

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Keperawatan adalah kegiatan pemberian asuhan berbentuk pelayanan bio-psiko-sosio-spiritual yang komprehensif kepada individu, keluarga, kelompok atau masyarakat, baik dalam keadaan sakit maupun sehat yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia (UU No. 38 Tahun 2014). Pelayanan keperawatan menjadi salah satu faktor penentu keberhasilan pelayanan kesehatan di rumah sakit, karena hampir di setiap negara hingga 80% pelayanan kesehatan diberikan oleh perawat (Borhani, et al., 2016). Menurut UU No. 38 Tahun 2014, Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi keperawatan, baik di dalam maupun luar negeri yang diakui oleh pemerintah sesuai peraturan perundang-undangan. Dalam Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, rasio perawat terhadap 100.000 penduduk Indonesia pada tahun 2014 sebesar 94,07 perawat per 100.000 penduduk, pada tahun 2015 menurun menjadi 87,56 perawat per 100.000 penduduk, keduanya masih jauh dari target rasio perawat yang ditetapkan pada tahun 2014 sebesar 158 perawat per 100.000 penduduk, bahkan jauh dari target Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2015-2019 sebesar 180 perawat per 100.000 penduduk. Hal ini yang menjadi salah satu alasan untuk setiap instansi rumah sakit yang ada di Indonesia mengadakan perekrutan perawat baru.

Berdasarkan PMK RI No. 40 Tahun 2017 perawat baru termasuk dalam kategori perawat klinik I, yaitu memiliki kualifikasi pendidikan Diploma III

Keperawatan dan pengalaman kerja  $\leq 2$  tahun atau pendidikan sarjana keperawatan atau profesi ners dengan pengalaman kerja 0 tahun. Perawat baru ketika memasuki lingkungan kerja baru pasti akan dihadapkan dengan berbagai macam masalah. Beberapa bulan pertama merupakan masa yang penuh tantangan dan dapat menimbulkan stres bagi perawat baru (Chang & Hancock, 2003). Transisi shock muncul sebagai pengalaman dari peran yang sudah dikenal yaitu sebagai mahasiswa ke peran yang belum familiar yaitu sebagai perawat pelaksana profesional (Duchscher, 2008).

Menurut Bourcier (2008) banyak masalah yang dialami oleh kinerja perawat baru, diantaranya kurang percaya diri dalam kinerja keterampilan asuhan keperawatan, ketidakmampuan dalam pemikiran kritis dan pengetahuan klinis, hubungan dengan rekan kerja, keinginan untuk mandiri tetapi masih tergantung dengan perawat senior, frustrasi di lingkungan kerja, kebijakan organisasi dalam menetapkan prioritas keterampilan serta masalah komunikasi dengan dokter. Ketika masalah-masalah tersebut tidak disikapi dengan baik, tentu akan menimbulkan rasa ketidakpuasan oleh perawat baru dalam bekerja.

Kepuasan kerja adalah suatu rasa yang disukai dan tidak disukai saat karyawan menilai pekerjaannya (Bataha, 2019). Perawat yang tidak mempunyai kepuasan kerja cenderung tidak bisa mencapai kematangan psikologis dan perawat akan sering kali merasa keberatan terkait pekerjaan yang dikerjakan (Dewi, Aisyah, & Siti, 2018). Berdasarkan penelitian di Rumah Sakit Umum Calabar Nigeria pada tahun 2015 kepuasan perawat berada pada tingkat sedang (*moderately*) (Edoho, Bamidele, Neji & Frank, 2015). Sementara penelitian di

Rumah Sakit Umum Pakistan terdapat 51,5% perawat puas terhadap pekerjaan mereka (Dar, Haq & Quratulain, 2015).

Di Sulawesi, dilakukan penelitian Kepuasan kerja perawat di Rumah Sakit Stella Maris Makassar pada tahun 2013 didapatkan kepuasan perawat masih rendah sebesar 60,8%, berdasarkan informasi yang diperoleh dari Kepala Bagian Umum Rumah Sakit Stella Maris Makassar target yang ingin dicapai adalah sebesar 85%. Selama 4 tahun terakhir terdapat penurunan tingkat kepuasan perawat di rumah sakit ini yaitu pada tahun 2010 sebesar 84,53%, tahun 2011 sebesar 82,58%, dan tahun 2012 sebesar 82,12% (Argapati, Noor & Sidin, 2013).

