

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan salah satu bentuk sarana kesehatan yang diselenggarakan oleh pemerintah berfungsi untuk melakukan upaya kesehatan, rujukan dan atau upaya penunjang, didalam menjalankan fungsinya diharapkan senantiasa memperlihatkan fungsi social dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat (Dep.Kes.RI, 2005).Keberhasilan rumah sakit dalam menjalankan fungsinya ditandai dengan adanya mutu pelayanan prima rumah sakit.Keberadaan perawat sebagai ujung tombak pelayanan harus benar-benar diperhatikan dan dikelola secara professional sehingga memberikan kontribusi yang positif bagi masyarakat dan juga untuk kemajuan Rumah sakit itu sendiri.

Mutu pelayanan rumah sakit sangat dipengaruhi oleh beberapa factor.Adapun factor yang paling dominan adalah sumber daya manusia.Sumber daya manusia yang terlibat secara langsung dalam pemberian pelayanan keperawatan pasien adalah dokter, perawat, bidan, serta tenaga penunjang lainnya. Diantara tenaga tersebut, tenaga perawat dan bidan menempati urutan jumlah terbanyak yaitu 40%(Dep.Kes.RI,2005). RSUD Sukoharjo ditinjau dari lokasi yang cukup strategis memungkinkan terjadinya peningkatan jumlah pasien.Dengan banyaknya jumlah pasien yang masuk ke RSUD Sukoharjo mengharuskan perawat berperan sebagai tenaga yang serba bisa, berperilaku kreatif serta memiliki wawasan yang luas dengan motivasi kerja keras, sehingga diharapkan memiliki kinerja yang baik.

Mutu pelayanan keperawatan sebagai indikator kualitas pelayanan kesehatan menjadi salah satu faktor tertentu citra institusi pelayanan kesehatan di mata masyarakat. Hal ini terjadi karena keperawatan merupakan kelompok profesi dengan jumlah terbanyak, paling depan dan terdekat dengan penderitaan, kesakitan, serta kesengsaraan yang dialami pasien dan keluarganya. Salah satu indikator dari mutu pelayanan keperawatan itu adalah apakah pelayanan keperawatan yang diberikan itu memuaskan pasien atau tidak. Pasien sebagai pengguna jasa pelayanan keperawatan menuntut pelayanan keperawatan yang sesuai dengan haknya, yakni pelayanan keperawatan yang bermutu dan paripurna. Pasien akan mengeluh bila perilaku caring yang dirasakan tidak memberikan nilai kepuasan bagi dirinya. Kualitas rumah sakit sebagai institusi yang menghasilkan produk teknologi jasa kesehatan sudah tentu tergantung juga pada kualitas pelayanan medis dan pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasien (Tjiptono, 2010).

Beban kerja merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kemampuan perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan. Beban kerja perawat yang tinggi berdampak terhadap penurunan kemampuan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan. Penurunan kemampuan perawat berdampak langsung terhadap mutu pelayanan keperawatan. *Work Sampling* adalah salah satu metode untuk mengukur beban kerja perawat. Pengukuran beban kerja perawat perlu dilakukan untuk menyeimbangkan beban kerja dan sumber daya perawat sehingga mutu pelayanan keperawatan dapat mencapai hasil yang optimal. Oleh karena itu mutu pelayanan perawat merupakan

komponen yang perlu mendapat perhatian penting dari pihak manajemen Rumah Sakit. Jumlah kegiatan yang dilaksanakan oleh perawat yang merupakan beban kerja perawat secara psikologis juga sangat berpengaruh terhadap diri perawat itu sendiri. Beban kerja yang tinggi selain dapat menyebabkan terganggunya kinerja perawat juga dapat menimbulkan stressor pada pekerjaan, kebosanan atau kejenuhan, kelelahan mental, kepuasan kerja dan menurunnya efektivitas kerja dapat mungkin terjadi akibat beban kerja tersebut (Bady, 2006).

