

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan telah menjadi tema utama di seluruh dunia. Upaya peningkatan kualitas pelayanan menyebabkan organisasi pelayanan kesehatan dan kelompok profesional kesehatan sebagai pemberi pelayanan harus menampilkan akuntabilitas sosial mereka dalam memberikan pelayanan yang mutakhir kepada konsumen yang berdasarkan standar profesionalisme, sehingga diharapkan dapat memenuhi harapan masyarakat.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tora Belo Sigi sebagai salah satu organisasi pelayanan kesehatan di Kabupaten Sigi Provinsi Sulawesi Tengah terus berupaya memberikan pelayanan kesehatan yang komprehensif mencakup aspek promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif bagi seluruh lapisan masyarakat.

Pelayanan rawat inap memegang peranan penting dalam menunjukkan kemampuan kualitas dan kuantitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh RSUD Tora Belo Sigi, dengan kapasitas 183 tempat tidur, pelayanan rawat inap diharapkan mampu menjawab kebutuhan pelayanan kesehatan yang prima.

Data jumlah kunjungan pasien rawat inap di RSUD Tora Belo periode 2020 – 2022 mengalami peningkatan yang signifikan. Pada tahun 2020, jumlah kunjungan pasien rawat inap di RSUD Tora Belo Sigi tercatat sebanyak 5.563 kunjungan dan meningkat menjadi 8.623 kunjungan pada tahun 2022.

Peningkatan jumlah kunjungan rawat inap ini menyebabkan meningkatnya persentase pemakaian tempat tidur (BOR) sebesar 41,11% pada tahun 2020 meningkat menjadi 42,71% pada tahun 2022. Data perputaran tempat tidur atau frekuensi pemakaian tempat tidur (BTO) juga menunjukkan peningkatan. Data BTO pada tahun 2020 adalah sebesar 38,83 kali, meningkat menjadi 44,47 kali pada tahun 2022 (Profil RSUD Tora Belo Sigi, 2023).

Dalam rangka menjaga dan meningkatkan mutu pelayanan, maka salah satu aspek yang perlu mendapat perhatian adalah kualitas pelayanan keperawatan (Hidayah, 2024). Pelayanan keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang menentukan kualitas pelayanan di rumah sakit.

Pelayanan keperawatan di rumah sakit merupakan salah satu faktor penentu kualitas pelayanan, perawat bertanggung jawab terhadap klien secara holistik. Pelaksanaan manajemen keperawatan sangat penting dilakukan karena akan menentukan hasil output. Jika ingin meningkatkan hasil output maka pihak rumah sakit harus memperhatikan input, input yang harus diperhatikan pihak rumah sakit yaitu unsur 5M (*Man, Money, Material, Method, Machine*), dimana dalam setiap kegiatan manajemen selalu diawali dengan perencanaan dan diakhiri dengan pengontrolan yang merupakan suatu siklus berulang. Jika input sudah diperbaiki maka output yang dihasilkan dapat meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit (Wayan Sudarta, 2024).

Menilai kualitas pelayanan keperawatan diperlukan adanya standar praktik keperawatan yang merupakan pedoman bagi perawat dalam melaksanakan

asuhan keperawatan yang diwujudkan dalam bentuk proses keperawatan baik dari pengkajian sampai evaluasi (Nursalam, 2018). Setiap perawat yang bekerja di Rumah Sakit harus bekerja sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan Rumah Sakit, standar prosedur operasional yang berlaku, etika profesi, menghormati hak pasien dan mengutamakan keselamatan pasien (Undang-Undang no 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit).

Tuntutan masyarakat akan kualitas pelayanan kesehatan yang semakin meningkat menyebabkan perawat harus berubah secara terkendali yang didukung dengan adanya rencana strategis. Perubahan pelayanan keperawatan mempunyai dua pilihan utama, yaitu melakukan inovasi dan berubah atau akan diubah oleh suatu keadaan dan situasi (Robbins, p. 2018).

Sebagai konsekuensinya, peningkatan kualitas layanan keperawatan memerlukan persyaratan yang diterapkan dalam melaksanakan pekerjaan yang berdasarkan standar tertulis. Dalam pelayanan keperawatan, standar sangat membantu tenaga keperawatan untuk mencapai asuhan yang berkualitas, sehingga para perawat harus berpikir realistis tentang pentingnya evaluasi sistematis terhadap semua aspek pelayanan keperawatan yang berkualitas tinggi. Namun keberhasilan dalam mengimplementasikan standar sangat tergantung pada individu perawat itu sendiri, usaha bersama dari semua perawat di rumah sakit, dan partisipasi dari seluruh anggota profesi.

