

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Rumah sakit menurut WHO (World Health Organization, 1957) adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) menyebutkan bahwa rumah sakit adalah gedung tempat merawat orang sakit atau gedung tempat menyediakan dan memberikan pelayanan kesehatan yang meliputi berbagai masalah kesehatan. Berdasarkan penjelasan diatas dapat ditarik suatu pengertian bahwa Rumah sakit merupakan suatu instansi kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan jasa kesehatan kepada masyarakat agar bisa meningkatkan kesehatan masyarakat.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah sakit pada Pasal 1 ayat 1 menyatakan bahwa Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Dalam rangka menjalankan fungsi Rumah Sakit sebagai pelayan kesehatan masyarakat, maka semua sumber daya manusia (SDM) yang disebut sebagai tenaga kesehatan, yang bekerja baik di Rumah Sakit yang dikelola pemerintah maupun pihak swasta, dan di unit kesehatan lainnya sebaiknya bisa bekerja secara profesional

melayani masyarakat sesuai dengan bidang profesi atau keahlian masing-masing. Tenaga kesehatan yang dimaksud antara lain: Dokter Umum, Dokter Spesialis, Dokter Gigi, Bidan, Perawat, Petugas Laboratorium, Anestesi, Petugas Gizi, Penyuluh Kesehatan, dan lain-lain.

Tenaga kesehatan tersebut juga menyebar ke seluruh unit pelayanan kesehatan yang ada di masyarakat dan semua saling bersinergi meningkatkan status atau derajat kesehatan masyarakat yang relatif jauh jaraknya dengan Rumah sakit, seperti Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat), Posyandu (Pusat pelayanan terpadu) dan Polindes (Pondok bersalin desa) dimana tenaga kesehatan seperti perawat menjadi yang terdepan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat

Pelayanan prima menjadi moto dari tenaga kesehatan tersebut yang secara garis besar memberi pelayanan berupa pengobatan (*curative*), pencegahan (*preventive*) dan promosi (*promotif*) dan lain sebagainya. Semua bentuk pelayanan kesehatan ini sangat diharapkan bisa dirasakan masyarakat dampaknya terhadap kesehatan masyarakat dari Sabang sampai Merauke dan dari Miangas sampai ke Pulau Rote.

Tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan prima diyakini memiliki relasi yang kuat dengan tingginya penguasaan standar kompetensi profesinya yang berimbas kepada kemampuan bekerja profesional dalam tugas dan tanggung jawabnya sebagai tenaga kesehatan. Secara garis besar kompetensi tenaga kesehatan diukur melalui tiga domain yaitu domain kognitif, psikomotor dan afektif. Domain kognitif berkaitan dengan tingkat pengetahuannya tenaga kesehatan akan profesinya

meskipun sudah memiliki ijazah baik level pendidikan formal Diploma tiga (D3), Diploma empat (D4), Strata satu (S1), bahkan Strata dua (S2) dan Strata tiga (S3).

Domain psikomotor adalah sejauh mana tenaga kesehatan menguasai skill (keterampilan) yang menjadi sebagai tenaga kesehatan sesuai keahliannya yang bisa dipraktikkan secara langsung kepada pasien. Sedangkan domain afektif berkaitan dengan sikap dan perilaku tenaga kesehatan dalam melayani masyarakat dan/atau pasien rumah sakit dan unit-unit kesehatan lainnya. Domain afektif ini seringkali menjadi penyemangat pasien dalam menjalani perawatan kesehatan. Dampak dari penyemangat ini secara sadar bisa berdampak pada keyakinan pasien untuk sembuh dari penyakit atas pertolongan tenaga medis dan Tuhan Yang Maha Kuasa.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan pada Pasal 1 ayat 1 menjelaskan bahwa tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan, dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Kemampuan tenaga kesehatan memberikan pelayanan prima kepada pasien sangat berelasi dengan seberapa besar tenaga kesehatan di rumah sakit bisa menyerap segala ilmu pengetahuan yang menajadi profesinya.

