

BAB I

PENDAHULUAN

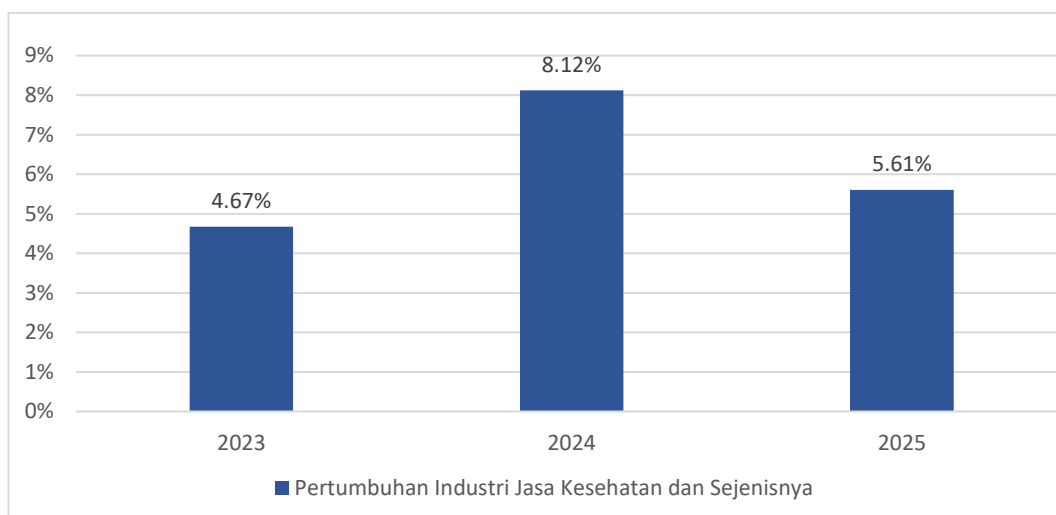
1.1 Latar Belakang Penelitian

Sektor kesehatan merupakan salah satu sektor yang memiliki kontribusi penting terhadap pembangunan ekonomi suatu negara. Keberadaan sektor kesehatan tidak hanya berfungsi untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, tetapi juga berperan dalam mendukung produktivitas tenaga kerja dan pertumbuhan ekonomi nasional. Pekerja yang sehat jasmani dan rohani lebih produktif daripada pekerja yang sehat jasmaninya saja. Oleh karena itu, pembangunan di sektor kesehatan menjadi salah satu faktor pendukung terciptanya sumber daya manusia yang berkualitas (Aurelya, 2022:84).

Selain itu, sektor kesehatan juga mempengaruhi pertumbuhan ekonomi. Perbaikan kondisi kesehatan masyarakat dapat meningkatkan kemampuan dan partisipasi tenaga kerja dalam melakukan aktivitas sehingga dapat mendukung pertumbuhan ekonomi. Perkembangan sektor kesehatan menunjukkan bahwa meningkatnya kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan membuat tenaga kerja kesehatan memiliki peran penting dalam menunjang kualitas pelayanan. Oleh karena itu, perhatian terhadap tenaga kerja di sektor kesehatan penting untuk dilakukan agar pelayanan kesehatan dapat berjalan secara optimal (Agustina, 2022:105).

Sejalan dengan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, yang menegaskan bahwa penyelenggaraan kesehatan dilakukan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui dukungan sumber daya

kesehatan, termasuk tenaga kesehatan, guna mewujudkan pelayanan kesehatan yang optimal (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023). Hal tersebut menunjukkan bahwa sektor kesehatan memiliki peran penting dalam mendukung pelayanan kesehatan kepada masyarakat dan memerlukan tenaga kesehatan dalam pelaksanaannya. Untuk melihat gambaran awal mengenai kondisi sektor kesehatan di Indonesia, peneliti menyajikan data pertumbuhan industri kesehatan selama periode 2023-2025, sebagai berikut:



Sumber: Data Industri Research, 2025

Gambar 1. 1
Pertumbuhan Industri Kesehatan Tahun 2023-2025

Berdasarkan Gambar 1.1 diatas, dapat diketahui bahwa pertumbuhan industri jasa kesehatan dan sejenisnya mengalami peningkatan dari 4,67% pada tahun 2023 menjadi 8,12% pada tahun 2024. Namun, pada tahun 2025 terjadi penurunan pertumbuhan menjadi 5,61%. Penurunan ini menunjukkan adanya perlambatan perkembangan sektor jasa kesehatan dibandingkan tahun sebelumnya. Hal ini dapat berdampak pada aktivitas operasional instansi kesehatan, tenaga kesehatan maupun masyarakat, termasuk pengelolaan tenaga kerja dan tuntutan kerja dalam mendukung pelayanan kesehatan.

Jumlah kebutuhan pelayanan kesehatan yang terus meningkat tetapi tidak diimbangi oleh pertumbuhan sektor yang optimal dapat menyebabkan tenaga kerja harus menangani pekerjaan yang lebih banyak. Selain itu, perlambatan pertumbuhan sektor jasa kesehatan juga dapat memengaruhi pengembangan sumber daya manusia dan kualitas pelayanan yang diberikan oleh instansi kesehatan.

Peningkatan kebutuhan pelayanan kesehatan dapat dilihat dari semakin banyaknya masyarakat yang mengalami keluhan kesehatan. Semakin tinggi penduduk yang memiliki keluhan kesehatan, maka semakin besar pula kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan pada fasilitas kesehatan. Untuk melihat bagaimana kondisi kesehatan masyarakat di Indonesia saat ini, peneliti menyajikan data sebagai berikut:

Tabel 1.1
Persentase Penduduk Yang Mempunyai Keluhan Kesehatan Dalam Sebulan Terakhir di Indonesia Tahun 2023-2025

No	Tahun	Persentase Keluhan Kesehatan Penduduk (%)
1	2023	26,7
2	2024	27,34
3	2025	28,31

Sumber: Badan Pusat Statistik, 2025

Berdasarkan Tabel 1.1 dapat dilihat bahwa persentase penduduk yang mempunyai keluhan kesehatan di Indonesia terus mengalami peningkatan dari tahun 2023 hingga 2025. Pada tahun 2023 persentase keluhan kesehatan penduduk sebesar 26,7%, kemudian meningkat menjadi 27,34% pada tahun 2024, dan kembali meningkat pada tahun 2025 menjadi 28,31%. Peningkatan tertinggi terjadi pada tahun 2025, yang menunjukkan bahwa jumlah masyarakat yang mengalami keluhan kesehatan semakin bertambah. Kondisi ini mengindikasikan adanya peningkatan kebutuhan pelayanan kesehatan sehingga fasilitas kesehatan dituntut untuk memberikan pelayanan yang optimal.

