

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sejalan dengan berkembangnya zaman, pelayanan kesehatan pun mengalami perkembangan dalam upaya menghadapi era globalisasi yang menuntut persaingan yang cukup tinggi diantara rumah sakit baik rumah sakit swasta maupun pemerintah. Pada kondisi persaingan yang tinggi, pelanggan memiliki informasi yang memadai dan mampu untuk memilih diantara beberapa alternatif pelayanan yang ada. Oleh karena itu untuk memenangkan persaingan dalam mendapatkan pelanggan, rumah sakit harus dapat memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas yang dapat memberikan kepuasan pada klien.

Rumah sakit merupakan salah satu rantai pelayanan kesehatan yang merupakan pelayanan rujukan bagi pelayanan kesehatan yang berada dibawahnya. Rumah sakit harus dapat memberikan kepada pelanggan barang atau jasa yang mempunyai nilai lebih tinggi, dengan mutu lebih baik, harga lebih murah, fasilitas yang memadai dan pelayanan yang lebih baik dari pada pesaingnya. Hal ini telah membawa pelaku dunia perumahsakitian ke persaingan yang sangat ketat dalam memperebutkan pasien. Rumah sakit harus mementingkan kualitas yang mampu memasuki pasar dan harus mementingkan kepuasan pelanggan (Suarli dan Bahtiar, 2009).

Keperawatan adalah salah satu profesi di rumah sakit yang berperan penting dalam penyelenggaraan upaya menjaga mutu pelayanan kesehatan di

rumah sakit. Pada standar tentang evaluasi dan mutu dijelaskan bahwa pelayanan keperawatan menjamin adanya asuhan keperawatan yang bermutu tinggi dengan terus menerus melibatkan diri dalam program pengembangan diri di rumah sakit (Aditama, 2003). Perawat merupakan sumber daya manusia yang paling dominan ada di rumah sakit sebesar 55-56%. Profesi perawat juga memberikan pelayanan yang konstan dan terus-menerus 24 jam kepada pasien setiap hari. Pelayanan keperawatan merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan jelas mempunyai kontribusi yang sangat menentukan kualitas pelayanan di rumah sakit (Achir Yani, 2007).

Rumah Sakit Umum Daerah Wates (RSUD Wates), merupakan rumah sakit milik Pemerintah Kabupaten Kulon Progo, kelas B dan merupakan pusat rujukan di kabupaten Kulon Progo. Kinerja RSUD Wates tampak dari BOR Rumah Sakit yang rata-rata diatas 70% pertahunnya, dan semakin meningkat dari tahun ke tahun. Tetapi hal tersebut perlu dipertahankan karena banyak bermunculan rumah sakit pesaing dalam 5 tahun terakhir. Pada tahun 2007 kunjungan Pasien Rawat Jalan adalah 72.810 untuk rawat jalan sementara itu untuk rawat inap 10.474 pasien. (Profil Rumah Sakit Umum Daerah Wates). Konsumen RSUD Wates paling banyak adalah masyarakat di daerah Wates dan Kulonprogo pada umumnya. Dari data bagian rekam medis 80 % dari pasien menggunakan kartu asuransi (Askes, Jamsostek, Jamkesos). Hal ini menunjukkan pasien umum lebih menyukai pergi ke rumah sakit swasta, apalagi jarak antara Wates-Yogyakarta hanya sekitar 30 km, sehingga memudahkan pasien umum untuk pergi ke RS swasta

yang memiliki pelayanan dan fasilitas yang lebih lengkap. Jika hal ini tidak diantisipasi dengan peningkatan pelayanan akan menimbulkan penurunan jumlah pasien

Dilihat dari segi ketenagaan yang mendukung Sumber Daya Manusia Rumah Sakit Wates terdiri dari tenaga PNS/CPNS, PTTD dan Tenaga Kontrak. Adanya PP No.48 tahun 2005, tentang larangan instansi untuk mengangkat perawat honorer, menyebabkan pihak RSUD Wates melakukan pengangkatan perawat kontrak melalui jasa pihak ke tiga (*out sourcing*). Adapun pembiayaan untuk gaji perawat tetap (PNS) ditanggung oleh negara, sementara untuk perawat kontrak, ditanggung sepenuhnya oleh pihak RSUD Wates. Pihak RSUD Wates diberi kewenangan untuk mengajukan proposal mengenai kebutuhan tenaga medis/non medis, yang akan dipenuhi oleh pemerintah melalui pendaftaran CPNS terpadu.

