

Penghambat Peran Komite Keperawatan dalam Tata Kelola Klinis

Inyalebe Talaohu¹, Ratna Sari Rumakey^{1*}, Irhamdi Achmad²

¹Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Maluku Husada, Maluku, Indonesia

²Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Maluku, Maluku, Indonesia

*Koresponden: Ratna Sari Rumakey, ratnasari@gmail.com; Jl. Lintas Seram Kairatu, Indonesia

Submitted: Januari 22, 2023 -Revised: Maret 2, 2023 -Accepted: Mei 8, 2023

ABSTRACT

Background: The Nursing Committee is a non-structural organ in a hospital that has a strategic role in ensuring and overseeing the professionalism of nursing practice to align with the competency standards and clinical authority levels of nurses. However, in its implementation, the role of the Nursing Committee often faces various obstacles that have the potential to hinder the optimization of clinical governance. **Objective:** This study aims to analyze the factors that hinder the role of the Nursing Committee in the implementation of clinical governance at Dr. Salim Alkatiri Namrole Regional General Hospital. **Method:** This study is a quantitative study with a cross-sectional design. The sampling technique used simple random sampling. Data were collected through a structured questionnaire instrument and analyzed using the chi-square test to determine the relationship between knowledge, policy, and human resources factors with the role of the Nursing Committee in clinical governance. **Results:** The analysis results showed a p -value of 0.017 for the knowledge factor, 0.511 for the human resources factor, and 0.000 for the policy factor. Based on the degree of significance (p -value < 0.05), the knowledge and policy factors were proven to be significantly related as inhibiting factors for the role of the Nursing Committee. **Conclusion:** The knowledge and policy factors were the main obstacles in optimizing the role of the Nursing Committee in implementing clinical governance at Dr. Salim Alkatiri Namrole Regional General Hospital, while the human resources factor was not proven to be an inhibiting factor. Strengthening policies and increasing knowledge regarding the functions and roles of the Nursing Committee are strategic steps in supporting the implementation of effective clinical governance.

Keywords: nursing committee; roles; clinical governance

ABSTRAK

Latar belakang: Komite Keperawatan merupakan organisasi non-struktural di rumah sakit yang memiliki peran strategis dalam menjamin dan mengawal profesionalisme praktik keperawatan agar selaras dengan standar kompetensi dan jenjang kewenangan klinis perawat. Namun, dalam implementasinya, peran Komite Keperawatan seringkali menghadapi berbagai kendala yang berpotensi menghambat optimalisasi tata kelola klinis. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor yang menghambat peran Komite Keperawatan dalam penerapan tata kelola klinis di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Salim Alkatiri Namrole. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*. Data dikumpulkan melalui instrumen kuesioner terstruktur dan dianalisis menggunakan uji *chi-square* untuk mengetahui hubungan antara faktor pengetahuan, kebijakan, dan sumber daya manusia dengan peran Komite Keperawatan dalam tata kelola klinis. **Hasil:** Hasil analisis menunjukkan nilai p -value sebesar 0,017 untuk faktor pengetahuan, 0,511 untuk faktor sumber daya manusia, dan 0,000 untuk faktor kebijakan. Berdasarkan derajat kemaknaan (p -value $< 0,05$), faktor pengetahuan dan kebijakan terbukti berhubungan secara signifikan sebagai faktor penghambat peran Komite Keperawatan. **Simpulan:** Faktor pengetahuan dan kebijakan merupakan hambatan utama dalam optimalisasi peran Komite Keperawatan dalam penerapan tata kelola klinis di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Salim Alkatiri Namrole, sementara faktor sumber daya manusia tidak terbukti sebagai faktor penghambat. Penguatan kebijakan serta peningkatan pengetahuan terkait fungsi dan peran Komite Keperawatan menjadi langkah strategis dalam mendukung penerapan tata kelola klinis yang efektif.

Kata kunci: komite keperawatan; peran; tata kelola klinis

PENDAHULUAN

Komite keperawatan merupakan organisasi non-struktural yang bertanggung jawab dalam mengawal profesionalisme keperawatan. Komite Keperawatan adalah unit/bidang yang bertanggung jawab terhadap profesionalisme perawat sehingga dapat melaksanakan tugas sesuai dengan jenjang kewenangannya. Komite keperawatan mempunyai 3 sub komite yaitu Sub Komite Kredensial, Sub Komite Mutu dan Sub Komite Etika dan Disiplin Profesi¹.