Meningkatnya jumlah masyarakat yang mengalami keluhan kesehatan menunjukkan adanya kebutuhan akan pelayanan kesehatan. Setiap individu akan berusaha mendapatkan status kesehatan dirinya seoptimal mungkin sehingga, apabila dalam kondisi sakit, masyarakat membutuhkan tempat pelayanan kesehatan yang sesuai kebutuhan dan harapan. Fasilitas kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas, dan klinik menjadi tempat yang digunakan masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhannya (Rahayu et al., 2023:1). Berikut terdapat data persentase kunjungan penduduk berdasarkan fasilitas kesehatan sebagai berikut:

Tabel 1.2
Persentase Kunjungan Penduduk Berdasarkan Fasilitas Kesehatan di
Indonesia Tahun 2025

No	Nama Fasilitas Kesehatan	Persentase Kunjungan (%)
1	Rumah Sakit	82,22
2	Puskesmas	10,53
3	Klinik	6,80
4	Pelayanan Kesehatan Tradisional	0,28
5	Lainnya	0,17
	Total	100%

Sumber: Badan Pusat Statistik, 2025

Berdasarkan Tabel 1.2 diketahui bahwa rumah sakit menjadi fasilitas kesehatan yang paling banyak dikunjungi masyarakat dengan persentase sebesar 82,22%. Persentase tersebut jauh lebih tinggi dibandingkan fasilitas kesehatan lainnya. Tingginya persentase kunjungan masyarakat ke rumah sakit menunjukkan bahwa rumah sakit masih menjadi fasilitas kesehatan utama yang dipilih masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan. Hal ini disebabkan karena rumah sakit memiliki pelayanan yang lebih lengkap, tenaga kesehatan yang lebih beragam, serta fasilitas dan peralatan medis yang lebih memadai dibandingkan fasilitas kesehatan lainnya.

Sejalan dengan tingginya kepercayaan masyarakat terhadap rumah sakit, hal ini menimbulkan peningkatan tuntutan pelayanan dan beban kerja tenaga kesehatan karena rumah sakit harus menangani jumlah pasien yang lebih besar dibandingkan fasilitas kesehatan lainnya. Apabila tidak diimbangi dengan sumber daya dan pelayanan yang memadai, kondisi tersebut berpotensi memengaruhi kualitas pelayanan serta kepuasan kerja tenaga kesehatan di rumah sakit. Semakin banyak pasien yang datang untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, maka semakin tinggi tuntutan kerja yang harus ditangani oleh tenaga kesehatan.

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pada UU No. 44 Tahun 2009 Pasal 5 mengenai rumah sakit menyatakan bahwa rumah sakit berfungsi untuk menyelenggarakan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan dengan standar rumah sakit. Yang membedakan rumah sakit dengan fasilitas kesehatan lainnya adalah kemampuannya dalam menangani kondisi kegawatdaruratan serta cakupan layanannya yang luas, mulai dari layanan dasar hingga penanganan medis yang kompleks (Undang-Undang No.44 Tahun 2009).

Penyelenggaraan pelayanan yang diberikan rumah sakit, tidak lepas dari peran tenaga kesehatan. Pelayanan kesehatan yang berkualitas, dapat ditentukan oleh tenaga kesehatan yang mampu melayani pasien dengan cepat dan tanggap sehingga tidak menimbulkan kekecewaan. Layanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan menjadi hal penting yang dapat memengaruhi cara pasien menilai

kualitas layanan yang diterimanya. Oleh karena itu, peran tenaga kesehatan dapat membentuk pandangan pasien terhadap kualitas pelayanan rumah sakit (Ridwanullah et al., 2025). Adapun jumlah rumah sakit, kunjungan pasien, serta jumlah penduduk di Pulau Jawa Tahun 2025 dapat dilihat pada Tabel 1.3.

Tabel 1.3
Jumlah Rumah Sakit, Kunjungan Pasien, Beserta Jumlah Penduduk di
Pulau Jawa Tahun 2025

No	Provinsi	Jumlah Rumah Sakit (Unit)	Jumlah Kunjungan Pasien	Jumlah Penduduk
1	Jawa Barat	395	37.302.421	52.211.020
2	Jawa Timur	360	27.327.626	42.089.271
3	Jawa Tengah	311	15.214.869	38.233.933
4	Banten	132	7.374.433	12.537.400
5	DKI Jakarta	188	4.961.928	10.677.975
6	Daerah Istimewa Yogyakarta	80	322.174	4.179.333
Total		1.466	92.503.451	147.404.069

Sumber: Badan Pusat Statistik, 2025

Berdasarkan Tabel 1.3 menunjukkan bahwa Provinsi Jawa Barat memiliki jumlah rumah sakit terbanyak yaitu 395 unit dengan jumlah kunjungan pasien sebesar 37.302.421 kunjungan, merupakan kunjungan pasien yang tertinggi dibandingkan provinsi lain di Pulau Jawa. Tingginya jumlah kunjungan pasien menunjukkan bahwa kebutuhan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Jawa Barat sangat besar. Selain itu, jumlah penduduk Jawa Barat yang mencapai 52.211.020 jiwa juga menjadi faktor yang memengaruhi tingginya aktivitas pelayanan kesehatan di rumah sakit. Hal ini menunjukkan bahwa rumah sakit di Jawa Barat menghadapi kompleksitas pelayanan kesehatan yang lebih besar, baik dari sisi jumlah pasien, kebutuhan pelayanan, maupun pengelolaan sumber daya rumah sakit. Untuk melihat kondisi rumah sakit dan jumlah kunjungan pasien di Provinsi Jawa Barat, peneliti menyajikan data sebagai berikut:

Tabel 1.4
Jumlah Kunjungan Pasien dan Rumah Sakit di Provinsi Jawa Barat
Berdasarkan Kabupaten/Kota Tahun 2025

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Kunjungan Pasien		Total Kunjungan Pasien	Jumlah Rumah Sakit
		Rawat Jalan	Rawat Inap		
1	Kota Bandung	5.028.426	408.427	5.436.853	42
2	Kota Bekasi	4.205.948	513.212	4.719.160	49
3	Kabupaten Bogor	3.216.836	417.482	3.634.318	32
4	Kabupaten Bekasi	2.985.700	526.324	3.512.024	55
5	Kota Depok	2.875.165	354.471	3.229.636	28
6	Kota Bogor	2.172.215	192.966	2.365.181	22
7	Kabupaten Karawang	1.635.779	285.154	1.920.933	29
8	Kabupaten Bandung	1.522.404	182.171	1.704.575	17
9	Kota Cirebon	997.314	107.486	1.104.800	10
10	Kabupaten Purwakarta	853.438	144.268	997.706	11
11	Kabupaten Sukabumi	788.237	137.461	925.698	9
12	Kota Cimahi	658.867	120.940	779.807	8
13	Kabupaten Indramayu	663.704	111.248	774.952	12
14	Kota tasikmalaya	652.717	96.182	748.899	15
15	Kabupaten Cirebon	636.813	106.645	743.458	14
16	Kabupaten Bandung Barat	664.311	73.875	738.186	12
17	Kabupaten Garut	559.371	94.404	653.775	9
18	Kabupaten Subang	501.418	96.044	597.462	12
19	Kabupaten Cianjur	412.463	87.097	499.560	7
20	Kota Sukabumi	366.036	77.509	443.545	6
21	Kabupaten Ciamis	348.956	54.269	403.225	6
22	Kabupaten Majalengka	330.793	58.119	388.912	6
23	Kabupaten Sumedang	315.125	54.018	369.143	5
24	Kabupaten Kuningan	276.121	60.660	336.781	12
25	Kabupaten Tasikmalaya	157.913	24.667	182.580	3
26	Kabupaten Pangandaran	75.786	15.235	91.021	1
27	Kota Banjar	202	30	232	4
Total		32.902.057	4.400.364	37.302.421	395

