

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Era globalisasi telah menciptakan tantangan bagi semua jenis industri untuk berkompetisi, termasuk industri dibidang layanan kesehatan. Seiring dengan meningkatnya pendapatan masyarakat maka kebutuhan akan layanan kesehatan yang prima semakin meningkat, ini mendorong tumbuhnya rumah sakit baru dengan pesat untuk memenuhi kebutuhan pelanggan. Wiku adisasmito (2009) menyatakan bahwa layanan kesehatan sudah menjadi industri yang menguntungkan dan menarik investor untuk menanamkan modalnya. Pertumbuhan rumah sakit menimbulkan kompetisi (*competition*) yang semakin ketat dan pelanggan (*customer*) semakin mempunyai pilihan yang selektif, dan ini merupakan tantangan yang akan mempengaruhi keberlanjutan organisasi. Tantangan seperti ini menghadapkan para pelaku pelayanan kesehatan khususnya rumah sakit baik pihak pemerintah maupun swasta pada dua pilihan, yaitu masuk dalam arena kompetisi dengan melakukan perubahan dan perbaikan atau keluar arena kompetisi tanpa dibebani perubahan dan perbaikan. Oleh karena itu diperlukan alternatif strategi bersaing yang tepat agar rumah sakit mampu bersaing dengan kompetitor lainnya. Kondisi lingkungan usaha demikian mengharuskan rumah sakit meningkatkan kualitas dan mutu layanan agar tetap sukses, baik ditingkat operasional, manajerial maupun strategi.

Munculnya Rumah Sakit baru dan makin berkembangnya Rumah Sakit Swasta menyebabkan pengguna rumah sakit makin mempunyai banyak pilihan. Kondisi ini menimbulkan adanya persaingan antar Rumah Sakit Swasta dan antara

Rumah Sakit Swasta dengan Rumah Sakit Pemerintah. Rumah Sakit harus mempertahankan *customers* (pasien) dan merebut *customers* pesaing. Rumah Sakit yang tidak melakukan inovasi-inovasi baru dan tidak meningkatkan mutu pelayanan akan ditinggalkan masyarakat pengguna jasa (Riadi , 2012).

Salah satu rumah sakit milik pemerintah yang ada di tingkat kabupaten adalah Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD), yang pengelolaannya di bawah naungan pemerintah daerah. Pada tahun 1993 Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sumbawa ditetapkan sebagai rumah sakit Type C berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 209 /Menkes /SK /II /1993 tanggal 26 Februari 1993 tentang Persetujuan Peningkatan Kelas Rumah Sakit Umum Daerah Sumbawa Milik Pemerintah Daerah Tingkat II Kabupaten Sumbawa, dari Kelas D menjadi Rumah Sakit Rumah Sakit Umum Daerah Kelas C. Izin operasional rumah sakit berdasarkan Keputusan Bupati Sumbawa Nomor 1321 Tahun 2013 tentang Izin Operasional Rumah Sakit Umum Daerah Sumbawa yang berlaku selama lima tahun dan akan diperpanjang setiap lima tahun.

Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan dipandang sebagai komponen kunci untuk menggerakkan pembangunan kesehatan, yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang optimal. Secara keseluruhan jumlah tenaga di RSUD Sumbawa mencapai 497 orang, yang terdiri dari PNS 283 orang dan Non PNS 214 orang. Dari 497 orang SDM yang dimiliki oleh RSUD Sumbawa Besar jumlah yang paling besar adalah tenaga perawat yang mencapai 190 orang, terdiri dari 111 tenaga perawat PNS dan 79 perawat Non PNS. Jumlah perawat yang banyak adalah suatu hal wajar mengingat pentingnya peran perawat dalam

melakukan penanganan bagi pasien, karena perawat yang akan lebih banyak berinteraksi dengan pasien khususnya pasien rawat inap.