Tenaga kesehatan khususnya perawat analisa beban kerjanya dapat dilihat berdasar aspek-aspek tugas yang dijalankan menurut fungsi utamanya. Beberapa aspek yang berhubungan dengan beban kerja tersebut adalah jumlah pasien yang harus dirawatnya, kapasitas kerjanya sesuai dengan pendidikan yang di peroleh, shift yang di gunakan untuk mengerjakan tugasnya yang sesuai dengan jam kerja yang berlangsung setiap hari, serta kelengkapan fasilitas yang dapat membantu perawat menyelesaikan pekerjaannya dengan baik (Haryani T, 2008). Dampak buruk yang ditimbulkan jika perawat mengalami stressor ialah dapat mengganggu interaksi sosialnya, baik itu dengan rekan kerja, dokter maupun pasien. Efektifitas kerja dapat pula terganggu, karena pada umumnya jika seseorang mengalami stressor maka akan terjadi gangguan baik itu dalam keadaan psikologis maupun fisiologisnya. (Arnold, 2006). Perawat dalam menjalankan profesinya sangat rawan terhadap stressor, kondisi ini dipicu karena adanya tuntutan dari pihak organisasi dan interaksinya dengan pekerjaan yang sering mendatangkan konflik atas apa

yang dilakukan. Nursalam (2002) mengatakan, beban kerja yang sering dilakukan oleh perawat bersifat fisik seperti mengangkat pasien, mendorong peralatan kesehatan, merapikan tempat tidur pasien, mendorong brankart, dan yang bersifat mental yaitu kompleksitas pekerjaan misalnya keterampilan, tanggung jawab terhadap kesembuhan, mengurus keluarga serta harus menjalin komunikasi dengan pasien.

Stress adalah segala situasi dimana tuntutan non spesifik mengharuskan seorang individu untuk berespons atau melakukan tindakan dan fenomena universal dimana setiap orang mengalaminya dan memberi dampak secara total baik, fisik emosi, intelektual, sosial, dan spiritual (Patricia A. Potter, 2005). Perubahan nilai kehidupan yang begitu cepat karena pengaruh globalisasi, modernisasi, informasi serta ilmu pengetahuan dan teknologi, hal tersebut berpengaruh terhadap pola hidup, moral dan etika. Perubahan lingkungan kerja dan tuntutan pekerjaan yang banyak sehingga dapat menyebabkan stressor pada perawat. Perubahan tersebut dapat merupakan tekanan mental (stressor psikososial) sehingga bagi sebagian individu dapat beradaptasi untuk menanggulangi perubahan tersebut. Namun, apabila tidak dapat beradaptasi dan mengatasi stress akibat perubahan tersebut bisa menyebabkan stressor. Tidak semua orang mampu menyesuaikan diri dengan perubahan tersebut, akibatnya akan menimbulkan ketegangan yang dapat merupakan faktor pencetus, penyebab dan juga akibat dari suatu penyakit. Bertambahnya stress hidup akan menyebabkan terganggunya mental emosional yang dapat mengganggu produktivitas dan hidup seseorang menjadi tidak efisien (Sunaryo, 2004).

