

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

RSU PKU Muhammadiyah Bantul adalah sebuah rumah sakit umum swasta yang sedang berkembang. Berawal dari sebuah Balai Pengobatan dan Rumah Bersalin (BP/RB) yang didirikan tahun 1966 dengan lahan seluas 5.700 m<sup>2</sup>, kemudian pada tanggal 21 Agustus 1995 menjadi Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak (RSKIA). Pada tahun 2001 rumah sakit ini telah resmi menjadi rumah sakit umum type C. Data bulan Januari tahun 2011, jumlah tempat tidur rawat inap sebanyak 131 terdiri dari bangsal Anisa 17 TT, bangsal Al fath 5 TT, bangsal Al Kahfi Selatan 12 TT, bangsal Al Kahfi utara 6 TT, bangsal Ar Rahman 17 TT, bangsal Al Insan 22 TT, bangsal Al Araf 20 TT, bangsal Al Kautsar 5 TT, bangsal An Nur 19 TT, ruang Isolasi 2 TT, HDNC 2 TT dan ICU 4 TT. (Profil RSU PKU Muhammadiyah Bantul).

RSU PKU Muhammadiyah Bantul didirikan oleh pimpinan daerah Muhammadiyah Kabupaten Bantul dengan pemilik pimpinan pusat Muhammadiyah. Tenaga keseluruhan RSU PKU Muhammadiyah Bantul yang tercatat pada bulan Oktober tahun 2010 sebanyak 415 orang, dibagi dalam 2 kategori yaitu karyawan tetap dan karyawan tidak tetap. Jumlah karyawan tetap 273 orang, dan jumlah karyawan tidak tetap 142 orang. Jumlah dokter umum 16 orang, dokter gigi 5 orang,

dokter spesialis sebanyak 48 orang, perawat 169 orang, asper 12 orang, penunjang medis 82 orang, bagian umum 79 orang, PSDI 4 orang, diklat 1 orang, bina rohani 5 orang, kesekretariatan 3 orang, mutu 1 orang. Pelayanan instalasi gawat darurat pada suatu rumah sakit merupakan tolak ukur kualitas pelayanan rumah sakit pada umumnya, karena instalasi gawat darurat merupakan ujung tombak rumah sakit yang memberikan pelayanan khusus kepada penderita gawat darurat secara terus menerus berlangsung selama 24 jam setiap harinya. Karena itu pelayanan di instalasi gawat darurat harus diupayakan seoptimal mungkin sesuai dengan standar yang telah ditetapkan oleh pemerintah. Termasuk juga dalam hal ini RSUD PKU Muhammadiyah Bantul apakah sudah memenuhi standar yang telah ditetapkan sesuai rumah sakit tipe C dan apakah sudah memulai rencana implementasi menuju RS tipe B sesuai inisitif strategis RSUD PKU Muhammadiyah Bantul tahun 2011 – 2015.

IGD RSUD PKU Muhammadiyah Bantul menyelenggarakan pelayanan gawat darurat secara terus menerus selama 24 jam, 7 hari dalam seminggu. Jenis pelayanan yang diberikan adalah pelayanan gawat darurat spesialistik bidang bedah, bidang medik non bedah, bidang obstetri ginekologi selama 24 jam. Tenaga terdiri dari dokter umum 16 orang, perawat 15 orang dan asper 2 orang dan dipimpin oleh seorang manajer yang mempunyai kualifikasi seorang dokter umum dan mempunyai pengalaman kerja di IGD lebih dari 5 tahun dan mempunyai sertifikasi gawat darurat. Manajer IGD dibantu oleh seorang asisten manajer yang mempunyai

kualifikasi seorang perawat yang mempunyai pengalaman berkerja di IGD lebih dari 5 tahun dan mempunyai sertifikasi gawat darurat

Jenis pelayanan yang diberikan adalah layanan yang mengacu pada Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit (SPM) yang dikeluarkan oleh Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik DEPKES R.I tahun 2007 di Jakarta, SPM adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal. SPM bersifat sederhana, konkrit, mudah diukur, terbuka, terjangkau dan dapat dipertanggungjawabkan serta mempunyai batas waktu pencapaian. Berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 129/Menkes/SK/II/2008. Tentang standar pelayanan minimal RS yang terdiri dari 9 indikator mutu layanan gawat darurat di suatu RS.(Depkes RI)

