

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit sebagai salah satu unit tempat pelayanan kesehatan, bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar untuk memenuhi kebutuhan dan tuntutan masyarakat. Masyarakat menuntut rumah sakit harus dapat memberikan pelayanan dengan konsep *one step quality service* artinya seluruh kebutuhan pelayanan kesehatan dan pelayanan yang terkait dengan kebutuhan pasien harus dapat dilayani oleh rumah sakit secara mudah, cepat, akurat, bermutu, dan biaya terjangkau (Ilyas, 2004).

Sebagai organisasi yang sangat kompleks, rumah sakit yang memiliki banyak tenaga senantiasa dituntut untuk memberikan pelayanan keperawatan yang berkualitas serta memegang peranan sangat penting dalam menentukan baik buruknya mutu dan citra rumah sakit. Pelayanan keperawatan sebagai bagian integral dari pelayanan kesehatan mempunyai daya ungkit yang besar dalam mencapai tujuan pembangunan bidang kesehatan (Anam, 2013). Pelayanan keperawatan yang bermutu membutuhkan tenaga perawat profesional yang didukung oleh faktor internal diantaranya motivasi, mengembangkan karir profesional dan tujuan pribadi serta faktor eksternal diantaranya kebijakan organisasi, kepemimpinan, struktur organisasi, sistem penugasan dan sistem pembinaan (Depkes, 2005).

Berdasarkan fenomena yang sedang terjadi tentang pelayanan keperawatan tidak sesuai dengan harapan masyarakat. Hal ini terkait dengan kemampuan perawat

dalam melakukan pelayanan yang terkait dengan asuhan keperawatan yang menimbulkan ketidakpuasan pasien ataupun keluarga pasien. Menurut *Global KnowledgeExchange Network* (GKEN, 2009) kualitas pelayanan keperawatan di rumah sakit memberikan pelayanan kepada pasien sesuai dengan keyakinan profesi dan standar yang ditetapkan. Hal ini ditujukan agar pelayanan keperawatan yang diberikan senantiasa merupakan pelayanan yang aman serta dapat memenuhi kebutuhan dan harapan pasien. Disisi lain perawat diharapkan perannya untuk selalu berada disamping tempat tidur pasien, siap setiap saat ketika diperlukan, cepat tanggap terhadap berbagai keluhan pasien, serta menginginkan perawat yang memiliki sikap baik, murah senyum, sabar dan mampu menghargai pasien dan pendapatnya. Namun demikian masih banyak ditemukan keluhan dari pasien dan keluarganya tentang perawat yang kurang ramah, kurang tanggap dan kurang kompeten.

Menurut Wijono (2011) berbagai survey yang dilakukan oleh beberapa peneliti tentang pelayanan kesehatan dan pendidikan di Indonesia keluhan terhadap layanan paling banyak adalah masalah pelayanan dirumahsakit mencapai 34,8%, rata-rata responden mengeluh bahwa perawat sering bersikap tidak ramah, kurang tanggap serta sikap yang kurang baik kepada pasien dankeluarganya.

Dampak kekecewaan akan pelayanan keperawatan itu membuat masyarakat cenderung tidak tertarik untuk melakukan pengobatan di rumah sakit. Menurut Hermanto (2013) ada 600.000 warga Indonesia berobat ke luar negeri pada tahun

2012. Biaya yang mereka keluarkan mencapai 1,4 miliar dollar Amerika Serikat atau setara Rp 13,5 triliun. Jumlah ini menunjukkan peningkatan berarti dibandingkan dengan tahun 2006. Saat itu, ada 315.000 orang berobat ke luar negeri dengan total pembelanjaan mencapai 500 juta dollar AS (setara Rp4,8 triliun dengan nilai tukar saat ini).

Dari data diatas terlihat bahwa ketidaknyamanan terhadap pelayanan keperawatan menjadi alasan tersendiri bagi masyarakat khususnya masyarakat dengan kondisi ekonomi lebih untuk menghindari melakukan pengobatan di rumah sakit didalam negeri. Berbagai penelitian dilakukan dalam menganalisa alasan kurangnya pelayanan keperawatan yang dilakukan perawat di rumah sakit. Salah satunya penelitian yang dilakukan Hartati dkk (2011) di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Islam Klaten terhadap 124 perawat pelaksana menunjukan bahwa buruknya pelayanan yang dilakukan perawat disebabkan tidak adanya kepuasan perawat terhadap manajemen yang menaungi mereka. Tidak adanya pengarahan yang jelas akan tugas yang dilaksanakan sehingga perawat tidak tahu apa yang menjadi skala prioritas dari tugas mereka. Tidak adanya penguatan yang bisa meningkatkan motivasi mereka dalam melakukan pelayanan keperawatan. Bahkan 70,71% menyatakan melakukan pelayanan keperawatan hanya untuk memenuhi tuntutan kerja bukan dengan hati sehingga tidak perlu ada prestasi kerja. Jadi didapatkan ada hubungan positif dan signifikan antara kepuasan kerja dengan prestasi kerja perawat.

