

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

World Health Organization menyatakan bahwa sehat adalah suatu keadaan sejahtera yang meliputi fisik, mental dan sosial yang tidak hanya bebas dari penyakit atau kecacatan (WHO, 2015). Sejalan dengan WHO, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang menyatakan bahwa kesehatan merupakan kebutuhan dasar setiap manusia dan merupakan modal setiap warga negara dan setiap bangsa dalam mencapai tujuannya dan mencapai kemakmuran. Seseorang tidak bisa memenuhi seluruh kebutuhan hidupnya jika dia berada dalam kondisi tidak sehat. Sehingga kesehatan merupakan modal setiap individu untuk meneruskan kehidupannya secara layak. Sumber daya di bidang kesehatan adalah segala bentuk dana, tenaga, perbekalan kesehatan, sediaan farmasi dan alat kesehatan serta fasilitas pelayanan kesehatan dan teknologi yang dimanfaatkan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat (KEMENKES RI, 2016).

Pembangunan kesehatan merupakan upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa dengan tujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Untuk mencapai tujuan tersebut, pembangunan kesehatan dilaksanakan secara terarah, berkesinambungan dan realistis sesuai pentahapannya.

Sistem Kesehatan Nasional (SKN) 2009 sebagai penyempurnaan dari SKN sebelumnya merupakan bentuk dan cara penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah bersama seluruh elemen bangsa dalam rangka untuk meningkatkan tercapainya pembangunan kesehatan dalam mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Adanya SKN yang disempurnakan tersebut menjadi sangat penting kedudukannya mengingat penyelenggaraan pembangunan kesehatan pada saat ini semakin kompleks sejalan dengan kompleksitas perkembangan demokrasi, desentralisasi, dan globalisasi serta tantangan lainnya yang juga semakin berat, cepat berubah dan, sering tidak menentu.

Diharapkan SKN 2009 ini terkait dan mengacu pada arah dan tahapan pembangunan kesehatan yang ditetapkan dalam Rencana Pembangunan Jangka

Panjang Bidang Kesehatan (RPJPK) Tahun 2005-2025. Dalam kaitan ini penyelenggaraan SKN 2009 tersebut perlu sesuai dengan tahap-tahap pelaksanaan pembangunan kesehatan di lapangan.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 56 tahun 2014 menyatakan bahwa Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (KEMENKES RI, 2014). Peran Rumah Sakit merupakan hal yang urgen, maka dari itu mengenal Rumah Sakit tidak saja dilihat dari banyaknya pasien, namun lebih kepada manfaat dan peran serta fungsinya. Menurut Undang-Undang RI Nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.

Rumah sakit adalah suatu organisasi yang melalui tenaga medis profesional yang terorganisasi serta sarana kedokteran yang permanen menyelenggarakan pelayanan kedokteran, asuhan perawatan yang berkesinambungan, diagnosis, serta pengobatan yang diderita oleh pasien (*American Hospital Association*, 1974; dalam Azwar, 1996).

Keberadaan sumber daya manusia di dalam suatu organisasi memegang peranan sangat penting. Tenaga kerja memiliki potensi yang besar untuk menjalankan aktivitas organisasi. Potensi setiap sumber daya manusia yang ada dalam organisasi harus dapat dimanfaatkan dengan sebaik-baiknya sehingga mampu memberikan output optimal. Salah satu cara yang dilakukan organisasi untuk menghasilkan *output* yang optimal adalah dengan memberikan kepuasan kerja kepada seluruh tenaga kerja yang ada, sehingga dapat menjadi motivasi individu dalam meningkatkan kinerjanya.

Perawat merupakan tenaga ahli yang mempunyai peran dan posisi strategis dalam pelayanan kesehatan, dimana kontak langsung pasien dengan perawat lebih sering terjadi dibandingkan tenaga medis lainnya. Oleh karena itu perawat perlu memperbaiki *performance* sehari-hari, seperti dengan merubah kebiasaan yang tadinya lebih bersifat vokasional menjadi keperawatan profesional, mandiri, dan terintegrasi yang tinggi dengan tenaga medis lainnya dirumah sakit. Adapun selain itu juga diharapkan para perawat mempunyai kemampuan *soft skill* yang sangat menunjang keprofesiannya sebagai tenaga perawat, seperti: *communication skill*, *interpersonal skill*, *intelektual skill*, *on time schedule* dan *good technical support*.

