

BAB I

PENDAHULUAN

Bab ini akan menguraikan tentang latar belakang munculnya topik penelitian, masalah penelitian, tujuan penelitian dan manfaat penelitian. Peneliti akan menguraikan satu-persatu bagian tersebut dengan menggunakan berbagai sumber, referensi, baik berupa konsep, media massa atau hasil penelitian.

1.1 Latar Belakang

Perkembangan industri kesehatan saat ini terus mengalami pertumbuhan yang pesat dan salah satu bentuk pelayanan kesehatan tersebut adalah rumah sakit, baik itu rumah sakit milik pemerintah maupun swasta (Nursalam, 2002). Kompetensi disektor kesehatan akan semakin meningkat seiring dengan terbukanya pasar bebas. Dalam rangka meningkatkan pelayanan, persaingan dalam rumah sakit ini membawa dampak bagi manajemen rumah sakit (Wibowo, 2010). Tuntutan masyarakat untuk pelayanan yang terbaik semakin meningkat dan menjadikan rumah sakit berusaha agar dapat memberikan pelayanan yang terbaik (Hasibuan, 2010).

Sebagai salah satu sarana pelayanan kesehatan, rumah sakit bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan yang bermutu sesuai standar pelayanan minimal yang wajib dilaksanakan dalam penyelenggaraan pelayanan manajemen rumah sakit, pelayanan medik, pelayanan penunjang dan pelayanan keperawatan, baik rawat inap maupun rawat jalan (Kep.Men.Kes RI

No.228/Men.Kes/SK/III/2002). Bagian integral dari pelayanan kesehatan di rumah sakit adalah pelayanan keperawatan dan pelayanan di rumah sakit tidak mungkin dapat dilaksanakan tanpa pelayanan keperawatan karena tenaga keperawatan merupakan tulang punggung rumah sakit. Sebagai tenaga kesehatan maka perawat dalam melaksanakan tugasnya berkewajiban untuk mematuhi standar profesi dan menghormati hak klien seperti yang dinyatakan pada UU NO.38 Tahun 2014 tentang keperawatan Pasal 38.

Pelayanan kesehatan di Rumah Sakit diberikan oleh tim kesehatan termasuk dari tim keperawatan. Tim keperawatan merupakan bagian dari tim yang berada di bagian terdepan untuk menghadapi pasien selama 24 jam, oleh sebab itu sangat diperlukan sumber daya keperawatan yang berkualitas dan mampu berespon terhadap keadaan yang ada (Gillies, 1994). 90% layanan Rumah Sakit diberikan oleh perawat, maka peran perawat sangat besar dalam menentukan kualitas pelayanannya (Huber, 2011). Pelayanan keperawatan yang berkualitas merupakan harapan semua orang sehingga rumah sakit sebagai penyedia pelayanan keperawatan dituntut untuk selalu meningkatkan mutu pelayanannya.

Seorang perawat harus selalu mengembangkan sikap, perilaku dan pengetahuannya dalam melakukan pengkajian, perencanaan, implementasi hingga evaluasi dalam praktiknya. Sikap dan perilaku yang harus dikembangkan oleh perawat salah satunya yaitu perilaku *caring* (De Wit, 2011). Perilaku *caring* perawat adalah pengetahuan, sikap dan keterampilan

seorang tenaga perawat dalam merawat pasien dan keluarga dengan memberikan dorongan positif, dukungan dan peningkatan pelayanan perawatan (Pryzby, 2005). Perilaku yang ditampilkan oleh perawat adalah dengan memberikan rasa nyaman, perhatian, kasih sayang, peduli, pemeliharaan kesehatan, memberi dorongan, empati, minat, cinta, percaya, melindungi, kehadiran, mendukung, memberi sentuhan dan siap membantu serta mengunjungi pasien (Watson, 2005). Perilaku seperti itu akan mendorong pasien dalam perubahan aspek fisik, psikologis, spiritual dan sosial kearah yang lebih baik.

