HUBUNGAN ANTARA PERENCANAAN KEPALA RUANG DENGAN PENANGANAN PASIEN HIV/AIDS

Yulia Ardiyanti¹, Eka Listiana², Teguh Anindito³, Siti Aminah⁴

^{1,2,3,4} STIKES Muhammadiyah Kendal

Email: liardiyanti1976@gmail.com

ABSTRAK

Manajemen keperawatan khususnya kepala ruang, penting untuk mewujudkan pelayanan keperawatan yang bermutu, terutama pada penanganan pasien dengan HIV/AIDS. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan fungsi perencanaan kepala ruang dengan penanganan pasien HIV/AIDS di RSUD dr. H. Soewondo Kendal. Penelitian dengan sampel 58 orang ini menggunakan rancangan korelasi deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*, menggunakan analisis bivariat dengan uji *spearman Rank*. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara fungsi perencanaan dengan penanganan pasien HIV/AIDS di RSUD dr. H. Soewondo Kendal (*p-value* 0,001). Rekomendasi untuk pihak manajemen keperawatan RS agar meningkatkan fungsi perencanaan dalam hal penyediaan sarana penunjang penanganan HIV/AIDS seperti SAK HIV/AIDS, persediaan *sputum* dan tempat pembuangan *sputum* dan pelatihan *universal precaution*.

Kata kunci: Fungsi perencanaan; Penanganan pasien HIV/AIDS

THE RELATIONSHIP BETWEEN THE PLANING OF THE HEAD OF THE ROOM WITH THE TREATMENT OF PATIENTS WITH HIV/AIDS

ABSTRACT

The function of nursing management, especially the planning function of the head of the room, is important to realize quality nursing services, especially in the treatment of patients with HIV/AIDS. The purpose of this study was to determine the relationship between the planning function of the head of the room with the treatment of HIV/AIDS patients in dr. H. Soewondo Kendal. This study with a sample of 58 people used a descriptive correlation design with a cross sectional approach, using bivariate analysis with the Spearman Rank test. The results of the bivariate analysis showed that there was a significant relationship between the planning function and the treatment of HIV/AIDS patients in RSUD dr. H. Soewondo Kendal (pvalue 0.001). Recommendations for the hospital nursing management to improve the planning function in terms of providing supporting facilities for handling HIV/AIDS such as SAK HIV/AIDS, syringe supplies and syringe disposal sites and universal precaution training.

Keywords: Planning function; Handling HIV/AIDS patients

PENDAHULUAN

Kepala ruang sebagai pimpinan pelayanan di ruang rawat inap bertanggung jawab secara penuh terhadap penyelenggaraan pelayanan keperawatan. Peranan kepala ruang sangat penting dan menentukan kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan oleh perawat pelaksana di ruangan (Dewi, S. C., 2011). Untuk dapat melaksanakan peran dan tanggung jawab pengelolaan tersebut dituntut memiliki pengetahuan dan kemampuan melaksanakan fungsi manajemen

keperawatan khususnya dalam fungsi perencanaan (Hanny Handayani, A. d. (2014). Perencanaan kegiatan keperawatan di ruang rawat inap akan memberi petunjuk mempermudah pelaksanaan suatu kegiatan untuk mencapai tujuan pelayanan dan asuhan keperawatan kepada klien.

Pelaksanaan fungsi perencanaan keperawatan di beberapa rumah sakit masih menunjukkan belum dilaksanakan secara optimal oleh kepala ruang (Sitorus, D., (2011). Hal ini didukung

oleh penelitian bahwa fungsi manajemen kepala ruang mengenai penerapan keselamatan pasien dan perawat masih dipersepsikan kurang oleh perawat pelaksana terutama pada fungsi perencanaan, pengarahan dan pengendalian (Rizal, A. A. (2015). Perencanaan yang baik dari kepala ruang dapat menjadi pedoman bagi staf untuk menunjukkan perilaku kerja yang baik dalam menerapkan keselamatan pasien dan perawat (Marquis, B. L., 2010). Kepala ruang masih kurang dalam hal merancang kegiatan monitoring dan evaluasi penerapan keselamatan pasien dalam pemberian asuhan keperawatan, serta belum optimal dalam memberikan bimbingan, motivasi, penguatan positif, maupun teguran terhadap staf yang tidak memperhatikan penerapan keselamatan bagi perawat. Hal tersebut didukung penelitian Delobelle, D. (2016) bahwa perencanaan dan pengarahan merupakan faktor yang dominan dalam keberhasilan kegiatan pengendalian infeksi nosokomial. Kepala ruang yang mempunyai fungsi perencanaan dan pengarahan yang baik akan meningkatkan keberhasilan pengendalian infeksi nosokomial.

