

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Bidan merupakan salah satu sumber daya yang mempunyai peran penting di rumah sakit. Bidan bertugas memberikan asuhan kebidanan. Tugas bidan sangat penting karena menyangkut keselamatan ibu dan anak yaitu pada saat membantu persalinan. Bidan harus mampu melaksanakan tugasnya sesuai dengan standar Pelayanan Kebidanan (SPK) sebagai acuan standar yang harus digunakan dalam memberikan pelayanan obstetri dan neonatal (Depkes RI, 2007).

Masalah kematian dan kesakitan ibu di Indonesia masih merupakan masalah besar. Angka Kematian Ibu (AKI) menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 menyebutkan bahwa AKI nasional untuk periode 5 tahun sebelum survei (2003-2007) sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini lebih rendah dibandingkan AKI hasil SDKI tahun 2002-2003 yang mencapai 307 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini merupakan angka tertinggi di Asia Tenggara. Meskipun terjadi penurunan dan terlihat adanya kecenderungan menurun, namun apabila diamati penurunan yang terjadi belum menunjukkan angka yang signifikan. Target *Millenium Development Goals* (MDGs) pada tahun 2015 untuk angka

kematian ibu skala nasional adalah tiga per empat dari kondisi tahun 1999 yaitu sebesar 97,5 per 100.000 kelahiran hidup (Depkes RI, 2010).

Tingginya AKI disebabkan oleh banyak faktor. Penyebab langsung AKI diantaranya karena komplikasi seperti perdarahan, infeksi dan eklamsia. Sedangkan penyebab tidak langsung AKI diantaranya disebabkan karena adanya penyakit atau komplikasi lain yang ada sebelum atau pada saat kehamilan seperti hipertensi, jantung diabetes mellitus, malaria dan anemia. Dampak yang dapat terjadi akibat anemia kehamilan diantaranya adalah abortus, gangguan pertumbuhan janin, BBLR, persalinan infeksi bahkan dapat menyebabkan kematian ibu (Proverawati, 2011).

Berbagai risiko persalinan, penyulit persalinan maupun komplikasi dalam persalinan tersebut membutuhkan penanganan yang tepat oleh tenaga kesehatan. Departemen Kesehatan berusaha untuk mendekatkan pelayanan obstetri dan neonatal sedekat mungkin kepada setiap ibu hamil sesuai dengan pendekatan *Making Pregnancy Safer* (MPS) yang mempunyai 3 pesan kunci pokok, yaitu: 1) Semua persalinan harus ditolong oleh tenaga kesehatan; 2) Semua komplikasi obstetri mendapat pelayanan rujukan yang adekuat; 3) Semua perempuan dalam usia reproduksi mendapatkan akses pencegahan dan penatalaksanaan kehamilan yang tidak diinginkan dan aborsi yang tidak aman. Dalam rangka mewujudkan MPS, tenaga kesehatan terutama bidan mempunyai peran yang sangat penting.

Tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan obstetri dan neonatal, khususnya bidan, harus mampu dan terampil memberikan pelayanan sesuai

dengan yang ditetapkan. Hal ini penting sehubungan dengan arus globalisasi dimana bidan dituntut memberikan pelayanan sesuai dengan profesionalismenya. Bidan harus mempunyai kinerja yang baik sesuai dengan Standar Pelayanan Kebidanan (SPK) yang merupakan acuan standar dalam memberikan pelayanan obstetri dan neonatal (Depkes RI, 2007).

Departemen Kesehatan RI tahun 2002 menerbitkan Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 900/Menkes/SK/VII/2002 tentang registrasi dan praktek bidan untuk memberikan pelayanan kesehatan individu, keluarga dan masyarakat sesuai standar profesi. Tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan obstetri dan neonatal, khususnya bidan harus mampu dan terampil memberikan pelayanan sesuai dengan standar yang ditetapkan (Depkes, 2002).

Tugas-tugas yang dilakukan oleh bidan cukup berat. Bidan merupakan ujung tombak pemberi layanan persalinan. Bidan bertanggung jawab untuk memberikan asuhan yang bermutu tinggi, tanggap terhadap selama persalinan, memimpin suatu persalinan yang bersih dan aman, menangani situasi kegawadaruratan tertentu untuk mengoptimalkan kesehatan wanita dan bayinya yang baru lahir (IBI, 2003).

