

BAB I

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Keperawatan merupakan bagian integral dari pemberian pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan secara komprehensif berupa pelayanan kesehatan biologis, psikologis, sosial, dan spiritual kepada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat (Lokakarya Keperawatan Nasional dalam Budiono, 2016). Nilai pelayanan keperawatan merupakan salah satu pilar yang paling berpengaruh terhadap penentuan kualitas pelayanan sebuah rumah sakit.

Menurut Gillies (2010), Pelayanan keperawatan merupakan sebuah pelayanan kesehatan terbesar dirumah sakit yaitu berkisar sekitar 40%-60%. Untuk mempertahankan eksistensi dan penilaian rumah sakit sangat diperlukan memiliki perawat yang profesional dalam memberikan pelayanan kesehatan. Pelayanan keperawatan profesional pada dasarnya harus memiliki otoritas, akuntabilitas, pengambilan keputusan yang mandiri, dan mampu berkolaborasi serta memberikan pembelaan maupun dukungan kepada pasien (Kusnanto, 2014). Tuntutan profesionalisme yang tinggi inilah yang menyebabkan tugas seorang perawat tidak mudah, terlebih jika hal ini dirasakan oleh perawat baru yang harus beradaptasi dengan lingkungan dan tuntutan pekerjaan yang ada di lingkungan kerja.

Fenomena *reality shock* yang muncul sebagai hasil reaksi maupun akibat konflik antara ekspektasi dari seorang perawat baru ketika berada

dalam situasi kerja baru yang membutuhkan waktu untuk beradaptasi mempersiapkan diri di lingkungan kerja yang dihadapkan dengan konflik antara peran dan kondisi nyata dalam lingkungan kerja (Marquis dan Huston, 2010). Ketika memasuki lingkungan kerja yang baru, perawat akan menghadapi berbagai masalah seperti masalah kurangnya kepercayaan diri dalam kinerja memberikan asuhan keperawatan, ketidakmampuan berpikir kritis dan pengetahuan klinis yang kurang, serta hubungan dengan rekan kerja yang baru menjadi hal-hal yang dapat menyebabkan stres kerja pada perawat baru (Wijaya *et al*, 2012).

Stres kerja merupakan bentuk reaksi dari keadaan emosional yang negatif berupa ketidakseimbangan fisik dan psikis yang mempengaruhi keadaan biologis, psikologis, dan sosial individu yang bekerja. *Labour Force Survei* (2014) dalam penelitiannya menemukan bahwa terdapat 440.000 kasus stres kerja di Inggris dengan angka kejadian sebanyak 1.380 kasus per 100.000 perawat yang mengalami stres kerja. Prevalensi stres kerja pada perawat disetiap negara berbeda. Di negara berkembang seperti Indonesia, prevalensi kejadian stres kerja pada perawat cukup tinggi dilihat dari kejadian stres kerja pada perawat yang terjadi di beberapa daerah di Indonesia seperti di Banda Aceh yang prevalensinya mencapai 52,5% pada tahun 2017, di Manado 54, 3% pada tahun 2016 (Afra & Putra, 2017; Posangi, Rattu, & Thio 2016. Hal ini didukung oleh penelitian Urip (2015) tentang stres kerja di sebuah rumah sakit rujukan di Gorontalo yang menunjukkan dari 52 orang yang menjadi responden, sebanyak 44,9% mengalami stres ringan, dan 55,1% di

dapati mengalami stres berat. Stres kerja ini dapat menyebabkan perawat baru termotivasi untuk keluar dari pekerjaannya atau mengalami *turnover*.

Turnover merupakan proses ketika seseorang yang bekerja meninggalkan tempatnya bekerja sehingga harus digantikan oleh orang lain (Mathis & Jackson, 2003). Brewer *et al.*, (2012) dalam penelitiannya menemukan bahwa 15% perawat baru meninggalkan pekerjaan pertama mereka ditahun pertama mereka bekerja. Kejadian *turnover* pada perawat berpengaruh pada rasio perawat terhadap penduduk. Di Indonesia, jumlah perawat masih cukup tertinggal jika dibandingkan dengan negara ASEAN lain seperti Malaysia. Rasio perawat terhadap penduduk Indonesia pada tahun 2019 adalah 10:10.000 artinya 1 orang perawat bertanggung jawab untuk 1000 penduduk. Menurut Keputusan Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat No. 54 tahun 2013 tentang Rencana Pengembangan Tenaga Kesehatan Tahun 2011-2025, target rasio perawat di Indonesia yaitu 180 per 100.000 penduduk.