Salah satu upaya pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial adalah

perlu dilakukan suatu pemberian informasi kepada seluruh staf yang ada di suatu Rumah Sakit RSUD dr. H. Soewondo pada tanggal 27 – 29 Agustus 2015 melakukan pelatihan mengenai pencegahan dan pengendalian infeksi oleh himpunan perawat pencegah dan pengendalian infeksi dimana di dalam pelatihan tersebut juga membahas tentang pencegahan infeksi dan penanganan HIV AIDS. Materi pelatihan itu kemudian didesiminasikan secara intensif oleh seluruh karyawan yang ada di RSUD dr. H. Soewondo. Pelatihan pencegahan dan pengendalian infeksi itu sangat banyak manfaat karena menambah wawasan kepala ruang tentang pengetahuan dan penanganan pasien khususnya pada pasien dengan HIV/AIDS.

Manajemen kepala ruang di RSUD dr. H. Soewondo berdasarkan hasil wawancara dengan pejabat rumah sakit dalam hal ini adalah bidang keperawatan, kepala ruang dan observasi di ruangan didapatkan temuan pada fungsi perencanaan bahwa standart prosedur operasional (SPO) penyakit menular yang digunakan adalah SPO tahun 2008, tetapi ada yang masih kesulitan mencari keberadaannya di ruangan. Standar Asuhan Keperawatan

(SAK) penyakit HIV/AIDS belum tercantum dalam buku SAK dan masih dalam proses penambahan. Pengadaan bahan habis pakai misalnya spuit masih satu spuit untuk satu pasien dalam setiap pemberian obat. Kepala ruang merancang penempatan pasien HIV/AIDS diruang isolasi.

METODE PENELITIAN

Rancangan Penelitian

Populasi penelitian meliputi perawat pelaksana yang bekerja di ruang rawat inap RSUD dr. H. Soewondo Kendal yang meliputi ruang flamboyan dan cempaka sebanyak 71 orang. Pengambilan sampel penelitian ini adalah total populasi dengan berdasarkan kriteria *inklusi* yaitu;

pendidikan minimal DIII Keperawatan dan pernah merawat pasien dengan HIV/AIDS. Sedangkan kriteria *eksklusi* adalah Perawat yang sedang cuti dan menolak menjadi responden. Jumlah sampel yang memenuhi kriteria inklusi pada penelitian ini sebesar 58 perawat (Notoadmojo, 2015).

Dalam penelitian ini instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah kuesioner terstruktur dengan pertanyaan terbuka untuk pertanyaan identitas responden dan pertanyaan tertutup untuk pengukuran variabel terikat maupun bebas. Alat ukur yang digunakan dilakukan uji validitas maupun reliabilitasnya baik *content validity* maupun *construc validity* yang dilakukan pada 30 perawat pelaksana di RSUD dr. H. Soewondo Kendal.

Tabel 1. Distribusi frekuensi penanganan pasien HIV/AIDS

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Penanganan pasien HIV/AIDS		
– Baik	31	53,4
– Kurang baik	27	46,6

Pada tabel 1 diketahui bahwa penanganan pasien dengan HIV/AIDS di RSUD dr. H. Soewondo Kendal

sebagian besar lebih kategori baik yaitu 31 orang (53,4%) dan kategori kurang sebanyak 27 orang (46,6%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi fungsi perencanaan kepala ruang

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Perencanaan		
– Baik	43	74,1
– Kurang baik	15	25,9

