

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Rumah sakit menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. (No.340/MENKES/PER/III/2010, Kep Men Kes, 2010). Rumah sakit adalah suatu organisasi yang kompleks, menggunakan gabungan ilmiah khusus dan rumit, difungsikan oleh berbagai kesatuan personel terlatih dan terdidik dalam menghadapi dan menangani masalah medik, yang semuanya terkait bersama-sama dalam maksud yang sama, untuk pemulihan dan pemeliharaan kesehatan yang baik (Siregar, 2012).

Merujuk pengertian dan definisi mengenai rumah sakit tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa rumah sakit berfungsi sebagai lembaga pemberi layanan. Jenis pelayanan yang diberikan rumah sakit meliputi pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, pelayanan perawatan, pelayanan rehabilitasi, pencegahan dan peningkatan kesehatan, tempat pendidika, pelatihan medik dan para medik, sebagai tempat penelitian, pengembangan ilmu dan teknologi bidang kesehatan.

Rumah sakit memiliki struktur organisasi, rumah sakit dipimpin oleh direktur yang dibantu kelompok jabatan fungsional dan kepala bagian tata usaha yang membawahi kepala sub bagian umum, kepala sub bagian kepegawaian dan kepala sub bagian data rekam medis. Kepala bidang perencanaan dan keuangan membawahi kepala seksi perencanaan dan kepala seksi keuangan. Kepala bidang pelayanan medik dan perawatan membawahi kepala seksi pelayanan medik dan kepala seksi keperawatan. Kepala bidang pelayanan penunjang medik membawahi kepala seksi pelayanan penunjang medik dan kepala seksi pelayanan penunjang non medik (Struktur Organisasi Rumah Sakit Wonosari, Perda No.23 Tahun 2011).

Keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan pemberian asuhan keperawatan secara profesional dalam memenuhi kebutuhan bio psiko sosio spiritual kepada individu, keluarga, kelompok atau masyarakat, baik dalam keadaan sehat

maupun sakit (UUK No 38 2014). Keperawatan dilakukan secara terus menerus oleh tenaga kesehatan (perawat). Perawat berperan penting dalam proses pencapaian derajat kesehatan.

Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi keperawatan, baik didalam maupun di luar negeri yang diakui pemerintah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan (UUK No 38 2014). Perawat dalam menjalankan tugasnya harus mampu memberikan asuhan keperawatan dengan baik kepada pasiennya. Sebagai tenaga keperawatan yang profesional, perawat dituntut untuk mampu menjalankan peran dan tugas yang dibebankan kepadanya. Hal tersebut dapat diketahui dalam kinerja perawat yang dievaluasi setiap tahun (PP Nomor 46 Tahun 2011)

Kinerja adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seseorang dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya (Mangkunegara, 2009). Kinerja perawat sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan merupakan masalah yang sangat penting untuk dikaji dalam rangka mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Kinerja perawat merupakan jaminan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan terhadap pasien baik yang sakit maupun yang sehat. Kunci utama dalam peningkatan kualitas pelayanan kesehatan adalah perawat yang mempunyai kinerja tinggi. Namun tak jarang ditemukan keluhan berkaitan dengan kualitas pelayanan kesehatan yang muaranya berasal dari kinerja petugas kesehatan termasuk perawat. Rumah sakit perlu kiranya memfokuskan masalah kualitas pelayanan terhadap kinerja perawat (Herlambang & Murwani, 2012).

Rendahny a otonomi perawat terlihat di mana perawat selalu bertanya kepada dokter mengenai tindakan keperawatan, semestinya perawat memiliki kesempatan untuk dapat mengubah dan mengambil keputusan sendiri dalam hal asuhan keperawatan sesuai kebutuhan pasien berdasarkan standar operasional pekerjaannya yang juga merupakan batasan otonomi seorang perawat yaitu standar pengkajian, standar diagnosis keperawatan, standar perencanaan, standar pelaksanaan dan standar evaluasi. Sikap perawat yang jarang mengajarkan perawatan lanjutan setelah pasien pulang, serta kurang membantu dalam mengatasi kecemasan yang diderita pasien menunjukkan betapa rendahnya

pemahaman tentang pentingnya peran perawat bagi orang lain khususnya pasien. Hal ini memberi dampak terhadap kinerjanya, karena perawat terlihat kurang mampu dan kurang percaya diri terhadap kemampuan asuhan keperawatan yang dimilikinya (Lumbanraja, 2010). Kinerja perawat adalah aktivitas perawat dalam mengimplementasikan wewenang, tugas dan tanggung jawab dalam mencapai tujuannya (Nursalam, 2014). Kinerja adalah tentang melakukan pekerjaan dan hasil yang dicapai dari pekerjaan tersebut (Wibowo, 2010). Sehingga dapat disimpulkan bahwa kinerja perawat adalah suatu prestasi kerja.

