

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Sasaran pembangunan kesehatan Indonesia Sehat 2025 adalah meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan setiap orang untuk hidup sehat, sehingga tercapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Oleh karena itu, dalam mencapai tujuan tersebut, masyarakat harus hidup dengan perilaku lingkungan yang sehat dan memiliki akses terhadap pelayanan yang berkualitas, merata dan terjangkau. Didistribusikan secara merata, kesehatan keseluruhan tertinggi Wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia Sejahtera yang mewujudkan hak hidup sehat bagi seluruh lapisan masyarakat melalui sistem kesehatan yang mampu mempengaruhi kesehatan dan memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, aman, berdaya guna dan terjangkau. Kesehatan sebagai investasi akan menghasilkan penduduk yang sehat dan produktif sebagai sumber daya manusia yang berkelanjutan dan berdaya saing global (Depkes RI, 2009)

Pelayanan kesehatan yang berkualitas, aman, efisien dan terjangkau dapat diberikan kepada seluruh masyarakat Indonesia jika tenaga perawat profesional dimanfaatkan secara maksimal. Perawat sebagai tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan dasar bagi terwujudnya masyarakat yang sehat memegang peranan penting dalam pencegahan, promosi, pengobatan dan rehabilitasi di berbagai institusi kesehatan di seluruh tanah air (PPNI, 2013)

Pelayanan keperawatan merupakan pelayanan profesional, sebagai bagian integral dari pelayanan kesehatan yang mempunyai daya tarik yang besar bagi perkembangan bidang kesehatan. Mutu pelayanan kesehatan ditentukan oleh mutu pelayanan keperawatan yang diberikan oleh perawat yang berkualitas. Hal ini sejalan dengan UU RI No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pada pasal 63 ayat (4) yang menyatakan: Pelaksanaan pengobatan dan/atau perawatan

berdasarkan ilmu kedokteran atau ilmu keperawatan hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki keahlian dan wewenang untuk melakukannya.

Pelayanan keperawatan yang berkualitas merupakan tujuan yang ingin dicapai oleh perawat. Pelayanan yang berkualitas membutuhkan tenaga profesional yang didukung oleh faktor internal, antara lain motivasi untuk mengembangkan karir profesional dan tujuan pribadi serta faktor eksternal, antara lain kebijakan organisasi, kepemimpinan, struktur organisasi, sistem penugasan dan sistem pembinaan. (PPNI, 2013)

Saat ini proporsi tenaga kesehatan terbanyak adalah perawat sebanyak 40,85% dibandingkan tenaga kesehatan lainnya sehingga dapat menjadi penentu dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan baik di puskesmas maupun di rumah sakit. 65% perawat bekerja di rumah sakit, 28% di puskesmas, dan 7% sisanya di fasilitas kesehatan lainnya. Berdasarkan aspek strata pendidikan, terdapat perawat berpendidikan D3, 0,5% perawat berpendidikan D4, 1% perawat berpendidikan S1, 11% perawat bekerja sebagai Ners, 0,4% perawat berpendidikan S2. Kemudian perawat dengan pendidikan Sekolah Keperawatan (SPK) sekitar 7% (Kemenkes, 2021)

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2017 dalam memberikan pelayanan, perawat memiliki peran utama yaitu sebagai perawat pelaksana, perawat pendidik, perawat manajer, dan peneliti perawat. Keberhasilan pemberian asuhan keperawatan oleh perawat yang menempati 1/3 dari seluruh tenaga kesehatan di Indonesia baik di Rumah Sakit dan Layanan Primer perlu didukung oleh mekanisme upaya peningkatan profesionalisme perawat.

Dalam memberikan sejumlah pelayanan di bidang kesehatan tentunya dibutuhkan perawat atau pegawai yang memiliki kinerja yang optimal. Kinerja seorang perawat dapat dilihat dari asuhan keperawatan yang dilakukan pada setiap pasien. Untuk mendukung terwujudnya tujuan organisasi dan untuk meningkatkan citra rumah sakit di mata masyarakat diperlukan kinerja

perawat yang baik. Kinerja perawat memiliki fungsi sebagai tolak ukur pelayanan kesehatan, sehingga perlu dilakukan penelitian kinerja agar dapat mempertahankan dan memberikan peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh semua pasien baik yang sakit maupun yang sehat. (Glady, 2018)

Dalam meningkatkan kinerja pelayanan kesehatan, perawat harus membentuk motivasi yang kuat agar kualitas kerjanya menjadi lebih baik, salah satunya terkait dengan peningkatan karir melalui upaya pengembangan karir profesional secara bertahap dan berkesinambungan. (Kusumah et al., 2019). Melalui jenjang karir ini diharapkan tenaga keperawatan dapat memberikan kontribusi yang optimal dalam peningkatan kualitas asuhan keperawatan dan sebaliknya dengan jenjang karir tersebut, perawat diberikan penghargaan sesuai dengan jenjang karir yang dilalui.