Menurut Undang Undang No.38 Tahun 2014 tentang keperawatan, pasal 1 mendefinisikan pelayanan keperawatan sebagai bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat Keperawatan. Dalam pasal yang sama juga dijelaskan bahwa perawat itu sendiri adalah seseorang yang telah lulus pendidikan

tinggi Keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Perawat rumah sakit selalu menjadi ujung tombak dan berada di garda terdepan dalam memberikan pelayanan ketika pasien masuk ke rumah sakit. Perawat di rumah sakit selalu berhadapan dengan berbagai permasalahan yang terjadi ketika pasien belum merasa puas dengan pelayanan yang diberikan dan jika ada kesalahan dalam upaya rumah sakit memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien.

Seperti yang diberitakan Detik.com 20 April 2021 “Keluarga Pasien Pukul Perawat RSUD Jayapura-Banting Alat Rekam Jantung”, dapat dilihat jika perawat sering menjadi sasaran tembak jika pelayanan yang diberikan dinilai belum maksimal, dan disini dapat disimpulkan peran perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan sangat penting dan juga perawat dituntut untuk memiliki tanggung jawab yang tinggi.

Apabila melihat kepada besarnya tanggung jawab perawat kesehatan di rumah sakit, sangat wajarlah apabila selalu ditingkatkan kompetensinya agar perawat minimal bisa memenuhi standar kompetensi yang sudah distandarkan oleh Pemerintah Republik Indonesia melalui PERMENKES Nomor HK.01/07/MENKES/425/2020 tentang standar kompetensi perawat.

Dalam permenkes tersebut diatas sangat jelas amanah dan standar kompetensi yang harus dikuasai oleh setiap perawat kesehatan, baik perawat yang sudah lama mengabdikan dirinya maupun yang belum lama mengabdikan diri dalam memberikan layanan kesehatan masyarakat. Penguasaan standar kompetensi perawat tersebut

sebagai dasar berpikir penulis mengukur standar kompetensi perawat di RSUD Jayapura.

Kemudian mengacu kepada Undang Undang No.38 Tahun 2014 tentang Keperawatan, disebutkan bahwa setiap perawat yang menjalankan praktik keperawatan wajib telah memiliki Sertifikat Kompetensi atau Sertifikat Profesi, yang kemudian akan menerima STR (Surat Tanda Registrasi). Disini disebutkan jelas “**setiap perawat**” yang mengindikasikan semua tenaga perawat tanpa terkecuali, tanpa melihat masa kerja perawat yang sudah lama maupun belum lama berkerja sebagai tenaga kesehatan masyarakat wajib telah memiliki STR. Semua proses ini ditujukan dalam rangka usaha pemerintah menjamin dan melindungi masyarakat penerima jasa pelayanan kesehatan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Perawat. Sedangkan pada tahun 2019 tercatat sedikitnya 22,5 persen perawat di kota jayapura belum memiliki Surat Tanda Registrasi (STR). (PapuaSatu.com , *22,5 Persen Perawat di Kota Jayapura Belum Miliki STR*, 13 Juli 2019). Sudah selayaknya sebagai garda terdepan dalam memberikan pelayanan kesehatan perawat harus terus dibekali dan dipastikan memenuhi standar yang berlaku agar masyarakat dapat menerima layanan kesehatan yang aman dan terukur.

Menurut data Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, jumlah SDM Pelayanan Keperawatan di RSUD Jayapura dibandingkan tenaga kesehatan lainnya adalah yang tertinggi (S2 Keperawatan = 2, D3 Keperawatan = 121, NERS = 138).

Lebih lanjut, berdasarkan target rasio tenaga kesehatan dan jumlah penduduk yang dikeluarkan oleh Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat Republik

Indonesia menunjukkan kebutuhan tenaga perawat menjadi kebutuhan tenaga kesehatan yang paling tinggi. Untuk mengetahui target rasio tenaga kesehatan secara keseluruhan dapat dilihat pada tabel 1.1 dibawah ini.

