

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Permasalahan**

Virus Corona-19 atau disingkat Covid-19 mulai muncul di Indonesia bulan Maret 2020, dan hingga Juli 2021 sudah mencapai angka 3.409.658 kasus terkonfirmasi positif, 2.770.092 kasus sembuh, 94.119 kasus meninggal. Transmisi penularan Covid-19 pada tenaga kesehatan menjadi isu penting di era pandemi ini. Kematian tenaga kesehatan akibat Covid-19 khususnya perawat semakin bertambah. Berdasarkan data kematian tenaga kesehatan yang meninggal akibat Covid-19 hingga Maret 2021 yakni 842 kematian (Lokadata, 2021).

Seseorang yang terjangkit virus tersebut akan menunjukkan tanda-tanda penyakit infeksi saluran pernapasan mulai dari flu sampai yang lebih serius seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS) atau syndrome pernapasan berat (Nasution et al., 2021). Indonesia menggunakan pemeriksaan RT-PCR (*Reverse Transcription-Polymerase Chain Reaction*) dengan sampel swab orafaring, nasofaring atau sputum dijadikan pemeriksaan konfirmasi adanya Virus Corona di dalam tubuh (Agustina & Fajrunni, 2020). Seseorang yang dinyatakan positif Covid harus melakukan isolasi, baik secara mandiri dirumah maupun di rumah sakit. Isolasi tentunya dilakukan dibawah pengawasan ahli yaitu tenaga kesehatan di rumah sakit, hal ini dikarenakan rumah sakit memiliki tenaga kesehatan yang menjalankan tugas dan fungsi sesuai

dengan profesi masing-masing seperti dokter, perawat, bidan, fisioterapi, dan tenaga kesehatan lainnya.

Tenaga keperawatan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang memegang peran penting dalam meningkatkan derajat kesehatan dan merupakan tulang punggung di fasilitas pelayanan karena jumlahnya lebih banyak dibandingkan tenaga kesehatan lainnya. Berdasarkan data Kemenkes RI tahun 2015 jumlah tenaga kesehatan terbanyak yaitu perawat sebanyak 147.264 orang (45,65%). Pelayanan keperawatan sebagai bagian integral dari pelayanan kesehatan sehingga mempunyai kontribusi yang sangat besar dalam menentukan kualitas pelayanan di rumah sakit. Perawat memiliki peran sebagai *caregiver* yang merupakan peran utama dimana perawat akan terlibat aktif selama 24 jam dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien. Menurut Friandani, (2021), tingginya beban kerja dalam menangani pasien ditambah adanya pandemic Covid-19 serta penggunaan alat perlindungan diri (APD) sangat berpengaruh terhadap menurunnya imunitas tubuh, dan kinerja dari perawat terutama perawat rumah sakit.

Rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (*komprehensif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan pencegahan penyakit (*preventif*) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik (WHO, 2017). Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 menyebutkan bahwa Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan penyelenggara pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit mempunyai tujuan memberikan

pelayanan untuk pasien dan keluarganya dalam bentuk pelayanan yang bermutu. Pelayanan bermutu berarti menjamin kepuasan pasien karena konsep mengatakan bahwa masyarakat membutuhkan pelayanan kesehatan dan akan terus menggunakan penyedia pelayanan kesehatan yang sama (Fajrianti & Muhtadi, 2017). Rumah sakit merupakan unit yang unik dan kompleks karena merupakan suatu institusi yang padat karya, sehingga mempunyai sifat dan ciri serta fungsi khusus dalam proses menghasilkan jasa medis dan mempunyai berbagai kelompok profesi dalam pelayanan kesehatan masyarakat.