Saat ini sistem jenjang karir perawat memberikan pengakuan dan penghargaan atas kontribusi perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan yang berkualitas dan berbasis *evidence based practice*, sehingga berdampak positif terhadap *outcome* pasien. Dalam pengembangan karir merupakan salah satu kegiatan pengelolaan SDM yang harus dilakukan sebagai kegiatan formal yang dilakukan secara terintegrasi dengan kegiatan SDM lainnya. (Masram, 2017)

Pengembangan jenjang karir perawat telah dilakukan berdasarkan peraturan yang mengatur sistem jenjang karir perawat. Sistem tersebut dikembangkan berdasarkan SK Menpan No 25 Tahun 2014, namun pada kenyataannya pelaksanaan jenjang karir perawat di rumah sakit belum berbasis profesional. Padahal sudah ada peraturan yang mengatur tentang jenjang karir perawat. Hal ini sejalan dengan penelitian Haryanto (2020) dimana dalam menentukan pengembangan karir belum dilakukan dengan baik, tetapi dilakukan berdasarkan kebijakan rumah sakit, memandang perawat berdasarkan pengalaman kerja, masa kerja dan keterampilan saja, tidak berdasarkan kompetensi.

tes. Sama halnya dengan penelitian Kornela K, Febi, dkk (2014) bahwa penetapan jenjang karir perawat di rumah sakit belum dilakukan berdasarkan uji kompetensi tetapi masih bersifat situasional atau berdasarkan kebutuhan.

Menurut penulis, pengembangan jenjang karir saat ini lebih menekankan pada jabatan struktural dan fungsional (*job career*), sedangkan jenjang karir profesional lebih menitikberatkan pada pengembangan jenjang karir profesional individu. Oleh karena itu perlu dikembangkan jenjang karir profesional bagi perawat. Salah satu tujuan pengembangan jenjang karier profesional adalah agar individu yang berada dalam suatu organisasi memberikan kontribusi yang positif terhadap pencapaian tujuan organisasi (Permenkes RI, 2017). Oleh karena itu perlu adanya evaluasi yang terencana dan berkesinambungan terhadap kinerja individu yang mengikuti program pengembangan karir yang digagas oleh organisasi. Penilaian kinerja adalah tampilan hasil kerja seseorang dalam suatu organisasi. Penilaian dilakukan melalui instrumen penilaian kinerja.

Pada dasarnya penilaian kinerja merupakan upaya untuk menilai kinerja perawat dalam bekerja. Penilaian pekerjaan adalah sistem formal untuk meninjau dan mengevaluasi kinerja seseorang secara teratur. Ini berfungsi sebagai informasi tentang kemampuan perawat individu dan membantu pemimpin membuat keputusan dalam pengembangan personel. (Sedarmayanti, 2013)

Riza Iriani dan Tjahjono Kuntjoro (2007) melaporkan bahwa hasil penilaian kinerja perawat oleh pimpinan dengan menggunakan uji beda rata-rata t-test masih menunjukkan kesenjangan yang signifikan dalam pelayanan. Faktor penyebab kesenjangan adalah pengetahuan dan keahlian, analisis, pertimbangan pengambilan keputusan, penyesuaian, komunikasi tertulis, dan keterampilan manajemen untuk tugas/pekerjaan. Hasil observasi dan wawancara dengan penulis pada tanggal 5 Januari di ruang Assifa dan Assalam bahwa sebagian perawat mengatakan kurang motivasi dalam bekerja karena tidak begitu diperhatikan jenjang karir, implementasi askep

tidak maksimal karena perawat berfungsi ganda mengerjakan administrasi, perawat kurang puas dengan pekerjaannya. Observasi yang juga dilakukan di beberapa ruang rawat inap diperoleh data sebagai berikut:

