

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kualitas hidup merupakan penilaian subjektif individu mengenai posisi kehidupannya saat ini pada beberapa aspek kehidupan yang penting baginya. Kualitas hidup individu tersebut biasanya dapat dinilai dari kondisi fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungannya, sedangkan faktor lainnya yaitu adanya pengaruh dari variabel karakteristik individu seperti, status pernikahan, tingkat pendidikan, usia, dan jenis kelamin terhadap kualitas hidup.

Kualitas hidup adalah kualitas yang dirasakan dalam kehidupan sehari-hari, merupakan suatu penilaian atas kesejahteraan mereka atau ketiadaannya. Hal ini mencakup seluruh aspek emosi, sosial, dan fisik dalam kehidupan individu. Stamm (2010) mengatakan bahwa kualitas hidup profesional merupakan kualitas yang dirasakan oleh seseorang terhadap suatu pekerjaan sebagai penolong. Sebagai penolong yang dimaksudkan adalah mereka yang mempunyai pekerjaan sebagai penolong, seperti perawat, dokter dan guru.

Kualitas Kualitas hidup profesional memiliki dua aspek, yaitu aspek positif yang disebut *Compassion Satisfaction* (CS), dan aspek negatif yang

disebut *Compassion Fatigue* (CF). Perasaan senang yang muncul karena mampu melakukan suatu pekerjaan, misalnya merasa senang ketika membantu orang lain melalui apa yang dilakukan di tempat kerja merupakan hal yang positif, sedangkan *Burnout* dan *Secondary Trauma* merupakan hal berdampak negative. *Burnout* berkaitan dengan kelelahan, frustrasi, kemarahan serta depresi dan *Secondary Trauma* berkaitan dengan perasaan negatif karena rasa takut dan trauma dalam bekerja baik itu secara primer maupun sekunder. Kata profesional sendiri memiliki arti sebagai suatu tuntutan bagi seseorang yang sedang mengemban amanahnya agar mendapatkan proses dan hasil yang optimal (Junaedi, 2010 dalam Kusuma et.al, 2015).

World Health Organization (WHO) menyatakan (dalam Maosoure et al. 2014) stres merupakan epidemi yang menyebar ke seluruh dunia. *The American Institute of Stress* menyatakan bahwa penyakit-penyakit yang berhubungan dengan stres telah menyebabkan kerugian ekonomi Amerika Serikat lebih dari \$100 miliar per tahun. Survey atas pekerja tenaga perawat pelaksana di Amerika Serikat menemukan bahwa 46% merasakan pekerjaan mereka penuh dengan stres dan 34% berpikir serius untuk keluar dari pekerjaan mereka 12 bulan sebelumnya karena stres ditempat kerja.

Menurut *European Agency for Safety and Health at Work*, 2005, (dalam Riklikiene et.al, 2015). stres kerja merupakan penyebab masalah kesehatan kedua setelah sakit punggung atau sekitar 22 % dari pekerja di negara Eropa. Biaya yang dikeluarkan dalam setahun untuk penanganan stres akibat kerja di 15 negara Eropa diperkirakan mencapai 20 miliar Euro pada tahun 2002. Data ini juga menunjukkan bahwa lebih banyak lagi usaha/konsekuensi yang perlu dilakukan dalam segala hal hanya untuk mengurangi atau mengendalikan efek stres kerja bagi individu, masyarakat, dan organisasi.

Setiap profesi pasti memiliki tekanan/ masalah kerja. Ilmu psikologi organisasi menyebutkan bahwa stres dipahami sebagai tanggapan emosional dan somatik yang dapat bertahan lama. Menjadi ancaman dan menimbulkan stres ketika keadaan tidak sesuai dengan kemampuan, harapan, dan kebutuhan karyawan, (Ahmed, 2000). Stres kerja ini bisa berubah sesuai kondisi pekerjaan.

