

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 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 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. Rumah sakit

juga didukung oleh tenaga kesehatan yang profesional dari berbagai disiplin ilmu, serta dilengkapi sarana dan prasarana medis yang lebih lengkap dibandingkan dengan fasilitas kesehatan tingkat pertama, seperti puskesmas maupun klinik.

Tercatat dalam profil kesehatan Kota Bandung, jumlah rumah sakit di Kota Bandung saat ini adalah 41 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 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 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 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 umum dengan fasilitas dan kemampuan 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

Kelas	Rumah Sakit Umum	Rumah Sakit Khusus	Jumlah
A	3	3	6
B	11	2	13
C	9	10	19
D	3	0	3
Jumlah			41

Sumber: <https://dinkes.bandung.go.id/>

Berdasarkan tabel 1.1 yang memperlihatkan jumlah, kelas, dan jenis rumah sakit di Kota Bandung, terdapat 6 rumah sakit yang tergolong dalam kelas A, terdiri dari 3 rumah sakit umum dan 3 rumah sakit khusus. Selain itu, terdapat 13 rumah sakit kelas B , mencakup 11 rumah sakit umum dan 2 rumah sakit khusus. Untuk kelas C terdapat 19 rumah sakit, dengan rincian 9 rumah sakit umum dan 10 rumah sakit khusus. Sementara itu terdapat 3 rumah sakit umum termasuk dalam kategori rumah sakit kelas D.

Dari ke empat tipe kelas rumah sakit yang ada di Kota Bandung, rumah sakit kelas C yang memiliki jumlah yang terbanyak di Kota Bandung, yaitu sebanyak 19 rumah sakit. Jumlah yang paling banyak dibandingkan dengan tipe 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 studi ini. Berikut merupakan nama rumah sakit tipe kelas C yang tergolong sebagai 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	319.634	25,451	345.085
RSU Santo Yusup	213.161	21.750	234.911
RSU Hermina Pasteur	218.550	15.054	233.604
RSU Kebon Jati	156.176	18.994	175.170
RSU Pindad	152.316	11.423	163.739
RSU Advent	140.815	12.525	153.340
RSU Melinda 2	103.144	10.662	113.806
RSU Humana Prima	95.121	10.027	105.148
RSU Muhammdiyah	81.833	9.888	91.721

Sumber: <https://dinkes.bandung.go.id/>

Berdasarkan tabel 1.2, terdapat beberapa rumah sakit yang tergolong dalam rumah sakit umum dengan tipe C di Kota Bandung. Berlandaskan jumlah kunjungan pasien rawat jalan dan jumlah kunjungan rawat inap pada setiap unit rumah sakit tersebut. Rumah Sakit Umum Hermina Aracamanik memiliki jumlah kunjungan pasien yang tertinggi yaitu sebanyak 345.085 orang dengan jumlah

kunjungan pasien rawat jalan sebanyak 319.634 orang dan jumlah kunjungan rawat inap sebanyak 25.451 orang. Sedangkan rumah sakit muhammadiyah tercatat sebagai rumah sakit dengan jumlah kunjungan pasien terendah, dengan total 91.721 orang. Dari jumlah tersebut, 81.833 adalah pasien rawat jalan dan 9.888 adalah pasien rawat inap. Memiliki jumlah kunjungan pasien yang terendah apabila disandingkan dengan jumlah kunjungan pasien pada rumah sakit lainnya sehingga menjadi alasan pemilihan Rumah Sakit Muhammadiyah ini menjadi lokasi penelitian dalam studi ini.

Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung sebagai salah satu rumah sakit umum yang termasuk ke dalam kategori kelas C merupakan fasilitas 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 tergantung 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.

Berdasarkan hal ini, pelayanan di rumah sakit sangat dipengaruhi oleh kinerja tenaga kesehatannya yang berinteraksi langsung dengan klien. Tugas utama mereka adalah merawat dan memantau kondisi klien selama 24 jam dirumah sakit.

