

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada abad 20, gagasan wirausaha sebagai penemu mulai dikenalkan; fungsi wirausaha adalah untuk melakukan reformasi atau revolusi pola-pola produksi dengan mengeksploitasi penemuan atau, secara umum, menggunakan teknologi baru (yang sebenarnya belum pernah dicoba orang lain) untuk menghasilkan produk baru atau menghasilkan produk lama dengan cara baru, membuka sumber bahan baku baru, membuka pasar baru, dengan mengorganisir kembali industri yang ada sekarang. Konsep inovasi sangat menonjol pada masa ini. Inovasi tidak saja membutuhkan kemampuan untuk menghasilkan dan mengembangkan konsep tetapi juga harus mengerti segala kekuatan yang bekerja atau terdapat di lingkungan (sekitarnya). Kemampuan inovasi adalah sebuah naluri yang membedakan seseorang dengan orang lain (Hisrich dkk dalam Hamali, 2017).

Perkembangan kewirausahaan di Indonesia pada masa Orde Baru ditandai dengan munculnya kegiatan industri pengolahan (*manufacturing*), yaitu suatu kegiatan ekonomi yang mengubah barang mentah (*raw material*) menjadi barang setengah jadi maupun barang jadi (*goods/commodity*). Kegiatan industri pengolahan di Indonesia pada masa awal Orde Baru kehadiran industri manufaktur belum sesuai dengan gambaran umum aktivitas perekonomian

masyarakat Indonesia, termasuk Asia Tenggara pada umumnya (Yunus dkk, 2013).

Menurut situs Kementerian Koperasi dan Usaha Kecil Menengah Republik Indonesia, sekitar tahun 2013-2014, jumlah penduduk di Indonesia yang menjadi wirausaha hanya 1,67 %. Jumlah tersebut tentu masih rendah dan menunjukkan bahwa kesejahteraan masyarakat Indonesia masih di bawah angka patokan kesejahteraan dunia. Namun demikian, berdasarkan data Badan Pusat Statistik 2016 dengan jumlah penduduk 252 juta, jumlah wirausaha non pertanian yang menetap mencapai 7,8 juta orang atau 3,1%. Hal ini mengidentifikasi bahwa kewirausahaan di Indonesia mengalami tren positif (Susilo, 2019).

Sejalan dengan perkembangan dan tantangan seperti adanya krisis ekonomi, Pemerintah juga menggalakkan program kewirausahaan melalui pemahaman kewirausahaan baik melalui pendidikan normal maupun pelatihan-pelatihan di segala lapisan masyarakat, untuk membuka peluang usaha bagi siapapun termasuk mahasiswa. Motivasi dan disiplin diri merupakan faktor penting, selain faktor bakat dan lingkungan, dalam membentuk seseorang menjadi wirausahawan sejati. Motivasi dan disiplin diri mendapatkan proporsi yang besar untuk membentuk seseorang menjadi *entrepreneur* sejati, oleh karena itu tentu kualitas dari bidang wirausaha yang digeluti oleh seseorang tergantung dari motivasi dan kedisiplinan orang tersebut dalam menggeluti bidang wirausahanya (Iyus & Mardhiyah, 2010).

Memasuki dunia usaha yang semakin kompetitif, setiap orang harus memiliki kreativitas dan inovasi dalam menangkap peluang usaha. Apalagi sebagai seorang *entrepreneur* harus mampu memanfaatkan sesuatu untuk dikembangkan menjadi peluang usaha baru. Bahkan, saat ini para *entrepreneur* telah mampu menciptakan berbagai pengembangan dunia usaha, seperti *social entrepreneurship*, *technopreneurship*, *studentpreneurship*, *beautypreneurship*, *cyberpreneurship*, dan juga pengembangan *entrepreneurship* yang berkait dengan profesi keperawatan yaitu *nursepreneurship* (Susilo, 2019).

Banyak sekali usaha yang dapat dibangun oleh perawat yang terkait dengan profesinya. Tetapi itu semua tergantung pada kemauan dan keyakinan dari perawat itu sendiri yang akan membuka suatu usaha. Peluang usaha yang dapat dibangun oleh perawat dalam cakupan bidang keperawatan dengan tetap mengintegrasikan nilai-nilai keperawatan antara lain mendirikan praktik mandiri (*home care*), mendirikan praktik bersama dengan profesi lain (kolaborasi), membuka jasa konseling keperawatan, praktisi terapi komplementer, *nursing care center*, membuka jasa fisioterapi, area pendidikan (Febrian, 2015).

