

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan di rumah sakit merupakan sebagian dari pelayanan kesehatan yang ada dimasyarakat. Pelayanan tenaga kesehatan di rumah sakit selalu mendasari layanannya atas dasar ilmu pengetahuan dan standar operasional yang berlaku. Hasil pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien dinilai sebagai kinerja tenaga kesehatan, yaitu suatu bentuk prestasi kerja dari seorang tenaga kesehatan. Dengan kata lain kinerja tenaga kesehatan adalah sebuah perbandingan antara apa yang sudah dijadikan ketetapan oleh rumah sakit dengan apa yang bisa ditampilkan dengan nyata (Paryani, 2023).

Kinerja tenaga kesehatan yang baik dapat menghasilkan kualitas pelayanan baik, yang tercermin dari berbagai aspek, seperti akurasi diagnosis, ketepatan pemberian pengobatan, efektivitas tindakan medis, kepuasan pasien meningkat, waktu pelaksanaan tindakan medis dan waktu penyelesaian administrasi berlangsung secara tepat, serta terjadi efisien dalam penggunaan anggaran serta alat medis. Kinerja tenaga kesehatan menjadi jembatan penting dalam memberikan jaminan kualitas pelayanan kesehatan kepada pasien. Oleh karena itu, faktor utama dalam meningkatkan kualitas layanan kesehatan adalah kinerja tenaga kesehatan yang tinggi. Sebaliknya, jika lemahnya kinerja tenaga kesehatan akan menjadi perbedaan antara tujuan yang tidak sesuai dengan harapan (Panggabean, 2023).

Kinerja tenaga kesehatan yang tinggi tentunya juga akan menyebabkan kinerja rumah sakit meningkat. Indikator umum yang digunakan untuk mengukur kinerja rumah sakit meliputi *Bed Occupancy Rate* (BOR) yaitu prosentase yang menunjukkan rata-rata tempat tidur yang dipakai setiap harinya, yang idealnya menurut Kementerian Kesehatan RI adalah antara 60-85%. Indikator pengukuran kinerja lain adalah Indeks Kepuasan Konsumen (IKM), umumnya rumah sakit di Indonesia indeks kepuasannya berada di antara 68% hingga 91%. Beberapa rumah sakit mencapai skor tinggi diatas 90%, seperti RSUD Dr. Soetomo dengan 92,86%,

sedangkan RSUD Kabupaten Polewali Mandar hanya mencapai 68,93% (Widiyanto, 2020).

Tenaga Kesehatan menurut PP No. 88 Tahun 2019 adalah setiap orang yang mengabdikan dirinya dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Di rumah sakit tenaga kesehatan terdiri dari tenaga medis meliputi dokter dan dokter gigi, tenaga keperawatan meliputi perawat dan bidan dan tenaga kesehatan lain meliputi kefarmasian (apoteker, analis farmasi dan asisten apoteker), tenaga kesehatan masyarakat (epidemiolog kesehatan, entomolog kesehatan, mikrobiolog kesehatan, penyuluh kesehatan, administrator kesehatan), tenaga gizi (nutrisionis dan dietisien), tenaga keterampilan fisik (fisioterapis, okupasiterapis dan terapis wicara) dan tenaga keteknisian medis (radiografer, radioterapis, teknisi gigi, teknisi elektromedis, analis kesehatan, refraksionis optisien, otorik prostetik, teknisi transfusi dan perekam medis) (Pemerintah RI, 2019).

Sama seperti tenaga medis dan tenaga keperawatan, dalam menjalankan profesinya tenaga kesehatan lain harus memiliki kompetensi dan kewenangan yang sesuai dengan tugasnya. Tenaga kesehatan lain harus memberikan pelayanan yang berfokus pada kebutuhan pasien dan keluarga dan harus ikut berperan dalam menjaga keselamatan pasien sehingga bisa menghasilkan kinerja yang baik. Oleh sebab itu diperlukan Komite Tenaga Kesehatan Lain yang salah satu tugasnya adalah melakukan kredensial terhadap tenaga kesehatan lain di rumah sakit. Kredensial adalah proses evaluasi dan verifikasi kualifikasi, pengalaman, dan kompetensi tenaga kesehatan sebelum mereka diizinkan untuk praktik di fasilitas kesehatan. Proses ini bertujuan untuk memastikan bahwa tenaga kesehatan lain yang memberikan pelayanan memiliki kompetensi dan kewenangan klinis yang jelas, sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan dan melindungi keselamatan pasien (Sugondo, 2023).

