

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

“Pelayanan kesehatan yang baik dan berkualitas tidak terlepas dari peran tenaga medis dan non medis, salah satu diantaranya adalah tenaga perawat. Tenaga perawat mempunyai kedudukan penting dalam menghasilkan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit, karena pelayanan yang diberikannya berdasarkan bio-psiko-sosial-spiritual dan dilaksanakan selama 24 jam secara berkesinambungan” (Depkes RI 2001, dalam Sutrisno, 2013).

”Perawat merupakan komponen utama sebuah rumah sakit, sebagai sumber daya manusia yang menjalankan sebagian besar aktivitas di dalamnya. Keberadaan perawat merupakan salah satu faktor penentu citra, yang diperoleh berdasarkan penilaian masyarakat mengenai baik buruknya kualitas pelayanan” (Arwani dan Heru, 2004).

“Perawat dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan yang aman, tepat waktu dan tepat untuk pasien”. Ketepatan waktu dalam memberikan pelayanan kesehatan merupakan tanggung jawab dari kinerja perawat itu sendiri yang didalamnya menyangkut perencanaan kesehatan, yakni identifikasi masalah, penetapan prioritas masalah kesehatan, menetapkan tujuan, rencana kerja atau rumusan kegiatan, menetapkan sasaran, susunan organisasi, rencana kegiatan, dan evaluasi (Alamsyah, 2012).

Kinerja perawat pelaksana merupakan faktor utama dalam menentukan keberhasilan pelayanan di rumah sakit. Kinerja perawat sebenarnya sama

dengan prestasi kerja di organisasi perusahaan. Perawat ingin diukur kinerjanya berdasarkan standar obyektif yang terbuka dan dapat dikomunikasikan. Jika perawat diperhatikan dan diberi penghargaan yang tinggi, mereka akan lebih terpacu untuk mencapai prestasi yang lebih tinggi. “Kinerja perawat adalah aktivitas perawat dalam mengimplementasikan sebaik-baiknya suatu wewenang, tugas dan tanggungjawabnya dalam rangka pencapaian tujuan tugas pokok profesi dan terwujudnya asuhan keperawatan yang bermutu” (Mahendra, 2014).

Masalah kinerja perawat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan masih belum optimal. Sutrisno, 2013 menemukan “persepsi kinerja perawat di rumah sakit pemerintah dalam kategori baik hanya sebesar 49,5% sementara sisanya kategori kurang 50,5% dengan karakteristik populasi: latar belakang pendidikan adalah DIII keperawatan (82,5%), rata-rata lama kerja di rumah sakit lebih dari 6,06 tahun, serta sebagian besar usia perawat adalah 27,96-29,45 tahun (usia produktif)”. Hal ini menunjukkan bahwa rata-rata kinerja perawat di rumah sakit tersebut masih relatif rendah meskipun dengan karakteristik individu perawat yang cukup optimal dari aspek usia, pendidikan, serta alam kerja. Firdaus (2003) dalam Sutrisno, 2013 juga menemukan kinerja perawat dengan kategori baik hanya sebesar 56,9% (rumah sakit swasta) dan 44,8% (rumah sakit pemerintah).

Dalam penelitian sebelumnya, Kusumaningrum (2013) juga menemukan bahwa kinerja perawat pelaksana dalam melaksanakan asuhan

keperawatan menyatakan baik 29 orang (43,9%) sedangkan kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan kurang baik 37 orang (56,1%).

Kasim 2013 mengatakan “disiplin waktu sangat menentukan kualitas kinerja dalam prioritas pelayanan kesehatan”. Hal ini juga akan menjadi masalah jika penggunaan waktu yang kurang tepat tentunya pelayanan akan tertunda dan mencerminkan tenaga kesehatan belum semaksimal mungkin membantu dalam proses penyembuhan klien bahkan sebaliknya dapat menjadi masalah bagi kita sebagai profesi kesehatan dimata masyarakat.

“Upaya untuk meningkatkan disiplin dapat dilakukan dengan melakukan kegiatan pertemuan internal (*sharing moment* atau *morning briefing*). *Morning briefing* merupakan suatu kegiatan untuk menyampaikan keluhan atau masalah dan memberikan masukan ide yang dilakukan setiap hari”. *Morning briefing* bertujuan untuk mengevaluasi apa yang dilakukan kemarin dan tindak lanjut yang harus dilakukan untuk kedepannya. Dengan dilaksanakannya *morning briefing* setiap hari maka penyelesaian masalah dapat dilakukan dengan adanya komunikasi yang positif (Sutrisno, 2013).

