

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (UU RI No.44 tentang Rumah Sakit, 2009). Dalam pelaksanaannya, rumah sakit memerlukan sumber daya manusia yang memadai demi mencapai visi dan misinya. Sumber daya yang dimiliki rumah sakit diantaranya, sumber daya manusia (SDM), modal, peralatan dan perlengkapan, serta fasilitas dan infrastruktur yang memadai. Salah satu aspek yang berperan tinggi dalam pembangunan kesehatan di rumah sakit adalah tersedianya Sumber Daya Manusia (SDM) tenaga kesehatan. Hal ini sesuai dengan Pasal 11 pada UU, No. 36 Tahun 2014 tentang Kesehatan, menyebutkan bahwa tenaga kesehatan salah satunya adalah tenaga keperawatan. Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Kesehatan SDM Kesehatan (PPSDM Kesehatan) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Profil Kesehatan Indonesia 2015 dalam Kemenkes 2016) melaporkan bahwa jumlah terbesar tenaga kesehatan Indonesia menurut rumpun ketenagaan, perawat dengan jumlah 223.910 orang atau 34,6% dari total tenaga kesehatan yang berjumlah 647.170 orang.

Berdasarkan PMK No. 17 tahun 2013, perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan perawat baik di dalam maupun di luar negeri sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Perawat merupakan profesi vital di RS dimana profesi ini memberikan pelayanan kesehatan selama 24 jam. UU No. 38 tahun 2014 menyatakan bahwa pelayanan keperawatan merupakan jenis pelayanan profesional dimana hal tersebut adalah bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu keperawatan untuk ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik sehat maupun sakit. Tanpa SDM perawat yang memadai, pelayanan di rumah sakit tidak akan berjalan dengan baik sehingga diperlukan perawat yang memiliki komitmen organisasi dan kinerja yang baik.

Winasih (2015), Faktor yang mempengaruhi kualitas kehidupan kerja perawat adalah faktor sosial dan lingkungan, faktor operasional, faktor administrasi dan budaya kerja. Budaya organisasi mempengaruhi

**Anggun Permatasari, 2018**

*GAMBARAN KUALITAS KEHIDUPAN KERJA PERAWAT DI RAWAT INAP  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KELAS B KABUPATEN SUBANG*

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu |  
perpustakaan.upi.edu

kualitas kehidupan kerja perawat sehingga berpengaruh terhadap kinerja perawat dan secara signifikan mempengaruhi kepuasan kerja perawat sehingga mempengaruhi kinerja perawat. Begitu pula dalam hasil penelitian Ace (2017) mengatakan bahwa kualitas kehidupan kerja berpengaruh signifikan terhadap kepuasan kerja di RS. Ketika RS menciptakan kualitas kehidupan kerja yang kondusif maka kepuasan kerja perawat juga cenderung akan meningkat. Selain itu kualitas kehidupan kerja yang kondusif dan partisipasi yang tinggi dari perawat mampu meningkatkan kepuasan kerja. Namun, pada penelitian Hafizurrachman (2011) menunjukkan bahwa derajat kualitas kehidupan kerja perawat yang meningkat tinggi mampu menurunkan tingkat kinerja perawat. Sehingga hal tersebut berpengaruh pada peningkatan kepuasan pasien.

Faktor-faktor lain yang mempengaruhi kualitas kehidupan kerja perawat diantaranya seperti karakteristik organisasi, sifat dasar kerja keperawatan, penghargaan terhadap nilai, sumber daya manusia, hubungan kolektif, dan pengembangan karir. Hal tersebut sesuai dengan jurnal Pujiyanto (2017) yang menjelaskan bahwa kualitas kehidupan kerja perawat dipengaruhi oleh budaya organisasi, karakteristik pekerjaan, dan *efficient* kualitas hidup perawat. Menurut Brooks dan Anderson (2005) dalam jurnal Shazly (2014) kualitas kehidupan kerja perawat mencerminkan persepsi perawat terhadap pemenuhan kebutuhan pribadi dalam pengalaman kerja pada organisasi.

Kualitas kehidupan kerja perawat merupakan persepsi atau penilaian perawat mengenai seluruh dimensi yang mempengaruhi kualitas kehidupan kerjanya dan berhubungan dengan pengalamannya dalam bekerja serta demi mencapai tujuan organisasi (Brooks & Anderson, 2005) dalam Puspita (2017). Kualitas kehidupan kerja perawat (*Quality of Nursing Work Life*) adalah sebuah konsep yang menggambarkan persepsi perawat terhadap pemenuhan kebutuhan melalui pengalaman kerja dalam organisasi, sehingga tujuan dari kualitas kehidupan kerja dapat selaras dengan fungsi manajemen untuk mengelola SDM yang unggul dan memiliki produktivitas kerja yang maksimal serta karyawan tersebut mendapat kepuasan pribadi atas pemenuhan kebutuhannya (Brooks & Anderson, 2005). Terdapat empat dimensi yang mempengaruhi kualitas kehidupan kerja perawat, yaitu dimensi *work/home life*, dimensi *work design*, dimensi *work context*, dan dimensi *work world*.

