

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sistem manajemen mutu merupakan suatu tatanan yang menjamin tercapainya tujuan dan sasaran-sasaran mutu yang direncanakan termasuk di dalam pelayanan keperawatan (Semuel dan Zulkarnain, 2011), selain itu menurut (ISO 9001:2000 dalam Semuel dan Zulkarnain, 2011) sistem manajemen mutu merupakan mengarahkan dan mengendalikan organisasi dalam hal mutu pelayanan. Salah satu masalah yang terjadi di pelayanan keperawatan adalah rendahnya implementasi sistem manajemen mutu pelayanan keperawatan. Implementasi sistem manajemen mutu berdasarkan data rata-rata Rumah Sakit yang telah terakreditasi ISO masih terdapat 29 Rumah Sakit di Jawa Timur dan 2 Rumah Sakit di Surabaya (berdasarkan wawancara ketua PERSI Jawa Timur, 2014). Pasien yang menyatakan ketidakpuasan merupakan salah satu indikator output dari implementasi sistem manajemen mutu, dapat dilihat dalam indikator mutu pelayanan keperawatan yakni kepuasan pasien, keselamatan pasien, perawatan diri, kenyamanan pasien, kecemasan, dan pengetahuan (Depkes RI. 2008).

Dalam rangka peningkatan mutu tersebut maka diperlukan suatu standar yang dapat dijadikan acuan bagi seluruh rumah sakit dalam melaksanakan pelayanan di rumah sakit melalui proses akreditasi. Hal ini dilakukan sejalan dengan visi KARS untuk menjadi badan akreditasi berstandar internasional, serta untuk memenuhi tuntutan Undang-Undang no 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit yang mewajibkan seluruh rumah sakit di Indonesia untuk meningkatkan

mutu pelayanannya melalui akreditasi. Standar akreditasi baru tersebut terdiri dari 4 (empat) kelompok yaitu kelompok standar berfokus kepada pasien, kelompok standar manajemen rumah sakit, kelompok sasaran keselamatan pasien, kelompok sasaran menuju millenium *development*. Berdasarkan data dari KARS (Komite Akreditasi Rumah Sakit) 8 Juli 2014, tercatat 53 rumah sakit (swasta/pemerintah) yang lulus akreditasi (JCI) Versi 2012, yaitu 3 RS lulus Tingkat Dasar, 5 RS lulus Madya, 6 RS lulus Utama dan 39 RS lulus Paripurna). Di Jawa Timur sendiri masih 9 RS yang lulus Akreditasi (3 RS lulus Utama dan 6 RS lulus Paripurna). Di Surabaya rumah sakit yang akreditasi (JCI) yaitu 5 RS. Salah satu rumah sakit yang belum terakreditasi (JCI) adalah Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang.

Indikator implementasi sistem manajemen mutu pelayanan keperawatan adalah keselamatan pasien (pasien aman dari kejadian jatuh, dekubitus, kesalahan pemberian obat (KTD) dan cedera akibat restrain), keterbatasan perawatan diri, kepuasan pasien, kecemasan, kenyamanan dan pengetahuan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang, didapatkan data pada tahun 2014 adalah angka kejadian dekubitus yaitu 2 % - 7,5 % yang melebihi standar pelayanan minimal No.129/Menkes/SK/II/2008 yang seharusnya $\leq 2\%$, angka KTD (Kejadian Tidak Diharapkan) yaitu 4% yang melebihi standar pelayanan minimal No.129/Menkes/SK/II/2008 yang seharusnya $\leq 1,5\%$. Berdasarkan penelitian Amaliyah, (2014) menyatakan bahwa tiga ruangan di rumah sakit siti khodijah dengan mutu pelayanan keperawatan kurang dan dua ruangan dengan mutu pelayanan keperawatan cukup. Menurut penelitian Tipo dkk (2009) di Rs Siti Khodijah Sepanjang menyatakan terdapat 44,9% yang menilai penjelasan atau

informasi tentang penyakit klien oleh perawat kurang jelas, sedangkan 55,1 % menyatakan cukup puas.

Berdasarkan data tersebut di atas Rumah Sakit Siti Khodijah rendah penerapan implementasi sistem manajemen mutu pelayanan keperawatan. Rendahnya mutu pelayanan keperawatan di rumah sakit apabila tidak diatasi dengan segera akan menimbulkan berbagai dampak seperti (1) Menurunnya tingkat kepercayaan masyarakat, (2) Menurunnya angka kunjungan pasien, (3) pemasukan menurun, (4) Rumah sakit tidak bisa membiayai tenaga kerja, dan yang harus diwaspadai adalah terjadinya kebangkrutan di rumah sakit tersebut (Amaliya, 2014).

Faktor yang mempengaruhi mutu pelayanan adalah unsur masukan meliputi tenaga, dana dan sarana, unsur lingkungan meliputi kebijakan, organisasi dan manajemen, dan unsur proses meliputi tindakan medis dan tindakan non medis (Azwar, 1996). Dalam unsur masukan terdapat tenaga dan kepemimpinan mutu merupakan tenaga kesehatan. Kepemimpinan mutu merupakan kemampuan untuk membangkitkan dan menggerakkan semangat orang lain agar mereka memiliki komitmen dan tanggung jawab menyeluruh terhadap setiap upaya mencapai tujuan organisasi yang berorientasi pada peningkatan mutu secara terus-menerus (Pusdiklat Kesehatan Depkes RI, 1999 dalam Bustami, 2011). Bagian integral rumah sakit khususnya perawat menerapkan Kepemimpinan yang berorientasi pada mutu dengan memperhatikan Visi Rumah Sakit, diikuti oleh Misi Rumah Sakit dan berpedoman pada indikator mutu pelayanan keperawatan dan harus mempunyai Komitmen yang tinggi agar didapat mutu pelayanan yang baik. Hal tersebut yang menjadi dasar kuat untuk

mengatakan bahwa indikator mutu keperawatan menjadi hal yang mutlak harus ada dan diimplementasikan di rumah sakit (Amaliya, 2014).

