

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang diselenggarakan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Indonesia. Sesuai dengan amanat Undang-Undang no.44 tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit wajib didukung dengan sistem organisasi yang efektif, efisien, dan akuntabel. Organisasi rumah sakit yang efektif, efisien, dan akuntabel diwujudkan melalui peningkatan kinerja dari anggota organisasi tersebut. Anggota organisasi rumah sakit terdiri dari bagian direktur rumah sakit, unsur pelayanan medis, unsur keperawatan, penunjang medis, komite medis, satuan pemeriksaan internal, serta administrasi umum dan keuangan (UU RI no.44 Tahun 2009).

Unsur keperawatan merupakan salah satu bagian dari organisasi rumah sakit dituntut untuk memberikan kontribusi dalam peningkatan kinerja organisasi rumah sakit. Kontribusi tersebut berupa peningkatan dalam Standar Asuhan Keperawatan (SAK) melalui peningkatan pelayanan keperawatan. Pelayanan keperawatan terlaksana dengan baik apabila didukung dengan peningkatan kinerja dari masing-masing perawat sesuai dengan tugas dan tanggungjawab yang diembannya (Setiawati, 2010). Perawatan terhadap klien di rumah sakit dan keterikatan dengan struktur organisasi di rumah sakit dapat diartikan sebagai kerja dari seorang perawat dan aktualisasi diri dalam pengembangan prestasi seorang perawat. Kinerja seorang perawat dapat

dinilai dengan bagaimana perawat menjalankan tugasnya sebagai *care giver*, dan melakukan sesuatu yang diharapkan oleh pimpinan rumah sakit secara positif (Supriyanto & Ratna, 2007).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Rumah Sakit Universitas Airlangga pada tanggal 13 Maret 2015 menunjukkan bahwa penilaian kinerja perawat mulai dari 1 Januari 2014 – 31 Desember 2014 secara umum adalah sangat baik dengan nilai 95,1%. Nilai tersebut diambil dari penilaian kinerja PNS di lingkungan Kemenristekdikti Unit Kerja Rumah Sakit Universitas Airlangga dengan pembagian 60% diambil dari penilaian Sasaran Kerja Pegawai (SKP) dan 40% dari penilaian Perilaku Kerja. Aplikasi kinerja perawat di Rumah Sakit Universitas Airlangga dalam memberikan asuhan keperawatan dipengaruhi oleh faktor yang belum dapat dijelaskan.

Penelitian sebelumnya tentang kinerja perawat yang dilakukan oleh Suhartini (2009) menunjukkan bahwa kinerja perawat lebih dari 50% baik ketika faktor yang mempengaruhi kinerja juga tinggi. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Noya (2010) bahwa kinerja perawat di RSP Kepolisian Raden Said Sukanto Jakarta adalah 50,9% baik. Riset yang sama di RSCM tentang kinerja perawat adalah 60,9% sangat baik karena dukungan peningkatan kinerja rumah sakit baik (Sulistyowati, 2012). Penelitian yang lain menunjukkan bahwa kinerja perawat kurang baik sebesar 50,5% (Rusmiati, 2006 dalam Suhartini 2009) dan 50% kinerja perawat tidak baik (Nomiko, 2007 dalam Suhartini, 2009). Hasil penelitian lain di RS MED Bali Denpasar menunjukkan 62,71% kinerja perawat kurang baik karena kurang

terpenuhinya faktor kualitas kinerja (Haryati, 2012). Berdasarkan hasil penelitian tersebut menunjukkan terdapat perbedaan tingkat kinerja perawat diberbagai rumah sakit yang dipengaruhi oleh pemenuhan faktor peningkatan kinerja perawat.

Teori Gibson (1997) dikenal sebagai teori kinerja, menyatakan bahwa kinerja pegawai dipengaruhi oleh 3 variabel yaitu variabel individu (I), variabel organisasi (O), dan variabel psikologis (P). Semua variabel masing-masing mempunyai sub-variabel yang saling terikat satu sama lain sehingga dari sub-variabel itu menunjukkan kinerja seorang individu dalam mencapai hasil yang diharapkan berupa prestasi kerja di sebuah perusahaan yang dalam penelitian ini pekerja adalah perawat dan perusahaan tempat kerja perawat adalah rumah sakit.