**Anggun Permatasari, 2018**

**GAMBARAN KUALITAS KEHIDUPAN KERJA PERAWAT DI RAWAT INAP  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KELAS B KABUPATEN SUBANG**  
Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu |  
perpustakaan.upi.edu

Hasil penelitian Almalki (2012) dalam jurnal Puspita (2017) salah satu faktor penting yang mempengaruhi Kualitas Kehidupan Kerja Perawat perawat adalah pandangan masyarakat terhadap keperawatan dan gaji yang tidak memadai. Perawat di Indonesia terdiri dari perawat Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan perawat non-PNS. Dalam beberapa rumah sakit daerah, beberapa diantaranya disebut juga dengan perawat Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) maupun kontrak. Tingkatan dalam dunia kerja perawat, hal ini berpengaruh terhadap gaji pokok, insentif kinerja, dan beberapa tunjangan tergantung pada tempat dimana perawat tersebut bekerja.

Hasil penelitian dari Sadat (2017) di Iran, terdapat hasil yang signifikan antara pendidikan dan kualitas kehidupan kerja perawat. Perawat dengan lulusan sarjana memiliki kualitas kehidupan kerja yang rendah. Begitu pula dengan hubungan antara *job position* dan kualitas kehidupan kerja perawat. Hasilnya, kepala perawat memiliki kualitas kehidupan kerja yang rendah. Tidak hanya itu, terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas kehidupan kerja perawat dan lokasi pekerjaan. Hasil penelitiannya menyatakan bahwa perawat dialisis memiliki kualitas kehidupan kerja yang lebih baik. Faktor seperti luas unit, jumlah dan jenis pasien, kebijakan rumah sakit, dan lingkungan fisik mampu mempengaruhi kualitas kehidupan kerja perawat.

Hamim (2015) semakin baik kualitas kehidupan kerja perawat maka akan memberikan imbas yang baik pada *work environment* perawat tersebut. Tidak hanya itu, namun kualitas kehidupan kerja perawat yang baik pun mampu meningkatkan perilaku *caring behavior* perawat dalam asuhan keperawatan di rumah sakit. Sedangkan menurut hasil penelitian Artha (2014) bahwa terdapat hubungan antara kualitas kehidupan kerja perawat dengan kepuasan pasien di rumah sakit umum daerah Indrasari Rengat. Namun, Komjakrapan (2017) pada penelitiannya di Thailand, mengatakan karena kualitas kehidupan kerja memiliki dampak penting terhadap menarik dan mempertahankan karyawan, sehingga kualitas kehidupan kerja perawat dan faktor terkait perlu lebih diperhatikan. Hasil penelitian yang dilakukan Dirdjo (2017) bahwa, kualitas kehidupan kerja perawat berhubungan bermakna dengan kepuasan kepuasan kerja perawat.

Oyoh (2017) mengungkapkan tentang Kualitas Kehidupan Kerja Perawat di Puskesmas Pangandaran bahwa masih rendahnya kualitas kehidupan kerja perawat perawat yang bekerja di puskesmas

**Anggun Permatasari, 2018**

**GAMBARAN KUALITAS KEHIDUPAN KERJA PERAWAT DI RAWAT INAP  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KELAS B KABUPATEN SUBANG**  
Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu |  
perpustakaan.upi.edu

tersebut yang berarti mereka belum merasakan kesejahteraan dalam pekerjaannya. Penelitian lain yang dilakukan Rahmawati (2014), dalam penelitiannya mengenai Kualitas Kehidupan Kerja Perawat responden menyatakan tidak puas paling banyak adalah pada *indicator rewards* yaitu sebesar 37,5%. Kemudian disusul indikator *scheduling* dan *professional opportunities*.