Keperawatan merupakan bagian integral dari pelayanan/asuhan kesehatan harus mengikuti perkembangan pasar global. Oleh karena itu tantangan utama saat ini dan masa mendatang adalah meningkatkan daya saing dan keunggulan kompetitif di sektor keperawatan. Seiring dengan hal tersebut diperlukan Standar Kompetensi Keperawatan yang disusun dengan memperhatikan kebutuhan Masyarakat. Dalam Undang-Undang No. 38 tahun 2014 tentang keperawatan, dijelaskan bahwa salah satu tugas perawat adalah pemberi asuhan keperawatan. Asuhan Keperawatan (*caring*) adalah rangkaian interaksi perawat dengan klien dan lingkungan untuk mencapai tujuan pemenuhan kebutuhan dan kemandirian klien dalam merawat dirinya, (Watson, 2009). Dalam pemberian asuhan keperawatan perawat berwenang untuk melakukan pengkajian keperawatan secara holistik, menetapkan diagnosa keperawatan, merencanakan tindakan keperawatan, melaksanakan tindakan keperawatan, mengevaluasi tindakan keperawatan, melakukan rujukan, memberi tindakan pada keadaan gawat darurat sesuai dengan kompetensi, memberikan konsultasi keperawatan dan berkolaborasi dengan dokter, melakukan penyuluhan kesehatan dan konseling, melakukan penatalaksanaan pemberian obat kepada klien sesuai dengan resep tenaga medis atau obat bebas dan obat bebas terbatas.

Standar Kompetensi Perawat Indonesia yang dikeluarkan oleh Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) Jakarta 2013 dijelaskan bahwa peran perawat secara umum antara lain : (1). Pemberi asuhan (*Care provider*), yaitu proses menerapkan keterampilan berfikir kritis dan pendekatan sistem untuk penyelesaian

masalah serta pembuatan keputusan keperawatan dalam konteks pemberian asuhan keperawatan yang komprehensif dan holistik berlandaskan etik profesi dan aspek legal; (2). Pemimpin Kelompok (*Community leader*), merupakan tugas menjalankan kepemimpinan di berbagai komunitas, baik komunitas profesi maupun komunitas sosial; (3). Pendidik (*Educator*), tugas perawat sebagai pendidik yaitu membantu pasien meningkatkan pengetahuan dalam upaya meningkatkan kesehatan, gejala penyakit sesuai kondisi dan tindakan spesifik yang dilakukan kepada pasien, keluarga dan tim kesehatan lainnya baik secara spontan (saat interaksi) maupun formal (terencana); (4). Pengelola (*Manager*), mengaplikasikan kepemimpinan dan manajemen keperawatan dalam asuhan klien. Perawat sebagai tenaga kesehatan yang spesifik dalam sistem pelayanan kesehatan tetap bersatu dengan profesi lain dalam pelayanan kesehatan yang mengatur, merencanakan, melaksanakan dan menilai tindakan yang diberikan kepada pasien. Karena perawat sebagai anggota profesional yang paling lama bertemu dengan pasien, maka perawat harus mengatur, merencanakan dan melaksanakan berbagai alternatif penanganan keperawatan yang harus diterima oleh pasien; (5). Peneliti (*Researcher*), perawat bertugas melakukan evaluasi, mengukur kemampuan, menilai dan mempertimbangkan sejauh mana efektifitas tindakan yang telah diberikan kepada pasien. Seorang perawat diharapkan agar mengembangkan ilmu keperawatan dan meningkatkan praktek profesi keperawatan.

Teknologi informasi merupakan hal yang tidak dapat dihindari di jaman yang sangat modern ini. Peranan teknologi pada aktivitas manusia saat ini memang begitu besar. Berkat teknologi berbagai kemudahan dapat dirasakan oleh manusia. Hal tersebut akan juga berpengaruh pada keinginan masyarakat untuk

mendapatkan pelayanan kesehatan yang bermutu dengan adanya kemajuan teknologi. Dengan demikian perawat sebagai pemberi pelayanan kesehatan yang holistik tentunya harus dapat menyesuaikan pelayanan asuhan tersebut dengan kemajuan teknologi yang ada. Dalam era revolusi digital, suara, data, dan gambar yang dapat di kirim dalam berbagai bentuk menuntut kita untuk selalu meningkatkan perkembangan teknologi dengan percepatan informasi.

