

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. Kinerja perawat

Kinerja adalah keberhasilan dalam menyelesaikan tugas atau memenuhi target yang ditetapkan, hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai seorang perawat dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya (Nursalam, 2013).

Menurunnya kinerja perawat karena Stres kerja dapat disebabkan oleh banyak faktor baik faktor intrinsik pekerjaan, konflik peran, hubungan dalam pekerjaan, pengembangan karier, serta faktor lainnya yang terkait dengan pekerjaan yang dilakukan. Faktor intrinsik pekerjaan dapat berupa beban kerja yang dirasa berlebihan bagi seorang perawat. Banyaknya jumlah pekerjaan yang harus diselesaikan tidak sesuai dengan waktu normal sementara di sisi lain kualitas kerja menjadi tuntutan yang harus dipenuhi (Widyastuti, 2013).

Stres kerja yang dialami oleh perawat tentunya akan merugikan rumah sakit yang bersangkutan karena kinerja yang dihasilkan menurun, Stres kerja merupakan perasaan tertekan yang dialami oleh seorang perawat dalam menghadapi pekerjaan yang disebabkan oleh beberapa faktor. Faktor tersebut diantaranya adalah faktor lingkungan, organisasi dan individu itu sendiri. Tingkat absensi tinggi serta *turn over* yang

tinggi yang pada akhirnya menyebabkan biaya yang bertambah besar (Luthfan, 2011).

Pelaksanaan pemberian asuhan keperawatan yang optimal menjadi sebuah keharusan sehingga tidak hanya pasien merasa puas dengan pelayanan yang diterima tetapi perawat memiliki kepuasan dalam kinerja, perawat menjadi aspek penting yang perlu diperhatikan sehingga pelayanan kesehatan tetap lancar dan berkualitas (Lusiati, 2013). Kinerja perawat merupakan hasil sinergi dari sejumlah faktor, yaitu:

a. Faktor Internal Perawat

Yaitu faktor-faktor dari dalam diri perawat yang merupakan faktor bawaan dari lahir dan faktor yang diperoleh ketika perawat tersebut berkembang. Faktor-faktor bawaan, misalnya: 1) Bakat, 2) Sifat pribadi, 3) Keadaan fisik dan kejiwaan. Sedangkan faktor-faktor yang diperoleh, misalnya: 1) Pengetahuan, 2) Ketrampilan, 3) Etos kerja, 4) Pengalaman kerja, 5) Motivasi. Menurut penelitian suryani (2014), menyatakan bahwa masa kerja, tingkat pendidikan dan rotasi kerja sangat mempengaruhi kinerja perawat di RS

b. Faktor-Faktor Lingkungan Internal Perawat

Dalam melaksanakan tugas, perawat memerlukan dukungan organisasi. Dukungan tersebut sangat mempengaruhi tinggi rendahnya kinerja perawat. Sistem kompensasi, iklim kerja organisasi, strategi organisasi, serta dukungan sumber daya yang diperlukan untuk melaksanakan pekerjaan merupakan faktor lingkungan internal

organisasi yang mendukung pelaksanaan tugas. Oleh karena itu, manajemen organisasi harus menciptakan lingkungan internal organisasi yang kondusif sehingga dapat mendukung dan meningkatkan produktivitas perawat.

c. Faktor lingkungan eksternal perawat

Faktor lingkungan eksternal perawat adalah keadaan dan kejadian atau situasi yang terjadi di lingkungan eksternal organisasi yang mempengaruhi kinerja perawat misalnya krisis ekonomi serta budaya masyarakat. Kelelahan adalah proses yang mengakibatkan penurunan kesejahteraan, kapasitas atau kinerja sebagai akibat dari aktivitas kerja (Villa, 2013).