Temuan Rusdiana (2014) menyatakan bahwa perawat yang puas berkemungkinan lebih besar untuk lebih ramah, ceria dan responsif seperti yang diharapkan oleh pasien. Wajah-wajah perawat yang telah akrab bagi pasien akan menimbulkan kesetiaan pasien untuk menjadi pelanggan rumah sakit tersebut. Curtis, Fintan dan Jan (2011) menyatakan bahwa perawat yang bersikap positif pada pekerjaannya dikarenakan kepuasan kerjanya tercapai, dikarenakan perawat merasa telah memberikan kontribusi, dianggap penting dan mendapatkan dukungan dari sumber-sumber yang ada dan *out come* keperawatan tercapai. Hal ini berarti bahwa kepuasan kerja perawat bila dikelola dengan baik dan berperan profesional, maka perawat dapat memberikan kontribusi sangat besar untuk menjaga dan meningkatkan mutu rumah sakit.

Beberapa penelitian telah membuktikan bahwa kepuasan kerja perawat sangat berdampak pada peningkatan mutu pelayanan rumah sakit. Susilodkk (2013) melakukan penelitian di 7 rumah sakit di Illinois pada 42 perawat dan kepala perawat dengan judul *“The Relationships among Nurse Managers’ Emotional Intelligence, Staff Nurses’ Job Satisfaction, and Patient Satisfaction with Nursing Care”* menemukan bahwa 705 skor kepuasan pasien pada pelayanan perawat dikarenakan perawat memiliki kemampuan dalam mengendalikan kecerdasan emosional, yang mengacu pada kemampuan untuk memahami, menilai, dan mengelola emosi merupakan kompetensi penting pemimpin perawat saat ini. Penelitian ini menilai hubungan antara kepuasan kerja perawat manajer, kepuasan kerja perawat staf, dan kepuasan pasien dalam melakukan asuhan keperawatan.

Sebuah korelasi positif dan signifikan secara statistik ditemukan antara kecerdasan emosional manajer perawat dan kepuasan kerja perawat staf.

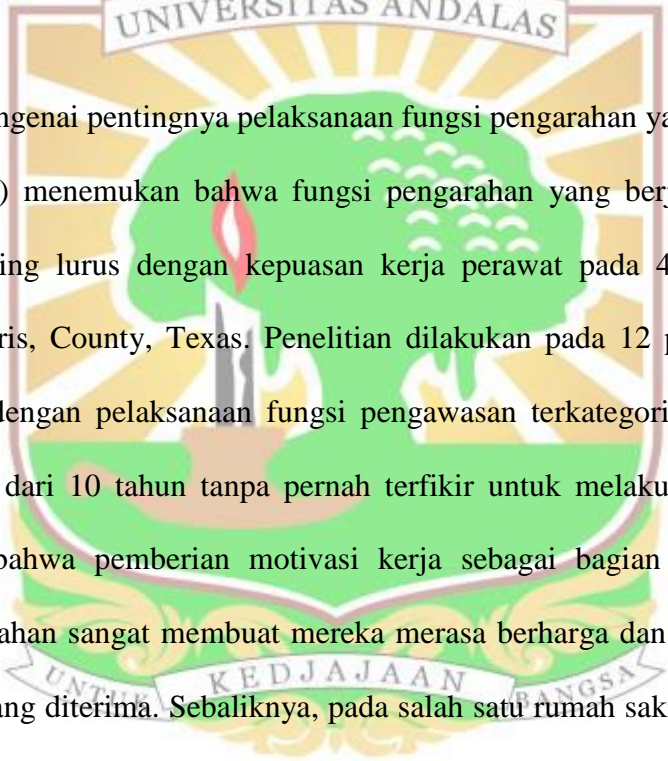
Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Teeter (2014) di sebuah rumah sakit di California dengan judul "*Relationship Between Job Satisfaction and Nurse to Patient Ratio with Nurse Burnout*" yang berfokus pada hubungan perawat dengan rasio pasien rumah sakit dan kepuasan kerja terhadap kelelahan perawat di tempat pelayanan keperawatan. Ditemukan bahwa 74% pasien merasa puas dengan hasil pelayanan keperawatan dikarenakan 84% perawat puas dengan kinerja mereka. Seiring dengan meningkatnya rasio perawat terhadap pasien, hal itu menyebabkan tidak ada lagi ketegangan hubungan perawat-pasien yang lebih besar karena perawat dapat meluangkan waktu yang diperlukan yang mereka butuhkan dengan setiap pasien.