1. Pengisian dokumentasi keperawatan tidak selalu dilakukan oleh perawat yang sesuai dengan pembagian kerjanya.
2. Pengisian format proses keperawatan dari pengkajian sampai dengan evaluasi belum memperhatikan kebutuhan dan masalah pasien secara utuh, Rata rata diagnosis keperawatan hanya diisi satu problem prioritas, demikian juga untuk penulisan intervensi keperawatan.
3. Pengisian format pengkajian tidak dilaksanakan saat pasien masuk, dan seringkali yang melakukan pengisian format pada akhirnya bukan perawat yang pertama kali menerima pasien.
4. Hasil dokumentasi keperawatan dipakai sebagai pelengkap dokumen rekam medis dan tidak pernah diolah atau dipakai basis data.
5. Dalam melaksanakan tindakan keperawatan juga kurang memperhatikan SOP.

Tabel 1. Data Acak Hasil Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Pada Beberapa Ruang Rawat Inap Di RSP IBNU SINA Tahun 2024

	Pasien	Pendokumentasian Aspek Spiritual					Umur Perawat (th)	Lama kerja (Th)	Pddk
		Pengkajian	Diagnosis	Intervensi	Implementasi	evaluasi			
1	A	TL	TL	TL	L	L	37	9	SI
2	B	L	TL	L	L	L	37	13	SI
3	C	TL	TL	TL	L	L	28	8	D3
4	D	L	TL	L	L	TL	37	15	D3
5	E	L	TL	L	TL	L	26	2	D3
6	F	TL	TL	TL	L	L	29	2	SI
7	G	TL	TL	L	L	TL	49	25	D3
8	H	TL	TL	TL	TL	L	39	15	D3
9	I	L	TL	TL	L	TL	42	20	S1
10	J	TL	TL	L	TL	L	29	5	S1

Tabel 1. diatas menggambarkan menggambarkan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan yang diambil secara acak pada 10 pasien dan dinilai menggunakan standar dokumentasi asuhan keperawatan. Proses keperawatan menggunakan format yang terstandarisasi dan terkomputerisasi, pengkajian lengkap 40%, diagnosis tidak lengkap karena hanya satu diagnosis yang terdokumentasi, intervensi tuntas 50%, implementasi tuntas 70%, evaluasi tuntas 70%. Faktor usia, lama bekerja dan tingkat pendidikan tidak memberi arti pada pendokumentasian.

Mengenai penilaian kinerja tenaga profesional yang memberikan pelayanan kesehatan, struktur pelayanannya tidak didasarkan pada penilaian kompetensi sebagai tenaga profesional tetapi masih bersifat umum yaitu menggunakan penilaian kinerja sebagai upaya untuk memastikan obyektivitas dalam pengembangan pegawai atau personalia berdasarkan karir, sistem, dan prestasi kerja. Penilaian berdasarkan Daftar Penilaian Pelaksanaan Pekerjaan (DP3) bagi Pegawai Negeri Sipil (PNS) diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 10 Tahun 1979. Penilaian ini tidak dapat menggambarkan kinerja seorang profesional yang memiliki kompetensi tertentu. Hal ini telah dilaporkan oleh Ilyas Yaslis (1999) dalam penelitiannya untuk menilai prestasi kerja perawat di rumah sakit dengan menggunakan instrumen penilaian berdasarkan DP3, atau setiap rumah sakit memiliki pola yang berbeda dalam menilai kinerja pegawainya.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul prediktor kinerja perawat klinik di rumah sakit pendidikan ibnu sina Makassar.

1.2. Rumusan Masalah

Untuk dapat memberikan pelayanan keperawatan yang berkualitas diperlukan suatu model yang aplikatif berupa pola pengembangan jenjang karir perawat klinik di rumah sakit. Guna

mengetahui seberapa jauh kinerja perawat dengan melakukan penilaian atas kinerja didasarkan atas kompetensi yang harus dicapai pada masing-masing jenjang karir. Dengan demikian dapat diajukan suatu pertanyaan penelitian, sebagai berikut:

1. Bagaimana kinerja perawat klinik di Rumah sakit pendidikan Ibnu Sina ?
2. Apakah faktor prediktor karakteristik demografi, motivasi,kepuasan dan jenjang karir dapat berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja perawat klinik di rumah sakit Pendidikan Ibnu Sina Makassar ?

