

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Rumah sakit merupakan institusi medis rujukan utama bagi mereka yang ingin mendapatkan pelayanan kesehatan untuk merawat dan memulihkan kesehatannya. Sebagai pusat rujukan medis utama, rumah sakit harus mampu memberikan pelayanan yang komprehensif bagi setiap pasiennya. Pelayanan kesehatan komprehensif adalah berbagai bentuk pelayanan yang diberikan oleh sekelompok tenaga kesehatan kepada klien sesuai dengan kebutuhan pasien. Selain itu, rumah sakit juga dituntut untuk selalu tanggap demi mewujudkan pelayanan kesehatan yang berkualitas.

Menurut Hendramani mutu pelayanan kesehatan seharusnya menunjuk pada kinerja (*performance*) dari pelayanan kesehatan.<sup>(1)</sup> Dengan demikian diperlukan penilaian kinerja untuk mengukur sejauh mana mutu pelayanan suatu rumah sakit. Pengukuran kinerja rumah sakit dalam melayani kebutuhan pasien tentunya membutuhkan parameter pengukuran yang jelas dari stakeholders. Indikator kinerja adalah ukuran kuantitatif dan / atau kualitatif yang menggambarkan tingkat pencapaian tujuan atau sasaran yang telah ditetapkan. Oleh karena itu, indikator kinerja haruslah menjadi hal yang dapat dihitung dan diukur, dan digunakan sebagai dasar untuk mengevaluasi atau melihat tingkat kinerja.

Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi merupakan rumah sakit pusat rujukan type B milik Provinsi Jambi. Oleh karena itu, sebagai pusat rujukan kesehatan masyarakat Provinsi Jambi, rumah sakit ini senantiasa dituntut untuk memberikan pelayanan yang optimal bagi masyarakat. RSUD Raden Mattaher Jambi juga telah memenuhi standar akreditasi rumah sakit menurut Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) dan dinyatakan “Lulus Tingkat Paripurna” berdasarkan hasil penilaian Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) pada tanggal 23 April s/d 27 April 2019.<sup>(2)</sup>

Merujuk pada hasil akreditasi RSUD Raden Mattaher Jambi tersebut ternyata bertentangan dengan capaian kinerja pelayanan menurut standar

pengukuran jasa pelayanan kesehatan nasional<sup>(3)</sup>, dimana kinerja rumah sakit dinilai dari capaian persentase jumlah kunjungan rawat inap, tingkat hunian tempat tidur (*Bed OccupancyRate/BOR*), lama hari rawat (*Average Rang of Stay/ALOS*), dan tingkat pemakaian tempat tidur (*Bed Turn Over/BTO*). Berdasarkan data Laporan Akuntabilitas Kinerja Institusi Pemerintah (LAKIP) BLUD Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Periode 2013-2017, menunjukkan bahwa secara keseluruhan kinerja Rumah Sakit belum mencapai target yang telah menjadi standar dari Kementerian Kesehatan RI, dan cenderung terjadi penurunan.

Data yang disajikan dalam laporan tersebut memberikan gambaran hasil bahwa kegiatan pelayanan RSUD Raden Mattaher Jambi, dimana pada beberapa indikator kinerja menunjukkan penurunan dan ketidaktercapaian jika dibandingkan dengan target dan standar dari Kementerian Kesehatan RI. Indikator *Bed Occupancy Rate* (BOR) memperlihatkan penurunan dengan rata-rata nilai penurunan sebesar 3,43% per-tahun, meskipun pada tahun 2013-2016 realisasi pencapaian *Bed Occupancy Rate* (BOR) sesuai dengan standar yang ditetapkan Kementerian Kesehatan RI pada kisaran nilai 60% - 85%, namun nilai realisasi tersebut lebih rendah dibandingkan target BOR yang ditetapkan. Demikian juga dengan indikator pencapaian untuk *Average Length of Stay* (ALOS) yang menunjukkan bahwa rata-rata lama hari rawat sepanjang tahun 2013-2017 yang hanya mencapai 5 hari rawat. Angka dari target dan realisasi ALOS juga belum sesuai dengan standar nilai ALOS ideal menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia<sup>(3)</sup> yaitu antara 6-9 hari.