Bidan sangat rentang mengalami stress kerja ketika melaksanakan tugasnya. Stres kerja adalah situasi faktor yang terkait dengan pekerjaan, berinteraksi dengan faktor dari dalam diri individu dan mengubah kondisi fisiologi dan psikologi sehingga keadaannya menyimpang dari normal (Gibson, 2010). Stres kerja tersebut dapat disebabkan oleh beban kerja yang berat,

tekanan dan tuntutan untuk melaksanakan tugas dengan baik, waktu kerja yang harus siap setiap saat, dan berbagai permasalahan komplikasi persalinan yang sering dialami pasien. Tugas bidan yang menanggung keselamatan ibu dan janin pada saat persalinan akan semakin menambah potensi terjadinya stres kerja.

Gibson (2010) menyebutkan stres kerja adalah suatu tanggapan penyesuaian, diperentari oleh perbedaan-perbedaan individu dan atau proses psikologis yang merupakan suatu konsekuensi dari setiap tindakan dari luar, situasi atau peristiwa yang menetapkan permintaan psikologis dan atau fisik berlebihan kepada seseorang. Stres kerja masih menurut Gibson (2010) stres kerja dipengaruhi oleh *stressor* pekerjaan yang terdiri dari lingkungan fisik, individu, kelompok dan organisasional.

Lingkungan fisik adalah segala sesuatu yang ada di sekitar para pekerja yang dapat mempengaruhi dirinya dalam menjalankan tugas yang dibebankan (Nitisemito, 1996). Secara fisik kondisi lingkungan kerja yang baik yang ditandai oleh baiknya peredaran udara yang cukup, penerangan lampu yang terang dan jauh dari kebisingan suara yang mengganggu konsentrasi kerja, tata ruang yang baik dan warna yang indah, serta kebersihan yang terjaga sangat membuat bidan betah bekerja.

Stres kerja juga dipengaruhi oleh *stressor* individual yaitu sumber stres yang berasal dari dalam diri sendiri bidan. *Stressor* individual diantara bersumber dari konflik peran ganda, beban kerja berlebihan, dan tanggung jawab terhadap kondisi kerja (Gibson, 2010). Bidan yang tidak mampu

mengatasi konflik peran maupun menerima beban kerja yang menjadi tanggung jawabnya sangat rentan mengalami stres kerja.

Stressor kelompok adalah penyebab stres yang bersumber dari rekan kerja. Hubungan yang jelek, kepercayaan yang rendah, dukungan yang rendah dan minat yang rendah dalam menanggapi dan memecahkan masalah pekerjaan dapat menjadi sumber stres dalam kelompok (Gibson, 2010). Hubungan yang tidak baik dengan rekan kerja, dengan atasan maupun bawahan dalam melaksanakan aktivitas pekerjaan dapat menyebabkan terjadinya stres kerja.

Stres kerja juga dipengaruhi oleh *stressor* organisasional. Sebuah lembaga pelayanan kesehatan di dalamnya terdiri dari beberapa individu yang saling berpartisipasi dan bekerjasama dalam memberikan pelayanan jasa kesehatan. Tuntutan pada kemampuan individual anggota organisasi dalam berperan pada keberhasilan pelaksanaan tugas dapat menjadi beban sehingga menimbulkan stress.

Stressor pekerjaan menimbulkan tanggapan atau pengaruh yang berbeda-beda pada setiap orang. Beberapa individu lebih mampu menghadapi *stressor* daripada individu lain. Hal ini disebabkan karena mereka mampu menyesuaikan perilaku mereka dengan berbagai macam cara untuk menghadapi *stressor* secara langsung. Pada sisi lain individu mengalami stres disebabkan karena tidak mampu menyesuaikan diri dengan *stressor* (Gibson, 2010). Stres mempunyai kecenderungan untuk memberikan efek negatif terhadap kinerja badan.