Menurut Iman (2007) stress di tempat kerja bukanlah fenomena baru, pengaruh stressor terhadap performansi kerja telah diteliti oleh beberapa ahli psikologi dan meskipun bukti statistik tidak mudah ditemukan, tetapi dapat disimpulkan bahwa beberapa kecelakaan kerja yang didistribusikan sebagai kegagalan dan kesalahan personil adalah disebabkan oleh adanya keterlibatan faktor stressor yang dialami oleh pekerja. Dampak lain stress kerja pada akhirnya akan menurunkan kinerja dari perawat itu sendiri. Menurut Cooper (2003) sumber stressor pekerjaan terdiri dari: 1) Lingkungan kerja; kondisi kerja yang buruk berpotensi menyebabkan pekerja mudah sakit, mengalami stressor dan menurunkan produktivitas, 2) Beban kerja berlebihan (*work overload*); dapat menjadi beban kerja berlebih kuantitatif dan kualitatif. Beban kerja kuantitatif terjadi bila target kerja melebihi kemampuan pekerja yang mengakibatkan mudah lelah. Sedangkan beban kerja berlebih kualitatif terjadi jika pekerjaan memiliki tingkat kesulitan yang tinggi, 3) *Deprivational stressor*; yaitu pekerjaan yang tidak menarik lagi bagi pekerja, akibatnya timbul berbagai keluhan seperti kebosanan, ketidakpuasan bekerja dan lain sebagainya, 4) Pekerjaan beresiko tinggi yaitu pekerjaan yang berbahaya bagi keselamatan.

Perawat tersebut akan mengalami berbagai masalah pribadi karena pekerjaan yang dilakukan memang merupakan pekerjaan yang berat, penuh stress dan perasaan tertekan. Perawat adalah aset penting dalam memberikan perawatan, dukungan dan pengobatan bagi pasien-pasiennya. Faktor-faktor yang mempengaruhi stressor pada perawat adalah beban kerja merupakan

sumber stress yang didalamnya termasuk merawat banyak pasien, menghadapi keterbatasan tenaga, tuntutan kerja yang tinggi dan pekerjaan yang terus bertambah, hubungan kerja perawat dengan perawat dan tenaga kesehatan lainnya, pengetahuan tentang merawat pasien. Hal tersebut sangat berpengaruh pada perubahan yang dialami oleh perawat (Abraham C. & Shanley F , 2007).

Menurut Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI, 2006) sebanyak 50,9 % perawat Indonesia yang bekerja mengalami stress kerja, sering merasa pusing, lelah, kurang ramah, kurang istirahat akibat beban kerja terlalu tinggi serta penghasilan yang tidak memadai. Sementara itu, Frasser (2001) menjelaskan bahwa 74 % perawat mengalami kejadian stressor, yang sumber utamanya adalah lingkungan kerja yang menuntut kekuatan fisik dan keterampilan. Gambaran beberapa hasil penelitian diatas memperlihatkan bahwa beban kerja yang cukup berat dapat membuat perawat frustrasi karena ada tekanan pekerjaan, masih ada perasaan minder saat berada dibangsalan, hubungan kerja yang baik dapat meningkatkan kualitas pekerjaan yang professional, pengetahuan yang minim menyebabkan perawat kurang percaya diri dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan kepada pasien. Akibat negatif dari permasalahan ini, kemungkinan timbul emosi perawat yang tidak sesuai yang diharapkan sebagai perawat masih ada. Beban kerja yang berlebihan ini sangat berpengaruh terhadap produktifitas tenaga kesehatan dan tentu saja berpengaruh terhadap produktifitas serta mutu rumah sakit itu sendiri. (Haryani T, 2008). Didalam upaya peningkatan mutu pelayanan rumah sakit disusun berupa kegiatan komprehensif dan integratif yang menyangkut

struktur, proses dan output secara objektif, sistematis dan berlanjut. Memantau dan menilai mutu serta kewajaran pelayanan terhadap pasien, menggunakan peluang untuk meningkatkan pelayanan pasien dan memecahkan masalah yang terungkap, sehingga pelayanan yang diberikan di rumah sakit berdaya guna dan berhasil guna (Depkes, 2006).

