

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang Penelitian**

Menghadapi era perubahan yang semakin dinamis, kebutuhan masyarakat terhadap layanan kesehatan semakin meningkat. Kesehatan merupakan kebutuhan bagi setiap individu yang harus dipenuhi melalui pemberian layanan kesehatan guna memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang dilaksanakan sesuai prinsip non diskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan. Penyedia layanan kesehatan dituntut untuk terus meningkatkan kualitas pelayanan seiring dengan meningkatnya kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan. Pelayanan kesehatan dilakukan melalui rangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi, dan berkesinambungan dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan.

Keberadaan fasilitas pelayanan kesehatan merupakan salah satu upaya dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan menjelaskan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan baik promotif (peningkatan kesehatan), preventif (pencegahan penyakit), kuratif (penyembuhan penyakit), maupun rehabilitatif (pemulihan kesehatan). Rumah sakit menjadi salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Tercatat dalam profil kesehatan Kota Bandung, jumlah rumah sakit di Kota Bandung saat ini adalah 36 rumah sakit yang terbagi ke dalam beberapa kelas dan jenis pelayanan rumah sakit. Berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan, terdapat dua jenis rumah sakit yaitu rumah sakit umum (*general hospital*) dan rumah sakit khusus (*specialty hospital*). Rumah sakit umum memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Sementara rumah sakit khusus memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, dan jenis penyakit. Berdasarkan pelayanan yang diberikan, rumah sakit umum memberikan pelayanan kesehatan yang lebih kompleks dibandingkan dengan rumah sakit khusus.

Berdasarkan kelas, rumah sakit terbagi ke dalam empat kelas yang terdiri atas kelas A, kelas B, kelas C, dan Kelas D. Perbedaan kelas rumah sakit tersebut terletak pada fasilitas dan kemampuan pelayanan medik yang diberikan oleh rumah sakit. Fasilitas dan kemampuan pelayanan medik yang diberikan meliputi spesialis dasar, penunjang medik spesialis, spesialis lain selain spesialis dasar, dan sub spesialis. Berikut ini merupakan perbedaan rumah sakit berdasarkan kelas serta fasilitas dan pelayanan medik yang diberikan:

1. Rumah sakit umum kelas A merupakan rumah sakit umum dengan fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 spesialis dasar, 5 penunjang medik spesialis, 12 spesialis lain selain spesialis dasar, dan 13 sub spesialis.
2. Rumah sakit umum kelas B merupakan rumah sakit dengan fasilitas dan kemampuan pelayanan medik 4 spesialis dasar, 4 penunjang medik spesialis, 8 spesialis lain selain spesialis dasar, dan 2 sub spesialis.

3. Rumah sakit umum kelas C memiliki fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 spesialis dasar dan 4 penunjang medik spesialis.
4. Rumah sakit umum kelas D memiliki fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 2 spesialis dasar.

**Tabel 1.1**  
**Jumlah, Kelas, dan Jenis Rumah Sakit di Kota Bandung**

<b>Kelas</b>	<b>Rumah Sakit Umum</b>	<b>Rumah Sakit Khusus</b>	<b>Jumlah</b>
<b>A</b>	2	3	5
<b>B</b>	8	2	10
<b>C</b>	9	10	19
<b>D</b>	2	0	2
<b>Jumlah</b>			<b>36</b>

Sumber: Rujukan Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Bandung (2022)

Berdasarkan tabel 1.1 yang menunjukkan jumlah, kelas, dan jenis rumah sakit di Kota Bandung dapat diketahui terdapat 5 rumah sakit termasuk ke dalam kelas A dengan 2 rumah sakit umum dan 3 rumah sakit khusus. 10 rumah sakit kelas B dengan 8 rumah sakit umum dan 2 rumah sakit khusus. 19 rumah sakit kelas C dengan 9 rumah sakit umum dan 10 rumah sakit khusus. Adapun 2 rumah sakit umum termasuk ke dalam rumah sakit kelas D.

Dari empat tipe kelas rumah sakit tersebut, rumah sakit tipe kelas C merupakan rumah sakit dengan jumlah terbanyak di Kota Bandung yaitu sebanyak 19 rumah sakit. Menjadi rumah sakit dengan jumlah terbanyak apabila dibandingkan dengan jumlah rumah sakit lainnya menjadi alasan rumah sakit tipe kelas C digunakan sebagai lokasi penelitian pada penelitian ini. Rumah sakit umum merupakan rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit, tidak berfokus pada satu bidang atau jenis penyakit tertentu

seperti rumah sakit khusus. Sehingga apabila keduanya dibandingkan, rumah sakit umum memberikan pelayanan kesehatan yang lebih lengkap, hal ini menjadi alasan rumah sakit umum digunakan sebagai lokasi penelitian pada penelitian ini.