Sumber: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2025

Berdasarkan Tabel 1.4 dapat diketahui bahwa Kota Bandung memiliki jumlah kunjungan pasien tertinggi di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2025. Hal ini

menunjukkan bahwa rumah sakit di Kota Bandung memiliki tingkat pemanfaatan pelayanan kesehatan yang lebih tinggi dibandingkan wilayah lainnya dan menjadi salah satu pusat rujukan dari wilayah lain. Tingginya kunjungan pasien di Kota Bandung dapat menyebabkan meningkatnya beban kerja tenaga kesehatan dan kepadatan pelayanan rumah sakit. Oleh karena itu, penting untuk mengkaji lebih lanjut kondisi rumah sakit di Kota Bandung.

Rumah sakit dibagi menjadi beberapa kelompok yang diatur oleh Kementerian Kesehatan yang dilihat dari kemampuan pelayanan, fasilitas, serta adanya tenaga kesehatan spesialis dan subspesialis untuk memudahkan dalam sistem rujukan pelayanan kesehatan. Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Bandung, rumah sakit dapat dibagi berdasarkan jenis dan kelas pelayanan rumah sakit. Berdasarkan jenis pelayanan, rumah sakit di Kota Bandung terbagi menjadi rumah sakit umum dan rumah sakit khusus. Rumah sakit umum merupakan rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit, artinya pelayanan dapat dilakukan untuk pasien dengan berbagai kondisi. Sedangkan rumah sakit khusus merupakan rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan jenis penyakit dan golongan umur.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 340 Tahun 2010 Pasal 4, rumah sakit dapat diklasifikasikan berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan yang terbagi menjadi empat kelas, yaitu rumah sakit kelas A, B, C, dan D. Rumah sakit kelas A merupakan rumah sakit yang memiliki fasilitas dan kemampuan pelayanan medis dan subspesialis yang lengkap dengan paling sedikit memiliki dua belas pelayanan medis spesialis dan menjadi rumah sakit dengan rujukan tertinggi dalam sistem pelayanan kesehatan. Rumah sakit kelas B harus memiliki pelayanan spesialis dasar dengan minimal delapan pelayanan medis spesialis.

Rumah sakit kelas C merupakan rumah sakit yang harus memiliki fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit empat pelayanan medik spesialis dasar. Sedangkan rumah sakit kelas D merupakan rumah sakit yang memberikan pelayanan dasar meliputi paling sedikit dua spesialis (Permenkes No. 340 Tahun 2010). Berikut merupakan rumah sakit yang terdapat di Kota Bandung berdasarkan kelas rumah sakit.

Tabel 1.5
Rumah Sakit di Kota Bandung Berdasarkan Kelas, Jumlah Kunjungan dan Tenaga Kesehatan Tahun 2024

No	Kelas Rumah Sakit	Jumlah Rumah Sakit	Jumlah Kunjungan	Jumlah Tenaga Kesehatan	Rasio Kunjungan per tenaga kesehatan
1	Rumah Sakit Kelas A	5	1.383.093	4.605	300,345
2	Rumah Sakit Kelas B	13	2.429.049	6.212	391,025
3	Rumah Sakit Kelas C	21	1.517.065	3.218	471,431
4	Rumah Sakit Kelas D	3	107.646	264	407,75
Total		42	5.436.853	14.299	380,225

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Bandung, 2024

Berdasarkan Tabel 1.5 menunjukkan bahwa rumah sakit kelas C memiliki rasio kunjungan per tenaga kesehatan tertinggi yaitu sebesar 471,431. Angka ini lebih tinggi dibandingkan rumah sakit kelas A, B dan D. Tingginya rasio kunjungan pada rumah sakit kelas C menunjukkan bahwa setiap tenaga kesehatan harus melayani jumlah kunjungan pasien yang lebih banyak dibandingkan kelas rumah sakit lainnya.

Hal ini mengindikasikan adanya beban pelayanan yang relatif lebih tinggi pada rumah sakit kelas C. Meskipun jumlah rumah sakit kelas C merupakan yang terbanyak yaitu 21 rumah sakit, jumlah tenaga kesehatan yang tersedia hanya sebanyak 3.218 tenaga kesehatan untuk melayani 1.517.065 kunjungan pasien, sehingga ketersediaan tenaga kesehatan pada rumah sakit kelas C belum sebanding dengan tingginya jumlah kunjungan pasien.

Tingginya rasio kunjungan per tenaga kesehatan berpotensi menyebabkan meningkatnya beban kerja tenaga kesehatan. Oleh karena itu, rumah sakit kelas C perlu menjadi perhatian dalam upaya pemerataan tenaga kesehatan agar pelayanan kesehatan dapat berjalan lebih optimal. Adapun data jumlah kunjungan pasien pada rumah sakit tipe C dengan akreditasi paripurna di Kota Bandung Tahun 2024 digunakan sebagai gambaran aktivitas pelayanan rumah sakit, yang disajikan pada tabel berikut:

Tabel 1.6
Rumah Sakit Tipe C Akreditasi Paripurna di Kota Bandung Berdasarkan Jumlah Kunjungan Pasien Tahun 2024

No	Nama Rumah Sakit	Jumlah Kunjungan Pasien
1	RS Hermina Arcamanik	411.375
2	RS Santo Yusuf	173.075
3	RS Pindad	154.159
4	RS Edelweiss	127.512
5	RS Melinda 2	123.277
6	RS Humana Prima	98.641
7	RS Kebon Jati	98.188
8	RS Gigi dan Mulut Bandung	66.716
9	RSJP Paramarta	46.726
10	RS Grha Bunda	37.375
11	RSIA Melinda	28.791
12	RSIA Al-Islam	25.982
13	RS Bedah Halmahera	25.082
14	RS Murni Teguh	23.806
15	RS Bandung Eye Center	18.811
16	RS Ginjal Habibie	17.334
17	RS Harapan Bunda	10.635
18	RS Rajawali	8.863
19	RS Melinda CVC	8.603
20	RS Pasundan	6.548
21	RSU Muhammadiyah	5.566
Total		1.517.065

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Bandung, 2024

Berdasarkan Tabel 1.6 menunjukkan bahwa jumlah kunjungan pasien pada rumah sakit tipe C akreditasi paripurna di Kota Bandung tahun 2024 menunjukkan adanya perbedaan antar rumah sakit. RS Hermina Arcamanik memiliki jumlah kunjungan pasien tertinggi yaitu sebanyak 411.375 kunjungan, sedangkan RS

Muhammadiyah Bandung memiliki jumlah kunjungan pasien terendah yaitu sebanyak 5.566 kunjungan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pemanfaatan pelayanan kesehatan di RS Muhammadiyah Bandung masih belum optimal dibandingkan rumah sakit tipe C akreditasi paripurna lainnya di Kota Bandung. Oleh karena itu, Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung dipilih untuk diteliti lebih lanjut.

Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung merupakan salah satu rumah sakit yang berada dibawah naungan organisasi Muhammadiyah dan memiliki landasan pelayanan pada nilai-nilai Islam. Pelayanan kesehatan islami merupakan sistem pelayanan untuk meningkatkan status kesehatan yang menyeluruh yang meliputi fisik, mental, dan spiritual dengan berlandaskan kaidah-kaidah ilmu pengetahuan dan teknologi modern yang merujuk pada prinsip islam baik dari segi aqidah, ibadah, dan akhlak. Dengan demikian, pelayanan yang diberikan tidak hanya berfokus pada penyembuhan, tetapi juga memperhatikan nilai-nilai spriritual, sehingga dapat dijalankan bersama antara aspek medis dan keagamaan dalam proses perawatan (Hadytiaz, 2022). Adapun keluhan pelanggan RS Muhammadiyah Bandung Tahun 2026 yang disajikan pada Tabel 1.7, sebagai berikut:

Tabel 1.7
Keluhan Pelanggan Rawat Inap Dalam Platform *Google Maps Review*
Terhadap Pelayanan Perawat di RS Muhammadiyah Bandung Tahun 2026

No	Ulasan Pelanggan
1	Kekecewaan terhadap sikap dan kualitas pelayanan perawat serta petugas administrasi yang kurang profesional
2	Tenaga perawat memberikan respon yang kurang empati dan cenderung meremehkan keluhan pasien
3	Kelalaian tenaga perawat terkait kesalahan proses verifikasi pasien sebelum tindakan medis dilakukan
4	Sikap perawat yang dinilai kurang informatif dan kurang membantu ketika diberikan pertanyaan
5	Kurangnya respon petugas kesehatan terhadap pertanyaan pasien serta adanya sikap kurang ramah dari beberapa tenaga kesehatan

No	Ulasan Pelanggan
6	Jumlah perawat tidak sebanding dengan jumlah pasien
7	Kurangnya respon perawat terhadap permintaan kebutuhan pasien atas keterbatasan perlengkapan
8	Perawat dinilai kurang ramah, kurang simpati dan belum memberikan edukasi yang memadai kepada keluarga pasien mengenai kondisi pasien

Sumber: *Google Maps Review*, 2026

Pada Tabel 1.7 menunjukkan ulasan pasien dan keluarga pasien mengenai pelayanan yang diberikan RS Muhammadiyah Bandung. Beberapa keluhan menunjukkan adanya sikap tenaga kesehatan khususnya perawat yang dinilai kurang ramah dan penggunaan bahasa yang kurang profesional dalam memberikan pelayanan. Selain itu, jumlah perawat pada satu bidang yang tidak sebanding dengan jumlah pasien yang menyebabkan antrian menjadi panjang dan proses pelayanan menjadi terhambat. Hal ini menunjukkan bahwa rumah sakit harus lebih memperhatikan kualitas layanan, terutama pada pelayanan yang diberikan oleh perawat karena perawat merupakan tenaga kesehatan yang lebih banyak berinteraksi langsung dengan pasien dan keluarganya.

Tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat sehingga terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Tenaga kesehatan merupakan orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki sikap profesional, pengetahuan, dan keterampilan melalui pendidikan tinggi di bidang kesehatan untuk jenis tertentu yang memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Berdasarkan UU No. 17 Tahun 2023 Pasal 199 tentang kesehatan, tenaga kesehatan terdiri dari tenaga psikologi klinis, tenaga keperawatan, tenaga kebidanan, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga gizi dan tenaga kesehatan lainnya.

Perawat merupakan bagian dari tenaga kesehatan yang jumlahnya paling banyak dari keseluruhan tenaga kesehatan, mengingat perawat bertanggung jawab memberikan perawatan dan mendampingi pasien selama dua puluh empat jam. Perawat berhubungan langsung dengan pasien dan keluarganya dalam memberikan edukasi sehingga menjadikan perawat sebagai tenaga kesehatan yang paling memahami kebutuhan pasien. Oleh karena itu, perawat merupakan faktor penting dalam menentukan baik atau tidaknya kualitas pelayanan rumah sakit (Paturohman et al., 2024)

Kinerja perawat menjadi hal yang sangat penting dalam mendukung keberhasilan pelayanan di rumah sakit. Kinerja perawat yang baik dapat dilihat dari bagaimana perawat memberikan pelayanan secara cepat, tepat, tanggap, dan sesuai dengan standar pelayanan kesehatan yang berlaku. Sebaliknya, apabila kinerja perawat menurun, maka kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien juga dapat ikut menurun, sehingga berdampak dalam memberikan layanan yang optimal kepada pasien. Terdapat rekapitulasi kinerja perawat di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung Tahun 2023-2025, sebagai berikut:

Tabel 1.8
Rekapitulasi Kinerja Perawat di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung

No	Tahun	Penilaian Kinerja Perawat
1	2023	3,21
2	2024	3,29
3	2025	3,22

Sumber: RS Muhammadiyah Bandung, 2026

Berdasarkan Tabel 1.8 mengenai rekapitulasi kinerja perawat di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung Tahun 2023-2025, menunjukkan bahwa kinerja perawat mengalami penurunan. Pada tahun 2023, kinerja perawat tercatat sebesar 3,21, kemudian mengalami peningkatan pada tahun 2024 menjadi 3,29,

namun pada tahun 2025 kembali menurun menjadi 3,22. Hal ini mengindikasikan adanya permasalahan yang membuat kinerja perawat di Rumah Sakit Muhammadiyah menurun yang dapat berdampak pada kualitas pelayanan yang diberikan kepada masyarakat. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui faktor-faktor yang menyebabkan menurunnya kinerja perawat, agar rumah sakit dapat menemukan solusi yang tepat dalam meningkatkan kinerja perawat serta kualitas pelayanan kepada pasien.