Hasil studi pendahuluan peneliti di RSUD Sukoharjo dengan teknik studi pustaka serta wawancara dengan pihak SDM Pada tanggal 23 Januari 2013 di dapatkan hasil bahwa RSUD Sukoharjo merupakan rumah sakit yang mempunyai jam kerja 24 jam yang dibagi dalam 3 shift kerja yaitu pagi dari jam 08.00-14.00 WIB, siang dari 14.00-21.00 WIB, malam dari jam 21.00-08.00 WIB. Dengan jam kerja serta beban kerja yang ada maka besar adanya kecenderungan para perawat di bangsal pelayanan rawat inap mempunyai stressor tersendiri terhadap pekerjaan mereka. Hal ini diperkuat dengan keterangan dari 10 orang perawat yang diwawancarai didapatkan 3 diantara mereka mengaku tertekan dan merasa stress karena banyaknya tugas yang harus mereka kerjakan dalam 1 shift. Melihat fenomena diatas, pelayanan keperawatan yang memiliki kontribusi sangat besar terhadap citra sebuah rumah sakit dipandang perlu untuk melakukan evaluasi atas pelayanan yang telah diberikan.

Berdasarkan hal tersebut di atas maka dilakukan penelitian untuk mengkaji lebih jauh tentang pengaruh Pengaruh Stressor Pekerjaan terhadap Mutu Pelayanan Perawat di Bangsal Rawat Inap RSUD Sukoharjo.

B. Perumusan Masalah

Sumber stressor pekerjaan dapat berasal dari beban kerja, lingkungan fisik, individual, kelompok dan organisasi. Tinggi rendahnya tingkat stressor yang dirasakan perawat maka akan berpengaruh terhadap mutu pelayanan perawat. Berdasarkan latar belakang di atas rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah Pengaruh Stressor Pekerjaan terhadap Mutu Pelayanan Perawat di Bangsal Rawat Inap RSUD Sukoharjo?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Pengaruh Stressor Pekerjaan terhadap Mutu Pelayanan Perawat di Bangsal Rawat Inap RSUD Sukoharjo.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk Menganalisis Pengaruh Beban kerja terhadap Mutu Pelayanan Perawat di Bangsal Rawat Inap RSUD Sukoharjo.
- b. Untuk Menganalisis Pengaruh Lingkungan fisik terhadap Mutu Pelayanan Perawat di Bangsal Rawat Inap RSUD Sukoharjo.
- c. Untuk Menganalisis Pengaruh Individual terhadap Mutu Pelayanan Perawat di Bangsal Rawat Inap RSUD Sukoharjo.
- d. Untuk Menganalisis Pengaruh Kelompok terhadap Mutu Pelayanan Perawat di Bangsal Rawat Inap RSUD Sukoharjo.
- e. Untuk Menganalisis Pengaruh Organisasi terhadap Mutu Pelayanan Perawat di Bangsal Rawat Inap RSUD Sukoharjo.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan manfaat:

1. Bagi RSUD Sukoharjo

- a.** Melalui penelitian ini RSUD Sukoharjo dapat mengetahui seberapa besar beban kerja yang dirasakan perawat di bangsal rawat inap, sehingga dapat mempertahankan proporsi beban kerja perawat di Bangsal rawat inap agar tidak melebihi batas waktu yang telah dibatasi dengan menjadwal ulang shift kerja perawat.
- b.** Sebagai acuan untuk membenahi dan menata kembali seluruh sarana dan prasarana yang berkaitan dengan lingkungan fisik perawat yang dapat menjadi sumber stressor pekerjaan perawat di Bangsal rawat inap seperti lampu, penerangan yang terlalu redup atau menyilaukan, kegaduhan serta iklim kerja yang tidak sesuai dengan apa yang diharapkan perawat, sehingga kenyamanan perawat dalam menjalankan tugas dan kewajibannya melalui fasilitas fisik Rumah sakit terutama ruang kerja perawat dapat terjaga dengan baik.
- c.** Sebagai bahan pertimbangan dalam meningkatkan pemberian motivasi, pelatihan dan pembinaan dan terhadap perawat sehingga stressor yang dirasakan dapat dimanfaatkan untuk meningkatkan mutu pelayanan perawat dalam melaksanakan pelayanan kesehatan di RSUD Sukoharjo.
- d.** Sebagai bahan pertimbangan pihak manajemen RSUD Sukoharjo untuk meningkatkan program-program kesejahteraan karyawan,

Pelaksanaan teknik-teknik manajemen waktu dan Meningkatkan latihan fisik.