Berikut merupakan nama rumah sakit tipe kelas C yang termasuk ke dalam jenis rumah sakit umum di Kota Bandung beserta jumlah kunjungannya:

**Tabel 1.2**

**Nama dan Jumlah Kunjungan Rumah Sakit Umum Kelas C Kota Bandung**

Nama Rumah Sakit	Jumlah Kunjungan		Jumlah Kunjungan
	Pasien Rawat Jalan	Pasien Rawat Inap	
RSU Hermina Arcamanik	178.242	13.430	191.672
RSU Santo Yusup	147.111	11.082	158.193
RSU Pindad	103.653	5.109	108.762
RSU Kebonjati	86.564	6.288	92.852
RSU Melinda 2	72.124	6.240	78.364
RSU Hermina Pasteur	46.578	10.152	56.730
RSU Rajawali	26.462	891	27.353
RSU Muhammadiyah	14.811	6.277	21.088

Sumber: Profil kesehatan Kota Bandung

Tabel 1.2 menunjukkan terdapat beberapa rumah sakit yang termasuk ke dalam rumah sakit umum dengan tipe kelas C di Kota Bandung. Berdasarkan jumlah kunjungan pasien rawat jalan dan jumlah kunjungan pasien rawat inap pada masing-masing rumah sakit tersebut, Rumah Sakit Umum Hermina Arcamanik memiliki jumlah kunjungan pasien tertinggi yaitu sebanyak 191.672 orang dengan jumlah pasien rawat jalan sebanyak 178.242 orang dan jumlah pasien rawat inap sebanyak 13.430 orang. Sedangkan rumah sakit dengan jumlah kunjungan pasien terendah adalah Rumah Sakit Muhammadiyah dengan jumlah kunjungan pasien sebanyak 21.088 orang yang terdiri atas pasien rawat jalan sebanyak 14.811 orang dan jumlah pasien rawat inap sebanyak 6.277 orang. Memiliki jumlah kunjungan

pasien terendah apabila dibandingkan dengan jumlah kunjungan pasien di rumah sakit lainnya menjadi alasan Rumah Sakit Muhammadiyah digunakan sebagai lokasi penelitian pada penelitian ini.

Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung sebagai salah satu rumah sakit umum yang termasuk ke dalam kategori kelas C merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang bertanggung jawab terhadap pemberian layanan kesehatan bagi masyarakat. Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung terus berupaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada klien dengan menyediakan sarana, prasarana, dan teknologi yang memadai sesuai dengan visi yang dimiliki yaitu agar menjadi rumah sakit Islam unggulan dalam pelayanan kesehatan berorientasi kemaslahatan umat. Upaya peningkatan pelayanan kesehatan tersebut membutuhkan kehadiran tenaga kesehatan sebagai pengambil kebijakan, pelaksana keputusan dan pemberi layanan langsung.

Dalam rangka memberikan pelayanan terbaik kepada klien, Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung berusaha untuk memberikan fasilitas dan unit pelayanan terbaik meliputi unit pelayanan gawat darurat, rawat jalan, rawat inap, rehabilitasi medik, bedah, pelayanan DOTS, TB-HIV, PONEK, dan CSSD. Layanan kesehatan yang ditawarkan kepada klien meliputi klinik umum, gigi dan mulut, penyakit dalam, kesehatan anak, kebidanan dan kandungan, bedah umum, THT, mata, kulit dan kelamin, penyakit saraf, kedokteran jiwa, endokrin, kedokteran fisik dan rehabilitasi, jantung, paru, ginjal hipertensi, rheumatologi, bedah saraf, bedah urologi, bedah digestif, bedah anak, bedah mulut, dan bedah ortopedi.

Tersedianya fasilitas dan unit pelayanan kesehatan tersebut tidak akan berjalan tanpa adanya sumber daya manusia. Sumber daya manusia merupakan perencana, pelaku, dan penentu tercapainya tujuan rumah sakit yang selalu berperan aktif dan dominan dalam setiap kegiatan. Salah satu komponen yang memainkan peran penting dalam tercapainya tujuan rumah sakit adalah tenaga keperawatan yang juga merupakan tenaga kesehatan dengan proporsi terbesar. Tujuan rumah sakit tidak akan terwujud tanpa adanya ikut serta dari tenaga keperawatan meskipun memiliki peralatan yang canggih dan memadai.

Keberhasilan rumah sakit bergantung pada kinerja sumber daya manusia yang ada di dalamnya. Kinerja sumber daya manusia merupakan faktor penting pencapaian kinerja organisasi yang optimal. Kinerja merupakan hasil kemampuan, keahlian, dan keinginan yang diperoleh melalui fungsi atau kegiatan pada pekerjaan tertentu selama periode waktu tertentu. Kinerja tenaga keperawatan dapat dilihat dari kualitas pelayanan yang diberikan kepada klien melalui pemberian asuhan keperawatan atau rangkaian interaksi antar tenaga keperawatan dengan klien agar kebutuhan klien terpenuhi.

Dalam pemberian asuhan keperawatan, tenaga keperawatan bertugas untuk menetapkan diagnosis keperawatan, merencanakan tindakan keperawatan, melaksanakan tindakan keperawatan, mengevaluasi hasil dari tindakan keperawatan, melakukan rujukan, memberikan tindakan kepada klien dalam keadaan gawat darurat, berkolaborasi dengan dokter dalam memberikan konsultasi kepada klien, melakukan penyuluhan kesehatan, dan memberikan obat kepada klien sesuai dengan kebutuhan klien.

