengenai kesehatan klien)
- b. Standar II : Diagnosis keperawatan (perawat menetapkan diagnosa keperawatan)
- c. Standar III: Perencanaan keperawatan (perawat mengembangkan rencana asuhan keperawatan yang mencakup rencana Tindakan untuk mencapai hasil yang diharapkan)
- d. Standar IV: Tindakan keperawatan (perawat mengimplementasikan tindakan yang sudah ditetapkan dalam rencana asuhan keperawatan)
- e. Standar V: Evaluasi keperawatan (perawat mengevaluasi perkembangan klien dalam mencapai hasil akhir yang telah ditetapkan).

Menurut *Joint Commission on Accreditation of Health Care Organization*, terdapat delapan standar tentang asuhan keperawatan (Nursalam, 2014).



Menghargai hak-hak pasien.

Penerimaan sewaktu pasien masuk rumah sakit.

Observasi keadaan pasien.

- d. Pemenuhan kebutuhan nutrisi.
- e. Asuhan pada tindakan *non operatif* dan administratif.
- f. Asuhan pada tindakan operasi dan *prosedur invasif*.
- g. Pendidikan kepada pasien dan keluarga.
- h. Pemberian asuhan secara terus-menerus dan berkesinambungan.

C. Rumah Sakit

1. Pengertian

Menurut WHO, rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan komprehensif, penyembuhan penyakit (*kuratif*), dan pencegahan penyakit (*preventif*) kepada masyarakat. Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Permenkes RI, 2020.).

2. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, tugas dan fungsi Rumah Sakit adalah sebagai berikut (Permenkes RI, 2020):

a. Tugas

1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang paripurna, bermutu, dan terjangkau oleh masyarakat.
2. Menjadi rujukan bagi fasilitas pelayanan kesehatan lain.
3. Melakukan pendidikan, penelitian, dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi bidang kesehatan.
4. Meningkatkan kesadaran dan kemampuan masyarakat dalam



bidang kesehatan.

b. Fungsi

1. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan paripurna yang meliputi pelayanan rawat jalan, rawat inap, rawat intensif, rawat operasi, rawat darurat, dan pelayanan penunjang medis.
2. Rujukan pelayanan kesehatan bagi fasilitas pelayanan kesehatan lain.
3. Penyelenggaraan pendidikan, penelitian, dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi bidang kesehatan.
4. Penyelenggaraan upaya peningkatan kesehatan masyarakat.

Tugas dan fungsi Rumah Sakit tersebut dilaksanakan secara terpadu dan berkesinambungan dengan memperhatikan prinsip-prinsip penyelenggaraan Rumah Sakit, yaitu:

1. Prinsip manfaat, yaitu pelayanan kesehatan yang diberikan harus memberikan manfaat bagi masyarakat.
2. Prinsip keadilan, yaitu pelayanan kesehatan yang diberikan harus adil dan tidak diskriminatif.
3. Prinsip kemandirian, yaitu Rumah Sakit harus mandiri dalam mengelola sumber daya dan penyelenggaraan pelayanan kesehatannya.
4. Prinsip akuntabilitas, yaitu Rumah Sakit harus bertanggung jawab kepada masyarakat atas penyelenggaraan pelayanan kesehatannya (Permenkes RI, 2020).



3. Jenis dan Kualifikasi Rumah Sakit

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. Berdasarkan Pasal 6, jenis Rumah Sakit di Indonesia dibagi menjadi dua, yaitu (Permenkes RI, 2020):

1. Rumah Sakit Umum

Rumah Sakit Umum adalah Rumah Sakit yang memberikan pelayanan kesehatan paripurna yang meliputi pelayanan rawat jalan, rawat inap, rawat intensif, rawat operasi, rawat darurat, dan pelayanan penunjang medis. Rumah Sakit Umum dapat berupa Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD), Rumah Sakit Pemerintah Pusat (RSPP), Rumah Sakit Pendidikan, Rumah Sakit Bersalin, dan Rumah Sakit Khusus.

2. Rumah Sakit Khusus

Rumah Sakit Khusus adalah Rumah Sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu, berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya.

