

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Perawat adalah profesi yang difokuskan pada perawatan individu, keluarga dan komunitas dalam mencapai, memelihara, dan menyembuhkan kesehatan yang optimal dan berfungsi, sehingga menjadi salah satu profesi terbesar di lingkungan Rumah sakit, sebagai garda terdepan dalam pelayanan terhadap pasien serta sebagai faktor utama yang mempengaruhi akuntabilitas suatu Rumah sakit (Raja, 2023) (Suryani, 2021).

Persentase perawat 5,2 juta perawat terdaftar di seluruh negeri dengan berlisensi, 89% bekerja di bidang keperawatan, yang mana jumlah tenaga kerja perawat dunia akan meningkat sebesar 8 juta pada tahun 2030, dengan 70% dari pertumbuhan ini terjadi di negara-negara berpendapatan menengah dan tinggi (Kharazmi et al., 2023). Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), diperkirakan akan terjadi kekurangan 7,2 juta tenaga kesehatan untuk memberikan layanan kesehatan di seluruh dunia dan pada tahun 2035 permintaan keperawatan akan mencapai 12,9 juta, yang menyebabkan peningkatan beban kerja pada perawat dan kemudian mengakibatkan penurunan kualitas pelayanan keperawatan (R.A. et al., 2014).

Permenkes RI Nomor 56 Tahun 2014 menyatakan bahwa rasio perawat di Rumah sakit idealnya sama dengan jumlah tempat tidur atau rasio perawat di Rumah sakit dalam menangani pasien adalah minimal 1:1 dan maksimal 1:2 (Ramdayani, 2021). PPNI mengungkapkan 50,9% perawat yang bekerja di Indonesia sering mengalami pusing, mudah lelah, tidak ramah, dan kurang istirahat akibat beban kerja yang terlalu tinggi dan pendapatan yang kurang memadai. Beban kerja perawat di Rumah sakit biasanya berat, sering membutuhkan shift panjang dan memaksakan tuntutan fisik. Salah satu studi terhadap lebih dari 5.000 shift keperawatan melaporkan 40% dari shift kerja melebihi 12 jam.

hal ini menunjukkan bahwa perawat sering bekerja lebih lama dari yang dijadwalkan (Khasanah & Saputra, 2023). Beban kerja dapat berdampak pada kinerja perawat, sehingga dapat mempengaruhi pelayanan keperawatan bahkan pelayanan kesehatan di Rumah sakit (Rusdi et al., 2020).

Kinerja adalah hasil dari suatu proses yang mengacu dan diukur selama periode waktu tertentu berdasarkan ketentuan atau kesepakatan yang telah ditetapkan sebelumnya. Kinerja perawat dalam pemberian asuhan keperawatan adalah aplikasi kemampuan atau pembelajaran yang telah diterima selama menyelesaikan program pendidikan keperawatan (Febrina et al., 2020). Menurut *World Health Organization* (2018), kinerja perawat menjadi tolak ukur dalam pelayanan kesehatan, sehingga perlu dilakukan kajian kinerja guna mempertahankan bahkan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien sehat maupun sakit. Hasil penelitian Direktorat Keperawatan dan PPNI mengenai kegiatan perawat diketahui lebih dari 75% seluruh kegiatan pelayanan kesehatan merupakan kegiatan pelayanan keperawatan (Maharani & Budianto, 2019).

Indikator kinerja perawat terdiri dari enam indikator yakni pengkajian keperawatan, yaitu perawat mengumpulkan data tentang status kesehatan klien secara sistematis, menyeluruh, akurat, singkat, dan berkesinambungan. Diagnosa keperawatan, yaitu perawat menganalisa data pengkajian untuk merumuskan diagnosa keperawatan (Bratiyani, 2018). Perencanaan keperawatan, yaitu perawat membuat rencana tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah dan meningkatkan kesehatan klien. Implementasi, yaitu perawat mengimplementasikan tindakan atau melaukan tindakan yang telah diidentifikasi dalam rencana asuhan keperawatan, Evaluasi keperawatan, yaitu perawat mengevaluasi kemajuan klien terhadap tindakan keperawatan dalam pencapaian tujuan dan merevisi data dasar dan perencanaan serta dokumentasi keperawatan, yaitu catatan hasil yang dilakukan ketika asuhan keperawatan atau menerima advis dokter, nilai kritis dan lain-lain (Ardiyani et al., 2021).

