

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Rumah Sakit sebagai organisasi pelayanan kesehatan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Rumah Sakit merupakan institusi yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (KemenkumHAM RI, 2012). Salah satu pelayanan kesehatan yang diberikan adalah pelayanan keperawatan.

Pelayanan keperawatan yang berkualitas merupakan hal yang diinginkan oleh pasien. *The Institute Of Medicine* mendefinisikan kualitas pelayanan keperawatan sebagai sejauh mana layanan kesehatan yang diberikan kepada individu dan masyarakat dalam meningkatkan derajat kesehatan dengan ilmu pengetahuan terkini (Aron, 2015). Kualitas pelayanan keperawatan dapat diartikan sebagai penilaian terhadap pelayanan yang diberikan oleh perawat baik yang dipersepsikan oleh perawat ataupun pasien sebagai tingkat kepuasan pasien (Aron, 2015). Perawat menjelaskan konsep kualitas pelayanan keperawatan sebagai sebuah pemenuhan semua kebutuhan pasien atau klien, sementara kualitas pelayanan keperawatan kurang baik terkait dengan penghilangan perawatan yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan pasien. (Charalambous & Beadsmoore, n.d.).

Banyak ahli menjelaskan tentang berbagai indikator untuk menilai kualitas asuhan keperawatan. Salah satunya menurut *Ordem Dos Enfeimeiros* yang menyajikan 6 (enam) kategori untuk menentukan kualitas pelayanan keperawatan berdasarkan persepsi perawat yaitu kepuasan pasien, promosi kesehatan, pencegahan komplikasi, kesejahteraan dan perawatan diri, adaptasi fungsional serta organisasi pelayanan kesehatan (Manuela et al., 2016).

Beberapa hasil penelitian tentang kualitas pelayanan keperawatan diantaranya penelitian yang dilakukan oleh Danega (2016) di Bale Zone Hospital Ethiopia sebesar 25,8% perawat yang menyatakan kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan sangat bagus. Demikian juga hasil penelitian yang dilakukan oleh Maridi (2016) di Rumah Sakit Tentara Samarinda sebesar 50,8% perawat menyatakan kualitas pelayanan keperawatan kurang baik. Begitu juga penelitian yang dilakukan oleh Kasim (2016) di RSUD Sunan Kalijaga Demak sebesar 62,2% perawat menyatakan kualitas pelayanan keperawatan baik.

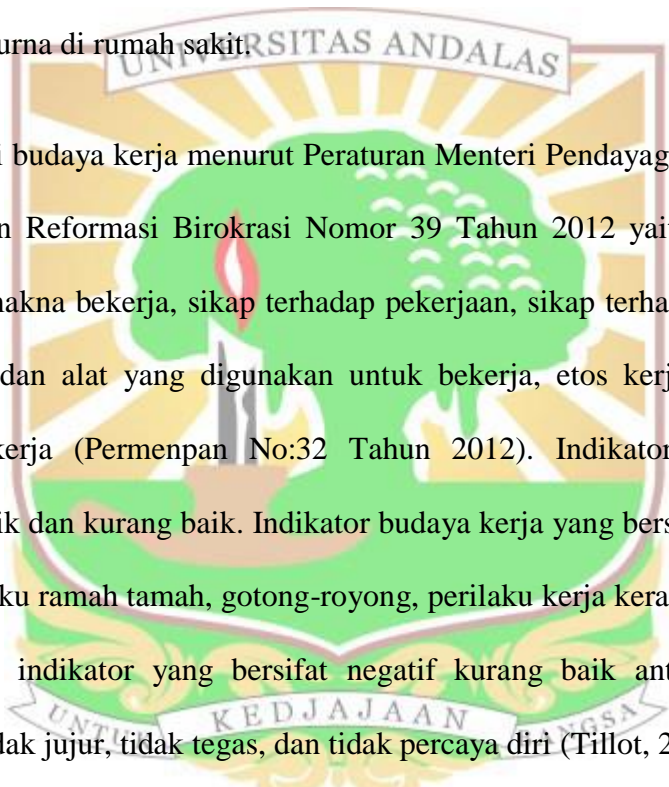
Rumah sakit memberikan paradigma yang baik kepada masyarakat tentang kualitas pelayanan yang diberikan baik pada rumah sakit pemerintah maupun rumah sakit swasta (Montagu et al., 2011). Begitu juga dengan rumah sakit di Indonesia berupaya memperoleh kepercayaan masyarakat dengan mengemukakan pelayanan yang efisien dan berkualitas. Rumah sakit umum daerah merupakan salah satu bagian dari industri jasa pelayanan yang ada, sayangnya citra dari rumah sakit daerah di mata masyarakat kurang baik dibandingkan dengan pelayanan kesehatan rumah sakit swasta (Supartiningsih, 2017).

