

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tenaga perawat yang merupakan "*The caring profession*" yaitu perawat merupakan seorang professional yang mempunyai kemampuan, tanggung jawab dan kewenangan dalam melaksanakan pelayanan atau asuhan keperawatan mempunyai kedudukan penting dalam menghasilkan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit, karena pelayanan yang diberikannya berdasarkan pendekatan bio-psiko-sosial spiritual merupakan pelayanan yang unik dilaksanakan selama 24 jam dan berkesinambungan merupakan kelebihan tersendiri dibanding pelayanan lainnya. Perawat merupakan sumber daya manusia terpenting di rumah sakit karena selain jumlahnya yang dominan (55 - 65%), keperawatan merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang mempunyai kontribusi dalam menentukan kualitas pelayanan di rumah sakit. Sehingga setiap upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit harus juga disertai upaya untuk meningkatkan kinerja perawatan (Ningsih, Priyo, & Suratmi, 2011).

Kinerja perawat merupakan serangkaian kegiatan perawat yang memiliki kompetensi yang dapat digunakan dan ditunjukkan dari hasil penerapan pengetahuan, keterampilan dan pertimbangan yang efektif dalam memberikan asuhan keperawatan (Wahyudi, 2010). Kinerja perawat sangat berkaitan erat dengan mutu pelayanan keperawatan yang diberikan, perawat secara langsung berinteraksi dengan pasien rumah sakit, pasien akan merasa

puas jika pelayanan yang diberikan oleh perawat memuaskan. Pelayanan perawat yang baik dan kepuasan pasien akan terwujud jika kinerja perawat dilakukan dengan baik (Dhania, 2010).

Berdasarkan data kinerja perawat di Indonesia dari masing-masing rumah sakit di tiap provinsi yang tersedia di laporan kinerja Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2016 mengalami fluktuasi bahkan penurunan kinerja perawat terutama di beberapa provinsi berikut salah satunya adalah Provinsi Papua Barat dengan persentasi nilai kinerja perawat 44% juga provinsi lainnya seperti Provinsi Kalimantan Timur, Provinsi Sulawesi Utara dan Provinsi Nusa Tenggara Barat masing-masing memiliki persentasi nilai kinerja perawat 45% adapun Provinsi DKI Jakarta memiliki persentasi nilai kinerja perawat sejumlah 46%, dan provinsi lainnya seperti Provinsi Jawa Barat, Provinsi Jawa Timur dan Sumatra Selatan masing-masing memiliki persentasi 52%. Kinerja perawat di Indonesia masih jauh dari optimal, nilai atau angka ideal yang seharusnya di capai adalah 70-80% (Kemenkes RI, 2017).

Faktor-faktor kinerja dibedakan menjadi dua faktor yaitu kualitatif dan kuantitatif. Faktor kualitatif diantaranya keadaan lingkungan kerja, waktu yang dibutuhkan dalam melakukan suatu pekerjaan, jumlah kesalahan dalam melakukan pekerjaan, dan beban kerja yang diberikan. Faktor kualitatif meliputi kualitas hasil kerja, kemampuan dalam bekerja, keahlian dalam menggunakan alat kerja, dan kemampuan mengevaluasi (Mangkunegara, 2014). Apabila faktor kinerja perawat tidak terpenuhi dengan baik maka

dampak yang terjadi pada kinerja perawat bila klien atau pasien tidak puas, maka klien tidak memanfaatkan jasa pelayanan kesehatan dan memilih menjadi klien pihak pesaing atau rumah sakit lain, yang dapat mengakibatkan kerugian bagi rumah sakit (Khamida & Mastiah, 2015).

Salah satu faktor yang dapat menghubungkan baik atau buruknya suatu kinerja yaitu faktor beban kerja, semakin tinggi beban kerja maka akan berdampak buruk bagi kinerja perawat, (Kurniati, Merlin & Prastyo, 2013). Beban kerja perawat yaitu seluruh kegiatan atau aktivitas yang dilakukan oleh seorang perawat selama bertugas di suatu unit pelayanan keperawatan, *Workload* atau beban kerja di artikan sebagai *patients days* yang merujuk pada sebuah prosedur, pemeriksaan kunjungan (*visite*) pada klien (Marquis & Houston, 2013).

Beban kerja perawat meliputi 2 jenis yaitu beban kerja kuantitatif dan beban kerja kualitatif. Beban kerja kuantitatif meliputi pelaksanaan observasi pasien secara ketat selama jam kerja, banyaknya pekerjaan dan beragamnya pekerjaan yang harus dikerjakan, kontak langsung perawat dengan pasien secara terus menerus selama jam kerja, rasio perawat dan pasien. Beban kerja kualitatif perawat meliputi pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki perawat tidak mampu mengimbangi sulitnya pekerjaan di rumah sakit, harapan pimpinan rumah sakit terhadap pelayanan yang berkualitas, tuntutan keluarga pasien terhadap keselamatan pasien, setiap saat dihadapkan pada pengambilan keputusan yang tepat, tugas memberikan obat secara intensif, menghadapi pasien dengan karakteristik

tidak berdaya, koma dan kondisi terminal, tanggung jawab yang tinggi terhadap asuhan keperawatan pasien kritis (Trihastuti, 2016).