Oleh karena itu, kualitas tenaga kesehatan harus selalu dituntut untuk bekerja dengan dedikasi, kesabaran, dan responsif terhadap kebutuhan klien yang datang. Dengan demikian untuk meningkatkan keberhasilan suatu organisasi atau instansi kesehatan, perlu dimulai dengan memperbaiki kinerja tenaga kesehatan yang ada dalam instansi tersebut. Dengan cara membina dan memanfaatkan potensi sumber daya yang ada agar dapat menghasilkan tenaga kesehatan yang berkualitas, sehat fisik dan mental, serta memiliki ketrampilan yang tinggi. Apabila kinerja kesehatan baik, maka pelayanan dan kredibilitas instansi tersebut juga akan tercapai dengan baik (Sudaryono, 2020)

Tabel 1.3
Jumlah Kunjungan Rawat Jalan Dan Rawat Inap RS Muhammadiyah

Tahun	Jumlah
2020	90.671
2021	111.418
2022	152.394
2023	167.391
2024	91.721

Sumber: Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung (2024)

Berdasarkan data di atas, jumlah kunjungan rawat jalan dan rawat inap rumah sakit muhammadiyah bandung selama lima tahun kebelakang mengalami fluktuasi. Hal tersebut terjadi disebabkan oleh adanya perubahan jumlah pasien yang masuk dan keluar rumah sakit, baik itu rawat inap maupun rawat jalan dan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti musim penyakit flu atau musim panas, serta faktor kejadian luar biasa seperti bencana alam atau kecelakaan.

Seiring dengan berjalannya waktu dan bertambahnya pelayanan kesehatan menuntut perawat saat ini harus memiliki berbagai pengetahuan dan keterampilan

diberbagai bidang. Saat ini perawat memiliki peran yang lebih luas dengan penekanan pada peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit, juga memandang klien secara komprehensif. Hal ini tentunya akan meningkatkan kejenuhan kerja bagi perawat rumah sakit. Rumah Sakit membutuhkan sumber daya atau perawat dalam rangka pencapaian tujuannya secara efektif dan efisien. Tersedianya sumber daya yang profesional akan menjadi kebutuhan strategis perusahaan atau organisasi.

Kebutuhan ini didasari oleh pemahaman bahwa manusia adalah penentu atas semua kinerja organisasi. Dalam suatu perusahaan salah satu kunci dari keberhasilan dalam meningkatkan kinerja perusahaan atau organisasi diawali dari kinerja individu dalam organisasi tersebut, karena kinerja perawat sangat berpengaruh terhadap produktivitas suatu perusahaan. Oleh karena itu, apabila kinerja perawat yang semakin baik akan berdampak atau berpengaruh baik juga terhadap tujuan perusahaan tersebut, begitupula sebaliknya. Apabila kinerja semakin buruk akan berdampak buruk atau menghambat tercapainya tujuan perusahaan.

Menurut Haryadi (2019) Kejenuhan Kerja adalah istilah yang menggambarkan kondisi emosional seseorang yang merasa lelah dan jenuh secara mental, emosional, dan fisik sebagai akibat tuntutan pekerjaan yang terus meningkat serta dibutuhkan menyelesaikan suatu pekerjaan untuk kurun waktu tertentu. Secara umum kejenuhan kerja dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti beban kerja yang tinggi, jam kerja yang panjang, dan tekanan emosional dalam menangani pasien.

Sebuah pekerjaan dapat memberikan resiko terhadap dampak yang dirasakan oleh pekerja, baik dalam kurun waktu yang pendek maupun panjang. Hal tersebut sering disebut dengan kejenuhan kerja, yaitu dampak yang dialami karena aktivitas kerja yang dilakukan sehari-hari dan dibebankan oleh beban kerja yang berlebihan. Beban kerja yang berlebihan yang menuntut tugas dan tanggung jawab yang terlalu banyak dan tidak seimbang dengan kemampuan dan sumber daya dapat menyebabkan kejenuhan kerja. Oleh karena itu, beban kerja yang dihadapi oleh pekerja harus sejalan dan seimbang dengan kemampuan fisik, kognitif, serta batasan masing-masing individu dalam menerima beban kerja tersebut. Maka jika pekerja merasakan beban kerja yang berlebihan akan mengalami stres kerja pada fisik dan psikis. Seperti contohnya kecemasan yang berkepanjangan, sakit kepala, gangguan pencernaan atau kelelahan kronis. Saat beban kerja yang dirasakan terlalu berlebihan akan mengakibatkan kejenuhan kerja, hal tersebut akan berdampak pada kurangnya motivasi untuk melakukan pekerjaan.

