

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Wiku Adirasmoto (2007) rumah sakit adalah suatu tempat yang terorganisasi dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien, baik yang bersifat dasar, spesialistik maupun sub spesialistik. Pelayanan di RS merupakan pelayanan multi disiplin, dan salah satu bagian pelayanan kesehatan yang memiliki kontribusi yang lebih besar di RS adalah perawat. Gillies (1996) menyatakan bahwa 80% tenaga perawat menempati urutan terbanyak di RS dan kegiatan perawat langsung berkaitan dengan klien dan waktu kontak 24 jam sehingga kelompok ini merupakan salah satu faktor penentu bagi mutu pelayanan kesehatan dan citra RS di masyarakat. Depkes (2002) menyatakan jumlah tenaga perawat di RS adalah 40%-60% dari seluruh jumlah tenaga kesehatan.

Perawat sebagai insan RS dan ujung tombak pelayanan kesehatan di RS untuk memenuhi standar profesional dan sistematis dalam memberikan pelayanan keperawatan yang berkualitas. Pelayanan keperawatan di RS merupakan bagian yang tak dapat dipisahkan dari pelayanan kesehatan secara keseluruhan, bahkan sebagai salah satu faktor penentu mutu bagi pelayanan dan citra RS di mata masyarakat (Depkes RI, 2001).

Ilyas (2002) mengatakan kinerja adalah hasil karya personel baik kuantitas maupun kualitas dalam suatu organisasi. Kinerja perawat adalah aktivitas perawat dalam dalam mengimplementasikan sebaik-baiknya suatu wewenang, tugas dan tanggung jawabnya dalam rangka pencapaian tujuan

tugas pokok profesi dan terwujudnya tujuan dan sasaran unit organisasi (Slamet Haryono, 2004 dalam jurnal Berita Ilmu Keperawatan ISSN 1979-2697, vol 1 No. 3, September 2008: 137-142).

Menurut Soeprihanto (2002) aspek-aspek penilaian kinerja dapat dikelompokkan menjadi empat kelompok yaitu level operator, level foreman, level supervisor dan level tingkat kepala bagian ke atas. Penilaian level operator yang terdiri dari prestasi kerja, tanggung jawab, kerjasama, kejujuran dan ketaatan. Penilaian level foreman terdiri dari prestasi kerja, tanggung jawab, ketaatan, kejujuran, kerjasama dan kepemimpinan. Penilaian level supervisor terdiri dari prestasi kerja, tanggung jawab, ketaatan, kejujuran, kerjasama, prakarsa (inisiatif) dan kepemimpinan. Penilaian level kepala bagian keatas terdiri dari prestasi kerja, tanggung jawab, ketaatan, kejujuran, kerjasama, prakarsa dan kepemimpinan. Prestasi kerja dikatakan baik jika mempunyai kecakapan, keterampilan, kesungguhan kerja dan hasil kerja. Tanggung jawab kerja dikatakan baik jika melaksanakan tugas, dedikasi dalam pekerjaannya baik dan bertanggung jawab terhadap pekerjaannya. Kerjasama dikatakan baik jika mampu bekerja sama dengan orang lain. Ketaatan dikatakan baik jika disiplin menaati peraturan. Kejujuran dikatakan baik jika melaksanakan tugas dengan keikhlasan. Kepemimpinan dikatakan baik jika penguasaan atas tugas, mampu mengemukakan pendapat dengan jelas, menjadi panutan, selalu mengembangkan kerjasama, memahami kemauan bawahan, memotivasi dan menghargai saran. Prakarsa unsur yang dinilai yaitu mencari tata kerja baru, memberikan saran.

Fokus penelitian ini adalah perawat pelaksana sehingga peneliti hanya meneliti level operator yang terdiri dari prestasi kerja, tanggung jawab, kerjasama dan ketaatan.

