

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang Masalah**

Saat ini dunia berada pada kemajuan jaman yang sangat pesat. Karenanya setiap perusahaan yang ada dituntut untuk selalu memperhatikan kebutuhan dan keinginan konsumen serta berusaha memenuhinya dengan cara-cara yang lebih efektif dan efisien. Disisi lain konsumen tidak lagi hanya bersikap menerima saja namun menjadi sangat kritis dan aktif terhadap hak-haknya dalam mengkonsumsi suatu produk atau menggunakan jasa, sehingga keluhan, laporan, dan tuntutan ke pengadilan sudah menjadi suatu bagian dari upaya mempertahankan hak mereka sebagai penerima jasa. Oleh karena itu industri jasa termasuk jasa kesehatan menjadi semakin merasakan bahwa kualitas pelayanan merupakan upaya kompetitif dalam rangka mempertahankan eksistensi pelayanan.

Strategi pemasaran pun kini telah beralih, dari yang semula sekedar menjual menjadi strategi yang berorientasi kepada kebutuhan konsumen. Taktik yang digunakan dalam hal ini adalah dengan menggunakan servis atau pelayanan. Menurut **Tjiptono dan Chandra (2005:115)** kualitas pelayanan berkaitan erat dengan kepuasan pelanggan. Kualitas pelayanan yang baik memberikan dorongan khusus bagi pelanggan untuk menjalin ikatan relasi saling menguntungkan dalam jangka panjang dengan perusahaan. Hal ini pun berlaku pada rumah sakit sebagai salah satu lembaga penyelenggara jasa pelayanan kesehatan. Kualitas pelayanan yang bermutu dipersepsikan pasien sebagai pelayanan yang dapat memenuhi harapannya. Pasien mengharapkan penghargaan atas

uang yang telah mereka berikan dan mengharapkan kualitas pelayanan sesuai dengan yang dibutuhkan. Pada saat ini makin banyak pasien yang menuntut untuk diberikan informasi tentang kondisi kesehatannya dan keputusan yang terkait dengan tindakan keperawatan yang akan diterimanya. Perhatian mereka diarahkan seluruhnya pada spektrum pelayanan kesehatan yang mereka terima selama berada di rumah sakit. Rumah sakit yang dahulu berorientasi pada kegiatan sosial, kini telah berubah menjadi kegiatan sosio-ekonomi, karenanya juga harus mampu bersaing dengan rumah sakit-rumah sakit lainnya. Kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan ditentukan oleh kualitas berbagai komponen pelayanan termasuk keperawatan dan sumber daya manusianya, hal tersebut tentunya harus mampu dikelola dengan baik agar dapat memberikan pelayanan yang bermutu dan mencapai produktivitas optimal.

Adapun peran sumber daya yang paling menonjol dalam mencerminkan pelayanan rumah sakit adalah dokter dan perawat. Keterlibatan dokter dalam mendiagnosis dan memberikan pengobatan atau terapi umumnya memiliki intensitas kontak dengan pasien dalam waktu yang relatif lebih singkat. Berlainan dengan keterlibatan perawat yang memiliki intensitas tinggi dengan pasien. Seorang perawat harus memberikan pelayanan secara menyeluruh, yakni tidak hanya fisik namun juga psikologis pasien.

**Morse, Bottorff & Hutchinson (1995)** mengatakan bahwa selama perawatan di rumah sakit, pasien yang sedang mengalami kondisi kritis terkadang menganggap dirinya berada di luar tubuh dan lingkungannya. Kesatuan erat antara diri dan tubuhnya menjadi terganggu. Ia menganggap tubuhnya merupakan benda asing yang sering tidak bisa bekerjasama lagi selama sakitnya. Hal ini tentunya menyebabkan pasien menjadi sangat

tergantung pada perawat. Bagi pasien dalam kondisi seperti apapun perawat tidak memiliki hak untuk menolak keinginan dan harapannya. **Gunarsa (1995)** menambahkan bahwa pasien ingin agar perawat menguasai bidangnya terutama dalam keterampilan melakukan prosedur perawatan. Pasien cenderung memuji perawat yang mantap serta memiliki keyakinan dalam melakukan tugasnya. Umumnya perawat menjadi gugup dan terpengaruh apabila dihadapkan pada situasi dimana ia diharuskan tampil sempurna. Hal ini berlawanan dengan keinginan pasien untuk mendapatkan pengertian dan kesabaran dari lingkungannya. Oleh karena itu dibutuhkan perawat yang memiliki efikasi diri yang tinggi, yakni keyakinan tentang sejauh mana individu memperkirakan kemampuan dirinya dalam melaksanakan tugas atau melakukan suatu tindakan yang diperlukan guna mencapai suatu hasil tertentu (**Bandura, 1997**).