Tabel 1.4
Rekapitulasi Kinerja Keperawatan di RS Muhammadiyah Bandung

Tahun	Tindakan <i>Ethic</i>	Tindakan <i>Caring</i>	Total Penilaian
2020	17,3	60,6	77,9
2021	21,5	41,7	63,2
2022	31,8	39,7	71,5
2023	19,1	57,3	76,4
2024	15,2	41,8	57

Sumber: Bagian keperawatan Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung (2024)

Berdasarkan tabel 1.4 yang menunjukkan rekapitulasi kinerja tenaga keperawatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung dapat diketahui mengalami fluktuasi dari tahun 2020 sampai 2024, Pada tahun 2020 sampai 2021 sempat

mengalami penurunan dari 77,9 menjadi 63,2 namun kembali naik di tahun 2022 dan 2023 menjadi 71,5 dan 76,4. Hal-hal ini dinilai dalam hasil kinerja, penilaian kinerja tersebut terdiri atas penilaian tindakan *ethic* yang dinilai berdasarkan etika tenaga keperawatan selama berhadapan dengan klien seperti, mengucapkan salam, memperkenalkan diri, memimpin doa, mengingatkan shalat, memberikan motivasi untuk bersabar dan berikhtiar, bersikap sopan dan ramah kepada klien, berpenampilan rapih dan bersih, menggunakan seragam dan atribut yang lengkap, serta mengucapkan basmallah dan hamdallah sebelum dan sesudah memberikan tindakan keperawatan.

Adapun tindakan *caring* seperti memberikan penjelasan tentang fasilitas dan cara penggunaannya, menjelaskan peraturan dan tata tertib yang berlaku, serta memantau kondisi dan perkembangan penyakit pasien secara berkala. Selain itu, tenaga keperawatan juga menjelaskan setiap tindakan yang dilakukan, melaksanakan prosedur keperawatan dengan cermat dan terampil, serta selalu siap membantu pasien yang membutuhkan. Mereka juga membantu pasien tidak mampu melakukan aktivitas seperti mandi, menggosok gigi, membersihkan mulut, mengganti pakaian, dan menyisir rambut sendiri. Selain itu, mereka memberikan penyuluhan dan pendidikan kesehatan yang perlu dilakukan di rumah setelah klien diperbolehkan pulang. Agar mampu melaksanakan seluruh fungsi dan tugas tersebut dengan baik, maka peranan tenaga keperawatan yang ada didalam rumah sakit dituntut mampu berprestasi optimal dan profesional dalam melaksanakan tugas yang telah diberikan rumah sakit. Namun dalam kenyataanya pada Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung sampai saat ini belum optimalnya kinerja perawat.

Tentunya, belum optimalnya kinerja tersebut tidak sesuai dengan harapan rumah sakit yang mengharapkan tenaga keperawatan untuk dapat terus meningkatkan kinerjanya.

Oleh karena itu untuk mengetahui 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 pra-survey tersebut diperoleh data kinerja tenaga keperawatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung, yaitu:

Tabel 1.5
Hasil kuesioner Pra-survey Kinerja Tenaga Keperawatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung

No	Dimensi	Frekuensi					Jumlah Skor	Rata - rata
		STS 1	TS 2	KS 3	S 4	SS 5		
1	Kuantitas	3	4	11	6	7	102	3,4
2	Kualitas	6	2	12	6	4	90	3,0
3	Kerja sama	5	5	7	5	8	96	3,2
4	Tanggung jawab	6	4	10	7	3	87	2,9
5	Inisiatif	3	4	10	7	6	99	3,3
Jumlah Skor Rata – rata Variabel Kinerja Perawat								3,1
.Total = Nilai × Frekuensi								
Rata-rata = Jumlah skor : Jumlah Responden (30 Orang)								
Skor rata-rata = Jumlah rata-rata : Jumlah Pernyataan								