Kinerja perawat dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal (Mangkunegara, 2009). Faktor internal adalah faktor yang berhubungan dengan kecerdasan, ketrampilan, kestabilan emosi dan sifat-sifat seseorang (sikap, kepribadian, umur dan jenis kelamin). Faktor eksternal yaitu faktor yang berasal dari lingkungan (peraturan, kebijakan, kepemimpinan, pengawasan dan sistem upah).

Karakteristik individu yang berhubungan dengan kinerja perawat adalah pendidikan, pelatihan, promosi, jenjang karir, masa kerja, sistem penghargaan, gaji, tunjangan dan insentif. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Koro (2014) di RSUD Lamaddukelleng Kabupaten Wajo Sulawesi Selatan menunjukkan perawat yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 71,0% dan pengetahuan cukup sebanyak 29,0%, sedangkan perawat yang memiliki kinerja baik dengan pengetahuan 3 kurang sebanyak 27,3% dan pengetahuan cukup sebanyak 72,7%. Perawat yang memiliki kinerja buruk dengan keterampilan kurang sebanyak 64,5% dan keterampilan cukup sebanyak 59,1%. Data di atas menunjukkan bahwa kinerja perawat di RSUD Lamaddukelleng Kabupaten Wajo Sulawesi Selatan dapat dikatakan masih rendah. Hasil penelitian Daryanto, (2016) menunjukkan bahwa sistem penghargaan (gaji dan pengakuan) paling dominan pengaruhnya terhadap kinerja. Isnaeni, (2015) tingkat pendidikan mempengaruhi kinerja perawat, dan tidak terdapat hubungan bermakna antara umur, jenis kelamin, status perkawinan, masa kerja dengan kinerja perawat.

Penilaian prestasi kerja dapat dilakukan oleh atasan yang mengetahui kinerja karyawan secara individu. Penilaian prestasi kerja perawat dipengaruhi

oleh penilaian sasaran kerja perawat dan penilaian perilaku kerja. Penilaian sasaran kerja perawat dilakukan dengan menghitung tingkat capaian sasaran kerja perawat yang telah ditetapkan untuk setiap pelaksanaan kegiatan tugas jabatan. Sasaran kerja pegawai diukur dengan 4 aspek : aspek kualitas, kuantitas, waktu dan biaya.

Penilaian prestasi kerja dilaksanakan oleh pejabat penilai sekali dalam setahun. Penilaian prestasi kerja dilakukan setiap akhir bulan Desember pada tahun yang bersangkutan dan paling lambat akhir Januari tahun berikutnya. Penilaian prestasi kerja dilakukan dengan menggabungkan antara unsur sasaran kerja pegawai dengan unsur perilaku kerja (PP NO.46 Tahun 2011). Kinerja secara partial dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, pelatihan dan kompensasi (HN Aswad, 2016). Hasil kinerja perawat yang baik sangatlah dipengaruhi oleh kualitas tenaga perawat, tentunya perawat yang profesional, yang memiliki pendidikan dan skill yang sesuai dengan kompetensinya.

Pelatihan adalah suatu usaha yang digunakan untuk memberikan atau meningkatkan ketrampilan yang dibutuhkan untuk melaksanakan pekerjaan sekarang (Subargus, 2014). Jenis – jenis pelatihan keperawatan antara lain adalah : PPGD, *BTCLS (Basic Trauma Cardiac Life Support)*, *BSCORN (Basic Skill Course For The Operating Room Nurse)*, pelatihan *Hemodialisa*, Pelatihan ICU, *Menejemen Laktasi*, *Resusitasi Neonatus*, *Menejemen BBLR* dan *PONEK (Pelayanan Obstetri Neonatal Esensial/Emergency Komprehensif)*. Untuk menciptakan kinerja yang optimal haruslah ada kesesuaian antara jenis pelatihan dengan kompetensinya. Ketrampilan yang diperoleh melalui pelatihan harus disesuaikan dengan kebutuhan unit kerja. Unit kerja yang memiliki perawat dengan sertifikasi tidak sesuai dengan kebutuhan tidak akan tercipta efektifitas kerja.