Dalam rangka mencapai keberhasilan, Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung berharap agar tenaga keperawatan mampu memberikan asuhan keperawatan dan memiliki kinerja yang baik. Hal ini karena tenaga keperawatan merupakan tenaga kesehatan dengan jumlah terbanyak yaitu sebanyak 229 orang. Untuk memastikan tenaga keperawatan memiliki kinerja yang sesuai dengan harapan, maka rumah sakit melakukan penilaian kerja. Penilaian kerja dilakukan agar tenaga keperawatan dapat terdorong untuk terus meningkatkan kinerjanya dan mencapai sasaran yang telah ditetapkan. Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung berharap agar tenaga keperawatan memiliki kinerja yang baik dan mampu meningkatkan kinerjanya dari waktu ke waktu.

Penilaian kinerja tenaga keperawatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung berkaitan dengan etika tenaga keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien serta pelaksanaan tugas utama dan tanggung jawab seorang tenaga keperawatan dalam pemberian asuhan keperawatan. Kinerja tenaga keperawatan juga dinilai berdasarkan tingkat kepuasan klien sebagai penerima langsung asuhan keperawatan dan tidak adanya komplain dari klien (*Zero Complain*). Kinerja tenaga keperawatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung dinilai belum optimal dan mengalami penurunan jika dibandingkan dengan kinerja tenaga keperawatan tahun sebelumnya, hal ini tentunya tidak sesuai dengan harapan Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung yang berharap agar tenaga keperawatan dapat terus meningkatkan kinerjanya dari waktu ke waktu.

Rekapitulasi capaian kinerja tenaga keperawatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung dapat dilihat pada tabel berikut ini:

**Tabel 1.3**  
**Rekapitulasi Kinerja Tenaga Keperawatan di Rumah Sakit**  
**Muhammadiyah Bandung**

<b>Tahun</b>	<b>Tindakan <i>Ethic</i></b>	<b>Tindakan <i>Caring</i></b>	<b>Total Penilaian</b>
2020	89,20	90,80	90,00
2021	86,10	86,40	86,25

Sumber: Bagian keperawatan Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung (2022)

Berdasarkan tabel 1.3 yang menunjukkan rekapitulasi kinerja tenaga keperawatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung dapat diketahui bahwa terjadi penurunan pada kinerja tenaga keperawatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung. Penilaian kinerja tersebut terdiri atas penilaian tindakan *ethic* yang dinilai berdasarkan etika tenaga keperawatan selama berhadapan dengan klien seperti mengucapkan salam, memperkenalkan diri, membimbing berdoa, mengingatkan dan membimbing shalat, memotivasi untuk bersabar dan berikhtiar, bersikap ramah dan sopan, berpenampilan bersih dan rapi, memakai seragam dengan atribut lengkap, serta mengucapkan basmallah dan hamdallah sebelum dan sesudah memberikan tindakan keperawatan.

Adapun tindakan *caring* seperti memberikan penjelasan mengenai fasilitas dan cara penggunaannya, menjelaskan peraturan dan tata tertib yang berlaku, memeriksa kondisi dan perkembangan penyakit klien secara teratur, menjelaskan setiap tindakan keperawatan, melakukan tindakan keperawatan secara teliti dan terampil, selalu siap apabila klien memerlukan bantuan, membantu klien apabila klien tidak mampu mandi, menggosok gigi, membersihkan mulut, mengganti pakaian, dan menyisir rambut sendiri, memberikan penyuluhan dan pendidikan



kesehatan selama klien dirawat, dan memberikan penjelasan tentang cara perawatan kesehatan klien di rumah setelah diperbolehkan pulang.

Data rekapitulasi kinerja tenaga keperawatan tersebut menunjukkan bahwa pada tahun 2020 total penilaian tenaga keperawatan adalah sebesar 90,00 yang terdiri dari nilai tindakan *ethic* sebesar 89,20 dan nilai tindakan *caring* sebesar 90,80. Sedangkan pada tahun 2021 total penilaian mengalami penurunan menjadi sebesar 86,25 yang terdiri dari nilai tindakan *ethic* sebesar 86,10 dan nilai tindakan *caring* sebesar 86,40. Hal ini menunjukkan bahwa kinerja tenaga keperawatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung mengalami penurunan. Tentunya, penurunan kinerja tersebut tidak sesuai dengan harapan rumah sakit yang mengharapkan tenaga keperawatan untuk dapat terus meningkatkan kinerjanya.

Untuk melihat lebih jelas kondisi kinerja pada tenaga keperawatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung maka peneliti melakukan penyebaran kuesioner pra-survey mengenai kinerja kepada 30 orang tenaga keperawatan sebagai responden. Melalui penyebaran kuesioner tersebut diperoleh data kinerja tenaga keperawatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung, yaitu:

**Tabel 1.4**

**Hasil Kuesioner Pra-survey Kinerja Tenaga Keperawatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung**

No	Dimensi	Frekuensi					Jumlah Responden	Total Skor	Rata-rata
		STS (1)	TS (2)	KS (3)	S (4)	SS (5)			
1	Kualitas Kerja	1	6	16	5	2	30	91	<b>3,0</b>
2	Kuantitas Kerja	0	3	20	4	4	30	102	3,4
3	Kerja Sama	0	2	17	6	5	30	104	3,5
4	Tanggung Jawab	0	2	13	8	7	30	110	3,6
5	Inisiatif	0	4	19	6	1	30	94	<b>3,1</b>
<b>Skor Rata-rata Kinerja Tenaga Keperawatan</b>									<b>3,3</b>

