

BAB I

PENODAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Pembangunan kesehatan merupakan upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi - tingginya. Derajat kesehatan masyarakat dapat dilihat dari berbagai indikator, yang meliputi indikator angka harapan hidup, angka kematian, angka kesakitan, dan status gizi. Untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, pendayagunaan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat. (Profil Dinkes Demak, 2017).

Regulasi sistem kesehatan dan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) memberikan tanggungjawab besar dan strategis kepada Puskesmas dengan menjadikannya sebagai pintu pertama dari penyelenggara & penyampaian pelayanan dasar kesehatan yaitu, Puskesmas menjadi kontak pertama pasien dalam pelayanan kesehatan formal sekaligus memberikan rujukan sesuai standard pelayanan medik. Dengan peran yang demikian besar dan strategis tersebut, revitalisasi Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah agenda penting dalam upaya penguatan sistem kesehatan di Indonesia. Pemerintah pusat maupun daerah berpendapat sama, bahwa revitalisasi

Puskesmas menjadi kebutuhan penting dan prioritas dengan adanya perubahan sistem kesehatan dan diberlakukannya program JKN, pada 01 Januari 2014.

Puskesmas menjadi fasilitas layanan kesehatan yang paling banyak melayani pengobatan para peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Diperkirakan dari total layanan kesehatan yang diakses peserta JKN, sekitar 95,1 persen dilaksanakan di Puskesmas. Data tersebut menginformasikan kepada kita bahwa Puskesmas kini menjadi fasilitas layanan kesehatan yang sangat menentukan terkait pelaksanaan program JKN. Puskesmas memiliki peranan utama dalam hal upaya promotif dan preventif kesehatan yang harus dilakukan secara terintegrasi dan berkesinambungan.

Penyedia layanan kesehatan menghadapi banyak tantangan yang mencakup biaya yang semakin tinggi dan tekanan yang meningkat untuk memberikan perawatan yang berkualitas tinggi kepada pasien (Chandra, Knickrehm, & Miller, 1995). Proses pelayanan kesehatan, termasuk proses penanganan medis dan administrasi, yang kompleks dan dinamis harus dan penting untuk efektivitas penyedia layanan kesehatan (Anyanwu, Sheth, Cardoso, Miller, & Kochut, 2003; Stefanelli, 2004), demikian, organisasi kesehatan sangat tergantung pada profesional pengetahuan pelayanan kesehatan untuk secara efektif mengintegrasikan dan menganalisis perawatan, pengobatan, klaim, dan hubungan pasien, secara menyeluruh/ komprehensif dalam organisasi (Bose, 2003; Jadad, Haynes, Hunt, & Browman, 2000).

Secara khusus, tenaga kesehatan, termasuk dokter dan perawat, adalah kunci untuk penyediaan layanan perawatan kepada pasien, dan diakui sebagai

pekerja pada bidang kesehatan harus ditingkatkan pengetahuannya. Manajemen pengetahuan adalah proses menciptakan nilai dari sumber daya pengetahuan dalam organisasi. Bidang manajemen pengetahuan memiliki aplikasi yang luas dan berharga untuk dinas kesehatan (Forgionne, Gangopadhyay, Klein & Eckhardt, 1999; Guptill, 2005). Sebagai contoh, aplikasi yang paling terkenal di puskesmas adalah penggunaan sistem manajemen perawatan menyeluruh (Stefanelli, 2004). Sementara perawatan pasien bergantung pada sebagian besar pengetahuan yang dimiliki oleh para profesional medis secara individu, manajemen pengetahuan efektif dapat memfasilitasi dan pertukaran keahlian dan pengalaman antara individu profesional, dan pada gilirannya, menghasilkan peningkatan kualitas pelayanan dan profitabilitas (Abidi, 2001; Bose, 2003; Stefanelli, 2004).

Melihat dari pandangan kemampuan dinamis dan peran mediasi dari kemampuan proses, penelitian ini mengusulkan sebuah model penelitian baru untuk penentuan kinerja manajemen pengetahuan-diaktifkan untuk profesional puskesmas yang terdiri dari tiga komponen utama: sumber pengetahuan puskesmas, kemampuan proses puskesmas, dan kinerja puskesmas. Secara khusus, kemampuan dinamis mendefinisikan interaksi antara aset pengetahuan dan kemampuan. Karena organisasi kesehatan merupakan organisasi khusus non-profit, penelitian ini secara simultan menganggap pasien dan kinerja keuangan dalam rangka untuk mengevaluasi kinerja keseluruhan. The balanced scorecard (BSC), yang mendefinisikan struktur hubungan antara tiga komponen utama, juga menyediakan dasar teoritis untuk penelitian ini