Menurut Mangkunegara keberhasilan suatu organisasi dalam mencapai target kinerja yang diharapkan sangat dipengaruhi oleh kinerja dari individu yang ada di dalam organisasi tersebut.<sup>(4)</sup> Merujuk pada hasil temuan awal di RSUD Raden Mattaher Jambi, maka dapat diasumsikan bahwa kinerja perawat memiliki kontribusi yang paling besar terhadap kinerja pelayanan publik di RSUD Raden Mattaher Jambi. Hal ini dikarenakan tenaga keperawatan merupakan sumber daya manusia yang jumlahnya paling dominan di rumah sakit, serta 80% dari kegiatan pelayanan di rumah sakit adalah pelayanan / asuhan keperawatan.<sup>(5)</sup>

Berbagai hasil penelitian terdahulu terkait kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan di rumah sakit yang ada di Indonesia, menunjukkan bahwa masih belum optimalnya kinerja perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien. Hasil penelitian Alhasanah mengenai kinerja perawat di Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan menyatakan kinerja perawat yang dipekerjakan dalam pelaksanaan tugas keperawatan tidak memenuhi standar asuhan keperawatan PPNI.<sup>(6)</sup> Begitupula hasil penelitian Oxyandi dan Suherwin mengenai kinerja perawat pelaksana dalam pemberian asuhan keperawatan di instalasi rawat inap Rumah Sakit Islam Kota Palembang, dimana kinerja layanan asuhan keperawatan meliputi; assesment, pengkajian, pemberian tindakan keperawatan, penerapan, dan peninjauan, masing-masing mendapatkan persentase nilai rata-rata kinerja dibawah nilai standar minimal Depkes RI yaitu 75%.<sup>(7)</sup> Sedangkan hasil temuan Mandagi mengenai kinerja perawat dalam penerapan asuhan keperawatan di Rumah Sakit Umum Bethesda GMIM Tomohon, didapatkan bahwa kinerja perawat dalam kategori buruk sebesar 63,8%, dan kinerja perawat dalam kategori baik sebesar 36,2%.<sup>(8)</sup>

Permasalahan serupa terkait kinerja perawat dalam memberikan asuhan perawatan pada pasien rawat inap juga ditemukan di RSUD Raden Mattaher Jambi, seperti; (1) kurangnya penjelasan kepada keluarga pasien, apa yang harus dilakukan jika pasien kambuh atau mengalami gejala lebih lanjut, (2) perawat kurang inisiatif dan tidak selalu dapat memastikan bahwa semua rekan perawat mengetahui riwayat kesehatan pasien; (3) kurangnya penjelasan kepada perawat lain tentang kondisi pasien saat pergantian *shift*, (4) kurang menunjukkan kepedulian dan perhatian pada keluarga pasien, dan (5) kurang empati dalam mendengarkan kekhawatiran pasien dan keluarga pasien. Berdasarkan pemaparan penelitian sebelumnya dan survey awal yang telah dilakukan dalam penelitian ini mengenai kinerja perawat tersebut, maka dapat diasumsikan bahwa kinerja pelayanan rumah sakit salah satunya dipengaruhi oleh kinerja perawat di rumah sakit tersebut dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan. Dengan demikian permasalahan kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan, masih merupakan

permasalahan yang serius dan seharusnya diamati oleh seluruh *stakeholder* rumah sakit agar pelayanan keperawatan yang diberikan kedepannya dapat berkualitas dan sesuai dengan standar pengukuran jasa pelayanan kesehatan nasional.