Rumah Sakit Ngesti Waluyo merupakan rumah sakit yang menyelenggarakan kegiatan jasa pelayanan kesehatan umum dengan kelas Rumah Sakit tipe C yang ada di Kabupaten Temanggung. Menurut web [ngestiwaluyo.com](http://ngestiwaluyo.com) visi Rumah Sakit Kristen Ngesti Waluyo adalah *“Menjadi Rumah Sakit pilihan masyarakat, tumbuh berkesinambungan, bermutu yang berlandaskan Kasih Allah”* hal ini berarti *Rumah Sakit Kristen Ngesti Waluyo sebagai pemberi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dan didukung dengan sumber daya manusia yang kompeten.*

*Perawat di Rumah Sakit Kristen Ngesti Waluyo dituntut untuk memiliki kinerja yang baik karena memiliki Sekolah Tinggi Kesehatan dibawah naungannya, sehingga diharapkan kinerja dari perawat rumah sakit bisa dijadikan gambaran bagi mahasiswa di Sekolah Tinggi Kesehatan Ngesti Waluyo. Karena salah satu upaya peningkatan mutu sumber daya manusia (SDM) kesehatan dilakukan melalui penguatan dalam hal pendidikan terutama sertifikasi hasil lulusan untuk menjamin kompetensi dalam menjalankan tugas profesi dan akreditasi institusi kesehatan (Astini & Kodri, 2012).*

Mulyono, Hamzah dan Abdullaha (2013) berpendapat bahwa kinerja perawat sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan merupakan masalah yang sangat penting untuk dikaji dalam rangka mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Suwarta (2019) mengatakan bahwa penilaian kinerja keperawatan dilakukan berdasar Instrumen Evaluasi Penerapan Standar Keperawatan di Rumah Sakit dan penilaian instrument dilakukan oleh Tim Mutu Keperawatan. Selain proses mengevaluasi seberapa baik atau buruknya karyawan dalam melakukan pekerjaan dengan beberapa standar yang telah ditetapkan, instrument penilaian kinerja juga dapat digunakan untuk mereview kinerja, perangkat kerja, penilaian kinerja, penilaian karyawan dan sekaligus evaluasi karyawan sehingga dapat melihat kemampuan karyawan yang bekerja secara baik, efektif, efisien, dan produktif sesuai dengan tujuan organisasi (Zainal et al., 2014).

Motowidlo dan Van Scotter (1994) menambahkan 2 unsur dalam kinerja, yaitu dedikasi kerja (*job dedication*) dan fasilitas interpersonal (*interpersonal facilitation*). Kedua unsur ini memberi kontribusi yang unik terhadap kinerja secara keseluruhan. Dedikasi kerja adalah perilaku pendisiplinan diri seperti mengikuti aturan, bekerja keras dan mengambil inisiatif dalam memecahkan masalah di tempat kerja. Fasilitas interpersonal adalah komponen kinerja yang dibentuk oleh perilaku yang berorientasi secara interpersonal dan memberikan kontribusi bagi penyelesaian tujuan organisasi yang meliputi memelihara hubungan dengan rekan kerja, mendorong kerjasama, meningkatkan perhatian terhadap orang lain dan mengekspresikan sensitivitas terhadap rekan kerja.

Menurut Gibson (2010) ada 3 faktor yang mempengaruhi kinerja pegawai, antara lain adalah faktor individu (kemampuan, keterampilan, latar belakang keluarga, pengalaman kerja, tingkat sosial, dan demografis), faktor psikologis (persepsi, peran, sikap, kepribadian, motivasi, dan *quality of work life*), faktor organisasi (struktur organisasi, desain pekerjaan, kepemimpinan, sistem penghargaan) menyebutkan bahwa kinerja yang tinggi dapat dicari dengan rasa kepuasan pribadi oleh orang yang melakukan suatu pekerjaan. Konsep kepuasan pribadi menurut Schermehorn et al., (2011) terlihat dalam *quality of work life* yang masuk ke dalam faktor psikologis kinerja.