Perawat sebagai salah satu tenaga kesehatan yang berperan aktif dalam merawat pasien memiliki kontribusi yang besar dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dengan memanfaatkan teknologi informasi. Dengan menggunakan suatu teknologi informasi diharapkan pelayanan akan lebih praktis dan mudah bagi pasien dan juga perawat. Perawat sebagai bagian dari organisasi rumah sakit dituntut untuk memberikan partisipasi lebih diluar kemampuan medis yang dimiliki demi tercapainya tujuan organisasi secara maksimal. Perawat dituntut untuk terus meningkatkan pengetahuan yang dimilikinya baik dalam bidang keperawatan maupun bidang lain yang mendukung dalam pelaksanaan tugas sebagai seorang perawat profesional. Perawat profesional harus bisa menjalankan tugas sebagai pelaksana keperawatan, pengelola, pendidik serta peneliti sesuai dengan kompetensi standar keperawatan. Untuk dapat menjadi seorang pendidik kesehatan yang baik, perawat tentunya harus memiliki strategi dan inovasi agar pesan kesehatan yang ditujukan kepada pasien, keluarga pasien ataupun tim kesehatan lainnya dapat diterima secara efektif.

Salah satu contoh perilaku inovatif dalam bidang keperawatan adalah seperti yang dilakukan oleh Wina Methania, S.Kep., Ners yang melakukan inovasi dengan membuat program Asuhan Keperawatan Rawat Jalan (ASKERAJA). Wina

mengembangkan posyandu balita berbasis “DOOR”, yaitu *Database, Open Mind, Organization* dan *Revitalization*. Program yang dibuat oleh Wina tersebut bertujuan untuk menurunkan tingkat angka kematian ibu dan angka kematian bayi.

Wawancara awal yang dilakukan peneliti kepada Wakil Direktur RSUD Sumbawa Besar, beliau menyampaikan bahwa dalam waktu dekat akan ada tantangan baru yang harus dihadapi oleh RSUD Sumbawa. Sudah adanya beberapa pihak Rumah Sakit Swasta yang mengajukan ijin untuk mendirikan rumah sakit di wilayah kota Sumbawa. Informasi tersebut didapat oleh Wakil Direktur pada saat rapat dengan Bupati Sumbawa pada awal tahun 2018. Hal tersebut menjadi perhatian khusus bagi pihak manajemen RSUD Sumbawa untuk mempersiapkan infrastruktur dan sumber daya manusia yang dimilikinya dalam menghadapi persaingan yang akan segera terjadi. Inovasi merupakan salah satu faktor persaingan yang paling penting untuk mencapai kesuksesan dimana akhir-akhir ini lingkungan selalu berubah dengan cepat. Perawat dalam lingkup rumah sakit memegang peranan penting untuk dapat melakukan inovasi dalam menghadapi persaingan yang akan terjadi karena perawat yang lebih banyak berhadapan langsung dengan pasien, sementara kenyataan yang terjadi dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti kepada Wakil Direktur RSUD Sumbawa, beliau memaparkan bahwa ada beberapa hal yang menjadi kendala khususnya didalam bidang keperawatan, sikap perawat tidak solid dengan tim atau rekan kerja diruangannya, dan cenderung pasif serta tidak mau merubah pola kerja untuk mengikuti perkembangan jaman di dunia digital ini, hal ini ditunjukkan pada saat pihak manajemen Rumah Sakit untuk mengubah pola atau sistem kerja pada perawat yang semula pada rekab rekam medis pasien menggunakan kertas di ubah

menggunakan alat digital untuk visualisasi data yang berupa tab yang terkoneksi pada komputer induk diruangan IGD tersebut. Dalam hal ini pihak rumah sakit mengharapkan dan mengupayakan tidak terjadi kekeliruan pada rekam medis pasien sehingga dalam penulisan menjadi lebih jelas dan lebih efektif. Tetapi perawat cenderung tidak mau menerima solusi tersebut dengan berbagai alasan, sehingga penggunaan atau keberadaan alat tersebut belum berjalan secara efektif dan masih banyak perawat yang menggunakan kertas dalam melakukan rekam medis pasien.