Dalam penelitian sebelumnya, Kasim 2013 juga menemukan bahwa “jumlah petugas kesehatan yang hadir tepat waktu hanya mencapai 30%, sedangkan 70% menunjuk pada hal yang sebaliknya”. Hal ini tentunya menjadi masalah bagaimana mungkin jika pasien sudah menunggu dari waktu yang seharusnya klien mendapat pelayanan digunakan untuk menunggu petugas kesehatan yang belum datang.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti dengan metode wawancara kepada kepala ruangan pada tanggal 06 Maret 2015 di Ruang Interna RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe, dimana *morning briefing* merupakan prosedur tetap yang selalu dilaksanakan setiap hari. Terdapat sebanyak 25 jumlah perawat di ruang interna SP2KP dan sebanyak 28 jumlah perawat di ruang interna MPKP, dengan pembagaian *shift* kerja setiap harinya terbagi dalam tiga *shift* yaitu *shift* pagi 8, *shift* sore 6, dan *shift* malam 6. *Morning briefing* yang setiap hari selalu dilaksanakan di ruang interna ini selalu diikuti oleh seluruh staf perawat yang melaksanakan tugas untuk *shift* pagi akan tetapi masih ada 2 sampai 3 perawat tidak mematuhi jam datang sesuai dengan peraturan yang telah ditetapkan, sehingga tidak mengikuti kegiatan *morning briefing* yang setiap harinya selalu dilaksanakan. Dari 7 orang perawat yang ditemui 3 diantaranya juga masih menggunakan pakaian kerja/dinas yang tidak sesuai dengan peraturan yang telah ditetapkan.

Tingkat disiplin perawat di Ruang Interna RSUD Prof. Dr. Aloei Saboe Kota Gorontalo berdasarkan hasil wawancara pada 3 orang perawat, mengatakan bahwa tingkat disiplin di ruang Interna RSUD Prof. Dr. Aloei Saboe Kota Gorontalo bisa dikatakan cukup baik. Hal ini dibuktikan dengan hanya terdapat beberapa perawat saja yang datang tidak tepat waktu.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan *morning briefing* dengan tingkat disiplin perawat di Ruang Interna RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo”.

1.2 Identifikasi Masalah

1. Tingkat kepatuhan akan jam datang dan jam pulang perawat di Ruang Interna RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe masih belum optimal.
2. Penggunaan seragam perawat di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe belum sesuai peraturan yang telah ditetapkan pihak Rumah Sakit.
3. Sutrisno (2013) menemukan kinerja perawat dengan kategori baik hanya sebesar 56,9% (rumah sakit swasta) dan 44,8% (rumah sakit pemerintah).
4. Kasim (2013) menemukan jumlah petugas kesehatan yang hadir tepat waktu hanya mencapai 30%, sedangkan 70% menunjuk pada hal yang sebaliknya.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut: “Apakah ada Hubungan *Morning Briefing* Dengan Tingkat Disiplin Perawat Di Ruang Interna RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo”.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan *Morning Briefing* Dengan Tingkat Disiplin Perawat Di Ruang Interna RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi *morning briefing* perawat di Ruang Interna RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo.
2. Mengidentifikasi tingkat disiplin perawat di Ruang Interna RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo.
3. Menganalisis hubungan *morning briefing* dengan tingkat disiplin perawat di Ruang Interna RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan menyangkut pemberian pelayanan keperawatan.
2. Menambah konsep baru sebagai bahan rujukan untuk penelitian selanjutnya.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Instansi Rumah Sakit

Sebagai masukan dalam menyusun kebijakan bagi manajemen rumah sakit dan untuk mengevaluasi pelaksanaan *morning briefing* yang sudah berjalan serta mengevaluasi tingkat disiplin kerja perawat.

2. Bagi Perawat

Sebagai bahan evaluasi dan rekomendasi bagi pihak pengambil kebijakan pelayanan kesehatan, terutama untuk pelaksanaan *morning briefing* dalam meningkatkan tingkat disiplin perawat.

3. Bagi Peneliti

Sebagai acuan untuk penelitian selanjutnya mengenai pelaksanaan *morning briefing* dengan tingkat disiplin perawat.