Sumber: Data hasil pra-survey yang diolah oleh peneliti (2022)

Tabel 1.4 menunjukkan data kinerja tenaga keperawatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung yang diperoleh melalui penyebaran dan pengolahan hasil kuesioner pra-survey. Hasil dari pengolahan data tersebut menunjukkan bahwa skor rata-rata jawaban responden mengenai kinerja tenaga keperawatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung adalah sebesar 3,3. Berdasarkan garis kontinum nilai tersebut berada di posisi yang kurang baik. Dari lima dimensi kinerja, dua di antaranya memiliki nilai di bawah rata-rata yaitu dimensi kualitas kerja dan inisiatif. Untuk mengetahui lebih jauh kondisi kinerja tenaga keperawatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung, tidak hanya menyebarkan kuesioner, penulis juga melakukan wawancara kepada beberapa tenaga keperawatan.

Berdasarkan hasil wawancara, beberapa tenaga keperawatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung merasa tidak selalu fokus dan teliti dalam melaksanakan dan menyelesaikan pekerjaan sesuai dengan tugas dan fungsi apabila harus melayani klien dalam jumlah yang banyak dengan berbagai macam keluhan yang beragam dalam waktu yang terbatas. Hal ini menunjukkan bahwa dimensi kualitas kerja tenaga keperawatan berada dalam kategori kurang baik dengan nilai sebesar 3,0.

Beberapa tenaga keperawatan juga merasa kurang mampu berinisiatif dalam memberikan tindakan kepada klien. Kadang kala beberapa tenaga keperawatan membiarkan klien menunggu lebih lama untuk mendapatkan penanganan karena tidak ada arahan dari kepala ruangan atau dokter. Hal ini menunjukkan bahwa dimensi inisiatif tenaga keperawatan dalam menyelesaikan pekerjaan berada dalam kategori kurang baik dengan nilai sebesar 3,1.

Penurunan dan permasalahan mengenai kinerja akan selalu dihadapi oleh pihak manajemen perusahaan termasuk rumah sakit sebagai salah satu institusi pelayanan kesehatan. Rumah sakit perlu mengetahui faktor-faktor yang diduga dapat mempengaruhi kinerja karyawannya, salah satunya adalah tenaga keperawatan. Hal ini diperlukan agar rumah sakit dapat mengambil berbagai kebijakan yang dibutuhkan untuk meningkatkan kinerja tenaga keperawatan dan mencegah terjadinya penurunan kinerja.

Untuk melihat lebih jelas kondisi kinerja tenaga keperawatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung, maka peneliti melakukan penyebaran kuesioner pra-survey mengenai faktor-faktor yang diduga mempengaruhi kinerja tenaga keperawatan. Berikut adalah data yang diperoleh dari penyebaran kuesioner pra-survey kepada 30 orang tenaga keperawatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung:

**Tabel 1.5**  
**Hasil Kuesioner Pra-survey Mengenai Faktor-faktor yang Diduga**  
**Mempengaruhi Kinerja Tenaga Keperawatan di Rumah Sakit**  
**Muhammadiyah Bandung**

Variabel	Dimensi	Frekuensi					Total Skor	Rata-rata
		STS (1)	TS (2)	KS (3)	S (4)	SS (5)		
Kejenuhan Kerja	Kelelahan Emosional	0	2	5	12	11	122	4,1
	Depersonalisasi	1	3	6	12	8	113	3,8
	<i>Reduced Personal Accomplishment</i>	0	2	6	13	9	119	4,0
<b>Skor Rata-rata Kejenuhan Kerja</b>								<b>4,0</b>
Kompetensi Kerja	Pengetahuan	0	1	5	22	2	115	3,8
	Keterampilan	0	1	4	21	4	118	3,9
	Sikap	0	0	3	19	8	125	4,2
<b>Skor Rata-rata Kompetensi Kerja</b>								<b>4,0</b>
Motivasi	Kebutuhan Akan Prestasi	1	0	3	22	4	118	3,9

Variabel	Dimensi	Frekuensi					Total Skor	Rata-rata
		STS (1)	TS (2)	KS (3)	S (4)	SS (5)		
	Kebutuhan Akan Kekuasaan	4	4	9	12	1	92	3,1
	Kebutuhan Akan Afiliasi	0	1	2	14	13	129	4,3
Skor Rata-rata Motivasi								3,8
Dukungan Sosial	Dukungan Emosional	1	8	18	2	1	84	2,8
	Dukungan Penghargaan	3	13	12	2	0	73	2,4
	Dukungan Instrumental	6	13	8	2	1	69	2,3
	Dukungan Informatif	1	5	17	7	0	90	3,0
Skor Rata-rata Dukungan Sosial								2,6
Lingkungan Kerja	Lingkungan Fisik	1	4	8	15	2	103	3,4
	Lingkungan Non-fisik	0	0	3	17	10	127	4,2
	Lingkungan Sosial	0	1	4	16	9	123	4,1
Skor Rata-rata Lingkungan Kerja								3,9
Budaya Organisasi	<i>Innovation and Risk Taking</i>	0	1	3	11	15	130	4,3
	<i>Attention to Detail</i>	0	1	2	15	12	128	4,3
	<i>Outcome Orientation</i>	0	1	4	14	11	125	4,2
	<i>People Orientation</i>	0	0	2	12	16	134	4,5
	<i>Team Orientation</i>	0	0	7	14	9	122	4,1
	<i>Aggressiveness</i>	0	1	5	16	8	121	4,0
	<i>Stability</i>	0	0	3	12	15	132	4,4
Skor Rata-rata Budaya Organisasi								4,3
<b>Total Skor = Nilai × Frekuensi</b> <b>Rata-rata = Total Skor : Jumlah Responden (30)</b> <b>Skor Rata-rata = Jumlah Rata-rata : Jumlah Pernyataan</b>								