Sub Komite Kredensial menjamin tenaga keperawatan kompeten dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien sesuai dengan standar profesi. Proses kredensial mencakup tahapan review, verifikasi dan evaluasi terhadap dokumen yang berhubungan dengan kinerja tenaga keperawatan. Sub Komite Mutu Profesi menjamin kualitas pelayanan dan asuhan keperawatan sehingga tenaga keperawatan sebagai pemberi pelayanan harus memiliki kompetensi. Mutu profesi tenaga keperawatan harus selalu ditingkatkan melalui program pengembangan profesional berkelanjutan yang disusun secara sistematis, terarah dan terstruktur. Sub Komite Etik dan Disiplin Profesi berperan agar setiap tenaga keperawatan harus memiliki disiplin profesi yang tinggi dalam memberikan asuhan keperawatan dan menerapkan etika profesi dalam praktiknya².

Pada Sub Bidang Komite Mutu Profesi peneliti menemukan 5 perawat di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Salim Alkatiri Namrole belum mendapatkan kesempatan yang sama dalam meningkatkan kualitas mutu, tidak merata dalam memberikan kesempatan untuk mendapatkan pelatihan yang sesuai dengan tugas dan fungsi untuk meningkatkan kompetensi perawat dan Sub Bidang Komite Etik dan Disiplin Profesi survei awal peneliti menemukan bahwa bidang ini belum berjalan dengan baik karena banyak perawat yang tidak mengedepankan prinsip beretika dalam menjalankan tugas profesi.

Mutu pelayan di rumah sakit dipengaruhi oleh kinerja para pegawai di rumah sakit, salah satunya adalah perawat. Perawat yang bekerja secara produktif akan memberikan dampak besar terhadap rumah sakit, oleh karena itu kualitas sumber daya manusia harus terus dikembangkan dan diarahkan agar tercapai tujuan yang diharapkan dan memiliki produktifitas kerja mulai dari pimpinan, organisasi ataupun tenaga itu sendiri³.

Berdasarkan hasil wawancara yang peneliti laksanakan pada survei pendahuluan dengan kurang lebih 10 orang perawat di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Salim Alkatiri Namrole, peneliti melihat bahwa perawat kurang memahami apa itu Komite Keperawatan berdasarkan tugas dan fungsinya dan 10 perawat lainnya belum terdistribusi sesuai dengan kompetensi yang mereka punya hal tersebut ditandai dengan penempatan perawat di tempat kerja yang tidak sesuai dengan kemampuan yang dimiliki. Selama pengamatan di lapangan peneliti menemukan perawat yang tidak menjaga mutu profesi dengan baik dan tidak menjalankan standar pelayanan keperawatan dengan benar, misalnya dalam melakukan asuhan keperawatan tidak melakukan komunikasi terapeutik dengan baik sehingga berpengaruh terhadap kualitas pelayanan klinis di rumah sakit.

Rumah sakit membutuhkan kebijakan serta tenaga dengan pengetahuan dan berbagai keterampilan yang kompeten untuk melaksanakan misi rumah sakit dan memenuhi kebutuhan pasien. Pimpinan rumah sakit bekerja sama untuk mengetahui jumlah dan jenis tenaga yang dibutuhkan berdasarkan rekomendasi dari unit kerja pelayanan. Rumah Sakit harus memberikan kesempatan bagi staf untuk belajar dan mengembangkan profesionalisme sebab mereka terlibat langsung dalam proses pelayanan asuhan klinis. Guna mencapai keberhasilan dari sebuah kebijakan yang dibuat, pelaksana kebijakan harus mengerti tentang isi kebijakan tersebut sehingga mereka mengetahui apa yang menjadi tanggung jawabnya dan tidak menimbulkan penyimpangan dari standar, tujuan dan sasaran kebijakan. Komite Keperawatan atau Sub Bidang Keperawatan perlu memberikan informasi mengenai tujuan, manfaat serta pentingnya ditetapkan kebijakan tentang kewenangan klinis perawat⁴.

Perawat merupakan sumber daya manusia yang ikut mewarnai pelayanan Kesehatan di rumah sakit, karena selain jumlahnya yang dominan, juga merupakan profesi yang memberikan pelayanan yang konstan dan terus menerus selama 24 jam kepada pasien setiap hari, sehingga setiap upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan di rumah sakit harus disertai upaya untuk meningkatkan

kualitas pelayanan keperawatan salah satunya dengan peningkatan kinerja perawat dan penilaian kinerja dalam mengontrol sumber daya manusia dan produktivitas. Standar penilaian kerja perawat adalah melaksanakan asuhan keperawatan. Dalam memenuhi kriteria tersebut diperlukan SDM yang handal dan bermutu karena salah satu indikator keberhasilan rumah sakit adalah jika tersedia SDM yang cukup dengan kualitas yang tinggi, profesional sesuai dengan fungsi dan tugas setiap personil. Perawat sebagai tulang punggung pelayanan dan asuhan keperawatan memiliki posisi yang tidak tergantikan di rumah sakit.