Berdasarkan Pasal 7, klasifikasi Rumah Sakit di Indonesia ditentukan berdasarkan kriteria, yaitu:

- a. Kemampuan Pelayanan Medis
- b. Kemampuan Pelayanan Keperawatan
- c. Kemampuan Pelayanan Penunjang Medis
- d. Kemampuan Pelayanan Penunjang Non Medis
- e. Kemampuan Sumber Daya Manusia



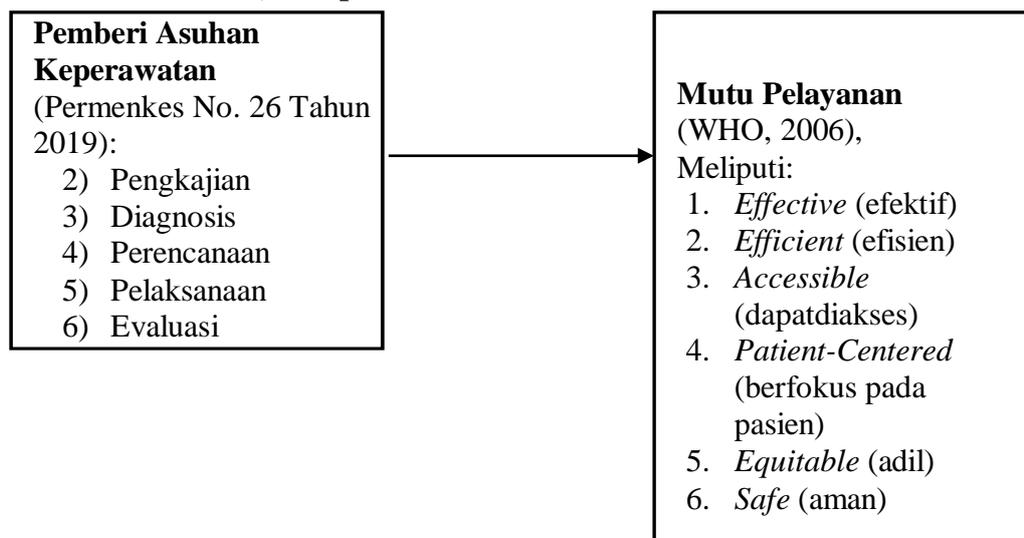
f. Kemampuan Sarana dan Prasarana

Berdasarkan kriteria tersebut, klasifikasi Rumah Sakit di Indonesia terdiri dari lima kelas, yaitu: Kelas A, Kelas B, Kelas C, Kelas D dan Kelas E.

Klasifikasi Rumah Sakit ini digunakan untuk menentukan standar pelayanan Rumah Sakit, sehingga masyarakat dapat memilih Rumah Sakit yang sesuai dengan kebutuhannya. (Permenkes RI, 2020)

D. Kerangka teori

Peran Perawat, Meliputi :



Bagan 2.1 Kerangka Teori



E .Sintesis Penelitian

Tabel 2.1 Sintesis Penelitian

No.	Peneliti	Judul	Desain Penelitian	Variabel	Sampel	Hasil	Ket.
1	Watmanlussy,(2020)	Gambaran Kinerja Perawat dalam Mutu Pelayanan di Ruang Rawat Inap RSUD DR. D. Anatoti Larat	Penelitian ini merupakan Jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah pedoman wawancara, observasi, dan telaah dokumen.	Kinerja Perawat (Orientasi Pelayanan, Integritas, Kemampuan, Disiplin, Kemampuan Kerjasama) dan Mutu Pelayanan	Penentuan informan menggunakan teknik purposive sampling. Informan penelitian merupakan SDM RSUD dr. D. Anatototi Larat yang bekerja pada Ruang Rawat Inap terdiri dari 13 orang. Informan dalam penelitian ini berjumlah 15 orang yang terdiri dari PBB Direktur Rumah Sakit, Ketua Komite Rekam medik, Penanggung Jawab UGD, Penanggung Jawab Bangsal, Penanggung Jawab Kebidanan, 5 orang Penanggung Jawab Sift, 4 orang Staff, dan 1 pasien.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa kinerja perawat yang dilihat dari orientasi pelayanan perawat ditemukan bahwa pelayanan yang diberikan perawat sangat ramah, sopan, dan cepat tanggap, integritas perawat ditemukan bahwa perawat telah melaksanakan tugas sesuai dengan aturan dan arahan dari pimpinan dan aturan yang berlaku, kemampuan perawat ditemukan bahwa perawat sangat antusias dalam mengembangkan kemampuan, disiplin perawat ditemukan bahwa terdapat beberapa perawat tidak disiplin pada waktu kerja yang ada dikarenakan kondisi pasien yang menumpuk untuk diberikan pelayanan sementara tenaga medis yang kurang memadai selain itu struktur organisasi dan waktu kerja serta aturan tertentu di rumah sakit ini tidak terdokumentasi dengan jelas, kemampuan bekerjasama perawat ditemukan bahwahubungan yang sudah terjalin baik dan harmonis antara pimpinan dengan seluruh pekerja di rumah sakit ini. Pihak Rumah Sakit sebaiknya lebih memperhatikan kembali serta selalu meningkatkan terkait kinerja perawat baik dalam hal orientasi pelayanan, integritas, kemampuan, disiplin, kemampuan bekerjasama demi meningkatnya mutu pelayanan kesehatan Sakit Umum Daerah dr. D. Anatototi Larat.	Tesis