(Mojdeh et.al, 2008 dalam Milutinovic et.al, 2012) menyampaikan bahwa keperawatan menduduki peringkat pertama dari 40 profesi lainnya sebagai profesi dengan stres kerja terbesar dikarenakan banyaknya faktor stres yang teridentifikasi sebagai penyebab stres. Dari berbagai profesi yang ada di rumah sakit, keperawatan menduduki peringkat kedua sebagai profesi dengan tingkat ketegangan kerja (bank pekerjaan AS, 2006). Perawat bekerja

dengan sangat banyak risiko kerja. Oleh karena itu rumah sakit harus menciptakan lingkungan kerja yang kondusif, staff yang saling mendukung, dan saling berbagi untuk membangun dan mempertahankan sebuah komitmen, kepercayaan, kepuasan, dan kekuatan kerja dalam organisasi. Risiko kerja besar menyebabkan stres kerja semakin meningkat, dan stres kerja pada perawat sangat terkait dengan sifat profesi seperti jam kerja yang intens, kerja di hari libur/ akhir pekan.

Florence Nightingale, sebagai ibu keperawatan diseluruh dunia telah menyatakan bahwa keperawatan itu lebih dari sekedar melakukan pekerjaan, tetapi keperawatan adalah suatu pekerjaan/ karir profesional yang membutuhkan komitmen yang kuat. Keperawatan mencakup autonomi dan kolaborasi perawat yang ditujukan kepada individu dari semua usia, keluarga, kelompok dan masyarakat yang sakit maupun sehat. Keperawatan berperan dalam promosi kesehatan, pencegahan penyakit, perawatan kepada yang sakit, cacat dan sekarat. Advokat, pemeliharaan lingkungan kesehatan, peneliti, berpartisipasi dalam membuat kebijakan tentang kesehatan/ manajemen kesehatan dan sebagai pendidik juga menjadi peran dari perawat (ICN, 2002 dalam Sekol dan Kim, 2014).

Dalam menjalankan tugas dan profesinya perawat rentan terhadap stres. Setiap hari, dalam melaksanakan pengabdianya seorang perawat

tidak hanya berhubungan dengan pasien, tetapi juga dengan keluarga pasien, rekan kerja sesama perawat, dokter, dan peraturan kerja serta beban kerja yang terkadang dinilai tidak sesuai dengan kondisi fisik, psikis dan emosionalnya. Selain permasalahan tersebut, permasalahan lain yang dapat menimbulkan stres adalah keterbatasan sumber daya manusia. Di mana banyaknya tugas belum diimbangi dengan jumlah tenaga perawat yang memadai. Jumlah perawat dengan jumlah pasien yang tidak seimbang akan menyebabkan kelelahan dalam bekerja karena kebutuhan pasien terhadap pelayanan perawat lebih besar dari standar kemampuan perawat. Kondisi seperti inilah yang akan berdampak pada keadaan psikis perawat seperti lelah, emosi, bosan, perubahan *mood* yang menyebabkan stres pada perawat.

Stres kerja dalam profesi keperawatan telah menjadi masalah utama dalam beberapa tahun terakhir ini. Beberapa penelitian telah menemukan bahwa perawat yang bekerja di rumah sakit mengalami stres kerja yang berat (Pettersson, et al., 1995 dan Brown et al. 2010). Studi telah mengungkapkan bahwa perawat berada di bawah tekanan kerja terbesar dan ketegangan fisik dan psikologis tertinggi di antara profesional kesehatan lainnya (Rees & Cooper, 1992; Pettersson, et al., 1995). Selain itu, stres kerja dalam profesi keperawatan tampaknya terkait dengan rendahnya kepuasan kerja (Healy & McKay, 1999, 2000; Demerouti et al., 2000) dan tingkat keluar masuk

perawat yang tinggi serta ketidakhadiran yang tinggi (Borda & Norman, 1997).