Sumber: Data hasil pra-survey yang diolah oleh peneliti (2022)

Tabel 1.5 menunjukkan beberapa faktor yang diduga dapat mempengaruhi kinerja tenaga keperawatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung yaitu kejenuhan kerja, kompetensi kerja, motivasi, dukungan sosial, lingkungan kerja, dan budaya organisasi. Terdapat dua variabel yang diduga bermasalah dan mempengaruhi kinerja tenaga keperawatan yaitu dukungan sosial dan kejenuhan

kerja. Dukungan sosial memiliki skor rata-rata terendah yaitu sebesar 2,6. Adapun kejenuhan kerja memiliki skor rata-rata yang tinggi yaitu sebesar 4,0.

Variabel pertama yang diduga bermasalah dan memiliki nilai terendah adalah dukungan sosial. Dukungan sosial adalah kenyamanan, kepedulian, harga diri, atau segala bentuk bantuan yang diberikan oleh lingkungan sekitar. Manusia adalah makhluk sosial yang membutuhkan orang lain dalam kehidupan mereka. Kehadiran dan dukungan orang lain memberikan dampak besar dalam hidup seseorang. Dalam menghadapi situasi yang menekan dan membutuhkan keterlibatan emosional tinggi, tenaga keperawatan perlu mendapatkan dukungan sosial guna mencegah terjadinya penurunan kinerja.

Berdasarkan hasil pra-survey dukungan sosial menjadi variabel dengan nilai terendah yang menunjukkan bahwa dukungan sosial yang diterima oleh tenaga keperawatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung masih kurang dan belum terpenuhi. Berikut merupakan tabel yang menunjukkan hasil pra-survey mengenai dukungan sosial pada tenaga keperawatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung:

**Tabel 1.6**  
**Hasil Kuesioner Pra-survey Dukungan Sosial di Rumah Sakit**  
**Muhammadiyah Bandung**

No	Dimensi	Frekuensi					Total Skor	Rata-rata
		STS (1)	TS (2)	KS (3)	S (4)	SS (5)		
1	Dukungan Emosional	1	8	18	2	1	84	2,8
2	Dukungan Penghargaan	3	13	12	2	0	73	2,4
3	Dukungan Instrumental	6	13	8	2	1	69	2,3
4	Dukungan Informatif	1	5	17	7	0	90	3,0
<b>Skor Rata-rata Dukungan Sosial</b>								<b>2,6</b>

Sumber: Data hasil pra-survey yang diolah oleh peneliti (2022)

Berdasarkan tabel 1.6 yang menunjukkan hasil kuesioner pra-survey dukungan sosial di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung maka dapat diketahui bahwa dukungan sosial memiliki skor rata-rata sebesar 2,6. Berdasarkan garis kontinum dukungan sosial berada pada kategori tidak baik dan menunjukkan bahwa dukungan sosial pada tenaga keperawatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung tidak terpenuhi. Terdapat empat dimensi pada variabel dukungan sosial antara lain dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan informatif. Dua dari empat dimensi tersebut memiliki nilai di bawah skor rata-rata yaitu dukungan instrumental dan dukungan penghargaan.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti, beberapa tenaga keperawatan merasa kurang mendapatkan bantuan secara langsung dari sesama rekan kerja dalam menyelesaikan pekerjaan karena rekan kerja sibuk dengan penyelesaian pekerjaan masing-masing. Hal ini menunjukkan bahwa dimensi dukungan instrumental pada tenaga keperawatan tidak baik dengan nilai sebesar 2,3. Sering kali tenaga keperawatan merasa kesulitan dalam bekerja ketika berada dalam situasi yang menekan sehingga membutuhkan bantuan secara langsung dari rekan kerja dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien. Hanya saja, tenaga keperawatan merasa tidak selalu mendapatkan bantuan secara langsung dari rekan kerja sehingga merasa kesulitan dalam menyelesaikan pekerjaan dan berdampak pada hasil pekerjaan yang kurang maksimal.

Selain itu, tenaga keperawatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung merasa kurang mendapatkan dukungan penghargaan dari rekan kerja dan atasan. Dukungan penghargaan ditandai dengan ungkapan positif, menyetujui ide dan

perasaan, dan perbandingan positif antara satu individu dengan individu lainnya. Tenaga keperawatan yang kurang mendapatkan dukungan dan apresiasi dari atasan dan rekan kerja merasa kurang percaya diri dalam menyelesaikan pekerjaan. Hal ini menunjukkan bahwa dimensi dukungan penghargaan tidak baik dengan nilai sebesar 2,4. Tidak selalu mendapatkan penghargaan atas hasil kerja yang diperoleh juga dapat berdampak pada penurunan kinerja tenaga keperawatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung.