- e. Hasil penelitian dapat dijadikan acuan agar lebih mempertahankan dan menjaga aktifitas kelompok yang telah terjalin di Bangsal Rawat inap yang berhubungan dengan pelayanan keperawatan sehingga stressor yang bersumber dari aktifitas kelompok yang diakibatkan oleh hubungan perawat yang kurang baik dengan teman, bawahan, dan atasan.
- f. Hasil penelitian dapat dijadikan acuan agar lebih agar mempertahankan *support social* terhadap aktifitas organisasi yang telah berlangsung di Bangsal rawat inap RSUD Sukoharjo agar stressor yang diakibatkan karena struktur organisasi dan kebijakan yang tidak jelas dapat terhindari sehingga perawat tetap mampu melaksanakan tugas keperawatan dalam tim dengan baik.

2. Bagi Peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya agar memperhatikan waktu pengambilan data secara tepat yaitu pada saat perawat tidak sedang melaksanakan tugas keperawatannya sehingga perawat dapat lebih terfokus pada materi penelitian.

E. Keaslian Penelitian

Sejauh pengamatan peneliti, penelitian mengenai “Pengaruh Stressor Pekerjaan terhadap Mutu Pelayanan Perawat di Bangsal Rawat Inap RSUD Sukoharjo” belum pernah dilakukan, akan tetapi penelitian yang serupa, yaitu:

1. Simon (2012) “Hubungan Beban Kerja Perawat dengan Mutu Pelayanan Keperawatan Di Rawat Inap Interna BLUD RSUD Prof. DR. W. Z Johannes Kupang” Sampel dalam penelitian adalah perawat yang memenuhi kriteria inklusi yaitu 22 orang perawat dan 14 orang pasien. Analisa beban kerja menggunakan pendekatan work sampling. Pengukuran mutu pelayanan keperawatan dengan menggunakan kuesioner. Analisa hubungan beban kerja dengan mutu pelayanan menggunakan uji statistik non parametrik : Korelasi Spearman dengan nilai α 0,05. Hasil penelitian menunjukkan bahwa beban kerja di bangsal rawat inap BLUD RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang, tinggi sebanyak 59,09 % dan rendah sebanyak 40,91 %. Pengukuran mutu pelayanan keperawatan diperoleh hasil, pelayanan keperawatan bermutu 36,36 % dan pelayanan keperawatan kurang bermutu 63,64 %. Hasil uji korelasi Spearman $r = 0,019$ dan koefisien korelasinya = - 0,497. Hasil ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara beban kerja perawat dengan mutu pelayanan keperawatan dimana hubungan bersifat lemah dan berkorelasi secara negatif. Analisa data didapatkan kesimpulan beban kerja di bangsal rawat inap BLUD RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang adalah tinggi dan mutu pelayanan keperawatan adalah kurang bermutu serta terdapat hubungan antara beban kerja dengan mutu pelayanan

keperawatan. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi pertimbangan bagi instansi rumah sakit untuk menambah jumlah tenaga perawat sehingga mutu pelayanan keperawatan dapat optimal.

Perbedaan dengan penelitian ini yaitu pada penelitian Simon (2012) yaitu pada tempat penelitian dan pada Analisa hubungan bebankerja dengan mutu pelayanan menggunakan uji statistik non parametrik Korelasi Spearman. Persamaan dengan penelitian ini yaitu teknik pengambilan sampel yang menggunakan *total sampling* dan bersifat *survey analitik*.