Profesi keperawatan, terutama perawat di rumah sakit, mengalami berbagai tekanan dalam pekerjaan, seperti tuntutan terhadap keterampilan/kompetensi, kerja tim dalam situasi yang berbeda, tanggung jawab untuk pasien, dan kerja shift (Meyer & Allen, 1997). Sementara itu karakteristik pekerjaan perawat memang sangat berpotensi dalam menyebabkan stres karena adanya peran ganda, tanggung jawab terhadap pasien, tanggung jawab dalam tim serta kondisi fisik telah ditemukan sebagai penyebab stres kerja yang paling sering untuk perawat.

Stres pada perawat sangat perlu diperhatikan, karena apabila seorang perawat mengalami stres yang tinggi akan berdampak pada kualitas pelayanannya. Seseorang yang mengalami stres mempunyai perilaku mudah marah, murung, gelisah, cemas dan semangat kerja yang rendah. Oleh karenanya ketika seorang perawat terkena stres maka kinerja dalam memberikan pelayanan keperawatan akan menurun. Sekitar 50,9% perawat yang bekerja di empat propinsi mengalami stres kerja, sering pusing, tidak bisa istirahat karena beban kerja yang terlalu tinggi dan menyita waktu, serta gaji rendah tanpa diikuti insentif yang memadai. Tetapi keadaan yang paling mempengaruhi stres perawat adalah kehidupan kerja (PPNI, 2008 dalam Dhania., dkk, 2010).

Pekerjaan seorang perawat untuk memberikan asuhan keperawatan merupakan pekerjaan yang mempunyai tingkat stres yang tinggi, karena dalam bekerja perawat berhubungan langsung dengan berbagai macam pasien dengan diagnosa penyakit dalam respon yang berbeda-beda. Tugas dan tanggung jawab perawat bukan hal yang ringan untuk dipikul. Disatu sisi perawat bertanggung jawab terhadap tugas fisik, administratif dari instansi tempat ia bekerja, menghadapi kecemasan, keluhan dan mekanisme pertahanan diri pasien yang muncul pada pasien akibat sakitnya, ketegangan, kejenuhan dalam menghadapi pasien dengan kondisi yang menderita sakit kritis atau keadaan terminal, di sisi lain ia harus selalu dituntut untuk selalu tampil sebagai profil perawat yang baik oleh pasiennya (Danang, 2009).

Hasil penelitian Henida (2008) tentang hubungan stres kerja perawat dengan kinerja di Rumah Sakit Islam Malang menunjukkan bahwa didapatkan adanya hubungan signifikansi antara tingkat stres kerja dengan kinerja, dan mempunyai hubungan dengan arah korelasi yang negatif. Artinya semakin rendah tingkat stres kerja perawat dalam menjalankan standar asuhan keperawatan, maka kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan cenderung semakin baik, hasil dari tingkat stres kerja mayoritas ringan (96,7%) dan mayoritas mempunyai kinerja yang tergolong baik (93,3%). Penelitian Haryanti (2013) tentang

hubungan beban kerja dan stres kerja perawat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kabupaten Semarang menunjukkan hasil beban kerja perawat sebagian besar adalah tinggi yaitu sebanyak (93,1%). Stres kerja perawat sebagian besar adalah stres sedang sebanyak (82,8%).

French et al (2002), telah mengidentifikasi 9 penyebab stres kerja pada perawat yaitu stres akibat menghadapi pasien yang sekarat dan menghadapi kematian, adanya konflik dengan dokter, persiapan yang tidak adekuat, masalah dengan perawat lainnya, masalah dengan atasan, beban kerja yang berlebihan, ketidakpastian terhadap pengobatan, masalah pasien dan keluarga dan diskriminasi. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Shivaprasad (2013), ditemukan bahwa 52% perawat mempunyai tingkat stres sedang, dan 18% dalam kondisi stres yang berat. Penyebab stres tertinggi bagi perawat adalah tingginya beban kerja (70%), masalah pasien dan keluarga (70%), menghadapi kematian dan pasien sekarat (64%) dan masalah yang berhubungan dengan atasan (60%). Ditemukan juga bahwa perawat dengan tingkat stres yang tinggi adalah perawat dengan usia 30 tahun ke atas (42%), dan perawat dengan pendidikan Diploma (32%).