Dalam menciptakan kinerja yang tinggi diperlukan adanya dukungan sosial dari lingkungan sekitar, dalam hal ini adalah kepala ruangan dan rekan kerja. Pada dasarnya manusia merupakan makhluk sosial yang tidak bisa hidup sendiri dan membutuhkan orang lain dalam menjalankan kehidupan sehari-hari. Manusia dituntut untuk dapat berhubungan baik dengan orang lain. Tenaga keperawatan merasa memerlukan keberadaan rekan kerja untuk memberikan dukungan dan bekerja sama dalam menghadapi tantangan pekerjaan.

Beberapa tenaga keperawatan mengungkapkan kehilangan rasa nyaman dan merasa kurang dipedulikan karena kurang mendapatkan dukungan dari atasan dan rekan kerja. Tenaga keperawatan yang mendapat dukungan penuh dari atasan dan rekan kerja mampu menghadapi kesulitan dalam bekerja dengan lebih mudah. Sedangkan tenaga keperawatan yang tidak memperoleh dukungan penuh dari atasan dan rekan kerja akan kesulitan dalam bekerja dan merasa tidak memiliki sandaran ketika memiliki masalah pada pekerjaan. Akibatnya menjadi kurang semangat dalam bekerja dan menyelesaikan pekerjaan dengan waktu yang lebih lama.

Dalam bekerja, tenaga keperawatan kerap kali menghadapi situasi yang sulit, menekan, dan menguras emosi. Terus berada dalam situasi tersebut menyebabkan tenaga keperawatan mengalami kejenuhan kerja. Kejenuhan kerja adalah kondisi kelelahan baik secara fisik, mental, maupun emosional karena tenaga keperawatan terlalu intens bekerja dan adanya keterlibatan jangka panjang dalam situasi yang penuh dengan tuntutan emosional. Berdasarkan hasil wawancara, tenaga keperawatan terutama yang bertugas di ruang rawat inap mengalami kejenuhan kerja karena harus terus berhadapan dengan klien sepanjang waktu selama 24 jam dalam 7 hari.

Semangat dalam bekerja, kesehatan yang baik, dan kondisi prima dibutuhkan oleh tenaga keperawatan dalam bekerja agar mampu memperoleh kinerja yang sesuai dengan harapan rumah sakit, tetapi itu semua dapat hilang apabila tenaga keperawatan mengalami kejenuhan kerja. Tenaga keperawatan yang mengalami kejenuhan kerja akan kehilangan minat dan motivasi dalam bekerja yang kemudian akan memberikan dampak pada penurunan kinerja tenaga keperawatan.

Berdasarkan hasil dari penyebaran kuesioner pra-survey kejenuhan kerja pada tenaga keperawatan memiliki skor rata-rata yang tinggi, hal ini menunjukkan bahwa tenaga keperawatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung mengalami kejenuhan kerja yang tinggi. Untuk menggambarkan kondisi kejenuhan kerja pada tenaga keperawatan berikut ini merupakan tabel yang menunjukkan hasil pra-survey mengenai kejenuhan kerja pada tenaga keperawatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung:



**Tabel 1.7**  
**Hasil Kuesioner Pra-survey Kejenuhan Kerja di Rumah Sakit**  
**Muhammadiyah Bandung**

No	Dimensi	Frekuensi					Total Skor	Rata-rata
		STS (1)	TS (2)	KS (3)	S (4)	SS (5)		
1	Kelelahan Emosional	0	2	5	12	11	122	4,1
2	Depersonalisasi	1	3	6	12	8	113	3,8
3	<i>Reduced Personal Accomplishment</i>	0	2	6	13	9	119	4,0
<b>Skor Rata-rata Kejenuhan Kerja</b>								<b>4,0</b>

Sumber: Data hasil pra-survey yang diolah oleh peneliti (2022)

Berdasarkan tabel 1.7 yang menunjukkan hasil kuesioner pra-survey kejenuhan kerja di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung dapat diketahui bahwa kejenuhan kerja memiliki skor rata-rata sebesar 4,0 yang berarti kejenuhan kerja memiliki skor rata-rata yang tinggi. Tingginya skor rata-rata tersebut menunjukkan bahwa tenaga keperawatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung mengalami kejenuhan kerja yang tinggi. Variabel kejenuhan kerja memiliki tiga dimensi yaitu kelelahan emosional, depersonalisasi, dan *reduced personal accomplishment*. Dua dari ketiga dimensi tersebut memiliki nilai sama dengan skor rata-rata dan memiliki nilai di atas skor rata-rata yaitu dimensi kelelahan emosional dan *reduced personal accomplishment*.

