

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Undang-undang Dasar 1945 dan Konstitusi Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) serta Undang-undang nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan, menetapkan bahwa kesehatan adalah hak asasi manusia yang merupakan hak fundamental setiap warga. Dalam Undang-Undang nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) juga dinyatakan bahwa dalam rangka mewujudkan sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas dan berdaya saing, maka kesehatan bersama-sama dengan pendidikan dan peningkatan daya beli keluarga/masyarakat adalah tiga pilar utama untuk meningkatkan kualitas SDM dan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Indonesia.

Adanya tuntutan tersebut pemerintah Indonesia sedang berusaha untuk mewujudkan suatu kondisi masyarakat Indonesia yang sehat baik secara fisik maupun secara mental. Pemerintah menyadari akan arti penting masyarakat yang sehat dalam mendukung pembangunan negara. Pembangunan akan sulit berjalan lancar jika masyarakatnya kurang sehat. Oleh karena itu pemerintah dituntut untuk mampu menciptakan suatu sistem pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkualitas sehingga dapat diandalkan pada saat dibutuhkan tanpa adanya hambatan, baik yang bersifat ekonomi maupun non ekonomi. Hal ini berarti pemerintah perlu membangun pelayanan kesehatan yang

mampu diandalkan sehingga semua lapisan masyarakat baik dari kalangan bawah sampai dengan kalangan atas dapat memanfaatkannya.

Dalam rangka meningkatkan kemampuan memberikan pelayanan yang bermutu pada masyarakat, berbagai upaya telah dilakukan pemerintah. Salah satu upaya tersebut adalah dengan mewajibkan rumah sakit untuk melaksanakan akreditasi seperti tercantum dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit bagian ketiga pasal 40.

Dalam Standar Akreditasi Rumah Sakit KARS (Indonesia) yang disempurnakan rumah sakit dituntut untuk meningkatkan pelayanan yang berbasis pasien, aman, efisien, cepat, dan mudah diakses. Untuk mewujudkan perubahan tersebut maka kualitas dan keamanan pelayanan akan menjadi perhatian utama. Lindeke dan Sieckert (2005), menunjukkan bahwa kolaborasi dokter-perawat yang terlaksana secara maksimal dapat meningkatkan kualitas pelayanan pasien dan akan meningkatkan kepuasan kerja mereka. Seperti yang kita ketahui bersama bahwa untuk meningkatkan kualitas pelayanan pasien diperlukan kolaborasi antar semua disiplin ilmu yang berkaitan dengan pelayanan (Karima, 2011).

Peningkatan kualitas pelayanan terutama pada pelayanan rawat inap yang harus diperhatikan adalah manajemen perawatan pasien, yang dikelola oleh para dokter, para perawat dan para tenaga kesehatan lainnya. Dalam pelaksanaan tugas perawatan para tenaga kesehatan harus berkolaborasi, bekerjasama saling memberikan informasi, koordinasi dan mempunyai tujuan bersama yaitu kesembuhan pasien (Lindeke & Sieckert, 2005).

Setiap tenaga profesi tersebut mempunyai tanggung jawab terhadap kesehatan pasien, hanya pendekatannya saja yang berbeda disesuaikan dengan profesinya masing-masing. Bila setiap profesi telah dapat saling menghargai, maka hubungan kerja sama kolaborasi akan dapat terjalin dengan baik sehingga pelayanan akan efektif.

Apabila pasien sembuh maka pasien akan merasa puas dan tentu para tenaga kesehatan pun akan merasa puas atas hasil kerjanya. Namun demikian dalam proses pelayanan pengobatan dan pelayanan perawatan tentu terjadi proses perubahan kelompok multi disiplin menjadi tim antar disiplin yang mempunyai ciri-ciri khas tertentu yang diperlukan pada suatu proses kolaborasi. Termasuk diantaranya kerja sama, koordinasi, saling berbagi, kompromi, rekanan, saling ketergantungan, dan kebersamaan (Paryanto, 2006).

Kolaborasi dokter-perawat bukan merupakan suatu hal yang baru di RSUD Nganjuk. Sesuai dengan visi RSUD Nganjuk yaitu menjadi rumah sakit pilihan bagi masyarakat Nganjuk dan sekitarnya, maka RSUD Nganjuk menerapkan sistem kolaborasi antar berbagai disiplin ilmu dalam pelayanan pada pasien. Perubahan model praktik hierarkis tipe I, menuju model praktik kolaboratif tipe III, bukan merupakan sesuatu yang mudah. Butuh kesiapan dan persamaan persepsi dari masing-masing pihak yang terlibat dari model praktek kolaboratif.

Pelayanan pasien di ruang rawat inap RSUD Nganjuk dilakukan oleh kelompok dokter spesialis dari berbagai disiplin ilmu, dokter umum, perawat

dan tenaga kesehatan lainnya. Para dokter umum memiliki banyak variasi, mulai dari dokter umum senior sampai dokter umum junior dengan berbagai almamater. Begitu juga dengan perawat yang bertugas di ruang rawat inap, mereka berasal dari berbagai jenjang pendidikan mulai dari D III hingga S1. Jumlah dokter umum yang bertugas di ruang rawat inap adalah 27 orang sedangkan jumlah perawat ruang rawat inap yang berpendidikan D III adalah 88 orang dan 15 berpendidikan S1.

