

BAB I

PENDAHULUAN

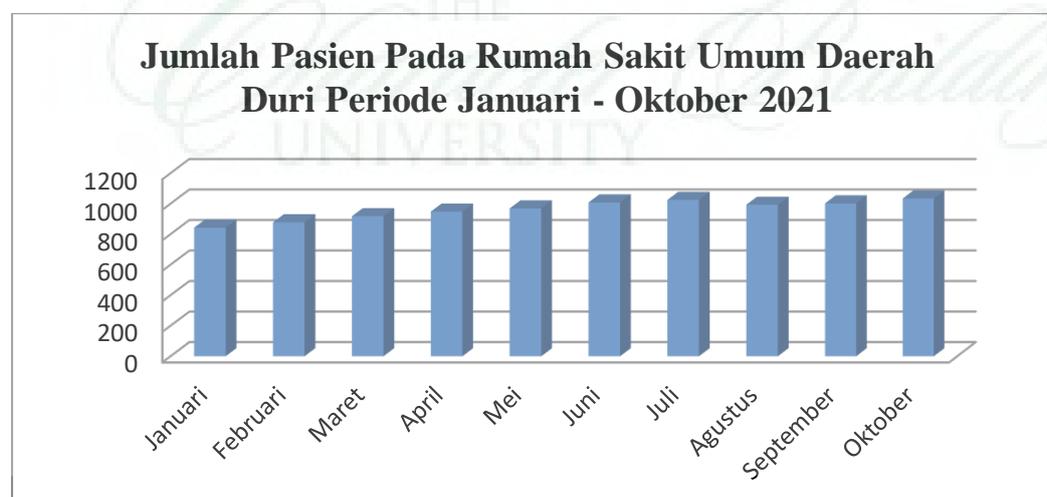
1.1 Latar Belakang Masalah

Rumah sakit didirikan guna untuk memberikan pelayanan dalam hal kesehatan masyarakat seperti pemeriksaan rawat jalan, pemeriksaan rawat inap, tindakan medis, pengobatan, serta diagnosis lainnya yang diperlukan oleh pasien. Oleh karena itu, rumah sakit dituntut mampu merencanakan, mengorganisir, mengarahkan kegiatan-kegiatan dari berbagai kelompok tenaga medis profesional maupun tenaga medis non profesional guna mencapai tujuan yang telah ditetapkan oleh rumah sakit. Meningkatnya kebutuhan dibidang kesehatan yang semakin kompleks, hal ini mempengaruhi tuntutan kerja pada bidang kesehatan dalam pelayanan. Rumah sakit diharapkan mampu memberikan layanan yang baik untuk masyarakat dan lingkungan sekitar, sehingga dalam hal ini rumah sakit sangat memerlukan tenaga medis profesional maupun non profesional untuk memberikan pelayanan kesehatan yang baik.

Sumber daya manusia merupakan salah satu faktor produksi yang mempunyai peranan penting dalam sebuah organisasi untuk mencapai tujuannya. Walaupun didukung oleh sarana dan prasarana serta sumber daya yang berlimpah, tetapi tanpa dukungan sumber daya manusia yang handal dan baik program perusahaan tidak akan terselesaikan dengan baik. Hal ini menyatakan bahwa sumber daya manusia menunjukkan kunci pokok yang harus sangat diperhatikan dengan segala kebutuhannya. Hal ini dikarenakan sumber daya manusia merupakan faktor produksi lain yang dimiliki oleh organisasi.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Duri didirikan dibangun di atas tanah seluas 25.600 m², dengan luas bangunan 17.465 m² terletak di Jalan Stadion No.10 Kelurahan Air

Jamban, Kecamatan Mandau, Kabupaten Bengkalis. Berdiri dengan megah berlantai empat Rumah Sakit Umum Daerah Duri yang mulai difungsikan pada Maret 2008 berdasarkan Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Riau Nomor 447/Sarkes/XII/2008/26.03 tentang Pemberian Izin Penyelenggaraan Sementara Rumah Sakit Umum Daerah Mandau Kabupaten Bengkalis. Rumah Sakit Umum Daerah Duri dibangun dengan misi: 1) Memberikan pelayanan paripurna yang bermutu prima kepada seluruh lapisan masyarakat, 2) Meningkatkan komitmen, profesionalisme, dan produktivitas SDM Rumah Sakit Umum Kecamatan Mandau, 3) Mengembangkan manajemen pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Kecamatan Mandau berbasis teknologi informasi dan ramah lingkungan, 4) Berperan aktif dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sesuai dengan misi pemerintah Kabupaten Bengkalis, dengan Motto: Ikhlas dalam bekerja, santun dalam melayani.