Dampak perilaku *caring* bagi pasien adalah meningkatkan hubungan saling percaya, meningkatkan penyembuhan fisik, keamanan, memiliki banyak energy, biaya perawatan lebih rendah, serta menimbulkan perasaan lebih nyaman (Watson, 2005). Hasil penelitian Agustin (2007) dan Palese (2011) menunjukkan hasil adanya hubungan yang positif antara perilaku *caring* perawat dengan kepuasan pasien. Semakin baik *caring* perawat akan meningkatkan proporsi kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan. Kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan merupakan indikator penting dari kualitas pelayanan Rumah Sakit, karena sebagian besar pelayanan yang ada di rumah sakit diberikan oleh perawat (Wolf, 2004).

Pelayanan keperawatan yang berkualitas, tidak hanya ditunjukan oleh pengetahuan tentang penyakit pasien, keterampilan melakukan tindakan atau keterampilan mengoperasikan alat-alat kesehatan. Izumi, Bags dan Knafli

(2010) menyebutkan bahwa kualitas pelayanan keperawatan ditentukan oleh empat domain yaitu : kompetensi, *caring*, profesionalisme dan *demeanor* (cara bertindak). *Caring* sebagai salah satu faktor yang menunjang kualitas pelayanan keperawatan, hendaknya diterapkan dalam perilaku keseharian setiap perawat dalam melakukan perawatan terhadap pasien. Namun pada kenyataannya, masih banyak perawat yang kehilangan makna *caring* dalam pekerjaannya sehari-harinya. Hal ini biasanya terjadi dengan alasan perawat sudah terlalu capek, letih dan lelah karena banyaknya tugas atau kegiatan yang harus dilakukan perawat dan beban kerja akan semakin berat bila pasien yang menjadi tanggung jawabnya memerlukan tindakan keperawatan yang lebih sering (Gillies,1994).

Hasil penelitian Minarsih (2011) tentang beban kerja perawat dengan produktivitas kerja perawat di IRNA non bedah RSUP DR. M. Djamil Padang. Hasil penelitian tersebut didapatkan 62,7% perawat menyatakan memiliki beban kerja tinggi dan 37,3% menyatakan beban kerja sedang. Penelitian Irwandy (2007) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan beban kerja perawat di Unit Rawat Inap RSJ Dadi Makasar diperoleh gambaran beban kerja perawat dari 68 responden terdapat 22 orang (34,4%) yang merasa terbebani dengan tugas mereka dan 46 orang (67,6%) yang tidak terbebani dengan tugas mereka.

Hal ini juga digambarkan Ronald & Burke (2003) dalam studinya terhadap kelelahan pada perawat, menyebutkan bahwa beban kerja pada perawat merupakan hal yang paling penting untuk memprediksi adanya kesehatan mental yang negatif pada perawat, stress, kurangnya kepuasan kerja, keletihan dan kelelahan. Sobirin (2006) dalam penelitiannya di BRSUD unit swadana Kabupaten Subang menyimpulkan bahwa beban kerja dan motivasi mempunyai hubungan yang signifikan dengan penerapan perilaku *caring* ($p=0,000$) dan beban kerja merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap penerapan perilaku *caring*.

Menurut Ilyas (2004) mengatakan bahwa kelelahan dan keletihan yang dirasakan oleh perawat disebabkan karena beban kerja yang tinggi. Perawat yang mengalami kelelahan dan keletihan apabila perawat itu bekerja lebih dari 80% dari waktu kerja mereka. Dengan kata lain waktu produktif perawat adalah kurang lebih 80%, jika lebih maka beban kerja perawat dikatakan tinggi atau tidak sesuai dan perlu dipertimbangkan untuk menambah jumlah tenaga perawat di ruang perawatan tersebut.

Marquis dan Huston (2000) mendefenisikan beban kerja perawat adalah seluruh kegiatan atau aktivitas yang dilakukan oleh seorang perawat selama bertugas disuatu unit pelayanan keperawatan. Beban kerja (*workload*) biasanya diartikan sebagai *patient days* yang merujuk pada jumlah prosedur, pemeriksaan kunjungan (*visite*) pada pasien. Untuk memperkirakan beban kerja perawat pada sebuah unit, manajer harus mengumpulkan data tentang

jumlah pasien yang masuk pada unit itu setiap hari/bulan/tahun, kondisi atau tingkat ketergantungan klien di unit tersebut, rata-rata hari perawatan, jenis tindakan yang dibutuhkan klien, frekuensi masing-masing tindakan keperawatan yang dilakukan, rata-rata waktu yang dibutuhkan untuk memberi tindakan keperawatan. (Gillies,1994).