Permasalahan ini bertolak belakang dengan hasil seminar *Innovation Leads the Future Nursing* di Jakarta, pekan lalu. Yang diharapkan dalam kegiatan ini agar perawat dapat meningkatkan pengetahuan, ketrampilan, serta mengubah cara pandang perawat sebagai bagian dari rumah sakit yang mempunyai teknologi maju sehingga kita dapat meningkatkan kualitas layanan keperawatan yang bersaing dengan sumber daya keperawatan internasional,

Untuk menggali informasi yang lebih mendalam, peneliti melakukan wawancara awal kepada Kepala Perawat RSUD Sumbawa, informasi yang didapatkan dari hasil wawancara dengan Kepala Perawat di RSUD Sumbawa, mengungkapkan bahwa khususnya perawat yang berstatus pegawai negeri sipil (PNS) kurang mempunyai kemauan atau keinginan untuk mencari atau belajar hal-hal baru yang berkaitan dengan efisiensi maupun efektifitas dalam pekerjaan. Mereka lebih nyaman dengan cara bekerja yang biasanya mereka lakukan sehari-hari, tanpa ada usaha untuk mengusulkan saran atau ide baru untuk meningkatkan kinerja mereka sendiri. Menurut Janssen (2003) karyawan cenderung menolak gagasan inovatif karena merasa sudah terbiasa dan familiar dengan pelaksanaan

kerja sehari-hari sesuai dengan metode dan prosedur yang telah dibangun, sehingga menolak terjadinya perubahan.

Janssen (2000) juga mendefinisikan perilaku inovatif sebagai penciptaan, pengenalan dan pengaplikasian gagasan-gagasan baru secara sengaja dalam suatu pekerjaan, kelompok, atau organisasi untuk memperoleh keuntungan dalam kinerja suatu pekerjaan, kelompok atau organisasi. Definisi ini membatasi perilaku inovatif sebagai usaha-usaha yang sengaja dilakukan untuk mendatangkan hasil (*outcome*) baru yang menguntungkan.

Lebih lanjut pada bulan Maret tahun 2018, peneliti melakukan wawancara kepada Kepala Perawat RSUD Sumbawa. Dalam sesi wawancara tersebut, beliau memaparkan bahwa sampai dengan saat ini masih ada beberapa hal yang menjadi kendala sekaligus kekurangan dari RSUD Sumbawa, khususnya dalam bidang keperawatan. Kepala Perawat menilai adanya kecenderungan dari tim perawat yang tidak pernah menganalisa kekurangan dari segi peralatan medis yang digunakan, padahal mereka sebenarnya mengetahui ada peralatan medis yang terbaru karena cukup banyak penyedi alat kesehatan yang dating dan bertemu dengan perawat namun informasi ini sangat minim disampaikan atau diusulkan kepada kepala bangsal masing-masing unit pelayanan.