Pada tahun 1877 *The Women's Branch* yang ada di New York yang memulai memperkerjakan lulusan perawat untuk merawat orang sakit di rumah. Sedangkan di Boston sejak tahun 1886 telah berdiri kumpulan kelompok relawan yang selanjutnya menjadi cikal bakal dari terbentuknya *Visiting Nurse Associations (VNAs)*. Sejak 1893, Lilian Wald dan Mary Brewster mengembangkan *home care* yang bekerja untuk memenuhi kebutuhan kesehatan

di wilayah New York City. Sampai tahun 1909, di New York sudah ada hampir 565 lembaga pelayanan *home care* yang menyerap hampir 1416 perawat *homecare*. Sejak berakhirnya perang dunia ke II, *home care* berkembang dengan sangat pesat sebagai bentuk refleksi kebutuhan masyarakat (Parellangi, 2018).

Pada tahun 1930, perubahan pola penyakit diantara penyakit menular digantikan oleh penyakit kronis degeneratif sebagai penyebab utama kematian. Pada masa itu perawatan di rumah sakit sedang dicari oleh orang-orang dari semua kelompok ekonomi. Dalam masa itu yaitu pada pertengahan abad ke-20, perawatan di rumah atau *home care* menjadi sedikit termarjinalkan. Pada 1950 an, ketika biaya rumah sakit meningkat dan kampanye oleh organisasi perawat membawa konsep *home care* kembali ke permukaan. Pada tahun 1965 Undang undang *Madicare* diberlakukan untuk memberikan manfaat bagi pasien perawatan di rumah. Hal itu diikuti oleh *Medicaid* yaitu bantuan program kesehatan negara untuk orang miskin, yang termasuk ketentuan untuk perawatan di rumah (Triwibowo, 2012).

Pada tahun 1982 *Nasional Home care Association* (Asosiasi Nasional Perawatan Rumah) didirikan untuk memberikan perawatan yang berkualitas tinggi untuk pasien di rumah sakit dan di rumah, dan untuk bertindak sebagai suatu industri. Sekitar 80 persen dari sekolah kedokteran yang ada menawarkan pelatihan dalam perawatan di rumah. Hal ini membuat konsep *home care* menjadi populer. Kecenderungan kondisi kerja seperti yang ada di perkotaan Amerika sejak awal 1900 dimana suami istri bekerja dan menempatkan

pekerjaannya dalam jam yang sama. Di bagian awal abad ke-20 dimana menjadi tren yang memungkinkan orang tua untuk menerima perawatan jangka panjang di rumah mereka (Triwibowo, 2012).

Di Indonesia, *homecare* telah diperkenalkan sejak tahun 1974 oleh almarhumah ibu jendral A. Nasution yang ketika itu lebih fokus pada pemberian makanan bergizi kepada lanjut usia “pendampingan dan perawatan sosial lanjut usia di rumah “. Atau dikenal dengan program *homecare* kini tengah berkembang pesat pada masyarakat Indonesia dalam beberapa tahun terakhir (Direktorat pelayanan sosial lanjut usia, 2014). *Home care* adalah pelayanan keperawatan yang dilakukan secara mandiri atau kelompok kepada pasien, dilakukan secara berkala dan *komprehensif* yang bertujuan agar pasien mendapatkan kualitas hidup yang lebih baik. Perawat *home care* akan menjalankan dan memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan prosedur keperawatan yang baik dan benar. Pelayanan seperti ini sangat membantu dalam pemantauan pasien dan membantu anggota keluarga yang lain (Parellangi, 2018).

Lahirnya Permenkes No. 148 tahun 2010 tentang registrasi dan praktek keperawatan telah memberikan petunjuk yang jelas tentang kewenangan praktek perawat di rumah yang dilakukan oleh perawat. Permenkes No. 28 tahun 2011 secara eksplisit menyebutkan bahwa *home care* menjadi bagian pelayanan terintegrasi dari klinik. Dengan demikian, dari sejarahnya, *home care* merupakan bagian yang sangat penting dalam dalam pengembangan pelayanan keperawatan yang bermutu dan menjadi salah satu pilihan dalam pelayanan kesehatan. Dalam

Permenkes RI No. 75 tahun 2014 tentang pusat kesehatan masyarakat mengatakan bahwa salah satu upaya kesehatan perorangan tingkat pertama dilaksanakan dalam bentuk pelayanan *home care* (Parellangi, 2018).

Kemajuan teknologi komunikasi dan teknologi pelayanan kesehatan memungkinkan pelayanan *home care* sangat berkembang. Perkembangan pelayanan *home care* ini juga terjadi di beberapa rumah sakit, salah satunya Rumah Sakit Umum Islam Kustati Surakarta. Rumah Sakit Umum Islam Kustati Surakarta merupakan rumah sakit tipe C yang terletak di Kecamatan Pasar Kliwon Surakarta. Letak rumah sakit ini sangat strategis dan dengan adanya aturan Badan Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan (BPJS) sistem perujukan pasien harus berjenjang, semakin meningkatkan jumlah kunjungan ke Rumah Sakit Umum Islam Kustati Surakarta ini. Berdasarkan data rekam medis tahun 2020 kasus terbesar pasien rawat inap yaitu Bedah Orthopaedi, Interna, Bedah Urologi dan Obstetri.