Sumber: Rumah Sakit Umum Daerah Duri 2021

Gambar 1 Diagram Perbandingan Jumlah Pasien Dengan Jumlah Tenaga Medis Pada Rumah Sakit Umum Daerah Duri Tahun 2021

Dari hasil data yang bersumber dari Rumah Sakit Umum Daerah Duri yang telah diolah menjadi diagram batang diatas, dapat disimpulkan bahwa dari bulan januari sampai oktober 2021 jumlah pasien mengalami peningkatan yang cukup tinggi yaitu dari 843 pasien menjadi 1034 jumlah pasien.

Tabel 1 Jumlah Pegawai Rumah Sakit Umum Daerah Duri Periode Januari – Oktober 2021.

No	Nama Jabatan	Jumlah
1	Perawat	166
2	Bidan	119
2	Security	41
3	Dokter	70
4	Petugas Kebersihan	57
5	Gizi	11
6	Laundry	8
7	Radiologi dan Terapi	9
8	Farmasi	40
9	Fisioterapi	8
10	Tenaga Kesehatan Masyarakat	32
11	Tenaga Analisis Kesehatan	16
12	Tenaga Keteknisian Medis dan Non Medis	19
13	Tenaga Non Kesehatan	54
14	Administrasi Perkantoran	32
15	Petugas Dapur	11
16	Petugas Operator Limbah	5
17	Supir	8
Jumlah Pegawai		687

Sumber: Rumah Sakit Umum Daerah Duri 2021

Jumlah pegawai pada Rumah Sakit Umum Daerah Duri pada akhir oktober 2021 mencapai 687 pegawai, dengan jumlah tenaga medis yaitu perawat adalah sekitar 166 orang. Dari bulan januari sampai oktober 2021, jumlah tenaga medis khususnya perawat mengurang satu sebab terkena wabah covid – 19. Pengurangan tenaga medis tersebut terjadi pada bulan

mei 2021 dan setelah itu tidak terjadinya lagi pengurangan dan penambahan jumlah tenaga medis khususnya perawat.

Dari hasil wawancara yang dilakukan kepada pihak rumah sakit, pihak rumah sakit menyatakan pada saat ini rumah sakit masih mengalami kekurangan tenaga medis khususnya perawat yang saat ini berjumlah 166 orang, dimana hal tersebut menyebabkan satu perawat harus menangani 5 pasien pada bulan januari sampai mei, dan 6 sampai 7 pasien pada bulan juni sampai oktober, dan hal tersebut telah melebihi standar dari jumlah penanganan yang standarnya adalah maksimal 3 sampai 4 pasien sesuai dengan kebijakan SOP rumah sakit yang telah ada. Dan hal tersebut secara tidak langsung membuat perawat mengalami tekanan akibat keterbatasan jumlah tenaga medis khususnya perawat pada rumah sakit tersebut sehingga akan berdampak pada kinerja perawat dan rumah sakit tersebut pada pandangan masyarakat luas.

Menurut Mathis dan Jackson dalam Masram (2017:138) kinerja pada dasarnya adalah keseluruhan kegiatan yang dilakukan untuk meningkatkan kinerja rumah sakit atau organisasi, termasuk kinerja masing-masing individu dan kelompok kerja rumah sakit tersebut. Menurut Mangkunegara (2017:67) “Kinerja adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seorang karyawan dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya”. Maka organisasi dituntut untuk mampu memberdayakan dan mengoptimalkan sumber daya manusia guna mencapai tujuan dan mempertahankan kelangsungan hidupnya. Untuk mempertahankan keseimbangan tersebut organisasi harus mempertimbangkan unsur efektivitas dan efisien secara proporsional.

Data hasil kinerja pada RSUD Duri diukur menggunakan *Standar Prosedur Operasional* (SPO) yang ditetapkan oleh Direktur RSUD Duri dengan berpedoman kepada standar pelayanan minimal rumah sakit yang merupakan ketentuan tentang jenis dan mutu

pelayanan dasar yang merupakan spesifikasi teknis tentang kinerja. Standar Pelayanan Minimal adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal atau ketentuan tentang spesifikasi teknis tentang tolak ukur pelayanan minimal/ layanan yang diberikan oleh rumah sakit seperti pelayanan gawat darurat, rawat jalan, rawat inap, kamar operasi, persalinan dan KB, radiologi, intensif, laboratorium, rehabilitasi medik, farmasi, gizi, transfusi darah, rekam medik, pengolahan limbah, administrasi dan manajemen, ambulans atau kereta jenazah, pemulasaraan jenazah, pelayanan pemeliharaan sarana rumah sakit, pelayanan laundry, dan pencegahan dan pengendalian infeksi. Namun karena penelitian ini hanya berfokus pada kinerja perawat, tolak ukur yang menjadi standar pelayanan minimal disini hanya pada aspek tugas perawat tersebut yaitu gawat darurat, rawat jalan, rawat inap, intensif dan pencegahan dan pengendalian infeksi. Kinerja yang diukur menggunakan Standar Prosedur Operasional (SPO) pada RSUD Duri diukur dalam jangka waktu 1 tahun kinerja.