Beban kerja perawat yang dihadapi setiap hari dan terlalu berlebihan akan menimbulkan kelelahan baik fisik maupun mental dan reaksi-reaksi emosional seperti sakit kepala, gangguan pencernaan, dan mudah marah. Sedangkan pada beban kerja yang terlalu sedikit dimana pekerjaan yang terjadi karena pengurangan gerak akan menimbulkan kebosanan dan rasa monoton (Sastra, 2017). Beban kerja ini pada akhirnya akan menimbulkan tekanan kepada perawat sehingga memengaruhi kinerja dari perawat, salah satu dampak negatif dari kinerja menurun yaitu keluhan pasien dan kenaikan tingkat absensi (Achyana, 2016).

Beban kerja yang berdampak negatif dan menjadi masalah bagi perawat akan mengakibatkan perawat menjadi terbebani, daya tahan perawat melemah dan perasaan tertekan sehingga kinerja perawat tidak efektif dan maksimal dalam melaksanakan pekerjaannya. Dengan kondisi perasaan tertekan perawat tidak akan bisa bersikap rasional, merasa cemas, tegang, dan tidak dapat memusatkan perhatian pada pekerjaannya, hal ini akan berhubungan terhadap sifat positif perawat sehingga perawat menjadi kurang mencintai pekerjaannya, jika perawat sudah merasakan hal seperti itu maka lambat laun perawat akan mengalami kelelahan baik kelelahan fisik maupun mental yang dapat menurunkan kinerja perawat (Kurniadi, 2013)

Berdasarkan hasil penelitian oleh Budiawan, dkk (2015) yang berjudul Hubungan Kompetensi, Motivasi Dan Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat Pelaksana Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali, hasil statistik menunjukkan hasil analisis bivariat menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara kinerja perawat dengan kompetensi dan motivasi ($p < 0,001$), tetapi tidak ada hubungan dengan beban kerja ($p = 0,94$) (Budiawan, 2015)

Dari penelitian yang dilakukan oleh Adhar, dkk (2015) dengan judul “Hubungan Disiplin Dan Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah (Rsud) Undata Palu” menyatakan hasil penelitian ini di uji secara statistik dengan uji *Chi-square* dengan taraf kepercayaan 95% ($p < 0,05$), yang artinya ada hubungan beban kerja berhubungan dengan kinerja perawat ($p = 0,030$) di ruang rawat inap RSUD Undata Palu (Adhar, 2015).

Penelitian serupa dilakukan oleh Elisabeth, dkk (2015) dengan judul “Hubungan Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat Dalam Pemberian Asuhan Keperawatan Di Instalasi Rawat Inap C1 Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado” menyatakan bahwa hasil penelitian diperoleh nilai $\rho = 0,035$ yang menunjukkan bahwa nilai ρ lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$. **Yang** berarti ada hubungan beban kerja dengan kinerja perawat dalam pemberian asuhan keperawatan (Elisabeth, 2015).

Dari beberapa hasil penelitian diatas menunjukan faktor beban kerja paling dominan memhubungani kinerja perawat dan menjadi permasalahan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Berdasarkan latar

belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan beban kerja terhadap kinerja perawat di rumah sakit.

1.2 Rumusan Masalah

Untuk mengetahui apakah ada Hubungan Beban Kerja terhadap Kinerja Perawat di Rumah Sakit.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Beban Kerja terhadap Kinerja Perawat di Rumah Sakit melalui studi *literature review*.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisa gambaran beban kerja perawat di rumah sakit melalui studi *literature review*
2. Menganalisa gambaran kinerja perawat di rumah sakit melalui studi *literature review*
3. Mengidentifikasi hubungan beban kerja terhadap kinerja perawat di rumah sakit melalui studi *literature review*

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian melalui *literature review* dapat menambah wawasan dan sebagai bahan informasi untuk perkembangan ilmu keperawatan, khususnya tentang beban kerja perawat dan kinerja perawat.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Manfaat bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat sebagai tambahan dalam mengembangkan ilmu tentang kinerja perawat dan faktor-faktor yang memhubungannya.

2. Manfaat bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan untuk mengembangkan program peningkatan kesehatan psikologis bagi perawat agar dapat meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.

3. Manfaat bagi Peneliti

Untuk memperoleh data yang baru, serta menambah ilmu pengetahuan guna mengetahui hubungan beban kerja terhadap kinerja kerja perawat.