2	Muhith, dkk., (2012)	Mutu Asuhan Keperawatan Berdasarkan Analisis Kinerja Perawat dan Kepuasan Perawat dan Pasien	Penelitian ini menggunakan metode penelitian survey dengan desain cross-sectional dan sifat penelitian yakni penelitian penjelasan (explanatory research). Teknik analisis yang digunakan adalah model persamaan struktural berbasis variance atau component based, yang terkenal disebut Partial Least Square (PLS).	Budaya organisasi, kepemimpinan kepala unit rawat inap, karakteristik individu perawat, standar asuhan keperawatan, standar kinerja profesional perawat, kepuasan kerja perawat, dan kepuasan pasien	Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh unit rawat inap rumah sakit di Kabupaten Gresik yaitu RSUD Gresik, Rumah Sakit Semen Gresik, Rumah Sakit Petrokimia Gresik dan Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik. Sampel penelitian adalah seluruh kepala unit rawat inap, perawat dan pasien di ruang rawat inap rumah sakit di Kabupaten Gresik dengan kriteria. Besar sampel adalah 14 unit rawat inap. Pengambilan sampel dengan simple random sampling.	Hasil kinerja keperawatan menunjukkan bahwa karakteristik perawat tidak dipengaruhi oleh budaya organisasi dan gaya kepemimpinan, karakteristik perawat dipengaruhi oleh faktor pekerjaan, karakteristik perawat dipengaruhi oleh kualitas pelayanan keperawatan (praktik keperawatan, profesi keperawatan, kepuasan perawat dan pasien), kepuasan perawat tidak dipengaruhi oleh faktor pekerjaan. mempengaruhi profesional keperawatan.	Jurnal
---	----------------------	---	---	--	---	---	--------