Pada tabel.2 disimpulkan bahwa fungsi perencanaan kepala ruang di RSUD dr. H. Soewondo Kendal

sebagian besar lebih dalam pada kategori baik yaitu antara 74,1

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penanganan pasien HIV/AIDS oleh perawat di RSUD dr. H. Soewondo Kendal berada kriteria kurang baik sebanyak 46,6%. Berdasarkan sebaran jawaban responden terhadap instrumen penanganan pasien HIV/AIDS sebagian besar responden (90%) terdapat perasaan cemas dan enggan ketika melakukan pengkajian pada pasien HIV/AIDS. Penelitian di Afrika Selatan oleh Delobelle dkk juga menyatakan bahwa sebagian besar responden (58,6%) merasa khawatir tertular ketika merawat pasien HIV/AIDS dan menularkannya kepada keluarga dan orang-orang terdekat, sehingga bisa mempengaruhi kualitas pemberian asuhan keperawatan. Hasil sebaran kuesioner berikutnya 69% menyatakan perawat dalam merawat

pasien HIV/AIDS berada di ruangan pasien ketika ada panggilan dari pasien atau keluarga dan waktu memberikan injeksi saja, di samping itu 84,5% responden menyatakan ketika merawat pasien dengan HIV/AIDS fokus pada penanganan gejala klinis dan infeksi oportunistik, sedangkan peningkatan rasa percaya diri pasien tidak termasuk penanganan perawatan. Perawat pelaksana 65,5% ketika meletakkan linen kotor bekas pasien infeksius dan non infeksius dijadikan satu dalam satu tempat /kantong, ketika injeksi, 86,2% jarum bekas pasien HIV/AIDS masih ditutup kembali dengan dua tangan baru dibuang.

Hasil penelitian pelaksanaan fungsi perencanaan kepala ruang di RSUD dr. H. Soewondo Kendal menunjukkan kategori kurang baik

sebesar 25,9 % dikarenakan 60,3% responden mengatakan belum tersedia SAK (Standar Asuhan Keperawatan) HIV/AIDS di ruangan. Menurut survey dari peneliti, keberadaan SAK secara umum sudah tersedia di setiap ruangan dalam bentuk jilid dan tebal, akan tetapi SAK HIV/AIDS belum ada. Setelah di konfirmasi dengan tim PPI, SAK HIV/AIDS sedang dalam proses revisi dan akan segera di jilid ulang untuk masing-masing ruangan. Responden yang menyatakan sudah tersedia SAK setelah di konfirmasi jawaban menyatakan bahwa pernah melihat buku SAK di ruangan akan tetapi belum membaca secara rinci.

Kepala ruang juga masih merancang penempatan pasien HIV/AIDS disendirikan dengan pasien lain (96,6%). Pasien HIV/AIDS tidak selalu harus diisolasi untuk menghindari stigma negatif, yang terpenting dalam hal ini adalah tidak dicampur dengan pasien infeksius yang bertujuan untuk mencegah terjadinya infeksi oportunistik (Putra, 2008). Kepala ruang 23% belum melaksanakan pertemuan dengan ketua tim dan perawat pelaksana sebelum mengelola pasien HIV/AIDS dan kepala ruang 19% tidak menyusun jadwal penanggung jawab pasien HIV/AIDS

sebelum pengelolaan asuhan keperawatan dilaksanakan. Terdapat 7% kepala ruang tidak membuat rencana kebutuhan APD, alat dan bahan habis pakai seperti spuit dll sesuai kebutuhan ruangan. Persediaan alat dan bahan habis pakai yang dimaksudkan peneliti dalam hal ini seperti spuit dan tempat pembuangan spuit dimana dalam pelaksanaan di ruangan sebagian besar masih satu pasien satu spuit untuk setiap pemberian, dan pembuangan spuit yang mulai Februari 2016 ditempatkan di tempat khusus, akan tetapi semakin lama mulai banyak ruangan yang membuang spuit seperti kebiasaan semula yaitu jarum dibuang di tempat bekas alkohol.

Hasil penelitian sejalan dengan Rizal, A. A. (2015) dimana faktor yang paling dominan berhubungan dengan kinerja perawat pelaksana adalah kemampuan P1 (Perencanaan). Demikian juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Putra dan Subekti dimana pelaksanaan fungsi perencanaan merupakan faktor yang paling berpengaruh dalam metode penugasan tim terhadap kinerja ketua tim (Putra, R. K., 2008). Fungsi perencanaan merupakan fungsi pertama dan utama yang merupakan landasan fungsi manajemen secara keseluruhan. Tanpa

perencanaan yang baik, fungsi manajemen lainnya tidak dapat berjalan dengan baik pula karena perencanaan akan menentukan arah pelayanan keperawatan yang diberikan pada pasien (Panjaitan, T., 2011). Peningkatan kemampuan fungsi perencanaan kepala ruang dapat dilakukan melalui pelatihan perencanaan strategi dan pengembangan konsep manajerial keperawatan. pelaksanaan fungsi manajerial kepala ruang (Hayeebeka, R., 2017).

