

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan dengan tingkat kompleksitas yang tinggi yang akan menghasilkan produk utama berupa jasa. Seiring dengan perkembangan zaman, saat ini mulai terjadi pergeseran fungsi rumah sakit. Rumah sakit tidak lagi berfungsi sebagai tempat pengobatan saja, namun lebih dituntut untuk dapat memberikan kualitas pelayanan yang memuaskan (Kariyoso, 2005).

Kompetisi antar rumah sakit saat ini semakin meningkat, seiring dengan terbukanya pasar bebas. Jumlah rumah sakit semakin bertambah, baik rumah sakit milik pemerintah dan terlebih lagi rumah sakit milik swasta. Hal ini mengindikasikan bahwa rumah sakit harus mampu bersaing dan memenangkan persaingan tersebut. Para eksekutif dan pengelola rumah sakit harus mempersiapkan diri secara serius agar dapat bersaing dengan rumah sakit di dalam maupun luar negeri (Primadi, 2015).

Kualitas pelayanan rumah sakit tidak lepas dari peranan pelayanan keperawatan. Pelayanan keperawatan merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang ada di rumah sakit. Pelayanan keperawatan bahkan mempunyai posisi yang sangat penting dan strategis dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan terhadap konsumen. Hal ini dikarenakan oleh beberapa faktor yaitu; (1) Tenaga keperawatan merupakan SDM terbanyak dari persentase ketenagaan yang ada di rumah sakit, (2) Tenaga keperawatan berada pada lini terdepan dalam tatanan pelayanan kesehatan yang ada di rumah sakit, (3) Tenaga keperawatan memiliki kontak terlama terhadap pasien yaitu selama 24 perhari (Gillies, 2004 dan Nursalam, 2015)

Hasil Lokakarya Keperawatan Nasional tahun 1983, menyepakati bahwa keperawatan merupakan bentuk pelayanan profesional yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan, berbentuk pelayanan bio-psiko-sosio-spiritual yang komprehensif. Tujuan pelayanan keperawatan adalah memberikan pelayanan secara menyeluruh yang meliputi aspek biologis, psikologis, sosiologis dan spiritual (Asmadi, 2008). Tujuan pelayanan keperawatan tersebut hanya dapat dicapai dengan menerapkan perilaku caring (Wit, 2011)

Caring adalah sikap/ perilaku responsif dan bertanggung jawab untuk mengatasi masalah, keluhan dan memenuhi harapan pasien (Nurachmah, 2010). Caring merupakan esensi keperawatan, yang berasal dari naluri seorang ibu. Caring merupakan ciri khas yang membedakan perawat dengan tenaga kesehatan lainnya (Morrison & Burnard, 2009). Sikap perawat yang menunjukkan perilaku caring antara lain mendengarkan dengan penuh perhatian, memberikan rasa nyaman, berkata jujur, bersikap sabar, bertanggung jawab, memberikan informasi yang jelas, memberikan sentuhan yang tepat, menunjukkan sensitifitas, menunjukkan rasa hormat terhadap pasien dan memanggil pasien dengan namanya (Wolf, et al, 2004). Watson mengelompokkan perilaku caring menjadi 5 (lima) komponen, yaitu: mengakui keberadaan manusia, menanggapi dengan rasa hormat, profesionalitas, menciptakan hubungan yang positif dan perhatian, (Watson 2005 dalam Tomey & Aligood, 2006).

Perilaku *caring* perawat dipengaruhi oleh banyak faktor. Faktor- faktor tersebut antara lain pendidikan, pelatihan, desain pekerjaan, pola komunikasi, *reward*, *punishment* dan dukungan manajemen (Robbins, 2005). Beberapa penelitian terdahulu yang berkaitan dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku *caring* antara lain: Hasil penelitian Adji (2010) menunjukkan bahwa tingkat pendidikan merupakan faktor yang mempunyai hubungan paling dominan dengan kinerja perawat. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Prihandhani (2015) yang menyatakan bahwa faktor pendidikan memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku *caring* perawat. Semakin tinggi pendidikan, maka perilaku *caring* perawat semakin meningkat. Selanjutnya hasil penelitian Supriatin (2009) dan Zees (2011) menunjukkan bahwa pelatihan merupakan hal yang sangat berpengaruh terhadap perilaku *caring* perawat.