Menurut Muchlas (2005), konsekuensi stres mencakup empat macam yaitu penyakit fisik yang di timbulkan oleh stres, kecelakaan kerja terutama pada pekerja dengan tuntutan kinerja yang tinggi dan perhatian yang kurang, sulit menyesuaikan diri dengan pekerjaannya sebagai akibat stres pekerjaan, lesu kerja (*burn-out*) terjadi bila individu kehabisan motivasi dalam upaya meneruskan suatu kinerja yang tinggi. Dampak negatif yang dapat di timbulkan oleh stres kerja dapat diantaranya terjadinya kekacauan hambatan baik dalam manajemen maupun operasional kerja, mengganggu kenormalan aktivitas kerja, menurunkan tingkat produktivitas dan kinerja.

Stres kerja yang dialami bidan akan berpengaruh terhadap kinerja bidan, dengan pola hubungan semakin tinggi tingkat stres maka akan menurunkan kinerja bidan. Apabila stres kerja mencapai titik puncak yaitu bila stress yang dialami bidan terlalu besar, maka kinerja akan mulai menurun, karena stres tersebut mengganggu pelaksanaan kerja bidan dan akan menurunkan kemampuan untuk mengendalikannya sehingga menjadi tidak mampu lagi untuk mengambil keputusan. Akibat yang paling ekstrim adalah kinerja menjadi menurun, perilaku tidak produktif, menarik diri, mudah marah, kecanduan alkohol, penyalahgunaan obat, secara khusus menurunkan produktivitas kerja (Gibson, 2010).

Telah banyak penelitian yang mengkaji tentang stres kerja tenaga kesehatan dan dampaknya terhadap kinerja. Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Iswanto (2006), menunjukkan bahwa ada beberapa fenomena yang terjadi berkaitan dengan stres kerja diantaranya adalah tingginya jumlah

pasien mondok di Rumah Sakit Islam Surakarta, banyaknya pasien yang memerlukan tindakan perawatan medis, tingkat pendidikan dan lama masa kerja yang berbeda, hubungan antar karyawan yang kurang harmonis. Berdasarkan fenomena yang terjadi, perawat memiliki stresor yang tinggi karena perawat setiap hari akan berhadapan dengan aspek lingkungan fisik dan lingkungan psikososial yang tinggi dari pekerjaan. Sehingga kemungkinan besar akan terjadi stres pada perawat karena beban kerja yang berlebih. Hal ini mendorong peneliti untuk mengetahui sejauh mana hubungan beban kerja dengan stres pada perawat khususnya pada perawat pelaksana di Rumah Sakit Islam Surakarta.

Penelitian lain juga pernah dilakukan oleh Wahyu Kartikan (2009) dengan hasil penelitian terdapat pengaruh yang signifikan antara beban kerja, karakteristik tugas dan gaya kepemimpinan terhadap kinerja perawat. Pengaruh variabel beban kerja, karakteristik tugas dan gaya kepemimpinan terhadap kinerja perawat. *Stressor* pekerjaan yang berasal dari dalam diri ataupun dari lingkungan apabila akan menjadi pemicu munculnya stress kerja perawat yang berdampak pada kinerja perawat. Didukung juga dengan penelitian dari Azazah Indriyani (2009) yang meneliti pengaruh konflik pekerjaan, konflik keluarga dan stress kerja dengan kinerja perawat, menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan. Konflik peran ganda dan stress kerja yang dialami perawat menurunkan kinerja perawat.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan sebelumnya menyimpulkan bahwa stress kerja dapat berpengaruh pada penurunan kinerja

tenaga kesehatan. Hal ini juga dapat terjadi pada bidan. Stres kerja yang dialami oleh bidan akan berdampak pada kinerja bidan. Kinerja yang baik dapat tercapai apabila bidan tidak mengalami stress kerja. Apabila kinerja bidan sebagai pelaksanaan dari standar pelayanan kebidanan pada pelayanan antenatal tidak dilaksanakan dengan baik akan berdampak negatif, misalnya ibu bersalin yang berisiko tinggi tidak terdeteksi secara dini sehingga dapat berakibat fatal pada ibu hamil dan janin yang dikandung yang dapat membahayakan keselamatan ibu dan janin (Saifuddin dkk, 2002).