Menurut Kreitner dan Kinicki (2010), bahwa kepuasan kerja dengan produktivitas perawat sangat berhubungan dengan peran perawat manajer untuk meningkatkan produktivitas kerja perawatnya. Kepuasan kerja perawat dalam melaksanakan pelayanan keperawatan sangat ditentukan oleh banyak indikator, salah satunya sistem pengelolaan tenaga keperawatan. Pengelolaan tenaga perawat sangat penting dan harus menjadi perhatian yang serius dari pimpinan dan manajer mengingat tenaga keperawatan sebagai aset penting rumah sakit. Salah satunya dengan memperhatikan kepuasan kerja perawat, karena berdampak langsung atau tidak langsung terhadap kinerja perawat.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Brennan (2014) mengenai fungsi manajerial yang memberikan dampak terhadap kepuasan kerja perawat dengan judul *“The Impact of Nurse Manager Leadership Style on Unit Based Satisfaction Scores”* Studi ini mengeksplorasi hubungan antara gaya manajerial perawat menejer dan nilai kepuasan perawat berbasis unit. Kepuasan perawat staf telah dikaitkan dengan indikator sensitif keperawatan seperti tekanan, penurunan pasien, kepuasan pasien, retensi perawat dan perputaran keperawatan. Ketika perawat menunjukkan tingkat kepuasan kerja perawat yang tinggi, mereka memiliki hasil klinis dan keperawatan positif juga saat perawat menunjukkan tingkat kepuasan perawat yang rendah. Hasil klinis dan keperawatan mereka negatif. Jika kemampuan manajerial perawat memiliki dampak langsung terhadap nilai kepuasan perawat sebagai pemimpin perawat. Dengan demikian menempatkan kemampuan manajerial yang sukses dan efektif pada unit keperawatan adalah kewajiban profesional dan moral dari eksekutif perawat. Selanjutnya terkait dengan kemampuan manajer ruangan dalam menjalankan tugas dan wewenangnya pada manajemen pelayanan keperawatan adalah fungsi pengarahan.

Fungsi pengarahan kepala ruangan merupakan salah satu fungsi manajemen yang mempengaruhi kepuasan kerja perawat, karena fungsi pengarahan merupakan suatu proses penerapan perencanaan manajemen untuk mencapai tujuan perawatan. Menurut Kurniadi (2013), pengarahan merupakan hubungan manusia dalam kepemimpinanyang mengikat para bawahan agar bersedia mengerti dan

menyumbangkan tenaganya secara efektif dan efisien dalam pencapaian suatu organisasi. Fungsi pengarahan selalu berkaitan erat dengan perencanaan kegiatan keperawatan di ruang rawat inap dalam rangka menugaskan perawat untuk melaksanakan mencapai tujuan yang telah ditentukan. Selanjutnya Kurniadi (2013) juga menyatakan fungsi pengarahan membuat perawat atau staf melakukan apa yang diinginkan harus mereka lakukan terdiri dari fungsi motivasi, fungsi pendelegasian, fungsi *training* dan fungsi komunikasi.



Penelitian mengenai pentingnya pelaksanaan fungsi pengarahan yang dilakukan oleh Keyser (2012) menemukan bahwa fungsi pengarahan yang berjalan dengan baik akan berbanding lurus dengan kepuasan kerja perawat pada 4 Rumah Sakit di Houston, Harris, County, Texas. Penelitian dilakukan pada 12 perawat pada satu rumah sakit dengan pelaksanaan fungsi pengawasan terkategori baik yang sudah bekerja lebih dari 10 tahun tanpa pernah terfikir untuk melakukan resign 83,3% menyatakan bahwa pemberian motivasi kerja sebagai bagian dari pelaksanaan fungsi pengarahan sangat membuat mereka merasa berharga dan dihargai melebihi pendapatan yang diterima. Sebaliknya, pada salah satu rumah sakit yang terkategori buruk dalam manajemen komunikasi dan pemberian motivasi, ditemukan bahwa dari 23 perawat 18 perawat terkategori rendah dalam kepuasan kerja memberikan dampak yang buruk pada kepuasan pasien. Dapat disimpulkan kepuasan kerja perawat berdampak pada kepuasan pasien. Sementara itu kepuasan kerja perawat sangat ditentukan oleh pelaksanaan fungsi pengarahan perawat manajer.