Sumber: Data hasil pra-survey yang diolah oleh peneliti (2025)

Berdasarkan Tabel 1.5, terlihat rata-rata skor kinerja tenaga keperawatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung yang diperoleh melalui penyebaran dan analisis kuesioner pra-survei. Hasil pengolahan data menunjukkan bahwa rata-rata penilaian responden terhadap kinerja keperawatan adalah sebesar 3,1. Angka ini

mengindikasikan bahwa kinerja keperawatan masih tergolong kurang baik. Dari empat dimensi kinerja yang dinilai, terdapat dua dimensi yang skornya dibawah rata-rata, yaitu dimensi kualitas kerja dan tanggung jawab. Untuk mendapatkan gambaran yang lebih mendalam mengenai kondisi kinerja perawat di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung, peneliti tidak hanya mengandalkan kuesioner, tetapi juga melakukan wawancara dengan beberapa perawat dan kepala ruangan.

Berdasarkan hasil wawancara, sejumlah perawat di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung mengungkapkan bahwa mereka kesulitan untuk tetap fokus dalam menjalankan tugas dan menyelesaikan pekerjaan pada saat menangani banyak pasien dengan berbagai keluhan dalam waktu yang terbatas. Kondisi ini menunjukkan bahwa aspek kualitas kerja keperawatan masih berada pada kategori kurang baik, dengan skor sebesar 3,0. Sementara itu, hasil wawancara dengan kepala ruangan (KARU) mengindikasikan bahwa rasa tanggung jawab di kalangan perawat masih rendah. Dugaan awal atas lemahnya tanggung jawab ini berkaitan dengan kurangnya kesadaran terhadap pentingnya kedisiplinan dalam bekerja. Akibatnya, sikap kerja perawat pun dinilai belum memadai. Hal ini tercermin dari skor dimensi tanggung jawab yang berada di kategori kurang baik, yaitu sebesar 2,9.

Secara keseluruhan dapat disimpulkan bahwa penurunan dan permasalahan terkait kinerja merupakan tantangan umum yang dihadapi oleh manajemen, termasuk di lingkungan rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, penting bagi rumah sakit untuk memahami berbagai faktor yang diduga berpengaruh terhadap kinerja perawatnya, terutama tenaga keperawatan.

Pemahaman ini di perlukan agar rumah sakit dapat menetapkan kebijakan yang tepat guna meningkatkan kinerja perawat serta mencegah terjadinya penurunan kualitas kerja di masa mendatang.

Untuk melihat lebih jelas mengenai kondisi kinerja tenaga keperawatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung, peneliti melakukan penyebaran kuesioner pra-survey yang berisi pertanyaan seputar faktor-faktor yang diduga berpengaruh terhadap kinerja tenaga keperawatan. Data berikut merupakan hasil dari kuesioner pra-survey yang telah diisi oleh 30 orang tenaga keperawatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung:

Tabel 1.6
Hasil Kuesioner Pra-Survey Mengenai Faktor-Faktor Yang Diduga
Mempengaruhi Kinerja Tenaga Keperawatan di Rumah Sakit
Muhammadiyah Bandung

No	Variabel	Dimensi	Frekuensi					Jumlah Skor	Rata- rata
			STS 1	TS 2	KS 3	S 4	SS 5		
1	Lingkungan Kerja	Lingkungan Sosial	1	3	2	15	9	117	3,9
		Lingkungan Fisik	0	0	4	17	9	125	4,1
		Lingkungan Non – fisik	0	0	4	16	10	126	4,2
Skor Rata-rata Lingkungan Kerja									4,0
2	Kompetensi Kerja	Pengetahuan	0	0	3	19	8	125	4,1
		Keterampilan	0	1	5	22	2	115	3,8
		Sikap	0	1	2	10	17	133	4,4
Skor Rata-rata Kompetensi Kerja									4,1
3		Kelelahan Emosional	0	2	10	11	7	113	3,7
		Depersonalisasi	4	4	4	12	7	102	3,4