Faktor lainnya adalah desain pekerjaan. Faktor ini merupakan rincian dan cara pelaksanaan tugas-tugas organisasi. Irnanda (2006) dalam penelitiannya menyatakan bahwa ada korelasi antara desain pekerjaan dengan kinerja perawat. Selanjutnya pola komunikasi juga menentukan kekuatan kohesi suatu organisasi. Hasil penelitian oleh Rodwell et al (2008) menyimpulkan bahwa ada korelasi signifikan praktik komunikasi organisasional dengan kinerja karyawan. Penelitian Sulistyono (2009) juga menyebutkan ada pengaruh yang bermakna komunikasi

organisasional terhadap kinerja karyawan. Prihandhani (2015) dan Zees (2011) juga memiliki pendapat yang sejalan. Keduanya menyebutkan bahwa pola komunikasi merupakan salah satu faktor budaya organisasi yang mempengaruhi perilaku *caring* perawat

Reward merupakan bentuk apresiasi atau penghargaan yang diberikan kepada seseorang atas prestasi yang telah dicapainya. *Reward* sangat penting dalam meningkatkan motivasi karyawan. Kebalikan dari *reward*, *punishment* adalah sebuah hukuman/ ganjaran yang diberikan untuk mengarahkan seseorang agar dapat mengikuti tingkah laku organisasi. Hasil penelitian Dessler (2005) menyebutkan variabel sistem *rewards* (imbalan) berpengaruh terhadap motivasi dan kinerja seseorang. Hal ini sejalan dengan penelitian Zees (2011) dan Prihandhani (2015) yang mengungkapkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara *reward* dengan perilaku *caring* perawat.

Manajemen adalah seni mengatur orang lain untuk menyelesaikan pekerjaan demi mencapai tujuan organisasi. Dalam melaksanakan tugasnya, mengatur orang lain, maka seorang manajer harus mampu menjalankan fungsi manajerial utama, yaitu: POAC (*Planning, Organizing, Actuating, Controlling*). Komitmen dan dukungan pihak manajemen sangat menentukan keberhasilan dan pencapaian tujuan organisasi (Wren & Arthur, 2009)

Rumah Sakit Umum Daerah Sungai Dareh merupakan Rumah Sakit tipe C milik Pemerintah Daerah Kabupaten Dharmasraya. Visi Rumah Sakit Umum Daerah Sungai Dareh adalah “Menjadi Rumah Sakit yang Unggul Dalam Pelayanan”. Untuk mencapai tujuan tersebut, RSUD Sungai Dareh memiliki Misi sebagai berikut; (1) Menyelenggarakan pelayanan paripurna dengan layanan prima, (2) Menciptakan sistem tata kelola rumah sakit yang baik, transparan dan akuntabel dengan sumber daya manusia yang profesional, (3) Memenuhi segala kebutuhan sarana dan prasarana pelayanan rumah sakit yang bermutu, efektif dan efisien (SDM RSUD Sungai Dareh, 2016)

Peneliti telah melakukan studi pendahuluan di RSUD Sungai Dareh dengan melakukan wawancara pasien, perawat, kepala ruangan dan kbid keperawatan serta observasi perilaku *caring* perawat. Hasil studi pendahuluan peneliti adalah sebagai berikut: Empat dari lima pasien yang diwawancarai

menyebutkan perawat kurang *caring* terhadap pasien. Kurang *caring*-nya perawat ditandai dengan minimnya kontak perawat dengan pasien sehingga perawat kurang mengetahui keluhan pasien, kurang memperhatikan kenyamanan pasien, tidak pernah memberikan sentuhan dan kurangnya penjelasan dari perawat terkait prosedur dan tindakan yang akan dilakukan. Pendapat tersebut juga sejalan dengan kritikan dan keluhan masyarakat yang disampaikan melalui *facebook* RSUD Sungai Dareh. Bupati Dharmasraya juga menyampaikan kritikan yang sama pada Apel Khusus Pegawai RSUD Sungai Dareh tanggal 27 Oktober 2016. Apel khusus ini dilaksanakan dalam rangka menanggapi laporan – laporan masyarakat kepada Bupati tentang pelayanan di RSUD Sungai Dareh .