Dari lembar saran dan kritik yang diberikan oleh pasien kepada pihak RSU "X" Yogyakarta, didapat data bahwa perawat dinilai belum menampilkan sikap kerja yang sesuai dengan harapan pasien. Dari 96 pasien yang mengisi saran dan kritik tersebut sebanyak 25% pasien menilai perawat kurang memiliki keyakinan dalam menangani pasien dimana pemberian informasi seringkali kurang seragam, 33,33% pasien menilai perawat kurang dalam hal memberikan pelayanan seperti nada bicara ketus, nada tinggi atau terkesan malas-malasan dan 41,67% pasien menilai perawat kurang cekatan dalam menjalankan tugas keperawatan. Hal-hal tersebut tentunya menurunkan kualitas pelayanan keperawatan rumah sakit yang bersangkutan. Berdasarkan hal tersebut penulis mencoba melihat efikasi diri yang dimiliki oleh perawat RSU "X" Yogyakarta, dimana efikasi diri merupakan salah satu faktor penunjang kualitas pelayanan keperawatan pada pasien. Dari hasil kuesioner efikasi diri yang terkumpul, terdapat sebanyak 66,7%

perawat memiliki efikasi diri rendah dan 33,3% perawat memiliki efikasi diri tinggi. Dengan kata lain belum semua perawat di RSUD “X” Yogyakarta memiliki efikasi diri tinggi.

Menurut Kepala Perawat RSUD “X” Yogyakarta, terdapat beberapa permasalahan yang menyebabkan belum semua perawat memiliki efikasi diri yang tinggi, yakni karena perawat yang ada pada saat ini merupakan hasil seleksi tahun-tahun yang lalu, dimana seleksi pada waktu itu lebih menekankan kemampuan akademis saja dan efikasi diri yang merupakan salah satu faktor penunjang kualitas pelayanan keperawatan pada pasien dan seharusnya dimiliki setiap perawat saat itu belum mendapat perhatian. Selain itu perubahan status rumah sakit menjadi perusahaan jawatan swadana menyebabkan rumah sakit memiliki nilai sosial yang minimal dan mulai berorientasi pada *profit*. Pada situasi seperti ini rumah sakit lebih menekankan efisiensi. Kualitas pelayanan yang sifatnya kompetitif harus dapat dicapai dalam rentang biaya yang terkendali. Pengendalian biaya ini termasuk dalam salah satu alasan untuk tidak diadakannya pelatihan yang berhubungan dengan kualitas pelayanan keperawatan pada pasien, termasuk efikasi diri. Dengan adanya anggaran biaya yang terkendali tersebut pimpinan rumah sakit lebih berfokus pada pelatihan pada aspek *hard skill* dan penyediaan peralatan yang bernilai jual tinggi. Dampak lain dari hal ini adalah jumlah tenaga perawat tak sebanding dengan pasien yang ada. Sehingga diakui perawat kurang maksimal dalam menjalankan tugas keperawatan. Dari hasil wawancara dan kuesioner didapat data bahwa sebanyak 72,2% perawat RSUD “X” Yogyakarta merasa kurang maksimal dalam memberikan kualitas pelayanan pada pasien.

Pelatihan ini berfungsi untuk memastikan bahwa perawat mengetahui bagaimana melakukan pekerjaan sesuai dengan yang diharapkan oleh pasien dengan efikasi diri yang tinggi, selain itu berfungsi juga untuk memotivasi perawat karena dengan diadakannya pelatihan dapat membuat perawat merasa diperhatikan pekerjaannya sehingga diharapkan perawat dalam melakukan tugasnya dapat memberikan kualitas pelayanan keperawatan pada pasien sebaik mungkin. Konsumen yang puas terhadap pelayanan yang diberikan pada umumnya akan kembali menggunakan jasa yang sama jika menghadapi situasi yang serupa. Hal ini akan membawa keuntungan bagi perusahaan atau organisasi untuk mempertahankan kelangsungan hidupnya dan bersaing dengan perusahaan atau organisasi lainnya. Oleh karenanya, peningkatan kualitas pelayanan secara terus menerus merupakan faktor yang sangat penting.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dikemukakan maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah modul yang dibuat dapat menambah pemahaman perawat mengenai efikasi diri.

## **1.3. Maksud, Tujuan dan Kegunaan Penelitian**

### **1.3.1. Maksud**

Maksud penelitian ini adalah melihat apakah pelatihan pemahaman efikasi dapat berlangsung dengan efektif.

### **1.3.2. Tujuan**

Tujuan dari penelitian ini adalah melihat perbedaan pemahaman efikasi diri sebelum dan sesudah pelatihan.

### **1.3.3. Kegunaan Penelitian**

#### **1.3.3.1. Kegunaan Ilmiah**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat :

1. Memberikan informasi empiris bagi bidang Psikologi khususnya Psikologi Industri dan Organisasi mengenai pelatihan pemahaman efikasi diri bagi para perawat.
2. Digunakan sebagai bahan masukan bagi peneliti lain jika ingin melakukan penelitian serupa.

#### **1.3.3.2. Kegunaan Praktis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memiliki kegunaan sebagai bahan pertimbangan dalam penyusunan kebijakan-kebijakan rumah sakit khususnya yang berkaitan dengan kualitas pelayanan keperawatan pada pasien.