

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Era globalisasi ini, kesehatan menjadi suatu kebutuhan pokok bagi semua lapisan masyarakat maka pemerintah masing-masing negara berusaha semaksimal mungkin meningkatkan kualitas sistem pelayanan kesehatannya agar dapat memenuhi harapan atau keinginan serta kebutuhan masyarakatnya. Di Indonesia sendiri setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan sebagaimana telah diatur dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 28 H ayat 1 (Ikasari 2012, hlm.3).

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Indonesia. Undang-Undang, 2009, hlm.2). Dalam memberikan pelayanan kesehatan, rumah sakit memperoleh pendapatan dari setiap jasa dan fasilitas yang diberikan, namun diharapkan rumah sakit tetap memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas agar pasien merasa puas. Kualitas pelayanan kesehatan sangat dipengaruhi oleh ada tidaknya kritikan dan keluhan dari pasien, lembaga sosial, swadaya masyarakat, dan pemerintah. Kualitas pelayanan dapat diukur dengan melihat indikator-indikator kualitas pelayanan rumah sakit yang ditetapkan pemerintah (Ikasari 2012, hlm.2-4).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mengeluarkan Surat Keputusan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, dimaksudkan agar tersedia panduan bagi organisasi dalam melaksanakan perencanaan, pelaksanaan, pengendalian serta pengawasan dan pertanggungjawaban penyelenggaraan standar pelayanan minimal rumah sakit maka rumah sakit perlu menindaklanjuti dengan menyusun dan mengembangkan standar pelayanan minimal rumah sakit agar terjadi perbaikan kualitas pelayanan yang berkelanjutan (Indonesia. 2008, hlm.3).

Pelayanan kesehatan yang berkualitas merupakan salah satu tolak ukur kepuasan yang berefek terhadap keinginan pasien untuk kembali ke rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan yang efektif. Pelayanan yang prima dilakukan untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan pasien agar pasien merasa puas, sehingga dapat meningkatkan kepercayaan pasien pada rumah sakit. Dengan pelayanan prima diharapkan rumah sakit diharapkan dapat menghasilkan keunggulan kompetitif dengan pelayanan yang berkualitas dan efisien (Ridha 2008, hlm.17).

Bentuk pelayanan yang berkualitas dan efisien menurut rumah sakit sebagai pemberi pelayanan kesehatan adalah pelayanan yang sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh pemerintah sementara pasien mengartikan pelayanan yang berkualitas dan efektif adalah pelayanan yang nyaman, menyenangkan, petugasnya ramah sehingga menimbulkan kepuasan pasien (Ridha 2008, hlm.17). Untuk menilai kualitas dan efisiensi pelayanan rumah sakit dapat mengacu pada standar indikator pelayanan di rumah sakit yang telah ditetapkan oleh pemerintah. Hal ini sangat diperlukan oleh pihak manajemen rumah sakit dalam menyusun perencanaan maupun pengambilan kebijakan kedepannya untuk mengembangkan rumah sakit (Sahyuni 2009, hlm.14). Adapun indikator-indikator pelayanan di rumah sakit adalah sebagai berikut:

Tabel 1 Standar Indikator Pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit

No	Indikator	Standar Depkes
1.	BOR (<i>Bed Occupancy Ratio</i>)	60-80%
2.	AVLOS (<i>Average Length of Stay</i>)	6-9 hari
3.	TOI (<i>Turn Over Interval</i>)	1-3 hari
4.	BTO (<i>Bed Turn Over</i>)	40-50 kali
5.	GDR (<i>Gross Death Rate</i>)	2.5%
6.	NDR (<i>Net Death Rate</i>)	2.5%

Sumber: Indonesia. 2005, hlm.10

Salah satu penyebab tidak sesuainya standar indikator pelayanan di suatu rumah sakit dengan standar yang ditetapkan adalah pelayanan kesehatan yang diberikan oleh karyawan rumah sakit kurang baik. Baik buruknya pelayanan

kesehatan dapat dipengaruhi oleh tingkat kepuasan kerja karyawan rumah sakit (Sahyuni 2009, hlm.6).

Kepuasan kerja adalah suatu keadaan emosional karyawan dimana terjadi ataupun tidak terjadi titik temu antara nilai balas jasa kerja karyawan dari perusahaan atau organisasi dengan tingkat nilai balas jasa yang memang diinginkan oleh karyawan yang bersangkutan (Susilo Martoyo 2007, hlm.141). Menurut Gillies (Gatot & Adisasmito 2005, hlm.2), kepuasan kerja dapat dipengaruhi oleh faktor motivasi dan faktor lingkungan kerja. Hal ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan Cholid Abdul Radjak di RS Kepresidenan Gatot Soebroto Jakarta pada tahun 2007, dimana didapatkan adanya pengaruh yang nyata antara motivasi kerja dan lingkungan kerja terhadap kepuasan kerja perawat (Radjak 2007, hlm.125-126).

