

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pelayanan kesehatan langsung dilakukan dalam rangka memenuhi kebutuhan keseluruhan klien atau sebagai pemberi asuhan keperawatan, advokat klien, edukator, koordinator, kolaborator, peneliti/pembaharu (Almasyitoh, 2011). Perawat juga melakukan tugas tambahan lainnya seperti administrasi pasien, melaksanakan tugas sebagai tim *ambulance* 118 dan lain-lain. Sehingga dapat dikatakan bahwa perawat mempunyai beban kerja yang berat yang dapat menurunkan kinerja perawat jika dilihat dari segi jam kerja yang panjang khususnya pada jadwal dinas malam yaitu 10 jam kerja dan juga jenis-jenis tugas keperawatan yang harus dilakukan (Hariyono, 2009)

Perawat dituntut untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Oleh karena itu, perawat harus profesional agar kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan semakin meningkat. Meningkatnya tuntutan tugas yang dimiliki seorang perawat maka dapat menyebabkan meningkatnya beban kerja (Revalicha, 2012).

Beban kerja tenaga perawat di rumah sakit meliputi beban kerja kemampuan dan keterampilan atau disebut fisik dan mental. Beban kerja bersifat fisik meliputi mengangkat pasien, memandikan pasien, membantu pasien ke kamar mandi, mendorong peralatan kesehatan, merapikan tempat tidur pasien dan mendorong brankart pasien. Sedangkan beban kerja yang

bersifat mental dapat berupa bekerja dengan jadwal dinas atau bergiliran yaitu dinas pagi, sore dan malam (Nurhayana, 2014).

Berdasarkan hasil survey dari PPNI tahun 2006, sekitar 50,9 % perawat yang bekerja di 4 propinsi di Indonesia mengalami stress kerja, sering pusing, lelah, tidak bisa beristirahat karena beban kerja terlalu tinggi dan menyita waktu, gaji rendah tanpa insentif memadai, perawat yang bekerja di Rumah Sakit swasta dengan gaji yang lebih baik mengalami stress kerja yang lebih besar dibandingkan perawat yang bekerja di rumah Sakit Pemerintah dengan penghasilan yang lebih rendah (PPNI, 2006). Hal ini menunjukkan bahwa kualitas kehidupan kerjasecara menyeluruh lebih berpengaruh daripada faktor imbalan uang yang berdiri sendiri (Muriyanti, 2011).

Hasil penelitian Baskoro (2008), di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Haji Surabaya menunjukkan bahwa sebagian besar perawat mengalami stress kerja ringan, pada kerja jadwal dinas pagi menunjukkan sebanyak 47 perawat (82,45%), kerja jadwal dinas sore sebanyak 50 perawat (87,71%) dan kerja jadwal dinas malam sebanyak 41 perawat (71,92%), fakta ini menunjukkan perbedaan stress kerja yang berarti (*significant*) antara kerja jadwal dinas malam dengan kerja jadwal dinas pagi dan juga antara kerja jadwal dinas malam dengan kerja jadwal dinas sore.

Penelitian Megawaty (2013) mengenai Hubungan Efek Fisiologis jadwal dinas Malam Dan Kinerja Perawat Di Ruang Icu RSUD Kabupaten Malinau, nilai rata-rata dari efek fisiologis jadwal dinas malam RSUD kabupaten Malinau adalah ( 8,879) dan nilai rata rata dari kinerja perawat

adalah (3,497) ini berarti ada hubungan yang bermakna antara efek fisiologis jadwal dinas malam dengan kinerja perawat dimana  $p$  sebesar 0,017 lebih kecil dari alpha ( $p < 0,05$ ) berarti  $H_0$  ditolak yang berarti semakin banyak gangguan efek fisiologis yang ditimbulkan maka tingkat kinerja perawat di ruang ICU akan menjadi rendah.

Dewan Internasional Keperawatan (*International Council of Nursing/ICN*) menyatakan bahwa pelayanan kesehatan diberikan 24 jam perhari sehingga perlu jadwal dinas kerja. Banyak keluhan akibat jadwal dinas kerja seperti gangguan tidur, selera makan menurun, gangguan pencernaan dan kelelahan. Kelelahan adalah proses yang mengakibatkan penurunan kesejahteraan, kapasitas atau kinerja. Sebagai akibat dari aktivitas kerja. Kelelahan kerja dapat disebabkan karena adanya jadwal dinas kerja. Perawat yang mengalami kelelahan kerja maka kinerjanya tidak akan maksimal dan akan menurunkan produktivitas perawat dalam memberikan pelayanan (Villa, 2014). Distribusi responden berdasarkan kelelahan kerja frekuensi (orang) Persentase (%) Kurang lelah 24 perawat 15,7% Lelah 116 perawat 75,8% Sangat lelah 13 perawat 8,5% (Villa, 2014).