Watson (2005) menjelaskan bahwa perawat akan termotivasi untuk menerapkan asuhan keperawatan karena mempunyai kompetensi yang baik dalam berperilaku *caring* dimana hal ini merupakan representasi nilai, sikap dan perilaku perawat yang menimbulkan perasaan dipedulikan yang dipersepsikan oleh klien. Dengan demikian, perilaku *caring* sangat berpengaruh terhadap motivasi perawat dalam menerapkan asuhan keperawatan.

Motivasi adalah tenaga dalam diri individu yang mempengaruhi kekuatan atau mengarahkan perilaku (Marquis & Huston, 2000). Individu/perawat yang termotivasi, senantiasa berperilaku sesuai dengan sasaran dan tujuan organisasi. Motivasi juga merupakan bagian dari pengembangan diri. Pengembangan diri yang positif akan meningkatkan kinerja secara optimal.

Menurut Mc Cleland dalam Kurniadi (2013) menyebutkan bahwa adanya teori motivasi jenis berprestasi, dimana untuk memenuhi kebutuhan individu ada tiga hal yang harus diperhatikan yaitu kebutuhan untuk berprestasi, kebutuhan untuk berkuasa dan kebutuhan untuk berafiliasi. Motivasi yang timbul dari

dalam diri sendiri karena individu mempunyai kesadaran untuk berbuat dan berperilaku setelah individu memahami pekerjaan.

Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi Yarsi Sumatera Barat merupakan rumah sakit tipe C milik swasta berada di jalan Batang Agam Belakang Balok Bukittinggi. Hasil studi dokumentasi di bagian rekam medik RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi Yarsi Sumatera Barat bahwa berdasarkan data tahun 2015 didapatkan BOR RS 69,55%, standard nasional adalah 60-85% artinya BOR RS sudah termasuk standard nasional. LOS 5,43 hari, TOI 1, 97 hari. Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi memiliki 170 tempat tidur. Komposisi ketenagaan perawat di rumah sakit berjumlah 202 orang. Kualifikasi pendidikan terdiri dari SPK/SPR 2 orang, D III Keperawatan 165 orang, D III Kebidanan 15 orang, S 1 Kep 19 orang. Formasi jumlah tenaga adalah 5-6 orang dinas pagi, 4-5 orang dinas sore dan 3 orang dinas malam. Wawancara dengan perawat pada tanggal 5 Maret 2016 rasio perawat pasien 1: 4. Perawat mengatakan hal ini berarti berpotensi besar terhadap beratnya beban kerja. Apabila merujuk pada Permenkes RI No.340/MENKES/PER/III/2010 tentang klasifikasi rumah sakit, seharusnya perbandingan tenaga perawat dengan tempat tidur 2:3 dengan kualifikasi tenaga keperawatan sesuai dengan pelayanan di rumah sakit.

Hasil wawancara dengan kepala ruangan pada tanggal 5 Maret 2016 untuk klasifikasi atau tingkat ketergantungan klien di RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi Yarsi Sumatera Barat di bagi menjadi tiga bagian yaitu perawatan

minimal (*minimal care*), perawatan sebagian (*partial care*) dan perawatan total (*total care*). Berdasarkan pencatatan rata-rata jumlah klien perhari dengan tingkat ketergantungan/klassifikasi *minimal care* adalah 9,09%, *parsial care* sebanyak 72,77% dan *total care* sebanyak 18,18%.