Fenomena kejenuhan kerja banyak ditemukan pada profesi yang bergerak di bidang jasa pelayanan kemanusiaan dan memerlukan adanya keterlibatan emosi yang tinggi seperti tenaga keperawatan, dokter, karyawan rumah sakit, tenaga pendidik, pekerja sosial, pekerja industri, dan psikolog. Kejenuhan kerja ditandai dengan adanya emosi negatif seperti frustrasi, mudah marah, merasa gelisah, depresi, ketidakpuasan, kualitas hubungan memburuk, terkurasnya cadangan

emosional, dan hilangnya minat dalam bekerja. Bahkan berdampak pada penurunan kinerja dan tidak tercapainya tujuan organisasi.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti, tenaga keperawatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung merasa kurang berhasil dalam menyelesaikan pekerjaan dan tidak puas dengan pekerjaan yang diselesaikan. Berdasarkan hasil wawancara, beberapa tenaga keperawatan merasa kesulitan dalam bekerja dan tidak puas dengan hasil kerja yang diperoleh. Tenaga keperawatan merasa bersalah karena sering kali bersikap sinis kepada klien tentunya hal ini berbalik dengan tuntutan seorang tenaga keperawatan yang harus memiliki perilaku positif, memiliki kesabaran tinggi, penuh perhatian, dan memiliki rasa empati kepada klien. Tenaga keperawatan juga merasa kurang berhasil dan kurang maksimal dalam memberikan pelayanan kepada klien. Hal ini menunjukkan bahwa *reduced personal accomplishment* yang dirasakan oleh tenaga keperawatan tinggi dengan nilai sebesar 4,0.

Beberapa tenaga keperawatan juga merasakan kelelahan secara emosional karena dituntut untuk menjalin hubungan emosional dengan klien dan harus memperlakukan klien dengan baik meskipun adanya kesulitan dalam menghadapi perilaku klien. Tenaga keperawatan juga merasa terkuras secara emosional karena harus berdampingan dengan klien dalam jumlah yang banyak dengan keluhan penyakit yang beragam selama 24 jam. Kesulitan dan banyaknya tuntutan pekerjaan yang melampaui batas kemampuan juga menjadi salah satu pemicu tenaga keperawatan mengalami kelelahan emosional dan kejenuhan kerja. Hal ini

menunjukkan bahwa kelelahan emosional yang dirasakan oleh tenaga keperawatan tinggi dengan nilai sebesar 4,1.

Tenaga keperawatan yang merasakan kejenuhan kerja dalam waktu yang lama akan kehilangan makna tujuan dalam menyelesaikan pekerjaan. Tenaga keperawatan yang sebelumnya berkomitmen pada pekerjaan akan mulai kehilangan minat dan motivasi dalam bekerja sehingga kinerja tenaga keperawatan akan semakin mengalami penurunan. Penurunan kinerja tersebut tentunya bertentangan dengan keinginan rumah sakit yang mengharapkan agar kinerja tenaga keperawatan semakin baik dan mengharapkan adanya peningkatan kinerja tenaga keperawatan dari waktu ke waktu.

Berkaitan dengan pentingnya kinerja tenaga keperawatan dalam menentukan keberhasilan pelayanan kesehatan di rumah sakit, berbagai cara perlu dilakukan untuk meningkatkan kinerja tenaga keperawatan. Menciptakan suasana kerja yang nyaman dengan berhubungan baik dengan rekan kerja dan kepala ruangan serta memberikan dukungan satu sama lain dan saling membantu dalam menyelesaikan pekerjaan menjadi cara yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kinerja tenaga keperawatan.

Berdasarkan hasil pra-survey mengenai kinerja tenaga keperawatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung, terdapat dua variabel yang diduga mempengaruhi penurunan kinerja tenaga keperawatan yaitu dukungan sosial dan kejenuhan kerja. Melalui penelitian ini, peneliti berharap dapat mengetahui keadaan yang sebenarnya dan membantu rumah sakit dalam mengatasi masalah dukungan sosial dan kejenuhan kerja yang diduga mempengaruhi kinerja tenaga keperawatan

di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung. Maka peneliti perlu melakukan penelitian lebih dalam dengan judul: **“Pengaruh Dukungan Sosial dan Kejenuhan Kerja Terhadap Kinerja Tenaga Keperawatan pada Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung.”**

## **1.2. Identifikasi dan Rumusan Masalah Penelitian**

Identifikasi masalah penelitian dan rumusan masalah penelitian diajukan untuk merumuskan dan menjelaskan mengenai permasalahan yang ada di dalam penelitian ini.

### **1.2.1. Identifikasi Masalah Penelitian**

Berdasarkan uraian pada latar belakang penelitian yang telah dibahas sebelumnya, maka dapat diidentifikasi terdapat masalah pada kinerja tenaga keperawatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung. Masalah pada kinerja tenaga keperawatan tersebut diduga terjadi akibat adanya masalah pada dukungan sosial dan kejenuhan kerja. Adapun permasalahan yang muncul pada variabel kinerja tenaga keperawatan, dukungan sosial, dan kejenuhan kerja dapat diidentifikasi sebagai berikut:

1. Kinerja Tenaga Keperawatan
  - a. Kinerja tenaga keperawatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung mengalami penurunan.
  - b. Tenaga keperawatan tidak selalu menyelesaikan pekerjaan dengan ketelitian yang tinggi sesuai tugas dan fungsi.
  - c. Tenaga keperawatan merasa kurang mampu berinisiatif dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien dan dalam menyelesaikan pekerjaan.