Tabel 1.1
Kebutuhan Tenaga Kesehatan Berdasarkan Target Rasio Tenaga Kesehatan Terhadap Jumlah Penduduk di Indonesia Tahun 2014, 2019, dan 2025. (Keputusan Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat Republik Indonesia Nomor 54 Tahun 2013)

No	Jenis Tenaga	Tahun 2014 (per 100.000 penduduk)	Tahun 2019 (per 100.000 penduduk)	Tahun 2025 (per 100.000 penduduk)
1	Dokter Spesialis	10	11	12
2	Dokter Umum	40	45	50
3	Dokter Gigi	12	13	14
4	Perawat	158	180	200
5	Bidan	100	120	130
6	Perawat Gigi	15	18	21
7	Apoteker	9	12	15
8	Tenaga Teknis Kefarmasian	18	24	30
9	SKM	13	15	18
10	Sanitarian	15	18	20
11	Gizi	10	14	18
12	Keterampilan Fisik	4	5	6
13	Keteknisian Medis	14	16	18

Data tabel 1.1 diatas memberi arti bahwa peranan tenaga kesehatan secara khusus perawat sangat dibutuhkan di rumah sakit atau tempat pelayanan kesehatan lainnya baik yang dikelola pemerintah maupun swasta.

Meskipun kebutuhan akan jumlah tenaga perawat cukup banyak dan perannya sangat strategis dalam memberikan pelayanan prima di rumah sakit, seringkali

pengabdian perawat di rumah sakit belum mendapat penghargaan (reward) yang selayaknya bisa diterima perawat sesuai dengan hak dan kewajibannya. Menurut Undang Undang Republik Indonesia Nomor 38. Tahun 2014 tentang Keperawatan, pasal 36 menyebutkan bahwa seorang perawat berhak menerima imbalan jasa atas Pelayanan Keperawatan yang telah diberikan.

Fakta sering terlihat di media sosial bahwa sering terjadi perawat kurang mendapat perhatian optimal dari manajemen rumah sakit. Perhatian optimal yang dimaksud adalah berupa gaji dan insentif yang menjadi haknya perawat setelah perawat melakukan segala hal yang menjadi tanggung jawabnya selama bertugas/ berkerja di rumah sakit.

Media sosial, Jayapura, Kompas 17 Oktober 2022 bertajuk “*Belum Digaji dan Obat Habis, Dokter dan Perawat RSUD Dok II Jayapura Tuntut Solusi*”. Berita ini menunjukkan bahwa tenaga kesehatan khususnya perawat Rumah Sakit RSUD Jayapura belum mendapat reward yang layak dan seharusnya tidak boleh terjadi di rumah sakit karena akan berdampak pada terganggunya pelayanan kesehatan secara khusus kepada pasien yang sedang rawat inap dan berobat jalan.

Tidak hanya sampai disitu, pada awal tahun 2023, dikarenakan ketidakmampuan pihak rumah sakit dalam membayar gaji tenaga medis tersebut, ratusan tenaga medis termasuk perawat harus di rumahkan, yang mengakibatkan terganggunya pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Jayapura. (Cendrawasih Post, *Ratusan Nakes di RSUD Dok II Dirumahkan*, 25 Januari 2023). Apabila melihat apa yang diberitakan media seperti berita diatas, dapat dilihat kondisi tersebut tidak seperti apa yang tertuang

dalam Undang Undang No.38 Tahun 2014 tentang keperawatan, dimana pada pasal 36 dijelaskan bahwa perawat berhak menerima imbalan jasa atas Pelayanan Keperawatan yang telah diberikan.

Jika kejadian seperti diatas terus berulang, maka bisa dipastikan peran Rumah Sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat tidak akan maksimal. Kondisi ini menarik buat penulis untuk menyelidiki sejauh mana hubungan antara standar kompetensi yang dikuasai oleh semua perawat dan masa kerja perawat dengan reward yang diperoleh perawat sebagai wujud pemenuhan hak dan kewajiban rumah sakit dan perawat sebagai tenaga kesehatan.

Berdasarkan uraian pada latar belakang masalah diatas, penulis ingin menyelidiki sejauh mana hubungan standar kompetensi perawat dengan reward yang diberikan manajemen RSUD Jayapura.

