

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan suatu institusi pelayanan kesehatan yang bertugas menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara lengkap yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah Sakit diselenggarakan berdasarkan Pancasila, didasarkan kepada nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak dan anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien, serta memiliki fungsi sosial (UU RI Nomor 44, 2009 tentang Rumah Sakit). Sebagai organisasi layanan kesehatan, rumah sakit pasti menginginkan untuk dapat memberikan layanan yang berkualitas.

Pelayanan kesehatan di Rumah Sakit merupakan bentuk pelayanan yang diberikan kepada pasien oleh suatu tim, pelayanan yang diberikan kepada pasien adalah pelayanan yang multi disiplin termasuk tim keperawatan. Tim pelayanan keperawatan memberikan pelayanan kepada pasien sesuai dengan keyakinan profesi dan aturan yang ditetapkan. Hal ini ditunjukkan agar pelayanan keperawatan yang diberikan merupakan pelayanan yang berkualitas serta dapat memenuhi kebutuhan dan harapan pasien.

Di Indonesia pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit akan terus berkembang dan selalu memberikan perubahan yang cepat karena arus era globalisasi yang sedang kita hadapi dibidang kesehatan. Hal

tersebut juga sangat berdampak dan berpengaruh penting dalam bidang kesehatan.

Petugas kesehatan terutama perawat adalah kunci keberhasilan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan. Karena perawat merupakan tenaga rumah sakit yang perannya paling dominan bagi pelayanan kesehatan pasien. Hal yang paling penting agar pasien tetap dapat menggunakan jasa rumah sakit adalah tergantung pada bagaimana pasien tersebut merasa puas dan senang mendapatkan pelayanan. Salah satu tindakan yang diharapkan adalah tenaga perawat dapat membina hubungan baik dengan pasien yaitu dapat melakukan teknik dan komunikasi yang baik serta melakukan perilaku caring selama memberikan asuhan keperawatan kepada pasien agar kebutuhan pasien dapat terpenuhi.

Saat ini, praktik pelayanan keperawatan di banyak Rumah Sakit Umum Daerah belum mencerminkan praktik pelayanan yang profesional. Metode pemberian asuhan keperawatan yang dilakukan belum sepenuhnya berorientasi pada upaya pemenuhan kebutuhan pasien, namun lebih berorientasi pada pelaksanaan tugas. Hal tersebut karena keterbatasan jumlah perawat di Indonesia (Faizin, 2008).

Berdasarkan penelitian oleh Toyib di Rumah Sakit Umum Pandan Arang Kabupaten Boyolali, Surakarta (2005), ditemukan banyak sekali keluhan dari pasien maupun keluarganya tentang ketidakpuasan dalam penerimaan asuhan keperawatan, baik dari pintu masuk rumah sakit yaitu Unit Gawat Garurat (UGD) sampai dengan instalasi rawat inap dengan

pembayaran asuransi kesehatan, lebih banyak pasien memperoleh mutu pelayanan keperawatan kurang baik sebanyak 17 responden (22,7 %), dibandingkan dengan yang memperoleh mutu pelayanan baik sebesar 7 responden (9,3 %). Keluhan masyarakat terhadap perawat yaitu administrasi yang berbelit-belit, perawat yang kurang terampil dalam asuhan keperawatan, kurang tangap dan tidak menindaklanjuti keluhan dari pasien, kurangnya koordinasi antara perawat satu dengan yang lain, dan perawat menunjukkan ekspresi wajah yang kurang ramah terhadap pasien maupun keluarganya.

Salah satu cara untuk mengatasi masalah tersebut yaitu dengan sikap atau perilaku *caring*. Karena, perilaku *caring* merupakan pelayanan keperawatan yang menjadi ciri khas profesi keperawatan. *Caring* merupakan fenomena universal yang berhubungan dengan cara seseorang berpikir, berperasaan dan bersikap ketika berhubungan dengan orang lain. *Caring* dalam keperawatan dipelajari dari berbagai macam filosofi dan perspektif etik. Artinya, perilaku *caring* tidak hanya dilakukan oleh perawat saja namun sebagai manusia, kita juga harus mampu memperhatikan manusia lain.