Program pengembangan SDM yang telah dilakukan di antaranya pelatihan untuk meningkatkan sumber daya manusia dilaksanakan oleh RSUD Wates dengan mengikutsertakan beberapa perawat mengikuti berbagai pelatihan yang diselenggarakan oleh Depkes, Dinas Kesehatan dan instansi lain. Kesempatan untuk mengikuti pendidikan profesional dan pendidikan perjenjangan karir disediakan oleh rumah sakit (Diklat RSUD Wates, 2008).

Hasil wawancara selama residensi dengan beberapa perawat sebagai informan mengeluhkan tentang pemberian insentif oleh pihak manajemen yang dirasa kurang adil kepada para perawat yaitu pemberian insentif tanpa melihat kinerja dari masing masing pegawai. Dalam hal ini belum adanya

sistem penilaian kinerja yang baku digunakan rumah sakit untuk menilai kinerja pegawai. Perawat juga merasa kurang diberikan kepercayaan dan pendelegasian untuk melaksanakan tugas tertentu dan pengambilan keputusan, karenanya perawat sering minta petunjuk dalam melaksanakan tugasnya kepada kepala bangsal.

Hasil observasi dan wawancara yang dilakukan selama residensi (Desember 2009-April 2010) dengan kurang lebih 30 pasien serta keluarganya 20% responden mengeluhkan waktu tunggu lama, 30 % responden mengeluhkan bahwa perawat sering terlambat menanggapi permintaan pasien, 30% responden mengatakan perilaku dalam memberikan pelayanan yang tidak semestinya (ketus, terkesan tidak ramah, sering mengobrol, menonton TV, dan bermain telepon genggam ketika jam kerja), 20% mengeluhkan dokter yang sering terlambat datang dan terkadang tidak visit.

Dari pengamatan, pelaksanaan kegiatan klinik misalnya penerapan asuhan keperawatan belum dikerjakan secara optimal. Prosedur kerja tetap antara lain standar pengobatan, standar keperawatan belum sepenuhnya dilaksanakan, sehingga akan menghambat kelancaran dalam pemberian pelayanan kepada pasien. Misalnya perilaku perawat yang kurang cepat menanggapi permintaan pasien jika infus habis perawat tidak segera datang dan menggantinya atau perawat yang sering mengobrol ketika sedang bekerja.

Perilaku perawat yang tidak semestinya mungkin oleh beban kerja perawat yang terlalu berat, tidak adanya pembagian kerja yang jelas misalnya

perawat harus mengambil obat sendiri di apotik, melakukan tugas administrasi, merangkap sebagai petugas kebersihan, serta membuat resep. Hal ini juga diperberat dengan kurangnya jumlah perawat dalam satu kali shift yang tidak sesuai dengan jumlah pasien. Jumlah perawat yang ada kurang proporsional dengan jumlah pasien, sehingga merupakan beban bagi perawat yang bekerja di bangsal.

Berdasarkan observasi, sistem *reward* dan *punishment* belum berjalan dengan baik dan optimal, bagi perawat yang telat hadir, tidak diberikan sanksi yang tegas, sebatas dilakukan pencatatan dan pelaporan, tanpa tindak lanjut yang tegas. Bagi perawat yang memiliki kinerja baik belum mendapatkan imbalan yang seharusnya. Beberapa tahun yang lalu pernah dilakukan pemilihan perawat teladan setiap tahunnya, dengan pasien sebagai penilai, tetapi hal tersebut tidak dapat berjalan dengan baik, karena pasien malah memilih petugas administrasi sebagai perawat teladan.

Pengawasan dan penilaian kinerja perawat rumah sakit secara umum sudah dilaksanakan tetapi hanya *superficial* dan kurang obyektif. Pengawasan dan penilaian selama ini dilakukan oleh perawat senior, tetapi belum mempunyai sistem dan pelaporan yang baik. Penilaian yang dilakukan hanya sebatas masalah apa yang sedang dihadapi oleh masing-masing bangsal, jumlah perawat yang hadir, dan absensi. Kegiatan supervisi yang dilakukan berkeliling bangsal hanya 15-20 menit untuk masing-masing bangsal, dan pada saat tim supervisi datang perawat ingin terlihat bekerja, tetapi ketika pegawai supervisi pergi, perawat sering melakukan kegiatan diluar pekerjaan.