Kepuasan perawat menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kinerja perawat. Tingkat kepuasan kerja perawat dapat dilihat melalui tingkat keluar dan masuknya perawat. Tingkat keluar yang tinggi berpotensi adanya ketidakpuasan terhadap aspek dalam pekerjaan (Huiling et al., 2022). Perawat yang memiliki niat untuk berhenti bekerja dari tempat kerjanya saat ini dimulai dengan rasa ketidakpuasan yang membuat mereka memilih untuk mencari pekerjaan pengganti (Gebregziabher et al., 2020). Terdapat data keluar masuknya perawat di RS Muhammadiyah Bandung, sebagai berikut:

Tabel 1.9
Data Keluar Masuknya Perawat di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung

No	Tahun	Jumlah Perawat (orang)				Persentase
		Awal Tahun	Keluar	Masuk	Akhir Tahun	
1	2023	168	6	4	166	3,59%
2	2024	166	6	5	165	3,63%
3	2025	165	14	5	156	8,72%

Sumber: RS Muhammadiyah Bandung, 2026

Berdasarkan Tabel 1.9 mengenai data keluar masuknya perawat di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung tahun 2023–2025, diketahui bahwa tingkat turnover perawat mengalami peningkatan pada tahun 2025. Pada tahun 2023

persentase turnover sebesar 3,59%, kemudian meningkat menjadi 3,63% pada tahun 2024, dan kembali meningkat pada tahun 2025 menjadi 8,72%. Hal ini menunjukkan bahwa jumlah perawat yang keluar pada tahun 2025 lebih tinggi dibandingkan tahun sebelumnya, sedangkan perawat yang masuk sebesar 5 orang. Keluarnya perawat dari rumah sakit menunjukkan adanya indikasi ketidakpuasan terhadap pekerjaan yang mereka rasakan. Berdasarkan wawancara dengan kepala perawat RS Muhammadiyah Bandung, sebagian perawat memutuskan untuk mengundurkan diri dari rumah sakit karena alasan pribadi dan memilih tempat kerja yang baru.

Selain itu, keluarnya sebagian perawat dari rumah sakit berdampak pada jumlah pekerjaan yang harus dilaksanakan oleh perawat lainnya, apabila jumlah kunjungan pasien pada tahun yang sama meningkat. Jumlah pekerjaan yang bertambah ini mengharuskan perawat untuk menyelesaikan banyak pekerjaan dan mempengaruhi kinerja mereka (Kusuma & Andriani, 2026).

Menurut Juniarti (2021:45), kinerja pegawai dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor-faktor tersebut meliputi kepemimpinan, budaya organisasi, kepuasan kerja, motivasi, dan lingkungan kerja. Faktor-faktor ini diduga mempengaruhi kinerja pegawai baik hasil maupun perilaku kerja mereka. Untuk memastikan bahwa terdapat permasalahan pada kinerja perawat di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung, maka peneliti melakukan penelitian pendahuluan kepada 30 perawat Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung dengan hasil rekapitulasi jawaban responden mengenai faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi menurunnya kinerja perawat Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung yang peneliti sajikan pada Tabel 1.10, sebagai berikut:

Tabel 1.10
Penelitian Pendahuluan Mengenai Faktor-Faktor yang Diduga
Mempengaruhi Kinerja Perawat Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung

Variabel	Dimensi	Frekuensi					Jumlah Skor	Rata-Rata
		SS (5)	S (4)	KS (3)	TS (2)	STS (1)		
Kepemimpinan	Mampu Berkomunikasi	11	10	3	5	1	115	3,83
	Memberikan Motivasi	8	11	7	0	4	109	3,63
	Mampu memimpin	12	9	6	1	2	118	3,93
	Pengambilan Keputusan	7	13	5	2	3	109	3,63
Skor Rata-Rata								3,75
Budaya Organisasi	<i>Involvement</i>	11	8	6	3	2	113	3,76
	<i>Consistency</i>	9	14	2	4	1	116	3,86
	<i>Adaptability</i>	7	11	7	1	4	106	3,53
	<i>Mission</i>	13	8	5	1	3	117	3,9
Skor Rata-Rata								3,76
Kepuasan Kerja	Pekerjaan itu sendiri	1	7	11	11	0	88	2,93
	Gaji	5	11	11	3	0	108	3,6
	Promosi	2	13	10	5	0	102	3,4
	Pimpinan	4	18	4	4	0	112	3,73
	Rekan Kerja	4	5	12	8	1	92	3,06
Skor Rata-Rata								3,34
Motivasi Kerja	Kebutuhana Fisiologis	5	11	13	1	0	110	3,67
	Kebutuhan Rasa Aman	4	21	5	0	0	119	3,97
	Kebutuhan Sosial	6	19	3	1	1	118	3,93
	Kebutuhan Penghargaan	3	20	5	2	0	114	3,8
	Kebutuhan Aktualisasi Diri	6	15	9	0	0	117	3,9
Skor Rata-Rata								3,85
Lingkungan Kerja	Lingkungan Fisik	6	13	10	1	0	114	3,8
	Lingkungan Non Fisik	13	13	3	1	0	128	4,27
Skor Rata-Rata								4,03
Jumlah Skor = Nilai x Frekuensi								
Rata-Rata = Jumlah Skor : Jumlah Responden (30)								
Skor Rata-Rata = Total Rata-Rata : Jumlah Pertanyaan								

Sumber: Hasil Olah Data Kuesioner Pra-Survei, 2026

Berdasarkan Tabel 1.10 diatas, hasil penelitian pendahuluan menunjukkan bahwa faktor-faktor yang memengaruhi kinerja perawat di Rumah Sakit

Muhammadiyah Bandung terdiri atas kepemimpinan, budaya organisasi, kepuasan kerja, motivasi kerja dan lingkungan kerja. Variabel kepemimpinan memperoleh skor rata-rata 3,75, yang mengindikasikan bahwa kepemimpinan berada pada kategori tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa perawat menilai pimpinan rumah sakit telah mampu berkomunikasi, memberikan motivasi, memimpin, serta mengambil keputusan dengan cukup baik. Selanjutnya, variabel budaya organisasi memperoleh skor rata-rata sebesar 3,76, yang termasuk dalam kategori tinggi/baik. Hal ini menunjukkan bahwa budaya organisasi di rumah sakit sudah cukup mendukung pelaksanaan kerja perawat.

Variabel kepuasan kerja memiliki skor rata-rata sebesar 3,34, yang merupakan nilai paling rendah dibandingkan variabel lainnya. Nilai tersebut menunjukkan bahwa tingkat kepuasan kerja perawat masih berada pada kategori cukup dan belum optimal. Beberapa dimensi bahkan memperoleh nilai relatif rendah, seperti dimensi pekerjaan itu sendiri sebesar 2,93 dan rekan kerja sebesar 3,06. Rendahnya skor pada dimensi pekerjaan itu sendiri menunjukkan bahwa perawat belum sepenuhnya merasa nyaman atau puas terhadap pekerjaan yang dijalankan.

Variabel motivasi kerja memperoleh skor rata-rata sebesar 3,85 dan termasuk dalam kategori tinggi/baik. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar perawat memiliki motivasi kerja yang cukup baik dalam menjalankan pekerjaannya. Variabel lingkungan kerja memperoleh skor rata-rata sebesar 4,03 yang termasuk dalam kategori tinggi/sangat baik. Nilai tersebut menunjukkan bahwa kondisi lingkungan kerja rumah sakit dinilai cukup nyaman dan mendukung aktivitas kerja perawat. Dengan demikian, lingkungan kerja bukan merupakan faktor utama yang menjadi permasalahan.

Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa permasalahan utama dalam penelitian ini terletak pada variabel kepuasan kerja, karena memiliki skor rata-rata paling rendah dibandingkan variabel lainnya. Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun kepemimpinan, budaya organisasi, motivasi kerja, dan lingkungan kerja sudah dinilai cukup baik, perawat masih belum merasakan tingkat kepuasan kerja yang optimal. Oleh karena itu, kepuasan kerja menjadi aspek yang penting untuk diteliti lebih lanjut karena diduga dapat memengaruhi kinerja perawat di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung.

Menurut Ruki (2024:27) kepuasan kerja dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor dimana terdapat faktor yang berasal dari dalam diri individu, meliputi faktor psikologis yaitu *self-efficacy* dan karakteristik individu. Selain itu, terdapat faktor yang berasal dari lingkungan yaitu faktor sosial meliputi interaksi sosial, faktor fisik meliputi karakteristik pekerjaan dan fasilitas kerja, dan faktor finansial meliputi kompensasi dan peluang promosi.

Untuk mengetahui lebih dalam apa saja faktor yang paling mempengaruhi kepuasan kerja di RS Muhammadiyah Bandung, maka peneliti menyebarkan kuesioner sebagai bentuk pra survei kepada 30 perawat RS Muhammadiyah Bandung. Berikut merupakan penelitian pendahuluan yang diperoleh oleh peneliti mengenai faktor-faktor yang diduga mempengaruhi kepuasan kerja perawat di RS Muhammadiyah Bandung.

Tabel 1.11
Penelitian Pendahuluan Mengenai Faktor-Faktor yang Diduga
Mempengaruhi Kepuasan Kerja Perawat Rumah Sakit Muhammadiyah
Bandung

Variabel	Dimensi	Frekuensi					Jumlah Skor	Rata-Rata
		SS (5)	S (4)	KS (3)	TS (2)	STS (1)		
Fasilitas Kerja	Fasilitas Alat Kerja	7	9	8	3	3	104	3,46

Variabel	Dimensi	Frekuensi					Jumlah Skor	Rata-Rata
		SS (5)	S (4)	KS (3)	TS (2)	STS (1)		
	Fasilitas Perlengkapan Kerja	10	7	4	8	1	107	3,56
	Fasilitas Sosial	9	9	6	2	4	107	3,56
Skor Rata-Rata								3,52
Karakteristik Individu	Kepribadian	6	9	7	5	3	100	3,33
	Persepsi	9	10	8	1	2	113	3,76
	Sikap	17	7	2	1	3	124	4,13
Skor Rata-Rata								3,74
Kompensasi	Gaji	9	11	5	1	4	110	3,6
	Tunjangan	8	10	4	5	3	105	3,5
	Bonus	10	9	4	5	2	110	3,6
Skor Rata-Rata								3,65
Interaksi Sosial	Interaksi dengan karyawan	12	8	3	4	3	112	3,73
	Interaksi dengan atasan	11	10	6	1	2	117	3,9
Skor Rata-Rata								3,81
Karakteristik Pekerjaan	Keragaman Keterampilan	13	12	1	1	3	121	4,03
	Identitas Tugas	12	12	1	4	1	122	4,06
	Signifikansi Tugas	10	10	5	3	2	113	3,76
	Otonomi	13	9	3	0	1	111	3,7
	Umpan Balik	12	8	7	0	3	116	3,86
Skor Rata-Rata								3,88
Self-Efficacy	<i>Magnitude (Level of Difficulty)</i>	2	6	12	8	2	88	2,93
	<i>Strength</i>	2	5	11	12	0	87	2,9
	<i>Generality</i>	4	12	13	0	1	108	3,6
Skor Rata-Rata								3,14
Jumlah Skor = Nilai x Frekuensi								
Rata-Rata = Jumlah Skor : Jumlah Responden (30)								
Skor Rata-Rata = Total Rata-Rata : Jumlah Pertanyaan								

Sumber: Hasil Olah Data Kuesioner Pra-Survei, 2026

Berdasarkan Tabel 1.11 diatas, hasil penelitian pendahuluan menunjukkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja perawat RS Muhammadiyah Bandung terdiri atas *self-efficacy*, fasilitas kerja, karakteristik individu, kompensasi, interaksi sosial, dan karakteristik pekerjaan. Variabel fasilitas kerja memperoleh skor rata-rata sebesar 3,52 yang termasuk dalam kategori

tinggi/cukup baik. Hal ini menunjukkan bahwa fasilitas kerja yang tersedia sudah cukup mendukung pelaksanaan pekerjaan perawat. Variabel karakteristik individu memperoleh skor rata-rata sebesar 3,74 yang termasuk dalam kategori tinggi/baik. Hal ini menunjukkan bahwa karakteristik individu perawat, seperti persepsi dan sikap dalam bekerja, sudah cukup baik.

Variabel kompensasi memperoleh skor rata-rata sebesar 3,65 dan termasuk dalam kategori tinggi/baik. Hasil ini menunjukkan bahwa kompensasi yang diberikan rumah sakit, baik berupa gaji, tunjangan, maupun bonus, dinilai cukup baik oleh perawat. Selanjutnya, variabel interaksi sosial memperoleh skor rata-rata sebesar 3,81 yang termasuk dalam kategori tinggi/baik. Hal ini menunjukkan bahwa hubungan sosial dalam lingkungan kerja sudah berjalan cukup baik, baik interaksi dengan sesama karyawan maupun dengan atasan. Variabel karakteristik pekerjaan memperoleh skor rata-rata sebesar 3,88 yang termasuk dalam kategori tinggi/baik. Hal ini menunjukkan bahwa pekerjaan yang dijalankan perawat sudah cukup memberikan keberagaman keterampilan, identitas tugas, signifikansi tugas, otonomi, serta umpan balik yang baik.

Sementara itu, variabel *self-efficacy* memperoleh skor rata-rata sebesar 3,14 yang merupakan nilai paling rendah dibandingkan variabel lainnya sehingga termasuk dalam kategori cukup. Hal ini menunjukkan bahwa keyakinan perawat terhadap kemampuan dirinya dalam menyelesaikan pekerjaan masih belum optimal. Dimensi *strength* memperoleh skor terendah sebesar 2,90, sedangkan *magnitude* memperoleh skor sebesar 2,93. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa sebagian perawat masih merasa kurang yakin terhadap kemampuan dirinya dalam menghadapi tingkat kesulitan pekerjaan maupun dalam mempertahankan keyakinan ketika menghadapi tekanan kerja. Secara keseluruhan, *self-efficacy*

merupakan permasalahan utama dalam penelitian karena berada pada kategori belum optimal dalam mempengaruhi kepuasan kerja.