Penelitian tentang kualitas pelayanan keperawatan ditemukan adanya perbedaan antara kualitas pelayanan keperawatan di rumah sakit swasta dan rumah sakit pemerintah. Penelitian yang dilakukan oleh Yousapronpaiboon (2013) di Thailand menunjukkan bahwa terdapat perbedaan kualitas pelayanan antara Rumah sakit swasta dan rumah sakit pemerintah. Kualitas pelayanan yang dirasakan oleh pasien lebih baik pada rumah sakit swasta dibanding rumah sakit pemerintah. Hal serupa juga ditemukan oleh Irfan dan Ijaz (2011) di Pakistan dimana kualitas pelayanan yang lebih baik dirasakan di rumah sakit swasta dibandingkan rumah sakit pemerintah. Salah satu faktor penting yang juga mempengaruhi kualitas pelayanan keperawatan adalah budaya kerja perawat itu sendiri.

Budaya kerja tentunya tidak terlepas dari budaya organisasi, sebab budaya kerja diturunkan dari budaya organisasi yang merupakan pola dari asumsi-asumsi dasar yang ditemukan, diciptakan atau dikembangkan oleh suatu kelompok tertentu dengan maksud agar organisasi belajar mengatasi atau menanggulangi masalah-masalahnya yang timbul akibat adaptasi eksternal dan integrasi internal yang sudah berjalan dengan baru sebagai cara yang benar untuk memahami, memikirkan dan merasakan berkenaan dengan masalah-masalah tersebut (Riani, 2011).

Budaya kerja sebagai filosofi dasar yang memberikan arahan bagi kebijakan organisasi dalam pengelolaan anggota organisasi dan sebuah sistem yang dibentuk oleh para anggotanya (Robbins dan Judge, 2011). Budaya kerja juga dapat diartikan sebagai sebuah nilai, kepercayaan, asumsi, dan norma bersama

yang mempengaruhi cara orang dan kelompok dalam suatu organisasi berinteraksi satu sama lain (Ng, Johnson, Nguyen, & Groth, 2014). Maka dapat disimpulkan budaya kerja sebagai sistem nilai, persepsi, perilaku dan keyakinan yang dianut oleh tiap individu dan kelompok tentang makna kerja dan refleksinya dalam kegiatan mencapai tujuan organisasi. Penerapan nilai-nilai budaya kerja di lingkungan kerja penting dilakukan untuk pengembangan jati diri karyawan, aparatur termasuk perawat dalam memberikan pelayanan yang paripurna di rumah sakit.



Aktualisasi budaya kerja menurut Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 39 Tahun 2012 yaitu: pemahaman terhadap makna bekerja, sikap terhadap pekerjaan, sikap terhadap lingkungan pekerjaan dan alat yang digunakan untuk bekerja, etos kerja dan perilaku ketika bekerja (Permenpan No:32 Tahun 2012). Indikator budaya kerja bersifat baik dan kurang baik. Indikator budaya kerja yang bersifat baik antara lain: perilaku ramah tamah, gotong-royong, perilaku kerja keras, serta optimis. Sedangkan indikator yang bersifat negatif kurang baik antara lain: tidak disiplin, tidak jujur, tidak tegas, dan tidak percaya diri (Tillot, 2013).

Ketidakmampuan menanamkan budaya kerja yang baik akan mempengaruhi kemampuan untuk mempertahankan kualitas perawatan kesehatan dan akan berdampak buruk terhadap kepuasan pasien serta produktivitas diantara staf (Tillot, 2013). Budaya kerja yang kurang baik juga mengurangi keterlibatan karyawan dan dapat menyebabkan peningkatan absen yang tidak terencana serta klaim kesehatan dan keselamatan kerja terkait stres. Tidak hanya itu,

produktivitas dan kualitas layanan akan menurun. (Ng et al., 2014). Pada akhirnya, sebuah organisasi dengan budaya yang kurang baik berisiko tinggi gagal dalam perannya dengan mengabaikan harapan para pemangku kepentingan dan pihak-pihak yang bergantung pada layanan yang diberikannya.

Studi literatur yang dilakukan oleh (Sjøvold, 2014) tentang dampak budaya kerja terhadap kualitas pelayanan keperawatan di Thondheim Norway, didapatkan bahwa 9 dari 10 artikel dalam studi tinjauan ini menekankan pentingnya gaya kepemimpinan dan *supportif management* untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan serta peningkatan pemberdayaan, partisipasi dan pengaruh faktor-faktor penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan.

