

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit sebagai salah satu bagian sistem pelayanan kesehatan secara garis besar memberikan pelayanan untuk masyarakat berupa pelayanan kesehatan mencakup pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, rehabilitasi medik dan pelayanan perawatan. Pelayanan tersebut dilaksanakan melalui unit gawat darurat, unit rawat jalan dan unit rawat inap (Septiari, 2012).

Pelayanan kesehatan pada saat ini telah menapaki perubahan sebagai konsekuensi dari perkembangan media informasi yang modern. Berkenaan dengan hal tersebut, pengetahuan dan kesadaran masyarakat sebagai konsumen akan hak dan kewajiban untuk mendapatkan pelayanan keperawatan yang professional semakin meningkat. Oleh karena itu, mereka menuntut adanya peningkatan mutu pelayanan kesehatan di suatu instalansi baik Rumah sakit maupun Puskesmas. Dengan adanya tuntutan dari masyarakat tersebut membuat pelayanan kesehatan mulai bergeser dari pelayanan yang sebelumnya *provider* yaitu menentukan produk dan jasa pelayanan, berubah menjadi pasien sebagai penentu produk dan jasa pelayanan yang mereka butuhkan. Rumah Sakit merupakan salah satu pelayanan kesehatan yang terpenting bagi masyarakat, sehingga rumah sakit sebagai penyedia pelayanan kesehatan perlu tanggap dan peka terhadap setiap keinginan dan kebutuhan pelanggan atau masyarakat. Namun demikian pelayanan yang diberikan harus tetap berpedoman pada standar pelayanan kesehatan (Wibowo, 2009).

Dengan adanya dukungan dan dorongan pemerintah melalui surat Keputusan Menpan No. 18 Tahun 1993 tentang tata laksana pelayanan prima, surat Keputusan Menkes No. 145

Tahun 1999 tentang peluncuran pelayanan prima dan instruksi, surat Keputusan Menkes No. 828 Tahun 1999 tentang pelayanan prima dalam bidang kesehatan. Sehingga membuat Rumah Sakit mau tidak mau harus memberikan dan mengupayakan pelayanan prima yang bermutu agar dapat memberikan kepuasan dan kenyamanan kepada pasien (Wibowo, 2009).

Mutu pelayanan menggambarkan kinerja dari perawat, dimana inti dari kinerja adalah ukuran *kuantitatif* dan *kualitatif* yang menggambarkan tingkat pencapaian suatu sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan. Pada tahun 2000 Direktorat pelayanan keperawatan Depkes bekerja sama dengan WHO mengadakan penelitian tentang pelayanan keperawatan di Kaltim, Sumut, Jabar, dan DKI menunjukkan bahwa : 1). 70,9 % Perawat selama 3 tahun terakhir tidak pernah mengikuti pelatihan, 2) 39,8 % Perawat masih melakukan tugas-tugas non keperawatan, 3) 47,4 % Perawat tidak mempunyai uraian tugas secara tertulis, 4) Belum dikembangkan evaluasi kinerja perawat secara khusus.

Masalah utama kinerja perawat dalam pelayanan keperawatan adalah kurangnya perawat yang berpendidikan tinggi, kemampuan yang tidak memadai, banyaknya perawat yang kasar (kurang ramah sama pasien). Kurang sabar dalam menghadapi pasien. Masalahnya itu tentu bukan hanya soal sikap ramah atau penyabar, tetapi juga beban kinerja yang tinggi, peraturan yang belum jelas kepada perawat. Bahkan pada saat ini perkembangan pelayanan medis lainnya, terlihat dari konsumen masih merasakan banyak kekurangan dari kinerja keperawatan yang dinilainya, misalnya daya saing dan kompetensi yang belum memenuhi permintaan pelayanan kesehatan (Desri,2013).

Beberapa tugas tambahan perawat setiap ruangan juga dapat mempengaruhi kinerja perawat dalam melayani pasien seperti membersihkan ruangan, mendorong kursi roda yang dapat mempengaruhi psikologis dari perawat yang berdampak pada peningkatan emosi dan

penampilan perawat. Perawat adalah pekerjaan yang khususnya pada penanganan perawatan pasien atau asuhan keperawatan kepada pasien dengan tuntunan kerja yang bervariasi, tergantung pada motivasi kerja yang dimiliki. Selain itu memposisikan perawat tidak disesuaikan dengan latar belakang pendidikan, akan mempengaruhi kinerja perawat di Rumah Sakit.