Wawancara terhadap bagian sumber daya manusia (SDM) di bulan Desember 2020 menyebutkan bahwa permasalahan yang sering muncul terkait kinerja perawat ini adalah ketidakhadiran perawat. Ketidakhadiran yang dimaksud adalah berdasarkan tidak adanya pemberitahuan izin cuti terlebih dahulu kepada bagian bidang kepegawaian. Rumah Sakit Kristen Ngesti Waluyo memiliki standar maksimal dalam hal absensi tanpa keterangan yaitu sebanyak 10 perawat per bulan. Namun, berdasar data absensi Januari – Desember 2020 menunjukkan bahwa persentase ketidakhadiran perawat tanpa keterangan atau tanpa izin masih terbilang tinggi. Pentingnya tugas yang harus dilaksanakan oleh perawat ini membuat ketidakhadiran berpengaruh terhadap kualitas kinerja pelayanan kesehatan.

Hasil wawancara dengan 15 perawat di Rumah Sakit Kristen Ngesti Waluyo yang dilakukan pada bulan Desember 2020, menyebutkan bahwa 9 subjek merasa tidak bisa memberikan pelayanan yang maksimal kepada pasien, sering gugup saat menghadapi pasien dan merasa menjadi pengganggu perawat senior untuk

menanyakan hal yang belum dipahami karena merasa kurang memiliki *skill* yang memadai ditambah dengan aturan yang mengharuskan bekerja cepat dan tepat, 6 subjek merasa masa kerja dan pengalamannya cukup membuktikan mengenai skill yang dimilikinya, sehingga merasa semua permasalahan pasien dapat diselesaikannya sesuai Standar Operasional Prosedur yang ada. Hasil lain mengatakan 8 subjek merasa tidak bersemangat, tidak dapat melakukan pekerjaan dengan maksimal, sering merasa lelah padahal sedang bekerja sebentar, minim sosialisasi dan tidak ada apresiasi yang didapatkan dari lingkungan kerja, 6 subjek merasa perawat adalah *passionnya* sehingga selalu bersemangat dan bahagia saat akan bekerja, 1 subjek merasa kinerjanya selalu sesuai dengan suasana hati yang sedang dialami, jika suasana hati senang maka akan bersemangat namun sebaliknya jika suasana hati sedang tidak senang.

Pernyataan hasil wawancara yang dikatakan responden sesuai dengan aspek dedikasi kerja yaitu subjek menunjukkan sikap tidak bisa memberikan pelayanan yang maksimal kepada pasien, gugup, dan terbatas oleh aturan yang mengharuskan untuk bekerja cepat dan tepat. Aspek fasilitas interpersonal yaitu subjek menunjukkan sikap tidak bersemangat, sering merasa lelah, tidak ada apresiasi dari lingkungan kerja dan minimnya sosialisasi. Dari hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa subjek memiliki permasalahan pada kinerja yang didasarkan pada aspek-aspek Motowidlo dan Van Scotter (1994) yaitu dedikasi kerja dan fasilitas interpersonal.

Penelitian Yuhista, Ariana dan Arismayanti (2017) menyebutkan bahwa kinerja dipengaruhi oleh *quality of work life* sebesar 85,9%. Beberapa penelitian

*quality of work life* yang sebelumnya telah dilakukan menunjukkan bahwa *quality of work life* masih didominasi oleh perawat dengan *quality of work life* yang rendah. Setiap upaya manajemen rumah sakit yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, harus juga disertai dengan upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan (Winasih et al., 2015).

Pemilihan variabel bebas didasarkan pada data awal yaitu wawancara dengan subjek yang menunjukkan bahwa *quality of work life* subjek tidak bisa memberikan pelayanan yang maksimal, gugup, terbatas oleh aturan, sehingga membuatnya merasa tidak bersemangat, sering merasa lelah, tidak ada apresiasi dan minimnya sosialisasi dengan rekan kerja. Berdasarkan teori menurut Gibson (2010) *quality of work life* berpengaruh dalam kinerja pegawai yang masuk dalam kategori faktor psikologi.