Faktor lain yang juga mempengaruhi kualitas pelayanan keperawatan adalah pelaksanaan supervisi yang dilaksanakan oleh kepala ruangan. Supervisi adalah bagian dari fungsi kepemimpinan dan manajemen dalam pelayanan keperawatan. pengawasan muncul sebagai instrumen manajemen yang memungkinkan perencanaan, pelaksanaan, dan penilaian perawatan lengkap untuk pelayanan, dan juga bimbingan untuk pekerjaan tim keperawatan (Chaves et al., 2017). Supervisi merupakan bagian yang penting dalam manajemen serta keseluruhan kegiatannya di bawah tanggung jawab pemimpin.

Pelaksanaan supervisi bukan hanya mengawasi apakah seluruh staf keperawatan menjalankan tugasnya dengan sebaik-baiknya sesuai dengan

instruksi atau ketentuan yang telah digariskan tetapi juga bagaimana memperbaiki proses keperawatan yang sedang berlangsung (Mua, 2011). Supervisi merupakan proses berkesinambungan untuk peningkatan kemampuan dan merupakan tindakan melakukan pengamatan secara langsung dan berkala oleh atasan terhadap pekerjaan yang dilaksanakan oleh bawahan untuk kemudian apakah ditemukan masalah, segera diberikan petunjuk atau bantuan yang bersifat langsung guna mengatasinya.

Supervisi sangat penting dalam pelayanan keperawatan untuk menciptakan pelayanan keperawatan berkualitas tinggi dan kesuksesan pencapaian tujuan rumah sakit (Mua, 2011). Beberapa hasil penelitian tentang pelaksanaan supervisi oleh kepala ruangan yaitu penelitian yang dilakukan oleh Sugiyarto (2016) tentang gambaran pelaksanaan supervisi keperawatan dalam persepektif perawat pelaksana di RS. Paru Dr. Ario Wirawan Salatiga bahwa sebesar 23,8% perawat pelaksana yang merasakan pelaksanaan supervisi baik. Begitu juga penelitian yang dilakukan oleh Nindyanto (2013) didapatkan bahwa sebesar 65,2% perawat mempersepsikan supervisi yang dilakukan oleh kepala ruangan baik di Ruang Rawat Inap RSUD Ungaran.

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 17 Juli 2017 s/d 28 Juli 2017 di Kabupaten Karimun terdapat 2 rumah sakit dengan tipe yang sama yaitu tipe C dengan kepemilikan yang berbeda di Kabupaten Karimun yaitu Rumah Sakit Pemerintah (RSUD Muhammad Sani Kab. Karimun) dan Rumah Sakit Swasta (RS. Bhakti Timah). RS. Bakti Timah merupakan rumah sakit swasta yang berada di bawah naungan PT. RS. Bakti Timah.

Wawancara yang dilakukan peneliti pada 10 perawat pelaksana di RS. Bakti Timah didapatkan bahwa perawat merasa kualitas pelayanan yang diberikan baik. Perawat mengetahui kebijakan rumah sakit tentang standar minimal pelayanan keperawatan untuk meningkatkan kualitas pelayanan. 8 dari 10 perawat mengatakan kurang melaksanakan promosi kesehatan bagi pasien disebabkan karena keterbatasan waktu yang dimiliki bersama pasien. 7 dari 10 perawat menyatakan tidak optimal dalam memberikan pendidikan kesehatan bagi pasien. Berdasarkan studi dokumentasi didapatkan bahwa nilai index kepuasan pelanggan di RS. Bakti Timah Bulan Juni tahun 2017 yaitu B (memuaskan).

Sedangkan RSUD Muhammad Sani Kab. Karimun merupakan rumah sakit yang dikelola oleh pemerintah daerah Kab. Karimun. Beragam peran yang diembannya saat ini RSUD Muhammad Sani Kab. Karimun juga menghadapi tuntutan dari masyarakat yang semakin sadar akan haknya dalam mendapatkan pelayanan yang bermutu dan komprehensif yang diberikan oleh rumah sakit sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya sebagai penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Wawancara yang dilakukan terhadap 10 perawat didapatkan bahwa perawat merasa nyaman selama bekerja di RSUD. M. Sani Karimun. Namun 6 dari 10 perawat merasa sudah memberikan pelayanan keperawatan yang terbaik bagi pasien namun masih sering mendapatkan komplain dari keluarga pasien. 6 dari 10 perawat mengetahui kebijakan rumah sakit tentang standar pelayanan minimal untuk meningkatkan kualitas pelayanan.