Dampak jika Rumah sakit mengalami penurunan kinerja perawat secara umum akan mengakibatkan citra Rumah sakit yang jelek di masyarakat, tidak

tercapainya visi – misi atau tujuan Rumah sakit sebagai penyelenggaran pelayanan keperawatan, sedangkan secara khusus jika terjadi penurunan kinerja perawat akan mengakibatkan tidak optimalnya perawatan pasien, banyak kejadian yang tidak diharapkan seperti pasien jatuh, serta mempengaruhi kepuasan pasien dan kualitas pelayanan keperawatan, maka rendahnya kinerja perawat di Rumah sakit merupakan permasalahan yang harus segera diselesaikan (Silalahi & Siregar, 2021). Kemudian faktor – faktor yang mempengaruhi kinerja perawat di Rumah sakit yaitu fasilitas pendukung pekerjaan, jumlah perawat, komitmen organisasi, beban kerja dan kesejahteraan perawat (Wicaksana, 2016).

Beban kerja merupakan sejumlah tugas yang harus diselesaikan dalam waktu tertentu yang sesuai dengan kemampuan seperti melakukan tugas tambahan atau hasil kali volume kerja dan normal waktu yang dilakukan perawat yang mana beban kerja memiliki peranan penting dalam menentukan kebutuhan tenaga kerja yang dibutuhkan dalam kelancaran penyelesaian suatu pekerjaan di rumah sakit (Tamata, 2021). Beban kerja perawat dapat dilihat dari beberapa indikator yaitu aspek fisik, yang terdiri dari tugas pokok dan fungsi (tupoksi), jumlah pasien dibandingkan jumlah perawat serta tugas tambahan lainnya (Budiawan, 2015), aspek psikologis, berkaitan dengan hubungan perawat dan teman sejawat, dokter serta atasan, yang terdiri dari kondisi pekerjaan, penggunaan waktu kerja dan target yang harus di pakai (Sakti, 2023).

Beban kerja harus seimbang, sebab beban kerja yang tidak sesuai dengan standar akan menimbulkan dampak seperti munculnya kesalahan pada pelaporan status pasien, kelelahan kerja, meninggalkan pekerjaan yang tidak selesai selama shift kerja, terganggunya alur kerja, hingga kesalahan pemberian medikasi pada pasien (Novianty, 2022). Selanjutnya dampak beban kerja yang terlalu berat berhubunga dengan semakin buruknya komunikasi antara perawat dan pasien, menurunnya kinerja perawat, dan meningkatnya kesalahan pengobatan yang pada akhirnya mengakibatkan turunnya kinerja perawat, produktivitas serta mutu pelayanan keperawatan (Manuho et al., 2019).

Komitmen organisasi merupakan identifikasi (kepercayaan terhadap nilai nilai organisasi), keterlibatan (kesediaan untuk berusaha sebaik mungkin demi kepentingan organisasi) serta wujud loyalitas seorang individu terhadap organisasi dimana akan selalu memposisikan diri dalam keberlangsungan aktivitas organisasi (Martha, 2017). Dalam komitmen organisasi terdapat 3 indikator pertama, komitmen afektif menunjukkan kuatnya keinginan emosional seseorang untuk beradaptasi dengan organisasi tersebut agar tujuan dan keinginannya dapat terwujud. Kedua, komitmen berkelanjutan (*continuance commitment*) merupakan komitmen yang didasari atas kekhawatiran seseorang terhadap hilangnya sesuatu yang telah diperoleh selama ini didalam sebuah organisasi. Ketiga, komitmen *normative* (*normative commitment*) menunjukkan tanggung jawab seorang karyawan untuk tetap bertahan didalam sebuah instansi atau organisasi (Riris Sianipar, 2021).

Dampak dari komitmen organisasi yang tinggi, akan menunjukkan kerja dan produktivitas yang semakin baik, cenderung meningkatkan usaha lain agar mencapai kinerja yang lebih baik serta akan menginvestasikan sumber daya yang dimiliki bagi organisasi (Dewi & Riana, 2019). Sebaliknya jika komitmen organisasi rendah anggota cenderung menunjukkan perilaku kerja yang tidak semestinya seperti bermalas-malasan atau disfungsi kinerja (Rana et al., 2020). Komitmen organisasi dapat dikatakan sebagai disfungsi kinerja ketika kondisi tersebut di karakteristikkan oleh komitmen yang kurang optimal dengan karakteristik takut akan keberhasilan takut akan kegagalan penundaan yang bersifat kronis dan terus-menerus budaya negatif faktor keluarga yang dan kepribadian prestasi yang rendah bersifat kronis dan terus-menerus (Mulyasih et al., 2019).