Ruang rawat inap memiliki tiga perputaran shift kerja yaitu pagi, siang, dan malam dimana ruang rawat jalan hanya terdapat satu shift kerja. Selain itu, perawat di ruang rawat inap memiliki waktu selama 24 jam dalam memberikan pelayanan kesehatan serta pelaksanaan asuhan keperawatan yang diberikan secara komprehensif dimana hal tersebut tidak dilakukan di ruang rawat jalan.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Romadhoni (2016), beban kerja tenaga perawat di ruang rawat inap secara keseluruhan menunjukkan beban kerja objektif dengan kategori lebih berat dibanding dengan ruangan perawatan intensif. Selain itu, menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Rihulay (2012), perawat di ruangan rawat inap memiliki tingkat stress kerja yang lebih tinggi dibanding perawat di IGD (Instalasi Gawat Darurat). Beban kerja perawat di ruang rawat inap relatif lebih berat karena menurut PERMENKES 262/VII/1979 dalam (Hasby, 2017) idealnya perbandingan satu hingga dua tempat tidur pasien dijaga oleh satu orang perawat.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kelas B Kabupaten Subang rumah sakit milik Pemerintah Kabupaten Subang yang dikelola oleh Pemerintah Daerah Kabupaten dengan pelayanan utama rawat jalan, rawat inap, Instalasi Gawat Darurat (IGD), rawat intensif, ruang Pelayanan Obstetri Neonatal Esensial/Emergensi Komperhensif (PONEK), Instalasi Bedah Sentral (IBS), dan anasthesi.

Pada hasil studi pendahuluan di dimensi *Work Life/Home Life* beberapa perawat mengatakan bahwa untuk mengatur pekerjaan di tempat kerja dan pekerjaan rumah tergantung pada individunya masing-masing. Salah satu narasumber mengatakan masih bisa mengandalkan orang terdekatnya untuk keperluan rumah tangga.

Hasil studi pendahuluan pada dimensi *work design*, perawat mengatakan bahwa *cleaning service* cukup membantu pekerjaan perawat di ruangan. Namun, perawat mengeluhkan masih melakukan pekerjaan non-keperawatan seperti hal-hal yang berhubungan dengan administrasi.

**Anggun Permatasari, 2018**

**GAMBARAN KUALITAS KEHIDUPAN KERJA PERAWAT DI RAWAT INAP  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KELAS B KABUPATEN SUBANG**  
Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu |  
perpustakaan.upi.edu

Sedangkan hasil studi pendahuluan pada dimensi *work context*, perawat belum cukup puas dengan sistem penilaian kinerja perawat yang ada.

Hasil studi pendahuluan pada dimensi *work world* perawat mengatakan bahwa upah yang diterima dirasa belum cukup dan memadai. Selain itu, meskipun terdapat insentif namun hal tersebut tidak berpengaruh cukup besar pada pendapatan upah perawat. Perawat mengatakan terdapat perbedaan yang cukup besar pada penerimaan upah pegawai dengan status Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan pegawai kontrak. Tidak hanya itu, perawat merasa upah yang didapatkan belum sesuai dengan kinerja yang dilakukan. Disisi lain, perawat merasa bahwa masih buruknya persepsi keluarga pasien/masyarakat terhadap profesi perawat. Menurut perawat, kurang pahamnya masyarakat/keluarga pasien terhadap tugas tenaga kesehatan berpengaruh terhadap cara pandang masyarakat. Persepsi keluarga pasien pada profesi perawat adalah profesi yang mengurus seluruh hal yang berhubungan dengan pasien baik dalam hal pelayanan kesehatan maupun bukan baik dari pasien datang ke rumah sakit hingga pasien keluar dari rumah sakit.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai *Gambaran Kualitas Kehidupan Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Kelas B Kabupaten Subang*.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimanakah gambaran kualitas kehidupan kerja perawat di ruang rawat inap RSUD Kelas B Kabupaten Subang?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Tujuan dari karya tulis ilmiah ini adalah untuk mengetahui gambaran kualitas kehidupan kerja perawat di ruang rawat inap RSUD Kelas B Kabupaten Subang.

## **1.4 Manfaat**

Manfaat penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi sebagai berikut:

- 1) Bagi RSUD Kelas B Kabupaten Subang  
Dari hasil penelitian ini didapatkan data pengembangan SDM instansi serta meningkatkan kompetensi dalam peningkatan SDM.
- 2) Bagi Pendidikan Keperawatan

**Anggun Permatasari, 2018**

**GAMBARAN KUALITAS KEHIDUPAN KERJA PERAWAT DI RAWAT INAP RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KELAS B KABUPATEN SUBANG**  
Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu |  
perpustakaan.upi.edu

Sebagai dokumen penelitian mahasiswa, sebagai referensi untuk meningkatkan atau dasar penelitian berikutnya dalam kualitas kehidupan kerja

3) Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitiannya ini bermanfaat sebagai salah satu data penunjang dalam penelitian berikutnya dan sebagai referensi untuk meneliti masalah yang terjadi mengenai Kualitas Kehidupan Kerja Perawat di Indonesia

**Anggun Permatasari, 2018**

**GAMBARAN KUALITAS KEHIDUPAN KERJA PERAWAT DI RAWAT INAP  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KELAS B KABUPATEN SUBANG**

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu |  
perpustakaan.upi.edu