Kredensial tenaga kesehatan merupakan salah satu faktor kunci yang mempengaruhi kinerja. Kredensial mencakup sertifikasi, lisensi, dan pelatihan yang dimiliki oleh tenaga kesehatan sebagai bukti kompetensi mereka. Sistem kredensial

dengan pembatasan kewenangan klinis berbasis profesionalisme dilakukan untuk memastikan agar setiap pelayanan bagi pasien dilakukan oleh tenaga kesehatan profesional yang kompeten. Evaluasi kredensial harus menyeluruh, dapat diandalkan, dan bermutu tinggi untuk menjamin tenaga kesehatan tersebut aman dan berkompeten dalam praktek. Tenaga kesehatan yang memiliki kredensial yang memadai cenderung mampu menghasilkan kinerja yang lebih profesional dan aman bagi pasien (Ida, 2021).

Untuk memastikan setiap proses pelayanan kesehatan di rumah sakit dilakukan dengan efisien, aman, dan sesuai standar kualitas, diperlukan SOP (Standar Operasional Prosedur) yang disusun oleh sebuah tim khusus yang dibentuk oleh manajemen rumah sakit. SOP membantu menjamin konsistensi layanan, mengurangi risiko kesalahan, dan meningkatkan efektivitas kerja. Selain itu, SOP membantu tenaga kesehatan menjalankan prosedur sesuai regulasi dan persyaratan hukum, serta memudahkan penilaian kinerja dan evaluasi proses. Dengan adanya SOP, setiap pasien akan mendapatkan layanan dengan kualitas yang sama, terlepas dari siapa yang memberikan layanan tersebut (Setiyawan, 2023).

Selain kredensial, kepatuhan terhadap SOP juga memegang peranan penting dalam menentukan kinerja. SOP dirancang untuk memastikan memastikan bahwa setiap prosedur dilakukan dengan cara yang sama, sehingga menjamin konsistensi dalam layanan. Kepatuhan terhadap SOP dapat mengurangi risiko kesalahan medis, meningkatkan keselamatan pasien, dan memastikan efisiensi pelayanan. SOP dapat digunakan sebagai bukti dalam kasus hukum jika terjadi kesalahan atau masalah dalam pelayanan kesehatan. Kepatuhan terhadap SOP, terutama yang berhubungan dengan pelayanan, secara signifikan meningkatkan kualitas dan kinerja tenaga kesehatan. SOP membantu dalam penilaian kinerja petugas dan rumah sakit, sehingga dapat mengetahui area yang perlu ditingkatkan (Kombih, 2020).

Menurut Wydiawati (2021) kompetensi dan kepatuhan petugas kesehatan mempunyai pengaruh terhadap pengambilan sebuah keputusan yang terkait dengan pekerjaannya di rumah sakit. Apabila kompetensi sesuai kewenangan klinis yang dimiliki dan kepatuhan petugas kesehatan baik maka proses pengambilan keputusan

terkait pekerjaan dan pemasalahan yang dihadapi bisa diselesaikan dengan baik dan efisien.

Kredensial tenaga kesehatan dan kepatuhan pada SOP merupakan dua faktor yang dapat dikelola dan ditingkatkan secara langsung melalui program pelatihan, supervisi, dan evaluasi yang terstruktur. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia kepatuhan terhadap SOP dan peningkatan kompetensi tenaga kesehatan merupakan langkah strategis untuk mencapai standar pelayanan yang lebih baik (Kemenkes, 2020).