Stres kerja pada perawat akan mempengaruhi kepuasan kerja pada perawat. Kepuasan kerja merupakan komponen penting kehidupan perawat yang dapat mempengaruhi keselamatan pasien, produktivitas dan kinerja,

kualitas perawatan, retensi dan omset, komitmen terhadap organisasi dan profesi. Ini adalah penentu penting loyalitas perawat untuk bertahan yang juga dapat mempengaruhi kinerja. Peneliti berpendapat bahwa kepuasan kerja mungkin adalah faktor yang paling signifikan namun sulit dipahami dalam memahami motivasi kerja, kinerja dan efektivitas, dan retensi perawat. Penelitian ini menyimpulkan bahwa, ada hubungan yang signifikan antara stres kerja dan kepuasan kerja sedangkan karakteristik sosiodemografi, pengalaman dan tempat kerja tidak memiliki efek atau hubungan baik dengan persepsi stres maupun kepuasan kerja (Mansour et al, 2014).

Stres kerja dirasakan terjadi pada perawat di Siloam Hospitals Kebun Jeruk (SHKJ). Perawat sering mengeluhkan secara lisan, bahwa mereka mengalami stres dengan kondisi pekerjaan. Hasil dari wawancara yang dilakukan di dalam kelas saat internal training kepada 50 staf perawat, secara lisan ditemukan bahwa 100% perawat menyampaikan mengalami stres dalam pekerjaan. Mereka mengeluhkan tingginya beban kerja karena jumlah ketenagaan yang tidak seimbang. Hal ini menyebabkan mereka mengalami kelelahan fisik yang berat, tidak bisa bekerja dengan optimal, waktu dengan keluarga berkurang banyak, dikompalin oleh suami/ anak, kurang waktu untuk mencari hiburan dan waktu istirahat atau makan/ minum tidak terpenuhi.

Penyebab lain yang disampaikan adalah konflik dengan dokter. Dokter cenderung sering menuntut perawat dengan kompetensi yang sebenarnya mereka belum kuasai. Dokter memarahi mereka didepan pasien atau keluarga, dengan suara keras/ membentak dan memberikan ancaman melaporkan kepada atasan. Dokter tidak sabar dan sulit bekerjasama, cenderung untuk memaksakan kehendaknya, meskipun mereka tahu kalau perawat terbatas jumlahnya dan belum mampu melakukan tugas yang diberikan. Namun demikian, menurunnya kualitas pelayanan keperawatan juga disampaikan oleh dokter spesialis, karena hampir setiap hari dokter speialis mengeluh kepada kepala perawatan/ kepala ruangan atau duty manager terkait kinerja perawat. Mereka mengeluhkan instruksi yang tidak dilaksanakan, keterlambatan pelaksanaan tindakan atau pemberian therapy dan juga komunikasi yang tidak adekuat. Mereka menyampaikan ketidakyakinan mereka terhadap kualitas perawatan, dan khawatir pasien akan complain.

Perawat juga menyampaikan mereka sangat banyak mengerjakan tugas-tugas yang tidak berhubungan dengan uraian tugasnya. Seperti adminstrasi, masalah biaya, obat yang terlambat, makanan, hasil-hasil diagnostik, dan sebagainya. Hal ini menyebabkan mereka sering tiak sempat mengerjakan tugas sebagai perawat secara tepat waktu, seperti dokumentasi yang akhirnya dikerjakan setelah ada waktu. Hasil audit

dokumentasi yang dilakukan di ruang rawat inap ditemukan bahwa kelengkapan dokumentasi untuk pengkajian sekitar 70%, kelengkapan dokumen formulir 70% dan 70% belum terdapat kesinambungan yang baik mulai dari pengkajian samapi evaluasi keperawatan. 90% perawat rawat inap melakukan penulisan banyak yang dilakukan secara *rappel*.