Dari data jumlah pasien rawat inap tersebut, beberapa kasus sangat memerlukan perawatan lanjutan berupa pelayanan *home care*. Tujuan pelayanan *home care* antara lain meningkatkan, mempertahankan dan memulihkan kondisi kesehatan atau memaksimalkan tingkat kemandirian dan meminimalkan akibat dari penyakit *komprehensif* dan berkesinambungan. Selain itu dengan adanya *home care* frekuensi *hospitalisasi* berkurang, dan waktu, biaya, tenaga, pikiran pun semakin efektif. Saat ini sudah mulai dikembangkan *home care hospital based*, dimana pelayanan *home care* berada di bawah rumah sakit yang

bersangkutan. Namun belum semua pelayanan *home care hospital based* dilaksanakan dengan manajemen yang baik.

Membaca peluang usaha *home care* dan agar pelayanan berjalan secara *komprehensif* dan berkesinambungan maka Rumah Sakit Umum Islam Kustati Surakarta membuka program baru berupa pelayanan *home care* yang dikelola oleh team rumah sakit. Selain team *home care* rumah sakit, beberapa perawat Rumah Sakit Umum Islam Kustati melakukan wirausaha berupa praktik mandiri *home care*. Dari keseluruhan jumlah perawat di Rumah Sakit Umum Islam Kustati Surakarta yaitu 277, ada 40 perawat yang melakukan praktik mandiri *home care* sesuai dengan wilayah tempat tinggalnya.

Selain perawat di Rumah Sakit Umum Islam Kustati Surakarta, banyak juga perawat rumah sakit tipe C di Solo-raya yang juga melakukan praktik mandiri *home care*. Berikut beberapa data jumlah perawat rumah sakit tipe C di Solo-raya yang melakukan praktik mandiri *home care* yaitu Rumah Sakit Umum Daerah Surakarta sebanyak 38 perawat, Rumah Sakit dr. Oen Solo Baru sebanyak 15 perawat, Rumah Sakit Nirmala Suri Sukoharjo sebanyak 13 perawat dan Rumah Sakit Umum Islam Kustati Surakarta sebanyak 40 perawat.

Pada kali ini peneliti ingin mengambil salah satu bidang wirausaha yang dapat dijalankan oleh seorang perawat yaitu pelayanan praktik mandiri atau *home care*. Peneliti ingin mengetahui apakah seorang wirausahawan sebagai seorang *entrepreneur* yang biasanya berorientasi pada aspek material juga memperhatikan kualitas pelayanan *home care* yang diberikannya. Peneliti belum

menemukan penelitian-penelitian sebelumnya tentang kedua variabel tersebut. Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “ Hubungan Jiwa Kewirausahaan dengan Kualitas Praktik Mandiri (*Home care*) oleh Perawat Rumah Sakit Umum Islam Kustati Surakarta”.

B. Rumusan Permasalahan

Berdasarkan latar belakang di atas, bahwa praktik mandiri (*home care*) merupakan salah satu bidang usaha mandiri seorang perawat, maka kualitasnya berhubungan erat dengan kemauan dan keyakinan dalam dirinya, yang merupakan inti dari jiwa kewirausahaan didalam diri seseorang. Peneliti merumuskan masalah dalam bentuk pertanyaan sebagai berikut: apakah ada hubungan antara jiwa kewirausahaan dengan kualitas praktik mandiri (*home care*) yang dijalankan oleh perawat di Rumah Sakit Umum Islam Kustati Surakarta?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Berdasarkan rumusan masalah yang dituliskan di atas maka tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya hubungan antara jiwa kewirausahaan dengan kualitas pelayanan *home care* yang dijalankan oleh perawat di Rumah Sakit Umum Islam Kustati Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui jiwa kewirausahaan perawat di Rumah Sakit Umum Islam Kustati Surakarta.
- b. Untuk mengetahui kualitas pelayanan *home care* perawat di Rumah Sakit Umum Islam Kustati Surakarta.
- c. Untuk mengetahui hubungan antara jiwa kewirausahaan dengan kualitas pelayanan *home care* yang dijalankan oleh perawat di Rumah Sakit Umum Islam Kustati Surakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Bagi peneliti hal ini memberikan pemahaman tentang ada tidaknya hubungan antara jiwa kewirausahaan dengan kualitas pelayanan *home care*. Selain itu juga memberikan sumbangan pemikiran dalam pengembangan diri khususnya pada jiwa kewirausahaan pada diri peneliti dan hubungannya dengan kualitas pelayanan praktik mandiri *home care* yang dapat dijalkannya.
- b. Bagi peneliti selanjutnya hal ini menjadi dasar penelitian tentang jiwa kewirausahaan dan kualitas pelayanan *home care* pada perawat secara umum.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Dapat menambah pengetahuan tentang jiwa kewirausahaan khususnya di bidang pelayanan *home care*.