Caring juga merupakan suatu bentuk yang digambarkan sebagai suatu emosi, perasaan belas kasih atau empati kepada pasien yang mendorong perawat untuk memberikan asuhan keperawatan bagi pasien (Dwidiyanti, 2007). Marrier dan Tomey, 1994 dalam Dwidiyanti, 2007 menyatakan bahwa *caring* merupakan pengetahuan kemanusiaan dan inti

dari praktik keperawatan yang bersifat etik dan filosofikal. *Caring* bukan semata-mata perilaku melainkan juga merupakan cara yang memiliki makna dan memotivasi tindakan. *Caring* juga diartikan sebagai tindakan yang bertujuan untuk memberikan asuhan fisik dan memperhatikan emosi dengan meningkatkan rasa aman dan keselamatan pasien (Carruth dkk, 1999 dalam Dwidiyanti,2007).

Caring diberikan melalui kejujuran, kepercayaan, dan juga niat baik. Bersikap *Caring* menolong pasien dapat meningkatkan perubahan positif dalam aspek fisik, psikologis dan spiritual serta sosial. Bersikap caring kepada pasien dan bekerja bersama dengan pasien dari berbagai lingkungan itu merupakan esensi keperawatan.

Perilaku *caring* merupakan suatu tindakan yang dilakukan dalam memberikan dukungan kepada individu secara utuh, tindakan dalam bentuk perilaku *caring* seharusnya diajarkan pada manusia mulai sejak lahir, masa perkembangan, masa pertumbuhan, masa pertahanan sampai akhir dikala meninggal. Perilaku *caring* adalah esensi dari keperawatan yang membedakan dengan profesi yang lain dan mendominasi serta mempersatukan tindakan-tindakan keperawatan (Dwidiyanti, 2007).

Caring dalam keperawatan merupakan fenomena transtruktural dimana perawat berinteraksi dengan pasien, staf, dan kelompok lain. Perilaku *caring*, bertujuan dan berfungsi membangun struktur sosial, pandangan hidup dan nilai kultur setiap orang yang berbeda pada satu tempat dengan tempat yang lain. Seorang perawat harus memiliki perilaku

caring dalam melakukan pelayanan kepada pasien, karena hubungan antara memberikan pelayanan kesehatan dengan pasien merupakan faktor yang mempengaruhi kepuasan dan proses penyembuhan pasien.

Menurut Gibson, James dan Jhon (2000) menyatakan bahwa ada tiga faktor yang berpengaruh terhadap kinerja individu yaitu faktor individu, psikologis, dan organisasi. Yang termasuk variabel individu yaitu kemampuan dan keterampilan, latar belakang dan demografi. Variabel psikologi yaitu persepsi, sikap, kepribadian, belajar dan motivasi. Variabel organisasi yaitu kepemimpinan, sumber daya, imbalan, dan desain pekerjaan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Prihandhani (2015), didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara usia, pendidikan, masa kerja, status perkawinan, kepemimpinan, desain pekerjaan, dukungan manajemen, sistem rewards, manajemen konflik, pola komunikasi dengan perilaku *caring* perawat. Dengan demikian untuk membangun perilaku *caring* perawat harus menggunakan pendekatan individu yaitu melalui peningkatan pengetahuan dan keterampilan serta pendekatan organisasi yang dapat dilakukan melalui perencanaan pengembangan, imbalan atau yang terkait dengan kepuasan perawat.

Terbentuknya perilaku *caring* juga sangat dipengaruhi oleh sistem bersama yang dianut oleh para perawat yang tercermin dalam visi, misi, dan tujuan rumah sakit. Visi, misi, serta tujuan yang ingin dicapai mencerminkan budaya suatu organisasi. Budaya organisasi yang kuat dapat menciptakan kesamaan tujuan, motivasi karyawan dan struktur

pengendalian dalam membentuk perilaku untuk meningkatkan prestasi organisasi yang berdampak pada kinerja anggota organisasi (Kreitner & Kinicki, 2010). Berdasarkan hasil penelitian Rusmiati (2008), peran individu dan lingkungan kerja (budaya organisasi) memiliki pengaruh terhadap pelaksanaan tugas keperawatan. Peningkatan kinerja harus diatur dengan baik agar dapat meningkatkan kinerja seorang perawat, dengan faktor individu atau karakteristik perawat dan sistem manajemen kinerja organisasi inilah yang dapat membantu meningkatkan kinerja perawat (Gitosudarmo, 2010).