Baik atau kurangnya kinerja seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya: kemampuan, persepsi, keterampilan, peran, sikap. Kinerja seorang perawat pelaksana dikatakan sesuai harapan secara kuantitas adalah jika berhasil mencapai atau mendekati target yaitu jumlah pasien yang dirawat dalam satu bulan. Secara kualitas dikatakan berhasil jika mendekati atau mencapai target yaitu : kelengkapan dokumentasi keperawatan, penerapan *international patient safety goals* laporan kejadian yang tidak diharapkan, dan kepuasan pelanggan perilaku kerja mencakup keberadaan, inisiatif, kepatuhan kerjasama dan perilaku. Masing-masing komponen kerja harus dicapai oleh perawat pelaksana sesuai dengan target rumah sakit (Sulistyowati, 2012).

Dalam teori WISN (Workload Indicators of Staffing Need) merupakan metoda yang lebih baik karena menghitung berapa banyak staf (dari berbagai jenis) dibutuhkan di suatu Unit Kerja berdasarkan beban kerja saat ini. WISN juga memungkinkan untuk meneliti berapa banyak petugas (dari berbagai jenis) yang akan dibutuhkan apabila beban kerja bertambah atau berkurang dimasa mendatang. Lagipula, diperlihatkan besarnya perbedaan tekanan beban kerja diantara para staf yang dialami di berbagai Unit Kerja. WISN juga termasuk dalam Surat Keputusan Menteri Kesehatan No 81 tahun 2004 tentang perencanaan tenaga kesehatan (DEPKES RI, 2008)

Mutu pelayanan RS akan baik bila ditunjang dengan sumber daya manusia yang berkualitas, kualitas disini meliputi pengetahuan, tingkat pendidikan, ketrampilan, serta kesesuaian antara jumlah tenaga yang ada dengan jumlah beban kerja. Jika jumlah tenaga kerja sedikit, sedangkan beban kerja semakin meningkat akan terjadi kelelahan kerja, produktifitas kerja menurun dan akan mempengaruhi mutu pelayanan rumah sakit, demikian juga sebaliknya jika jumlah petugas lebih banyak dari beban kerja, maka banyak pula waktu yang tersisa sehingga pekerjaan menjadi kurang efektif (Khodriani, 2013)

2. Tugas dan Tanggung jawab Perawat.

Keperawatan adalah tenaga profesional yang mandiri dan memiliki independensi. Pelayanan keperawatan ini diberikan karena adanya keterbatasan atau kelemahan fisik dan mental, keterbatasan

kemampuan dan kurangnya kemauan menuju kepada kemampuan melaksanakan kehidupan sehari-hari secara mandiri. kegiatan keperawatan dilakukan dalam upaya peningkatan kesehatan, penyembuhan penyakit, pemulihan dan pemeliharaan kesehatan dengan penekanan pada upaya pelayanan kesehatan. Sesuai wewenang tanggung jawab dan etika profesi keperawatan sehingga memungkinkan setiap individu mencapai kemampuan hidup sehat (Robot, 2009).

Peran perawat kesehatan : a. Pelaksana pelayanan keperawatan bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan yang bersifat kompleks kepada pasien, dan keluarga, b. Pengelola dalam bidang pelayanan keperawatan tenaga keperawatan secara fungsional termasuk perlengkapan dan peralatan serta lingkungan. Disamping itu mendidik petugas kesehatan yang berpendidikan rendah, bertanggung jawab dalam hal administrasi keperawatan di institusi. Tugas perawat yang berdasarkan fungsi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan (Hidayat, 2009).

Tugas perawat disepakati dalam lokakarya tahun 1983 yang berdasarkan fungsi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan adalah sebagai berikut: mengkaji kebutuhan pasien, merencanakan tindakan keperawatan, melaksanakan rencana keperawatan, mengevaluasi hasil asuhan keperawatan, mendokumentasikan proses keperawatan (Mariyanti, 2011). Menegaskan bahwa tugas utama dari

perawat yaitu memperhatikan kebutuhan pasien, merawat pasien dengan penuh tanggungjawab dan memberikan pelayanan asuhan kepada individu atau kelompok orang yang mengalami tekanan karena menderita sakit. Perawat yang bertugas di ruang rawat inap sangat sering bertemu dengan pasien dengan berbagai macam karakter dan penyakit yang diderita. Pasien sering mengeluhkan penyakitnya, hal ini yang membuat perawat mengalami kelelahan.