Rumah sakit merupakan suatu organisasi yang kompleks, yang memanfaatkan kombinasi saling mengikat antara sumber daya manusia yang profesional dengan lainnya, kualitas rumah sakit dikatakan bermutu apabila menyelenggarakan pelayanan aman, fokus pada pasien, ketepatan waktu, efektifitas, efisien dan adil serta membutuhkan tata kelola (*clinical governance*) terhadap manajemen dan pelayanan. Strategi dasar dari tata kelola (*clinical governance*) adalah pelibatan pasien dan masyarakat, audit klinik, efektifitas klinik, manajemen resiko klinik dan manajemen staf, pendidikan, pelatihan dan pengembangan profesi berkelanjutan serta penggunaan informasi dan manajemen⁵.

Penyelenggaraan komite keperawatan bertujuan untuk meningkatkan profesionalisme tenaga keperawatan serta mengatur tata kelola klinis yang baik agar mutu pelayanan keperawatan dan pelayanan kebidanan yang berorientasi pada keselamatan pasien di rumah sakit lebih terjamin dan terlindungi. Dalam upaya mewujudkan tata kelola klinis yang baik, setiap rumah sakit harus membentuk komite keperawatan serta semua asuhan keperawatan dan asuhan kebidanan yang dilakukan oleh setiap tenaga keperawatan di rumah sakit dilakukan atas penugasan klinis dari pimpinan rumah sakit⁶.

Hasil wawancara yang dilakukan penulis di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Salim Alkatiri pada Mei 2022 perawat yg memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) berjumlah 90 orang, yang memiliki Surat Izin Praktik (SIP) juga berjumlah 90 orang. Sebagian besar perawat atau bidan tidak memiliki Surat penugasan Klinis (SPK), sehingga sebagian besar perawat belum mengetahui tentang kewenangan klinis, perawat belum mengetahui dengan jelas batasan tindakan yang dapat dilakukannya dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien. Berdasarkan latar belakang masalah penelitian diatas maka perlu diteliti faktor penghambat peran komite keperawatan dalam penataan tata kelola klinis di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Salim Alkatiri Namrole.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif korelasi dengan rancangan *cross sectional* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan pengaruh variabel faktor-faktor penghambat (pengetahuan, SDM dan kebijakan) dengan tata kelola klinis di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Salim Alkatiri Namrole.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat dan bidan yang bertugas di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Salim Alkatiri Namrole tahun 2022 yang berjumlah 263 orang terdiri dari perawat yang bertugas di ruang rawat inap dan ruang rawat jalan. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 72 orang. Teknik yang digunakan yaitu *simple random sampling*. Analisis data menggunakan *uji chi-square*.

HASIL

Faktor pengetahuan tentang peran komite keperawatan dalam tata kelola klinis di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Salim Alkatiri Namrole dapat disajikan pada tabel berikut;

Tabel 1 Faktor pengetahuan tentang peran komite keperawatan dalam tata kelola klinis

Pengetahuan	Peran Komite Keperawatan				Total		p value
	Berperan		Kurang Berperan		n	%	
Baik	27	37,5	26	36,1	53	73,6	0,017
Cukup	3	4,2	16	22,2	19	26,4	
Jumlah	30	41,7	42	58,3	72	100	

Berdasarkan tabel 1 dari 72 responden berdasarkan peran komite ditemukan sebagian besar responden memiliki pengetahuan dengan kategori baik tentang peran komite keperawatan (73,6%) dan sebagian kecil responden memiliki pengetahuan dengan kategori cukup (26,4%). Sementara

Hasil uji statistic menggunakan uji *chi square* ditemukan hasil $p\text{-value} = 0,017$, dimana nilai ini $< 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a di terima, yang artinya Faktor pengetahuan menjadi hambatan peran komite keperawatan dalam tata Kelola klinis di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Salim Alkatiri. Faktor penghambat (SDM) Peran Komite Keperawatan Dalam Tata Kelola Klinis di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Salim Alkatiri Namrole dapat disajikan pada tabel berikut :

Tabel 2 Faktor Sumber Daya Manusia (SDM) peran komite keperawatan dalam tata kelola klinis

SDM	Peran Komite Keperawatan				Total		<i>p value</i>
	Berperan		Kurang Berperan		n	%	
Baik	23	31,8	28	38,9	51	70,8	0,511
Cukup	7	9,7	14	19,4	19	26,4	
Jumlah	30	41,7	42	58,3	72	100	