Praktek pelayanan pengobatan dan perawatan pasien para dokter dan perawat tentunya harus saling bekerjasama, berkoordinasi, berkomunikasi, saling percaya, saling ketergantungan, dan tentunya harus memiliki satu tujuan bersama yaitu kesembuhan pasien dengan harapan semua pihak yang terlibat akan memperoleh kepuasan kerja. Namun demikian masih banyak kendala yang terjadi di lapangan untuk mewujudkan kolaborasi dokter-perawat, antara lain:

1. para dokter merasa ketrampilan perawat masih perlu ditingkatkan,
2. para dokter merasa perawat kurang komunikatif,
3. para dokter merasa para perawat kurang ramah dalam memberikan asuhan keperawatan, terutama pada ruang pelayanan kelas 3,

Berkaitan dengan adanya keluhan yang disampaikan oleh para dokter tentu akan mempengaruhi proses kepuasan kerja khususnya kepuasan kerja dan produktivitas kerja dokter. Berkaitan dengan tugas pelayanan perawatan, Lichtenstein (1984) menjelaskan bahwa yang berhubungan dengan kepuasan kerja dokter ada tiga faktor yang mempengaruhi, yaitu :

1. tenaga perawat yang cakap dan terampil,
2. perawat harus mampu menyelesaikan tugas-tugas yang didelegasikan dokter dengan baik,
3. perawat harus mampu menyelesaikan tugas rutin klinis seperti mengukur tekanan darah, mengukur suhu, dan lain-lain.

Sementara itu, Seibolt dan Walker dalam Misener *et al*(1996) mengatakan bahwa sikap perawat yang mampu dan mengerti apa yang seharusnya dikerjakan dan mengerjakannya tidak dalam keadaan terpaksa merupakan elemen kunci untuk membina hubungan dengan dokter. Jika hubungan tersebut berjalan dengan baik akan membuat pekerjaan lebih efektif dan efisien sehingga pada akhirnya akan menimbulkan kepuasan terhadap pekerjaan yang akan dilakukan (Lichenstein, 1984).

Ward dan Lindeman berpendapat, instrumen untuk mengukur persepsi dokter atas lima aspek pelayanan perawatan yang mempengaruhi kepuasan dokter ialah :

1. perawatan fisik,
2. emosional perawat,
3. hubungan perawat-dokter,
4. administrasi,
5. pengajaran dan persiapan perawatan di rumah (Eugenia *et al*, 1996).

Sifat interaksi antara dokter-perawat menentukan kualitas praktik kolaborasi. ANA (1980) menjabarkan kolaborasi sebagai "hubungan rekanan sejati, dimana masing-masing pihak menghargai kekuasaan pihak lain dengan

mengenal dan menerima lingkup kegiatan dan tanggung jawab masing-masing yang terpisah maupun bersama, saling melindungi kepentingan masing-masing dan adanya tujuan bersama yang diketahui kedua pihak". Dari penjabaran sifat kolaborasi dapat disimpulkan bahwa kolaborasi dapat dianalisis melalui empat buah indikator yaitu kontrol-kekuasaan, lingkup praktik, kepentingan bersama, dan tujuan bersama.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang sebelumnya maka dirumuskan masalah penelitian yaitu adakah pengaruh praktek kolaborasi dokter-perawat terhadap kepuasan kerja dokter umum di ruang rawat inap RSUD Nganjuk.

## **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini ada 2, yaitu:

### **1. Tujuan umum**

Untuk menganalisis pengaruh praktek kolaborasi dokter-perawat terhadap kepuasan kerja dokter umum.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui pengaruh komunikasi sebagai variabel dalam praktek kolaborasi dokter-perawat dengan kepuasan kerja dokter umum
- b. Untuk mengetahui pengaruh lingkup praktik sebagai variabel dalam praktek kolaborasi dokter-perawat dengan kepuasan kerja dokter umum

- c. Untuk mengetahui pengaruh kepentingan bersama sebagai variabel dalam praktek kolaborasi dokter-perawat dengan kepuasan kerja dokter umum
- d. Untuk mengetahui pengaruh tujuan bersama sebagai variabel dalam praktek kolaborasi dokter-perawat dengan kepuasan kerja dokter umum
- e. Melakukan analisis pengaruh secara bersama-sama variabel praktek kolaborasi dokter-perawat terhadap kepuasan kerja dokter umum.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Manfaat penelitian ini ada , yaitu:

1. Bagi Manajemen RSUD Nganjuk: hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada manajemen rumah sakit tentang manajemen pelayanan ruang awat inap, dan pembangunan komitmen SDM pada khususnya dokter umum dan perawat dalam mengembangkan pelayanan ruang rawat inap di rumah sakit.
2. Bagi Program Magister Manajemen Rumah Sakit UMY: sebagai masukan yang berguna terhadap penerapan teori-teori manajemen rumah sakit serta metode aplikatif di rumah sakit.
3. Bagi Peneliti: Penelitian ini bermanfaat untuk mengimplemmentasikan pengetahuan yang diperoleh selama mengikuti pendidikan di program studi Magister Manajemen Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

## E. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai analisis pengaruh praktek kolaborasi dokter-perawat terhadap kepuasan kerja dokter umum di ruang rawat inap belum pernah dilakukan oleh peneliti lain namun ada beberapa penelitian sebelumnya yang materinya ada kemiripan. Beberapa penelitian yang hampir sama dengan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Pada tahun 2005 Sriningsih Dhini Iswanti dalam penelitian berjudul Analisis Faktor-Faktor yang berpengaruh terhadap kepuasan Tenaga Medis Poliklinik Rawat Jalan RSUD Tugurejo dengan variabel terikat adalah kepuasan kerja dan variabel bebasnya adalah gaji, kepemimpinan, hubungan dengan teman kerja, kondisi lingkungan kerja, pekerjaan itu sendiri dan kesempatan promosi.
2. Pada tahun 2003, Laksono Trisnantoro melakukan penelitian berjudul Kepuasan Kerja Dokter Spesialis di RSUD Mana Kabupaten Bengkulu Selatan dengan Pendekatan EIMC. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif untuk meneliti faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja dokter spesialis.