Perawat merupakan sumber daya manusia yang ikut mewarnai pelayanan kesehatan di Rumah Sakit, karena selain jumlahnya yang lebih banyak, juga merupakan profesi yang memberikan pelayanan yang konstan dan terus menerus 24 jam kepada pasien setiap hari. Oleh karena itu pelayanan keperawatan memberi kontribusi dalam menentukan kualitas pelayanan di Rumah Sakit. Sehingga setiap upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit harus juga disertai upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan salah satunya dengan peningkatan kinerja perawat (Mulyono, 2013).

Kinerja (*performance*) menjadi isu dunia saat ini. Hal tersebut terjadi sebagai konsekuensi tuntutan masyarakat terhadap kebutuhan akan pelayanan prima atau pelayanan yang bermutu tinggi yang tidak terpisahkan dari standar, karena kinerja diukur berdasarkan standar. Perawat diharapkan dapat menunjukkan kontribusi profesionalnya secara nyata dalam meningkatkan mutu keperawatan, yang berdampak terhadap pelayanan kesehatan secara umum pada organisasi tempatnya bekerja, dan dampak akhir bermuara pada kualitas hidup dan kesejahteraan masyarakat (Animous, 2006).

Kinerja merupakan hasil karya nyata dari pekerjaan karyawan yang dapat diukur secara kualitas maupun kuantitas sesuai dengan standar pekerjaannya dalam suatu organisasi (Mangkunegara, 2009). Kinerja merupakan bentuk nyata dari kesuksesan atau kegagalan karyawan dalam menunjukkan hasil kerjanya. Kinerja seseorang dalam suatu organisasi dapat

dinilai melalui penilaian kinerja, untuk mengetahui apakah karyawan bekerja sesuai dengan tugas dan tanggung jawabnya.

Menurut Simanjuntak (2005), kinerja dipengaruhi oleh banyak faktor yang dapat digolongkan menjadi 3 (tiga) bagian. Pertama kompetensi individu, meliputi pelatihan, motivasi dan sikap. Kedua dukungan organisasi, meliputi penyediaan sarana dan prasarana kerja, kenyamanan lingkungan kerja, serta jaminan kesehatan dan keselamatan kerja. Ketiga dukungan manajemen, meliputi cara manajemen mempertahankan kinerja karyawan yang dilakukan atasan langsung melalui supervisi langsung terhadap karyawan. Karakteristik individu berpengaruh terhadap kepuasan dan kinerja seseorang. Menurut Ilyas (2002) karakteristik individu yang dimaksud adalah usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan masa kerja. Suciati (2002) karakteristik individu seperti umur, jenis kelamin, lama kerja dan status pernikahan memiliki berhubungan yang bermakna dengan kinerja.

Gibson menyatakan bahwa kinerja individu perawat dipengaruhi oleh tiga variabel yaitu variabel individu, variabel organisasi dan variabel psikologis (6). Variabel individu, terdiri dari kemampuan, keterampilan, pengetahuan, demografi dan latar belakang keluarga. Variabel psikologi terdiri dari persepsi, sikap, motivasi, kepribadian dan belajar. Variabel organisasi terdiri dari sumber daya, imbalan, beban kerja, struktur, supervisi dan kepemimpinan. Kinerja klinis perawat dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal, faktor internal adalah keterampilan dan motivasi perawat, sedangkan faktor eksternal adalah supervisi, gaya kepemimpinan dan monitoring (Hasmoko, 2008).

Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. Aloi Saboe Kota Gorontalo merupakan rumah sakit rujukan di Provinsi Gorontalo. Sudah tentunya RSUD Prof. Dr. Aloi Saboe Kota Gorontalo dituntut memberikan pelayanan yang memuaskan kepada pasien. Kinerja staf serta tenaga

kesehatan yang optimal mutlak diperlukan guna memberikan pelayanan yang berkualitas. Menurut pengamatan penulis kinerja perawat di RSUD Prof. Dr. Aloi Saboe Kota Gorontalo masih kurang optimal dapat dilihat dari kurangnya semangat dalam bekerja. Penurunan kinerja perawat ini ditunjukkan dengan perawat datang terlambat, pulang sebelum waktunya, meninggalkan ruangan saat jam kerja, kurangnya kerja sama dengan teman sejawat. Hal tersebut juga ditunjukkan dengan keluhan pasien/keluarga bahwa sikap perawat kurang baik (kurang ramah, kurang peduli saat pasien membutuhkan perawatan).

Menurut informasi yang diperoleh dari beberapa orang pasien di ruang SP2KP Bedah RSUD Prof Dr. Aloi Saboe Kota Gorontalo, kinerja perawat hingga kini masih kurang baik. Perawat tersebut menunjukkan sikap yang negatif terhadap standar kerja, dan bersikap pasif terhadap prinsip-prinsip yang diyakini, serta melakukan usaha-usaha yang minimal dalam mempertahankan kualitas kerjanya. Perilaku kerja yang diperlihatkan perawat antara lain datang dan pulang sebelum waktunya, meninggalkan ruangan saat jam kerja, kurang inisiatif melakukan pendekatan kepada pasien, pendokumentasian asuhan keperawatan yang kurang optimal dan kurang dapat kerjasama antar teman sejawat. Permasalahan inilah yang mendorong penulis untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja perawat di ruang SP2KP Bedah RSUD Prof. Dr. Aloi Saboe Kota Gorontalo.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan tersebut diatas, permasalahan yang menjadi pokok pemikiran adalah kinerja perawat di ruang SP2KP Bedah RSUD Prof. Dr. Aloi Saboe Kota Gorontalo masih kurang memuaskan.

## **1.3 Rumusan Masalah**

- 1.3.1 Apakah ada hubungan antara factor tingkat pendidikan dengan kinerja perawat di Ruang SP2KP Bedah RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo?
- 1.3.2 Apakah ada hubungan antara factor masa kerja dengan kinerja perawat di Ruang SP2KP Bedah RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo?
- 1.3.3 Apakah ada hubungan antara factor motivasi dengan kinerja perawat di Ruang SP2KP Bedah RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo?

#### **1.4 Tujuan Penelitian**

##### 1.4.1 Tujuan umum

Mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja perawat di ruang SP2KP Bedah RSUD Prof. Dr. Aloi Saboe Kota Gorontalo.

##### 1.4.2 Tujuan khusus

1. Menganalisis hubungan antara faktor tingkat pendidikan perawat dengan kinerja perawat di ruang SP2KP Bedah RSUD Prof. Dr. Aloi Saboe Kota Gorontalo.
2. Menganalisis hubungan antara faktor masa kerja perawat dengan kinerja perawat di ruang SP2KP Bedah RSUD Prof. Dr. Aloi Saboe Kota Gorontalo.
3. Menganalisis hubungan antara faktor motivasi perawat dengan kinerja perawat di ruang SP2KP Bedah RSUD Prof. Dr. Aloi Saboe Kota Gorontalo.

#### **1.4 Manfaat**

##### 1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Sebagai salah satu sumber informasi tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja perawat.
2. Sebagai pengembangan IPTEK tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja perawat

3. Sebagai pengembangan dari ilmu keperawatan tentang manajemen keperawatan faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja perawat.

#### 1.4.2 Manfaat Praktis

1. Sebagai salah satu pertimbangan untuk meningkatkan mutu pelayanan di RSUD Prof. Dr. Aloi Saboe Kota Gorontalo.
2. Sebagai bahan masukan pada pihak manajemen rumah sakit untuk meningkatkan kinerja perawat.
3. Meningkatkan kualitas perawat dalam melaksanakan tugasnya sebagai perawat profesional.
4. Sebagai bahan pengembangan profesi dalam bidang manajemen keperawatan.

Memperbaiki kinerja perawat dalam pelayanan kepada pasien di ruang SP2KP Bedah RSUD Prof. Dr. Aloi Saboe Kota Gorontalo.