Kelengkapan dokumentasi keperawatan merupakan salah satu indikator mutu asuhan keperawatan yang diberikan. Dokumentasi keperawatan dapat pula menjadi salah satu indikator kinerja perawat (Teresa et al., 2021). Sebagai

seorang perawat salah satu tugas dan tanggung jawabnya adalah melakukan pendokumentasian dengan baik dan benar serta berkesinambungan dengan perawat yang merawat sebelumnya maupun perawat yang akan merawat pasien mulai dari pengkajian hingga evaluasi pasien. Pendokumentasian merupakan bukti legal pelaksanaan pelayanan di rumah sakit. Kualitas pelayanan di suatu rumah sakit salah satunya dapat dilihat dari pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan (Wang, Hailey & Yu, 2011).

Hasil observasi awal yang dilakukan oleh peneliti di RSUD Tora Belo Sigi terhadap pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap menunjukkan pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan tidak dilakukan dengan baik sesuai dengan standar asuhan keperawatan. Kepatuhan perawat dalam mengisi dokumen standar asuhan keperawatan sangat penting dilaksanakan karena dengan dilaksanakannya pengisian tersebut akan dapat dilihat tingkat kepatuhan perawat terhadap standar asuhan keperawatan serta dapat mempengaruhi pelayanan keperawatan yang baik.

Kualitas pelayanan keperawatan di rumah sakit dipengaruhi oleh banyak faktor. Faktor-faktor tersebut harus dikelola secara efektif dan efisien untuk menghasilkan kualitas pelayanan yang bermutu. Salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit terutama di bidang keperawatan adalah pelaksanaan manajemen keperawatan. Manajemen keperawatan merupakan pelayanan keperawatan profesional dimana tim keperawatan dikelola untuk menjalankan fungsi manajemen agar tujuan dapat

tercapai secara optimal serta maksimal, sehingga seorang manajer keperawatan dituntut untuk dapat melakukan fungsi manajemen (Hidayah, 2024).

Hasil observasi awal yang dilakukan oleh peneliti di RSUD Tora Belo Sigi menunjukkan bahwa bahwa pengelolaan manajemen pelayanan dan manajemen asuhan keperawatan masih ada yang tidak sesuai dengan proses penerapan manajemen, terutama terkait pelaksanaan *pre-post confrence*, *hand over* dan ronde keperawatan. Kurang on time nya jadwal timbang terima sehingga pelaksanaan tidak optimal, dan sosialisasi ronde keperawatan yang hanya disampaikan kepada ketua tim.

Manajemen keperawatan profesional adalah suatu proses keperawatan yang menggunakan konsep-konsep manajemen seperti Perencanaan, pengorganisasian, implementasi, pengendalian dan evaluasi. Manajemen keperawatan ini menekankan pada penggunaan proses keperawatan dan hal ini melekat pada diri seorang perawat. Setiap perawat dalam melaksanakan tugasnya harus menggunakan proses keperawatan untuk mencapai tujuan asuhan keperawatan pasien. Proses keperawatan merupakan proses pemecahan masalah yang menekankan pada pengambilan keputusan tentang keterlibatan perawat sesuai yang dibutuhkan pasien. Proses keperawatan terdiri dari 5 tahapan yaitu : Pengkajian, penentuan diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi (Mugianti, 2016).

Manajemen merupakan suatu pendekatan yang dinamis dan proaktif dalam menjalankan suatu kegiatan organisasi. Sedangkan manajemen keperawatan adalah proses bekerja melalui anggota staff keperawatan untuk memberikan

asuhan keperawatan secara professional. Proses manajemen keperawatan sejalan dengan proses keperawatan sebagai suatu metode pelaksanaan asuhan keperawatan secara professional, sehingga diharapkan keduanya saling menopang. Sebagaimana yang terjadi di dalam proses keperawatan, di dalam manajemen keperawatan pun terdiri dari pengumpulan data, identifikasi masalah, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi hasil. Manajemen keperawatan harus dapat diaplikasikan dalam tatanan pelayanan nyata di Rumah Sakit, sehingga perawat perlu memahami bagaimana konsep dan aplikasinya di dalam organisasi keperawatan itu sendiri.

Selain dipengaruhi oleh pelaksanaan manajemen keperawatan, upaya mewujudkan dan meningkatkan pelayanan keperawatan yang berkualitas di rumah sakit juga dipengaruhi oleh sumber daya manusia. Salah satu sumber daya manusia yang mempunyai waktu berinteraksi dengan pasien paling lama adalah perawat (Tuasikal et al., 2020). Banyak faktor yang mempengaruhi perawat dalam memberikan pelayanan sesuai standar profesinya, antar lain adalah *burnout syndrome* (Widayati, 2020).