Gibson (1987) dalam Ilyas (2002) faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja perawat yaitu variabel individu terdiri atas kemampuan dan keterampilan, latar belakang dan demografis. Variabel psikologi terdiri atas persepsi, sikap, kepribadian, belajar dan motivasi. Variabel organisasi terdiri atas sumber daya, kepemimpinan, imbalan, struktur, dan desain pekerjaan. Karena keterbatasan waktu penelitian maka pada peneliti ini, hanya difokuskan pada variabel individu untuk mengukur faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja. Termasuk dalam variabel individu adalah faktor demografi yang terdiri dari tingkat pendidikan, masa kerja dan umur. Arfida (2003) tingkat pendidikan mengungkapkan semakin tinggi pendidikan semakin tinggi produktifitas kerja. Robbins (1996) masa kerja pada suatu pekerjaan sebelumnya dari seorang karyawan merupakan suatu hal yang berkaitan dari keluarnya karyawan itu di masa depan. Robbins (1996) mengatakan kemungkinan besar hubungan antara usia dan kinerja merupakan hal penting ada keyakinan yang meluas bahwa kinerja merosot dengan meningkatnya usia.

Kualitas perawat di Indonesia saat ini dinilai masih buruk. Hal itu disebabkan karena kurangnya pelatihan terhadap perawat, sehingga perawat tidak berkembang. Menurut Dewi Irawaty Dekan Falkutas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia dari 400.000 perawat di Indonesia hanya 60% yang berkualitas. Hal itu terjadi lantaran pihak RS tidak memberikan peningkatan kemampuan para perawatnya. Oleh karena itu banyak perawat

yang dinilai tidak memahami cara melayani pasien. Kondisi ini menjadikan kualitas perawat di Indonesia terburuk di Asia Tenggara. Perbandingan perawat dan pasien di Indonesia adalah 1 : 10.000 sedangkan di negara Asia Tenggara umumnya 8 : 10.000. Banyak perawat yang tidak memiliki kemampuan merawat pasien, sehingga perawat menghadapi pasien dalam kondisi darurat. Banyak perawat yang kerjanya *over load* sehingga tidak maksimal, perawat menjadi judes terhadap pasien, perawat juga kebingungan saat menghadapi pasien darurat. Dewi Irawaty Dekan Falkutas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia menyebutkan bahwa untuk meningkatkan kualitas perawat maka telah diajukan rencana UU Keperawatan ke DPR. Dalam draft itu mengatur tentang kualitas perawat dan gaji perawat. Sementara itu, Chief Executive Officer Nordstjernen Aviation Services SDN BHD, Baron Abdul Rozak menyebutkan bahwa kualitas perawat di Indonesia cukup baik. Namun kemampuannya perlu ditingkatkan. (Depok, Wartakotalive.com – Jumat, 3 Februari 2012 pukul 09.22 WIB)

Keberadaan RSUD sangat membantu para pasien yang membutuhkan perawatan medis. Di tunjang oleh pelayanan medis yang profesional untuk menangani pasien yang membutuhkan perawatan RS. Direktur RSUD Sungailiat, Dr. Then Suyati mengatakan pihak RSUD yang dipimpinnya saat ini, mengatakan pihaknya terus berbenah diri, terutama di bidang pelayanan agar masyarakat luas percaya RSUD adalah RS untuk melayani pasien yang membutuhkan perawatan medis. (Majalah Berita Potret Indonesia-Jumat, 13 Januari 2012 16:45 WIB)

RSUD Sungailiat terletak di Jl. Jendral Sudirman no 195 Sungailiat Bangka Belitung. RSUD Sungailiat merupakan RS tipe C. RSUD Sungailiat

diresmikan sejak 24 Oktober 1987. Berdasarkan wawancara tidak terstruktur dengan kepala bidang keperawatan RSUD Sungailiat pada tanggal 23 November 2011 jumlah perawat 161 orang dan dari rekam medik diketahui jumlah BOR bulan Januari-Oktober 2011 dengan rata-rata 64,72% dengan jumlah tempat tidur total 144 tempat tidur yang terdiri atas kelas I 25 tempat tidur, kelas II 18 tempat tidur, kelas III 84 tempat tidur, tanpa kelas 2 tempat tidur dan isolasi 15 tempat tidur. Rata-rata pasien yang di rawat inap di RSUD Sungailiat dari bulan Januari-Oktober 587 orang.