Sumber: Rumah Sakit Umum Daerah Duri 2021

Gambar 2 Persentase Pencapaian Kinerja Perawat

Dari grafik data persentase pencapaian kinerja perawat diatas dapat diketahui bahwa pencapaian kinerja pada tahun 2021 mengalami penurunan dari tahun sebelumnya yang telah mencapai 78% turun menjadi 55,80% pencapaian kinerjanya. Sehingga dapat diketahui

bahwa pada tahun 2021 tersebut banyaknya keluhan dari masyarakat tentang standar minimal pelayanan yang diterima masyarakat.

Tabel 2 Data Kinerja Perawat Pada Rumah Sakit Umum Daerah Duri Periode Januari – Oktober 2021.

No	Indikator Pengukuran	Persentase Kinerja	
		Tidak Tercapai	Tercapai
1	Kinerja dalam pengkajian (Pengetahuan pekerjaan)	61%	39%
2	Pelayanan keperawatan (Kecekatan mental, Disiplin waktu dan Absensi))	25%	75%
3	Kinerja dalam perencanaan keperawatan (Sikap)	19%	81%
4	Kinerja dalam pelaksanaan (Hasil kerja)	57%	43%
5	Kinerja dalam evaluasi (Inisiatif)	59%	41%

Sumber: Rumah Sakit Umum Daerah Duri 2021

Dari tabel pengukuran diatas didapatkan hasil 61% perawat memiliki kinerja yang buruk dalam melakukan pengkajian, 75% perawat memiliki kinerja yang baik dalam pelayanan keperawatan, 81% perawat memiliki kinerja yang baik dalam perencanaan keperawatan, 57% perawat memiliki kinerja yang kurang baik dalam pelaksanaan, dan 59% perawat memiliki kinerja yang kurang baik dalam evaluasi. Sehingga dapat ditarik kesimpulan, dari tabel data kinerja tersebut bahwa sekitar 55,8% pencapaian kinerja yang telah tercapai, dan 44,2% target pencapaian kinerja yang belum tercapai.

Salah satu yang mempengaruhi kinerja tenaga medis adalah stres kerja. Menurut Mangkunegara (2017:92-108) “Stress kerja adalah suatu keadaan tertekan, baik secara psikis maupun psikologi”. Keadaan tertekan tersebut secara umum merupakan kondisi yang memiliki karakteristik bahwa tuntutan lingkungan melebihi kemampuan individu untuk meresponnya. Persaingan dan tuntutan profesionalitas yang semakin tinggi menimbulkan banyaknya tekanan-tekanan yang harus dihadapi individu dalam dunia kerja. Selain tekanan yang berasal dari lingkungan kerja, lingkungan keluarga serta lingkungan sosial dan hal tersebut berpotensi menimbulkan kecemasan yang bisa berakibat stress pada tenaga medis.

Pembagian kerja dan pemberian tugas rumah sakit diberikan untuk membuat tenaga medis yang ada di rumah sakit tidak merasa terbebani dan dapat merasa adanya tanggung jawab yang dimiliki setiap tenaga medis, tetapi hal tersebut juga dapat menjadi salah satu penyebab terjadinya stress.