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penanganan pasien HIV/AIDS oleh perawat pelaksana dan pelaksanaan fungsi manajemen keperawatan di RSUD dr. H. Soewondo Kendal sebagian besar berada pada kriteria baik dan terdapat hubungan diantara kedua variabel tersebut. Faktor yang paling berpengaruh terhadap penanganan pasien HIV/AIDS oleh perawat pelaksana adalah fungsi perencanaan kepala ruang.

Saran yang diberikan antara lain lebih mengoptimalkan fungsi manajemen keperawatan pada kepala ruang terutama pada fungsi perencanaan misalnya untuk segera mungkin menyediakan SAK HIV/AIDS di setiap

ruangan dan perencanaan sosialisasi pada semua perawat, penyediaan alat habis pakai seperti spuit dan tempat untuk pembuangan spuit, serta memprioritaskan standart precaution sebagai rencana kerja harian kepala ruang. Perawat diharapkan selalu meningkatkan pengetahuan tentang *Universal Precaution* dan pengendalian penyakit infeksi misalnya tentang recapping jarum, pembuangan spuit, linen kotor dan lain-lain dalam rangka meningkatkan mutu asuhan keperawatan pada pasien HIV/AIDS dan dalam rangka pencegahan penyakit menular. Pelayanan yang diberikan harus berfokus pada pasien khususnya pasien HIV/AIDS, dengan lebih meningkatkan rasa *caring* pada pasien, menjaga aspek psikologis pasien supaya lebih percaya diri, menghormati nilai-nilai dari pasien HIV/AIDS dan kebutuhan pasien sebagai individu yang unik sehingga tidak terjadi kesenjangan pelayanan saat pasien dirawat di rumah sakit.

UCAPAN TERIMA KASIH

Pada kesempatan ini, peneliti ingin mengucapkan terima kasih kepada berbagai pihak yang telah membantu terwujudnya penelitian ini :

1. Ketua STIKES Muhammadiyah
Kendal
2. Direktur RSUD dr. H. Soewondo

Muhammadiyah Surakarta.
Skripsi FIK UMS, 49.

Marquis, B. L. (2010). *Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan: Teori dan Aplikasi*. Jakarta: EGC.

DAFTAR PUSTAKA

Delobelle, d. (2016). HIV/AIDS Knowledge, Attitudes, Practice AND Perception Of Rural Nurses In South Africa. *Journal Of Advanced Nursing*, 78-79.

Notoadmojo, S. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Dewi, S. C. (2011). 2011. *Hubungan Fungsi Manajemen Kepala Ruang dan karakteristik Perawat dengan penerapan Keselamatan Pasien dan Perawat di IRNA 1 RSUP DR> Sardjito Yogyakarta*, 40-44.

Panjaitan, T. (2011). Hubungan Fungsi Manajerial Kepala Ruangan Dengan Tingkat Kepatuhan Perawat Dalam Penerapan Pengendalian Infeksi Nosokomial di RSUP H. Adam malik. *Jurnal Usu*, 55.

Hanny Handayani, A. d. (2014). Hubungan Peran dan fungsi Manajemen Kepala Ruangan dengan Keberhasilan Pelaksanaan Program Pengendalian Infeksi Nosokomial. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 50-52.

Putra, R. K. (2008). Pengaruh Pelaksanaan fungsi Manajerial Kepala Ruang Dalam Metode Penugasan Tim Terhadap Kinerja Ketua tim di RSU Dr. Saiful Anwar Hospital Malang. *Jurnal Keperawatan*, 60.

Hayeebeka, R. (2017). Gambaran Fungsi Manajerial pada Pemberian Asuhan Keperawatan dengan Menggunakan Metode Tim di Rumah Sakit PKU

Rizal, A. A. (2015). Hubungan Pelaksanaan fungsi Manajemen Kepala Ruangan dengan Motivasi Perawat Pelaksana dalam Memberikan Layanan Keperawatan di Ruang Rawat

Inap RSUD Kota Semarang.
Ejournal Undip, 47.

Sitorus, d. (2011). *Manajemen
Keperawatan di Ruang Rawat*.
Jakarta: Rineka Cipta.