

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Menurut keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia sistem pelayanan No.340/MENKES/PER/III/2010 adalah Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Sedangkan pengertian rumah sakit menurut Peraturan Menteri Kesehatan Lingkungan Rumah sakit, dinyatakan bahwa : Rumah sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan, tempat berkumpulnya orang sakit maupun orang sehat, atau dapat menjadi tempat penularan penyakit serta memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan dan gangguan kesehatan (Depkes RI).

Kepala ruangan dan supervisor ruangan sangat berperan dalam memotivasi perawat pelaksana dengan adanya perencanaan yang matang dan arahan yang benar kepada perawat pelaksana (Nivalinda, 2013). Kepala ruangan memiliki sepuluh peran yang kemudian dikelompokkan menjadi tiga peran.

Peran kepala ruangan yang dimaksud yaitu peran hubungan antar pribadi, peran informasi, dan peran keputusan (Robbins, 2015). Supervisor juga memiliki peran penting dalam menjalankan tugasnya. Peran supervisor adalah sebagai mentoring, power perspective, dan networking (Sitorus & Panjaitan, 2011).

Kinerja adalah hasil kerja yang dapat dicapai seseorang atau sekelompok orang dalam suatu organisasi sesuai dengan wewenang dan tanggung jawab masing-masing dalam rangka mencapai tujuan organisasi (Prawirosentono, 2014) dalam periode waktu tertentu. Dan terdapat hubungan erat antara kinerja perorangan dengan kinerja organisasi, dengan kata lain bila kinerja karyawan baik maka kemungkinan besar kinerja organisasi juga baik. Kinerja juga diterjemahkan sebagai suatu gambaran mengenai tingkat pencapaian pelaksanaan suatu kegiatan/program/kebijakan dalam mewujudkan sasaran, tujuan, misi dan visi organisasi yang tertuang dalam strategi planning suatu organisasi (Mohamad Mahsun, 2013).

Keberhasilan suatu organisasi sangat dipengaruhi oleh kinerja Individu karyawan. Setiap organisasi selalu berusaha meningkatkan kinerja karyawan untuk mencapai tujuan. Kinerja masih

merupakan permasalahan yang selalu dihadapi oleh pihak manajemen, sehingga manajemen perlu mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja karyawan. Salah satu ukuran kinerja karyawan adalah kemampuan intelektual, yang didukung dengan kemampuan menguasai, mengelola diri sendiri serta kemampuan dalam membina hubungan dengan orang lain (Nursalam, 2016).

Menurut Allen (2012:146), mengatakan bahwa: Keterlibatan kerja akan meningkat apabila anggota dalam organisasi menghadapi suatu situasi yang penting untuk didiskusikan bersama. Salah satu situasi yang perlu didiskusikan bersama misalnya adalah kebutuhan dan kepentingan pribadi yang ingin dicapai oleh anggota. Apabila kebutuhan tersebut dapat terpenuhi maka akan membuat anggota tersebut lebih berkomitmen terhadap organisasi.

Pelayanan Keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat Perawatan ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik sehat maupun sakit. Praktek keperawatan adalah pelayanan yang diselenggarakan oleh Perawatan dalam bentuk Asuhan Keperawatan. Keperawatan sekarang memiliki Undang-undang tersendiri. Dalam undang-undang RI No. 38 tahun 2014 tentang keperawatan pasal 31 ayat 2, menjelaskan bahwa dalam menjalankan tugasnya sebagai pengelola pelayanan keperawatan, perawat berwenang : melakukan pengkajian dan menetapkan permasalahan, merencanakan, melaksanakan dan mengevaluasi pelayanan keperawatan dan mengelola kasus (UU Keperawatan, 2014).

Manajemen keperawatan adalah suatu proses bekerja melalui anggota staf keperawatan untuk memberikan asuhan, pengobatan dan bantuan terhadap para pasien. Pekerjaan keperawatan harus diatur sedemikian rupa sehingga tujuan pelayanan dan asuhan dapat tercapai dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien (Sri Mugiarti, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian terdahulu di Rumah Sakit Royal Prima Medan merupakan rumah sakit tipe B pendidikan dan juga sebagai rumah sakit rujukan milik swasta adapun tugas pokoknya adalah di Bidang Kesehatan dan melaksanakan kebijakan teknis operasional pelayanan kesehatan dasar untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia. RS Royal Prima Medan yang merupakan rumah sakit dengan kualifikasi jumlah tempat tidur sebanyak 353 Tempat Tidur (TT), 19 ruang rawat inap dengan BOR mencapai 53,47% pada tahun 2019, dan didukung oleh jumlah tenaga perawat fungsional sebanyak 335 orang pada tahun 2020.

Dalam pelaksanaan manajemen keperawatan di ruang rawat inap dipimpin oleh kepala ruang. Pendidikan kepala ruang seharusnya minimal S1 keperawatan (Ners). Karena seorang kepala ruang sebagai pemimpin keperawatan harus memiliki keterampilan dalam komunikasi, kemampuan memberi motivasi kepada staf, keterampilan kepemimpinan, keterampilan mengatur waktu serta mampu memecahkan masalah dan pengambil keputusan (Swansbrug, 2000).