Diperoleh informasi dari Nurhayati dalam *200 juta bikin perawat tersenyum manis* (Bangkapos.com –Selasa, 19 April 2011 09:51 WIB) mengatakan bahwa banyak keluhan menyangkut kinerja perawat. Dimana kinerja perawat tidak didukung dengan penampilan dan sikap yang baik dari perawat di RSUD Sungailiat. Pasien mengeluh terhadap cara kerja perawat saat melayani pasien. Banyak keluhan bahwa perawat membentak-bentak pasien dan jarang tersenyum saat mengurus orang sakit. Perilaku perawat yang jarang tersenyum dan suka membentak-bentak pasien membuat citra perawat menjadi buruk. Sekda Bangka Tarmizi H mengungkapkan Pemerintah Kabupaten Bangka menganggarkan sejumlah dana yang akan dipakai untuk meningkatkan kepribadian perawat dengan melakukan pelatihan kepribadian bagi para medis di RSUD Sungailiat

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja perawat di RSUD Sungailiat. Penelitian ini perlu dilakukan karena RSUD Sungailiat merupakan RS pemerintah yang memberi pelayanan kepada masyarakat. Selain itu RSUD Sungailiat belum pernah dilakukan penelitian sejenis, sehingga

melalui hasil penelitian diharapkan bidang keperawatan RSUD Sungailiat dapat melakukan tindak lanjut untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatannya.

Murhayati, Wan (2006) melakukan penelitian Faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap RS Jiwa Prof. HB. Sa'anin tahun 2006. Penelitian ini merupakan penelitian non-eksperimental dengan disain cross sectional dan untuk pengayaan informasi juga dilakukan pendekatan kualitatif melalui wawancara mendalam, diskusi kelompok terarah dan observasi, jumlah sampel 53 orang. Data yang diperoleh dianalisis dengan analisis univariat, bivariat dengan uji chi square dan multivariat dengan uji regresi logistik ganda dan tingkat kemaknaan 0,05. Hasil penelitian menggambarkan proporsi kinerja perawat dalam pendokumentasian masih rendah, kinerja perawat yang baik hanya 41,5%. Pada analisis multivariat, faktor yang berhubungan dengan kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan adalah tingkat pendidikan, supervisi dan beban kerja. Tingkat pendidikan dan beban kerja merupakan faktor yang paling dominan setelah dikontrol oleh umur, supervisi dan iklim kerja.

B. Perumusan Masalah

Melihat fenomena bahwa banyak keluhan menyangkut kinerja perawat bahwa perawat membentak-bentak pasien dan jarang tersenyum saat mengurus pasien membuat citra perawat menjadi buruk, maka apakah ada hubungan antara faktor variabel individu yaitu demografis meliputi tingkat pendidikan, masa kerja dan umur terhadap kinerja perawat RSUD. Sungailiat?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja perawat di RSUD. Sungailiat.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi tingkat pendidikan perawat di RSUD. Sungailiat.
- b. Untuk mengidentifikasi masa kerja perawat di RSUD Sungailiat
- c. Untuk mengidentifikasi usia perawat di RSUD Sungailiat
- d. Untuk mengidentifikasi kinerja perawat di RSUD Sungailiat
- e. Mengidentifikasi hubungan antara tingkat pendidikan dengan kinerja perawat di RSUD Sungailiat
- f. Mengidentifikasi hubungan antara masa kerja dengan kinerja perawat di RSUD. Sungailiat.
- g. Mengidentifikasi hubungan antara umur dengan kinerja perawat di RSUD. Sungailiat.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini di harapkan dapat menjadi masukan bagi institusi yang terkait dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan melalui peningkatan kinerja perawat.

2. Bagi Perawat

Merupakan motivasi bagi perawat untuk meningkatkan kinerja dalam memberikan asuhan keperawatan yang lebih baik sehingga kualitas pelayanan di masa yang akan datang dapat diperbaiki dan ditingkatkan.

3. Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengetahuan bagi peneliti, khususnya hal-hal yang berkaitan dengan pengetahuan perawat tentang kinerja perawat di RSUD. Sungailiat.

E. Ruang Lingkup

1. Apa yang diteliti

Faktor-Faktor yang berhubungan dengan kinerja perawat di RSUD. Sungailiat

2. Tempat penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSUD. Sungailiat Jl. Jendral Sudirman no 195 Sungailiat Bangka Belitung.

3. Waktu penelitian

Penelitian mulai dilaksanakan pada Mei 2012 dan berakhir pada Juni 2012.

4. Sasaran penelitian

Sasaran penelitian ini dilakukan pada tenaga perawat di RSUD. Sungailiat.

5. Alasan penelitian

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja perawat di RSUD. Sungailiat.

6. Metode penelitian

Metode penelitian yang digunakan adalah menggunakan metode *descriptive corelatif* dengan pendekatan *cross sectional*.