

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan industri jasa yang sangat kompleks dan sangat tergantung pada kapasitas dan kualitas sumber daya manusianya. Menurut Henderson dan Tullock (2008) sumber daya manusia merupakan aset rumah sakit yang paling tinggi nilainya dan memberikan dampak yang kuat pada kinerja rumah sakit secara keseluruhan (Conny, 2016). Kualitas sumber daya manusia akan berdampak pada produktivitas kerja perawat dan akan mempengaruhi kualitas pelayanan keperawatan.

Konsep para ahli produktivitas kerja sangat bervariasi. Menurut *Assotiation Productivity Organization* (APO) mendefinisikan produktivitas sebagai keseimbangan input dan output sehingga menghasilkan kinerja yang efisien dan efektif (Roghianian, Rasli and Gheysari, 2012). Selain itu, Sedarmayanti (2009) mendefinisikan produktivitas kerja perawat sebagai pekerjaan yang dilakukan perawat sesuai uraian tugas dan kewenangannya dengan kualitas tinggi berdasarkan standar operasional prosedur yang telah ditetapkan.

Bila kita lihat uraian tugas sebagai bentuk produktivitas perawat pelaksana di tatanan pelayanan rumah sakit sangat kompleks. Menurut PERMENKES (2014) ada empat bentuk produktivitas kerja perawat yaitu; 1) Pengelola asuhan keperawatan, 2) memberikan penyuluhan/konseling, 3) pengelola pelayanan keperawatan, dan 4) sebagai peneliti. Produktivitas kerja

perawat ini sering menjadi permasalahan dalam pelayanan rumah sakit, sehingga kinerja perawat sering dipertanyakan.

Berbagai penelitian tentang produktivitas kerja perawat memperlihatkan hasil yang masih rendah. Produktivitas kerja perawat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada semua langkah proses keperawatan belum sesuai dengan standar yaitu 50% pengkajian belum diisi lengkap, 41% diagnosa pasien belum sesuai dengan data, 66% perencanaan belum sesuai standar Asuhan, 72% implementasi belum sesuai dengan perencanaan dan 32% hasil evaluasi belum mengacu pada tujuan (Renny 2017; Riana, 2013; Delima, 2012). Disamping produktivitas asuhan keperawatan, produktivitas dalam memberikan penyuluhan hanya 36,1% perawat yang melakukan dengan baik (Gerson dkk, 2017). Rendahnya produktivitas kerja perawat akan mengganggu produktivitas rumah sakit secara keseluruhan karena perawat merupakan sumber daya manusia terbanyak dirumah sakit.

Perawat merupakan proporsi terbesar staf rumah sakit dan berinteraksi langsung dengan pasien sambil memberikan pelayanan. Oleh karena itu, secara langsung mempengaruhi produktivitas dan peningkatan citra organisasi dan kepuasan perawat (Kemenkes RI ; Kim 2011). Produktivitas perawat sangat mempengaruhi produktivitas kerja perawat saat ini. Produktivitas seseorang dapat berubah dimasa depan karena pendidikan dan pelatihan, intensitas modal fisik dan faktor-faktor lainnya. Produktivitas seseorang dapat menurun dimasa depan, misalnya jika keterampilan seseorang tidak diperbaharui dengan ilmu-ilmu terbaru atau bekerja lebih sedikit karena kesehatan yang kurang baik.

Produktivitas kerja tidak hanya dipengaruhi oleh satu faktor. Menurut pendapat Letvak and Buck (2008) menyebutkan ada empat faktor penurunan produktivitas kerja yaitu faktor usia, lama bekerja, stress kerja, cedera kerja dan masalah kesehatan. Menurut Nayeri (2006) ada tiga faktor yang mempengaruhi produktivitas yaitu; 1) faktor karakteristik organisasi, 2) lingkungan organisasi dan 3) faktor karakteristik individu. Sedangkan Kopelman (1968) menambahkan faktor keempat yaitu karakteristik pekerjaan. Jadi peneliti menyimpulkan ada 4 faktor yang mempengaruhi produktivitas kerja perawat yang diambil berdasarkan dari para ahli teori produktivitas.