Peneliti juga melakukan observasi selama 2 hari di ruang rawat inap bedah RSUD Sungai Dareh. Pada observasi tersebut ditemukan perawat jarang memberikan salam hangat pada pasien, jarang mendengarkan keluhan pasien, cenderung hanya melakukan tindakan medis dan order dokter, kurang memperhatikan kebersihan diri dan kenyamanan pasien, pembagian tugas tidak berjalan dengan baik serta jarang memberikan pujian dan sentuhan pada pasien.

Hasil wawancara peneliti dengan 4 (empat) orang perawat di ruang rawat inap yang berbeda – beda, yaitu rawat inap bedah, penyakit dalam, anak dan paru. Peneliti menanyakan tentang penyebab kurangnya perilaku *caring* perawat terhadap pasien di tempat mereka bertugas. Tiga orang perawat menyebutkan perilaku *caring* kurang disebabkan oleh banyak dan kurang terstrukturanya pekerjaan perawat, waktu shift dinas banyak dihabiskan untuk melakukan kegiatan diluar pekerjaan perawat, seperti memperbaiki alat alat yang rusak, mengurus masalah air, listrik dan hal hal lain diluar tugas keperawatan. Satu orang perawat menyebutkan penyebabnya adalah kurangnya *reward* dan pengawasan dari pimpinan. Kepala ruangan menambahkan penyebab kurang *caring*-nya perawat pelaksana adalah, tidak adanya *reward* dan *punishment* dari bidang keperawatan, kurangnya supervisi atasan dan tidak adanya pelatihan tentang *service excellent*.

Penelitian - penelitian terdahulu dan fenomena-fenomena yang terekam pada penelitian pendahuluan, memberikan gambaran bahwa perilaku *caring* perawat dipengaruhi oleh banyak faktor. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk

meneliti faktor- faktor apa saja yang berhubungan dengan perilaku *caring* serta kendala yang dihadapi dalam meningkatkan perilaku *caring* perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti merumuskan masalah penelitian, yaitu faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan perilaku *caring* serta kendala yang dihadapi dalam meningkatkan perilaku *caring* perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku *caring* serta didapatkannya gambaran mengenai kendala yang dihadapi dalam meningkatkan perilaku *caring* perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran perilaku *caring* perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya.
- b. Untuk mengetahui gambaran tingkat pendidikan perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya.
- c. Untuk mengetahui gambaran pelatihan yang berkaitan dengan *caring* pada perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya.
- d. Untuk mengetahui gambaran desain pekerjaan perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya.
- e. Untuk mengetahui gambaran pola komunikasi perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya.
- f. Untuk mengetahui gambaran sistem *reward* pada perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya.

- g. Untuk mengetahui gambaran penerapan *punishment* pada perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya.
- h. Untuk mengetahui gambaran dukungan manajemen pada perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya.
- i. Untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan dengan perilaku *caring* perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya.
- j. Untuk mengetahui hubungan pelatihan dengan perilaku *caring* perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya.
- k. Untuk mengetahui hubungan desain pekerjaan dengan perilaku *caring* perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya.
- l. Untuk mengetahui hubungan pola komunikasi dengan perilaku *caring* perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya.
- m. Untuk mengetahui hubungan *reward* dengan perilaku *caring* perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya.
- n. Untuk mengetahui hubungan *punishment* dengan perilaku *caring* perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya.
- o. Untuk mengetahui hubungan dukungan manajemen dengan perilaku *caring* perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya,
- p. Untuk mengetahui faktor yang paling dominan yang berhubungan dengan perilaku *caring* perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya.

3. Tujuan Khusus kualitatif

Untuk mengetahui informasi mendalam tentang kendala yang di hadapi dalam meningkatkan perilaku *caring* perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat menambah wawasan dan meningkatkan kemampuan peneliti dalam menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku *caring* perawat dengan menggunakan cara berpikir yang ilmiah. Penelitian ini selanjutnya dapat memberikan sumbangan pemikiran bagi peneliti lain terkait faktor- faktor yang berhubungan dengan perilaku *caring* perawat di rumah sakit.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini dapat dijadikan bahan masukan bagi pihak manajemen rumah sakit untuk mengevaluasi kinerja perawat dilihat dari pelaksanaan perilaku *caring* perawat pelaksana, sehingga pada akhirnya dapat meningkatkan kepuasan pasien.