(Voelker, Rakich, & Richard, 2001; Zelman, Pink, & Matthias, 2003). sedikit penelitian yang difokuskan pada peran penting dari kemampuan proses puskesmas di mediasi realisasi kinerja puskesmas manajemen pengetahuan dari sumber pengetahuan. Selain itu, banyak peneliti berpendapat bahwa kinerja puskesmas disadari dapat dipengaruhi oleh beberapa masalah puskesmas selain faktor manajemen pengetahuan terkait, seperti reputasi, ukuran, atau peralatan baru (Devaraj & Kohli, 2003; Langland-Orban, Gapenski, & Vogel, 1996; Shi, 1996). Sebuah puskesmas umumnya diklasifikasikan sebagai tipe tertentu yaitu puskesmas rawat jalan dan puskesmas rawat inap, dalam penelitian ini sebagai sampel dalam penelitian ini adalah puskesmas rawat inap.

Puskesmas merupakan pemberi pelayanan pertama atau merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama kepada masyarakat, puskesmas juga dituntut untuk memberikan pelayanan dasar secara maksimal sehingga masyarakat puas dengan pelayanan kesehatan dan tidak ada komplain dari masyarakat yang dilayani (kepuasan pelanggan). Dalam memberikan pelayanan kementerian kesehatan maupun BPJS memberikan standar dan kualifikasi berupa tenaga, peralatan, jenis pelayanan di puskesmas, tapi kenyataan dilapangan masih ada yang belum sesuai standar, khususnya tenaga perawat. Di kabupaten demak ada 27 puskesmas, 15 puskesmas merupakan puskesmas rawat inap, bila dilihat dari distribusi pegawai khususnya perawat sangat kurang, sehingga ada upaya-upaya untuk memaksimalkan perawat yang ada untuk memberikan pelayanan kepada pasien.

Pada umumnya SDM tenaga kesehatan di Puskesmas sangat terbatas. Sedangkan program JKN memang membutuhkan support dari semua pihak. Mengingat seluruh penduduk Indonesia diharapkan akan memperoleh Jaminan

Kesehatan secara tuntas pada tahun 2019 atau Universal Health Coverage (Jaminan menyeluruh). Puskesmas merupakan pusat kesehatan masyarakat yang ada di tingkat Kecamatan yang menghasilkan produk jasa berupa pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Puskesmas mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan yang optimal kepada masyarakat, terutama masyarakat yang tidak mampu. Pada kenyataannya sering terdengar kritik masyarakat terhadap sistem pelayanan kesehatan di Puskesmas yang kurang profesional dan kurang empati dalam melaksanakan program pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Puskesmas merupakan pelayanan masyarakat yang harus memiliki profesionalitas didalam bekerja. Secara Kelembagaan atau institusi, beberapa upaya sedang berlangsung secara nasional antara lain kegiatan peningkatan kompetensi teknis pelaksanaan urusan kesehatan di daerah melalui penyusunan Standar Kompetensi Teknis Pelaksana Urusan Kesehatan di daerah serta Pendidikan dan Pelatihan (Diklat) Kompetensi Teknis. Selain itu, dalam upaya mengimplementasi fungsi-fungsi Puskesmas dan strategi pencapaian program secara terintegrasi, dilakukan penguatan melalui dukungan penyusunan peraturan menteri kesehatan (Permenkes) tentang penyelenggaraan Puskesmas melalui integrasi program. Puskesmas memiliki peranan utama dalam hal upaya promotif dan preventif kesehatan yang harus dilakukan secara terintegrasi dan berkesinambungan.

Fasilitas yang memberikan layanan rujukan dan rawat inap yakni Rumah Sakit. Adapun jumlah rumah sakit di Kabupaten Demak pada tahun 2017 sebanyak 3 unit yaitu RSUD Sunan Kalijaga Demak, RSI

NU Demak, RSUD Pelita Anugerah Mranggen Demak. Kurangnya jumlah rumah sakit memaksa puskesmas harus menjadi puskesmas rawat inap sehingga jarak tempuh pasien menuju fasilitas kesehatan masyarakat lebih dekat. Puskesmas Rawat inap di Kabupaten Demak berjumlah 15 puskesmas.

Dihadapkan kepada kondisi tersebut di atas Puskesmas mempunyai tugas dan tanggungjawab yang jauh lebih kompleks dan berat. Padahal di sisi lain pada umumnya SDM tenaga kesehatan di Puskesmas sangat terbatas. Puskesmas rawat jalan maupun rawat inap sangat membutuhkan support dari semua pihak. Mengingat Puskesmas merupakan pusat kesehatan masyarakat yang ada di tingkat Kecamatan yang menghasilkan produk jasa berupa pelayanan kesehatan bagi masyarakat, Puskesmas mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan yang optimal kepada masyarakat, terutama masyarakat yang tidak mampu. Pada kenyataannya sering terdengar kritik masyarakat terhadap sistem pelayanan kesehatan di Puskesmas yang kurang profesional dan kurang empati dalam melaksanakan program pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Puskesmas merupakan instansi penyedia jasa kesehatan yang disediakan Pemerintah terutama ditujukan untuk orang-orang tidak mampu, dan harus melayani pasien dengan sebaik-baiknya tanpa memandang status maupun latar belakang ekonomi pasien. Puskesmas merupakan pelayan masyarakat yang harus memiliki profesionalitas didalam bekerja. Berdasarkan pengamatan awal dan saran kritik dari beberapa pasien mengungkapkan bahwa kurangnya profesionalitas dalam bekerja di Puskesmas di Kabupaten Demak terlihat pada kurangnya kesigapan petugas saat menangani pasien.

