

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pelayanan keperawatan sebagai bagian integral dari pelayanan kesehatan harus selalu dinilai kinerjanya untuk mengetahui sejauh mana seorang perawat bisa mencapai standar yang berlaku di rumah sakit tersebut dan untuk menilai *outcome* pasien yang lebih baik (Bellato & Pereira, 2004; Nicklin, 2003). Penilaian kinerja ini merupakan alat yang paling dapat dipercaya oleh manager perawat dalam mengontrol sumber daya manusia dan produktivitas (Swanburg, 2000). Penilaian kinerja juga dapat digunakan secara efektif dalam mengarahkan perilaku karyawan dalam rangka menghasilkan jasa keperawatan dalam kualitas dan volume yang tinggi (Nursalam, 2002). Setelah dilakukan penilaian kinerja, perlu adanya evaluasi pelaksanaan kerja perawat. Jenis alat evaluasi yang biasa digunakan adalah laporan bebas, pengurutan yang sederhana, checklist pelaksanaan kerja, penilaian grafik dan perbandingan pilihan yang dibuat-buat (Henderson, 1984).

Hasil penelitian *International Council of Nurses (ICN)*, peningkatan beban kerja perawat dari empat pasien menjadi enam pasien mengakibatkan 14 persen peningkatan kematian pasien yang di rawat dalam 30 hari pertama sejak dirawat di rumah sakit. Departemen Kesehatan Indonesia bekerjasama dengan *World Health Organization (WHO)* tahun 2001 telah melakukan penilaian terhadap 1.000 perawat dan bidan di 4 propinsi, didapat hasil bahwa tidak terdapat sistem manajemen yang

mendukung kinerja klinik yang baik. Menurut hasil survei Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) pada 2006, sekitar 50,9 persen perawat yang bekerja di empat provinsi mengalami stress kerja, sering pusing, lelah, tidak bisa beristirahat karena beban kerja terlalu tinggi dan menyita waktu, serta gaji rendah tanpa insentif memadai. Sementara hasil penelitian terhadap Puskesmas terpencil di 10 propinsi oleh Depkes dan Universitas Indonesia (2005) menunjukkan 69 persen responden menyatakan Puskesmas tidak punya sistem penghargaan bagi perawat. Hal ini terlihat dari data lebih dari 90 persen perawat di Puskesmas melakukan tugas nonkeperawatan seperti membuat resep obat dan menetapkan diagnosa penyakit. Hanya 50 persen perawat melaksanakan asuhan keperawatan sesuai fungsinya.

Uji coba pengembangan manajemen kinerja (PMK) dengan menggunakan lembar kuesioner juga dilakukan Dinas Kesehatan di Daerah Istimewa Yogyakarta yaitu di Puskesmas Tegal Redjo, Puskesmas Wirobrajan dan Puskesmas Jetis. Di peroleh hasil 85,7 persen mengatakan tidak memiliki indikator kinerja, 53,1 persen tidak memiliki pedoman kerja yang dibutuhkan, 31,6 persen tidak memiliki uraian tugas yang jelas, 46,7 persen tidak dilaksanakan diskusi kasus reflektif (RDK), 21,2 persen belum ada sistem monitoring kinerja.

Kinerja merupakan hasil kali tiga faktor penting yaitu motivasi, kemampuan dan lingkungan (Bruck, 1995. *cit.* Gillis, 1999) sehingga peningkatan salah satunya akan menyebabkan peningkatan kinerja. Bila motivasi rendah maka hasil kerjanya (kinerjanya) baik. Sedangkan motivasi sendiri dipengaruhi oleh pertimbangan pribadi seperti rasa tertarik atau memperoleh kepuasan (Deauvignat

Motivasi merupakan kondisi atau energi yang menggerakkan diri karyawan yang terarah atau tertuju untuk mencapai tujuan organisasi perusahaan. Sikap mental karyawan yang pro dan positif terhadap situasi kerja itulah yang memperkuat motivasi kerjanya untuk mencapai kinerja maksimal. Sebaliknya sikap mental karyawan yang negatif (kontra) terhadap situasi kerjanya akan menunjukkan motivasi kerja yang rendah. Situasi kerja yang dimaksud mencakup hubungan kerja, fasilitas kerja, iklim kerja, kebijakan pimpinan, pola kepemimpinan kerja dan kondisi kerja. (Mangkunegara, 2006).

