BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada era globalisasi saat ini, perkembangan teknologi semakin berkembangan termasuk teknologi di bidang kesehatan maupun di bidang lainnya. Penyakit yang dihadapi juga menjadi semakin kompleks, dan rumah sakit dituntut memberikan pelayanan dengan baik dan maksimal. Rumah sakit dengan tenaga medis yang diharapkan mampu melayani masyarakat dengan profesional dan berkualitas.

Kesehatan merupakan dasar masyarakat. Setiap negara, baik negara maju dan negara berkembang mengakui bahwa tingkat kesehatan menunjukan tingkat kesejahteraan suatu bangsa, karena tingkat kesehatan memiliki keterkaitan dengan tingkat kemiskinan. Sedangkan tingkat kemiskinan juga terkait dengan tingkat kesejahteraan. Oleh karena kesehatan merupakan faktor utama kesejahteraan masyarakat maka kesehatan sudah seharusnya menjadi perhatian utama pemerintah pusat maupun daerah sebagai penyelenggara pelayanan publik.

Menurut Undang-Undang RI No. 44 Tahun 2009, rumah sakit merupakan instansi pelayanan kesehatan yang memfokuskan pada kesehatan individu secara menyeluruh dengan cara menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat, dimana dalam penyelenggaraannya memiliki tujuan salah satunya untuk meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit.

Kemampuan rumah sakit yang ada di Indonesia untuk bersaing dengan rumah sakit yang ada di luar negeri sangat kecil dikarenakan masih banyaknya masalah seperti kurangnya kesiapan dalam menghadapi era globalisasi terutama bidang kesehatan, tingginya *opportunity cost* yang hilang, dan krisis kepercayaan dari masyarakat terhadap mutu pelayanan kesehatan yang dibuktikan dengan munculnya dugaan malpraktik yang sering dan kesalahan dalam mendiagnosis oleh petugas kesehatan. Tenaga medis pun juga terlihat kurang berkompeten dibandingkan dengan tenaga medis asing padahal dalam pelayanan kesehatan tenaga medis pun memiliki peranan penting terhadap kepuasan pasien. (Adisasmito., 2008)

Dalam penyelenggaraan pelayanan publik masih dijumpai beberapa kekurangan dan bisa dilihat dari segi kualitas masih jauh dari harapan masyarakat. Hal ini ditunjukkan dengan masih munculnya berbagai keluhan masyarakat melalui media massa (Irawan, B. et al, 2020). Memasuki era globalisasi dan persaingan bebas, diperlukan peningkatan mutu dalam segala bidang, salah satunya melalui akreditasi rumah sakit menuju kualitas pelayanan Internasional. Dalam hal ini Kementerian Kesehatan RI khususnya Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan memilih dan menetapkan sistem akreditasi yang mengacu pada standar *Joint Commission International* (JCI) yang setelah diidentifikasi, diperoleh standar yang paling relevan terkait dengan mutu pelayanan rumah sakit yaitu *International Patient Safety Goals* (sasaran internasional keselamatan pasien) rumah sakit yang meliputi 6 indikator, salah satunya adalah *identify patient correctly* (Bantu., 2014).

Sebagai pemberi jasa pelayanan kesehatan, rumah sakit beroperasi 24 jam sehari. Rumah sakit membuat pemisahan terhadap pelayanan perawatan pasien yaitu pelayanan pasien yang memerlukan penanganan *emergency*, tidak *emergency* dan yang diopname. Pelayanan keperawatan adalah bagian dari sistem pelayanan kesehatan di rumah sakit yang mempunyai fungsi menjaga mutu pelayanan, yang sering dijadikan barometer oleh masyarakat, dalam menilai mutu rumah sakit, sehingga menuntut adanya profesionalisme perawat dalam bekerja yang ditunjukkan oleh hasil kinerja perawat baik itu perawat pelaksana maupun pengelola dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien. Pelaksanaan kerja perawat yang maksimal dalam pelayanan kesehatan yang berkualitas terjadi bila sistem pelaksanaan asuhan keperawatan yang dilakukan mendukung praktik keperawatan profeddional sesuai standar. (Afandi., 2013)

Kinerja (*performance*) menjadi isu dunia saat ini. Hal tersebut terjadi sebagai konsekuensi tuntutan masyarakat terhadap kebutuhan akan pelayanan prima atau pelayanan yang bermutu tinggi. Mutu tidak terpisahkan dari standar, karena kinerja diukur berdasarkan standar. Melalui kinerja perawat, diharapkan dapat menunjukkan kontribusi profesionalnya secara nyata dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan yang berdampak terhadap pelayanan kesehatan secara umum pada organisasi tempatnya bekerja, dan dampak akhir bermuara pada kualitas hidup dan kesejahteraan masyarakat. (IKU Bapenda., 2021)