b. Bagi Institusi Rumah Sakit

Penelitian ini dapat dijadikan masukan bagi pengembangan diri perawat dalam jiwa kewirausahaan dan kaitannya dengan kualitas praktik mandiri *home care* yang dijalankan oleh perawat.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat digunakan sebagai bahan acuan dalam proses belajar khususnya mata kuliah *nursepreneurship*.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan menambahkan faktor-faktor lain yang berhubungan dengan kualitas pelayanan *home care*, sehingga diketahui faktor apakah yang paling dominan berhubungan dengan kualitas *home care* perawat.

E. Keaslian Penelitian

Peneliti belum menemukan penelitian dengan dua variabel ini sebelumnya. Peneliti menemukan skripsi tentang kepuasan pasien terhadap pelayanan *home care*, yang dilakukan oleh Reza Fahrepi pada penelitian ini, peneliti menilai kualitas pelayanan *home care* dari segi kepuasan keluarga pasien. Judul skripsi lain tentang pelayanan *home care* yaitu sebatas tentang penentuan indikator-

indikator pelayanan *home care* tetapi belum spesifik tentang kualitas pelayanan *home care*. Peneliti juga belum menemukan penelitian tentang kewirausahaan yang spesifik tentang kewirausahaan dibidang kesehatan.

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan
1.	Reza Fahrepi, Suherman Rate, Anto J.Hadi Tahun 2019	Hubungan Kualitas Pelayanan <i>Home Care</i> dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Batua Kota Makasar	Survey Diskriptif dengan pendekatan <i>cross sectional study</i>	Kehandalan berhubungan dengan kepuasan keluarga pasien dengan nilai p (0,002) < (0,05), jaminan berhubungan dengan kepuasan keluarga pasien dengan nilai p (0,000) < (0,05), bukti langsung berhubungan dengan kepuasan keluarga pasien dengan nilai p (0,000) < (0,05), empati berhubungan dengan kepuasan keluarga pasien dengan nilai p (0,002) < (0,05), daya tanggap berhubungan dengan kepuasan keluarga pasien dengan nilai p (0,003) < (0,05). Dari hasil penelitan di simpulkan bahwa kehandalan, jaminan, bukti langsung, empati dan daya tanggap dalam pelayanan <i>home care</i> berhubungan dengan kepuasan pasien	Persamaan: Mengukur kualitas pelayanan <i>home care</i> Perbedaan: Mengukur kualitas pelayanan <i>home care</i> dari segi kepuasan keluarga pasien. Metode penelitian, Tempat penelitian

2.	Marwan Tahun 2015	Kualitas Pelayanan <i>Home care</i> di Kabupaten Ngawi (Studi Pelayanan <i>Home Care</i> Perawatan Luka Penderita <i>Diabetes Melitus</i> di Lima Wilayah Kabupaten Ngawi)	Menggunakan rancangan studi kasus	Sebagian perawat melakukan perawatan luka <i>diabetes melitus</i> sudah mempersiapkan alat dan melakukan prosedur perawatan luka dengan benar, dan melakukan perawatan luka secara berkualitas, namun sebagian besar responden belum melakukan manajemen <i>provider home care</i> dengan benar	Sebagian besar yang melakukan perawatan luka sudah melakukan perawatan luka secara berkualitas, namun belum melakukan perawatan luka dengan benar	Persamaan : Mengukur kualitas pelayanan <i>home care</i> Perbedaan : Mengukur kualitas pelayanan berdasarkan studi kasus yang spesifik pada perawatan luka penderita <i>diabetes melitus</i> Metode penelitian, Tempat penelitian
3.	Sukirman Tahun 2017	Jiwa Kewirausahaan Dan Nilai Kewirausahaan meningkatkan Kemandirian Usaha Melalui Perilaku Kewirausahaan	Analisis Jalur (<i>Path Analysis</i>) dan <i>Structural Equation Modelling (SEM)</i>	Jiwa Kewirausahaan mempunyai pengaruh secara langsung terhadap kewirausahaan dan pengaruh tidak langsung terhadap kemandirian usaha	Persamaan: Mengukur pengaruh jiwa kewirausahaan Perbedaan: Mengukur jiwa kewirausahaan dan nilai kewirausahaan melalui perilaku kewirausahaan Metode penelitian, tempat penelitian	