Menurut Robbins and Judge (2024:254) *“Self-efficacy is influenced by several factors, including competence and work ability (intelligence), personality, work experience (enactive mastery), training and mentoring through observational learning (vicarious modeling), organizational support and leadership (verbal persuasion), work motivation (arousal), and workload as a job-related factor.”*

Untuk mengetahui seberapa besar pengaruh variabel-variabel bebas yang dianggap mempengaruhi *self-efficacy* perawat di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung, maka peneliti melakukan penelitian pendahuluan kepada 30 perawat mengenai faktor-faktor yang diduga mempengaruhi *self-efficacy* yang akan disajikan pada Tabel 1,12 sebagai berikut:

Tabel 1.12
Penelitian Pendahuluan Mengenai Faktor-Faktor yang Diduga
Mempengaruhi *Self-Efficacy* Perawat Rumah Sakit Muhammadiyah
Bandung

Variabel	Dimensi	Frekuensi					Jumlah Skor	Rata-Rata
		SS (5)	S (4)	KS (3)	TS (2)	STS (1)		
Kompetensi	Pengetahuan (<i>Knowledge</i>)	9	11	8	2	0	117	3,9
	Keterampilan (<i>Skill</i>)	2	6	14	6	2	90	3
	Sifat (<i>Traits</i>)	4	16	8	2	0	112	3,73
	Motif (<i>Motives</i>)	2	2	12	11	3	79	2,63
	Konsep Diri (<i>Self-Concept</i>)	4	16	11	15	0	83	2,76
Skor Rata-Rata								3,2
Personality (Kepribadian)	<i>Openness to New Experiences</i>	13	9	4	2	2	119	3,96
	<i>Conscientiousness</i>	14	11	0	2	3	121	4,03
	<i>Extraversion</i>	12	7	4	3	4	110	3,66
	<i>Agreeableness</i>	10	8	8	1	3	111	3,7
	<i>Neuroticism</i>	9	11	4	3	3	110	3,66
Skor Rata-Rata								3,80
	Lama bekerja	11	13	2	2	2	119	3,96

Variabel	Dimensi	Frekuensi					Jumlah Skor	Rata-Rata
		SS (5)	S (4)	KS (3)	TS (2)	STS (1)		
<i>Work Experience</i> (Pengalaman Kerja)	Pelatihan	13	12	1	0	4	120	4
	Keahlian	15	11	1	0	3	125	4,16
Skor Rata-Rata								4,04
<i>Training</i> (Pelatihan)	Instruktur	9	12	5	1	3	113	3,76
	Peserta	4	15	7	2	2	107	3,56
	Materi	11	10	6	0	3	116	3,86
	Metode	9	15	3	1	2	118	3,93
	Tujuan Pelatihan	13	11	3	0	3	121	4,03
Skor Rata-Rata								3,82
<i>Organizational Support</i> (Dukungan Organisasi)	<i>Fairness</i>	10	10	5	3	2	113	3,76
	<i>Supervisor Support</i>	10	11	6	0	3	115	3,83
	<i>Organizational Reward</i>	11	9	5	3	2	114	3,8
Skor Rata-Rata								3,79
Beban Kerja	Beban Mental	17	12	0	1	0	135	4,5
	Beban Waktu	16	10	3	0	1	130	4,3
	Beban Fisik	11	9	9	1	0	120	4
Skor Rata-Rata								4,26
Jumlah Skor = Nilai x Frekuensi								
Rata-Rata = Jumlah Skor : Jumlah Responden (30)								
Skor Rata-Rata = Total Rata-Rata : Jumlah Pertanyaan								

Sumber: Hasil Olah Data Kuesioner Pra-Survei, 2026

Berdasarkan Tabel 1.12 diatas, tingkat *self-efficacy* perawat di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung ditinjau dari enam faktor. Variabel kompetensi memperoleh skor rata-rata sebesar 3,20 yang merupakan variabel dengan nilai terendah. Hal ini menunjukkan bahwa kompetensi perawat masih belum optimal dalam mendukung keyakinan diri mereka dalam bekerja. Dimensi motif memperoleh skor rata-rata sebesar 2,63 dan konsep diri sebesar 2,76. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa sebagian perawat masih memiliki dorongan internal dan keyakinan diri yang belum optimal dalam bekerja. Sementara itu, dimensi pengetahuan memperoleh skor tertinggi sebesar 3,90 yang menunjukkan bahwa perawat telah memiliki pengetahuan yang cukup baik terkait pekerjaannya. Namun,

kemampuan tersebut belum sepenuhnya didukung oleh aspek psikologis dan keyakinan diri dalam bekerja.

Selanjutnya, variabel kepribadian memperoleh skor rata-rata sebesar 3,80 yang menunjukkan variabel berada pada kategori yang relatif baik. Hal ini menunjukkan bahwa perawat memiliki rasa tanggung jawab dan kedisiplinan kerja yang baik. Variabel pengalaman kerja memperoleh skor rata-rata sebesar 4,04 yang termasuk dalam kategori tinggi/baik. Hal ini menunjukkan bahwa perawat telah memiliki pengalaman kerja yang cukup baik dalam menjalankan pekerjaannya. Variabel pelatihan memperoleh skor rata-rata sebesar 3,82 yang termasuk dalam kategori tinggi/baik. Hal ini menunjukkan bahwa pelatihan yang diberikan rumah sakit sudah cukup baik dilihat dari instruktur, materi, metode, maupun tujuan pelatihan.

Variabel dukungan organisasi memperoleh skor rata-rata sebesar 3,79 yang termasuk dalam kategori tinggi/baik. Hal ini menunjukkan bahwa rumah sakit telah memberikan dukungan yang cukup baik kepada perawat. Variabel beban kerja memperoleh skor rata-rata sebesar 4,26 yang termasuk dalam kategori sangat tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa perawat merasakan beban kerja yang cukup berat, terutama pada dimensi beban mental memperoleh skor tertinggi sebesar 4,50 dan diikuti beban waktu sebesar 4,30. Tingginya beban mental menunjukkan bahwa perawat menghadapi tekanan psikologis dan tuntutan konsentrasi. Selain itu, tingginya beban waktu menunjukkan bahwa perawat harus bekerja dengan tekanan waktu yang cukup tinggi dan tuntutan pekerjaan yang cepat.

Berdasarkan hasil pra-survei tersebut, dapat disimpulkan bahwa permasalahan utama yang memengaruhi *self-efficacy* perawat terletak pada kompetensi serta tingginya beban kerja yang dirasakan perawat. Oleh karena itu,

kompetensi dan beban kerja menjadi faktor penting yang perlu diteliti lebih lanjut karena diduga berpengaruh terhadap *self-efficacy* perawat di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung.