Indonesia termasuk negara yang memiliki masalah *turnover*. hal ini dibuktikan dengan tingginya angka *turnover* yang terjadi di beberapa daerah seperti di Surabaya pada tahun 2015-2016 prevalensi *turnover* tercatat sebesar 13,69%, dan 16,91%, dan di Rumah Sakit Umum Bunda Thamrin pada tahun 2015-2016 mencapai 57,6% dan 54,7% (Asmara, 2017). Menurut Gillies (2000), standar *turnover* optimum perawat dirumah sakit adalah 10% setiap tahunnya. Tingginya angka *turnover* pada perawat disebabkan karena tingginya angka *turnover intention* perawat. *Turnover intention* dipengaruhi

oleh pikiran untuk keluar (*thinking of quitting*), keinginan untuk mencari alternatif pekerjaan lain (*intention to search*), dan Keinginan untuk keluar dari pekerjaan (*intention to quit*).

Berdasarkan pikiran untuk keluar dari pekerjaan, keinginan untuk mencari pekerjaan lain, dan keinginan untuk keluar dari pekerjaan ini menyebabkan kejadian *turnover* pada perawat baru. *Turnover* dapat berdampak negatif pada organisasi dirumah sakit. Fenomena *turnover* berdampak negatif terhadap sistem dan manajemen didalam rumah sakit, serta mengganggu pemberian layanan dan administrasi (Bothma & Roodt, 2013). *Turnover* yang terjadi pada perawat yang berkompeten akan menyebabkan rumah sakit akan kekurangan perawat terlatih dan ahli di masing-masing bidangnya. *Turnover* yang berkelanjutan dapat melemahkan pelayanan keperawatan dan dapat mengganggu implementasi keperawatan yang lebih efektif (Ridlo, 2012).

Sedangkan berdasarkan hasil observasi awal yang dilakukan pada tanggal 15 Januari 2021 dilokasi penelitian melalui wawancara pada 5 orang perawat baru, mereka mengatakan lelah, kadang merasa pusing dan stres karena pekerjaan yang dilakukan. 3 orang perawat yang diwawancarai mengatakan suatu saat nanti ingin pindah ke tempat kerja lain seperti dinas kesehatan atau puskesmas. Oleh karena hal tersebut, maka peneliti tertarik untuk membuat sebuah penelitian yang bisa melihat bagaimana “Gambaran Stres Kerja dan *Turnover Intention* pada Perawat Baru di Gorontalo”.

1.2. Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dapat diidentifikasi permasalahan dalam penelitian ini yaitu berdasarkan hasil observasi awal yang dilakukan dilokasi penelitian pada tanggal 15 Januari 2021 melalui wawancara pada 5 orang perawat baru, mereka mengatakan lelah, kadang merasa pusing dan stres karena pekerjaan yang dilakukan. 3 orang perawat yang diwawancarai mengatakan suatu saat nanti ingin pindah ke tempat kerja lain seperti dinas kesehatan atau puskesmas.

1.3. Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran stres kerja dan *turnover intention* pada perawat baru di Gorontalo ?

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk melihat gambaran dari stres kerja dan *turnover intention* pada perawat baru di Gorontalo

1.4.2. Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui gambaran stres kerja pada perawat baru di Gorontalo
- 2) Mengetahui gambaran *turnover intention* pada perawat baru di Gorontalo

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menjadi bahan bacaan yang menambah wawasan dan pengetahuan, serta bisa menjadi acuan dan referensi untuk melihat presentase tingkat stres dan *turnover intention* yang terjadi pada perawat baru.

1.5.2. Manfaat Praktis

1) Untuk Instansi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan khususnya untuk mahasiswa keperawatan.

2) Untuk Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan ataupun referensi untuk penelitian yang lebih lanjut terkait masalah stres kerja dan *turnover intention* pada perawat baru.

3) Untuk Instansi Rumah Sakit atau Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan acuan untuk instansi rumah sakit atau tempat pelayanan kesehatan lainnya terkait stres kerja dan *turnover intention* pada perawat yang bekerja.