Faktor karakter organisasi salah satu faktor yang mempengaruhi produktivitas kerja perawat. Menurut Schein (1997) Karakteristik organisasi merupakan pola dasar yang diterima oleh organisasi untuk bisa bertindak dan memecahkan masalah, membentuk individu yang mampu beradaptasi dengan lingkungan dan mempersatukan anggota-anggota organisasi (Iqbal dan Syafrisar, 2017). Komponen karakter organisasi terdiri dari *Reward system, goal setting and MBO, selection, training and development, leadership* dan *organization structur*. (Laschinger, Shamian dan Thomson, 2001). Dari hasil penelitian Iqbal dan Syafrisar (2017) menunjukkan bahwa 30% perawat pelaksana menyatakan ada hubungan karakter organisasi dengan produktivitas kerja perawat pelaksana.

Selain faktor karakter organisasi, faktor lingkungan organisasi perawat berkaitan dengan kondisi kerja perawat, perawatan pasien, kolaborasi perawat-dokter dan manajemen perawat pada tingkat unit serta rumah sakit sangat mempengaruhi kinerja perawat dengan dimensi faktor karakteristik kerja

perawat (Gerson et al 2007; Van Bogaert et al, 2014). Houser (2003) juga menyampaikan gaya kepemimpinan dalam iklim kerja yang efektif memiliki peran yang sangat berpengaruh dalam memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas (Nelson et al 2014). Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Mrayyan and Al-Faouri (2008) menunjukkan bahwa kondisi kerja pada tipe dan jenis rumah sakit, manajemen rumah sakit yang kompeten, lingkungan kerja, tingkat supervisi dan pergeseran rotasi merupakan faktor yang berpengaruh secara signifikan terhadap produktivitas kerja perawat dan akan berdampak pada kualitas asuhan keperawatan (Mudallal et al, 2017).

Tidak hanya faktor karakteristik organisasi dan lingkungan organisasi yang mempengaruhi produktivitas kerja perawat, namun karakteristik pekerjaan juga mempengaruhi produktivitas kerja perawat. Faktor karakteristik pekerjaan memiliki beberapa komponen yaitu *objective performance, feedback, job design* dan *work schedule* secara langsung akan mempengaruhi produktivitas kerja perawat di rumah sakit (Rothman and Colff, 2006; Gershon et al, 2007; Van Bogaert et all, 2014). Dari hasil penelitian Dinda (2007) menyatakan bahwa karakteristik pekerjaan memiliki hubungan terhadap produktivitas kerja perawat pelaksana di rumah sakit.

Selain ketiga faktor yang mempengaruhi produktivitas kerja perawat tersebut, ada faktor individu juga yang memiliki peran penting dalam mempengaruhi produktivitas kerja perawat. Menurut Yaghoubi et al (2013) Faktor individu terkait pengetahuan, keterampilan dan kemampuan serta psikologis perawat memiliki korelasi positif terhadap kinerja perawat (Mudallal et al, 2017). Permintaan yang tinggi untuk layanan perawat,

ditambah dengan kurangnya dukungan dari rekan kerja dan pemimpin administrative, berkurangnya otonomi, hubungan kerja yang tegang antara perawat dan dokter, kurangnya rasa hormat dari para manajer mereka akan mempengaruhi psikologis perawat secara langsung (Brun et al, 2003).