Setelah dilakukan pengukuran dari penelitian Mayasar (2011) diketahui bahwa perawat wanita jadwal dinas pagi yang mengalami kelelahan kerja ringan+normal sebanyak 24 orang (96%) dan yang mengalami kelelahan kerja sedang+berat sebanyak 1 orang (4%). Sedangkan pada perawat wanita jadwal dinas malam yang mengalami kelelahan kerja ringan+normal sebanyak 7 orang (29,2%) dan yang mengalami kelelahan kerja sedang+berat sebanyak

17 orang (70,8%). Penghitungan statistik diperoleh hasil nilai  $p$  sebesar 0,0001, oleh karena nilai  $p < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak, yang artinya ada perbedaan antara tingkat kelelahan antara perawat wanita jadwal dinas pagi dan jadwal dinas malam di bagian rawat inap RSUD Sunan Kalijaga Demak. Tingkat kelelahan perawat wanita setelah bekerja pada jadwal dinas malam relatif lebih tinggi dari pada jadwal dinas pagi.

Perawat yang bekerja pada jadwal dinas malam dapat mengakibatkan gangguan tidur, gangguan saluran pencernaan dan kelelahan karena kurangnya kepuasan psikologis pekerja pada jadwal dinas malam. Jumlah pekerja jadwal dinas malam biasanya lebih sedikit dan perawat sulit mendapatkan akses transportasi yang aman dan kenyamanan dasar seperti makanan hangat menyebabkan peningkatan stress dan penurunan kualitas pelayanan terhadap pasien. Disebutkan pula bahwa perawat yang bekerja pada sistem kerja jadwal dinas lebih sering sakit (*International Council of Nurses*, 2007). Balai Pengobatan Santa Familia Kutai Barat (BPSF) di dalam penelitian Lusita (2013), berupaya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan melalui peningkatan kualitas perawat. Berbagai penelitian telah membuktikan bahwa kepuasan kerja berhubungan dengan kinerja. Apabila kepuasan kerja perawat terpenuhi maka kinerja perawat akan meningkat.

Perawat pelaksana jadwal dinas malam berpotensi mengalami tingkat kesalahan dalam kinerja karena pada malam hari perawat pelaksana mengalami penurunan konsentrasi dan peningkatan stress. Di ruang rawat inap RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta belum pernah dilakukan

pendokumentasian ketidakpatuhan perawat pelaksana terhadap SOP kinerja jadwal dinasmalam. Penelitian tentang observasi kinerja perawat pelaksana jadwal dinas malam di ruang rawat inap berdasarkan SOP rumah sakit belum pernah dilakukan sebelumnya, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Kinerja perawat jadwal dinas malam di ruang rawat inap RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dan latar belakang tersebut di atas maka peneliti tertarik untuk mengangkat permasalahan “bagaimana kinerja perawat pelaksana jadwal dinas malam di ruang rawat inap RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kinerja perawat pelaksana jadwal dinas malam di ruang rawat inap RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

### 2. Tujuan khusus

- a. Karakteristik perawat di Bangsal Marwah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta
- b. Kinerja perawat jadwal dinas malam di Bangsal Marwah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

## **D. Manfaat penelitian**

### 1. Instansi rumah sakit

Sebagai bahan masukan dalam rangka meningkatkan profesionalisme pemberian asuhan keperawatan pada pasien rawat inap di RS PKU Bantul.

2. Profesi keperawatan

Sebagai masukan terhadap perawat rumah sakit khususnya pada jadwal dinas malam dalam mengevaluasi pelaksanaan pemberian asuhan keperawatan pada pasien rawat inap.

3. Pasien rawat inap

Pasien rawat inap tetap harus mendapatkan pelayanan kesehatan yang optimal terutama pada jadwal dinas malam yang diberikan perawat tetap sama dengan pemberian layanan keparawatan pada pasien rawat inap di jadwal dinas pagi maupun jadwal dinas sore.

4. Bagi peneliti

Penelitian ini akan bermanfaat memberikan pengetahuan bagi peneliti. Pengalaman yang nyata dalam melaksanakan penelitian yang sederhana secara ilmiah dalam rangka mengembangkan diri juga manfaat yang akan diperoleh peneliti.

5. Peneliti selanjutnya

Peneliti bisa mengembangkan penelitian ini untuk jauh lebih baik jika ada kekurangan.