Hasil penelitian terkait hubungan beban kerja dengan kinerja perawat oleh Afif Hidayatul Arham, et. al (2023) menegaskan bahwa terdapat hubungan yang signifikan beban kerja dengan kinerja perawat di instalansi rawat Inap Flamboyan RSUD Ngimbang Lamongan dengan hasil uji statistik Uji *Sperman rank* didapatkan nilai  $p < 0,05$  yaitu  $p = 0,007$  hasil dimana  $p < 0,05$  yaitu  $0,007 < 0,05$  sehingga  $H_1$  diterima  $H_0$  ditolak (Arham et al., 2023). Kemudian penelitian

terkait hubungan komitmen organisasi dan kinerja perawat yang dilakukan oleh Nurfitriani, et al (2022) menegaskan bahwa terdapat hubungan komitmen organisasi dengan kinerja perawat, dijelaskan ketiga indikator komitmen organisasi sama-sama mengalami hubungan dengan hasil perhitungan  $0,005 < a$  (0,05) dengan kata lain bahwa variabel komitmen organisasi secara bersama-sama mempunyai hubungan yang positif dan signifikan (Nurfitriani et al., 2022). Serta Penelitian oleh Dennison Laurensius Mulya, et. al (2023) dengan hasil penelitian terdapat hubungan komitmen organisasi dan kinerja perawat hal ini sesuai dengan hasil uji statistik dengan nilai *path coefficient* 0,355 yang bernilai positif, *t* statistik sebesar 4,556 ( $>1,645$ ) dan *p-value* 0,000 ( $<0,05$ ). Maka terdapat hubungan positif dan signifikan antara komitmen organisasi dan kinerja perawat RSUD Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak (Mulya & Meilani, 2023).

Studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Januari 2024 di Rumah sakit Bhakti Husada Purwakarta dengan 7 orang perawat pelaksana didapatkan pertama, terkait kinerja perawat 5 dari 7 orang perawat menjelaskan bahwa diagnosa keperawatan diangkat sesuai keluhan pasien, namun terkadang selalu mengikuti diagnosa sebelumnya punya teman. Kedua, terkait beban kerja perawat, 6 dari 7 perawat menjelaskan kelelahan dirasakan ketika pasien banyak dan lembur dadakan. Ketiga, terkait komitmen organisasi, 5 dari 7 perawat menjelaskan ragu jika harus meninggalkan Rumah sakit ini tanpa alasan yang jelas.

Studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Desember 2023 di Rumah sakit Rama Hadi Purwakarta dengan 10 perawat pelaksana di beberapa ruangan yang terdapat di RS Rama Hadi, pertama terkait kinerja perawat, 7 orang dari 10 orang perawat menjelaskan ketika melakukan asuhan keperawatan bagian pengkajian kadang-kadang dilakukan secara singkat dan terkadang data tidak dikelompokkan, perawat menjelaskan bagian diagnosa lebih sering mengikuti diagnosa sebelumnya walaupun keluhan pasien sudah berkurang serta perawat menjelaskan bagian intervensi keperawatan kadang tidak menuliskan rencana tindakan. Selanjutnya mengenai beban kerja perawat, 8 dari 10 orang perawat mengatakan terbebani jika melaksanakan lembur dadakan karena kelelahan, nyeri

badan atau pinggang. Kemudian terkait komitmen organisasi, 5 dari 10 orang mengatakan mereka bekerja tidak hanya di Rumah sakit ini tetapi dipelayanan lainnya serta perawat merasa tidak banyak pertimbangan jika harus meninggalkan Rumah sakit ini.

Menurut (Wicaksana, 2016) faktor lain yang mempengaruhi kinerja perawat di Rumah sakit yakni fasilitas pendukung pekerjaan, jumlah perawat, dan kesejahteraan perawat, terkait fasilitas pendukung pekerjaan di Rumah sakit Rama Hadi sarana dan prasarana sudah mendukung terhadap pekerjaan, perawat dengan mudah menggunakan alat-alat kesehatan, jikalau ada yang rusak pihak Rumah sakit secara langsung mengganti atau memperbaiki peralatan tersebut. Kemudian terkait jumlah perawat Januari 2024 sudah banyak perawat baru yang masuk yang memudahkan pekerjaan serta terkait kesejahteraan perawat salah-satunya berkaitan dengan *salary* yang diberikan sudah sesuai dan tepat waktu serta intesif diberikan sesuai dengan nilai KPI.