Terdapat beberapa faktor yang dapat membentuk kepuasan kerja karyawan, diantaranya: faktor individual (yang terdiri dari umur, jenis kelamin, sikap pribadi terhadap pekerjaan), faktor hubungan antar karyawan (yang merupakan hubungan antara manajer dan karyawan, hubungan sosial antara sesama karyawan, sugesti dari teman sekerja), faktor fisik (seperti kondisi tempat kerja, emosi dan situasi kerja), dan faktor eksternal (yaitu keadaan keluarga, rekreasi, pendidikan) (Rizany, Hariyati, Afifah, & Rusdiyansyah, 2019). Faktor-faktor tersebut dapat memberikan motivasi agar kepuasan kerja tercapai bagi karyawan sehingga menyebabkan kinerjanya akan maksimal.

Kinerja merupakan suatu hasil kerja seseorang yang dilakukan sesuai dengan tugas dalam suatu organisasi (Nursalam, 2015). Sedangkan menurut Efendi (2015) kinerja perawat yang baik merupakan jembatan dalam menjawab jaminan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan terhadap pasien baik yang sakit maupun sehat. Al-Makhaita, Sabra, Hafez (2014) menyatakan bahwa kinerja

perawat mencerminkan kualitas perawatan yang diberikan. Oleh karena itu, peningkatan kinerja perawat perlu dan harus dilaksanakan melalui sistem yang terstandar sehingga hasilnya lebih optimal (Kuntjoro, 2015).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja diantaranya : faktor individu (kemampuan, keterampilan, latar belakang keluarga, pengalaman kerja, tingkat sosial, dan demografi seseorang), faktor psikologis (persepsi, peran, sikap, kepribadian, motivasi, dan kepuasan kerja), faktor organisasi (struktur organisasi, desain pekerjaan, kepemimpinan, dan sistem penghargaan) (Nursalam, 2016).

Berdasarkan data kinerja perawat di Indonesia di masing-masing rumah sakit di setiap provinsi dari tahun 2013-2015 yang tersedia dilaporan kinerja Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2015, mengalami fluktuasi bahkan penurunan kinerja perawat terutama di Gorontalo berturut-turut pada tahun 2013 mendapatkan hasil (46%), pada tahun 2014 mendapatkan hasil 44%, dan pada tahun 2015 mendapatkan hasil 51% (Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan Indonesia 2016). Sementara kinerja rumah sakit standar nilai atau angka ideal yang seharusnya dicapai oleh rumah sakit adalah 70-80% (Depkes RI tahun 2013).

Hasil studi pendahuluan pada tanggal 15 Januari 2021 di ruangan interna 2, bedah dan urologi RSUD Toto Kabila berdasarkan hasil wawancara dengan 7 orang perawat baru, ditemukan bahwa 1 orang perawat baru mengatakan merasa puas dengan pekerjaan yang selama ini dilakukan, baik dengan gaji/upah yang diterima, hubungan dengan teman sejawat ataupun dengan tenaga medis lainnya. 4 orang perawat baru diantaranya merasa tidak puas dari segi hal finansial, bahwa

untuk intensif tenaga honorer yang mereka dapatkan minim. Selain itu, 2 diantaranya mengeluhkan mengenai jumlah perawat yang tidak seimbang. Tidak adanya supervisi terjadwal di ruangan terkait pengevaluasian kinerja perawat. Hal ini terjadi karena tidak tersedianya fasilitas penunjang ataupun tempat tersendiri yang bisa digunakan untuk melakukan supervisi.

Hasil wawancara dengan kepala ruangan interna 2 dan kepala ruangan bedah didapatkan bahwa masih ada perawat baru yang lupa melengkapi dokumentasi pasien sesuai dengan pemeriksaan yang dilakukan, sehingga perencanaan pengobatan dan perawatan yang akan diberikan kepada pasien menjadi terganggu. Adanya perawat baru yang tidak mengobservasi pasien secara rutin serta tidak mendokumentasikannya, sehingga tidak akan diketahui oleh perawat di shift selanjutnya. Ada perawat baru yang belum tepat dalam menegakkan diagnosis. Saat mempersiapkan pasien yang akan pulang, seharusnya perawat menjelaskan kepada pasien dan keluarga tentang perawatan di rumah tetapi ada perawat baru yang tidak menjelaskan secara rinci kepada pasien ataupun keluarganya.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Hubungan Kepuasan Kerja dengan Kinerja Perawat Baru Dalam Dokumentasi Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango.