Psikologis perawat akan menunjukkan emosi dan pendapat pekerja tentang kinerja dan perasaan mereka terhadap diri sendiri merupakan cerminan konsep diri professional perawat. Cowin et al (2006) menyebutkan konsep diri perawat merupakan point penting perawat yang berpengaruh terhadap karir dan hal tersebut sangat bergantung terhadap pengalaman perawat dalam menjalani profesinya. Perawat perlu meningkatkan berbagai peran dan peluang praktik keperawatan dasar dan lanjutan yang ditawarkan untuk memberikan visibilitas lebih pada peran keperawatan, sehingga masyarakat dapat mengakui peran dari perawat (Kalisch et al, 2007). Penelitian yang dilakukan oleh Cowin et al (2008) mengungkapkan status professional memiliki hubungan yang kuat dengan konsep diri perawat. Secara khusus, perawat dengan konsep diri professional tinggi berkontribusi pada profesi keperawatan dengan memperbaiki konsep diri, harga diri dan kepercayaan diri perawat lainnya. Sebaliknya, perawat dengan konsep diri professional rendah mengurangi produktivitas kerja (Chi and Yoo, 2001).

Masalah perawat dalam konsep diri professional perawat yaitu disebabkan karena minimnya komunikasi perawat dengan masyarakat atau pasien di rumah sakit Ten Hoeve et al (2014). Menurut Takase, Kershaw dan Burt (2002) Perawat membutuhkan kekuatan dari dalam diri untuk memperbaiki visibilitas mereka (Tzeng, 2006). Hal ini sejalan dengan

pendapat Kemmer *and* Silva (2007) mengatakan professional keperawatan menimbulkan ketidakmampuan perawat dalam mediasi publik pada diri mereka sendiri. Selama perawat tidak merasa bertanggung jawab atas gambaran peran yang telah mereka lakukan dan masih berkinerja baik dalam perawatan kesehatan dan selama mereka tidak tahan untuk memperbaiki masalah ini, ketidakmampuan perawat akan terus berlanjut.

Rumah sakit umum pusat RSUP Dr M Djamil Padang merupakan rumah sakit pemerintah tipe A pendidikan dengan status Badan Layanan Umum (BLU) dan merupakan rujukan untuk wilayah Sumatera bagian tengah. Berdasarkan hasil survey awal pada bulan februari 2018 dan data dari hasil survey awal pada bulan februari 2018 di RSUP Dr M Djamil Padang didapatkan data jumlah perawat ruang rawat inap di RSUP Dr. M. Djamil Padang sebanyak 528 orang perawat.

Selain itu didapatkan data 43.29% perawat melakukan pendokumentasian assemen awal keperawatan dalam waktu 1x24 jam belum sesuai dengan petunjuk pengisian yang sudah ditetapkan, 22.50% perawat melakukan pendokumentasian pengkajian keperawatan belum sesuai dengan standar asuhan keperawatan, 25.45% perawat menetapkan diagnose keperawatan belum sesuai dengan hasil pengkajian yang dilakukan, 24.27% perawat melakukan perencanaan tindakan keperawatan yang dilakukan belum sesuai dengan diagnose keperawatan yang telah ditetapkan, 21.60% perawat melakukan evaluasi keperawatan belum sesuai dengan diagnose keperawatan yang sudah ditetapkan (Komite Etik Keperawatan Dr. M. Djamil, 2017).

Dari hasil penyebaran kuesioner pra penelitian tentang faktor-faktor produktivitas kerja perawat pelaksana yang ada diruang rawat inap yaitu 4 dari 15 orang perawat menyatakan tidak setuju dengan system reward, training dan development yang ada dirumah sakit, 8 dari 15 orang perawat menyatakan tidak setuju dengan desain pekerjaan dan jadwal pekerjaan yang ada di rumah sakit, dan 8 dari 15 orang perawat pelaksana menyatakan staff relationship, kepemimpinan dan sikap care perawat yang kurang baik serta 7 dari 15 orang perawat pelaksana menyatakan administrasi tidak mendengarkan dan menanggapi masalah perawat serta perawat juga menyatakan keterampilan kepegawaian dan sumber daya yang masih kurang.

Merujuk kepada teori dan dari masalah – masalah yang diuraikan secara rinci diatas, menjadi dasar peneliti untuk melakukan penelitian dengan judul ‘ Analisis Faktor – Faktor yang Berhungan dengan Produktivitas Kerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2018’.