Untuk menjamin keberlangsungan pelayanan kesehatan di masyarakat khususnya yang berada di Balaraja Tangerang, RSUD Balaraja telah menyusun standar manajemen pelayanan fasilitas kesehatan yang menjadi acuan bagi manajemen dalam mengelola pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan lain (non medis dan non keperawatan). Akan tetapi berdasarkan data dari hasil audit Komite Tenaga Kesehatan Lain bagian sub komite mutu RSUD Balaraja pada awal Februari 2025 diperoleh hasil bahwa telah terjadi penurunan kinerja tenaga kesehatan lain baik masalah miskomunikasi yang dilakukan petugas kesehatan, kurang informatif terhadap pasien, kesalahan pencatatan stok obat, maupun petugas yang tidak memadai untuk menangani alat medis tertentu atau prosedur tertentu. Dari data sekunder berkaitan dengan penilaian petugas kesehatan lain yang meliputi penilaian umum dan kompetensi khusus kefarmasian diperoleh data bahwa masih ada 2 orang petugas apoteker yang memperoleh nilai C atau dibawah rata rata (skor 5,4 dan 5,7) dengan skor rata-rata kepatuhan terhadap SOP di unit farmasi sebesar 85% dari target 98%, penilaian umum dan kompetensi khusus tenaga gizi juga ditemukan ada 1 orang yang memperoleh nilai C (skor 5,5) dengan skor rata-rata kepatuhan terhadap SOP di unit tenaga gizi sebesar 88%, begitu pula pada penilaian tenaga keteknisian medis dan keteknisian fisik, ada 1 orang teknisi yang memperoleh nilai C (skor 5,5) dengan skor rata-rata kepatuhan terhadap SOP di unit keteknisian medis dan keteknisian fisik sebesar 90%.

Dari studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di RSUD Balaraja pada tanggal 7 April 2025 berupa wawancara terhadap 5 orang tenaga kesehatan lain, diperoleh informasi bahwa petugas apoteker sering menemui banyaknya resep yang harus

diproses, persiapan obat, dan tugas administrasi yang menumpuk, terjadinya penumpukan resep pada saat jam sibuk, yang menyebabkan antrian pasien yang panjang di pelayanan farmasi, yang ujungnya adalah keluhan dari pasien atas pelayanan yang lama. Petugas teknisi medis mengeluhkan kurangnya ketersediaan peralatan medis yang memadai atau rusak sehingga menghambat kinerja petugas teknisi medis dalam melakukan pemeriksaan. Petugas gizi mengalami koordinasi yang kurang baik antara instalasi gizi dengan instalasi rawat inap sehingga menyebabkan kesalahan dalam penyajian makanan pasien.

Penurunan kinerja tenaga kesehatan lain dalam mengimplementasikan pemberian layanan kesehatan di RSUD tentunya menjadi suatu permasalahan yang harus segera diselesaikan, berdasarkan fakta dan data tersebut di atas mendorong keinginan peneliti untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Kredensial dan Kepatuhan Pada SOP Terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan Lain di RSUD Balaraja.

1.2 Rumusan Masalah

Kinerja tenaga kesehatan yang baik dapat menghasilkan kualitas pelayanan baik, berdasarkan data audit Komite Tenaga Kesehatan Lain bagian sub komite mutu RSUD Balaraja pada awal Februari 2025 diperoleh hasil bahwa telah terjadi penurunan kinerja tenaga kesehatan lain baik masalah miskomunikasi yang dilakukan petugas kesehatan, kurang informatif terhadap pasien, kesalahan pencatatan stok obat, maupun petugas yang tidak memadai untuk menangani alat medis tertentu atau prosedur tertentu. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di RSUD Balaraja pada tanggal 7 April 2025 berupa wawancara terhadap 5 orang tenaga kesehatan lain, diperoleh informasi bahwa petugas apoteker sering menemui banyaknya resep yang harus diproses, persiapan obat, dan tugas administrasi yang menumpuk, terjadinya penumpukan resep pada saat jam sibuk, yang menyebabkan antrian pasien yang panjang di pelayanan farmasi, yang ujungnya adalah keluhan dari pasien atas pelayanan yang lama. Petugas teknisi medis mengeluhkan kurangnya ketersediaan peralatan medis yang memadai atau rusak sehingga menghambat kinerja petugas teknisi medis dalam melakukan pemeriksaan. Petugas gizi mengalami koordinasi yang kurang baik antara instalasi gizi dengan instalasi rawat inap sehingga menyebabkan kesalahan dalam penyajian

makanan pasien. Berdasarkan hal tersebut rumusan masalah adalah “Apakah ada Hubungan Kredensial dan Kepatuhan Pada SOP Terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan Lain (Non Medis dan Non Keperawatan) di RSUD Balaraja?”