Baik tidaknya layanan asuhan keperawatan yang diberikan perawat dapat mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan secara keseluruhan di rumah sakit.<sup>(9)</sup> Menurut Aviantono dikutip dalam Hariyanto apabila beban kerja perawat diimbangi dengan jumlah tenaga perawat yang ada maka kualitas kinerja perawat dapat mencapai hasil yang terbaik.<sup>(9)</sup> Merujuk pada pernyataan Aviantono, maka diprediksikan bahwa beban kerja merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kinerja perawat. Hal ini juga didukung hasil temuan terdahulu seperti yang telah dilakukan oleh Manuho, dkk<sup>(10)</sup>; Hannani, dkk<sup>(11)</sup>; dan Indriani<sup>(12)</sup> yang menemukan bahwa bahwa beban kerja berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kinerja perawat.

Indriani dalam penelitiannya mengemukakan bahwa beban kerja perawat meliputi tiga aspek, yaitu; beban fisik, beban psikologis, dan beban waktu. Kelelahan yang berlebihan pada saat bekerja dapat mengindikasikan beban fisik perawat. Beban psikologis dapat terlihat dari perasaan bekerja dibawah tekanan, atasan tidak dapat memotivasi perawat untuk bekerja, dan merasa bosan dengan suasana kerja. Sementara beban waktu dapat dilihat dari jam kerja yang diberikan terlalu berat, pergantian shift yang intens sehingga waktu kerja menjadi terganggu.<sup>(12)</sup>

Hasil *pra survey* pada 15 orang perawat di RSUD Raden Mattaher Jambi didapatkan bahwa dari aspek beban waktu, 9 orang perawat menyatakan sering pekerjaan mereka mengharuskan dirinya bekerja dengan sangat cepat dan sangat keras. Selain itu, 7 orang perawat juga menyatakan bahwa mereka sering melakukan banyak pekerjaan daripada yang bisa mereka tangani dengan baik, sehingga pekerjaan tersebut menguras waktu mereka sampai hanya tersisa sedikit waktu untuk mengerjakan hal lain. Hasil *pra survey* pada aspek beban fisik dan mental yang dialami perawat didapatkan 10 dari 15 orang perawat diantaranya menyatakan bahwa (1) sering merasa pusing di kepala tanpa sebab yang jelas, (2) sering merasa

cemas dengan hal-hal yang terkait dengan pekerjaan, (3) merasa tegang ketika mulai melakukan pekerjaan atau pada saat bekerja, (4) menjadi mudah marah dan tersinggung tanpa alasan, dan (5) selalu memikirkan hal-hal di luar pekerjaan pada saat bekerja.

Terkait beban psikologis, hasil pra-survey menunjukkan 8 dari 15 perawat yang disurvei menyatakan mengalami kepenatan atau kejenuhan yang tinggi terutama ketika mereka mendapatkan shift malam. Selain itu, mereka juga kerap merasa frustrasi dengan banyaknya pengaduan keluhan dari pasien maupun keluarga pasien, dikarenakan terbatasnya jumlah perawat serta kapasitas mereka dalam melayani semua kebutuhan pasien. Ditambah lagi dengan koordinasi kerja antar perawat terutama antara perawat senior dan perawat junior, yang menurut sebagian diantara mereka masih terbilang kurang baik sehingga hal ini membuat mereka cenderung tidak peduli dengan permasalahan yang dihadapi rekan kerja.

Kondisi beban kerja yang dialami perawat RSUD Raden Mattaher Jambi, sebagaimana yang telah dijelaskan sebelumnya, dikhawatirkan dapat berpengaruh negatif terhadap kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien. Bila beban kerja perawat tidak sesuai dengan kapasitas kemampuan diri untuk memikulnya, maka dapat memberikan dampak yang lebih buruk bagi kualitas kinerja perawat itu sendiri. Berdasarkan informasi yang diperoleh dari Kepala Sub Bagian Administrasi dan Pembinaan Pegawai RSUD Raden Mattaher menunjukkan bahwa adanya ketidaksesuaian rasio antara jumlah tempat tidur pasien dan jumlah tenaga keperawatan. Hal ini dilihat dari Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 340/MENKES/PER/III/2010, bahwa rasio tenaga keperawatan dengan tempat tidur pasien di rumah sakit tipe B adalah 1:1. Sedangkan rasio antara tenaga keperawatan dengan tempat tidur pasien di RSUD Raden Mattaher untuk tahun 2017 adalah 406 : 575. Merujuk pada ketentuan aturan tersebut, maka jelas menunjukkan adanya kekurangan tenaga perawat di rumah sakit tersebut. Jika pemenuhan kebutuhan tenaga perawat ini tidak terpenuhi sesuai dengan rasio ideal tersebut, tentunya akan menambah beban pekerjaan