3. Aturan jadwal dinas jaga

Kerja Jadwal dinas pada dasarnya merupakan pola waktu kerja yang diberikan pada tenaga kerja untuk mengerjakan suatu tugas atau kewajiban oleh rumah sakit dan biasanya dibagi atas kerja pagi, sore dan malam. Seorang perawat yang bekerja di Unit rawat inap bisa mengalami stres kerja jika aspek-aspek yang ada dalam pelaksanaan jadwal dinas kerja seperti aspek fisiologis, psikologi, kinerja, domestik dan sosial tidak bisa diatur dengan baik (Prismayanti, 2010). Jadwal dinas kerja merupakan salah satu sumber dari stress bagi tenaga kerja, beberapa keluhan akibat jadwal dinas kerja seperti gangguan tidur, selera makan menurun, gangguan pencernaan dan kelelahan. Stres kerja adalah ketidakmampuan individu dalam memenuhi tuntutan-tuntutan pekerjaannya sehingga ia merasa tidak nyaman dan tidak tenang (Valarencia, 2015).

Metode subjective workload assesment technique (SWAT) digunakan analisis beban kerja yang dihadapi oleh seseorang yang harus melakukan

aktivitas baik yang merupakan beban kerja fisik maupun mental yang bermacam-macam dan muncul akibat meningkatnya kebutuhan akan pengukuran subjektif yang dapat digunakan dalam lingkungan yang sebenarnya, SWAT akan menggambarkan sistem kerja multi dimensional yang terdiri dari beban waktu, beban mental dan beban fisik (Revalicha, 2012)

Perawat merupakan petugas kesehatan rumah sakit yang bekerja secara jadwal dinas. Jadwal dinas di rumah sakit yang ada di Indonesia secara umum dibagikan kepada 3 jadwal dinas yaitu jadwal dinas pagi jam 07.00-14.00 jadwal dinas sore jam 14.00-21.00 dan jadwal dinas malam jam 21.00-07.00. Hasil penelitian menunjukkan gangguan Pola Tidur pada Perawat yang Bekerja Jadwal dinas (Hasanah, 2013). Secara umum yang dimaksud dengan jadwal dinas kerja adalah semua pengaturan jam kerja, sebagai pengganti atau tambahan kerja siang hari sebagaimana yang biasa dilakukan, biasanya dibagi atas kerja pagi, sore dan malam (Faiqoh, 2010).

Perawat memerlukan suatu sistem untuk melakukan tindakan keperawatan. Sistem yang terdiri dari struktur, proses dan nilai-nilai profesional akan mengatur pemberian asuhan keperawatan termasuk lingkungan yang dapat menopang pemberian asuhan keperawatan tersebut. Pedoman Sistem tersebut dikenal dengan Model Praktik Keperawatan Profesional atau MPKP (Imelda, 2011).

Pekerjaan seorang perawat tidak terlepas dari sistem jadwal dinas kerja. Meskipun memberikan keuntungan terhadap pasien, jadwal dinas kerja dapat memberikan dampak negatif yang salah satunya adalah kelelahan. Kelelahan kerja yang tidak dapat diatasi akan menimbulkan berbagai permasalahan kerja yang fatal dan mengakibatkan kecelakaan kerja sehingga Rumah Sakit wajib mengetahui tingkat kinerja dan hal yang dapat menimbulkan permasalahan dalam bekerja, salah satunya kelelahan kerja pada perawat (Villa, 2013). Berbagai kegiatan yang terkait dengan pelayanan rawat inap di rumah sakit yaitu, penerimaan pasien, pelayanan medik, pelayanan perawatan oleh perawat, pelayanan penunjang medik, pelayanan obat, pelayanan makan, serta administrasi keuangan (Suryawati dkk, 2006).