Akan tetapi suatu kenyataan pada saat ini masih banyak keluhan masyarakat, keluarga pasien dan pasiennya sendiri terhadap kualitas pelayanan yang diberikan oleh perawat. Sering didengar dan dibaca di media cetak berbagai keluhan tentang sikap, pelayanan dan tindakan perawat yang kurang simpatik, seperti sikap dan ekspresi yang galak dan judes baik terhadap pasien maupun keluarga pasien, kurangnya perhatian yang diberikan perawat terhadap pasien, kurang proaktif, apatis dan lamban serta kurang memadai dalam menjalankan tugas di rumah sakit.

Seperti dilansir dalam media elektronik *beritakarimun.com* tanggal 28 Desember 2017 yang merangkum keluhan dari masyarakat. Masyarakat mengeluhkan bahwa pelayanan yang buruk di RSUD M. Sani Karimun. Masyarakat mengeluhkan penanganan RSUD M. Sani yang lambat. Mereka juga menyatakan bahwa hampir rata, di seluruh rumah sakit pemerintah tidak ada yang bagus. Makanya bagus swasta tapi kadang juga kasihan kalangan bawah yang kurang mampu kadang hanya bisa mengandalkan pemerintahan jadi banyak yang suka semena-mena dengan orang.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Studi komparatif: hubungan budaya kerja perawat dan supervisi dengan kualitas pelayanan keperawatan di RSUD M. Sani Karimun dan RS. Bakti Timah Kabupaten Karimun tahun 2018”.

B. Rumusan masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan dan perbedaan budaya kerja dan supervisi dengan kualitas pelayanan keperawatan di RSUD M. Sani Karimun dan RS. Bakti Timah Kabupaten Karimun tahun 2018?”.

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis hubungan perbandingan budaya kerja dan supervisi dengan kualitas pelayanan keperawatan di RSUD M. Sani Karimun dan RS. Bakti Timah Kabupaten Karimun tahun 2018.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi distribusi frekuensi kualitas pelayanan keperawatan di RSUD M. Sani Karimun dan RS. Bakti Timah Kab. Karimun Tahun 2018.
- b. Untuk mengidentifikasi distribusi frekuensi budaya kerja perawat di RSUD M. Sani Karimun dan RS. Bakti Timah Kab. Karimun Tahun 2018.
- c. Untuk mengidentifikasi distribusi frekuensi supervisi di RSUD M. Sani Karimun dan RS. Bakti Timah Kab. Karimun Tahun 2018.
- d. Untuk mengidentifikasi hubungan budaya kerja perawat dengan kualitas pelayanan keperawatan di RSUD M. Sani Karimun dan RS. Bakti Timah Kab. Karimun Tahun 2018.



- e. Untuk mengidentifikasi hubungan supervisi dengan kualitas pelayanan keperawatan di RSUD M. Sani Karimun dan RS. Bakti Timah Kab. Karimun Tahun 2018.
- f. Untuk mengidentifikasi perbedaan kualitas pelayanan keperawatan antara RSUD M. Sani Karimun dan RS. Bakti Timah Kab. Karimun Tahun 2018.
- g. Untuk mengidentifikasi perbedaan budaya kerja perawat antara RSUD M. Sani Karimun dan RS. Bakti Timah Kab. Karimun Tahun 2018.
- h. Untuk mengidentifikasi perbedaan supervisi oleh kepala ruangan antara RSUD M. Sani Karimun dan RS. Bakti Timah Kab. Karimun Tahun 2018.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat Aplikatif

- a. Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan bagi pihak manajemen rumah sakit khususnya bidang keperawatan dalam mengevaluasi budaya kerja, supervisi dan kualitas pelayanan keperawatan dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan keperawatan.
- b. Memberikan kontribusi terhadap pengembangan keilmuan manajemen keperawatan terutama terkait dengan budaya kerja, supervisi dan kualitas pelayanan keperawatan.

2. Manfaat Keilmuan

- a. Penelitian ini dengan budaya kerja, supervisi dan kualitas pelayanan dapat menambah informasi bagi perawat mengenai nilai- nilai budaya kerja, pelaksanaan supervisi dan kualitas pelayanan yang harus ditegakkan oleh perawat.
- b. Penelitian ini dapat menjadi bahan kajian yang digunakan dalam menganalisis budaya kerja, supervisi dan kualitas pelayanan keperawatan di rumah sakit.