perawat karena mereka membutuhkan waktu untuk bekerja dengan jumlah jam yang lebih banyak.

Bertambahnya beban kerja perawat serta keadaan fisik yang kurang mendukung, dapat membuat perawat tersebut mengalami kelelahan yang berujung pada penurunan kinerja perawat.<sup>(13)</sup> Meningkatnya tugas non-keperawatan lainnya yang dilakukan, seperti: mengisi checklist peralatan medis, menyiapkan administrasi kepulangan pasien, mengirim resep, dan membawa obat atau peralatan medis ke apotek, mengirim pasien ke bagian radiologi dan laboratorium, serta mendampingi dokter mengunjungi pasien, dan lain-lain, tentunya menguras banyak waktu, tenaga, dan pikiran perawat. Banyaknya waktu dan energi yang terkuras untuk menjalani semua peran tersebut tentunya dapat memberikan kelelahan bagi perawat baik secara mental maupun fisik, yang kemudian berdampak pada penurunan kualitas kinerja perawat.

Faktor lain yang dapat mempengaruhi kinerja dan kualitas kerja perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien adalah stres kerja. Astianto dan Suprihhadi dalam penelitiannya menyatakan bahwa stres kerja dapat mendorong atau mengganggu kinerja individu, tergantung pada tingkat stres yang dihadapi individu di tempat kerja. Bila stres menjadi terlalu besar, atau stres yang dialami melebihi kapasitas individu dalam menghadapi stres, maka prestasi kerja atau kinerja individu tersebut akan mulai menurun, karena stres mengganggu pelaksanaan pekerjaan.<sup>(14)</sup> Individu yang mengalami stres berat akan kehilangan kemampuan untuk mengendalikan stres, tidak mampu mengambil keputusan, dan berperilaku tidak teratur. Akibat yang paling ekstrim adalah karena sakit atau tidak mampu bekerja, menyerah, keluar atau kabur dari pekerjaan, prestasi kerja menjadi nol, atau bahkan diberhentikan baik secara terhormat ataupun dengan tidak hormat.

Dampak stres kerja terhadap kinerja dikemukakan oleh Pangastiti dalam penelitiannya bahwa ketika seseorang tidak mampu mengatasi stres yang disebabkan oleh tekanan yang dialaminya, maka kondisi emosi, proses berpikir dan kondisi fisik orang yang stres tersebut akan terganggu.<sup>(15)</sup>

Gangguan tersebut menurunkan kinerja perawat dalam memberikan perawatan kepada pasien. Selain itu hasil penelitian; Septi, dkk<sup>(16)</sup>, Aprilia<sup>(17)</sup>, Astianto dan Suprihhadi<sup>(14)</sup>, dan Muttaqillah, dkk<sup>(18)</sup> menunjukkan bahwa stres kerja berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kinerja perawat.

Stres kerja adalah respons tubuh yang tidak spesifik terhadap tuntutan atau beban dari atasan yang diberikan kepada seseorang. Ketika seseorang memikul beban atau tugas yang berat dan orang tersebut tidak dapat mengatasi tugas yang diberikan, stres akan terjadi, dan tubuh tidak akan merespon tugas tersebut secara tidak memadai, sehingga orang tersebut akan merasakan tekanan<sup>(19)</sup>.