Pelayanan bukan hanya merupakan layanan fisik semata, melainkan juga mental dan sosial, pelayanan berkesinambungan, serta pelayanan yang bermutu terhadap pasien. Dengan tingginya kualitas pelayanan yang diberikan maka diharapkan pasien akan senang dan semangat untuk sembuh dari penyakitnya semakin tinggi dan bisa jadi akan menimbulkan sugesti yang tinggi akan kesembuhannya. Namun kualitas pelayanan, kecakapan tenaga perawat bila tidak didukung dengan sarana prasarana kesehatan yang memadai tidak akan berimbas optimal bagi peningkatan manajemen keselamatan pasien karena masalah kesehatan adalah masalah yang sarat dana, sarat alat, sarat ilmu.

Untuk melihat bagaimana Puskesmas harus menjalankan perannya sebagai puskesmas rawat jalan / rawat inap, penelitian ini berfokus pada kinerja perawat / kepuasan pelayanan kepada pasien yang dilakukan tenaga paramedis khususnya perawat yang dilakukan pada beberapa Puskesmas di Kabupaten Demak, dimana puskesmas seharusnya memiliki kompetensi pengetahuan yang berkorelasi dengan bidang kerjanya, bagaimana kualitas Sumber daya manusia di puskesmas yang dapat meningkatkan kinerja, dan pembelajaran dalam organisasi untuk mengembangkan kompetensi masing masing sesuai dengan tantangan baru dengan adanya puskesmas yang menuntut kompetensi lebih maksimal.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan fenomena kompleksitas kinerja puskesmas yang membutuhkan pelayanan kinerja yang lebih tinggi, banyaknya saran dan kritik mengenai

kecakapan dan kinerja petugas paramedis khususnya perawat puskesmas, dan perbedaan hasil penelitian dari penelitian Manuelli dan Ananth (2010) yang menyatakan bahwa modal Sumber daya manusia memiliki hubungan positif namun tidak signifikan terhadap produktivitas kerja, hal ini bertentangan dengan hasil Cicone dan Elias (2006) yang menyatakan bahwa modal Sumber daya manusia berpengaruh positif signifikan terhadap produktivitas. Oleh karena itu rumusan permasalahan dalam studi ini adalah “ bagaimana model peningkatan kinerja SDM melalui *knowledge assets* dan *knowledge capability*.serta *process.capability* sebagai variabel intervening”.

Sehingga pertanyaan yang muncul (research Question) adalah :

1. Bagaimana *knowledge assets* berpengaruh terhadap peningkatan kinerja SDM?
2. Bagaimana *knowledge capability* berpengaruh terhadap peningkatan kinerja SDM ?
3. Bagaimana *knowledge assets* berpengaruh terhadap *process capability*?
4. Bagaimana *knowledge capability* berpengaruh terhadap *process capability*?
5. Bagaimana *knowledge assets* berpengaruh terhadap kinerja SDM melalui *process capability*?
6. Bagaimana *knowledge capability* berpengaruh terhadap kinerja SDM melalui *process capability*?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Menguji dan menganalisis pengaruh *knowledge assets* terhadap kinerja SDM;
2. Menguji dan menganalisis pengaruh *knowledge capability* terhadap kinerja SDM;
3. Menguji dan menganalisis pengaruh *knowledge assets* terhadap *process capability*;
4. Menguji dan menganalisis pengaruh *knowledge capability* terhadap *process capability*;
5. Menguji dan menganalisis pengaruh *knowledge assets* terhadap kinerja SDM melalui *process capability*;
6. Menguji dan menganalisis pengaruh *knowledge capability* terhadap peningkatan kinerja SDM melalui *process capability* .

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat yang diperoleh dari penelitian ini adalah :

- a. Akademis : diharapkan dapat bermanfaat sebagai sumbangan pada peningkatan kinerja SDM khususnya yang berkaitan dengan *knowledge assets, knowledge capability* dan *process capability*
- b. Praktisi : diharapkan dapat dijadikan pertimbangan bagi pimpinan organisasi untuk dapat meningkatkan kinerja SDM khususnya yang berkaitan dengan *knowledge assets, knowledge capability* dan *process capability*