2. Prihartini L.D (2007), melakukan penelitian dengan judul “Analisis Hubungan Beban Kerja dengan StressKerja Perawat di Tiap Bangsal Rawat Inap RSUD Sidikalang”. Penelitian menggunakan rancangan *cross sectional* terhadap 30 orang perawat sebagai sampel yang bertugas dibangsalan bedah 6 orang, bangsalan anak 9 orang, bangsalan kebidanan 7 orang dan bangsalan penyakit dalam 8 orang. Analisis data secara analitik menggunakan uji korelasi *product moment pearson* untuk menguji hubungan kerja dan stressor kerja dan untuk menguji perbedaan beban kerja dengan stressor kerja ditiap bangsalan digunakan uji statistic *one way Anova*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan stressor kerja pada perawat di seluruh bangsal rawat inap, dengan tingkat signifikan dan koefisien korelasi yang bervariasi. Pada bangsal perawatan bedah terdapat hubungan beban kerja dengan stress kerja dengan koefisien korelasi sebesar 0,885. Pada perawat yang bertugas di bangsal perawatan anak, koefisien korelasi sebesar 0,705, di bangsal

perawatan kebidanan, koefisien korelasi sebesar 0,756, bangsal perawatan penyakit dalam, koefisien korelasi sebesar 0,797. Hasil uji *one way Anova* menunjukkan tidak terdapat perbedaan signifikan beban kerja dan stress kerja perawat di seluruh bangsal perawatan.

Perbedaan dengan penelitian ini yaitu waktu, jumlah sampel, tempat penelitian. Sedangkan persamaan dengan penelitian sekarang yaitu terletak pada jenis penelitian yang menggunakan survey analitik dengan pendekatan waktu *cross-sectional* serta variabel yang diteliti yaitu beban kerja dengan stressor kerja akan tetapi penelitian sekarang dikaitkan dengan mutu pelayanan.

3. Munaryo (2008), melakukan penelitian dengan judul “Analisis Pengaruh Persepsi Mutu Pelayanan Rawat Inap Terhadap Minat Pemanfaatan Ulang Di RSUD Kab. Brebes tahun 2008”. Penelitian observasional ini menggunakan metode survey dengan sifat kuantitatif analitik dan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian 90 pasien rawat inap yang memenuhi criteria inklusi. Menggunakan instrument penelitian berupa kuesioner terstruktur berupa data karakteristik, penilaian persepsi mutu pelayanan dan minat pemanfaatan ulang serta alasannya. Analisis data dilakukan secara univariat, analisis bivariat dengan uji *Chi Square* untuk mencari hubungan dan analisis multivariate dengan regresi logistic untuk mencari besarnya pengaruh. Persepsi mutu pelayanan dokter, pelayanan keperawatan, sarana dan lingkungan rawat inap sesuai dengan harapan pasien. Minat pemanfaatan ulang pelayanan yang tinggi yaitu 93,3%.

Terdapat hubungan antara persepsi mutu pelayanan dokter ($p=0,020$), mutu pelayanan keperawatan ($p=0,025$), mutu sarana rawat inap ($p=0,008$) dan mutu lingkungan rawat inap ($p=0,16$) dengan minat pemanfaatan ulang pelayanan. Ada pengaruh secara sendiri-sendiri dan secara bersama-sama tentang mutu pelayanan dokter, keperawatan, sarana dan lingkungan terhadap minat pemanfaatan ulang dan $p \text{ value} \leq 0,05$. Pengaruh yang paling besar adalah mutu sarana diikuti mutu lingkungan, mutu keperawatan dan mutu pelayanan dokter.

Perbedaan dengan penelitian ini yaitu variabel penelitian. Penelitian yang dilakukan Munaryo (2008) menggunakan satu variabel sedangkan penelitian ini menggunakan dua variabel. Serta tempat, waktu dan jumlah sampel yang digunakan. Persamaan dengan penelitian ini yaitu padadesain penelitian menggunakan *survey analitik* dengan pendekatan waktu *cross sectional* dan analisis yang digunakan.