

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Didalam upaya peningkatan mutu pelayanan rumah sakit disusun berupa kegiatan komprehensif dan integrative yang menyangkut struktur, proses dan output / outcome secara objektif, sistematis dan berlanjut. Memantau dan menilai mutu serta kewajiban kewajaran pelayanan terhadap pasien, menggunakan peluang untuk meningkatkan pelayanan pasien dan memecahkan masalah yang terungkap, sehingga pelayanan yang diberikan di rumah sakit berdaya guna dan berhasil guna.

Menurut Riskesdes Tahun 2013 tercatat jumlah perawat sebanyak 288.405 orang, dengan rasio perawat terhadap penduduk sebesar 116,1. Provinsi dengan rasio tertinggi terdapat di Papua Barat sebesar 320,1 perawat per 100.000 penduduk, Maluku sebesar 305,2 perawat per 100.000 penduduk dan Maluku Utara sebesar 280,1 perawat per 100.000 penduduk. Perawat dengan rasio perawat terendah terdapat di Sumatra Utara sebesar 65,7 perawat per 100.000 penduduk, Jawa Barat sebesar 68,2 perawat per 100.000 penduduk dan Banten sebesar 68,4 perawat per 100.000 penduduk. Jumlah perawat di Gorontalo tahun 2013 berjumlah 143,9 perawat. Dari data kepala ruangan bidang keperawatan RSUD M.M Dunda Limboto jumlah perawat 286 tenaga perawat dengan 156 jumlah PNS, 61 tenaga abdi, dan 71 tenaga kontrak.

Kepemimpinan mutu merupakan kemampuan untuk membangkitkan dan menggerakkan semangat orang lain agar mereka memiliki komitmen dan tanggung jawab menyeluruh terhadap setiap upaya mencapai tujuan organisasi yang berorientasi pada peningkatan mutu secara terus menerus (Pusdiklat Kesehatan Depkes RI, 1999 dalam Bustami, 2014). Menurut penelitian (Amaliya, 2014) Bagian integral rumah sakit khususnya perawat menerapkan Kepemimpinan yang berorientasi pada mutu dengan memperhatikan Visi Rumah Sakit, diikuti oleh Misi Rumah Sakit dan berpedoman pada indikator mutu pelayanan keperawatan dan harus mempunyai Komitmen yang tinggi agar didapat mutu pelayanan yang baik. Hal tersebut yang menjadi dasar kuat untuk mengatakan bahwa indikator mutu keperawatan menjadi hal yang mutlak harus ada dan diimplementasikan di rumah sakit.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Dhinamita, 2014) bahwa kepemimpinan kepala ruang yang efektif akan mempengaruhi upaya menggerakkan perawat dalam lingkup wewenangnya untuk menerapkan budaya keselamatan pasien. Perawat dengan motivasi baik akan menerapkan budaya keselamatan pasien dengan baik, ada pengaruh gaya kepemimpinan kepala ruang terhadap penerapan budaya keselamatan pasien

Keberadaan pemimpin ditengah tengah karyawan seperti perawat sangat diperlukan. Kepemimpinan ideal adalah bilamana tujuan dan keputusan kerja dibuat bersama dalam kelompok. Pimpinan yang paling

efektif mempunyai hubungan saliang mendukung dengan karyawan, cenderung tergantung pada pembuatan keputusan kelompok dari pada individu dan mendorong karyawan untuk menentukan dan mencapai sasaran prestasi kerja tinggi. Bagi perawat diruang inap, kepala ruangan adalah pemimpin yang dapat mengerakkan perawatnya untuk dapat melaksanakan Asuhan Keperawatan dengan baik (Mulyono, 2013).

Pengorganisasian adalah salah satu fungsi manajemen yang juga mempunyai peranan penting seperti halnya fungsi perencanaan. Melalui fungsi pengorganisasian, seluruh sumber daya yang dimiliki oleh organisasi (manusia dan yang bukan manusia) akan di atur penggunaannya secara efektif dan efisien untuk mencapai tujuan organisasi yang telah ditetapkan. Berdasarkan definisi tersebut, fungsi pengorganisasian merupakan alat untuk memadukan (sinkronisasi) dan mengatur semua kegiatan yang ada kaitannya dengan personil, finansial, material dan tata cara untuk mencapai tujuan organisasi yang telah disepakati bersama (Muninjaya, 2004).

Menurut penelitian Warsito (2016) menemukan bahwa perawat pelaksana yang mempunyai pengarahan kepada ruang tidak baik, cenderung menunjukkan pelaksanaan manajemen Asuhan Keperawatan yang juga tidak baik. Demikian juga dengan perawat pelaksana yang mempunyai persepsi tentang fungsi pengawasan kepala ruangan yang tidak baik, cenderung memiliki pelaksanaan manajemen Asuhan Keperawatan yang juga tidak baik. Dalam hal ini dapat diasumsikan

bahwa jika kepala ruangan mempunyai kemampuan fungsi pengorganisasian baik, maka akan berdampak pada kepuasan kerja perawat. Dimana dalam fungsi pengorganisasian yang di nilai adalah Struktur organisasi, pengelompokan kegiatan, koordinasi, evaluasi dan kelompok kerja.

Fungsi pengorganisasian kepala ruangan merupakan bagian yang penting dari manajemen keperawatan guna mencapai tujuan bersama. Berdasarkan hasil observasi pada tanggal 10 april 2017 di 16 ruangan rawat inap dan 1 ruangan hemodialisa ditemukan ketidak efektifan fungsi pengorganisasian kepala ruangan dari aspek pengelompokan kerja dan evaluasi kegiatan.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk meneliti bagaimana Gambaran Fungsi Pengorganisasian Kepala Ruangan di RSUD Dr. M.M Dunda Limboto.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut : “ Bagaimana gambaran fungsi pengorganisasian kepala ruangan di RSUD Dr. M.M Dunda Limboto ”

1.3 Identifikasi Masalah

1. Data awal yang diperoleh dari RSUD Dr. M.M Dunda Limboto
2. Berdasarkan observasi awal yang di lakukan di RSUD Dr. M.M Dunda Limboto.

1.4 Tujuan Penelitian

Mengetahui gambaran keberhasilan fungsi pengorganisasian kepala ruangan di RSUD DR. M.M Dunda Limboto.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Memberikan masukan untuk divisi keperawatan yang dapat digunakan untuk melihat seberapa besar fungsi pengorganisasian kepala ruangan di RSUD Dr. M.M Dunda Limboto.

1.5.2 Manfaat Praktis

Sebagai referensi di perpustakaan yang dapat digunakan sebagai acuan untuk melakukan penelitian selanjutnya.