Selain itu juga kondisi dan lingkungan kerja yang efektif dan kondusif penting untuk diciptakan didalam rumah sakit agar suasana kerja yang aman, nyaman dan rapi menyeluruh terasa ke semua pengunjung rumah sakit, hal ini diperbaiki

dengan lebih memperhatikan kembali peran, tugas dan tanggung jawab perawat berdasarkan keahliannya serta sesuai dengan aturan dan etika keprofesian, serta siklus perkembangan karir dalam struktural rumah sakit. Sehingga tercipta kepuasan kerja dalam diri individu perawat, karena hal ini akan berpengaruh terhadap prospek karir masa depannya dan kualitas pelayanan yang dihasilkan di rumah sakit dimasa yang akan datang.

Upaya organisasi untuk meningkatkan kinerja perawat dapat ditempuh yaitu melalui pelatihan pengembangan perawat, sarana prasarana yang lengkap dan kepuasan kerja perawat. Hal tersebut merupakan cerminan bahwa organisasi tersebut memiliki iklim kerja yang kondusif. Kepuasan kerja merupakan suatu kunci termotivasinya seseorang dalam berprestasi atau meningkatkan kinerjanya, yang bisa timbul apabila perawat diberi kesempatan mencoba dan mendapat umpan balik dari hasil yang diberikan (Nursalam, 2015).

Beban kerja perawat adalah volume kerja perawat disebuah unit perawatan rumah sakit. Beban kerja merupakan dasar untuk mengetahui kapasitas kerja perawat agar terdapat keseimbangan antara tenaga perawat dengan beban kerja (Hendianti, 2012). Beban kerja dan kepuasan kerja perawat pelaksana terkait dengan keterampilan yang dimiliki oleh kepala ruangan dalam melaksanakan tugasnya sebagai manajer ruangan dan sebagai individu perawat yang dianggap mempunyai kemampuan dan pengalaman sehingga mampu berperan sebagai *role model* dalam menjamin kualitas, akuntabilitas, dan efektivitas praktek (Hariyati TS, 2014).

Hasil penelitian Hendiyanti *et al* menunjukkan bahwa beban kerja perawat pelaksana di unit instalasi gawat darurat Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung berada pada kategori beban kerja ringan. Hasil tersebut dapat dipengaruhi oleh jumlah kunjungan pasien dan cara pengumpulan data dengan rasio observer : perawat adalah 1:1. Penelitian tersebut sejalan dengan peraturan pemerintah tentang standar tenaga perawat untuk rumah sakit bertipe A dan B memiliki jumlah kebutuhan tenaga perawat yang sama, yaitu berdasarkan jumlah tempat tidur yang tersedia, sedangkan untuk rumah sakit bertipe C dan D jumlah kebutuhan tenaga perawat dihitung dengan perbandingan 2 (dua) perawat untuk 3 (tiga) tempat tidur (Kemenkes RI, 2014). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui beban kerja obyektif pada perawat di Unit Perawatan Intensif dan Unit Rawat Inap. Penelitian Romadhoni & Pudjirahardjo pada tahun 2014 di salah satu Rumah Sakit di Surabaya terhadap 174 perawat di Unit Perawatan Intensif dan Unit Rawat Inap, menunjukkan hasil bahwa beban kerja obyektif di Unit Perawatan Intensif pada shift pagi memiliki kategori beban kerja berat, shift sore dan shift malam memiliki kategori beban kerja sedang, sedangkan di Unit Rawat Inap pada shift pagi dan shift sore memiliki beban kerja yang berat kategori, dan shift malam memiliki kategori beban kerja sedang. Kesimpulan dari penelitian ini adalah beban kerja obyektif di Unit Perawatan Intensif memiliki

kategori beban kerja moderat, sedangkan beban kerja obyektif di Unit Rawat Inap memiliki kategori beban kerja berat. Diketahui pula dalam penelitian ini secara keseluruhan rumah sakit tersebut mengalami kekurangan 66,67% perawat dari 9 kamar di sana. Kekurangan ini memicu meningkatnya beban kerja perawat(1). Berdasarkan beberapa teori di atas penulis dapat menyimpulkan bahwa kepala ruangan sebagai pimpinan langsung perawat di pelayanan berkaitan erat dengan tingkat kepuasan kerja perawat dimana jika iklim kerja yang diciptakan oleh manajemen rumah sakit tidak kondusif akan menimbulkan kondisi *burn out* pada perawat yang berdampak tidak langsung pada kepuasan pasien dan keluarga yang menerima pelayanan keperawatan, serta akan memicu terjadinya peningkatan kondisi *turn out* perawat yang diakibatkan adanya beban kerja yang tidak seimbang yang menimbulkan ketidakpuasan dalam bekerja.