Masalah lain yang disampaikan oleh perawat terkait penyebab stres kerja mereka adalah besarnya tuntutan dari pasien maupun keluarga pasien. Citra rumah sakit yang berstandart internasional membuat pasien mempunyai ekspektasi yang tinggi. Pasien dan keluarga mengharapkan pelayanan keperawatan yang cepat, cakap dan terampil, dan jika hal tersebut tidak terpenuhi maka akan menyebabkan pasien *complain*. Jika dilihat dari demografi pasien yang berobat ke siloam Kebun Jeruk adalah mayoritas orang China dengan penghasilan diatas rata-rata. Karakteristik mereka ingin mendapatkan pelayanan yang cepat sehingga mereka bisa segera kembali beraktivitas dengan pekerjaan mereka.

Ditinjau dari jumlah komplain yang masuk di kotak saran SHKJ ditemukan bahwa terjadi peningkatan jumlah complain sekitar 10% untuk perawat, dan mayoritas adalah terkait pelayanan di ruang rawat inap. Hal ini terkait bahwa pelayanan di rawat inap merupakan pelayanan yang terjadi selama 24 jam, dengan jumlah tindakan medis yang cukup besar dibandingkan dengan rawat jalan dan area khusus. Pemeriksaan diagostik

yang cukup sering serta tingkat ketergantungan pasien serta keluarga yang tinggi cukup tinggi, dan belum lagi variasi diagnosa medis maupun diagnosa keperawatan yang cukup besar. Hal menjadikan keperawatan di rawat inap sangat rentan dengan complain.

Hal-hal yang sering dikeluhkan oleh pasien maupun keluarga pasien terkait pelayanan perawat adalah kurangnya tenaga perawat, perawat melakukan kerja rangkap, kurang terampil, cuek dan kurang cepat dalam merespon keluhan pasien. Dari hasil *phone call*, pasien dan keluarga menyampaikan keluhan perawat tidak control infus 13%, respon bel lama 62%, dan pelayanan yang lambat 15% serta perawat tidak ramah 10%.

Pasien sebagai penerima layanan keperawatan juga menyampaikan ketidakpuasan terhadap pelayanan keperawatan. Hasil umpan balik dari pasien baik secara lisan maupun tulisan masih sering disampaikan keluhan terkait kualitas pelayanan keperawatan, khususnya pada kurangnya penjelasan dan tehnik komunikasi yang kurang baik dari perawat. Dari Oktober 2016 sampai dengan oktober 2017 ditemukan fluktuasi grafik kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan keperawatan, namun di bulan Juli 2017 (82%), September 2017 (82%) dan Oktober 2017 (84%) yang berarti tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan keperawatan berada dibawah *benchmark* ($\geq 85\%$).

Dampak yang dirasakan akibat stres tersebut adalah menurunnya kualitas pelayanan keperawatan. Data menunjukkan beberapa hasil audit mutu keperawatan dengan angka pencapain hasil audit dibawah *benchmark*. Ada 5 indikator mutu keperawatan yang diukur di SHKJ yaitu phlebitis, pasien jatuh, dekubitus, kesalahan pemberian obat dan infeksi luka operasi. Data yang signifikan ditemukan bahwa jumlah pasien jatuh sampai Oktober 2017 adalah 40. Jika dibandingkan tahun 2016 jumlah kejadian pasien jatuh adalah 26, atau ada peningkatan sekitar 65 %. Untuk indikator mutu keperawatan lainnya masih mengalami fluktuasi, dan masih berada dibawah target pencapaian, dengan analisa bahwa data tersebut *under report* atau tidak dilaporkan..