	Kejenuhan Kerja	Penurunan Pencapaian Personal	1	2	8	14	5	110	3,6
Skor Rata-rata Kejenuhan Kerja									3,5
4	Dukungan Sosial	Dukungan Penghargaan	0	1	5	7	17	130	4,3
		Dukungan Emosional	1	3	2	13	11	120	4,0
		Dukungan Instrumental	1	1	2	17	9	122	4,0
		Dukungan Informatif	1	6	1	13	9	113	3,7
Skor Rata-rata Dukungan Sosial									4,0
5	Motivasi	Kebutuhan Akan Prestasi	9	5	5	6	5	83	2,7
		Kebutuhan Akan Afiliasi	3	2	12	7	6	101	3,3
		Kebutuhan Akan Kekuasaan	4	6	11	3	6	91	3,0
Skor Rata-rata Motivasi									3,0
Total Skor = Nilai × Frekuensi									
Rata-rata = Total Skor : Jumlah Responden (30)									
Skor Rata-rata = Jumlah Rata-rata : Jumlah Pertanyaan									

Sumber: Hasil olah data kuesioner pra-survey oleh peneliti

Berdasarkan hasil rekap pra-survei yang ditampilkan pada tabel 1.6, dapat disimpulkan bahwa responden memberikan penilaian terhadap sejumlah faktor yang mempengaruhi kinerja yaitu lingkungan kerja memperoleh skor 4,0, kompetensi kerja sebesar 4,1, kejenuhan kerja sebesar 3,5, dukungan sosial sebesar 4,0, dan motivasi sebesar 3,0. Dari keseluruhan data tersebut, terlihat dua faktor dengan nilai terendah adalah kejenuhan kerja dan motivasi, masing-masing dengan skor rata-rata 3,5 dan 3,0.

Variabel pertama yang diduga bermasalah dan memiliki nilai terendah adalah kejenuhan kerja . Kejenuhan kerja adalah kondisi psikologis yang ditandai dengan kelelahan emosional, perasaan tertekan, serta penurunan semangat dan motivasi dalam menjalankan tugas pekerjaan. Manusia sebagai individu yang aktif membutuhkan variasi, tantangan, dan makna dalam pekerjaan mereka, ketika rutinitas yang monoton dan tekanan pekerjaan berlangsung secara terus-menerus tanpa penanganan yang tepat . Hal ini akan menyebabkan kejenuhan kerja, dalam konteks tenaga keperawatan yang menghadapi tekanan yang tinggi dan tuntutan emosional yang besar. Kejenuhan kerja yang tidak ditangani dapat berdampak negatif terhadap kinerja serta kualitas pelayanan yang diberikan.

Berdasarkan hasil pra-survey, tingkat kejenuhan kerja menjadi salah satu variabel dengan nilai terendah yang mengindikasikan bahwa kejenuhan kerja yang dialami oleh tenaga keperawatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung masih tinggi dan belum tertangani dengan baik. Berikut ini menunjukkan hasil pra-survey terkait kejenuhan kerja pada keperawatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung:

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

No	Dimensi	Frekuensi					Jumlah Skor	Rata-rata
		STS (1)	TS (2)	KS (3)	S (4)	SS (5)		
1	Kelelahan emosional	0	2	10	11	7	113	3,7
2	Depersonalisasi	4	4	4	12	6	102	3,4

3	Penurunan pencapaian personal	1	2	8	14	5	110	3,6
Skor Rata-rata kejenuhan kerja								3,5

Sumber: Data hasil pra-survey yang diolah oleh peneliti (2025)