Kepala ruangan sebagai manajer tingkat pertama atau manajer unit bertanggung jawab atas pencapaian tujuan yang ditetapkan dalam suatu ruang dalam mencapai tujuan melalui pemberdayaan yang melibatkan staf perawat dibawah tanggung jawabnya. Keberhasilan kepala ruangan sangat tergantung pada bagaimana kemampuannya dalam mempengaruhi stafnya dalam pengelolaan kebutuhan keperawatan di ruang rawat/unit. Kinerja kepala ruangan dilihat dari beberapa aspek, yaitu : *kepemimpinan, perencanaan, pengarahan, monitoring, penghargaan, pengembangan dan representasi* (Sitorus R, 2011).

Kepuasan kerja sudah menjadi unsur yang penting dalam dunia kerja, baik itu dalam dunia kerja di bidang industri maupun di bidang klinis, misalnya keperawatan. Kepuasan kerja dalam keperawatan, menurut Wasis (2008), merupakan perasaan yang menyokong untuk mendapatkan hasil kerja yang optimal. Ketika seorang perawat merasakan kepuasan dalam bekerja, tentunya dia akan berusaha semaksimal mungkin untuk dapat menyelesaikan pekerjaannya. Kepuasan kerja seorang perawat tidak dapat dinilai hanya dengan mengamati aspek-aspek tingkah lakunya saja, tetapi perlu dilihat secara menyeluruh berbagai faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan kerjanya (Wasis, 2008).

Dewasa ini kepuasan kerja perawat merupakan salah satu topik yang senantiasa menarik dan dianggap penting, baik oleh ilmuwan maupun praktisi, justru karena kepuasan kerja dipandang dapat mempengaruhi jalannya organisasi secara keseluruhan. Robbins dan Judge (2008) kepuasan kerja adalah perasaan positif tentang pekerjaan seseorang yang merupakan hasil dari evaluasi karakteristiknya. Seseorang dengan tingkat kepuasan kerja yang tinggi memiliki perasaan-perasaan positif tentang pekerjaan tersebut, sementara seseorang yang tidak puas memiliki perasaan-perasaan yang negatif tentang pekerjaan.

Kepuasan kerja pada seorang perawat mempengaruhi kehadirannya dalam pekerjaan, kesediaan untuk bekerja juga seringkali dipengaruhi oleh keinginannya untuk mengganti pekerjaan (Setiawan, 2012). Perawat dengan kepuasan tinggi akan memberikan kontribusi tinggi terhadap organisasi (Setiawan, 2012). Atas kontribusi yang tinggi tersebut, maka organisasi akan memiliki *outcomes* yang tinggi, dan dengan *outcomes* yang tinggi maka organisasi dapat memenuhi keinginan dan harapan balas jasa yang layak pada diri perawat (Setiawan, 2012).

Kepuasan kerja adalah keadaan emosional yang menyenangkan atau sikap umum terhadap perbedaan penghargaan yang diterima dan yang seharusnya diterima. Kepuasan kerja sering ditunjukkan oleh perawat dengan caranya menyukai pekerjaan itu sendiri serta tingkat keasikannya dalam menjalankan pekerjaan, umumnya dapat dinyatakan bahwa kepuasan kerja adalah rasa nyaman dan hubungan yang positif antara sesama perawat (Bakotic, 2013). Kepuasan kerja dapat memberikan rasa yang menyenangkan dan gembira dalam menjalankan pekerjaan, selain itu terpeliharanya kepuasan kerja akan mendorong perawat untuk bekerja dengan penuh semangat dan akhirnya akan membantu organisasi dalam mencapai tujuan yang diinginkan (Anas, 2013). Kepuasan kerja merupakan salah satu elemen penting untuk membangun kinerja suatu organisasi (Yodhia Antariksa, 2008).

Haryati TS (2014) dalam bukunya menyatakan bahwa kepuasan kerja memiliki banyak dimensi dimana setiap individu mempunyai tingkat kepuasan yang berbeda-beda sesuai dengan sistem nilai yang berlaku pada dirinya. Kondisi ketidakpuasan perawat dalam bekerja merupakan tanda adanya *burn out* (kejenuhan dan kebosanan perawat dalam menjalani pelayanan keperawatan) yang umumnya disebabkan tidak sesuainya harapan dan kenyataan yang diperoleh perawat dalam menjalani profesi pekerjaan. *Burn out* dapat berdampak pada kepuasan pasien dan keluarga. *Burn out* yang berkepanjangan dapat menyebabkan suatu keputusan pengunduran diri dari perawat (*turn out*).