Pada saat rapat rutin yang diagendakan setiap bulannya beberapa perawat juga cenderung tidak terlibat atau berkolaborasi untuk mendukung ide rekan yang lain dalam mengatasi permasalahan yang dihadapi. Contohnya pada saat rapat bulanan rutin, seorang perawat yang telah mengikuti pelatihan untuk keperawatan, dari hasil pelatihan tersebut seorang perawat membahas mengenai alat *Digital Docu Tab* bagi staf dan perawat yang berada di ruangan IGD khususnya, karena situasi di

klinik perawatan mendesak seperti Unit Instalasi Gawat Darurat (IGD) biasanya menjadi ruang yang kacau balau ketika staf, perawat dan dokter sedang bekerja keras menyelamatkan pasien. Suatu keadaan yang membedakan antara hidup dan mati, apalagi petugas dihadapi dengan setumpuk kertas catatan mengenai pasien yang ditulis oleh beberapa orang. Untuk merapikan operasi supaya lebih efisien dan mengurangi ketergantungan pada dokumen kertas, DocuTAP menawarkan perangkat lunak yang dapat mengintegrasikan semua catatan kesehatan dalam bentuk elektronik atau digital, tetapi ide-ide dari perawat tersebut kurang mendapatkan respon yang baik dari rekan kerja atau yang lain, dari pengakuan perawat lain bahwa ide rekannya tersebut bersifat *high cost* atau *non efisien* dan tidak memberikan solusi terhadap permasalahan yang sedang dihadapi. Namun rekan kerja yang tidak mendukung kenyataannya tidak ada solusi atau usulan alternatif lain, meskipun pihak manajemen RSUD sudah memberi ruang dan kesempatan yang cukup luas untuk karyawan menyampaikan ide atau pendapatnya.

Kepala Perawat juga memaparkan bahwa terdapat permasalahan yang kurangnya solidaritas dan serta kurangnya rasa solidaritas pada tim perawat, dimana perawat lebih fokus terhadap *job description* pribadi sehingga mengabaikan kekompakan tim dan dalam pelaksanaan tugas perawat lebih suka bekerja secara individual, tidak adanya kerjasama dalam tim, hal tersebut sering di amati oleh kepala perawat sendiri, kebanyakan perawat lebih asyik dengan kegiatannya sendiri seperti memainkan handphone diruangan penitipan barang yang berada disebelah ruangan IGD tersebut.

Peneliti melakukan wawancara langsung kepada seorang perawat untuk mengembangkan informasi yang didapatkan dari kepala perawat, responden

menyatakan bahwa ada keraguan untuk mengusulkan atau mendiskusikan suatu permasalahan terhadap tim rekan kerjanya, karena cenderung tidak mendapatkan dukungan atau respon yang positif dari rekan kerjanya, dianggap menggurui dan cari muka. Hal tersebut pernah dialami oleh subjek dan rekan kerjanya yang lain, dimana saat itu rekan kerja dan subjek ditunjuk oleh pihak manajemen untuk mengikuti seminar tentang keperawatan di kota Mataram, setelah mengikuti kegiatan seminar, perawat tersebut mencoba untuk berbagi atau menyampaikan beberapa informasi yang telah didapatkan dari hasil seminar, dengan harapan mendapatkan dukungan atau perhatian dari rekan kerjanya.

Peneliti menyimpulkan dari hasil wawancara yang dilakukan kepada Wakil Direktur, Kepala Perawat dan Perawat di RSUD Sumbawa, dalam sesi wawancara tersebut, dapat disimpulkan bahwa kualitas tim perawat khususnya di ruangan IGD tidak efektif sehingga tidak mendukung proses inovasi dan membuat perilaku inovatif perawat tidak bisa berkembang, adapun indikator-indikator perilaku atau sikap perawat, yaitu; tim perawat yang tidak memiliki keinginan untuk mendapatkan pengetahuan baru, perawat yang cenderung pasif untuk menyampaikan pendapat atau ide, tim perawat cenderung tidak mau menerima atau mempelajari cara baru yang berhubungan dengan pekerjaannya. Pendapat tersebut sejalan dengan apa yang disampaikan atau dijelaskan oleh Hülsheger, Anderson, dan Salgado (2009) mengklasifikasi variabel level tim sebagai prediktor inovasi berdasarkan model perfoma tim ke dalam input-process-output. Pada point *team longevity*, tim yang sudah terbangun lama cenderung kurang inovatif dari waktu ke waktu. Anggota kelompok cenderung lebih rentan terhadap *groupthink*, lebih

homogen, kurang kritis, dan kurang tertarik terhadap tantangan. Oleh karena itu, semakin lama suatu tim terbangun, semakin berkurang inovasi yang ditampilkan.