#### **E. Penelitian terkait**

1. Hasil penelitian Luthfan Atmaji 2011 dengan Judul “Pengaruh Stres Kerja dan Kepuasan Kerja Terhadap Kinerja Perawat Studi Pada Rumah Sakit

Islam Sultan Agung Semarang’’. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh perawat Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik *simple random sampling*, dengan jumlah sampel 72 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan metode kuesioner. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan analisis regresi, untuk menguji pengaruh stres kerja dan kepuasan kerja terhadap kinerja perawat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa stres kerja berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kinerja perawat, sedangkan kepuasan kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja perawat. Perbedaan penelitian Luthfan dengan penelitian yang dilakukan peneliti terletak pada tujuan penelitian. Peneliti hanya ingin melihat kinerja jadwal dinas malam perawat sedangkan penelitian Luthfan melihat pengaruh stress terhadap kinerja perawat.

2. Hasil penelitian Nurhayana 2014 dengan judul “ Pengaruh Beban Kerja dan Pelatihan Melalui Motivasi Sebagai Variabel Mediasi Terhadap Kinerja Perawat Ruang Rawat Inap RSUD Puri Husada Di Tembilahan’’. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitis dimana penelitian mengambil sampel dari populasi dan menggunakan kuisisioner sebagai alat pengumpulan data. Setelah data diperoleh kemudian hasilnya disajikan secara deskriptif, Populasi penelitian ini adalah perawat ruang rawat inap yang berjumlah 100 orang. Sampel diambil berdasarkan *proportional sampling* dengan teknik *cluster sampling*. Sampel dalam penelitian ini adalah perawat di ruang rawat inap RSUD Puri Husada Kota

Tembilahan. Hasil pengumpulan data akan dihimpun setiap variabel sebagai suatu nilai dari setiap responden dan dapat dihitung melalui program *PathAnalysis* dengan menggunakan SPSS 17.0 Metode penganalisaan data menggunakan perhitungan statistik dan Path Analysis untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan apakah dapat diterima atau ditolak. Dalam penelitian ini perhitungan statistik menggunakan model mediasi melalui variabel perantara variabel-variabel beban kerja, pelatihan, motivasi dan kinerja, hasil dari penelitian Nurhayana adalah hasil pengujian menunjukkan bahwa variabel beban kerja dan pelatihan secara parsial berpengaruh terhadap kinerja, tetapi variabel motivasi tidak signifikan. Melalui mediasi motivasi variabel beban kerja dan pelatihan tidak berpengaruh terhadap kinerja perawat pada ruang rawat inap RSUD Puri Husada Kota Tembilahan. Penelitian Nurhayana dengan peneliti memiliki persamaan dalam teknik sampel yang digunakan serta tujuan penelitian Untuk mengetahui pengaruh variabel beban kerja terhadap kinerja perawat ruang rawat inap RSUD Puri Husada di Tembilahan perbedaannya terletak pada tujuan penelitian yang mana Nurhayana Untuk mengetahui pengaruh variabel pelatihan terhadap kinerja perawat ruang rawat inap RSUD Puri Husada di Tembilahan.

3. Hasil penelitian Valarencia 2015 dengan judul “Perbedaan Stress Kerja Antar Jadwal dinas Perawat Di Ruang Gawat Darurat Medik RSUP Prof Dr. R.D. Kandou Manado. Tujuan Penelitian ialah untuk mengetahui Perbedaan Stress Kerja Antar Jadwal dinas Perawat di Ruang Gawat



Darurat Medik RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Desain penelitian menggunakan metode (*survey*) analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh perawat pelaksana di Ruang Gawat Darurat Medik. Jumlah sampel yakni 30 perawat dengan menggunakan teknik *Total Sampling*, instrument yang digunakan ialah kuesioner. Hasil penelitian tidak ada perbedaan stress kerja antara jadwal dinas pagi dengan jadwal dinas sore nilai  $r = 0,645$   $\alpha \geq 0,05$ , tidak ada perbedaan stres kerja antara Jadwal dinas pagi dengan jadwal dinas malam nilai  $r = 0,486$   $\alpha \geq 0,05$ , dan tidak ada perbedaan jadwal dinas sore dengan jadwal dinas malam nilai  $r = 0,645$   $\alpha \geq 0,05$  atau  $H_0$  Gagal ditolak. Kesimpulannya bahwa stres kerja perawat berada pada stres ringan yaitu 80.0%, maka dari itu agar perawat dapat mempertahankan pelayanan keperawatan secara optimal, perawat harus mengelola waktu sebaik mungkin dalam menjalankan jadwal dinas yang sudah dijadwalkan.