Salah satu fungsi pengarahannya adalah pelaksanaan pelatihan yang mempengaruhi kepuasan kerja perawat, Juliati (2015) melakukan penelitian dan pembuktian tentang hubungan yang kuat antara pelatihan dan kepuasan kerja perawat pelaksana di Rumah Sakit Pertamedika Pangkalan Brandan pada Tahun 2014. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa pelatihan mempunyai hubungan yang kuat dan pengaruh yang signifikan terhadap kinerja perawat sebesar 34,1%.



Rumah sakit Tk. III Dr.Reksodiwiryo Padang merupakan rumah sakit pemerintah yang dikelola oleh TNI AD yang merupakan salah satu rumah sakit rujukan di Provinsi Sumatera Barat. Rumah sakit Tk. III Dr.Reksodiwiryo Padang memiliki delapan unit ruang rawat inap yang terdiri dari Ruang I, Ruang II, Ruang III, Ruang IV, Ruang V, Ruang Paru, Ruang Paviliun HWS, Ruang HCU dan Ruang Kebidanan, dengan total tempat tidur 202. Tenaga perawat di Rumah Sakit Tk. III Dr. Reksodiwiryo Padang seluruhnya berjumlah 175 orang dengan latar belakang pendidikan D3 dan S1 Keperawatan. Distribusi tenaga perawat menyebar di Instalasi rawat 24 jam, Instalasi rawat jalan dan Poli. Gambaran mutu pelayanan keperawatan di rumah sakit pada tahun 2015 adalah BOR (*Bed Occupancy Ratio* = Angka penggunaan tempat tidur) 78,60 %, LOS (*Length of Stay* = Rata-rata lamanya pasien dirawat) 4,77 dan TOI (*Turn Over Interval* = Tenggang perputaran) 1,29 (Rekam Medik RS. Tk. III Dr. Reksodiwiryo Padang, 2016).

Berdasarkan data di atas bisa disimpulkan bahwa mutu pelayanan pada bidang sarana dan prasana cukup baik. Berdasarkan hasil wawancara dengan delapan orang

perawat pelaksana pada bulan Maret 2017 di rawat inap rumah sakit Tk. III Dr. Reksodiwiryono Padang berkaitan dengan rendahnya mutu pelayanan keperawatan dikarenakan rendahnya tingkat kepuasan mereka terhadap beberapa hal. Tetapi enam orang menyatakan bahwa ketidakpuasan terhadap pelaksanaan fungsi pengarahan kepala ruangan yang membuat pelaksanaan pelayanan keperawatan menjadi tidak maksimal. Mereka mengatakan beberapa fungsi pengarahan sudah berjalan dengan baik antara lain adalah dalam mengatur seluruh kegiatan melalui kerjasama dengan petugas lain, penyusunan jadwal dinas sesuai dengan pedoman yang ada, dan pertemuan berkala dilaksanakan 1 (satu) bulan sekali. Namun secara keseluruhan pelaksanaan fungsi pengarahan kepala ruangan cukup baik, baik dari segi kuantitas maupun kemampuan dalam memberikan pengarahan, seperti kemampuan memberikan bimbingan kepada staf dan menjelaskan tentang tugas yang didelegasikan kepada staf. Pendelegasian tugas Kepala Ruangan kepada Ketua Tim atau perawat pelaksana belum seragam dan terarah karena pedoman baku tentang sistem pendelegasian belum ada.

Perawat pelaksana mengatakan bahwa proses penerimaan informasi dan komunikasi yang terjadi antara kepala ruangan dengan perawat pelaksana kurang efektif, hal ini disebabkan karena dalam berkomunikasi kepala ruangan terkadang menggunakan bahasa yang kaku dan nada suara yang tegas. Pelatihan yang bersifat pengayaan atas beberapa kemampuan dalam melakukan asuhan keperawatan sangat jarang dilakukan. Perawat juga mengatakan bahwa mereka tidak pernah mengikuti pelatihan khusus peningkatan kemampuan asuhan keperawatan, jika pun ada

perawat yang pergi pelatihan tidak pernah membagikan ilmu yang didapat kepada perawat lainnya, dan juga tidak adanya reward atau sanksi dari kepala ruangan.