## 2. Dukungan Sosial

- a. Tenaga keperawatan merasa kesulitan dalam bekerja karena kurang mendapatkan dukungan berupa bantuan secara langsung dari rekan kerja dalam menyelesaikan pekerjaan.
- b. Tenaga keperawatan kurang percaya diri karena kurang mendapatkan dukungan berupa pemberian penghargaan positif dari atasan dan rekan kerja dalam bekerja.
- c. Tenaga keperawatan kehilangan rasa nyaman dan merasa kurang dipedulikan karena kurang mendapatkan dukungan dalam bekerja.

## 3. Kejenuhan Kerja

- a. Tenaga keperawatan merasa terkurus secara emosional karena banyaknya tuntutan dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien.
- b. Tenaga keperawatan merasa tidak puas dan kurang berhasil dalam bekerja karena tuntutan pekerjaan yang melebihi batas kemampuan.
- c. Tenaga keperawatan kehilangan motivasi dalam menyelesaikan pekerjaan karena tuntutan pekerjaan yang berlebih.

### **1.2.2. Rumusan Masalah Penelitian**

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah penelitian maka terdapat beberapa rumusan masalah dalam penelitian ini, di antaranya adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana dukungan sosial di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung.
2. Bagaimana kejenuhan kerja di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung.

3. Bagaimana kinerja tenaga keperawatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung.
4. Seberapa besar pengaruh dukungan sosial dan kejenuhan kerja terhadap kinerja tenaga keperawatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung.

### **1.3. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis:

1. Dukungan sosial di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung.
2. Kejenuhan kerja di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung.
3. Kinerja tenaga keperawatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung.
4. Besarnya pengaruh dukungan sosial dan kejenuhan kerja terhadap kinerja tenaga keperawatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung.

### **1.4. Kegunaan Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kegunaan baik kegunaan secara teoritis maupun kegunaan secara praktis bagi penulis, pembaca, dan juga bagi pihak-pihak lain khususnya yang berkaitan bidang kajian manajemen sumber daya manusia tentang dukungan sosial, kejenuhan kerja, dan kinerja tenaga keperawatan. Berikut merupakan kegunaan teoritis dan kegunaan praktis dalam penelitian ini:

#### **1.4.1. Kegunaan Teoritis**

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan mengembangkan ilmu pengetahuan penulisan dalam bidang kajian sumber daya manusia terkait dukungan sosial, kejenuhan kerja, dan kinerja tenaga keperawatan.

Juga diharapkan dapat memberikan kegunaan teoritis yang secara lebih rinci dijelaskan sebagai berikut:

1. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dalam ilmu pengetahuan khususnya dalam bidang kajian manajemen sumber daya manusia.
2. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi perbandingan antara teori yang didapatkan selama perkuliahan dengan kondisi nyata di dunia kerja khususnya terkait dengan kinerja dan faktor-faktor yang diduga mempengaruhi kinerja seperti dukungan sosial dan kejenuhan kerja.
3. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi dalam penyusunan penelitian selanjutnya.

#### **1.4.2. Kegunaan Praktis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kegunaan dan manfaat secara praktis bukan hanya untuk peneliti, tetapi juga dapat memberikan kegunaan dan manfaat secara praktis bagi pihak rumah sakit dan bagi pihak lainnya di antaranya adalah sebagai berikut:

1. Bagi Peneliti
  - a. Mengetahui kondisi yang sebenarnya secara langsung mengenai pengaruh dukungan sosial dan kejenuhan kerja terhadap kinerja tenaga keperawatan pada Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung.
  - b. Seluruh kegiatan dan hasil penelitian dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan serta menambah pengalaman bagi peneliti.

- c. Menjadi bahan studi perbandingan antara teori yang didapatkan selama proses perkuliahan dengan praktik yang dilaksanakan selama penelitian.

## 2. Bagi Rumah Sakit

- a. Hasil dari penelitian diharapkan dapat memberikan informasi kepada pihak Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung mengenai kondisi dukungan sosial, kejenuhan kerja, dan kinerja terutama pada tenaga keperawatan.
- b. Hasil dari penelitian diharapkan dapat membantu meningkatkan kinerja dan dukungan sosial pada tenaga keperawatan dan divisi-divisi lainnya, serta diharapkan dapat mencegah terjadinya kejenuhan kerja.
- c. Hasil dari penelitian diharapkan dapat dijadikan sebagai masukan dan bahan pertimbangan bagi Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung dalam memecahkan masalah yang berkaitan dengan dukungan sosial, kejenuhan kerja, dan kinerja terutama pada tenaga keperawatan.

## 3. Bagi Pihak Lain

- a. Memberikan tambahan informasi dalam bidang kajian sumber daya manusia terutama yang berkaitan dengan dukungan sosial, kejenuhan kerja, dan kinerja terutama pada tenaga keperawatan.
- b. Menjadi bahan referensi untuk pengkajian topik pada penelitian selanjutnya dalam bidang kajian yang sama yaitu berkaitan dengan dukungan sosial, kejenuhan kerja, dan kinerja terutama pada tenaga keperawatan.



- c. Menjadi tambahan informasi dan bahan referensi untuk meningkatkan dukungan sosial dan kinerja, serta mencegah dan mengatasi kejenuhan kerja terutama pada tenaga keperawatan.