Hal ini didukung dengan hasil penelitian Putri (2018) yang mengungkapkan bahwa *quality of work life* dapat mempengaruhi kinerja seseorang sebesar 11%. Penelitian Haryati (2012) menyebutkan ada hubungan antara *quality of work life* dengan kinerja, dibuktikan bahwa perawat yang mempunyai kinerja yang kurang baik cenderung lebih besar daripada perawat yang mempunyai kinerja yang baik, perlu melakukan pembenahan terutama pada *quality of work life*. Mengingat *quality of work life* merupakan elemen penting bagi perawat yang akan berdampak pada kualitas pemberian pelayanan bidang kesehatan (Winasih et al., 2015).

*Quality of work life* merujuk pada tingkat kepuasan, motivasi, keterlibatan dan komitmen pengalaman individu dengan penghargaan terhadap kehidupan kerja (Bernardin & Russell, 2013). *Quality of work life* menurut Dessler (2011) adalah

keadaan ketika individu dapat memenuhi kebutuhan penting mereka dengan bekerja dalam organisasi, dan kemampuan untuk melakukan hal itu bergantung pada apakah adanya perlakuan yang adil dan sportif terhadap para perawat, kesempatan bagi tiap perawat untuk menggunakan kemampuan secara penuh, kesempatan untuk mewujudkan diri, berperan secara aktif dalam pengambilan keputusan penting yang melibatkan pekerjaan mereka. Secara lengkap diungkap bahwa *quality of work life* dapat dimaknai sebagai tingkat individu dapat memenuhi kebutuhan diri disaat bekerja pada suatu perusahaan. *Quality of work life* mengacu pada pengaruh dari situasi kerja keseluruhan terhadap seorang individu, sehingga keadaan tersebut mampu mengarahkan kepada kesediaan anggota organisasi untuk bekerja lebih baik dan menghasilkan kinerja yang tinggi.

*Quality of work life* mengacu pada keadaan menyenangkan atau tidaknya lingkungan pekerjaan bagi seseorang. Tujuan utamanya adalah mengembangkan lingkungan kerja yang baik bagi pekerja dan juga bagi hasil kerja. Menghasilkan lingkungan kerja yang lebih nyaman dapat memenuhi kebutuhan tingkat tinggi pekerja dan menyediakan lingkungan yang mendorong pekerja untuk meningkatkan keterampilan.

Penelitian yang berkaitan dengan *quality of work life* penting dilakukan untuk mengetahui tingkat *quality of work life* yang dimiliki oleh perawat di Rumah Sakit Kristen Ngesti Waluyo. Setiap rumah sakit memiliki sistem organisasi dan lingkungan yang berbeda, hal ini tentu akan menghasilkan *quality of work life* yang berbeda pada setiap pegawainya. Setiap perawat di berbagai unit memiliki *quality of work life* yang berbeda, dan perbedaan ini dapat dihubungkan dengan keadaan

unitnya (Sadat et al., 2017). Faktor-faktor seperti pengembangan, partisipasi, sistem imbalan, dan lingkungan kerja dapat memberi dampak kepada *quality of work life*. Oleh karena itu, penilaian *quality of work life* penting dilakukan untuk kemudian ditindaklanjuti dengan intervensi yang sesuai dengan permasalahan.

Beragam permasalahan yang sering dihadapi para perawat yaitu tuntutan dari pihak rumah sakit. *Quality of work life* juga menjadi isu penting dalam organisasi kesehatan, dan *quality of work life* menjadi penanggulangan krisis perawat di Kanada. *Quality of work life* memiliki dampak pada perawat, salah satunya adalah kinerja dari perawat tersebut. Berdasar penelitian tentang *quality of work life* oleh Almalki et al. (2012), diperoleh hasil bahwa ketidakpuasan *quality of work life* pada perawat memunculkan dampak-dampak yang dapat memengaruhi pelayanan di rumah sakit. Salah satu dampaknya yaitu meningkatnya rasa keinginan untuk keluar bagi karyawan, sehingga akan menimbulkan dampak negatif bagi organisasi, seperti menciptakan ketidakstabilan akan kondisi tenaga kerja, penurunan sumber daya manusia dan organisasi akan kehilangan karyawan berpengalaman sehingga perlu melatih kembali karyawan baru.

