

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan adalah hal yang sangat diperhatikan dan diinginkan oleh setiap individu, serta oleh keluarga, kelompok, dan masyarakat luas. Untuk mencapai kesehatan yang optimal di masyarakat, dibutuhkan upaya yang terorganisir dalam penyelenggaraan kesehatan, termasuk penyelenggaraan layanan kesehatan umum. Salah satu sektor yang memiliki peran penting dalam mendukung kesejahteraan masyarakat adalah pelayanan rumah sakit (Sondakh V., et all 2022). Organisasi Kesehatan Dunia (*World Health Organisation*) menjelaskan bahwa 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 (Rosad S., 2020).

Rumah sakit adalah lembaga yang menyediakan layanan kesehatan individu secara komprehensif, meliputi perawatan inap, rawat jalan, dan layanan darurat. Sebagai unit layanan kesehatan, rumah sakit dipengaruhi oleh kemajuan dalam bidang ilmu kesehatan, teknologi, serta kondisi sosial ekonomi masyarakat. Oleh karena itu, rumah sakit harus terus berupaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan agar dapat diakses dengan lebih mudah oleh masyarakat dan mendukung tercapainya derajat kesehatan yang optimal (Rosad S., 2020).

Saat ini, rumah sakit telah berkembang menjadi sektor industri jasa yang memiliki tanggung jawab untuk memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat. Sebagai bagian dari industri ini, peran sumber daya manusia (SDM) sangat krusial dan menjadi faktor utama dalam keberhasilan pelayanan rumah sakit.² Sumber daya manusia merupakan elemen krusial dalam operasional rumah sakit, sehingga pengembangan pengetahuan dan pembelajaran informasi terbaru menjadi sangat penting (Sunari dan Mulyanti, 2023). Sumber daya manusia merupakan salah satu persyaratan yang harus dipenuhi oleh sebuah rumah sakit. Hal ini diatur dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, khususnya pada Pasal 7 ayat 1, yang menyebutkan bahwa rumah sakit wajib memenuhi persyaratan lokasi, bangunan, prasarana, sumber daya manusia,

kefarmasian, dan peralatan. Rumah sakit memiliki tenaga kesehatan yang menjalankan tugas dan fungsi (promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif) sesuai dengan profesi masing-masing seperti dokter, perawat, bidan, ahli gizi dan tenaga kesehatan lainnya (Yeni., 2023)

Salah satu sumber daya manusia yang paling penting di rumah sakit adalah perawat. Perawat merupakan tenaga kesehatan terbanyak di rumah sakit yang memegang peranan penting dalam memberikan pelayanan kesehatan. Perawat merupakan seseorang yang telah menyelesaikan program pendidikan keperawatan, berwenang di negara bersangkutan untuk memberikan pelayanan, dan bertanggung jawab dalam peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit serta pelayanan terhadap pasien. Keberhasilan perawat rumah sakit sangat mempengaruhi mutu dan kualitas pelayanan yang diberikan. Oleh karena itu, penting bagi rumah sakit untuk memiliki strategi yang memastikan kualitas pelayanan kesehatan tetap terjaga dan berkelanjutan. Mutu pelayanan kesehatan dapat diukur berdasarkan sejauh mana pelayanan tersebut sesuai dengan standar profesi, memanfaatkan sumber daya yang ada untuk memenuhi kebutuhan pasien, serta meningkatkan tingkat kesehatan secara keseluruhan (Naima, Sudirman, & Anzar, M., 2023). Penilaian mutu pelayanan rumah sakit dapat dilakukan dengan mengukur kinerja perawat sebagai bagian dari proses. Menurut Armstrong dan Baron, kinerja adalah hasil dari pekerjaan yang sangat berkaitan dengan tujuan strategis organisasi, kepuasan pelanggan, dan kontribusinya terhadap ekonomi (Nurullaili P et al., 2019).

Dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawab perawat perlu di perhatikan keselamatan pasien. Keselamatan pasien merupakan hal mendasar yang perlu diperhatikan oleh tenaga medis saat memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Keselamatan pasien adalah suatu sistem dimana rumah sakit memberikan asuhan kepada pasien secara aman serta mencegah terjadinya cedera akibat kesalahan karena melaksanakan suatu tindakan atau tidak melaksanakan suatu tindakan yang seharusnya diambil. Kinerja seorang perawat dapat dinilai melalui tingkat produktivitasnya, yang mencakup seberapa banyak hasil kerja yang dapat diselesaikan dalam periode waktu tertentu. Produktivitas ini mencerminkan seberapa efisien perawat dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawab mereka. Dalam konteks rumah sakit, produktivitas perawat dapat terlihat dari seberapa cepat

dan efektif mereka memberikan pelayanan, serta dampaknya terhadap kepuasan pasien dan keberhasilan pelayanan kesehatan secara keseluruhan. Evaluasi kinerja yang didasarkan pada produktivitas ini memungkinkan manajemen untuk mengidentifikasi area yang perlu ditingkatkan dan memastikan bahwa pelayanan rumah sakit berjalan dengan optimal (Bayu Kurniawan, S., 2023). Faktor-faktor seperti motivasi, disiplin dan semangat kerja serta produktivitas memiliki dampak signifikan terhadap kinerja perawat. Penelitian menunjukkan bahwa tingkat motivasi dan semangat yang lebih tinggi dapat meningkatkan produktivitas dan kinerja secara keseluruhan. Artinya, perawat yang lebih termotivasi dan semangat cenderung memberikan layanan yang lebih efisien dan berkualitas (Herlina, Nawawi, A.F. & Usman, 2020).

Kepedulian terhadap kondisi perawat, menumbuhkan loyalitas perawat untuk memberi pelayanan yang lebih baik. Kualitas pelayanan terbaik yang diberikan dan kesempatan berkembang yang dimiliki perawat dipengaruhi oleh *Quality of Nursing Work Life* (QNWL). *Quality of Nursing Work Life* (QNWL) adalah sejauh mana perawat dapat memenuhi kebutuhan pribadi yang penting melalui pengalaman mereka dalam organisasi kerja, sambil mencapai tujuan organisasi dan memberikan kontribusi yang berarti bagi organisasi tempat mereka bekerja. QNWL adalah derajat kepuasan perawat tentang kehidupan pribadi berupa kesempatan berkembang serta kepuasan terhadap kehidupan kerja berupa peningkatan produktivitas dan penurunan *turnover*. Kepuasan perawat dengan *quality work life* akan berdampak positif, seperti meningkatkan kualitas perawatan yang diberikan, meningkatkan produktivitas dan kinerja, meningkatkan tingkat retensi, dan mengurangi *turnover* (Rohmayanti, E. & Wijayanti, C.D., 2023).

Perawat dengan kategori SDM dominan (50%-60% dari seluruh tenaga kerja di sebuah RS), berada paling lama disamping pasien, memberikan pelayanan 24 jam sehari, selama satu minggu *full* memberikan peluang generalisasi kepuasan bagi pasien dan keluarga dalam penerimaan pelayanan kesehatan yang telah diperoleh selama menggunakan jasa RS. Dapat dikatakan perawat sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan di rumah sakit, sehingga harus merespon setiap kebutuhan pasien dan keluarga dengan cepat, tanggap dan tepat. Dalam lingkungan secara luas, *customer* atau klien dalam lingkup keperawatan tidak hanya seseorang

yang sakit, melainkan juga seseorang yang sehat. Hal ini menunjukkan bahwa tolak ukur keberhasilan profesi keperawatan dan mutu pelayanan keperawatan adalah terpenuhi atau tidaknya kebutuhan masyarakat akan kesehatan menjadi. Pada tatanan RS, perawat dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya berhubungan dengan tim kesehatan lain, keluarga pasien, maupun masyarakat (Widayati, D., 2020).