1.3. Tujuan Penelitian

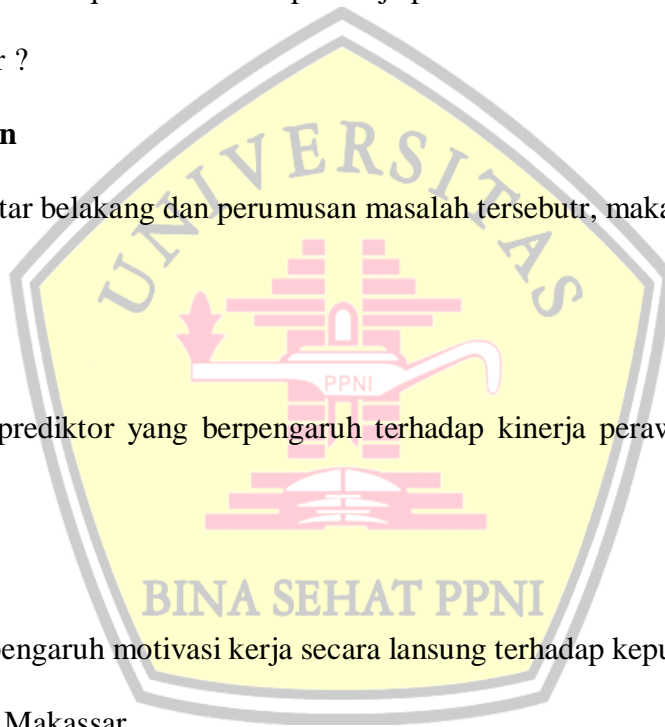
Merujuk pada latar belakang dan perumusan masalah tersebut, maka yang menjadi tujuan penelitian ini adalah :

a. Umum

Ditemukan faktor prediktor yang berpengaruh terhadap kinerja perawat melalui kepuasan kerja.

b. Khusus

1. Menganalisis pengaruh motivasi kerja secara langsung terhadap kepuasan kerja perawat di RSP.Ibnu Sina Makassar.
2. Menganalisis pengaruh jenjang karir secara langsung terhadap kepuasan kerja perawat di RSP.Ibnu Sina Makassar.
3. Menganalisis pengaruh masa kerja secara langsung terhadap kepuasan kerja perawat di RSP.Ibnu Sina Makassar.
4. Menganalisis pengaruh pendidikan secara langsung terhadap kepuasan kerja perawat di RSP.Ibnu Sina Makassar.



5. Menganalisis pengaruh jenis kelamin secara langsung terhadap kepuasan kerja perawat di RSP.Ibnu Sina Makassar.
6. Menganalisis pengaruh kepuasan kerja secara langsung terhadap kinerja perawat di RSP.Ibnu Sina Makassar
7. Menganalisis pengaruh motivasi kerja secara tidak langsung terhadap kinerja melalui kerja perawat di RSP.Ibnu Sina Makassar.
8. Menganalisis pengaruh jenjang karir secara tidak langsung terhadap kinerja melalui kepuasan kerja perawat di RSP.Ibnu Sina Makassar.
9. Menganalisis pengaruh masa kerja secara tidak langsung terhadap kinerja melalui kepuasan kerja perawat di RSP.Ibnu Sina Makassar.
10. Menganalisis pengaruh pendidikan secara tidak langsung terhadap kinerja melalui kepuasan kerja perawat di RSP.Ibnu Sina Makassar.
11. Menganalisis pengaruh jenis kelamin secara tidak langsung terhadap kinerja melalui kepuasan kerja perawat di RSP.Ibnu Sina Makassar.

1.4. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan beberapa manfaat, antara lain :

1. Melalui penelitian ini dapat diketahui hal-hal yang berhubungan dengan pola pengembangan karir tenaga keperawatan di rumah sakit serta penilaian terhadap kinerja perawat
2. Memberikan sumbangan nyata kepada pengelola rumah sakit sehubungan dengan pola pengembangan karir perawat klinik yang mampu meningkatkan kinerja perawat di rumah sakit.

3. Memperjelas dan mempertajam konsep-konsep ilmiah mengenai pengelolaan sumber daya tenaga keperawatan khususnya dalam manajemen pengembangan karir perawat serta penilaian atas kinerjanya