Hasil penelitian pada tabel 2 dengan 72 total responden menunjukkan, sebagian besar menunjukan SDM kategorik baik dengan peran komite keperawatan berjumlah total 51 responden atau 70,8%, dan peran komite keperawatan dominan pada kurang berperan sejumlah 28 responden (38,9%). Sementara 19 responden (26,4%) menyatakan SDM kurang baik, dengan peran komite keperawatan dominan pada kurang berperan sejumlah 14 responden (19,4%). Hasil uji statistic menggunakan uji *chi square* ditemukan hasil $p\text{-value} = 0,511 > 0,05$ yang artinya faktor SDM tidak menjadi penghambat komite keperawatan dalam tata kelola klinis di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Salim Alkatiri Namrole

Tabel 3 Hubungan Kebijakan dengan peran komite keperawatan dalam tata kelola klinis

Kebijakan	Peran Komite Keperawatan				Total		<i>p value</i>
	Berperan		Kurang Berperan		n	%	
Baik	22	30,6	10	13,9	32	44,5	0,000
Cukup	8	11,1	32	33,4	40	55,5	
Jumlah	30	41,7	42	58,3	72	100	

Faktor kebijakan dengan peran komite keperawatan dalam tata kelola klinis, dengan total 72 responden ditemukan sebagian besar menyatakan kebijakan kategori cukup dengan peran komite keperawatan berjumlah total 40 responden (55,5%), dengan dominan menyatakan peran komite keperawatan pada kategorik kurang berperan, sejumlah 32 responden (33,4%). Sementara yang menyatakan kebijakan baik sejumlah 32 responden yang dominan menyatakan komite keperawatan berperan baik sejumlah 22 responden (30,6%). Hasil uji statistic menggunakan uji *chi square* ditemukan hasil $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$ yang artinya faktor kebijakan menjadi hambatan peran komite keperawatan dalam tata kelola klinis di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Salim Alkatiri Namrole.

PEMBAHASAN

1. Faktor Penghambat (Pengetahuan) Peran Komite Keperawatan dalam Tata Kelola Klinis di RSUD dr. Salim Alkatiri Namrole

Penelitian yang dilakukan pada perawat dan bidan di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Salim Alkatiri Namrole diperoleh bahwa pengetahuan dengan kriteria baik adalah yang paling tinggi yaitu berjumlah 53 responden dengan persentase 73,6. Tetapi Hasil uji statistic menggunakan uji *chi square* ditemukan hasil $p\text{-value} = 0,017 < 0,05$ yang artinya faktor pengetahuan menjadi penghambat peran komite keperawatan dalam tata Kelola klinis di RSUD dr. Salim Alkatiri.

Peneliti berpendapat bahwa pengetahuan menjadi penghambat peran komite keperawatan dalam tata kelola klinis di Rumah Sakit Umum dr. Salim Alkatiri Namrole, salah satu faktor yang mempengaruhi adalah pendidikan. Pendidikan mempengaruhi proses belajar seseorang, maka semakin mudah seseorang tersebut untuk menerima sebuah informasi⁷.

Karakteristik responden dalam penelitian ini dengan persentase 77,8% adalah berpendidikan DIII Keperawatan. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi dapat diperoleh juga pada pendidikan non formal. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian penelitian yang menyatakan bahwa hubungan antara komite keperawatan terhadap profesionalisme

perawat dalam pemberian asuhan keperawatan $p=0,010$. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar peran komite keperawatan sudah baik⁸. Peneliti berasumsi bahwa pendidikan baik formal maupun non formal berpengaruh besar terhadap pengetahuan seseorang.

2. Faktor Penghambat (SDM) Peran Komite Keperawatan dalam Tata Kelola Klinis di RSUD dr. Salim Alkatiri.

Faktor SDM di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Salim Alkatiri Namrole diperoleh bahwa kriteria berjumlah 51 (70,8%) responden. Sumber daya manusia merupakan satu-satunya sumber daya yang memiliki akal perasaan, keinginan, keterampilan, pengetahuan, dorongan, daya dan karya (rasio, rasa dan karsa). Semua potensi SDM tersebut berpengaruh terhadap upaya organisasi dalam mencapai tujuan. Sumber Daya Manusia adalah "pegawai yang siap, mampu dan siaga dalam mencapai tujuan-tujuan organisasi". Sebagaimana dikemukakan bahwa dimensi pokok sisi sumber daya adalah perlakuan kontribusi terhadapnya yang pada gilirannya akan menentukan kualitas dan kapasitas hidupnya⁹.