Dari segi jumlah ketenagaan juga menunjukkan penyusutan jumlah staff yang signifikan dari tahun ketahun. Tahun 2016 ada 60 staff yang *resign* dan sampai Oktober 2017 ada 31 staff yang *resign* atau sekitar 31 staff. Dari data 2016 ditemukan bahwa 11% yang *resign* dengan alasan pindah kerja, dan 52 % *resign* karena alasan keluarga. Namun di tahun 2017 ditemukan perbedaan yang signifikan, jumlah perawat yang *resign* karena pindah tempat kerja sebesar 94 %. Sementara penggantian tenaga perawat tahun 2016 adalah 22 staff dan tahun 2017 sebesar 25 staff. Jumlah staff perawat 2015: 332, 2016: 286, dan 2017 adalah 260. Jika ditinjau dari segi kompetensi staff, 35 % perawat berpendidikan sarjana keperawatan dan mayoritas adalah

diploma atau sekitar 65% dengan perbandingan PK I 30 %, PK 35 %II, dan PK III 35%.

Masalah–masalah yang dialami oleh perawat di SHKJ, dirasa telah menyebabkan stress kerja kepada perawat yang berdampak pada kualitas hidup perawat. Besarnya dampak stres akan mempengaruhi kualitas hidup profesional perawat pada aspek yang negative, yang mengakibatkan *burnout* dan trauma. Perawat dirasa mengalami kelelahan, merasa frustrasi, marah dan bahkan depresi. Perawat merasa takut dan trauma dalam bekerja, khawatir akan melakukan kesalahan yang sama, sehingga memberi kesan perawat ragu-ragu, tidak cekatan, cuek, dan tidak kompeten.

Siloam Hospital Kebun Jeruk merupakan rumah sakit umum swasta kelas B yang berlokasi di daerah Jakarta barat, dengan *centre of excellent* adalah jantung, orthopedi dan urologi. Pelayanan yang diberikan meliputi perawatan rawat jalan, rawat inap, *one day care*, *Silaom @ home*, *unit critical dan emergency*. Pelayanan jasa dilaksanakan selama 24 jam. *Customer* SHKJ mayoritas adalah kalangan menengah ke atas, namun demikian juga menyediakan layanan BPJS untuk semua area pelayanan. Jumlah BOR rata – rata sekitar 70 % – 95 %.

Sesuai dengan Visi dan Misi SHKJ untuk menjadi pilihan mendapatkan layanan kesehatan yang berkualitas maka sudah seharusnya rumah sakit menyediakan segala sumber daya yang memenuhi standar pemenuhan

kualitas tersebut. Staf sebagai sumber daya manusia mempunyai peranan utama dalam pemenuhan kualitas pelayanan yang prima. Sebagai staff dengan presentase jumlah tertinggi di rumah sakit, perawat menjadi bagian inti dan juru kunci keberhasilan pelayanan yang diberikan. Perawat harus mempunyai penampilan kerja yang baik, kondisi fisik dan psikis yang prima, serta kompetensi yang memadai.

Berdasarkan hal-hal tersebut diatas, untuk itu penulis tertarik untuk meneliti dan mengangkat judul **“PENGARUH STRES KERJA DAN TINGKAT KEPUASAN KERJA TERHADAP KUALITAS HIDUP PROFESIONAL PERAWAT SILOAM HOSPITALS KEBON JERUK”**

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan pada penjelasan latar belakang masalah dapat diidentifikasi beberapa masalah sebagai berikut :

1. Kualitas hidup perawat

Hasil dari wawancara yang dilakukan di dalam kelas saat internal training kepada 50 staf perawat, secara lisan ditemukan bahwa 100% perawat menyampaikan mengalami stres dalam pekerjaan. Perawat mengalami stress kerja, waktu untuk menjalani kehidupan pribadi dirasa kurang optimal, mengalami gangguan fisik dan psikologis.