Demikian halnya yang terjadi di RSKIA Sadewa, berdasarkan hasil wawancara pada beberapa bidan yang bekerja di RSKIA Sadewa mengindikasikan adanya stres kerja. Hal tersebut terlihat dari banyaknya keluhan seperti kelelahan fisik, turunnya nafsu makan, konsentrasi menurun, apatis, kurang berempati dan nyeri otot. Berbagai keluhan tersebut merupakan gejala stres kerja. Seperti yang dikemukakan oleh Mangkunegara (2009) disebutkan stres kerja dapat dilihat dari gejala antara lain emosi tidak stabil, perasaan tidak tenang, suka menyendiri, sulit tidur, merokok yang berlebihan, tidak bisa rileks, cemas, tegang, gugup, tekanan darah yang meningkat, dan mengalami gangguan pencernaan.

RSKIA Sadewa merupakan salah satu rumah sakit yang khusus menyediakan pelayanan bagi kesehatan ibu dan anak. Rumah sakit ini termasuk rumah sakit yang banyak diminati masyarakat sehingga mempunyai pasien yang banyak setiap bulannya. Banyaknya jumlah pasien yang tidak diimbangi dengan jumlah tenaga kesehatan yang memadai akan berdampak

pada stress kerja yang dialami oleh bidan. Selain itu lingkungan kerja yang tidak mendukung juga akan berdampak pada kinerja bidan yang tidak maksimal.

Berdasarkan hasil wawancara dengan tenaga bidan yang ada di RSKIA Sadewa Yogyakarta diketahui, ada beberapa yang merasakan beban kerja yang berat karena banyaknya pasien di RSKIA Sadewa Yogyakarta. Selain itu bidan harus mengerjakan sesuatu pekerjaan secara terus menerus dan monoton sehingga terkadang seorang perawat juga mengalami stres kerja. Hal ini akan menyebabkan kinerja bidan menjadi menurun.

Permasalahan yang dikemukakan di atas menjadi sering dialami oleh bidan dalam melaksanakan tugasnya. Berdasarkan pada permasalahan yang ada, menarik untuk dilakukan penelitian lebih lanjut tentang pengaruh *stressor* pekerjaan terhadap kinerja bidan di RSKIA Sadewa Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Sejalan dengan latar belakang masalah penelitian, maka rumusan masalah yang diajukan dalam penelitian ini adalah “Apakah ada pengaruh *stressor* pekerjaan terhadap kinerja bidan di RSKIA Sadewa Yogyakarta?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh *stressor* pekerjaan terhadap kinerja bidan di RSKIA Sadewa Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis pengaruh *stressor* lingkungan fisik terhadap kinerja bidan di RSKIA Sadewa Yogyakarta.
- b. Menganalisis pengaruh *stressor* individual terhadap kinerja bidan di RSKIA Sadewa Yogyakarta.
- c. Menganalisis pengaruh *stressor* kelompok terhadap kinerja bidan di RSKIA Sadewa Yogyakarta.
- d. Menganalisis pengaruh *stressor* organisasional terhadap kinerja bidan di RSKIA Sadewa Yogyakarta.
- e. Menganalisis pengaruh *stressor* pekerjaan terhadap kinerja bidan di RSKIA Sadewa Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

- a. Dapat menerapkan konsep-konsep ilmu pengetahuan, khususnya dalam pengembangan sumber daya manusia dan memaparkan hasil kajian ilmiah sebagai sarana mencari solusi menangani permasalahan pada bidang yang terkait.
- b. Penelitian ini dapat memberikan sumbangan pemikiran tentang perkembangan kinerja bidan berkaitan dengan stres kerja dan lingkungan kerja yang ada di rumah sakit.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi RSKIA Sadewa Yogyakarta

Sebagai bahan pertimbangan dan masukan dalam menentukan kebijakan pengelolaan sumber daya manusia terutama tenaga bidan yang ada di rumah sakit.

b. Bagi Bidan

Penelitian ini dapat bermanfaat untuk memberikan evaluasi terhadap kinerja bidan terutama yang berkaitan dengan pelaksanaan stres kerja yang dialami dan kondisi lingkungan kerja yang ada sehingga dapat meningkatkan kinerjanya pada waktu yang akan datang.

c. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi, wawasan dan data dasar untuk mengembangkan penelitian berikutnya terutama yang berhubungan dengan kinerja bidan yang belum banyak diteliti.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian terdahulu yang relevan dengan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Penelitian yang dilakukan oleh Iswanto (2006) yang berjudul " Hubungan Antara Stres Kerja dengan perilaku medikasi perawat di Bangsal Al-Qomar dan Asy-Syam Rumah Sakit Islam Surakarta". Penelitian ini merupakan kuantitatif dengan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian ini menggunakan metode analisa data dengan uji Korelasi *Product Moment*.