Variabel individu yang dapat mempengaruhi perilaku dan kinerja menurut Gibson (1997) adalah kemampuan dan keterampilan, latar belakang pegawai, dan demografis pegawai. Variabel psikologis terdiri dari persepsi dan sikap pegawai, kepribadian, motivasi, dan pola belajar. Motivasi yang timbul dalam individu akan memunculkan perilaku yang tertuju pada tujuan atau *goal* dan akan berdampak muncul lagi motivasi bila kebutuhan individu yang lain belum terpenuhi (Robbins, 2006). Variabel lain yang ikut mempengaruhi tingkat perilaku dan kinerja seorang pegawai dalam penelitian ini adalah seorang perawat adalah variabel organisasi dengan sub-variabel sumber daya, kepemimpinan, imbalan, struktur organisasi, dan beban kerja. Kinerja adalah capaian prestasi seseorang dalam organisasi yang dipengaruhi oleh faktor Individu, organisasi, dan psikologis (Gibson, Ivancevich, &

Donnelly, 1997). Organisasi seorang perawat ketika bekerja sebagai *care giver* di rumah sakit adalah organisasi yang dijalankan di rumah sakit.

Berbagai variabel yang dikembangkan oleh Gibson (1997), menunjukkan telah berguna dalam pengembangan kinerja individu dari seorang pegawai (dalam penelitian merupakan seorang perawat) dengan menganalisis dan meningkatkan faktor-faktor yang mempengaruhi (Ilyas, 2002). Kinerja perawat yang secara individu dinilai baik maka secara keseluruhan kinerja organisasi rumah sakit juga akan berjalan baik (Mahmudi, 2005). Oleh karenanya, dibutuhkan analisis dan peningkatan faktor yang mempengaruhi kinerja perawat supaya kinerja organisasi rumah sakit juga meningkat. Prestasi seorang perawat harus baik dan sesuai dengan wewenang dan tanggung jawabnya tanpa melanggar aturan yang ada, sehingga faktor kinerja perawat perlu dianalisis baik secara kualitatif maupun kuantitatif.

Analisis faktor yang mempengaruhi kinerja perawat sudah dilakukan di berbagai rumah sakit, tetapi analisis faktor yang mempengaruhi kinerja perawat di RSUD belum dapat dijelaskan. Oleh karena itu, peneliti mempunyai ketertarikan untuk melakukan penelitian di RSUD dengan judul Analisis Faktor Determinan Kinerja Perawat Di Rumah Sakit Universitas Airlangga Berdasarkan Teori *Gibson*. Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu dan mempertahankan kinerja perawat di RSUD dan kinerja RSUD pada umumnya untuk bersaing dengan rumah sakit lain dalam persaingan pasar bebas Masyarakat Ekonomi ASEAN (MEA).

1.2 Identifikasi Masalah



Gambar 1.1 Identifikasi Masalah Analisis Faktor Kinerja Perawat di Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya Berbasis Teori Gibson (1997)

1.3 Rumusan Masalah

1. Apakah ada pengaruh faktor individu; latar belakang dan demografis terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya?
2. Apakah ada pengaruh faktor organisasi; imbalan dan beban kerja terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya?
3. Apakah ada pengaruh faktor psikologis; motivasi terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Menganalisis pengaruh faktor individu, faktor organisasi, dan faktor psikologis terhadap kinerja perawat Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya.

1.4.2 Tujuan khusus

1. Menganalisis pengaruh faktor individu: latar belakang (pendidikan dan lama kerja) terhadap kinerja perawat Rumah Sakit Universitas Airlangga.
2. Menganalisis pengaruh faktor individu: demografis (umur, status pernikahan, dan jenis kelamin) terhadap kinerja perawat Rumah Sakit Universitas Airlangga.
3. Menganalisis pengaruh faktor organisasi (imbalan) terhadap kinerja perawat Rumah Sakit Universitas Airlangga.
4. Menganalisis pengaruh faktor organisasi (beban kerja) terhadap kinerja perawat Rumah Sakit Universitas Airlangga.
5. Menganalisis pengaruh faktor psikologis (motivasi) terhadap kinerja perawat Rumah Sakit Universitas Airlangga.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Teoritis

Hasil penelitian ini dapat dijadikan landasan pengembangan Ilmu Keperawatan khususnya bidang ilmu manajemen keperawatan dalam pengembangan kinerja perawat pendekatan teori kinerja Gibson (1997).

1.5.2 Praktis

Hasil penelitian ini bisa digunakan sebagai bahan masukan dan rekomendasi bagi pimpinan Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya dalam upaya peningkatan kinerja perawat yang profesional.