Layanan IGD RSU PKU Muhammadiyah Bantul pada tahun 2014 seharusnya sesuai dengan standar layanan pada level III/ RS tipe B. Akan tetapi belum bisa dianalisa apakah IGD RSU PKU Muhammadiyah Bantul sudah mulai menyesuaikan dengan standar instalasi gawat darurat rumah sakit yang telah ditetapkan berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 858/Menkes/SK/IX/2009 tentang standar instalasi gawat darurat rumah sakit yang baku dalam pelayanan gawat darurat.

Dari 9 indikator mutu layanan gawat darurat yang ada, hanya 6 indikator yang telah sesuai standar, yaitu indikator nomor (1). Kemampuan menangani *life saving* anak dan dewasa 100 % , (2). Jam buka pelayanan gawat darurat 24 jam, (3). Pemberian pelayanan kegawatdaruratan yang bersertifikasi yang masih berlaku BLS/PPGD/GELS/ATLS 100%, (4). Ketersediaan tim penanggulangan bencana 1 tim, (5). Waktu tanggap pelayanan dokter di gawat darurat  $\leq 5$  menit terlayani, setelah pasien datang, , (9). Tidak adanya pasien yang diharuskan membayar uang muka 100%. Satu indikator yang belum sesuai standar yaitu indikator nomor (7). Kematian pasien  $\leq 2/1000$  (pindah ke pelayanan rawat inap setelah 24 jam . Satu indikator tidak terukur yaitu indikator nomor (6) Kepuasan pelanggan  $\geq 70$  %, untuk indikator nomor (8). Pasien jiwa yang dapat ditenangkan dalam waktu  $\leq 48$  jam ( khusus untuk rumah sakit dengan pelayanan jiwa) tidak termasuk dalam kategori standar IGD RSUD Muhammadiyah Bantul.

Berdasarkan inisiatif strategis RSUD Muhammadiyah Bantul tahun 2011 - 2015, pada perspektif proses bisnis pada poin ke 5 di bagian isu strategis rumah sakit adalah peningkatan pelayanan RSUD Muhammadiyah Bantul menuju pelayanan RS tipe B , dengan inisiatif strategis penyiapan peningkatan kelas rumah sakit berdasarkan *master plan* yaitu : pemenuhan jenis pelayanan , sumber daya manusia, persyaratan sarana, fasilitas / prasarana medis , ruang penunjang non medis yang sesuai dengan standar pelayanan IGD rumah sakit yang telah ditetapkan. Hal ini sebagai latar belakang utama tesis ini.

Sejak mendapatkan sertifikasi ISO 9001 : 2000 dari badan sertifikasi SGS tanggal 11 Maret tahun 2008 dan berstatus terakreditasi penuh tahun 1999 yang meliputi 5 pelayanan, IGD RS PKU Muhammadiyah Bantul secara bertahap meningkatkan kualitas pelayanan sesuai dengan standar yang baku. Sejak standar IGD RS ditetapkan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia tahun 2009 maka setelah 2 tahun ditetapkan apakah IGD RSU PKU Muhammadiyah Bantul sudah berusaha memenuhi standar layanan yang baku sesuai dengan yang diharapkan. Berdasarkan rencana strategis rumah sakit PKU Muhammadiyah Bantul yang akan meningkatkan tipe kelas rumah sakit menjadi rumah sakit tipe B maka perlu di kaji kesiapan kepemimpinan IGD dalam pemenuhan standar IGD rumah sakit tipe B dan indikator mutu IGD RSU PKU Muhammadiyah Bantul.

Implementasi strategi adalah salah satu langkah untuk mencapai tujuan rumah sakit dalam hal peningkatan tipe rumah sakit. Kepemimpinan merupakan salah satu aspek yang mendukung proses pencapaian implementasi strategi menurut Thompson dan Strikland sebagaimana dikutip Heru Kurnianto (2006 : 16) cit Mediana, 2010 keefektifan organisasi sangat memerlukan dukungan budaya organisasi dan kepemimpinan di dalam organisasi. Keduanya merupakan aspek-aspek *soft* yang cukup dominan disamping aspek –aspek yang lainnya. Kepemimpinan yang sesuai dengan kondisi rumah sakit yang sedang berkembang adalah kepemimpinan transformasional.