Berdasarkan penelitian terdahulu yakni terdapat hubungan beban kerja dengan kinerja perawat serta komitmen organisasi dengan kinerja perawat. Lalu sesuai dengan hasil studi pendahuluan di Rumah sakit Rama Hadi dan Rumah sakit Bhakti Husada terkait beban kerja, komitmen organisasi dan kinerja perawat. Maka peneliti tertarik meneliti tentang hubungan beban kerja dan komitmen organisasi dengan kinerja perawat di Rumah sakit Rama Hadi Purwakarta.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dicantumkan sebelumnya, maka rumusan masalah dalam skripsi ini adalah apakah ada hubungan beban kerja dan komitmen organisasi dengan kinerja perawat di Rumah sakit Rama Hadi Purwakarta?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Berdasarkan permasalahan yang ditemukan, maka terdapat tujuan umum dan khusus dalam penelitian ini yakni:

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Adapun tujuan umum dalam skripsi ini adalah untuk mengetahui hubungan beban kerja dan komitmen organisasi dengan kinerja perawat di Rumah sakit Rama Hadi Purwakarta?

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Adapun tujuan khusus dalam skripsi ini yakni:

1. Untuk mengetahui gambaran beban kerja perawat di Rumah sakit Rama Hadi Purwakarta
2. Untuk mengetahui gambaran komitmen organisasi di Rumah sakit Rama Hadi Purwakarta
3. Untuk mengetahui gambaran kinerja perawat di Rumah sakit Rama Hadi Purwakarta
4. Untuk menganalisis hubungan beban kerja dengan kinerja perawat Rumah sakit Rama Hadi Purwakarta
5. Untuk menganalisis hubungan komitmen organisasi dengan kinerja perawat Rumah sakit Rama Hadi Purwakarta

## **1.4 Manfaat Penelitian**

Berdasarkan tujuan dalam penelitian ini, maka diharapkan skripsi ini memberikan manfaat sebagai berikut:

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Manfaat teoritis dalam penelitian ini diharapkan dapat menambah pemahaman, pengetahuan dan wawasan mahasiswa dalam bidang manajemen keperawatan yakni terkait hubungan beban kerja dan komitmen organisasi terhadap kinerja perawat.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Manfaat praktis dalam penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Manfaat bagi Rumah sakit Rama Hadi diharapkan dapat meningkatkan optimalisasi pelayanan keperawatan sehingga tercapainya indikator mutu Rumah sakit Rama Hadi serta meningkatkan kualitas pelayanan dimasa mendatang

2. Manfaat bagi perawat dalam penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, kualitas diri, kesadaran dan loyalitas terhadap Rumah sakit Rama Hadi.
3. Manfaat bagi peneliti selanjutnya, diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber referensi untuk penelitian yang akan datang

### **1.5 Lingkup Penelitian.**

Lingkup penelitian ini yaitu bagian dari lingkup ilmu keperawatan manajemen, dengan jenis penelitian yakni penelitian kuantitatif yang dilakukan untuk menjawab pertanyaan peneliti dalam bentuk numerik sesuai dengan aturan ilmiah konkret atau empiris, rasional, metodologis, dan terorganisir secara objektif, untuk memperoleh hasil data penelitian dalam bentuk angka dan analisis menggunakan metode statistik, kemudian menggunakan jenis penelitian deskripsi korelasi, yaitu untuk mengetahui hubungan antara variabel dengan pendekatan *Cross Sectional*.

Dalam penelitian ini terdapat variabel independen (variabel yang mempengaruhi) dan variabel dependen (variabel yang di pengaruhi) yakni variabel independen terdiri dari variabel beban kerja perawat (X1), Variabel komitmen organisasi (X2) serta variabel dependen yaitu variabel beban kerja perawat (Y) yang mana dalam penelitian ini digunakan teknik analisis uji korelasi pearson untuk mengetahui adanya hubungan antara variabel beban kerja dan kinerja perawat serta hubungan antara komitmen organisasi dan kinerja perawat di Rumah sakit Ramahadi Purwakarta.