Pelayanan keperawatan merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan di rumah sakit yang memiliki posisi sangat strategis dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan dan pemuasan pasien yang datang ke rumah sakit. Selain itu, jumlah tenaga keperawatan juga mendominasi tenaga kesehatan secara menyeluruh. Perawat merupakan tenaga kesehatan yang paling sering berinteraksi dengan pasien dan keluarganya maka kepuasan perawat perlu mendapat perhatian yang serius dari pihak manajemen rumah sakit agar kualitas pelayanan rumah sakit tetap bagus sehingga pasien merasa puas dan menjadi langganan tetap di rumah sakit tersebut (Purwaningsih 2015, hlm.1).

Penelitian yang dilakukan Riza Sahyuni di RSUD H. Abdul Aziz Marabahan didapatkan angka *Bed Occupancy Rate* (BOR) pada tahun 2007 sebesar 30,67%. Salah satu penyebab rendahnya nilai BOR (*Bed Occupancy Rate*) di RSUD H. Abdul Aziz Marabahan adalah kinerja karyawan RSUD yang kurang baik. Hal ini berkaitan dengan kepuasan kerja dari karyawan RSUD H. Abdul Aziz Marabahan (Sahyuni 2009, hlm.18-19). Ketidakpuasan karyawan biasanya berhubungan dengan lingkungan kerja, uraian tugas, tekanan waktu pekerjaan merupakan penyebab utama. Faktor lainnya adalah gaji yang rendah, kurangnya peluang pelatihan, pengawasan yang tidak tepat dan imbalan atau *reward* finansial yang tidak memadai (Kumar *et.al* 2013, p.2-3). Ketidakpuasan profesional kesehatan terhadap pekerjaan akan mempengaruhi kinerja mereka di rumah sakit.

Kinerja yang buruk pada akhirnya akan mempengaruhi mutu rumah sakit dan memberikan dampak yang buruk juga bagi pasien (Mulyono dkk. 2013, hlm.19).

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Salak Bogor dikarenakan Rumah Sakit Salak Bogor merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan tipe C milik TNI-AD yang terletak di pusat kota Bogor dan akses pelayanan menuju Rumah Sakit Salak Bogor mudah.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan motivasi kerja dan lingkungan kerja terhadap kepuasan kerja perawat di Ruang Rawat Inap RS Salak Bogor.

I.2 Perumusan Masalah

Rumusan masalah berdasarkan paparan di atas adalah sebagai berikut: Apakah terdapat hubungan motivasi kerja dan lingkungan kerja terhadap kepuasan kerja perawat di Ruang Rawat Inap RS Salak Bogor?

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan motivasi kerja dan lingkungan kerja terhadap kepuasan kerja perawat di Ruang Rawat Inap RS Salak Bogor.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran kepuasan kerja perawat di Ruang Rawat Inap RS Salak Bogor.
- b. Mengetahui gambaran motivasi kerja perawat di Ruang Rawat Inap RS Salak Bogor.
- c. Mengetahui gambaran lingkungan kerja perawat di Ruang Rawat Inap RS Salak Bogor.
- d. Mengetahui hubungan antara motivasi kerja dan kepuasan kerja perawat di Ruang Rawat Inap RS Salak Bogor.
- e. Mengetahui hubungan antara lingkungan kerja dan kepuasan kerja perawat di Ruang Rawat Inap RS Salak Bogor.

- f. Mengetahui hubungan antara motivasi kerja dan lingkungan kerja secara bersama-sama terhadap kepuasan kerja perawat di Ruang Rawat Inap RS Salak Bogor
- g. Mengetahui gambaran pelayanan rawat inap RS Salak Bogor berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit dan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 340/Menkes/PER/III/2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit.
- h. Mengetahui gambaran kualitas dan efisiensi pelayanan RS Salak Bogor berdasarkan Standar Indikator Pelayanan Rumah Sakit yang ditetapkan oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia pada Tahun 2005.

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Manfaat Teoritis

Menambah wawasan ilmu pengetahuan pada umumnya dan khususnya ilmu manajemen rumah sakit, serta dapat memberikan informasi tentang hubungan antara motivasi kerja dan lingkungan kerja terhadap kepuasan kerja perawat.

I.4.2 Manfaat Praktis

- a. Manfaat bagi Rumah Sakit Salak Bogor
Dapat menjadi bahan evaluasi pihak manajemen untuk perbaikan kepuasan kerja karyawan khususnya perawat agar dapat menjadi perbaikan kualitas pelayanan rumah sakit.
- b. Manfaat bagi Program Studi
Menambah referensi penelitian ilmiah di bidang manajemen rumah sakit dan menambah pengetahuan bagi pembaca lainnya.
- c. Manfaat bagi Peneliti
Melatih identifikasi masalah dan meningkatkan kemampuan analisis di bidang manajemen rumah sakit.