## 1.2 Identifikasi Masalah

1. Berdasarkan penelitian di Rumah Sakit Umum Calabar Nigeria pada tahun 2015 berada pada tingkat sedang (*moderately*) (Edoho, Bamidele, Neji & Frank, 2015).
2. Menurut penelitian di Sulawesi, Kepuasan kerja perawat di Rumah Sakit Stella Maris Makassar pada tahun 2013 didapatkan kepuasan perawat masih rendah sebesar 60,8% (Argapati, Noor & Sidin, 2013).
3. Berdasarkan data kinerja perawat di Indonesia di masing-masing rumah sakit di setiap provinsi dari tahun 2013-2015 yang tersedia dilaporan kinerja Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2015, mengalami fluktuasi bahkan penurunan kinerja perawat terutama di Gorontalo berturut-turut pada tahun 2013 mendapatkan hasil 46%, pada tahun 2014 mendapatkan hasil 44%, dan pada tahun 2015 mendapatkan hasil 51% (Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan Indonesia 2016).
4. Menurut hasil observasi awal, empat orang perawat baru di RSUD Toto Kabila mengatakan merasa tidak puas dari segi hal finansial, bahwa untuk intensif tenaga honorer yang mereka dapatkan minim, sehingga tidak sebanding dengan yang harus mereka lakukan. dua orang perawat baru lainnya mengatakan tidak adanya supervisi terjadwal di ruangan terkait pengevaluasian kinerja perawat. Hal ini terjadi karena tidak tersedianya fasilitas penunjang ataupun tempat tersendiri yang bisa digunakan untuk melakukan supervisi.

5. Hasil wawancara dengan kepala ruangan interna 2 dan kepala ruangan bedah didapatkan bahwa masih ada perawat baru yang lupa melengkapi dokumentasi pasien sesuai dengan pemeriksaan yang dilakukan, sehingga perencanaan pengobatan dan perawatan yang akan diberikan kepada pasien menjadi terganggu. Adanya perawat baru yang tidak mengobservasi pasien secara rutin serta tidak mendokumentasikannya, sehingga tidak akan diketahui oleh perawat di shift selanjutnya. Ada perawat baru yang tidak tepat dalam menegakkan diagnosis. Saat mempersiapkan pasien yang akan pulang, seharusnya perawat menjelaskan kepada pasien dan keluarga tentang perawatan di rumah tetapi ada perawat baru yang tidak menjelaskan secara rinci kepada pasien ataupun keluarganya.

### **1.3 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan di atas maka dapat diambil rumusan masalah yaitu : Apakah ada Hubungan antara Kepuasan Kerja dengan Kinerja Perawat Baru Dalam Dokumentasi Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Toto Kabila Bone Bolango?

### **1.4 Tujuan Penelitian**

#### **1.4.1 Tujuan Umum**

Untuk Mengetahui Hubungan Kepuasan Kerja dengan Kinerja Perawat Baru Dalam Dokumentasi Asuhan Keperawatan di rumah Sakit Toto Kabila Bone Bolango

#### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk Mengidentifikasi Kepuasan Kerja Perawat Baru Di Rumah Sakit Umum Daerah Toto Kabila Bone Bolango
2. Untuk Mengidentifikasi Kinerja Perawat Baru Dalam Dokumentasi Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Toto Kabila Bone Bolango
3. Menganalisis Hubungan Kepuasan Kerja Dengan Kinerja Perawat Baru Dalam Dokumentasi Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Toto Kabila Bone Bolango

#### **1.5 Manfaat Penelitian**

##### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, wawasan, dan informasi dalam bidang keperawatan

##### **1.5.2 Manfaat Praktis**

1. Bagi Rumah Sakit
  - 1) Dapat Memberikan Gambaran Mengenai Karakteristik Kepuasan Kerja Perawat Baru Di Rumah Sakit Toto Kabila Bone Bolango
  - 2) Dapat Memberikan Gambaran Mengenai Karakteristik Kinerja Perawat Baru Dalam Dokumentasi Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit Toto Kabila Bone Bolango
  - 3) Memberikan Informasi Mengenai Hubungan Kepuasan Kerja Dengan Kinerja Perawat Baru Dalam Dokumentasi Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Toto Kabila Bone Bolango

## 2. Bagi Program Studi Keperawatan

- 1) Menjalin kerja sama yang baik antarinststitusi
- 2) Sebagai tolak ukur untuk mengetahui sejauh mana keberhasilan proses belajar mahasiswa
- 3) Menambah kajian dalam bidang manajemen rumah sakit yang dapat dijadikan sebagai referensi untuk mahasiswa yang akan melakukan penelitian dibidang manajemen sumber daya manusia di rumah sakit.

## 3. Bagi peneliti

- 1) Menambah pengetahuan dan pengalaman dalam melaksanakan dan menyusun penelitian
- 2) Memberikan kesempatan kepada peneliti untuk menerapkan ilmu pengetahuan yang telah diperoleh khususnya ilmu pengetahuan dalam bidang manajemen keperawatan
- 3) Hasil penelitian ini akan mendorong peneliti berikutnya untuk lebih mengembangkannya