B. Rumusan Masalah

Perawat perlu meningkatkan berbagai peran dan peluang praktik keperawatan dasar dan lanjutan yang ditawarkan untuk memberikan visibilitas lebih pada peran keperawatan, sehingga masyarakat dapat mengakui peran dari perawat (Kalisch et al, 2007). Berdasarkan permasalahan tersebut, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan produktivitas kerja perawat pelaksana diruang rawat inap RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2018?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan produktivitas kerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2018.

2. Tujuan Khusus

- a. Diidentifikasinya distribusi frekuensi karakteristik perawat di ruang rawat inap RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2018.
- b. Diidentifikasinya distribusi frekuensi produktivitas kerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2018.
- c. Diidentifikasinya distribusi frekuensi karakteristik organisasi di ruang rawat inap RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2018.
- d. Diidentifikasinya distribusi frekuensi konsep diri profesional perawat di ruang rawat inap RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2018.
- e. Diidentifikasinya distribusi frekuensi karakteristik pekerjaan di ruang rawat inap RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2018.
- f. Diidentifikasinya distribusi frekuensi lingkungan organisasi di ruang rawat inap RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2018.
- g. Diidentifikasinya distribusi frekuensi sub variabel produktivitas kerja perawat pelaksana yaitu efektif, efisien, komitmen dan kehadiran untuk pasien di ruang rawat inap RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2018.

- h. Diidentifikasinya distribusi frekuensi sub variabel karakteristik organisasi yaitu *reward system, goal system and MBO, selection, training and development, leadership system, and organization structure* di ruang rawat inap RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2018.
- i. Diidentifikasinya distribusi frekuensi sub variabel konsep diri profesional perawat yaitu *knowledge, leadership, staff relation and care* di ruang rawat inap RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2018.
- j. Diidentifikasinya distribusi frekuensi sub variabel karakteristik pekerjaan yaitu target kinerja, umpan balik, desain pekerjaan, dan jadwal pekerjaan di ruang rawat inap RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2018.
- k. Diidentifikasinya distribusi frekuensi sub variabel lingkungan organisasi yaitu partisipasi perawat di RS, bidang keperawatan untuk meningkatkan kualitasperawatan, kemampuan manajer perawat, kepemimpinan dan dukungan perawat, kepegawaian dan keterampilan SDM serta kolegial hubungan perawat-dokter di ruang rawat inap RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2018.
- l. Diketuainya hubungan karakteristik organisasi dengan produktivitas kerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2018.
- m. Diketuainya hubungan konsep diri profesional perawat dengan produktivitas kerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2018.

- n. Diketuainya hubungan karakteristik pekerjaan dengan produktivitas kerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2018.
- o. Diketuainya hubungan lingkungan organisasi dengan produktivitas kerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2018.
- p. Dianalisisnya hubungan karakteristik organisasi dengan produktivitas kerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2018.
- q. Dianalisisnya hubungan konsep diri professional perawat dengan produktivitas kerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2018
- r. Dianalisisnya hubungan karakteristik pekerjaan dengan produktivitas kerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2018
- s. Dianalisisnya hubungan lingkungan organisasi dengan produktivitas kerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2018
- t. Dianalisisnya faktor dominan produktivitas kerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2018.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Praktik Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai dasar dalam pembuatan kebijakan yang tepat untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi produktivitas kerja perawat pelaksana demi meningkatkan

kualitas pelayanan keperawatan sehingga bisa mencegah terjadinya kerugian rumah sakit dan pasien serta perawat yang ada dirumah sakit.

2. Manfaat Bagi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan dasar bagi pengembangan ilmu pengetahuan khususnya bagi pendidikan manajemen keperawatan yang berhubungan dengan produktivitas kerja perawat pelaksana dan kualitas pelayanan keperawatan.

3. Bagi Penelitian Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah khazanah keilmuan dan dapat digunakan sebagai evidence based dalam melakukan penelitian selanjutnya terkait produktivitas kerja perawat pelaksana di sector pelayanan kesehatan lainnya.