Pendidikan adalah suatu usaha untuk meningkatkan kemampuan dalam memahami dan menginterpretasikan pengetahuan dan ketrampilan dimasa depan (Subargus, 2014). Jenis – jenis pendidikan keperawatan Diploma III Keperawatan, D IV / S 1 Keperawatan, Ners.

Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Gunung Kidul merupakan rumah sakit tipe C milik Pemerintah Daerah Kabupaten Gunung Kidul yang bergerak di bidang jasa pelayanan kesehatan. Dalam menjalankan fungsinya RSUD Wonosari

mempunyai visi “Rumah Sakit Pilihan Utama Unggul dalam Pelayanan Terjangkau oleh Semua”. Misi RSUD wonosari 1) Meningkatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau, 2) Mengoptimalkan sarana dan prasarana untuk menunjang pelayanan, 3) Meningkatkan kapasitas sumber daya manusia yang profesional pada bidang tugasnya, 4) Meningkatkan kinerja administrasi dan keuangan yang efektif dan efisien. (Dok RSUD Wonosari, 2014)

Profesi perawat sebagai pemberi pelayanan jasa yang berada di garis terdepan, terutama dalam mempertahankan serta meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Pada tahun 2018 RSUD Wonosari mempekerjakan 213 orang perawat dengan latar belakang pendidikan D3 Keperawatan 89%, D4 Keperawatan 8%, S1 Keperawatan dan Profesi Nurse 3% (Dok RSUD Wonosari 2018) yang tersebar diberbagai instalasi perawatan.

Instalasi Rawat Darurat RSUD Wonosari memiliki perawat 14 orang, dengan latar belakang pendidikan D3 Keperawatan 64%, D4 Keperawatan 29%, S1 Keperawatan 7%. Semua perawat IRD telah memiliki sertifikasi pelatihan PPGD dan *BTCLS (Basic Trauma Cardiac Life Support)*, pelatihan tersebut telah diikuti masing-masing selama 5 hari.

Ruang *Intensive Care Unit /ICU* RSUD Wonosari terdiri dari 14 orang perawat, dengan latar belakang pendidikan D3 Keperawatan 64%, D4 Keperawatan 29%, S1 Keperawatan 7%. Pelatihan wajib yang harus dimiliki perawat ICU adalah pelatihan ICU dan PPGD. Perawat ICU yang telah mengikuti pelatihan ICU baru 29%, sedangkan semua perawat ICU telah mengikuti pelatihan PPGD.

Instalasi Bedah Sentral RSUD Wonosari memiliki 18 orang perawat, D3 Keperawatan 83% dan D4 Keperawatan 17%. Pelatihan yang wajib diikuti perawat IBS adalah pelatihan *BSCORN (Basic Skill Course For The Operating Room Nurse)*. Pelatihan tersebut diselenggarakan menjadi 2 versi, 3 bulan dan 5 hari. Diruang IBS RSUD Wonosari baru 22% yang memiliki sertifikasi pelatihan *BSCORN*.

Instalasi Hemodialisa RSUD Wonosari memiliki 13 orang perawat yang semuanya berlatar belakang pendidikan D3 Keperawatan. 54% yang memiliki sertifikasi pelatihan *hemodialisa*. Pelatihan *Hemodialisa* diselenggarakan selama

3 bulan. Instalasi Rawat Inap Melati/Perinatal memiliki perawat 17 orang. D3 Keperawatan 76%, D4 Keperawatan 24%. Pelatihan yang wajib diikuti adalah *Resusitasi Neonatus*, pelatihan ini diselenggarakan selama 2 hari, semua telah mengikuti. *Menejemen Laktasi* 2 hari 12%, *Menejemen BBLR* 4 hari 6%, *PONEK* 5 hari 6%.

Data di atas menunjukkan bahwa pendidikan dan pelatihan yang diselenggarakan RSUD Wonosari tidak sesuai dengan jumlah perawat. Ketidaksesuaian ini karena masalah biaya, sehingga tidak bisa terlaksana, antara data pegawai yang perlu mengikuti pendidikan dan pelatihan dengan realisasinya. Indikator untuk kinerja itu sendiri meliputi bagaimana kedisiplinan perawat dalam bekerja, sikap dan perilaku saat bekerja, serta kemampuan penerapan standar asuhan keperawatan dalam menjalankan tugas keperawatan, sehingga penting bagi seorang perawat untuk terus mengasah kemampuan dan meningkatkan pengetahuannya dengan mengikuti pendidikan dan pelatihan agar dapat terus mengimbangi kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi pada sistem pelayanan kesehatan yang terus berkembang (Nursalam, 2014).