3	A. Rizani Catur Wulandari, (2018)	Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Pengendalian Mutu Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Haji Makassar	Desain penelitian menggunakan analisis kepuasan. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan proporsional stratified random sampling.	Kepuasan Pasien, Mutu Pelayanan kesehatan, ruang rawat	Populasi pada penelitian ini adalah pasien rawat inap di Rumah Sakit Haji Makassar sebanyak 63 pasien. dengan jumlah sampel sebanyak 39 responden	Hasil penelitian ini diperoleh hasil yaitu responden menyatakan puas terhadap dimensi efektif dimana mean yang diperoleh (40.1), dimensi efisien dengan mean (40.4), dimensi akses dengan mean (40.9), dimensi patient-centered dengan mean (40.8), dimensi adil dengan mean (40.2), dan dimensi aman dengan mean (19.8). selain itu diperoleh hasil yaitu terdapat perbedaan yang signifikan kepuasan pasien terhadap dimensi efektif ($p=0.009$), dimensi akses ($p=0.001$), dimensi patient-centered ($p=0.003$), dan dimensi adil ($p=0.001$), berdasarkan ruang rawat. Tidak terdapat perbedaan kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan kesehatan berdasarkan lama hari rawat, dimana dimensi efektif ($p=0.306$), dimensi efisien ($p=0.456$), dimensi akses ($p=0.431$), dimensi patient-centered ($p=0.436$), dimensi adil ($p= 0.366$), dan dimensi aman ($p=0.066$).	Skripsi
4	Arbi, dkk., (2022)	Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Batoh Kota Banda Aceh	Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan desain cross-sectional. Uji statistik menggunakan Chi-Square.	Kepuasan Pasien, Mutu Pelayanan, Kompetensi Teknis, Akses, Efektivitas, Efisiensi, Kontinuitas, Keamanan, Kenyamanan, Hubungan Antar Manusia.	Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang berkunjung ke Puskesmas Batoh Kota Banda Aceh tahun 2022. Sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus solvin sebanyak 100 orang pasien yang berkunjung ke Puskesmas Batoh Kota Banda Aceh.	Hasil penelitian ini menunjukkan 80% pasien mengatakan puas dengan pelayanan kesehatan yang diberikan, 55% kompeten, 82% mudah di jangkau, 96% efektif, 94% efisien, 902% kontinuitas, 94% aman, 86% nyaman dan hubungan antar manusia sebanyak 87% baik. Hasil penelitian bivariante di simpulkan ada hubungan antara kompetensi teknis (p -value 0,044), akses (p -value 0,027), efektivitas (p -value 0,005), efisiensi (p -value 0,003), kontinuitas (p -value 0,012), keamanan (p -value 0,003), kenyamanan (p -value 0,044), hubungan antar manusia (p -value 0,053) artinya tidak ada hubungan antara hubungan antar manusia dengan kepuasan pasien.	Jurnal



5	Lely Wahyuniar , dkk., (2024)	Hubungan dimensi mutu layanan kesehatan dengan pemanfaatan kembali layanan rawat inap di UPTD Puskesmas Bojongsambir Kabupaten Tasikmalaya	Jenis penelitian kuantitatif dengan metode analitik dan rancangan cross sectional. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 105 orang yang diperoleh dengan teknik purposive sampling, data dikumpulkan menggunakan observasi dan kuisioner.	Dimensi mutu layanan, pemanfaatan kembali layanan rawat inap	Sampel dalam penelitian ini sebanyak 105 orang	Dimensi mutu layanan efektif, keselamatan, berorientasi pada pasien, tepat waktu, efisien, adil, terintegrasi termasuk baik dan sebagian besar memanfaatkan kembali layanan rawat inap.	Jurnal
---	----------------------------------	---	--	--	--	---	--------



Optimized using
trial version
www.balesio.com

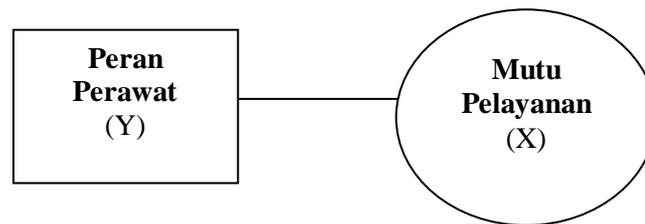
BAB III

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS

A. Kerangka Konsep

Adapun kerangka konsep penelitian dapat dilihat pada Gambar

3.1 berikut :



Bagan 3.1 Kerangka Konsep'

Keterangan :

 = Variabel Independen

 = Variabel Dependen

Pelayanan kesehatan yang bermutu merupakan tuntutan utama bagi setiap fasilitas pelayanan kesehatan. Mutu pelayanan yang baik tidak hanya ditentukan oleh ketersediaan sarana dan prasarana yang memadai, tetapi juga sangat bergantung pada sumber daya manusia yang terlibat di dalamnya. Dalam konteks ini, perawat memiliki peran yang sangat penting dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Perawat merupakan tenaga kesehatan yang berinteraksi langsung dengan pasien dalam jangka waktu yang paling lama dibandingkan dengan tenaga kesehatan lainnya. Perawat bertanggung jawab dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif, mulai dari pengkajian, perencanaan, implementasi, hingga evaluasi tindakan keperawatan. Oleh karena itu, perawat memegang peranan kunci dalam menentukan kualitas pelayanan yang diterima oleh pasien.



B. Hipotesis

Hipotesis Pertanyaan :

H₀: Peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan tidak optimal dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit PTN Universitas Hasanuddin Makassar.

H_a: Peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan optimal dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit PTN Universitas Hasanuddin Makassar.