Oleh karenanya rumah sakit harus menyesuaikan standar pelayanan IGD sesuai dengan standar instalasi gawat darurat rumah sakit tipe B yang telah ditetapkan berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 858/Menkes/SK/IX/2009 tentang standar instalasi gawat darurat rumah sakit yang baku dalam pelayanan gawat darurat yang akan menjadi acuan bagi rumah sakit dalam mengembangkan pelayanan gawat darurat khususnya di instalasi gawat darurat rumah sakit. Untuk mewujudkannya dibutuhkan strategi agar penyesuaian standar IGD menuju rumah sakit tipe B dapat berjalan dengan baik. Salah satunya dimensi kepemimpinan dalam proses pemenuhan standar IGD rumah sakit tipe B.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, secara umum permasalahan yang akan dikaji dalam penelitian ini adalah bagaimana kesiapan kepemimpinan IGD dalam pemenuhan standar IGD rumah sakit tipe B yang telah ditetapkan berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 858/Menkes/SK/IX/2009.

## **C. Tujuan Penelitian**

Menilai kesiapan kepemimpinan IGD RSUD Muhammadiyah Bantul dalam memenuhi standar pelayanan rumah sakit tipe B, dengan menilai 4 dimensi

kepemimpinan transformasional yaitu : (1) *idealized influence*, (2) *inspirational motivation*, (3) *intellectual stimulation*, (4) *individualized consideration*.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Adapun manfaat penelitian yang dapat diperoleh oleh penelitian ini di tunjukan bagi beberapa pihak sebagai berikut :

##### **1. Aspek Teoritis**

- a. Secara akademis, penelitian ini dapat memperkaya konsep atau teori yang menyokong perkembangan ilmu pengetahuan manajemen mutu layanan gawat darurat di rumah sakit yang sesuai standar yang ditetapkan, khususnya dalam menilai kesiapan seorang pemimpin dalam memenuhi pelayanan rumah sakit tipe C menuju ke rumah sakit tipe B .
- b. Menambah ilmu mengenai cara kepemimpinan IGD RSUD Muhammadiyah Bantul dalam memenuhi standar pelayanan dan indikator mutu IGD rumah sakit

##### **2. Aspek Praktisi**

- a. Bagi manajer instalasi gawat darurat rumah sakit RSUD Muhammadiyah Bantul, penelitian ini bisa dijadikan salah satu acuan dalam menilai kesiapan kepemimpinan top manajemen dan

kepemimpinan IGD RSUD Muhammadiyah Bantul dalam memenuhi standar IGD rumah sakit tipe B dan indikator mutu IGD.

- b. Bagi peneliti, penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan wawasan mengenai kesiapan kepemimpinan IGD RSUD Muhammadiyah Bantul dalam memenuhi standar IGD rumah sakit tipe B, serta dapat memberikan dukungan sumbangan yang konstruktif terhadap RSUD Muhammadiyah Bantul dalam rangka penerapan ilmu yang didapat selama mengikuti program pendidikan pada konsentrasi MMR UMY.

#### **E. Keaslian Penelitian.**

Beberapa penelitian terdahulu yang ada kaitannya dengan penelitian ini adalah : penelitian yang dilakukan Marianingsih yang berjudul “Tingkat Kesiapan Pelayanan IGD RSUD Muhammadiyah Bantul terhadap Standar Akreditasi tahun 2007”. Tujuan penelitian tersebut adalah untuk mengetahui tingkat kesiapan akreditasi pelayanan IGD RSUD Muhammadiyah Bantul menurut penilaian staf IGD, POKJA dan peneliti terhadap pemenuhan standar akreditasi DEPKES tahun 2007. Hasil penelitiannya adalah : menurut penilaian staf IGD 7 standar pelayanan IGD diatas nilai 75%, menurut POKJA Tujuh standar pelayanan IGD dengan nilai dibawah 75%, dan menurut peneliti 7 standar pelayanan IGD dengan nilai 75%.