1.2. Perumusan masalah

Adapun yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah

1. Standar kompetensi yang dikuasai perawat RSUD Jayapura Papua
2. Bagaimana jenis reward yang diterima perawat dari manajemen per skala waktu di RSUD Jayapura
3. Sejauh mana hubungan standar kompetensi perawat dengan reward yang diberikan manajemen RSUD Jayapura Papua
4. Sejauh mana hubungan masa kerja perawat dengan reward yang diberikan manajemen RSUD Jayapura



1.3. Tujuan Penelitian

Adapun yang menjadi tujuan penelitian adalah untuk mengetahui:

1. Standar kompetensi perawat RSUD Jayapura Papua
2. Reward yang diterima perawat RSUD Jayapura Papua
3. Hubungan standar kompetensi dan reward perawat di RSUD Jayapura Papua.
4. Hubungan masa kerja dan reward perawat di RSUD Jayapura Papua

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi pihak Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi masukan dalam Upaya meningkatkan kinerja perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan prima di RSUD Jayapura.

1.4.2. Bagi penulis

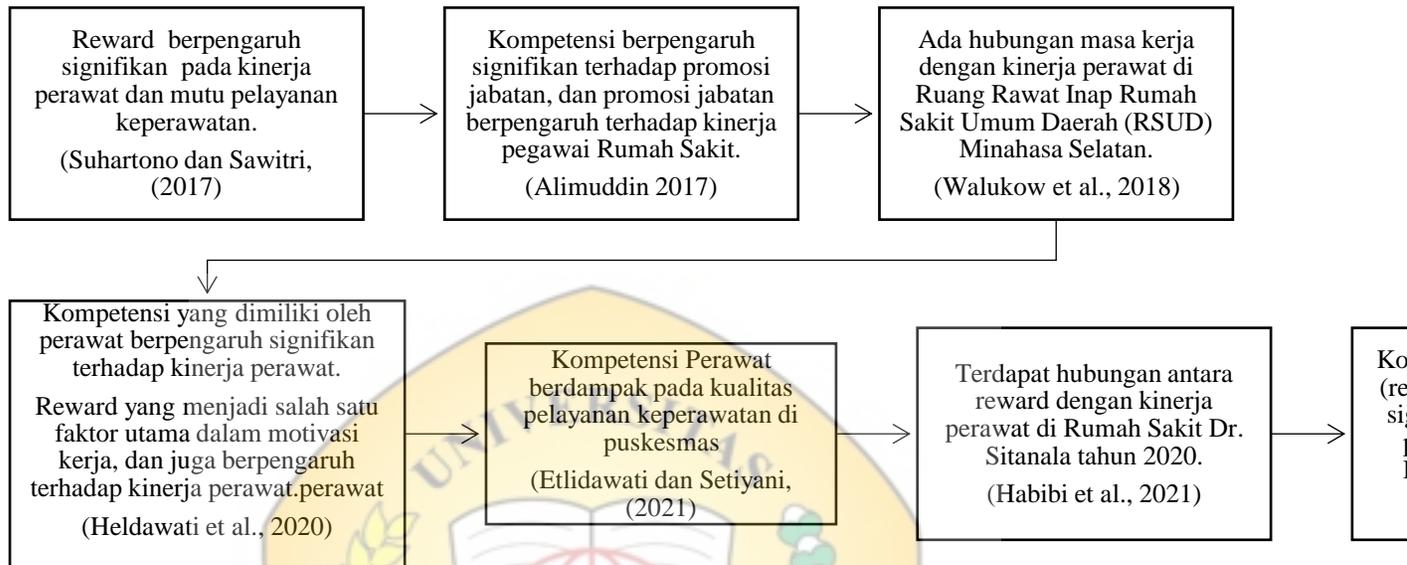
Hasil penelitian ini akan digunakan untuk penyelesaian studi dan sekaligus meningkatkan kemampuan penulis melihat berbagai permasalahan dan solusi yang terjadi di Rumah Sakit pada umumnya dan secara khusus di RSUD Jayapura.

1.4.3. Bagi Pihak Lain

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi salah satu referensi untuk meningkatkan pelayanan prima di rumah sakit dan salah satu referensi untuk penelitian lanjutan terkait dengan Standar Kompetensi perawat.



1.5. Roadmap Penelitian



Gambar 1.1 Roadmap Penelitian

SARI MUTIARA
INDONESIA