Hasil penilaian prestasi kerja/kinerja perawat pada tahun 2017, rata-rata adalah baik. Latar pendidikan D3 Keperawatan, D4 Keperawatan maupun S1 Keperawatan semua dinilai baik. Hasil penilaian tersebut distandarisasi karena untuk persyaratan kenaikan golongan dan pangkat dengan nilai minimal baik (Dokumen RSUD Wonosari, 2017). Sehubungan pemaparan diatas maka penulis ingin mengetahui “ Hubungan Pendidikan dan Pelatihan terhadap Kinerja Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Gunung Kidul”.

B. Rumusan Masalah

Penilaian prestasi kerja atau kinerja perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari hasilnya rata-rata adalah baik. Hal tersebut diberikan karena persyaratan dalam pengajuan kenaikan golongan dan pangkat harus mendapatkan hasil penilaian kinerja minimal baik (Dokumen RSUD Wonosari, 2017). Nilai obyektivitas dalam penilaian prestasi kerja seolah diabaikan. Latar belakang pendidikan dan sertifikasi pelatihan bagi masing-masing perawat terabaikan. Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini

adalah “Apakah ada hubungan pendidikan dan pelatihan terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Gunung Kidul”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pendidikan dan pelatihan terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Gunung Kidul.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden (usia, jenis kelamin, pendidikan, pelatihan dan masa kerja).
- b. Mengetahui jenis pendidikan responden di Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Gunung Kidul.
- c. Mengetahui jenis pelatihan responden di Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Gunung Kidul.
- d. Mengetahui kinerja responden di Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Gunung Kidul.
- e. Menganalisa hubungan pendidikan terhadap kinerja responden di Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Gunung Kidul.
- f. Menganalisa hubungan pelatihan terhadap kinerja responden di Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Gunung Kidul.
- g. Menganalisis hubungan pendidikan dan pelatihan terhadap kinerja responden di Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Gunung Kidul.

D. Manfaat Penelitian

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat antara lain sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan mampu menambah wawasan dan pengalaman yang sangat berharga, mampu mengaplikasikan teori sehingga dapat dijadikan dasar pertimbangan dalam pengambilan kebijakan pemerintah.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Hasil dari penelitian ini diharapkan mampu menambah wawasan dan pengalaman yang sangat berharga bagi peneliti, mampu mengaplikasikan teori sehingga peneliti mampu menghadapi segala permasalahan nyata secara kritis dan sistematis.

b. Bagi Instansi/Lembaga Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan, saran, dan pertimbangan yang positif bagi pihak manajemen rumah sakit dalam hal ini Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Gunung Kidul sendiri sebagai upaya peningkatan kinerja pegawai dan pelaksanaan program terencana pendidikan pelatihan bagi perawat.

c. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi untuk pengembangan ilmu keperawatan pada khususnya dan dapat dijadikan sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian ini berdasarkan pada beberapa penelitian terdahulu yang mempunyai karakteristik yang relatif sama dalam hal tema kajian meskipun berbeda dalam hal kriteria subyek, jumlah dan posisi variabel penelitian atau metode analisis yang digunakan. Penelitian yang akan dilakukan mengenai hubungan pendidikan dan pelatihan terhadap kinerja perawat Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Gunung Kidul.

Penelitian terkait dan hampir sama dengan penelitian (HN Aswad, 2016) Pengaruh tingkat pendidikan, pelatihan dan kompensasi terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit UIT Makasar. Jenis penelitian ini adalah *kuantitatif korelasi*, variabel bebasnya adalah pendidikan, pelatihan dan kompensasi. Variabel terikatnya adalah kinerja perawat. Analisis data yang digunakan adalah menggunakan regresi linier berganda. Populasinya adalah perawat RS UIT Makasar, mengambil sampling menggunakan tehnik *non probability sampling* dengan *purposive sampling*. Sampel yang diteliti sejumlah 70 orang perawat. Hasil

analisis yang menghasilkan nilai *koefisien determinasi* (R^2) = 0.485. Ini berarti bahwa variabel tingkat pendidikan, pelatihan dan kompensasi secara simultan dapat menjelaskan 48,5% variabel ini mempunyai kontribusi terhadap kinerja perawat RS. Wisata UIT. Sedangkan sebesar 51,5% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak termasuk dalam variabel penelitian ini. Secara parsial tingkat pendidikan berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat di Rumah sakit UIT Makassar.