Hasil dari pra survei di ruang IGD RSUD Dr. R Goeteng pada tanggal 30 November 2017 terhadap beberapa orang perawat di IGD dengan observasi dan wawancara didapat data jumlah kunjungan pasien ke IGD pada bulan Oktober sebanyak 1922 orang dan pada bulan November sebanyak 1868 orang. Jumlah perawat IGD sebanyak 27 orang. Hasil wawancara kepada 4 dari 27 orang perawat menyebutkan bahwa perawat masih belum optimal dalam melaksanakan perilaku *caring* perawat di ruang IGD, contohnya perawat tidak melakukan pra interaksi dengan lengkap, hal tersebut beralasan bahwa jika perawat menerapkan perilaku *caring* sesuai dengan teori maka akan memperlambat kinerja dalam melaksanakan tindakan keperawatan. Hasil survei, perawat mengatakan jarang melakukan pra interaksi seperti memperkenalkan diri kepada pasien dan kurang menjelaskan manfaat dan tujuan tindakan yang akan dilakukan, karena jika hal tersebut dilakukan sesuai teori akan memperlambat kinerja perawat.

Selain itu hasil survei juga menunjukkan bahwa perawat terlihat kurang tanggap dalam memenuhi panggilan pasien, perawat jarang menyapa pasien, perawat lebih banyak melakukan tindakan medis (kedokteran). Ada 10 kebutuhan yang paling dibutuhkan pada pasien IGD yang merupakan bagian dari proses perilaku *caring* perawat, diantaranya yaitu : pelayanan yang cepat dan responsif, kejelasan dalam pemberian informasi, ramah, sopan dan adil, administrasi yang jelas dan terbuka, ruangan yang bersih dan nyaman, waktu tunggu yang sebentar dalam pelayanan dan administrasi di IGD, pelaksanaan prosedur yang kompeten, penyediaan layanan doa dan motivasi untuk pasien, fasilitas yang lengkap, dan keamanan. Namun dalam perilaku *caring* di IGD RSUD Dr. R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga masih belum memperlihatkan perilaku yang jelas dalam memberikan informasi kepada pasien dan pra interaksi kurang lengkap.

Dari latar belakang dan fenomena tersebut diatas, peneliti melakukan penelitian tentang “Hubungan antara Karakteristik Perawat dan Budaya Organisasi dengan Perilaku *Caring* di Ruang IGD Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis mengambil judul “Adakah Hubungan antara Karakteristik Perawat dan Budaya Organisasi dengan Perilaku *Caring* Perawat di Ruang IGD RSUD Dr. R Goeteng Taroenadibrata, Purbalingga”.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Menganalisis hubungan antara karakteristik perawat dan budaya organisasi dengan perilaku *caring* perawat di Ruang IGD RSUD Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi gambaran karakteristik perawat di ruang IGD RSUD Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga.
- b. Mengidentifikasi gambaran budaya organisasi perawat di ruang IGD RSUD Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga.
- c. Mengidentifikasi perilaku *caring* perawat di ruang IGD RSUD Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga.
- d. Menganalisis hubungan antara karakteristik perawat dengan perilaku *caring* perawat di Ruang IGD RSUD Dr. R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga.
- e. Menganalisis hubungan antara budaya organisasi dengan perilaku *caring* perawat di Ruang IGD RSUD Dr. R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga.

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Ilmu Keperawatan

Sebagai bahan pembelajaran di dalam dunia keperawatan khususnya pada bidang manajemen keperawatan.

2. Bagi Institusi (Rumah Sakit)

Memperkuat dan meningkatkan perilaku *caring* perawat di ruang IGD RSUD Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga.

3. Bagi Penulis

Menambah ilmu pengetahuan dan pengalaman tentang hubungan antara karakteristik perawat dan budaya organisasi dengan perilaku *caring* perawat di Ruang IGD RSUD Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga.