Dalam melaksanakan fungsi pelatihan (*training*), perawat banyak diminta untuk melakukan kegiatan yang sifatnya internal diantara kelompok perawat dalam satu ruangan saja. Narasumber yang kompeten dibidangnya sangat jarang dilakukan, sehingga pengetahuan akan perkembangan dunia keperawatan hanya didapatkan dari informasi-informasi dari sumber kedua bukan dari sumber yang utama. Selanjutnya, jika ada kesempatan untuk mendapatkan pelatihan yang berasal dari luar lingkup internal maka pendelegasiannya belum dilakukan secara merata. Hanya perawat-perawat tertentu dengan kriteria tersendiri seperti sudah PNS, sudah senior dan menjadi kepala ruangan sehingga pendelegasian tugas untuk mendapatkan pelatihan tertentu bukan karena kemampuan dan kompetensi tapi karena bersifat subjektif.

Untuk kegiatan motivasi banyak pada kegiatan pengawasan bukan pada kegiatan bimbingan, observasi dan penilaian sedangkan dalam memberikan motivasi perawat pelaksana mengatakan masih merasa kurang mendapatkan motivasi dari kepala ruangan, perawat mengatakan motivasi diberikan dalam bentuk langsung dengan memberikan pujian pada kinerja dan disiplin yang bagus. Dan jika ada perawat yang melakukan pelanggaran akan diberikan punishment seperti hari libur dikurangi, punishment diberikan dengan melakukan pembinaan sesuai dengan aturan yang berlaku di rumah sakit Tk. III Dr. Reksodiwiryo Padang.

Pelaksanaan penilaian terhadap fungsi pengarahan kepala ruangan di Rumah Sakit Tk.III Dr. Reksodiwiryio Padang belum pernah dilakukan sehingga gambaran hubungan fungsi pengarahan kepala ruangan dengan kepuasan kerja perawat belum dapat dijadikan dasar evaluasi peningkatan kepuasan kerja perawat, akibatnya kemampuan yang harus dimiliki kepala ruangan dalam pengarahan juga belum dapat dinilai apakah kebijakan yang sudah ditetapkan telah tepat atau belum. Persyaratan yang harus dimiliki oleh kepala ruang Rumah Sakit Tk. III Dr. Reksodiwiryio Padang dilihat dari kualifikasi pendidikan, pengalaman kerja dan kondisi fisik sudah terpenuhi.

Berdasarkan fenomena di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Analisis hubungan pelaksanaan fungsi pengarahan kepala ruangan dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit Tk. III Dr. Reksodiwiryio Padang.

1.2 Rumusan Masalah

Kepuasan kerja merupakan reaksi emosional perawat terhadap pekerjaan yang dilakukan. Kepuasan kerja dapat memicu produktivitas kerja perawat. Oleh karena itu kepuasan kerja merupakan salah satu indikator yang dapat digunakan manajer keperawatan untuk mengevaluasi sistem manajemen yang ada. Kepuasan kerja perawat yang tidak tercapai dapat menyebabkan perilaku yang tidak baik oleh perawat sebagai efek dari ketidakpuasannya.

Peran manajer (kepala ruangan) sangat penting dalam menentukan kualitas pelayanan keperawatan diruangan. Salah satu peran manajer ruangan dalam menjalankan tugas dan wewenangnya pada manajemen pelayanan keperawatan adalah fungsi pengarahan. Fungsi pengarahan merupakan kegiatan atau proses yang dilakukan untuk menciptakan keharmonisan diantara semua aktivitas untuk memfasilitasi pekerjaan perawat dan keberhasilan pencapaian tujuan unit perawatan.

Fungsi manajerial yang akan di eksplorasi pada penelitian ini adalah fungsi pengarahan kepala ruangan. Mengingat pada fungsi inilah terjadi proses penerapan perencanaan organisasi untuk mencapai tujuan. Fungsi pengarahan yang optimal dapat mempengaruhi kepuasan kerja perawat dimana nantinya kepuasan kerja perawat dapat berdampak pada kinerjanya. Kinerja perawat yang baik dapat mengindikasikan mutu layanan rumah sakit. Dari latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan pelaksanaan fungsi pengarahan kepala ruangan dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit Tk.III Dr. Reksodiwiryo Padang.