Kegiatan supervisi belum dapat mengukur kinerja para perawat. Dan hasil evaluasi supervisi hanya sabatas laporan, tidak diikuti dengan tindak lanjut.

Tingkat absensi dan keterlambatan hadir dari para perawat belum ada jalan keluar yang tepat. Sanksi atas pelanggaran tersebut secara umum tidak konsisten dilaksanakan, masih terlihat toleransi dan diskriminatif. Beberapa bangsal sudah melaksanakan sanksi tegas bagi perawat yang terlambat hadir yaitu dengan pemotongan insentif atau wajib mengganti jaga di hari lain bagi yang terlambat hadir sesuai dengan waktu keterlambatan.

Kondisi kinerja perawat, merupakan cerminan dari kepuasan dan ketidakpuasan perawat. Pernyataan lain mengatakan bahwa adanya hubungan yang positif antara kepuasan dan produktifitas kerja dari petugas. Kepuasan kerja adalah sikap emosional yang menyenangkan dan mencintai pekerjaan. sikap dan moral kerja, kedisiplinan serta prestasi kerja. Kepuasan kerja dipengaruhi beberapa faktor yaitu balas jasa yang adil dan layak, penempatan yang sesuai dengan keahlian, berat ringannya pekerjaan, suasana dan lingkungan kerja, peralatan yang menunjang pelaksanaan pekerjaan, sikap pemimpin dan kepemimpinannya dan sifat pekerjaan yang monoton atau tidak. Kepuasan kerja perawat perlu mendapat perhatian serius dari pihak manajemen rumah sakit, karena perawat merupakan komponen karyawan terbesar (185 orang) dan ujung tombak pelaksana pelayanan serta tenaga yang berinteraksi langsung dengan pasien dan keluarga pasien.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas ada indikasi bahwa kinerja perawat dinilai masih kurang. Hal ini karena masih banyak komplain dari masyarakat tentang ketidakpuasan pelayanan dari dokter spesialis, dokter umum, perawat dan perawat lainnya. Kurangnya ketanggapan dan sikap tidak ramah perawat pada pasien menjadi alasan ketidakpuasan tersebut. Ketidakpuasan tersebut diduga berhubungan dengan kurangnya perhatian terhadap kesejahteraan perawat, tidak adanya perbedaan penghargaan antara yang aktif dan tidak aktif, Kurang adilnya pemberian insentif, beban kerja perawat yang besar, tidak adanya penerapan penghargaan dan sanksi bagi perawat.

Dengan demikian, penulis tertarik untuk merumuskan judul Apakah Ada Hubungan antara Keadilan di Tempat Kerja dan Kepuasan Kerja dengan Perilaku Pelayanan Perawat di RSUD Wates?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara keadilan di tempat kerja dan kepuasan kerja dengan perilaku perawat dalam memberikan pelayanan di RSUD Wates.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya keadilan kerja perawat di RSUD Wates.
- b. Diketuainya kepuasan kerja perawat di RSUD Wates.
- c. Diketuainya perilaku kerja perawat di RSUD Wates.
- d. Diketuainya hubungan antara keadilan kerja dengan kepuasan kerja perawat di RSUD Wates

- e. Diketuainya hubungan antara keadilan dengan perilaku perawat di RSUD Wates
- f. Diketuainya hubungan antara kepuasan dengan perilaku perawat di RSUD Wates.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi praktisi, rumah sakit maupun masyarakat dan peneliti.

1. Manfaat Teoritis

- a. Bagi peneliti dapat bermanfaat untuk menambah wawasan, pengetahuan serta pengalaman dalam bidang penelitian.
- b. Dapat menjadi bahan masukan atau referensi bagi peneliti selanjutnya yang berminat dan tertarik dengan penelitian yang serupa.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi praktisi dapat dimanfaatkan sebagai bahan masukan dalam berbagai macam kegiatan yang ada kaitannya dengan kinerja perawat.
- b. Sebagai masukan bagi pihak manajemen RSUD Wates untuk mengetahui persepsi keadilan perawat di tempat kerja, tingkat kepuasan perawat dan perilaku pelayanan perawat.