Perawat dirasa mengalami kualitas hidup professional pada aspek yang negatif.

2. Perawat mengalami stres kerja.

Hasil dari wawancara yang dilakukan di dalam kelas saat internal training kepada 50 staf perawat, secara lisan ditemukan bahwa 100% perawat menyampaikan mengalami stres dalam pekerjaan. Penyebab yang disampaikan adalah jumlah tenaga yang tidak seimbang, beban kerja yang berat, besarnya tuntutan pasien dan dokter terhadap pelayanan perawat, dan banyaknya pekerjaan yang harus dilakukan diluar pekerjaan sebagai perawat.

3. Tingkat kepuasan kerja

Tingkat kepuasan kerja perawat rendah, jumlah perawat yang resign dari tahun ketahun meningkat. Dari segi jumlah ketenagaan juga menunjukkan penyusutan jumlah staff yang signifikan dari tahun ketahun. Tahun 2016 ada 60 staff yang *resign* dan sampai Oktober 2017 ada 31 staff yang *resign* atau sekitar 31 staff. Kualitas pelayanan keperawatan menurun yaitu jumlah pasien jatuh meningkat. Data yang signifikan ditemukan bahwa jumlah pasien jatuh sampai Oktober 2017 adalah 40. Jika dibandingkan tahun 2016 jumlah kejadian pasien jatuh adalah 26, atau ada peningkatan sekitar 65%.

C. Batasan Masalah

Agar penelitian ini dapat dilakukan lebih fokus, sempurna, dan mendalam maka penulis memandang permasalahan penelitian yang diangkat perlu membatasi pada variabel yang akan diteliti adalah : "Pengaruh Stres Kerja dan Tingkat Kepuasan Kerja Terhadap Kualitas Hidup Profesional Perawat". Kualitas hidup profesional perawat dipilih karena kualitas hidup profesional perawat akan berdampak pada peningkatan mutu pelayanan asuhan keperawatan di SHKJ.

1. Variabel yang akan diteliti adalah

Stres kerja perawat dan tingkat kepuasan kerja sebagai variabel independen (variabel bebas) dan kualitas hidup profesional sebagai variabel dependen (variabel terikat)

2. Sampel yang diteliti adalah semua perawat dengan status karyawan tetap di ruang rawat inap Siloam Hospitals kebun Jeruk
3. Unit analisis adalah individu perawat
4. Periode penelitian dilakukan pada bulan Desember 2017 sampai Januari 2018

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan batasan masalah yang telah penulis pilih maka dapat dirumuskan perumusan penelitian ini sebagai berikut :

1. Apakah stress kerja berpengaruh terhadap kualitas hidup professional perawat di Siloam Hospitals Kebon Jeruk?
2. Apakah tingkat kepuasan kerja berpengaruh terhadap kualitas hidup professional perawat di Siloam Hospitals Kebon Jeruk?
3. Apakah stress kerja dan tingkat kepuasan kerja berpengaruh terhadap kualitas hidup professional perawat di Siloam Hospitals Kebon Jeruk?

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai sarana meningkatkan pengetahuan dan wawasan bagi mahasiswa khususnya mahasiswa magister administrasi rumah sakit, dalam hal pengelolaan SDM dan kemajuan RS.

2. Bagi Rumah Sakit

Setelah mengetahui hasil penelitian mengenai tingkat stres kerja, tingkat kepuasan kerja perawat dan kualitas hidup profesional perawat di Siloam Hospitals Kebon Jeruk, maka rumah sakit dapat menyusun strategi untuk menurunkan stres kerja dan meningkatkan kepuasan kerja, serta kualitas hidup profesional perawat.

3. Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan mendapatkan gambaran mengenai tingkat stres kerja, tingkat kepuasan kerja perawat dan kualitas hidup profesional perawat di Siloam Hospitals Kebon Jeruk.