1.3 Pertanyaan Penelitian

- 1 Bagaimana gambaran karakteristik individu tenaga kesehatan lain berdasarkan umur, jenis kelamin dan tingkat pendidikan di RSUD Balaraja ?
- 2 Bagaimana gambaran kinerja tenaga kesehatan lain di RSUD Balaraja ?
- 3 Bagaimana gambaran kredensial tenaga kesehatan lain di RSUD Balaraja ?
- 4 Bagaimana gambaran kepatuhan pada SOP tenaga kesehatan lain di RSUD Balaraja ?
- 5 Adakah hubungan kredensial dengan kinerja tenaga kesehatan lain di RSUD Balaraja ?
- 6 Adakah hubungan kepatuhan pada SOP rumah sakit dengan kinerja tenaga kesehatan lain di RSUD Balaraja ?
- 7 Adakah hubungan antara kredensial dan kepatuhan pada SOP rumah sakit dengan kinerja tenaga kesehatan lain (non medis dan non keperawatan) di RSUD Balaraja setelah dikontrol oleh variabel umur, jenis kelamin dan tingkat pendidikan

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian adalah untuk mengetahui hubungan kredensial dan kepatuhan pada SOP rumah sakit terhadap kinerja tenaga kesehatan lain (non medis dan non keperawatan) di RSUD Balaraja.

1.4.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah :

1. Mengetahui gambaran karakteristik individu tenaga kesehatan lain berdasarkan umur, jenis kelamin dan tingkat pendidikan di RSUD Balaraja
2. Mengetahui gambaran kinerja tenaga kesehatan lain di RSUD Balaraja
3. Mengetahui gambaran kredensial tenaga kesehatan lain di RSUD Balaraja

4. Mengetahui gambaran kepatuhan pada SOP rumah sakit tenaga kesehatan lain lain di RSUD Balaraja
5. Menganalisis hubungan kredensial dengan kinerja tenaga kesehatan lain di RSUD Balaraja
6. Menganalisis hubungan kepatuhan pada SOP rumah sakit dengan kinerja tenaga kesehatan lain di RSUD Balaraja
7. Menganalisis hubungan antara kredensial dan kepatuhan pada SOP rumah sakit dengan kinerja tenaga kesehatan lain (non medis dan non keperawatan) di RSUD Balaraja setelah dikontrol oleh variabel umur, jenis kelamin dan tingkat pendidikan.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Ilmu Pengetahuan

Bagi Program Magister Kesehatan Masyarakat atau bidang keahlian yang lain, dapat menjadi tambahan bahan pembelajaran serta dapat memberikan sumbangan pemikiran dalam pengembangan ilmu manajemen pelayanan kesehatan, khususnya yang terkait dengan peningkatan kompetensi dan kinerja petugas kesehatan.

1.5.2 Bagi Pemerintah

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai media informasi dan masukan bagi Pemerintah dalam membuat kebijakan terkait akreditasi dan kewenangan klinis dari petugas kesehatan yang ada di rumah sakit, demi peningkatan kualitas layanan rumah sakit di Indonesia.

1.5.3 Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman lebih luas bagi masyarakat bahwa masyarakat berhak untuk mendapatkan pelayanan yang terbaik dari unit pelayanan kesehatan khususnya rumah sakit. Ketika menjumpai hal-hal yang tidak sesuai dengan harapan, masyarakat dapat memberikan saran dan kritik atau bahkan bisa langsung menyampaikan komplain tentang pelayanan kesehatan yang mereka terima.

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini meneliti tentang hubungan kredensial dan kepatuhan pada SOP rumah sakit terhadap kinerja tenaga kesehatan lain (non medis dan non keperawatan) di RSUD Balaraja. Pelaksanaan penelitian dilakukan di RSUD Balaraja beralamat di Jl. Rumah Sakit no 88 Balaraja Kabupaten Tangerang. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Juni sampai dengan Juli tahun 2025. Subjek penelitian yaitu petugas kesehatan lain (non medis dan non keperawatan) di RSUD Balaraja. Penelitian ini perlu dilakukan disebabkan terjadi penurunan kinerja pada pelayanan kesehatan yang dilakukan tenaga kesehatan lain hasil audit Komite Tenaga Kesehatan Lain bagian sub komite mutu RSUD Balaraja. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan metode analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*, selanjutnya dilakukan analisis univariat, bivariat dan multivariat. Pengukuran semua variabel yang diamati menggunakan kuesioner dengan tingkat validitas dan realibilitas yang cukup baik.