Kinerja sebagai kriteria penting dalam penentuan stuktur gaji. Melalui kinerja perawat dapat diketahui bahwa sesungguhnya analisis dan penilaian pegawai tidak sekedar berdasarkan lama masa kerja. Dapat terjadi seseorang yang berstatus sebagai pegawai baru lebih dapat bekerja dengan menunjukkan kinerja yang baik daripada pegawai yang telah lama bekerja. Evaluasi kerja dapat menentukan alokasi sumber daya. Dengan melalui evaluasi kinerja dapat mengidentifikasi seseorang, produktivitas seseorang, kedisiplinan kerja seseorang, maka dapat memberikan keterangan yang valid terhadap kemampuan kerja pegawai, minat dan bakat pegawai maupun kecakapan yang dimiliki. Dengan demikian ciri atau karakteristik SDM secara otomatis dapat diketahui dan sekaligus kinerja perawat juga akan terlihat (Sulistiyani dan Rosidah, 2003).

Semua aktivitas yang dilakukan oleh karyawan, termasuk waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan tugas dan pekerjaan, baik secara langsung maupun tidak langsung, disebut sebagai beban kerja (Johari et al., 2018). Beban kerja merupakan sejumlah prosedur atau tugas yang harus diselesaikan secara berkala dalam jangka waktu tertentu untuk mengetahui seberapa efisien dan efektif operasi suatu organisasi (Yuniarsih dan Suwatno dalam Priyanto, 2018).

Menurut Hutapea dan Thoha (2008:28) menyatakan bahwa kompetensi merupakan kemampuan dan keinginan untuk menyelesaikan tugas dengan cara yang efektif dan efisien untuk mencapai tujuan perusahaan. Sedangkan menurut Spencer dalam Moeheriono (2010:3-4) menyatakan bahwa kompetensi merupakan karakteristik yang mendasari

seseorang terkait dengan efektivitas kinerja seseorang di tempat kerjanya atau karakteristik dasar seseorang yang berkaitan dengan kriteria yang dijadikan acuan, efektif atau berkinerja prima atau superior di tempat kerja atau dalam keadaan tertentu.

Standar kepuasan pasien pada pelayanan kesehatan secara nasional ditetatpkan oleh Departemen Kesehatan. Menurut Peraturan Kementrian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2016 pada standar pelayanan minimal untuk kepuasan pasien adalah diatas 95% (Kemenkes RI, 2016). Apabila pada tingkat kepuasan pasien terdapat pelayanan kesehatan dibawah standar 95% maka pelayanan tersebut dianggap tidak berkualitas dan pelayanan yang diberikan kepada pasien tidak memenuhi standar minimal (Istiana et al., 2019)

UPT RSUD Lanto Dg. Pasewang merupakan rumah sakit pemerintah Tipe B di Kabupaten Jeneponto. Perawat di IGD memiliki 3 shift yaitu shift pagi, shift sore, dan shift malam.

Tabel 1

Data Jumlah Kunjungan Pasien IGD di UPT RSUD Lanto Dg. Pasewang Kabupaten Jeneponto pada 3 Tahun Terakhir

Tahun	Jumlah Pasien	Jumlah Perawat	Kapasitas Bad
2021	14.972	31	28
2022	15.234	31	28
2023	15.955	31	28

Sumber data: Instalasi Rekam Medik

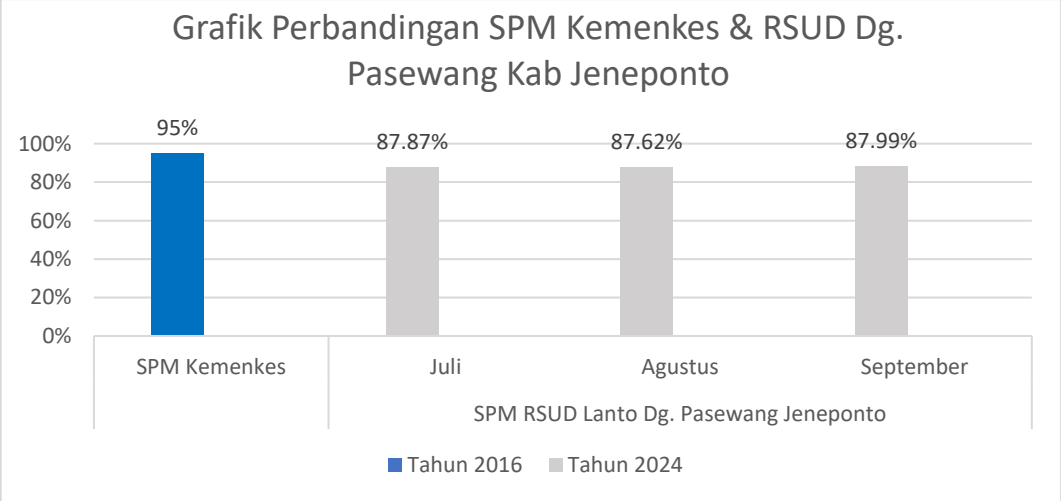
Dari data di atas jumlah kunjungan pasien 3 tahun terakhir meningkat dari 2021, 2022, dan 2023.