Asuhan keperawatan pada jadwal dinas malam dan kerja malam hari adalah kondisi yang dapat menghambat kemampuan adaptasi perawat. Bahkan dampak dari jadwal dinaskerja terutama jadwal dinas kerja malam, selain soal biologis dan faal, kerja malam seringkali disertai reaksi psikologis sebagai suatu mekanisme defensif terhadap gangguan tubuh. Akibat dari itu keluhan-keluhan akan ditemukan relatif sangat banyak pada kerja malam (Faiqoh, 2010).

Perawat yang bertugas di ruang rawat inap dan rawat jalan berpotensi mengalami stres karena tuntutan pekerjaan yang *overload* yang berhubungan dengan pelayanan kepada orang lain. Keadaan seperti itu apabila berlangsung terus menerus dapat menyebabkan

perawat mengalami kelelahan fisik, emosi, dan mental (Mariyanti, 2011).

Salah satu sumber daya yang dibutuhkan rumah sakit dalam perawatan pasien adalah perawat yang dalam segi jumlah menempati urutan teratas, khususnya bangsal rawat inap. Secara umum pelayanan rumah sakit terdiri dari pelayanan rawat inap dan rawat jalan. Pelayanan rawat inap merupakan pelayanan terhadap pasien rumahsakit yang menempati tempat tidur perawatan karena keperluan observasi, diagnosis, terapi, rehabilitasi medik dan pelayanan medik lainnya (al-assaf, 2009).

Pelayanan rawat inap merupakan pelayanan medis yang utama di rumah sakit dan merupakan tempat untuk interaksi antara pasien dan pihak-pihak yang ada di dalam rumah sakit dan berlangsung dalam waktu yang lama. Pelayanan rawat inap melibatkan pasien, dokter, dan perawat dalam hubungan yang sensitif yang menyangkut kepuasan pasien, mutu pelayanan dan citra rumah sakit. Semua itu sangat membutuhkan perhatian pihak manajemen rumah sakit. Berbagai kegiatan yang terkait dengan pelayanan rawat inap di rumah sakit yaitu, penerimaan pasien, pelayanan medik (dokter), pelayanan perawatan oleh perawat, pelayanan penunjangmedik, pelayanan obat, pelayanan makan, sertaadministrasi keuangan (Suryawati dkk, 2006).