Hasil riset *National Institute for Occupational Safety and Health* (NIOSH) menunjukkan individu yang bekerja sebagai tenaga keperawatan memiliki kerentanan yang tinggi terhadap stress.<sup>(20)</sup> Berdasarkan survei yang dilakukan oleh Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) tahun 2014, sekitar 50,9% perawat di Indonesia mengalami stres kerja dan peningkatan ketidaknyamanan fisik (seperti pusing, migrain, dan kelelahan kerja). Dengan meningkatnya tuntutan pekerjaan, perawat cenderung mengalami tekanan kerja, karena setiap jenis pekerjaan tidak terlepas dari tekanan internal dan eksternal yang dapat memberikan stres pada perawat.

Penyebab stres yang paling mungkin terjadi pada tenaga keperawatan adalah perawat memiliki tanggung jawab yang besar terhadap keselamatan hidup pasien. Selain itu, perawat memiliki beberapa karakteristik yang menimbulkan tuntutan pekerjaan yang tinggi dan mendesak. Karakteristik ini meliputi berbagai tingkat otoritas, heterogenitas personel, ketergantungan pada pekerjaan dan spesialisasi, budaya kompetitif rumah sakit, jadwal kerja yang ketat, kebutuhan untuk siap bekerja, dan tekanan teman sebaya.<sup>(21)</sup>

Data survei *Self-reported Workrelated Illnes* (SWI) dalam Samino, dkk pada 2004 menunjukkan bahwa perawat memiliki resiko terpapar stres kerja tinggi yang berkaitan dengan tugas keperawatan.<sup>(22)</sup> Menurut Sunaryo (2004) menunjukkan bahwa dua pertiga (67%) kepala perawat dan *supervisor* perawat terindikasi memiliki tingkat stres kerja yang tinggi karena tugas perawatan kesehatan yang dilaksanakan. Bahkan dengan mempertimbangkan pengaruh

eksternal, perawat dan dokter cenderung berpotensi lebih tinggi mengalami stres daripada semua staf medis lainnya.<sup>(23)</sup>

Perawat dengan beban kerja diatas kapasitasnya, dan tidak dapat melaksanakan pekerjaannya, akan menimbulkan stres kerja pada perawat tersebut. Stres yang dialami perawat tersebut merupakan akumulasi dari berbagai faktor yang memicu timbulnya stres (stressor), seperti; karakteristik pasien, evaluasi pasien, dan gangguan lingkungan kerja, sehingga menimbulkan permasalahan ketika menangani kepadatan ruang gawat darurat, efisiensi pelaksanaan tugas, dan kebutuhan untuk menyelamatkan pasien.<sup>(24)</sup>

Menerapkan sistem shift bagi perawat dapat memicu timbulnya stres pada perawat yang bekerja di ruang rawat inap. Pease dan Raether mengemukakan bahwa sistem kerja shift dapat menyebabkan gangguan stres kerja karena tubuh akan berusaha beradaptasi dengan sistem kerja shift dalam waktu yang relatif singkat.<sup>(25)</sup> Pekerja shift, terutama pekerja shift malam, mengalami gangguan pada ritme biologis atau yang disebut dengan ritme sirkadian, karena pekerja tersebut menentang perubahan alami ritme tubuh yang ditandai dengan gangguan tidur. Perubahan ritme tubuh dapat menghambat pemulihan stres kerja.<sup>(26)</sup> Hasil penelitian Putri di suatu rumah sakit di Medan dikutip dalam Astuti menunjukkan bahwa sebanyak 45,24% perawat yang bekerja shift malam mengalami stres kerja.<sup>(27)</sup> Menurut Supardi dikutip dalam Astuti salah satu penyebab timbulnya stres kerja pada perawat adalah penggunaan sistem shift, dan stres kerja dapat menimbulkan berbagai efek negatif. Gangguan peredaran darah akibat kerja shift bisa menyebabkan perubahan tekanan darah dan pusing. Gangguan seperti ini merupakan salah satu gejala fisiologis dari seseorang yang mengalami stres kerja.<sup>(27)</sup>