Berdasarkan pada tabel 1.7 yang menunjukkan hasil kuesioner pra-survey mengenai tingkat kejenuhan kerja di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung, diketahui bahwa rata-rata skor kejenuhan kerja berada pada angka 3,5. Skor tersebut tergolong tinggi, yang mengindikasikan bahwa perawat di rumah sakit tersebut mengalami tingkat kejenuhan kerja yang cukup tinggi. Kejenuhan kerja mencakup tiga dimensi utama, yaitu kelelahan emosional, depersonalisasi, dan penurunan pencapaian pribadi. Dari ketiga dimensi tersebut, dua diantaranya kelelahan emosional, dan penurunan pencapaian pribadi menunjukkan nilai yang setara dengan atau bahkan lebih tinggi dari skor rata-rata, memperkuat indikasi bahwa aspek-aspek ini menjadi kontributor utama terhadap tingginya kejenuhan yang dialami. Kondisi ini berpotensi mengganggu pada motivasi, produktivitas, dan kualitas pelayanan yang diberikan oleh tenaga keperawatan sehingga membuat peneliti ingin mencari masalah apa yang ada sampai nilai kejenuhan kerja tinggi di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung.

Dalam rangka menciptakan lingkungan kerja aman dan nyaman, tenaga keperawatan diharapkan dapat meningkatkan kinerja pada setiap dimensi yang masih menunjukkan kelemahan, guna mendukung efektifitas kerja serta kesejahteraan staf secara keseluruhan. Berdasarkan hal tersebut, dapat disimpulkan bahwa variabel kejenuhan kerja belum sepenuhnya optimal atau masih kurang.

Selain kejenuhan kerja, motivasi kerja juga merupakan faktor yang mempengaruhi kinerja tenaga keperawatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung. Hasil kuesioner yang diperoleh peneliti menunjukkan bahwa kedua variabel tersebut terindikasi sebagai aspek yang bermasalah di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung:

Tabel 1.8
Hasil Pra-survey Motivasi Kerja di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung

No	Dimensi	Frekuensi					Jumlah Skor	Rata-rata
		STS (1)	TS (2)	KS (3)	S (4)	SS (5)		
1	Kebutuhan Akan Prestasi	9	5	5	6	5	83	2,7
2	Kebutuhan Akan Afiliasi	3	2	12	7	6	101	3,3
3	Kebutuhan Akan Kekuasaan	4	6	11	3	6	91	3,0
Skor Rata-rata motivasi								3,0

Sumber: Data hasil pra-survey yang diolah oleh peneliti (2025)

Berdasarkan hasil pra-survey yang ditunjukkan pada tabel 1.8, diperoleh skor rata-rata sebesar 3,0 untuk variabel motivasi kerja pada lingkungan rumah sakit. Skor ini menunjukkan bahwa tingkat motivasi kerja tenaga keperawatan tergolong masih rendah, rendahnya motivasi kerja dapat berdampak langsung terhadap penurunan kinerja individu. Sehingga perlu adanya perhatian serius dari pihak manajemen rumah sakit untuk mengatasi permasalahan ini.

Tenaga keperawatan dalam konteks rumah sakit dihadapkan pada tekanan waktu, tanggung jawab besar pada pasien, dan tuntutan emosional, menjaga motivasi kerja penting untuk mencegah kejenuhan kerja. Memahami pengaruh kejenuhan kerja dan motivasi kerja terhadap kinerja tenaga keperawatan menjadi

hal yang krusial, dengan pemahaman yang lebih dalam mengenai keterkaitan antara kedua aspek tersebut. Pihak rumah sakit dapat merumuskan strategi yang efektif guna meningkatkan kesejahteraan dan performa tenaga keperawatan, sekaligus menjaga keberlangsungan dan kualitas pelayanan rumah sakit dalam jangka panjang.

Berdasarkan hal tersebut, maka penelitian ini bertujuan untuk menganalisis apakah kejenuhan kerja dan motivasi berpengaruh terhadap kinerja tenaga keperawatan. Maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul **“Pengaruh Kejenuhan kerja (*Burnout*) Dan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Perawat 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

Berasarkan 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 kejenuhan kerja dan motivasi kerja. Adapun permasalahan yang muncul pada variabel kejenuhan kerja, motivasi kerja, dan kinerja tenaga keperawatan dapat diidentifikasi sebagai berikut:

1. Kejenuhan Kerja

- a. Tenaga keperawatan mengalami emosional akibat tingginya tekanan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien..
- b. Tenaga Keperawatan kehilangan rasa motivasi kerja akibat tuntutan pekerjaan yang berlebihan.