Supaya pelayanan kesehatan yang terjangkau dan bermutu bisa tercapai, perlu adanya pembinaan dan tunjangan untuk kinerja perawat. Seperti yang dilaksanakan di Kota Bontang, mulai Oktober 2007 sudah memberikan Tunjangan Kinerja Kepada Perawat Swasta (Non PNS) seperti tunjangan yang sudah lama dinikmati Perawat PNS. Hal ini diharapkan bisa memacu kinerja perawat swasta untuk terus meningkatkan kinerjanya dalam rangka perbaikan pelayanan kesehatan. Sistem dukungan dan penghargaan bagi perawat juga akan memberikan pengaruh yang cukup baik bagi kinerja perawat di rumah sakit. Lingkungan kerja yang lebih memprioritaskan pada budaya penghargaan (*reward*) akan lebih menghasilkan perubahan perilaku perawat bila dibandingkan budaya hukuman (*punishment*) (*The Office of Minority Health*, 2000). Secara psikologis lingkungan kerja yang memunculkan akan meningkatkan kinerja perawat sehingga meningkatkan outcome

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan pada bulan Februari 2008 diperoleh data jumlah tenaga keperawatan 207 orang perawat dengan latar belakang pendidikan terdiri dari Sarjana dengan status pegawai tetap sebanyak 15 orang, Sarjana dengan status pegawai kontrak 12 orang, DIII dengan status pegawai tetap 158 orang dan status kontrak 4 orang, SPK dengan status pegawai tetap sebanyak 17 orang (Bagian Kepegawaian Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Yogyakarta, Februari 2008). Peneliti melakukan penyebaran kuesioner di bangsal Shafa bersamaan dengan penyebaran kuesioner untuk uji validitas dan reliabilitas dengan jumlah perawat 12 orang, di peroleh hasil bahwa angket faktor motivasi diri, kemampuan individu dan lingkungan organisasi berpengaruh terhadap kinerja perawat. Ini dilihat dari hasil signifikansi korelasi kurang dari 5% ($\alpha < 0,05$) dari masing-masing item pertanyaan, yang berarti hubungannya positif.

Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Laschiger et al. (2001), apabila perawat tidak mendapatkan kesempatan untuk mengembangkan karier dirinya maka akan berpengaruh terhadap keinginan perawat untuk melakukan tindakan positif di masa mendatang. Ia pun mengingatkan apabila lingkungan kerja perawat tidak menjanjikan dalam jangka panjang akan menyebabkan penurunan kualitas kerja, tidak puas terhadap pekerjaan, kesehatan fisik dan mental yang melemah. *Canadian Nursing Association* (CNA), mengidentifikasi enam kondisi tempat kerja yang sehat, yaitu (1) kontrol tempat kerja, (2) kepemimpinan dalam keperawatan, (3) kontrol kualitas pelayanan, (4) dukungan dan penghargaan, (5) p

Melalui analisis sederhana terhadap permasalahan ini membuat peneliti tertarik untuk mencoba melakukan penelitian tentang **“Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Perawat di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta”**

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan maka rumusan masalah penelitian ini adalah faktor-faktor apa yang mempengaruhi kinerja perawat di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja perawat di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui pengaruh motivasi diri terhadap kinerja perawat di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta
- b. Untuk mengetahui pengaruh kemampuan individu terhadap kinerja perawat di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta
- c. Untuk mengetahui pengaruh lingkungan organisasi terhadap kinerja perawat di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta
- d. Mengetahui faktor yang paling dominan mempengaruhi kinerja perawat di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta :

- a. Sebagai masukan untuk RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta dalam upaya mencari solusi yang tepat untuk meningkatkan kinerja perawat.
- b. Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
- c. Melakukan penilaian kinerja perawat

2. Bagi Pendidikan :

- a. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumbangan pengetahuan
- b. Menerapkan kinerja perawat dalam praktek di skill lab
- c. Dapat digunakan sebagai tambahan informasi bagi peneliti lain

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan dan memotivasi untuk terus melakukan penelitian berikutnya.

E. Penelitian Terkait

1. Penelitian yang dilakukan oleh Arbina Mayawati (2004) dengan judul "Pengaruh Penerapan Sistem Penilaian Kinerja Terhadap Kinerja Klinik Perawat di RSUD Pandan Arang Boyolali". Hasil dari penelitian ini adalah penerapan sistem penilaian kinerja memberi pengaruh positif terhadap kinerja perawat. Perbedaan dengan penelitian ini adalah pada variabel indikator

2. Penelitian yang dilakukan oleh Wisnu Sadhana (2005) dengan judul "Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Motivasi Perawat untuk Bekerja sebagai Perawat Kesehatan Jiwa di Rumah Sakit Grhasia DIY". Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama memaparkan motivasi dalam variabel