Dari hasil observasi saat melakukan residensi pada bulan September 2015 peneliti mengamati perawat saat melakukan kegiatan langsung seperti memberikan injeksi, perawatan luka, pemasangan NGT dan sebagainya, perawat jarang memberikan informasi sebelum melakukan tindakan tersebut kecuali ada keluarga atau pasien yang bertanya. Saat melakukan observasi keruangan pasien perawat jarang menanyakan apa yang dirasakan oleh pasien pada saat itu dan begitu juga saat menerima pasien baru perawat tidak menanyakan nama panggilan yang disukai pasien. Peneliti juga mengamati perawat sibuk dengan aktivitas/kegiatan yang tidak langsung kepada pasien seperti menjemput obat ke apotik, mengambil hasil rontgen, mengebon obat, pemeriksaan laboratorium, menyusun rencana keperawatan pada status atau catatan keperawatan klien, duduk di *Nurse Station* sehingga jelas kegiatan seperti itu akan mengurangi waktu kontak perawat dengan klien menjadi lebih sedikit.

Hal ini diakui oleh 5 orang perawat berdasarkan hasil wawancara pada tanggal 5 Maret 2016 mereka selalu berupaya untuk dapat memberikan asuhan keperawatan secara maksimal dan mencoba berperilaku *caring* dengan bersikap ramah, sopan, memberi sentuhan, empati, menghargai klien dan

keluarga. Namun mereka juga mengakui bila aktivitas atau kegiatan diruangan cukup banyak bisa saja saat klien banyak atau tidak, mereka merasa lelah dan biasanya sensitif dan hal ini dapat tercermin dari ekspresi non verbal seorang perawat yang seolah-olah tidak ramah dan kurang *care* dengan pasien. Kesibukan terjadi tidak saja ketika jumlah klien di ruangan banyak tetapi dapat juga karena kondisi/tingkat ketergantungan klien tinggi (*partial* hingga *total care*).

Hasil survey pada tahun 2016 kepuasan pelanggan yang ada di rawat inap RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi Yarsi Sumatera Barat menunjukkan 83%. Namun survey tersebut tidak secara khusus melihat perilaku *caring* perawat, hanya menggambarkan pelayanan keperawatan secara umum saja. Berdasarkan data sewaktu melakukan residensi bulan September 2015 tentang kepuasan di RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi Yarsi Sumatera Barat didapatkan dari hasil penyebaran kuisioner adalah 78% pelanggan menyatakan puas dengan pelayanan keperawatan yang diberikan. Dari data kepuasan pelanggan yang di peroleh masih dibawah target Standar Pelayanan Minimum Rumah Sakit (SPMRS) yaitu 90%.

Berdasarkan hasil wawancara pada tanggal 5 Maret 2016 dengan 3 orang perawat, mereka mengatakan kondisi tempat mereka bekerja sudah baik dan nyaman, rumah sakit ada memberikan penghargaan pada karyawan salah satunya pemberian penghargaan pada karyawan teladan, mengikuti pelatihan tetapi dalam pemilihan staf yang akan mengikuti pelatihan jarang berlaku adil

dan rumah sakit juga memberikan peluang untuk melanjutkan kuliah pada karyawan namun untuk mendapatkan izin kuliah agak sulit dan dilihat berdasarkan lama kerja. Hal itu menyebabkan mereka untuk malas melanjutkan kuliah karena di batasi dalam proses studi. Sedangkan data sewaktu melakukan residensi bulan September 2015 tentang motivasi perawat di RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi Yarsi Sumatera Barat didapatkan dari hasil penyebaran kuisisioner adalah perawat selalu memiliki tanggung jawab dalam bekerja sebanyak 74,4 %, atasan sering memberikan arahan sebanyak 51,2 %, RS selalu memberikan penghargaan pada perawat yang berprestasi 48,8%, memberikan penghargaan sebanyak 18,6 %, memberi kesempatan untuk belajar/melanjutkan studi 39,5 % dan memiliki kejelasan jenjang karir 37,2%.

Berdasarkan fenomena diatas maka peneliti tertarik mengambil penelitian tentang hubungan beban kerja dan motivasi dengan perilaku *caring* perawat di RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi Yarsi Sumatera Barat.