Berdasarkan data awal dan hasil penelitian pendahuluan yang telah disajikan, dapat disimpulkan bahwa Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung merupakan salah satu fasilitas kesehatan di Kota Bandung yang memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan kesehatan yang masih menghadapi permasalahan pada kinerja perawat. Selain itu, kinerja perawat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti kepemimpinan, budaya organisasi, kepuasan kerja, motivasi, dan lingkungan kerja. Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi kinerja perawat sebagai dasar perumusan upaya peningkatan kinerja perawat di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung.

Setelah peneliti menelaah penelitian sebelumnya, penelitian mengenai kompetensi, beban kerja, *self-efficacy*, dan kepuasan kerja, sebagian besar dilakukan pada instansi pemerintah. Penelitian ini dilakukan untuk menguji kompetensi dan beban kerja terhadap *self-efficacy* serta dampaknya terhadap kepuasan kerja pada perawat di RS Muhammadiyah Bandung.

Berdasarkan latar belakang yang telah peneliti jabarkan dari setiap variabel, dapat disimpulkan bahwa perawat di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung diduga memiliki permasalahan yang terkait dengan kompetensi, beban kerja serta *self-efficacy*, yang menjadi faktor dalam mempengaruhi belum optimalnya kepuasan kerja perawat di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung. Selain itu, setelah peneliti menelaah penelitian-penelitian sebelumnya, terdapat *research gap* dengan topik penelitian yang relevan, menunjukkan ketidakkonsistenan pada hasil

penelitian. Maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih dalam terhadap judul **“Pengaruh Kompetensi dan Beban Kerja Terhadap *Self-Efficacy* Serta Dampaknya Terhadap Kepuasan Kerja (Survei Pada Perawat RS Muhammadiyah Bandung)”**.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, peneliti melakukan identifikasi dan merumuskan permasalahan yang menjadi fokus dalam penelitian. Permasalahan tersebut meliputi aspek kompetensi, beban kerja, *self-efficacy*, dan kepuasan kerja. Identifikasi masalah disusun berdasarkan hasil analisis dari kondisi yang terjadi pada objek penelitian sebagaimana yang terdapat dalam latar belakang yang telah dipaparkan sebelumnya. Rumusan masalah berfungsi untuk menggambarkan permasalahan yang akan diteliti dalam penelitian ini serta menjadi pedoman dalam menentukan tujuan penelitian.

1.2.1 Identifikasi Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang dan hasil pra-survei sebelumnya, maka peneliti merumuskan kedalam bentuk pernyataan-pernyataan, sebagai berikut:

1. Kompetensi
 - a. Motivasi perawat dalam menyelesaikan tanggung jawab yang dimilikinya belum optimal.
 - b. Perawat merasa kurang percaya diri terhadap kemampuannya dalam melaksanakan tugas.
2. Beban Kerja
 - a. Perawat merasa pekerjaannya memerlukan fokus dan ketelitian yang tinggi.

- b. Perawat merasa harus menyelesaikan pekerjaan dengan cepat dan dalam waktu yang terbatas.
- 3. *Self-efficacy*
 - a. Perawat belum sepenuhnya yakin dalam menghadapi berbagai tingkat kesulitan tugas.
 - b. Kepercayaan diri perawat untuk dapat bertahan saat menghadapi kesulitan pekerjaan belum optimal.
- 4. Kepuasan Kerja
 - a. Perawat merasa bahwa belum sepenuhnya menikmati pekerjaannya.
 - b. Sebagian perawat merasa belum menjalin hubungan kerja yang optimal dengan rekan kerjanya.

1.2.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah yang telah dijabarkan peneliti, maka rumusan masalah pada penelitian ini diantaranya:

1. Bagaimana tanggapan perawat tentang Kompetensi di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung.
2. Bagaimana tanggapan perawat tentang Beban Kerja di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung.
3. Bagaimana tanggapan perawat tentang *Self-Efficacy* di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung.
4. Bagaimana tanggapan perawat tentang Kepuasan Kerja di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung.
5. Seberapa besar pengaruh Kompetensi dan Beban Kerja terhadap *Self-Efficacy* perawat di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung.

6. Seberapa besar pengaruh *Self-Efficacy* terhadap Kepuasan Kerja perawat di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung.
7. Seberapa besar pengaruh Kompetensi dan Beban Kerja terhadap *Self-Efficacy* serta dampaknya pada Kepuasan Kerja perawat di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung.

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah dikemukakan sebelumnya, maka tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis mengenai:

1. Tanggapan perawat tentang Kompetensi di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung.
2. Tanggapan perawat tentang Beban Kerja di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung.
3. Tanggapan perawat tentang *Self-Efficacy* di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung.
4. Tanggapan perawat tentang Kepuasan Kerja di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung.
5. Besarnya pengaruh Kompetensi dan Beban Kerja terhadap *Self-Efficacy* perawat di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung.
6. Besarnya pengaruh *Self-Efficacy* terhadap Kepuasan Kerja perawat di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung.
7. Besarnya pengaruh Kompetensi dan Beban Kerja terhadap *Self-efficacy* serta dampaknya pada Kepuasan Kerja perawat di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung.

1.4 Kegunaan Penelitian

Berdasarkan latar belakang yang telah peneliti uraikan, peneliti berharap agar penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi berbagai pihak yang berkepentingan dan dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dalam pengembangan kebijakan maupun kajian ilmiah. Hasil penelitian ini diharapkan memiliki manfaat baik secara teoritis maupun praktis, sebagai berikut:

1.4.1 Kegunaan Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu pengetahuan di bidang manajemen sumber daya manusia, serta memperluas wawasan dan pemahaman mengenai kompetensi, beban kerja, *self-efficacy*, dan kepuasan kerja. Penelitian dilaksanakan untuk dapat membandingkan antara teori yang telah dipelajari dengan fakta yang terjadi di lapangan, sehingga diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi tambahan bagi peneliti selanjutnya yang berkaitan dengan topik penelitian.

1.4.2 Kegunaan Praktis

Kegunaan praktis dalam penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi berbagai pihak, antara lain:

1. Bagi Peneliti
 - a. Penelitian ini menjadi sarana untuk menambah pengetahuan dan wawasan mengenai dunia kerja, khususnya dalam memahami penerapan manajemen sumber daya manusia di lingkungan organisasi.
 - b. Hasil penelitian ini juga dapat digunakan sebagai dasar untuk mengembangkan diri, memperluas pemahaman terhadap teori-teori yang

telah diperoleh selama perkuliahan, serta mengaplikasikannya dalam konteks nyata di lapangan.

2. Bagi Instansi atau Perusahaan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung sebagai bahan masukan dan evaluasi dalam meningkatkan kompetensi serta mengelola beban kerja perawat guna meningkatkan *self-efficacy* dan kepuasan kerja perawat.

3. Bagi Pihak Lain

- a. Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi tambahan bagi peneliti lain yang tertarik untuk mengkaji bidang yang sama, khususnya mengenai kompetensi, beban kerja, *self-efficacy*, dan kepuasan kerja.