Mariyanti & Citrawati dalam penelitiannya menyatakan bahwa faktor lainnya yang dapat menjadi sumber stres (*stressor*) pada perawat yang bertugas di ruang rawat inap yaitu kelelahan selama menghadapi keluhan dari pasien karena penyakit yang dideritanya. Selain itu keluarga pasien yang banyak menuntut atau mengeluh, rekan kerja yang tidak sejalan dan dokter yang cenderung arogan, membuat perawat merasa lelah dan tertekan baik

secara psikis maupun psikologis. Hal ini dapat menyebabkan perawat mengalami stres.<sup>(28)</sup>

Merujuk pada hasil temuan terdahulu, menunjukkan adanya relevansi dengan hasil survey awal dalam penelitian ini, yaitu: (1) 9 dari 12 orang perawat menyatakan bahwa mereka sering merasa pusing di kepala tanpa sebab yang jelas, (2) 7 dari 12 orang perawat menyatakan bahwa mereka sering merasa cemas dengan hal-hal yang terkait dengan pekerjaan. Selain itu, mereka juga menjadi mudah marah dan tersinggung tanpa alasan selama bekerja, (3) 8 dari 12 orang perawat menyatakan bahwa mereka merasa tegang ketika mulai melakukan pekerjaan atau pada saat bekerja, dan (4) 10 dari 12 orang perawat menyatakan bahwa mereka selalu memikirkan hal-hal di luar pekerjaan pada saat bekerja. Hasil survey ini mengindikasikan bahwa perawat pelaksana ruang rawat inap di RSUD Raden Mattaher Jambi menunjukkan tanda-tanda gejala stress kerja. Jika stres yang dialami perawat ini semakin berat hingga tidak dapat ditangani, hal ini selain membahayakan kesehatan perawat juga dapat berdampak negatif terhadap kinerja asuhan keperawatan.

Berdasarkan fenomena dan pemaparan hasil penelitian terdahulu, menunjukkan bahwa variabel beban kerja dan stres kerja diprediksikan memiliki hubungan dengan kinerja perawat. Namun, mengingat karakteristik rumah sakit dan individu perawat yang berbeda-beda di setiap wilayah, maka perlu dilakukan kajian empiris lebih lanjut agar diketahui tingkat korelasi antara variabel beban kerja dan stres kerja dengan kinerja perawat RSUD Raden Mattaher Jambi.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar permasalahan yang telah dipaparkan sebelumnya, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “bagaimana hubungan antara beban kerja dan stres kerja dengan kinerja perawat RSUD Raden Mattaher Jambi?”

### **C. Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan dari penelitian ini secara garis besar terbagi menjadi dua, yaitu tujuan umum dan tujuan khusus.

#### **1. Tujuan Umum**

Secara umum tujuan yang hendak dicapai dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara beban kerja dan stres kerja dengan kinerja perawat RSUD Raden Mattaher Jambi.

#### **2. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Untuk mendeskripsikan gambaran variabel kinerja perawat RSUD Raden Mattaher Jambi.
- b. Untuk mendeskripsikan gambaran variabel beban kerja perawat RSUD Raden Mattaher Jambi.
- c. Untuk mendeskripsikan gambaran variabel stres kerja perawat RSUD Raden Mattaher Jambi.
- d. Untuk mengetahui hubungan antara beban kerja dengan kinerja perawat RSUD Raden Mattaher Jambi.
- e. Untuk mengetahui hubungan antara stres kerja dengan kinerja perawat RSUD Raden Mattaher Jambi.

### **D. Manfaat Penulisan**

#### **1. Bagi RSUD Raden Mattaher Jambi**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dalam perumusan upaya-upaya atau kebijakan yang dapat menekan atau mengurangi dampak dari beban kerja dan stres kerja terhadap kinerja perawat di rumah sakit tersebut.

#### **2. Bagi institusi**

Penelitian ini dapat bermanfaat bagi institusi, perguruan tinggi dan mahasiswa sebagai bahan referensi bacaan dalam mengerjakan tugas mata kuliah.