1.2 Perumusan Masalah

Keperawatan merupakan profesi yang mengedepankan sikap “*care*” atau kepedulian dan kasih sayang terhadap pasien. Perilaku *caring* merupakan pengetahuan, sikap dan keterampilan seorang perawat dalam merawat pasien dan keluarga. Perilaku *caring* yang dapat diberikan oleh perawat adalah dengan memberikan rasa nyaman, perhatian, kasih sayang, peduli, pemeliharaan kesehatan, memberi dorongan, empati, minat, cinta, percaya, melindungi, kehadiran, mendukung, memberi sentuhan dan siap membantu

serta mengunjungi pasien (Watson, 2005). Perilaku seperti itu akan mendorong klien dalam perubahan fisik, psikologis, spiritual, dan sosial kearah yang lebih baik.

Dampak perilaku *caring* bagi pasien adalah meningkatkan hubungan saling percaya, meningkatkan penyembuhan fisik, keamanan, memiliki banyak energy, biaya perawatan lebih rendah serta menimbulkan perasaan lebih nyaman (Watson 2005). Penelitian Palese menyatakan bahwa perilaku *caring* perawat dapat memberikan kontribusi terhadap kepuasan pasien.

Masih banyak perawat yang kehilangan makna *caring* dalam pekerjaannya sehari-hari sibuk dengan peralatan medis untuk pengobatan pasien dan kegiatan keperawatan yang tidak langsung kepada klien seperti membuat formulir pemeriksaan laboratorium, mengebon obat, menyusun rencana keperawatan pada status klien dan sebagainya sehingga jelas kegiatan seperti ini akan mengurangi waktu kontak perawat dengan klien menjadi lebih sedikit.

Berdasarkan fenomena tersebut diatas maka dapat dirumuskan masalah penelitian ini adalah “Apakah beban kerja dan motivasi berhubungan dengan perilaku *caring* di ruang rawat inap RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi Yarsi Sumatera Barat?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya hubungan beban kerja dan motivasi dengan perilaku *caring* perawat di Ruang Rawat Inap RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi Yarsi Sumatera Barat.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Untuk mengetahui gambaran karakteristik perawat (responden) di Ruang Rawat Inap RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi Yarsi Sumatera Barat.

1.3.2.2 Untuk mengetahui gambaran beban kerja perawat di Ruang Rawat Inap RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi Yarsi Sumatera Barat.

1.3.2.3 Untuk mengetahui gambaran motivasi perawat di Ruang Rawat Inap RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi Yarsi Sumatera Barat.

1.3.2.4 Untuk mengetahui gambaran perilaku *caring* perawat di Ruang Rawat Inap RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi Yarsi Sumatera Barat.

1.3.2.5 Untuk mengetahui hubungan beban kerja perawat dengan perilaku *caring* di Ruang Rawat Inap RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi Yarsi Sumatera Barat.

1.3.2.6 Untuk mengetahui hubungan motivasi perawat dengan perilaku *caring* di Ruang Rawat Inap RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi Yarsi Sumatera Barat.

1.3.2.7 Untuk mengetahui faktor yang paling dominan berhubungan dengan perilaku *caring* di Ruang Rawat Inap RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi Yarsi Sumatera Barat.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Pelayanan Kesehatan.

Memberikan masukan bagi manajemen keperawatan RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi Yarsi Sumatera Barat untuk meningkatkan evaluasi perilaku *caring* perawat dalam meningkatkan kualitas layanan sehingga meningkatkan kepuasan pasien yang dirawat di RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi Yarsi Sumatera Barat .

1.4.2 Bagi Kepala Ruangan.

Penelitian ini dapat memberikan masukan pada kepala ruangan untuk dapat mempertimbangkan, menganalisis dan memperhitungkan ketenagaan yang sesuai serta meningkatkan motivasi perawat dalam mencapai tujuan suatu organisasi.

1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan masukan bagi institusi pendidikan keperawatan khusus bidang keilmuan kepemimpinan dan manajemen keperawatan untuk melakukan perubahan dan inovasi yang lebih luas lagi dalam mengembangkan beban kerja dan motivasi perawat dengan perilaku *caring*.

1.4.4 Bagi Peneliti Selanjutnya.

Hasil penelitian ini dapat sebagai bahan acuan atau pedoman bagi peneliti selanjutnya jika akan melanjutkan penelitian ini dengan variabel yang lain dan dengan teori yang berbeda.