Perilaku inovatif juga terkait dengan hubungan interaksi dengan rekan kerja, hubungan dengan rekan kerja tim perawat cenderung tidak saling mendukung kearah yang lebih baik yang perilaku tersebut ditunjukkan perawat tidak merespon dengan baik usulan atau ide – ide kreatif yang diusulkan oleh rekan kerjanya, ataupun yang di usulkan atau ditawarkan oleh pihak rumah sakit untuk meningkatkan efektifitas mereka dalam bekerja. Adanya perilaku inovatif yang rendah pada perawat, perawat membuat visi dan misi RSUD Sumbawa, untuk menjadikan Visi RSUD Sumbawa sebagai Rumah Sakit Rujukan Sepulau Sumbawa, dan menjadikan Misi untuk Mewujudkan Standarisasi Rumah Sakit sebagai Wahana Riset dan Pengembangan Iptek menjadi sulit untuk dicapai.

Perilaku tim perawat di RSUD Sumbawa khususnya di ruangan IGD berbanding terbalik dengan dimensi perilaku inovatif menurut De Jong & Hartog (2007), yaitu : a. *Oppurtunity Exploration* (mencari peluang untuk berinovasi), b. *Idea generation* (Pemunculan konsep ide atau solusi). c. *Championing* (mencari dukungan untuk menyempurnakan ide). d. *Aplication* (mengaplikasikan kedalam tindakan nyata).

Nijenhuis (2015) mengemukakan bahwa perilaku inovatif seseorang dipengaruhi oleh 2 (dua) faktor, yaitu faktor eksternal dan faktor internal. Faktor eksternal terdiri dari *Competitive pressures* dan *Social – Political pressures*, sedangkan faktor internal terdiri dari interaksi dengan atasan (Kepemimpinan) dan interaksi dengan grup rekan kerja (*team work*). Karyawan yang memiliki hubungan baik dengan rekan kerja lebih mungkin memudahkan mereka

mengimplementasikan ide baru mereka juga meningkatkan idea generation di dalam sebuah grup rekan kerja mereka.

Lebih jelas lagi West dan Farr (1989) membagi sejumlah faktor yang mendukung dan memfasilitasi perilaku inovatif ke dalam level individu, kelompok, dan organisasi. Kemudian, beberapa peneliti seperti Anderson, De Dreu, & Nijstad (2004) dan Hammond Farr, Neff, Schwall, & Zhao (2011) melakukan studi literatur pada sejumlah faktor multilevel yang memfasilitasi inovasi.

Hülshager, Anderson, dan Salgado (2009) mengklasifikasi variabel level tim sebagai prediktor inovasi berdasarkan model perfoma tim ke dalam input-process-output. Dalam proses ini dibagi menjadi 2 proses yaitu :

a. Variabel Input Tim.

Hülshager, Anderson, dan Salgado (2009) mengidentifikasi komposisi dan struktur tim ke dalam keragaman anggota kelompok (team member diversity), team size, dan tenure.

b. Variabel Proses Tim.

West dan rekan (dalam Hülshager, Anderson, dan Salgado, 2009) menspesifikan tujuh variabel proses tim yang meningkatkan inovasi tim yaitu : visi, *participative safety*, dukungan untuk inovasi, *task orientation*, komunikasi dan *task conflict* dianggap memiliki hubungan yang positif dengan inovasi.

Berdasarkan beberapa pendapat ahli diatas yang mengungkapkan faktor yang mempengaruhi perilaku inovatif pada level kelompok adalah variabel proses pembentukan tim dan interaksi dengan rekan group kerja (*team work*).