Burnout adalah suatu sindrom akibat adanya tekanan kerja yang menyebabkan penderitanya menjadi merasa letih, kelelahan mental dan emosional, dan perasaan tidak berdaya, yang disebabkan oleh stres akibat pekerjaan yang sangat berat. Hasil penelitian Departemen Kesehatan dan Universitas Indonesia tahun 2005 ditemukan bahwa terdapat 78,8% perawat melaksanakan tugas kebersihan, 63,3% melakukan tugas administratif dan lebih dari 90% melakukan tugas non keperawatan dan hanya 50% yang

melakukan asuhan keperawatan sesuai dengan fungsinya (Sutarni, 2018). Hasil wawancara awal peneliti terhadap 6 orang perawat di RSUD Tora Belo Sigi menyimpulkan adanya tekanan kerja, stres kerja dan adanya tugas tambahan lainnya yang tidak berhubungan dengan tindakan asuhan keperawatan (administrasi) yang menyebabkan perawat menjadi merasa letih dan emosional.

Hasil penelitian Putri (2021) dan Sholikhah et al., (2022), menyimpulkan bahwa *burnout syndrome* seringkali menjadi faktor pemicu menurunnya produktifitas kerja perawat dan mengganggu kinerja perawat yang dapat berdampak pada kepuasan pasien dalam pelayanan asuhan keperawatan yang diberikan. Selain itu, dari design pekerjaan bidan yang hampir sama setiap hari juga menjadi penyebab *burnout syndrome* pada bidan (Alam, 2022). Kondisi ini seringkali menjadi faktor pemicu menurunnya produktifitas kerja bidan dan mengganggu kinerja bidan yang dapat berdampak pada kepuasan pasien dalam pelayanan asuhan kebidanan yang diberikan

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka peneliti bermaksud untuk melakukan penelitian tentang pelaksanaan manajemen keperawatan dan efek *burnout syndrome* terhadap kualitas pelayanan keperawatan di RSUD Tora Belo Sigi Provinsi Sulawesi Tengah.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah diatas dapat disusun rumusan masalah sebagai berikut : Bagaimana pelaksanaan manajemen keperawatan dan efek *burnout syndrome* terhadap kualitas pelayanan keperawatan di RSUD Tora Belo Sigi Provinsi Sulawesi Tengah ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menganalisa pelaksanaan manajemen keperawatan dan efek *burnout syndrome* terhadap kualitas pelayanan keperawatan di RSUD Tora Belo Sigi Provinsi Sulawesi Tengah.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk menganalisa pelaksanaan manajemen keperawatan terhadap kualitas pelayanan keperawatan di RSUD Tora Belo Sigi Provinsi Sulawesi Tengah.
- b. Untuk menganalisa efek *burnout syndrome* terhadap kualitas pelayanan keperawatan di RSUD Tora Belo Sigi Provinsi Sulawesi Tengah.
- c. Untuk menganalisa faktor yang paling berpengaruh terhadap kualitas pelayanan keperawatan di RSUD Tora Belo Sigi Provinsi Sulawesi Tengah

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis, hadirnya penulisan tesis penelitian ini diharapkan menjadi referensi dalam memperkaya konsep dibidang kesehatan khususnya pada dimensi Kualitas Pelayanan keperawatan.

2. Manfaat Praktis

Diharapkan penelitian memberikan sumbangan berupa informasi bagi pemerintah daerah Kabupaten Sigi dalam hal ini manajemen Rumah Sakit Tora Belo Sigi dalam mengambil kebijakan terkait pelaksanaan manajemen

keperawatan dan efek *burnout syndrome* terhadap kualitas layanan keperawatan.