Edwin Suprayogi yang melakukan penelitian yang berjudul “Penerapan *Quality Function Deployment* (QFD) untuk Meningkatkan Mutu UGD di RSUD



Sungai Dareh “. Dalam penelitian ini QFD dengan matrik “ *The Haouse of Quality*” merupakan salah satu alat manajemen mutu untuk menerjemahkan suara pelanggan kedalam bahasa tehnik yang tujuan penelitiannya adalah mengembangkan dan merancang desain mutu pelayanan UGD berbasiskan kepada suara pelanggan dengan menggunakan metode QFD.

Marlison Hakim yang melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh Kepemimpinan *Transformasional* terhadap Budaya Organisasi dan Kinerja Karyawan Manajerial Bank Umum Pemerintah di Eks Keresidenan Kediri “. Variable penelitian yaitu : kepemimpinan transformasional, budaya organisasi dan kinerja karyawan. Teknik analisa dengan menggunakan *SEM (Struktur Equation Modeling)* dengan hasil penelitian adalah kepemimpinan transformasional tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja karyawan. Kepemimpinan transformasional berpengaruh signifikan terhadap budaya organisasi. Budaya organisasi berpengaruh signifikan terhadap kinerja karyawan. Kepemimpinan transformasional melalui budaya organisasi berpengaruh signifikan terhadap kinerja karyawan.

Pada penelitian kali ini terdapat perbedaan dari 3 peneliti sebelumnya yaitu : pada penelitian Marianingsih menilai kesiapan akreditasi pelayanan IGD dinilai berdasarkan presepsi staf IGD, POKJA dan peneliti tidak menggunakan standar baku dari KARS (Komisi Akreditasi Rumah Sakit Indonesia) sehingga hasil penelitian ini tidak dapat digunakan sebagai pedoman apakah IGD RSUD Muhammadiyah Bantul mendapatkan status akreditasi. Kriteria mendapatkan status akreditasi yaitu :

1. Akreditasi istimewa yaitu : rumah sakit mendapatkan akreditasi istimewa apabila 3 periode rumah sakit, mendapatkan akreditasi penuh,
2. Akreditasi penuh yaitu : rumah sakit mendapatkan akreditasi penuh (3 tahun) apabila total skor minimal 75% & tidak mempunyai skor kurang 60% pada masing-masing kegiatan pelayanan.
3. Akreditasi bersyarat ( 1 tahun) yaitu : rumah sakit mendapat akreditasi bersyarat apabila total skor minimal 65% dan tidak mempunyai skor kurang dari 60% pada masing-masing kegiatan pelayanan.
4. Tidak lulus akreditas yaitu : rumah sakit tidak lulus akreditasi apabila total skor kurang dari 65%.

Pada penelitian kali ini peneliti menilai kesiapan kepemimpinan IGD dalam pemenuhan standar IGD rumah sakit tipe B yang dinilai dengan pemenuhan standar pelayanan dan dilaksanakannya 4 dimensi kepemimpinan transformasional .

Penelitian Edwin Suprayogi bertujuan mengembangkan dan merancang desain mutu pelayanan IGD berbasiskan suara pelanggan dengan menggunakan metode QFD ( *Quality Function Deployment* ). Pengukuran mutu IGD hanya berdasarkan kepuasan pelanggan, padahal untuk mengukur mutu IGD tidak hanya menilai kepuasan pelanggan saja akan tetapi masih ada 8 kategori indikator mutu IGD. Pada penelitian kali ini peneliti menilai 9 indikator mutu IGD RSUD Muhammadiyah Bantul.

Penelitian Marlison Hakim bertujuan untuk mengetahui pengaruh kepemimpinan transformasional terhadap budaya organisasi & kinerja karyawan. Pada penelitian kali ini peneliti menilai kesiapan kepemimpinan IGD dalam pemenuhan standar IGD rumah sakit tipe B. Kesiapan kepemimpinan dinilai dengan menggunakan 4 dimensi kepemimpinan transformasional dengan melakukan wawancara kepada direktur, wadir Yanmed, manajer IGD, manajer Yanmed dan salah satu staf IGD disertai dengan melakukan observasi di IGD RSUD Muhammadiyah Bantul.