Anditasari (2011) melakukan penelitian mengenai analisis faktor *quality of work life* sebagai pendukung peningkatan kinerja karyawan PT Dafa Teknoargo Mandiri Ciampera Bogor dan menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang sangat kuat antara *quality of work life* terhadap peningkatan kinerja karyawan. Artinya semakin baik tingkat *quality of work life* yang diterapkan maka semakin baik pula peningkatan kinerja. Namun pada persepsi karyawan, *quality of work life* yang mereka rasakan yakni keselamatan kerja merupakan salah satu faktor yang

memiliki nilai skor kedua terendah, hal ini mengindikasikan bahwa kepuasan karyawan terhadap keselamatan kerja tergolong rendah. Padahal faktor keselamatan kerja merupakan faktor yang memiliki nilai koefisien korelasi tertinggi dan tingkat keeratan hubungan sangat kuat terhadap kinerja, bahkan sangat dibutuhkan selama pekerjaan dilakukan.

Khasanah (2014) melakukan penelitian mengenai pengaruh *quality of work life* terhadap kinerja karyawan BPRS Yogyakarta, hasil penelitian menunjukkan bahwa dengan menggunakan analisis linier berganda dengan variabel pengembangan keterampilan, keterlibatan kerja, pengawasan memiliki pengaruh yang positif signifikan terhadap kinerja karyawan baik secara simultan maupun parsial. Variabel paling dominan terhadap kinerja adalah keterlibatan kerja.

Penelitian (Putri, 2018) mengenai hubungan *quality of work life* dengan kinerja perawat di RSUD Deli Serdang, dari 60 subjek diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan positif antara *quality of work life* dengan kinerja perawat, dimana semakin tinggi kualitas kehidupan kerja maka kinerja perawat juga semakin tinggi, begitupun sebaliknya. Sumbangan yang diberikan oleh *quality of work life* sebesar 11%.

Rosidah (2012) meneliti hubungan *quality of work life* dengan kinerja bidan puskesmas dalam penatalaksanaan pertolongan persalinan di Kabupaten Bogor. Penelitian ini melibatkan 101 bidan, dari 9 komponen *quality of work life* ada 3 komponen yang mempunyai hubungan signifikan dengan *quality of work life* pada bidan, yaitu komponen pengembangan karir (95,7%), kompensasi (87,5%), dan

keselamatan lingkungan kerja (85,3%) sedangkan komponen terendah yaitu komunikasi (71,9%).

Berdasarkan uraian diatas, maka penelitian ini mengajukan permasalahan “Apakah ada hubungan antara *quality of work life* dengan kinerja pada perawat di Rumah Sakit Kristen Ngesti Waluyo ?”.

## **B. Tujuan dan Manfaat Penelitian**

### 1. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan *antara quality of work life* dengan kinerja pada perawat di Rumah Sakit Kristen Ngesti Waluyo.

### 2. Manfaat Penelitian

Penyusunan penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat secara luas kepada mahasiswa khususnya dan masyarakat maupun organisasi pada umumnya baik teoritik maupun praktis. Adapun manfaat penelitian ini diantaranya sebagai berikut

#### a. Manfaat Teoritik

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai penambah dan pengembang dari keilmuan psikologi khususnya, terutama dalam bidang psikologi industri dan organisasi, terutama yang berkaitan dengan *quality of work life*. Penelitian ini diharapkan juga mampu memberi informasi mengenai hubungan antara *quality of work life* dengan kinerja yang dialami oleh perawat.

#### b. Manfaat Praktis

##### 1) Bagi perawat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran kepada subjek mengenai *quality of work life* dengan kinerja yang dialami oleh perawat.

2) Bagi rumah sakit

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan dan rekomendasi untuk meningkatkan serta mengoptimalkan kinerja perawat profesional sehingga menghasilkan kualitas pelayanan yang baik.

3) Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan masukan bagi peneliti selanjutnya. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sebuah media untuk evaluasi dan refleksi diri bagi peneliti selanjutnya serta sebagai perbaikan dan pengembangan penelitian yang akan datang.