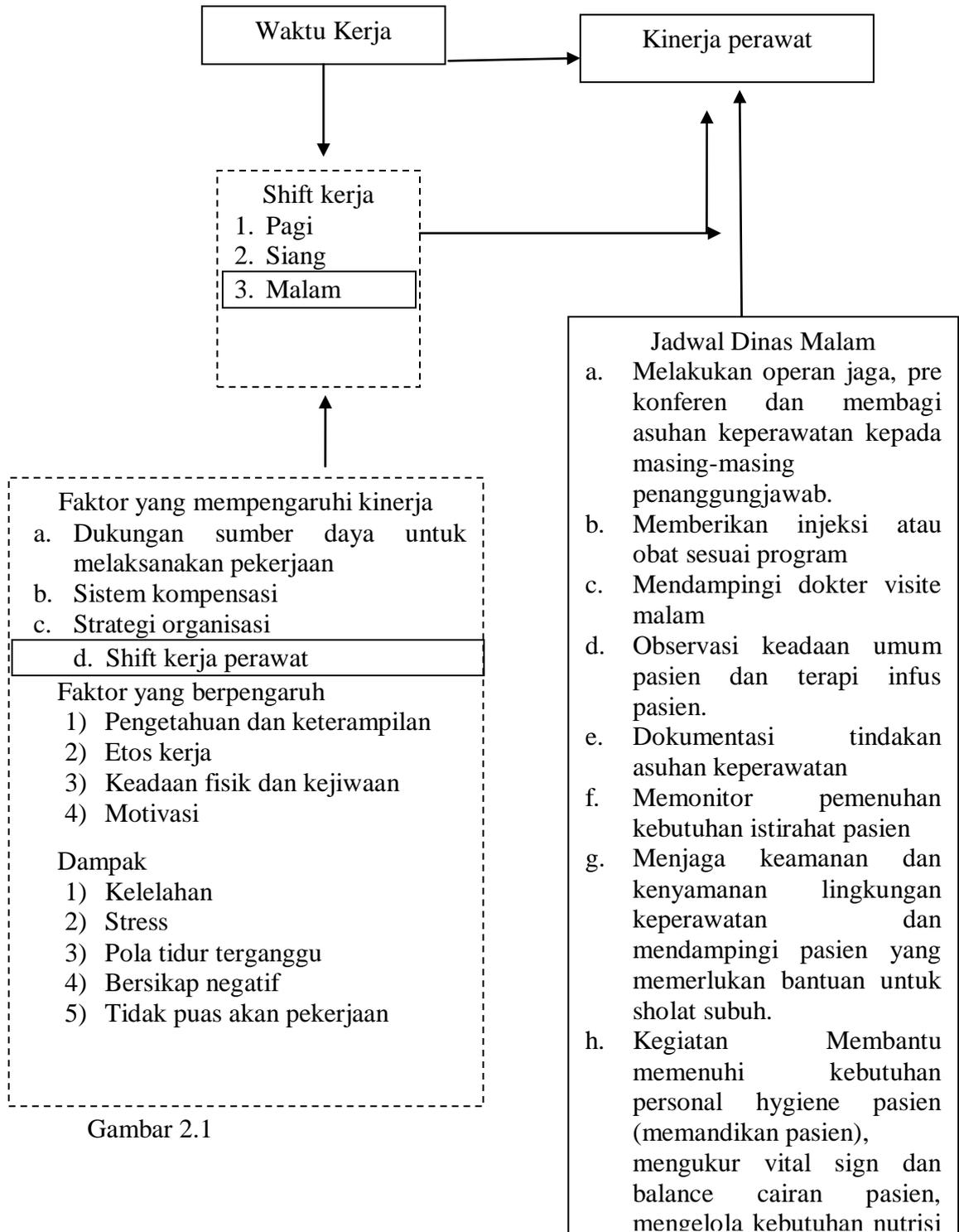
Aturan atau standar operasional prosedur jadwal dinas khususnya dinas malam perawat pelaksana di ruang rawat inap yang berlaku di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta adalah sebagai berikut:

Jam pelaksanaan 21.00-23.00, kegiatan : Melakukan operan jaga,pre conferen dan membagi asuhan keperawatan/bidan kepada masing-masing penanggung jawab,memberikan injeksi atau obat sesuai program,mendampingi dokter visite malam,observasi keadaan umum pasien dan terapi infuse pasien,documentasi tindakan asuhan keperawatan/kebidanan. Jam pelaksanaan 23.00-02.00, kegiatan: Melakukan observasi keadaan umum dan istirahat pasien,memberikan injeksi dan obat malam,dokumentasi tindakan asuhan keperawatan/kebidanan dan mendampingi dokter visite malam.

Jam pelaksanaan 02.00-05.00, kegiatan: Memonitor pemenuhan kebutuhan istirahat pasien,monitor tetesan infus dan observasi tindakan umum pasien, menjaga keamanan dan kenyamanan lingkungan keperawatan dan mendampingi pasien yang memerlukan bantuan untuk sholat subuh. Jam pelaksanaan 05.00-07.00, kegiatan Membantu memenuhi kebutuhan personal hygiene pasien (memandikan pasien),mengukur vital sign dan balance cairan pasien,memberikan injeksi dan obat per-oral pasien,mengelola kebutuhan nutrisi pasien,melakukan dokumentasi asuhan keperawatan/kebidanan,post conferen/evaluasi asuhan keperawatan /kebidanan untuk jadwal dinas malam,dan membuat laporan. Pengaturan jadwal dinas kerja dan

pemberian waktu istirahat pada hakekatnya bertujuan untuk mengurangi kelelahan pada pekerja. Tetapi dampak pengaturan waktu kerja tersebut tetap memberikan efek terhadap tenaga kerja (Bayu, 2010).

B. Kerangka Konsep



Gambar 2.1

Keterangan:

————— : Diteliti

- - - - - : Tidak diteliti