BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Penelitian

Era Globalisasi merupakan era baru yang akan membawa berbagai perubahan di bidang kehidupan. Salah satunya yaitu perubahan di bidang kesehatan. Terbuktinya pasar bebas akan berakibat pada tingginya kompetisi di bidang kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan.

Mutu Pelayanan kesehatan di rumah sakit sangat dipengaruhi oleh kualitas sarana fisik, jenis tenaga yang tersedia, obat dan alat kesehatan serta proses pemberian pelayanan. Oleh karena itu, peningkatan mutu faktor-faktor tersebut termasuk sumber daya manusia dan profesionalisme diperbolehkan agar pelayanan kesehatan yang bermutu dan pemerataan pelayanan kesehatan dapat dinikmati oleh seluruh lapisan masyarakat.¹

Pelayanan keperawatan merupakan bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan, sehingga mutu pelayanan kesehatan juga ditentukan oleh mutu pelayanan keperawatan. Sehubungan dengan hal tersebut, pelayanan keperawatan harus dikelola secara profesional sehingga dapat memberikan kontribusi terhadap citra rumah sakit melalui pemberian asuhan keperawatan yang paripurna. Hal ini menuntut adanya peningkatan kualitas serta profesionalisme sumber daya manusia kesehatan termasuk juga didalamnya sumber daya manusia keperawatan agar mampu bersaing.

Perawat merupakan salah satu tenaga kesehatan yang memiliki frekuensi interaksi paling tinggi dengan pasien dalam memberikan pelayanan kesehatan dibandingkan dengan petugas kesehatan lainnya sehingga sering dijadikan ukuran satu-satunya profesi kesehatan di rumah sakit yang banyak memberikan persepsi terhadap pelayanan kesehatan pada diri pasien.

¹ Bustami. 2011. *Penjaminan Mutu Pelayanan Kesehatan dan Akseptabilitasnya*. Penerbit Erlangga. Jakarta, hal 16

Pada semua pengaturan klinik, perawat-perawat bekerja dengan orang yang akan mengalami krisis, termasuk fisik, psikologis, mental dan spiritual. Perawat akan menemukan pasien-pasien yang mengalami keputusasaan, tak berdaya, cemas, marah, harga diri yang rendah dan kebingungan. Perawat juga akan menemui pasien-pasien yang menarik diri, curiga, gembira, depresi, ingin bunuh diri, dan perilaku kekerasan. Perawat harus mampu menangani situasi-situasi ini dengan terampil, tetapi pada waktu lain perawat diharapkan memiliki keterampilan tambahan dan pengetahuan.²

Tekanan ekonomi, globalisasi dan kemiskinan dapat memicu meningkatnya penderita gangguan jiwa. Dari survei kesehatan daerah tentang gangguan jiwa mental dan emosional oleh Kementerian Kesehatan, jumlah penderita gangguan jiwa di Jakarta mencapai angka 14,1 persen dari jumlah penduduk. Jumlah itu di atas angka nasional sebesar 11,6 persen, sebagaimana tercantum dalam website kompas.com pada tanggal 11 Oktober 2011.

Kepala Dinas Kesehatan DKI Jakarta Dien Emawati, mengatakan bahwa jumlah penderita gangguan jiwa ringan hingga triwulan kedua tahun 2011 telah mencapai angka 306.621 orang. Jika dibandingkan dengan kasus yang sama pada tahun 2010 tercatat jumlah penderita sakit jiwa sebanyak 150.029 orang, ini berarti terjadi pertumbuhan penderita sakit jiwa di DKI hingga 100%, sedangkan di dunia 450 juta orang mengalami gangguan jiwa.³ Dari data tersebut, perlu disiapkan rumah sakit jiwa yang mampu menangani pasien-pasien gangguan jiwa dengan baik melalui peningkatan mutu sumber daya manusianya, termasuk perawat.

Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan merupakan salah satu rumah sakit pemerintah yang menyediakan Pelayanan Medis, Pelayanan Penunjang Medis dan

² Varcarolis, M. E. and Halter, M. J. 2010. *Foundation of Psychiatric Mental Health Nursing : A Clinical Approach*. Sixth Edition. Saunders. St.Louis, Missouri, hal. 14

³ Lee, A. 2011. <http://www.health.kompas.com>. (diakses tanggal 21 Januari 2011)

non Medis, Pelayanan Asuhan Keperawatan, Pelayanan Administrasi Umum dan Keuangan, Penyelenggaraan Pendidikan dan Pelatihan, Pelayanan medis di RS Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan terdiri dari : Pelayanan Rawat Jalan, Rawat Gawat Darurat, Rawat Inap, Napza, Poli Umum, serta IGD Umum. Salah satu tujuan rumah sakit ini adalah tercapainya indikator kinerja pelayanan rumah sakit.⁴