Hasil penelitian menyebutkan bahwa 48% perawat India memiliki *quality of nursing work life* yang buruk. QNWL pada perawat Irak menunjukkan hal serupa, 27,2% perawat menunjukkan *quality of nursing work life* yang rendah, 61,7% dengan kategori sedang, dan hanya 6,7% lainnya memiliki *quality of nursing work life* yang baik. Sedangkan penelitian lain menunjukkan bahwa Sebagian besar perawat Irak memiliki kualitas kehidupan kerja yang rendah. Dampak negative dari rendahnya *quality of nursing work life* yaitu menurunnya kinerja perawat yang mempengaruhi pelayanan keperawatan dan pelayanan kesehatan di rumah sakit (Gulo, A.R.B., Saragih, M., Hasibuan, E.K. et al., 2022).

Beberapa penelitian menunjukkan kejadian *turnover* pada perawat di dunia berkisar antara 10-21% pertahun. Negara maju seperti Amerika dan Australia melaporkan rata-rata *turnover* perawat mencapai 20% per tahun. Berdasarkan hasil data *National Health Service* (NHS) di Inggris mengeluarkan laporan tentang perawat yang meninggalkan profesi karena stres dan ketidakmampuan kerja dalam memberikan perawatan yang berkualitas. *Royal College Nursing* mengungkapkan bahwa dari survei yang dilakukan melibatkan 10.000 perawat, 62% dari mereka mengundurkan diri dari pekerjaan karena mengalami stres, 61% menyebutkan jadwal yang padat sebagai halangan mereka menyediakan perawatan yang berkualitas baik dan 83% merasakan peningkatan beban kerja, dan sebanyak 5.000 perawat keluar dari profesi dalam periode tiga tahun (Nasution SI et al., 2023).

QNWL merupakan elemen penting bagi profesi perawat yang akan berdampak pada kualitas pemberian pelayanan bidang kesehatan. Namun hubungan antara QNWL dengan kinerja perawat di RSUD Royal Prima Medan belum diketahui. Pengukuran QNWL belum pernah dilakukan di RSUD Royal Prima Medan.

Rumah Sakit Royal Prima Medan merupakan salah satu rumah sakit swasta yang menjadi pusat rujukan bagi masyarakat khususnya kota Medan dan masyarakat Sumatera Utara umumnya. Rumah Sakit Royal Prima berlokasi di Jl. Ayahanda No 68 A, Medan Sumatera Utara. Rumah Sakit Royal Prima merupakan rumah sakit tipe B. Rumah Sakit Royal Prima Medan merupakan Rumah Sakit Tipe B.

Seperti perusahaan lainnya, Rumah Sakit Royal Prima Medan juga berusaha meningkatkan mutu kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Untuk mencapai hal tersebut, produktivitas perawat rumah sakit memegang peran yang sangat penting. Oleh karena itu, peneliti tertarik melakukan penelitian yang berjudul “Analisis Pengaruh Komponen *Quality Of Nursing Work Life* (QNWL) Terhadap Produktivitas Kerja Perawat RSUD Royal Prima Medan”

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian dapat dirumuskan sebagai berikut:

1. Bagaimana karakteristik perawat di RSUD Royal Prima Medan?
2. Bagaimana distribusi persentase *Quality of Nursing Work Life* (QNWL) perawat di RSUD Royal Prima Medan?
3. Bagaimana kategori *Quality of Nursing Work Life* (QNWL) perawat di RSUD Royal Prima Medan?
4. Bagaimana kategori *Quality of Nursing Work Life* (QNWL) berdasarkan dimensi *work life–home life*, *work design*, *work context*, dan *work world* pada perawat di RSUD Royal Prima Medan?
5. Bagaimana distribusi persentase produktivitas kerja perawat di RSUD Royal Prima Medan?
6. Bagaimana kategori produktivitas kerja perawat di RSUD Royal Prima Medan?
7. Bagaimana kategori *Quality of Nursing Work Life* (QNWL) terhadap produktivitas kerja perawat di RSUD Royal Prima Medan?
8. Apakah terdapat hubungan *Quality of Nursing Work Life* (QNWL) berdasarkan dimensi *work life–home life*, *work design*, *work context*, dan *work world* dengan produktivitas kerja perawat di RSUD Royal Prima Medan?