Inovasi dalam level tim perawat dalam penelitian ini lebih ditekankan pada variabel proses pembentukan tim, sehingga dalam intervensi untuk meningkatkan perilaku inovatif pada kelompok perawat menggunakan pelatihan *team building*. Reic (2010) menjelaskan bahwa *team building* merupakan proses membangun suatu tim yang handal seperti kerjasama yang baik antara masing-masing anggota tim, dan juga merupakan pelatihan yang dapat membantu menciptakan kohesivitas dan kepercayaan diantara anggota tim sehingga akan terbentuk suatu jalinan komunikasi yang baik pula. Pelatihan tersebut dilakukan melalui pendekatan sinergi masing-masing anggota tim secara keseluruhan yang pada akhirnya membentuk dan mendukung sinergi tim untuk mampu bekerja secara mandiri dalam mencapai tujuan timnya.

Adapun alasan lain yang memperkuat peneliti memilih pelatihan *team building* untuk meningkatkan perilaku inovatif pada tim perawat IGD RSUD Sumbawa karena *team building* merupakan salah satu intervensi yang bisa meningkatkan hubungan dengan rekan kerja atau Interaksi dengan rekan kerja. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Costigan, Ilter dan Berman (2006) kepercayaan atau hubungan terhadap rekan kerja dapat ditingkatkan melalui 3 cara yaitu program *team building*, *survival training* dan program-program yang bertujuan untuk meningkatkan hubungan *interpersonal*. *Team building* adalah aktivitas kelompok tersebut yang memiliki interaksi tinggi untuk meningkatkan produktivitas karyawan dalam menuntaskan pekerjaan mereka melalui serangkaian aktivitas yang dirancang secara hati-hati untuk mencapai sasaran yang telah ditentukan sebelumnya (Robbins 2003).

Dikaitkan juga dari hasil wawancara awal dengan Wakil Direktur RSUD Sumbawa, beliau menyimpulkan bahwa rendahnya kerjasama tim antar individu perawat sehingga memerlukan sebuah pelatihan yang bisa meningkatkan kerjasama tim pada perawat di RSUD Sumbawa tersebut. Dalam penelitian ini peneliti memilih pelatihan *team building* untuk meningkatkan perilaku inovatif tim perawat dan sekaligus merealisasikan keinginan dari pihak rumah sakit meningkatkan kerjasama pada tim perawat. Jika dilihat dari manfaat pelatihan *team building* menurut Robert B. Maddux dalam bukunya *Team building* yang mengatakan bahwa Tim yang efektif memiliki manfaat salah satunya adalah anggota kelompok termotivasi untuk mengeluarkan ide-idenya dan mengujinya serta menularkan dan mengembangkan potensi dirinya secara maksimal. Berdasarkan latar belakang yang telah penulis paparkan diatas, maka perumusan masalah pada penelitian ini adalah Apakah Pelatihan *Team Building* dapat meningkatkan Perilaku Inovatif tim Perawat di RSUD Sumbawa.

B. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas pelatihan *team building* yang diberikan kepada tim perawat untuk meningkatkan perilaku inovatif.

2. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan wawasan dalam penelitian terapan mengenai peningkatan perilaku inovatif pada tim perawat melalui intervensi *team building training*.

C. Keaslian Penelitian

Terdapat beberapa penelitian yang berhubungan dengan Perilaku Inovatif sebagai variabel terikatnya, antara lain .