2. Motivasi

- a. Tenaga keperawatan merasa kurang mampu menyelesaikan pekerjaan yang sulit dan menantang.
- b. Tenaga keperawatan kehilangan motivasi karena kurangnya dukungan sosial di tempat kerja.

3. Kinerja keperawatan

- a. Kinerja keperawatan di Rumah sakit Muhammadiyah Bandung mengalami penurunan.
- b. Tenaga keperawatan tidak selalu menjalankan tugas dan fungsinya dengan tingkat ketelitian yang optimal.
- c. Tenaga keperawatan dirasakan kurang menunjukkan tanggung jawab dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada klien maupun dalam menyelesaikan tugas.

1.2.2 Rumusan Masalah Penelitian

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

1. Bagaimana kondisi kejenuhan kerja di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung
2. Bagaimana kondisi Motivasi perawat di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung
3. Bagaimana kondisi Kinerja di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung
4. Seberapa besar pengaruh kejenuhan kerja dan motivasi kerja terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung

1.3 Tujuan Penelitian

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

1. Kejenuhan kerja di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung
2. Motivasi Kerja di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung
3. Kinerja Perawat di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung
4. Besarnya pengaruh kejenuhan kerja dan motivasi kerja terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung

1.4 Kegunaan Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kegunaan baik kegunaan secara teoritis maupun kegunaan secara praktis bagi peneliti, pembaca, dan pihak-pihak lain yang berkaitan dengan studi manajemen sumber daya manusia tentang

kejenuhan kerja, motivasi kerja, dan kinerja perawat. Berikut merupakan kegunaan teoritis dan kegunaan praktis dalam penelitian ini:

1.4.1 Kegunaan Teoritis

Hasil dari penelitian ini di harapkan dapat menambah wawasan dan berkontribusi pada pengembangan ilmu pengetahuan dalam bidang sumber daya manusia, khususnya yang berkaitan dengan kejenuhan kerja, motivasi kerja, dan kinerja perawat

1.4.2 Kegunaan Praktis

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat praktis tidak hanya bagi peneliti, tetapi juga bagi pihak rumah sakit dan pihak-pihak terkait lainnya. Adapun manfaat penelitian ini antara lain:

1. Bagi peneliti

- a. Memberikan pemahaman langsung mengenai kondisi nyata terkait pengaruh kejenuhan kerja dan motivasi kerja terhadap kinerja tenaga keperawatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung.
- b. Hasil dari proses penelitian ini dapat memperluas wawasan, meningkatkan pengetahuan, serta menambah pengalaman bagi peneliti.
- c. Menjadi sarana untuk membandingkan teori yang diperoleh selama masa perkuliahan dengan realitas praktik dilapangan yang ditemui selama proses penelitian.

2. Bagi Rumah Sakit

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang jelas kepada Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung mengenai kondisi kejenuhan kerja, tingkat motivasi kerja, serta kinerja tenaga perawat.
- b. Penelitian ini diharapkan berkontribusi dalam upaya peningkatan kinerja dan motivasi kerja bagi tenaga keperawatan maupun unit kerja lainnya, serta membantu dalam pencegahan kejenuhan kerja.
- c. Temuan dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan strategis dan bahan pertimbangan bagi Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung dalam merumuskan solusi atas permasalahan yang berkaitan dengan kejenuhan kerja, motivasi kerja, dan kinerja tenaga keperawatan.

3. Bagi Pihak Lain

- a. Memberikan kontribusi informasi tambahan di bidang sumber daya manusia, khususnya yang berkaitan dengan peran kejenuhan kerja, tingkat motivasi kerja dalam bekerja, dan kinerja terhadap tenaga keperawatan.
- b. Dapat dijadikan acuan dalam penelitian selanjutnya yang membahas topik serupa, yakni tentang kejenuhan kerja, motivasi kerja serta kinerja perawat.
- c. Menjadi sumber informasi dan referensi yang bermanfaat dalam upaya meningkatkan motivasi kerja dan kinerja perawat, serta sebagai panduan untuk mencegah kejenuhan kerja yang dialami tenaga keperawatan.