E. Batasan Penelitian

Agar penelitian lebih terfokus dan tidak meluas dari pembahasan dimaksudkan, maka penelitian ini membataskan ruang lingkup penelitian kepada analisis pelaksanaan manajemen keperawatan dan efek *burnout syndrome* terhadap kualitas pelayanan keperawatan.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1. Keaslian Penelitian analisis pelaksanaan manajemen keperawatan dan efek *burnout syndrome* terhadap kualitas pelayanan keperawatan di RSUD Tora Belo Sigi Provinsi Sulawesi Tengah

No	Judul Penelitian	Peneliti	Perbedaan Penelitian	Variabel Penelitian	Metodologi Penelitian
1.	Optimalisasi Fungsi Manajemen Keperawatan Dalam <i>Discharge Planning</i> Pada Pasien Gagal Jantung	Giatrininggar et al., (2023)	Perbedaan pada judul : analisis pelaksanaan manajemen keperawatan profesional dan efek <i>burnout syndrome</i> terhadap kualitas pelayanan keperawatan di RSUD Tora Belo Sigi, variabel independen yang digunakan, analisis data, serta tempat penelitian.	1. Variabel Independent : manajemen keperawatan profesional dan efek <i>burnout syndrome</i> . 2. Variabel dependent : kualitas layanan keperawatan	1. Desain penelitian ini adalah kualitatif dengan menggunakan teknik Studi Kasus 2. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu <i>purposive sampling</i> 3. Analisa data menggunakan teknik <i>analisis fishbone</i>

No	Judul Penelitian	Peneliti	Perbedaan Penelitian	Variabel Penelitian	Metodologi Penelitian
2.	Optimalisasi Fungsi Dan Peran Manajemen Keperawatan Pada Level Kepala Ruang Dalam Pendokumentasi an Supervisi Berbasis IT	Oktaviarini et al., (2023)	Perbedaan pada judul : analisis pelaksanaan manajemen keperawatan profesional dan efek <i>burnout syndrome</i> terhadap kualitas pelayanan keperawatan di RSUD Tora Belo Sigi, variabel independen yang digunakan, analisis data, serta tempat penelitian.	1. Variabel Independent : manajemen keperawatan profesional dan efek <i>burnout syndrome</i> . 2. Variabel dependent : kualitas layanan keperawatan	1. Desain penelitian ini adalah kualitatif dengan menggunakan teknik Studi Kasus 2. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu <i>purposive sampling</i> 3. Analisa data menggunakan teknik <i>analisis fishbone</i>
3.	Menerapkan Konsep Dan Teori Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan Secara Nyata Dalam Meningkatkan Mutu Pelayanan Keperawatan Pada Instalasi Ruang Khusus Di RSUD Kab. Tangerang	Ady Purwoto et al., (2022)	Perbedaan pada judul : analisis pelaksanaan manajemen keperawatan profesional dan efek <i>burnout syndrome</i> terhadap kualitas pelayanan keperawatan di RSUD Tora Belo, variabel independen yang digunakan, analisis data, tempat penelitian.	1. Variabel Independent : manajemen keperawatan profesional dan efek <i>burnout syndrome</i> . 2. Variabel dependent : kualitas layanan keperawatan	1. Desain penelitian ini adalah deskriptif kualitatif 2. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu <i>purposive sampling</i> 3. Analisa data dilakukan dengan menghitung nilai frekuensi masing masing variabel penelitian.

No	Judul Penelitian	Peneliti	Perbedaan Penelitian	Variabel Penelitian	Metodologi Penelitian
4.	Analisis Beban Kerja Mental dan Tingkat Burnout pada Perawat Menggunakan Metode NASA-Task Load Index dan Maslach Burnout Inventory-Human Service Survey	Sholikhah et al., (2022)	Perbedaan pada judul : analisis pelaksanaan manajemen keperawatan profesional dan efek <i>burnout syndrome</i> terhadap kualitas pelayanan keperawatan di RSUD Tora Belo Sigi, variabel independen yang digunakan, analisis data, serta tempat penelitian.	1. Variabel Independent : manajemen keperawatan profesional dan efek <i>burnout syndrome</i> . 2. Variabel dependent : kualitas layanan keperawatan	1. Desain penelitian ini adalah deskriptif kualitatif 2. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu <i>purposive sampling</i> 3. Analisa data dilakukan dengan menghitung nilai frekuensi masing masing variabel penelitian
5.	<i>Quality Nursing Work Life Dan Burnout Syndrome Pada Perawat</i>	Widayati, (2020)	Perbedaan pada judul : analisis pelaksanaan manajemen keperawatan profesional dan efek <i>burnout syndrome</i> terhadap kualitas pelayanan keperawatan di RSUD Tora Belo, variabel independen yang digunakan, analisis data, serta tempat penelitian.	1. Variabel Independent : manajemen keperawatan profesional dan efek <i>burnout syndrome</i> . 2. Variabel dependent : kualitas layanan keperawatan	1. Jenis penelitian ini adalah Kuantitatif dengan desain Korelasional dan <i>cross sectional</i> 2. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu <i>purposive sampling</i> 3. Analisa data menggunakan uji <i>Spearman Rank Test</i>