1. Berdasarkan penelitian (Hulsheger et al., 2009) Team-level predictors of innovation at work, Hasil mengungkapkan bahwa variabel proses tim dukungan untuk inovasi, visi, orientasi tugas, dan komunikasi menampilkan hubungan terkuat dengan kreativitas dan inovasi (rhos antara 0,4 dan 0,5) Variabel tim menunjukkan hubungan yang jauh lebih kuat dengan ukuran inovasi yang dilaporkan sendiri dibandingkan dengan penilaian independen dan kriteria objektif. Variabel proses tim lebih kuat terkait dengan kreativitas dan inovasi yang diukur di tim daripada tingkat individu. disimpulkan bahwa groups support for inovation dan psychological empowerment positif memediasi hubungan antara perception of teamwork dan perilaku kerja inovatif, dengan hasil tersebut penulis berargumen bahwa terdapat pengaruh mediasi dalam mempengaruhi hubungan perception of teamwork terhadap perilaku kerja inovatif.
2. Penelitian The Impact of Team Learning Behaviors on Team Innovative Work Behavior (Andreas Widmann, Gerhard Messmann, Regina H. Mulder) University of Regensburg, Regensburg, Germany, yang di publikasi pada tanggal 20 November 2016 Mengenai perilaku belajar tim tertentu, berbagi, refleksi tim, dan aktivitas tim memiliki dampak paling kuat pada keterlibatan tim dalam pengembangan inovasi. Kesimpulan sentral adalah bahwa pengembangan pembelajaran dan inovasi adalah aspek yang saling tergantung dari kerja tim dan bahwa membina satu aspek juga

akan bermanfaat bagi yang lain. Berdasarkan temuan kami, kami menarik implikasi praktis untuk mendorong pengembangan tim melalui peningkatan perilaku belajar dan perilaku kerja yang inovatif dalam tim.

3. Penelitian dengan judul Peran vital kerja tim, gaya kepemimpinan, dan komitmen karier dalam membuka kunci perilaku inovatif guru (Johari, Aduni dan Abdul Wahat, Nor Wahiza dan Ismail, Ismi Arif 2011). Dalam: Konferensi Internasional ke-10 dari Akademi HRD (Bab Asia), 3-6 Desember 2011, InterContinental, Kuala Lumpur, Malaysia. Penelitian ini berfokus pada studi korelasional untuk mengidentifikasi prediktor perilaku inovatif guru di sekolah menengah nasional. Tiga faktor yang berpotensi memprediksi perilaku inovatif guru adalah kualitas kerja tim, komitmen karier, dan gaya kepemimpinan penyelia. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya korelasi yang sangat positif antara kerjasama tim, komitmen karier dan kepemimpinan terhadap perilaku inovatif guru atau tenaga pengajar.
4. Pelatihan eksperimen dengan judul : Pengaruh Peningkatan Kepuasan Kerja Terhadap Perilaku Inovatif Dengan Pemberian Pelatihan Work Re-Design Pada Atasan (Studi Pada Kantor Pusat PT. XY) oleh Deasy Ratnasari (2013). Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepuasan kerja mempengaruhi perilaku inovatif yang ditampilkan oleh karyawan. Besarnya perilaku inovatif yang ditampilkan, dapat dijelaskan oleh kepuasan kerja sebesar 38,8 %. Hal ini menandakan bahwa faktor kepuasan kerja yang terdiri dari gaji, promosi, atasan, tunjangan, imbalan nonfinansial, kondisi operasional, rekan kerja, sidat pekerjaan dan komunikasi secara bersama-sama memiliki kontribusi terhadap perilaku inovatif sebesar 38,8 %.

Perbedaannya dengan penelitian ini adalah penelitian yang peneliti lakukan menggunakan pelatihan team building sebagai bentuk intervensi untuk meningkatkan perilaku inovatif tim perawat. Selain itu subjek dari intervensi yang dilakukan oleh peneliti adalah perawat yang dimensi kerjanya adalah pelayanan jasa bukan produksi. Peneliti juga melakukan konfirmasi kepada Devisi Penelitian dan Pengembangan SDM RSUD Sumbawa terkait tema penelitian. Pihak manajemen RSUD Sumbawa menyatakan belum pernah ada tema penelitian perilaku inovatif dan pelatihan team building pada perawat di RSUD Sumbawa, dengan demikian, maka keaslian penelitian ini dapat di pertanggung jawabkan.