Burn out pada perawat terjadi karena tidak adanya tantangan dalam pekerjaan, pekerjaan yang rutin/monoton serta beban kerja yang tinggi yang tidak diimbangi dengan pengembangan penghargaan baik secara fisik maupun non materiil. Kondisi terjadinya *turn out* perawat sangat merugikan organisasi baik secara finansial, investasi SDM keperawatan yang potensial, maupun kerugian waktu. Indikator angka *turn out* tidak boleh lebih dari 10 %, karena jika angka *turn out* sangat tinggi mengindikasikan bahwa kondisi manajemen harus segera mengadakan pembenahan.

Kepuasan kerja perawat adalah elemen yang sangat penting yang berpengaruh pada kepuasan dari pelayanan keperawatan yang ada di rumah sakit. Untuk itu kepuasan perawat dalam bekerja harus benar – benar diperhatikan supaya

tujuan akan pemenuhan kepuasan pasien tercapai melalui kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan. Salah satu penyebab kepuasan kerja dari perawat adalah dipengaruhi oleh faktor gaya kepemimpinan yang diterapkan oleh kepala ruang dalam memimpin dan mengkoordinir perawat pelaksana dalam melakukan asuhan keperawatan. Gaya kepemimpinan terbukti sangat efektif mempengaruhi kepuasan kerja perawat (Bowles & Bowles, 2000) karena melalui sebuah gaya kepemimpinan seorang pemimpin atau kepala ruang dapat memperlakukan bawahan atau perawat pelaksana untuk bekerja dengan hati dan lebih termotivasi sehingga perawat merasa lebih puas dalam bekerja (Purnomo, 2017).

Thoyib, A (2005) berpendapat bahwa seorang pemimpin yang memiliki karakteristik selalu memiliki upaya untuk menciptakan hal baru (selalu berinovasi) dan gagasan-gagasan yang dimiliki pemimpin haruslah gagasan yang baru. Pemimpin harus selalu berupaya untuk mengembangkan apa yang ia lakukan, percaya kepada bawahan dan selalu menyalakan api kepercayaan pada anggota organisasi. Gagasan seorang pemimpin harus memiliki perspektif jangka panjang, menentang status quo, tidak puas dengan apa yang ada dan bertanggung jawab atas apa yang dilakukan oleh bawahannya serta mengerjakan yang benar.

Studi yang dilakukan oleh Budianto (2012) disalah satu RS di Jawa tengah yang menggali data tentang kepuasan kerja yang dilaksanakan pada 20 orang perawat menyampaikan tentang indikator kepuasan kerja yang dipersepsikan oleh perawat meliputi *turn over* dan *burn out*, dimana diperoleh hasil bahwa 60% perawat merasa terbebani dengan pekerjaan (Haryati TS, 2014). Studi tersebut diatas sejalan dengan hasil penelitian Sutarni N (2008) di RS Kanker Dharmais diperoleh hasil bahwa 62,3% beban kerja perawat dikategorikan berat dengan tingkat kepuasan perawat yaitu 54,5% merasa kurang puas yang dilihat dari aspek prestasi, penghargaan, tanggung jawab, pekerjaan dan kemungkinan untuk berkembang. Berdasarkan hasil studi tersebut dapat disimpulkan bahwa salah satu faktor yang berkaitan erat dengan kepuasan kerja perawat adalah masalah beban kerjadengan faktor confoundingnya yaitu lama kerja.

Selain itu penulis juga memperoleh data kunjungan pasien di rawat inap terjadi peningkatan dari tahun 2017 sampai dengan tahun 2018 sebesar 0,02 %, dandapat diketahuipula BOR (*Bed Occupancy Ratio*), LOS (*Length of Stay*), TOI (*Turn Over Interval*) dan BTO (*Bed Turn Over*) pasien terjadi peningkatan di tahun 2018 dibandingkan dengan tahun 2017.