Indikator kinerja pelayanan rumah sakit yaitu : *Bed Occupancy Rate (BOR)*, *Length of Stay*, *Turn Over Internal (TOI)*, *Bed Turn Ocver*. Bed Occupancy Rate (BOR) atau Pemakaian Tempat Tidur dipergunakan untuk melihat berapa banyak tempat tidur di rumah sakit yang digunakan pasien dalam suatu masa. BOR suatu rumah sakit dikatakan baik jika memenuhi standar nasional dan internasional untuk BOR. Standar nasional BOR suatu rumah sakit adalah 70 – 80% sedangkan standar BOR internasional adalah 80 – 90%.⁵

Di sebagian besar organisasi, kinerja para karyawan individual merupakan faktor utama yang menentukan keberhasilan organisasi. Banyak faktor yang mempengaruhi kinerja karyawan individual–kemampuannya, usaha yang dicurahkan, dan dukungan organisasi yang diterimanya.⁶ Kinerja RS Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan sangat ditentukan oleh kinerja sumber daya manusianya. Perawat yang paling memegang peranan penting dalam menentukan kinerja rumah sakit karena mereka merupakan sumber daya manusia yang paling banyak. Perawat juga yang paling sering kontak dengan pasien dan keluarganya untuk kesembuhan pasien. Oleh karena itu diperlukan sumber daya perawat yang berkualitas.

Hasil wawancara dengan beberapa kepala ruangan diketahui bahwa perawat-perawat pelaksana sudah cukup baik dalam melakukan pengkajian namun masih ada perawat yang belum mampu menggali masalah pasien secara mendetil. Masalah tersebut terjadi karena kurangnya pengetahuan tentang cara melakukan

⁴ *Profil Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan*. Jakarta, hal. 3

⁵ Keliat, B. 2010. *Model Praktik Keperawatan Profesional Jiwa*. EGC. Jakarta, hal. 4

⁶ Mathis, R. L and Jackson, J.H. 2006. *Human Resouce Management*. Terjemahan : Diana Angelica. Penerbit Salemba Empat, hal. 113

pengkajian yang lengkap, kurangnya pengalaman dalam menghadapi pasien gangguan jiwa sehingga pengkajian kurang maksimal. Pengalaman dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien gangguan jiwa sangat berharga untuk pembelajaran perawat dalam menangani pasien.

Masalah lain yang dikeluhkan oleh kepala ruangan atau perawat ialah adanya perawat yang sering datang terlambat dengan berbagai macam alasan. Hal ini juga penulis lihat dari data laporan kehadiran yang menunjukkan bahwa adanya perawat yang sering datang terlambat.

Hasil wawancara kepada beberapa perawat diketahui bahwa pelatihan jarang diberikan kepada perawat sementara pelatihan sangat dibutuhkan untuk meningkatkan keterampilan mereka. Selain itu, jenis kunjungan lebih banyak pasien lama. Data dari Instalasi Rekam Medis tahun 2010 yang penulis dapatkan diketahui bahwa kunjungan pasien baru hanya 4% sedangkan kunjungan pasien lama 96%. Hal ini mempunyai dampak kejenuhan pada perawat apabila mereka merawat pasien yang sama dalam waktu lama di ruang rawat yang sama. Kejenuhan ini bisa berdampak pada penurunan kinerja perawat. Pada tahun 1990-an seluruh perawat dirotasi untuk mengurangi kejenuhan, namun sejak tahun 2010 tidak semua perawat dirotasi.

Data dari profil RS Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan menunjukkan mayoritas tingkat pendidikan perawat adalah Diploma 3. Pihak rumah sakit memberikan kesempatan kepada perawat yang berpendidikan Sekolah Pendidikan Keperawatan (SPK) atau D3 keperawatan untuk melanjutkan pendidikan S1 Keperawatan dengan profesi keperawatan (S.Kep, Ners). Namun adanya kendala biaya yang cukup mahal dan waktu, masih sedikit perawat yang lulusan S1 Keperawatan.

Berkenaan dengan permasalahan di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh masa kerja, pendidikan, dan rotasi kerja terhadap kinerja perawat di RS Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan. Selain itu penulis ingin mengetahui faktor yang paling dominan di antara ketiga faktor tersebut yang mempengaruhi kinerja perawat.

1.2. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang penelitian di atas, maka dapat ditemukan beberapa masalah sebagai berikut :