Rasio perawat dan pasien IGD di Indonesia diatur dalam Permenkes No. 56 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Minimal di Rumah Sakit yaitu: Rasio yang direkomendasikan 1 perawat untuk setiap 4 hingga 6 pasien (tergantung tingkat kesibukan IGD dan kompleksitas kasus), khususnya di IGD rumahsakit yang melayani pasien dalam kondisi kritis. Namun Dalam Panduan Akreditasi Rumah Sakit yang diterbitkan oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS), rasio 1 perawat untuk 3-5 pasien di IGD pada umumnya sudah dianggap ideal, meskipun ini sangat tergantung pada volume pasien, tingkat keparahan, dan sumber daya rumah sakit.

Grafik 1

Kepuasan Pasien IGD di UPT RSUD Lanto Dg. Pasewang

Kabupaten Jeneponto 3 Bulan Terakhir



Sumber data: Seksi Mutu dan Akreditasi

Pelayanan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) adalah salah satu bagian terpenting dalam sistem kesehatan karena berfungsi sebagai pintu utama bagi pasien dengan kondisi darurat yang membutuhkan penanganan cepat. Namun proses observasi di IGD UPT RSUD Lanto Dg. Pasewang berlangsung selama 6 jam atau lebih yang sering dianggap lama oleh

pasien dan keluarga pasien. Ketidakpastian ini membuat banyak pasien merasa cemas dan berharap segera mendapatkan tindakan lanjutan atau status rawat inap. Di sisi lain, IGD UPT RSUD Lanto Dg. Pasewang juga berfungsi sebagai pasien transit sementara bagi pasien yang belum mendapatkan kamar ruang inap. Kondisi ini menambah beban kerja perawat yang tidak hanya harus menangani pasien gawat darurat tetapi juga mengelola pasien dalam masa observasi dan pasien transit. Tekanan yang tinggi dalam lingkungan kerja IGD menjadi salah satu faktor penyebab stress kerja bagi perawat.

Tabel 2

Standar Waktu Pelayanan Pasien di IGD

Triase Merah (Penanganan Medis Segera)	30 menit – 1 jam
Triase Hijau/Kuning (Tindakan dalam Waktu yang Lebih Cepat	1-2 jam
Rawat Inap atau rujukan	3 jam

Sumber data: Peraturan Menteri Kesehatan No.75 Tahun 2014

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Rahma Febrianti M *et*, *al* pada Jurnal Administrasi dan Kebijakan Kesehatan (2024) menunjukkan hasil penelitian bahwa adanya hubungan antara kelelahan kerja terhadap kinerja perawat (p value= 0,000 > 0,05), adanyahubungan organisasi kerja terhadap kinerja perawat (p value= 0,001 > 0,05), adanya hubungan lingkungan kerja terhadap kinerjaperawat (p value= 0,005 > 0,05), tidak adanya hubungan karakterisitik individu terhadap kinerja perawat (p value= 0,070 < 0,05.

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Oktarina di Ruang Rawat Inap RSU Ganesha (2021) hasil penelitian menunjukan bahwa kompetensi berpengaruh positif signfikan terhadap kinerja perawat yang bertugas di ruang rawat inap RSU Ganesha. Besarnya pengaruh kompetensi terhadap kinerja perawat yaitu 58,2 persen. Disarankan pihak manajemen untuk meningkatkan kompetensi perawat dengan upaya berupa pelatihan indoor dan memberikan kesempatan bagi perawat untuk mengembangkan kemampuan diri seluas-luasnya.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti ingin mengetahui faktor pendukung kinerja perawat di IGD UPT RSUD Lanto Dg. Pasewang Kabupaten Jeneponto agar dapat berjalan lebih efektif dan sesuai dengan harapan pasien.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana kinerja perawat Instalasi Gawat Darurat di UPT RSUD Lanto Dg. Pasewang Kabupaten Jeneponto?

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis dan mengetahui kinerja perawat Instalasi Gawat Darurat di UPT RSUD Lanto Dg. Pasewang Kabupaten Jeneponto.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

   Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi faktor yang mempengaruhi kinerja perawat di Instalasi Gawat Darurat di UPT RSUD Lanto Dg. Pasewang dan dijadikan bahan masukan dalam

rangka meningkatkan kinerja khususnya di Instalasi Gawat Darurat UPT RSUD Lanto Dg. Pasewang.

2. Manfaat Teoritis

   Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan akademis dan bermanfaat dalam menambah literatur ilmu administrasi pelayanan kesehatan khususnya di bidang Adminstrasi dan Kebijakan Kesehatan, terutama yang berkaitan dengan Kinerja Perawat Instalasi Gawat Darurat.