1.3 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui analisis hubungan pelaksanaan fungsi pengarahan kepala ruangan dengan kepuasan kerja perawat

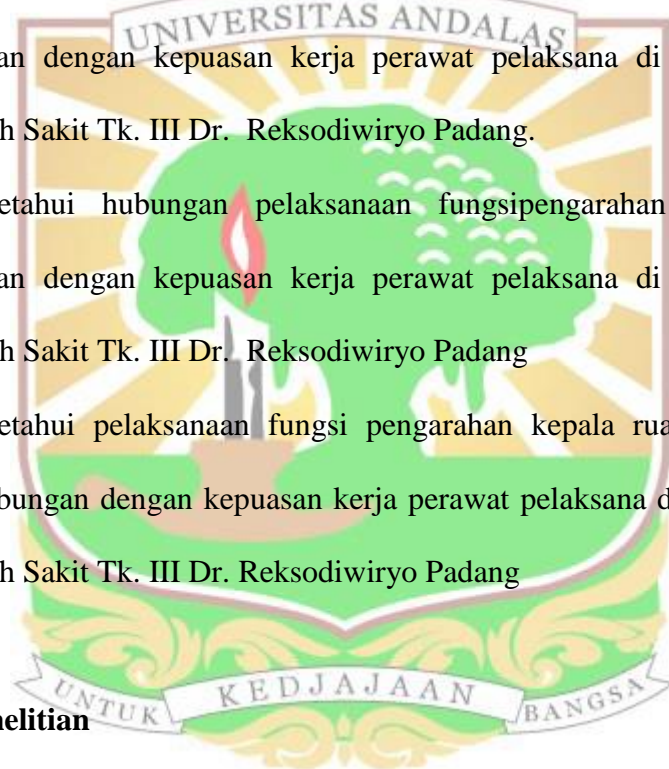
pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit Tingkat III Dr. Reksodiwiryono Padang.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah untuk :

- a. Mengetahui distribusi frekuensi kepuasan kerja perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit TK III Dr. Reksodiwiryono Padang.
- b. Mengetahui distribusi frekuensi pelaksanaan fungsi pengarahan pendelegasian kepala ruangan di ruang rawat inap Rumah Sakit Tk. III Dr. Reksodiwiryono Padang.
- c. Mengetahui distribusi frekuensi pelaksanaan fungsi pengarahan komunikasi kepala ruangan di ruang rawat inap Rumah Sakit Tk. III Dr. Reksodiwiryono Padang.
- d. Mengetahui distribusi frekuensi pelaksanaan fungsi pengarahan *training* kepala ruangan di ruang rawat inap Rumah Sakit Tk. III Dr. Reksodiwiryono Padang.
- e. Mengetahui distribusi frekuensi pelaksanaan fungsi pengarahan motivasi kepala ruangan di ruang rawat inap Rumah Sakit Tk. III Dr. Reksodiwiryono Padang.

- f. Mengetahui hubungan pelaksanaan fungsi pengarahan pendelegasian kepala ruangan dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit Tk. III Dr. Reksodiwiryo Padang.
- g. Mengetahui hubungan pelaksanaan fungsi pengarahan komunikasi kepala ruangan dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit Tk. III Dr. Reksodiwiryo Padang.
- h. Mengetahui hubungan pelaksanaan fungsi pengarahan *training* kepala ruangan dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit Tk. III Dr. Reksodiwiryo Padang.
- i. Mengetahui hubungan pelaksanaan fungsi pengarahan motivasi kepala ruangan dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit Tk. III Dr. Reksodiwiryo Padang.
- j. Mengetahui pelaksanaan fungsi pengarahan kepala ruangan yang paling berhubungan dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit Tk. III Dr. Reksodiwiryo Padang.



1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai landasan rumah sakit dalam menentukan kebijakan terkait dengan fungsi manajemen ruangan khususnya fungsi pengarahan dalam upaya meningkatkan kepuasan kerja perawat yang diharapkan akan berdampak terhadap peningkatan mutu asuhan keperawatan.

2. Bagi Perawat

Hasil penelitian menggambarkan kepuasan kerja perawat pelaksana dan pelaksanaan fungsi pengarahan kepala ruangan di rumah sakit sehingga dapat dijadikan landasan dan tolak ukur oleh seluruh perawat dalam melakukan upaya peningkatan kinerja.

3. Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan data dasar untuk melakukan penelitian selanjutnya yang terkait dengan kepuasan kerja perawat dan fungsi pengarahan kepala ruangan dalam manajemen keperawatan.