E. Penelitian Terkait

1. Penelitian yang dilakukan oleh Karsinah (2017), tentang hubungan budaya organisasi dan karakteristik perawat dengan perilaku *caring* perawat dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia di RSI Purwokerto. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat di ruang rawat inap RS Islam Purwokerto dengan sampel berjumlah 47 responden. Analisa data menggunakan uji chi square dan regresi logistik. Hasil dari penelitian ini yaitu budaya organisasi di RSI Purwokerto sebagian besar adalah baik yaitu sebanyak 26 responden (55,3%). Karakteristik responden sebagian besar berumur 25-30 tahun yaitu 28 (59,6%), perempuan 36 (76,6%), berpendidikan DIII 47 (100%), telah bekerja 1-5 tahun 38 (80,9%), pegawai tetap 28 (59,6%), sudah menikah 25 (51,1%). Tidak ada hubungan karakteristik umur, jenis kelamin dan lama kerja perawat

dengan perilaku *caring*. Karakteristik status kepegawaian dan status perkawinan mempunyai hubungan dengan perilaku *caring*. Ada hubungan organisasi dengan perilaku *caring*. Budaya organisasi merupakan variabel yang paling dominan berpengaruh terhadap perilaku *caring* di RS Islam Purwokerto ($p = 0,001$). Persamaan penelitian ini terletak pada variabel bebas dan variabel terikat, sedangkan perbedaan terletak pada waktu, tempat penelitian, jenis penelitian, analisa data dan jenis instrumen penelitian.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Suroso, (2015) *tentang Top Ten Caring Needs Of Emergency Departmen Patients In Banyumas, Central Java Province, Indonesi: Patien's Nedds And Curtueal*. Penelitian ini melibatkan 50 pasien unit gawat darurat dari tiga rumah sakit di Banyumas. Data dikumpulkan melalui wawancara untuk melengkapi daftar kebutuhan pasien di gawat darurat. Data dianalisis melalui analisis isi, divalidasi oleh lima ahli keperawatan darurat dan praktisi. Hasil penelitian ini disebutkan bahwa sepuluh kebutuhan caring pasien yang paling umum di bagian gawat darurat yaitu: pelayanan yang cepat dan responsif, kejelasan penyampaian informamsi, keramahan, kesopanan dan keadilan, administrasi yang jelas dan terbuka, ruangan yang bersih dan nyaman, waktu tunggu yang sebentar, pelaksanaan prosedur yang kompeten, menyediakan pelayanan doa dan motivasi untuk pasien, fasilitas yang lengkap dan keamanan ruangan.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Zacher, H & Frese, M (2011), tentang *Maintaining a focus on opportunities at work: the interplay between age, job complexity, and the use of selection*. Penelitian ini meneliti efek usia dan kompleksitas kerja yang spesifik dan bersama, dan penggunaan strategi penuaan yang berhasil yaitu seleksi, optimalisasi, dan kompensasi (SOC) dalam memprediksi fokus pada peluang. Hasil data yang dikumpulkan dari 133 karyawan satu perusahaan (rata-rata usia 38 tahun, SD = 13, kisaran 16-65 tahun) menunjukkan bahwa usia adalah negatif, dan kompleksitas kerja dan penggunaan strategi SOC berhubungan positif dengan fokus peluang. Selain itu karyawan lebih tua dalam pekerjaannya dengan kerumitan tinggi dan karyawan yang lebih tua dalam pekerjaan dengan kerumitan rendah dengan strategi SOC yang tinggi dapat lebih fokus pada peluang daripada karyawan yang lebih tua dalam pekerjaan dengan kerumitan rendah dengan menggunakan strategi SOC rendah.
4. Penelitian yang dilakukan oleh Chen TY, Hsia WY, Na CL (2015), tentang *Caring Behavior Exhibited by Taiwanese Nurses*. Penelitian ini menggunakan studi kualitatif, dengan menggunakan panduan wawancara semi terstruktur. Dalam penelitian ini meminta peserta untuk menggambarkan persepsi mereka tentang perilaku *caring* dalam situasi klinis. Sebanyak 58 peserta direkrut dalam penelitian ini. 12 kelompok fokus pada pasien; memberikan kenyamanan fisik; memiliki teknik yang trampil dan memiliki pengetahuan profesional; memiliki

kesabaran; dan menghormati budaya pasien. Penelitian ini berkontribusi pada wacana tentang perilaku *caring* perawat Taiwan dan menunjukkan bahwa keperawatan harus memasukkan konsep perilaku *caring* yang mencakup beragam budaya untuk mencapai perawatan pasien holistik.