Penelitian ini didukung dengan hasil penelitian lain yang menyimpulkan bahwa terdapat hubungan optimalisasi peran komite terhadap peningkatan mutu pelayanan keperawatan di RSUD Ulin Banjarmasin ($p=0,043$)¹⁰. Peneliti berasumsi SDM dapat ditingkatkan dengan dilakukan penyelenggaraan pendidikan formal maupun informal.

3. Faktor Penghambat (kebijakan) Peran Komite Keperawatan dalam Tata Kelola Klinis di RSUD Dr. Salim Alkatiri.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa kriteria hasil yang paling tinggi pada faktor kebijakan adalah kriteria kurang berjumlah 40 responden dengan persentase 55,5% dan kriteria cukup dan kurang berjumlah masing-masing 4 Responden dengan persentase 5,6%. Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa faktor kebijakan menjadi faktor penghambat peran komite keperawatan dalam tata kelola klinis di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Salim Alkatiri Namrole. Hasil uji statistik menggunakan uji *chi square* ditemukan $p\text{ value} = 0,000 < 0,05$ yang artinya faktor kebijakan menjadi penghambat peran komite keperawatan dalam tata kelola klinis di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Salim Alkatiri Namrole.

Komite keperawatan merupakan kelompok profesi tenaga keperawatan yang secara struktural fungsional berada dibawah kepala atau direktur Rumah Sakit dan bertanggung jawab langsung kepada kepala atau direktur rumah sakit. Pimpinan menetapkan kebijakan, prosedur atau sumber daya yang diperlukan untuk menjalankan fungsi dan tugas serta bekerja sama untuk melakukan koordinasi serta saling memberikan masukan tentang perkembangan profesi keperawatan dan kebidanan di rumah sakit. Setiap rumah sakit berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 49 Tahun 2013 wajib menyusun peraturan internal staf keperawatan yang disahkan oleh kepala/direktur rumah sakit.

Penelitian lain menyimpulkan bahwa gaya kepemimpinan memiliki pengaruh yang signifikan secara simultan terhadap kinerja karyawan, sehingga secara keseluruhan memberikan kontribusi secara berarti dalam meningkatkan kinerja karyawan¹¹. Peneliti berasumsi faktor kebijakan menjadi salah satu faktor penghambat peran komite keperawatan serta tata kelola dapat berjalan dengan baik apabila dilakukan penyempurnaan aturan sebagai upaya penjaminan mutu tingkat kebijakan (*regulation safety*).

KESIMPULAN

Faktor pengetahuan dan kebijakan menjadi penghambat peran komite keperawatan dalam tata Kelola klinis di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Salim Alkatiri. Faktor SDM tidak menjadi penghambat peran komite keperawatan dalam tata Kelola klinis di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Salim Alkatiri.

REFERENSI

1. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (PerMenKes-RI) No. 40 Tahun 2017 tentang pengembangan jenjang karir professional perawat klinis.
2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (PerMenKes-RI) No. 49 Tahun 2013 tentang Komite Keperawatan
3. Sasmita, F.N, Arif, Y dan Anggraini S.D (2019). Hubungan Seleksi SDM dengan produktifitas kerja perawat pelaksana di Ruang Rawat inap RSUD dr. M Djamil Padang. *CHMK Nursing Scientific Journal*, 3(2), 133-137.
4. Munifah Abdul dan Soe Dent Kuala Syiah,J. (2019). Strategi Clinical Governance dalam perbaikan mutu pelayanan Rumah Sakit. *JDS Journal of Syiah Kuala Dentistry Society* 4(1), 1-3
5. World Health Organization. Patient safety: Making health care safer. Geneva: WHO; 2017.
6. Konsil Keperawatan Indonesia. Standar Praktik Keperawatan Profesional Indonesia. Jakarta: KKI; 2018.
7. Notoatmodjo S. Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan. Edisi revisi. Jakarta: Rineka Cipta; 2018.
8. Lestari S. Hubungan peran komite keperawatan dengan profesionalisme perawat dalam pemberian asuhan keperawatan. *Jurnal Keperawatan*. 2020
9. Werther WB Jr, Davis K. Human resources and personnel management. 7th ed. New York: McGraw-Hill; 2014.
10. Endang Pertiwiwati, A. 2018. Peran Komite Keperawatan Terhadap Peningkatan Mutu Pelayanan Keperawatan. *Dunia Keperawatan*. 6, 57-62
11. Putra CB, et al. Pengaruh gaya kepemimpinan terhadap kinerja karyawan. Dalam: *Prosiding Seminar Nasional Manajemen*; 2013;