Tanpa kepemimpinan mutu pada semua level pimpinan di setiap lembaga, peningkatan mutu akan sulit, atau tidak dapat diwujudkan. Komitmen terhadap mutu harus menjadi peran utama setiap pemimpin dan staf, kerjasama tim, pengawasan dan sumber daya yang memadai adalah faktor-faktor yang menentukan keberhasilan peningkatan mutu (Robbins, 2008 dalam Usman, 2010). Baik buruknya mutu pelayanan keperawatan dapat dilihat melalui indikator kepuasan pasien, keselamatan pasien, perawatan diri, kenyamanan pasien, kecemasan, dan pengetahuan (Depkes RI. 2008).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Dhinamita, 2013) bahwa kepemimpinan kepala ruang yang efektif akan mempengaruhi upaya menggerakkan perawat dalam lingkup wewenangnya untuk menerapkan budaya keselamatan pasien. Perawat dengan motivasi baik akan menerapkan budaya keselamatan pasien dengan baik, ada pengaruh gaya kepemimpinan kepala ruang terhadap penerapan budaya keselamatan pasien sebesar 36,8%. Menurut penelitian (farida, 2011) yaitu kepemimpinan efektif dalam memimpin maka akan memberi dampak positif terhadap kinerja perawat, dan sebaliknya apabila pemimpin tidak efektif akan memberikan dampak yang negatif terhadap kinerja perawat. Kualitas kepemimpinan kepala ruangan mempunyai hubungan dengan kualitas perawat dalam penerapan komunikasi terapeutik. Kepemimpinan kepala ruangan memiliki peran penting didalam implementasi sistem manajemen mutu di ruangan karena kepala ruangan mempunyai tanggung jawab dalam mengelola,

merencanakan, dan mengendalikan kinerja stafnya dalam manajemen keperawatan (Kiswanto, 2005 dalam Parahita, dkk, 2010).

Untuk mengatasi masalah dalam implementasi sistem manajemen mutu yang berdampak pada mutu pelayanan keperawatan dapat diatasi dengan kepemimpinan mutu kepala ruangan yang berorientasi pada mutu pelayanan. Oleh karena itu, implementasi sistem manajemen mutu hal yang penting untuk diterapkan supaya meningkatkan kualitas mutu pelayanan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Silow, Alteras, Meyer, 2007 dalam Amaliya, 2014) mengungkapkan strategi untuk memperbaiki mutu pelayanan yaitu untuk memperoleh hasil yang lebih baik dapat dengan memperkuat komitmen untuk peningkatan mutu pelayanan dan harus mencerminkan pembentukan , pertumbuhan , dan penguatan budaya mutu pelayanan. Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik membuat penelitian dengan judul pengaruh kepemimpinan mutu kepala ruangan terhadap implementasi sistem manajemen mutu pelayanan keperawatan di rumah sakit Siti Khodijah Sepanjang.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh kepemimpinan mutu kepala ruangan terhadap implementasi sistem manajemen mutu pelayanan keperawatan di rumah sakit Siti Khodijah Sepanjang.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menjelaskan pengaruh kepemimpinan mutu kepala ruangan terhadap implementasi sistem manajemen mutu pelayanan keperawatan di rumah sakit Siti Khodijah Sepanjang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi kepemimpinan mutu kepala ruangan di rumah sakit Siti Khodijah Sepanjang
2. Mengidentifikasi implementasi sistem manajemen mutu pelayanan keperawatan di rumah sakit Siti Khodijah Sepanjang
3. Menganalisa pengaruh kepemimpinan mutu kepala ruangan terhadap implementasi sistem manajemen mutu pelayanan keperawatan di rumah sakit Siti Khodijah Sepanjang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dari penelitian ini diharapkan dapat sebagai rujukan serta bermanfaat sebagai studi dalam rangka perkembangan konsep-konsep ilmu manajemen khususnya dalam ilmu keperawatan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Manfaat bagi Institusi Rumah sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi yang bermanfaat bagi institusi rumah sakit untuk meningkatkan kepemimpinan kepala ruangan terhadap kualitas pelayanan keperawatan di dalam institusi rumah sakit tersebut.

1.4.2.2 Manfaat bagi Perawat

Penelitian ini dapat menjadi pembelajaran kepada para tenaga medis khususnya perawat tentang kualitas dalam pelayanan sehingga dapat menghasilkan mutu pelayanan keperawatan yang baik dan mendapat kepercayaan penuh oleh pasien dan masyarakat.

1.4.2.3 Manfaat bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menambah wawasan bagi peneliti tentang pengaruh kepemimpinan mutu kepala ruangan terhadap implementasi sistem manajemen mutu pelayanan keperawatan di instansi rumah sakit.