Berdasarkan studi pendahuluan terkait dengan beban kerja perawat dan kepuasan kerja perawat dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan dimana berdasarkan hasil wawancara yang peneliti lakukan terhadap 15 orang perawat rawat inap mengatakan” *beban kerja saat ini dirasakan meningkat sejak adanya*

peningkatan pasien dengan jumlah tenaga perawat yang terbatas dan banyak yang fresh graduate yang belum mampu bekerja secara mandiri ke pasien, sehingga perawat senior tetap harus membantu, selain itu juga kepala ruangan perannya sebagai pembimbing untuk perawat baru malah di limpahkan ke kami yang lama...seharusnya itu jadi tanggung jawab kepala ruangan dong...”, berdasarkan informasi tersebut dapat diketahui kondisi yang terjadi saat ini mengindikasikan beban kerja perawat dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan dapat saja meningkat dan adanya ketidakpuasan perawat terhadap kinerja kepala ruangan. Berdasarkan latar belakang permasalahan diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Pengaruh Peran Kepemimpinan Kepala ruangan Terhadap Kepuasan Kerja dan Beban Kerja Perawat sebagai variabel intervening di Rawat Inap RSUD Budiasih”**

B. Identifikasi Masalah dan Pembatasan Masalah

a. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka penulis dapat mengidentifikasi adanya permasalahan-permasalahan yang dapat muncul, yaitu :

- a) Peran Kepala ruangan yang belum maksimal dalam memberikan pengarahan, bimbingan dan supervise langsung dilapangan terhadap perawat pelaksana.
- b) Kepuasan kerja perawat yang rendah yang terlihat dari banyaknya tenaga perawat yang *resign* karena beban kerja yang tinggi dan rendah nya reward.
- c) Observasi dilapangan menggambarkan beban kerja perawat yang tinggi dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan ke pasien rawat inap.

b. Pembatasan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah dan identifikasi masalah yang telah dikemukakan di atas, maka penelitian ini akan dibatasi pada **“Pengaruh Peran Kepemimpinan Kepala ruangan Terhadap Kepuasan Kerja Perawat dan Beban Kerja Perawat Sebagai Variabel Intervening di Instalasi Rawat Inap RSUD Budiasih”**.

C. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan di atas, pokok masalah yang akan dikaji dalam penelitian ini, dapat dirumuskan sebagai berikut:

1. Apakah peran kepemimpinan kepala ruangan RSUD Budiasih berpengaruh terhadap beban kerja perawat rawat inap di RSUD Budiasih?

2. Apakah peran kepemimpinan kepala ruangan RSUD Budiasih berpengaruh terhadap kepuasan kerja perawat rawat inap di RSUD Budiasih?
3. Apakah beban kerja perawat berpengaruh terhadap kepuasan kerja perawat rawat inap di RSUD Budiasih?

D. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian Tujuan Umum

- a. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tentang pengaruh peran kepemimpinan kepala ruangan terhadap kepuasan kerja dan beban kerja perawat sebagai variabel intervening di ruang rawat inap RSUD Budiasih Serang

2. Tujuan Khusus

- b. Untuk menganalisis pengaruh peran kepemimpinan kepala ruangan RSUD Budiasih terhadap beban kerja perawat rawat inap RSUD Budiasih.
- c. Untuk menganalisis pengaruh peran kepemimpinan kepala ruangan RSUD Budiasih terhadap kepuasan kerja perawat rawat inap RSUD Budiasih.
- d. Untuk menganalisis pengaruh beban kerja terhadap kepuasan kerja perawat rawat inap RSUD Budiasih.

3. Manfaat Penelitian

a) Manfaat Teoritis

Adapun manfaat teoritis dalam penelitian ini diharapkan akan dapat memberikan kontribusi pada pengembangan ilmu manajemen khususnya Manajemen Sumber Daya Manusia. Selain itu, diharapkan dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya.

b) Manfaat Praktis

1. Bagi penulis

Hasil penelitian ini merupakan salah satu yang bermanfaat dalam menambah wawasan dan ilmu pengetahuan, khususnya mengenai pengaruh peran kepemimpinan kepala ruangan terhadap beban kerja dan kepuasan kerja perawat rawat inap di RSUD Budiasih.

2. Bagi RSUD Budiasih;

Dapat memberikan informasi dan menjadi masukan untuk peningkatan kepuasan kerja perawat sehingga akan meningkatkan kinerja tenaga perawat, dan dapat dijadikan dasar untuk pembuatan kebijakan bagi pengembangan kinerja tenaga perawat melalui perspektif pemenuhan kepuasan kerja perawat.

3. Bagi pihak lain;

Hasil penelitian ini nantinya akan menjadi bahan informasi yang sangat berguna bahwa betapa pentingnya menciptakan kepuasan kerja perawat

dalam suatu manajemen rumah sakit sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan, serta dapat dijadikan sebagai bahan referensi atau literatur untuk para peneliti lanjutan baik mengenai judul maupun tema yang sama.