Dari hasil pelaksanaan evaluasi penerapan standar asuhan keperawatan di RS Royal Prima Medan. Berdasarkan data awal yang diperoleh menunjukkan bahwa penerapan standar asuhan keperawatan berupa pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, perencanaan, tindakan keperawatan/implementasi dan evaluasi terlihat pada tabel 1.1 sebagai berikut:

Tabel 1.1 Hasil Pelaksanaan Penerapan Standar Asuhan Keperawatan di RS Royal Prima Madan

No%	Aspek yang dinilai	Capaian (%)	Standart
1	Pengkajian Keperawatan	44,44	100
2	Diagnose Keperawatan	33,33	100
3	Perencanaan Keperawatan	11,11	100
4	Tindakan Keperawatan	33,33	100
5	Evaluasi Keperawatan	33,33	100
6	Catatan Asuhan Keperawatan	22,22	100

Sumber : bagian komite keperawatan RS Royal Prima Medan

Dari data tersebut menunjukkan hasil pada semua aspek yang dinilai dan pencapaian rata-rata masih dibawah ketepatan RS Royal Prima Medan standar 100%. Sehingga masalah pelaksanaan standar asuhan keperawatan masih rendah. Hal ini terkait juga dengan pelaksanaan kepala ruang yang belum terlaksana dengan baik. Karena format pengawasan melalui supervisi langsung maupun tidak langsung belum ada. Dari hasil wawancara penulis dengan perawat pelaksana menyatakan belum ada pelatihan tentang asuhan keperawatan terbaru, jadi perawat masih menggunakan SAK/pedoman penulisan dari rumah sakit. standar idel dari Depkes RI 2005 adalah 75 % dan dari PPNI 2010 adalah 81-100%.

Untuk dapat menerapkan kinerja manajemen keperawatan di ruang rawat inap diperlukan seorang kepala ruang yang memenuhi standar sebagai manajerial. Adapun kemampuan

manajerial kepala ruang rawat inap diharapkan tingkat pendidikannya minimal S1 keperawatan, di RS Royal Prima Medan sebesar 91,7% atau 11 ruang rawat inap kepala ruang sudah S1 Keperawatan. Untuk ketua tim pendidikan S1 keperawatan ada 9 orang (23%) dan 30 orang (77%) pendidikan DIII keperawatan. Berdasarkan studi pendahuluan di RS Royal Prima Medan yang sering dikeluhkan masyarakat adalah lambatnya pelayanan yang diberikan oleh perawat. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi terhadap kepala ruang dan perawat pelaksana fungsi manajemen diruangan masih belum baik, perawat bekerja apa adanya. Rendahnya penghargaan terhadap perawat, perawat pelaksana belum dilibatkan dalam perencanaan ruangan, pembagian tugas masih berupa intruksi yang bersifat sementara, belum ada bimbingan kepala ruang terhadap perawat pelaksana, pengawasan yang dilakukan oleh manajer perawat masih bersifat temporer jika ada masalah, belum dilaksanakannya Standar operasional Prosedur (SOP), dalam pemberian asuhan belum menggunakan standar asuhan keperawatan (SAK), penerapan yang selama ini dilakukan diruangan hanya berorientasi pada rutinitas saja.

Hasil wawancara dengan kepala bidang keperawatan memang belum sepenuhnya dilakukan dengan baik karena keterbatasan waktu. Hasil observasi terkait pelaksanaan asuhan keperawatan yang dilakukan perawat, perawat terlihat melaksanakan tindakan asuhan keperawatan secara keseluruhan berdasarkan keluhan pasien, belum lengkapnya dan belum seragam dalam pendokumentasian asuhan keperawatan. Manajemen asuhan keperawatan dilaksanakan dengan metode proses keperawatan, didasarkan pada Standar Asuhan Keperawatan (SAK) pencapaian dari masing-masing aspek yang dinilai dan secara kumulatif masih dibawah rata-rata yang ditetapkan RS Royal Prima Medan (100%).

1.2 Rumusan Masalah

Untuk menganalisis Pengaruh fungsi pengorganisasian, fungsi pengarahan dan fungsi perencanaan terhadap kinerja perawat di RS Royal Prima Medan

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian Untuk menganalisis Pengaruh fungsi pengorganisasian, fungsi pengarahan dan fungsi perencanaan terhadap kinerja perawat di RS Royal Prima Medan

1.3.2 Tujuan Khusus

Penelitian ini bertujuan agar dapat mengidentifikasi.

1. Untuk mengetahui pengaruh fungsi pengorganisasian kepala ruangan terhadap kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan di RS Royal Prima Medan.
2. Untuk mengetahui pengaruh fungsi pengarahan kepala ruangan terhadap kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan di RS Royal Prima Medan.
3. Untuk mengetahui pengaruh fungsi pengawasan kepala ruangan terhadap kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan di RS Royal Prima Medan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Rumah Sakit

Bagi pihak Rumah Sakit diharapkan hasil penelitian ini bisa menjadi masukkan dalam rangka meningkatkan citra Rumah Sakit.

1.4.2 Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai tolak ukur dan acuan pada penelitian mendatang dibidang pelayanan kesehatan rumah sakit yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan bagi peneliti sebagai dokter yang harus memberikan pelayanan yang optimal dalam melayani pasien dengan menindak lanjuti hasil penelitian ini untuk dijadikan bahan evaluasi untuk meningkatkan kompetensi sesuai dengan tuntutan profesi sebagai dokter.

1.4.3 Bagi Akademik

Penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi atau bacaan bagi pengembangan ilmu-ilmu kesehatan masyarakat khususnya manajemen rumah sakit dan dapat pula memberikan sumbangan pemikiran secara teoritis dan informasi, bagi penerapan dan perkembangan substansi disiplin ilmu dibidang ilmu kesehatan masyarakat.

1.4.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya khazanah keilmuan manajemen rumah sakit khususnya bidang pelayanan, serta diharapkan untuk peneliti selanjutnya dapat menindak lanjuti variabel-variabel yang belum diteliti berkaitan dengan penelitian ini.