Secara parsial pelatihan berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat di Rumah sakit UIT Makassar. Secara parsial tingkat pendidikan berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat di Rumah sakit UIT Makassar.

Secara parsial pelatihan berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat di Rumah sakit UIT Makassar. Secara parsial kompensasi berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat di Rumah sakit UIT Makassar.

Secara simultan tingkat pendidikan berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat di Rumah sakit UIT Makassar

Kesamaan penelitian yang dilakukan H N Aswad, 2016 dengan penelitian yang dilakukan adalah sama-sama berjenis *kuantitatif* dan kinerja perawat sebagai variabel terikatnya. Perbedaannya terdapat pada populasi/obyek penelitian, HN Aswad menggunakan pendidikan, pelatihan dan kompensasi sebagai variabel bebasnya, sedangkan peneliti menjadikan pendidikan dan pelatihan sebagai variabel bebasnya.

(L Hasanah, 2015) Hubungan Pendidikan dan Pelatihan dengan Kinerja Perawat Dalam Pelayanan Kesehatan di RSUD Muntilan Magelang. Penelitian non eksperimen menggunakan metode *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 126 perawat dengan sampel sebanyak 56 responden yang diambil dengan dengan cara *purposive sample*. Teknik analisa data menggunakan rumus *kendall tau*. Hasil penelitian didapatkan nilai *P value* 0,008 ($P < 0,05$) sehingga terdapat hubungan antara pendidikan dan pelatihan dengan kinerja perawat dalam pelayanan kesehatan di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang. Persamaan dari penelitian ini adalah sama-sama menganalisa hubungan dengan variabel bebas dan terikatnya sama. Jenis dan desain penelitiannya sama. Perbedaannya terletak pada populasi dan analisa datanya.

Peneliti mengambil populasi di RSUD Wonosari dan menggunakan analisa data *univariat* dan *bivariat* dengan *uji chisquare*.

(MA Birkhiya, 2016) Analisis pengaruh motivasi, pelatihan kerja dan kompensasi terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Majenang, Jenis penelitian ini adalah *kuantitatif* dengan analisis data yang digunakan adalah *uji regresi linier* berganda, dengan menggunakan perawat RSUD Majenang sebagai obyek atau populasinya. Tehnik pengambilan sampelnya menggunakan *non probability sampling*. Variabel bebasnya motivasi, pelatihan kerja dan kompensasi. Variabel terikatnya kinerja perawat. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh motivasi, pelatihan kerja dan kompensasi terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Majenang. Alat analisis data yang digunakan dalam pengujian hipotesis adalah uji validitas dan reliabilitas, *analisis regresi linear berganda*. Hasil dari penelitian dapat disimpulkan bahwa secara bersama-sama variabel bebas mempunyai pengaruh terhadap kinerja perawat yaitu dengan adanya Motivasi (X1) = 78,2% , Pelatihan Kerja (X2) = 72,9%, dan Kompensasi (X3) = 76,1% berpengaruh secara signifikan dan *stimultan* terhadap Kinerja perawat (Y) = 72,7%.

Hal ini berarti meningkatnya motivasi, pelatihan kerja, dan kompensasi meningkatkan kinerja perawat di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Majenang. Dari ketiga variabel independen tersebut variabel motivasi mempunyai pengaruh yang paling signifikan 78,2% terhadap kinerja perawat. Persamaan dengan penelitian yang peneliti lakukan adalah pada jenis penelitian *kuantitatif*, variabel terikatnya kinerja perawat. Sedangkan perbedaannya adalah pada variabel bebasnya, peneliti menggunakan pendidikan dan pelatihan. Populasi juga membedakan dengan penelitian tersebut.

Berdasarkan uraian diatas, walaupun pernah ada penelitian yang berkaitan dengan pengaruh tingkat pendidikan, pelatihan dan kompensasi terhadap kinerja perawat maupun pengaruh pendidikan dan pelatihan terhadap kinerja pegawai, namun tetap berbeda dengan penelitian yang peneliti lakukan. Dengan demikian, maka topik penelitian yang peneliti lakukan ini benar-benar asli.