1. Mayoritas perawat yang bekerja berpendidikan D3 keperawatan sebanyak 62%, Sarjana Keperawatan 35%, dan SPK 3%. Biaya melanjutkan pendidikan ke jenjang pendidikan Sarjana Keperawatan lebih banyak dibiayai sendiri oleh perawat, membuat perawat RS Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan cukup berat untuk melanjutkan pendidikan.
2. RSJ DR. Soeharto Heerdjan sebagai rumah sakit rujukan gangguan jiwa memiliki cukup banyak pasien gangguan jiwa dengan kondisi berbagai macam gangguan jiwa tingkat sedang sampai dengan berat sehingga memerlukan keterampilan dan pengetahuan khusus, sedangkan belum semua perawat mendapatkan pelatihan yang terkait dengan penanganan pasien dengan gangguan jiwa.
3. Adanya perawat yang kurang semangat dalam bekerja dan hal ini terlihat dari kurangnya inisiatif perawat dalam melakukan interaksi dengan pasien yang menjadi bagian penting dalam terapi untuk pasien gangguan jiwa.
4. Pasien-pasien yang dirawat lebih banyak pasien lama yang kambuh kembali sehingga membuat perawat agak jenuh bila merawat pasien tersebut dalam waktu yang lama di ruangan yang sama.
5. Penempatan kerja di suatu ruangan dalam jangka waktu yang cukup lama membuat perawat jenuh sementara rotasi kerja tidak diberlakukan pada semua perawat.
6. Penempatan kerja di suatu ruangan seperti Psychiatric Intensive Care Unit (PICU) bisa memicu timbulnya stress karena harus menangani pasien dengan kondisi gangguan jiwa yang berat. Bila hal ini berlangsung lama maka perawat bisa stress sehingga berdampak pada penurunan kinerja perawat.
7. Asuhan keperawatan yang dilakukan oleh perawat meliputi: melakukan pengkajian, menganalisa data, merumuskan diagnosa dan menentukan diagnosa yang paling utama, membuat rencana asuhan keperawatan, melakukan tindakan keperawatan, mengevaluasi dan mendokumentasikan. Dari

hasil wawancara dengan beberapa kepala ruangan menyatakan masih ada perawat yang kurang mendetil melakukan pengkajian keperawatan dan pendokumentasian asuhan keperawatan pada pasien belum maksimal. Mereka mengatakan hal itu disebabkan masih adanya perawat yang kurang pengetahuan tentang bagaimana cara mengkaji pasien gangguan jiwa sesuai format pengkajian. Pendokumentasian asuhan keperawatan yang belum maksimal disebabkan ketidaktahuan bagaimana cara mendokumentasikan asuhan keperawatan, belum sempat menulis di file medis karena banyaknya hal-hal yang lebih prioritas ditangani atau bisa juga disebabkan karena kemalasan menulis.

1.3. Batasan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah di atas, banyak faktor yang mempengaruhi kinerja seorang perawat, namun karena keterbatasan waktu, sumber daya dan ijin yang diberikan kepada penulis untuk melakukan penelitian, maka penulis membatasi untuk meneliti 4 (empat) faktor yaitu : masa kerja, tingkat pendidikan, rotasi kerja dan kinerja Perawat di RS. Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan.

Oleh karena itu, judul penelitian ini dirumuskan Pengaruh Masa Kerja, Tingkat Pendidikan, dan Rotasi Kerja terhadap Kinerja Perawat RS. Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan.

1.4. Rumusan Masalah

Berdasarkan batasan masalah penelitian, maka rumusan masalah akan melihat apakah ada hubungan antara tingkat pendidikan, masa kerja dan rotasi kerja terhadap kinerja perawat RS. Dr. Soeharto Heerdjan. Rumusan masalah tersebut adalah :

1. Apakah terdapat pengaruh masa kerja, tingkat pendidikan dan rotasi kerja secara parsial maupun simultan terhadap kinerja perawat di RS Jiwa Dr. Soehartoo Heerdjan?

2. Variabel manakah yang paling dominan dari masa kerja, tingkat pendidikan dan rotasi kerja mempengaruhi kinerja perawat RS Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan?

1.5. Tujuan Penelitian

Sesuai dengan perumusan masalah, maka tujuan penelitian ini sebagai berikut:

1. Menganalisis pengaruh masa kerja, tingkat pendidikan, dan rotasi kerja secara parsial terhadap kinerja Perawat RS. Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan.
2. Menganalisis tingkat pentingnya variabel masa kerja, tingkat pendidikan, dan rotasi kerja dalam mempengaruhi kinerja Perawat RS. Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan.

1.6. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi penulis, RS Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan khususnya bidang keperawatan, Universitas Esa Unggul dan bagi penelitian selanjutnya.

1. Manfaat bagi Universitas Esa Unggul adalah :
 - a. Dapat digunakan sebagai tambahan pengetahuan pengembangan kinerja perawat.
 - b. Sebagai salah satu acuan untuk bahan perbandingan penelitian selanjutnya yang terkait dengan peningkatan kinerja perawat.
2. Manfaat bagi RS Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan adalah :
 - a. Rumah Sakit dapat memanfaatkan hasil penelitian dalam upaya perencanaan dan pengembangan kinerja perawat untuk mencapai visi, misi dan tujuannya.
 - b. Dapat menggunakan hasil penelitian sebagai salah satu bahan pertimbangan untuk rencana implementasi rotasi kerja pada seluruh perawat RSJ Dr. Soeharto Heerdjan.

c. Dapat mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja perawat sehingga pihak manajemen dapat melakukan perbaikan-perbaikan yang perlu dilakukan terkait dengan faktor-faktor tersebut.

3. Manfaat bagi penulis adalah_:

- a. Dapat menentukan faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja perawat dari ketiga variabel yang diteliti serta menentukan faktor yang mempunyai pengaruh paling besar terhadap kinerja perawat.
- b. Menambah pengetahuan dan pemahaman tentang manajemen sumber daya manusia, metode riset serta pengalaman melakukan penelitian sehingga memotivasi penulis untuk melakukan penelitian lagi.