Hasil pengujian hipotesis dapat di ketahui bahwa ada hubungan negatif dan signifikan antara variabel stres kerja dengan perilaku medikasi.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian di atas yaitu pada variabel terikat, pada penelitian ini meneliti kinerja bidan. Perbedaan lain terletak pada alat analisis data, pada penelitian sebelumnya menggunakan uji Korelasi *Product Moment* sedangkan penelitian ini akan menggunakan analisis regresi berganda. Perbedaan lain terletak pada subjek penelitian yaitu subjek penelitian ini adalah bidan sedangkan penelitian sebelumnya menggunakan subjek perawat. Persamaan penelitian ada pada variabel bebas yaitu sama-sama meneliti stress kerja.

2. Wahyu Kartika (2009) dengan judul penelitian “Pengaruh stres kerja Terhadap Kinerja Perawat Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soeroyo Magelang”. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif non eksperimental dengan menggunakan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian adalah seluruh perawat di Rumah Sakit Jiwa Prof.dr Soeroyo Magelang sejumlah 500 orang. Sampel yang diambil sejumlah 125 orang yang diperoleh dengan menggunakan teknik *probability sampling* yaitu *simple random sampling*. Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner tertutup tentang stres kerja yang terdiri dari beban kerja, karakteristik tugas dan gaya kepemimpinan, serta kuesioner tertutup tentang kinerja perawat. Data yang diperoleh dalam penelitian ini diolah dengan menggunakan analisis regresi linier berganda (*multiple linear*

regression). Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh negatif signifikan beban kerja terhadap kinerja perawat ($p < 0,05$).

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian di atas terletak pada variabel bebas yang diteliti. Penelitian di atas meneliti stres kerja secara langsung sedangkan penelitian ini akan meneliti *stressor* pekerjaan. Perbedaan lain pada subjek penelitian dimana penelitian di atas menggunakan perawat sedangkan penelitian ini akan menggunakan subjek bidan. Persamaan penelitian ada pada variabel terikat yaitu sama-sama meneliti kinerja dan permasalahan alat analisis yaitu menggunakan *multiple regression*.

3. Indrayani, A, (2009) dengan judul penelitian “Pengaruh Konflik Peran Ganda Dan Stress Kerja Terhadap Kinerja Perawat Wanita Rumah Sakit”. penelitian ini termasuk penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode survei. Responden penelitian adalah tenaga paramedis perawat Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang yang telah menjadi karyawan tetap. Pengambilan data menggunakan kuesioner. Analisis data yang dilakukan dengan menggunakan *the Structural Equation Model (SEM)*. Hasil penelitian menunjukkan konflik pekerjaan-keluarga berpengaruh signifikan positif terhadap terjadinya stress kerja perawat wanita rumah sakit, (hipotesis 2) konflik keluarga pekerjaan berpengaruh signifikan positif terhadap terjadinya stress kerja perawat wanita rumah sakit, (hipotesis 3) stress kerja berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kinerja perawat wanita rumah sakit, (hipotesis 4) konflik pekerjaan keluarga berpengaruh negatif terhadap kinerja perawat wanita rumah sakit

dan (hipotesis 5) konflik keluarga-pekerjaan berpengaruh negatif terhadap kinerja perawat wanita rumah sakit.

Perbedaan penelitian terletak pada variabel bebas yang diteliti, penelitian sebelumnya meneliti konflik peran ganda dan stress kerja sedangkan penelitian ini akan meneliti *stressor* pekerjaan. Perbedaan lain pada subjek penelitian, penelitian sebelumnya menggunakan subjek tenaga paramedis, penelitian ini akan meneliti bidan. Perbedaan juga terletak pada alat analisis, penelitian sebelumnya menggunakan *the Structural Equation Model* (SEM), sedangkan penelitian ini akan menggunakan *multiple regression*. Persamaan penelitian ini terletak pada variabel terikat yaitu meneliti kinerja.