Dari hasil wawancara yang dilakukan kepada tenaga medis Rumah Sakit Umum Daerah Duri perawat mengalami kelelahan dikarenakan meningkatnya tuntutan pekerjaan saat naiknya jumlah pasien. Kondisi beban kerja yang meningkatkan ketegangan dan kelelahan mental maupun fisik terhadap perawat. Dari hasil wawancara yang dilakukan perawat juga memiliki beberapa keluhan seperti para perawat mengalami pusing, sakit kepala, jantung berdebar, berkeringat, mudah marah, sulit berkonsentrasi, perasaan lelah, nafsu makan yang menurun, dan mengalami kesulitan dalam berkomunikasi. Seperti yang diungkapkan oleh; Sunyoto dan Burhanuddin (2015:38) tentang indikator-indikator stres kerja terdiri dari tiga aspek; 1) Gejala Psikologis adalah perubahan proses mental dan kejiwaan yang timbul akibat stress kerja seperti ketegangan, kecemasan, mudah marah. 2) Gejala Fisik adalah perubahan pada jasmani atau badan yang timbul akibat stres kerja seperti otot leher kaku setelah bekerja, kelelahan, jantung berdebar, sesak nafas, sakit kepala, dan sakit perut/nyeri ulu hati. 3) Gejala Perilaku adalah perubahan reaksi seseorang terhadap stimulus atau rangsangan dari luar akibat stress kerja seperti merokok berlebihan, sulitnya berkomunikasi, absensi meningkat, bicara tidak tenang, perubahan pola hidup, dan kecelakaan kerja. Serta terdapat kondisi atau situasi dimana jumlah pasien yang tidak sebanding dengan jumlah tenaga medis khususnya perawat yang membuat tenaga medis khususnya perawat merasa tertekan sebab beban kerja yang semakin bertambah, sehingga akan membuat perawat mengalami stres dan akan berdampak pada kinerja tenaga medis khususnya perawat, begitu juga akan berdampak buruk bagi kualitas Rumah sakit Umum Daerah Duri. Dengan demikian stres kerja memiliki pengaruh terhadap kinerja.

World Health organization (WHO) pada tahun 1996 menyatakan stres sebagai epidemic dunia abad ke-21. National Institute Of Occupational Safety And Health (NIOSH) menyatakan sekitar 40% pekerja mendapatkan tekanan penuh pada tingkat ekstrim. Stres kerja saat ini menjadi isu global yang berpengaruh terhadap seluruh profesi dan pekerja di negara maju maupun berkembang. Berdasarkan data WHO, sekitar 450 juta orang di dunia mengalami gangguan mental dan perilaku (Aufar, 2020). WHO memprediksi stres kerja akan menjadi ancaman utama kesehatan manusia menjelang tahun 2020.

Penelitian yang dilakukan oleh Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) pada tahun 2018 menunjukkan 50,9% perawat indonesia pernah mengalami stres kerja dengan gejala pusing, kurang ramah, merasa lelah, kurang istirahat akibat beban kerja serta penghasilan tidak memadai. Menurut data kementerian kesehatan RI tahun 2018 jumlah perawat indonesia mencapai 354.218 orang dengan demikian angka kejadian stres kerja pada perawat cukup besar.

Kemudian selain stres kerja yang mempengaruhi kinerja tenaga medis, kompensasi juga dapat mempengaruhi kinerja tenaga medis. Menurut Hasibuan (2017:119) “kompensasi adalah pendapatan yang berbentuk uang, barang langsung atau tidak langsung yang diterima tenaga medis sebagai imbalan balas jasa yang diberikan”. Pembentukan sistem kompensasi yang efektif merupakan bagian penting dari manajemen sumber daya manusia karena membantu menarik dan mempertahankan pekerjaan-pekerjaan yang berbakat. Kompensasi dapat berperan penting dalam meningkatkan kinerja tenaga medis, dikarenakan pemberian kompensasi adalah sesuatu yang wajib dilakukan oleh semua perusahaan atau organisasi atas jerih payah yang telah dilakukan oleh tenaga medis. Salah satu tujuan kompensasi adalah untuk menjamin sumber penghasilan bagi tenaga medis dan keluarganya. Dengan pemberian kompensasi yang sesuai dan mampu memenuhi kebutuhan tenaga medis guna dapat meningkatkan kinerja tenaga medis.

Tabel 3 Data Kinerja Perawat Pada Rumah Sakit Umum Daerah Duri Periode Januari – Oktober 2021.

1	Gaji	S1	Rp2.500.000
		D3	Rp2.000.000
2	Dinas sore dan malam		Rp100.000
3	Pasien BPJS	Normal	Rp500.000
		Melebihi kapasitas	Rp300.000

Sumber: Rumah Sakit Umum Daerah Duri 2021

Besar kecilnya kompensasi merupakan ukuran terhadap kinerja dari karyawan, maka apabila sistem kompensasi cukup adil maka dapat mendorong karyawan untuk melakukan pekerjaan dengan lebih baik dan bertanggung jawab. Pada wawancara yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Duri, pemberian kompensasi tidak begitu lancar dan masih sering terjadi keterlambatan, seperti 3 sampai 5 bulan sekali. Hal tersebut terjadi menyusul tagihan klaim dan BPJS yang digunakan untuk menunjang kegiatan pengobatan maupun operasional. Dari ketidakpuasan perawat atas kompensasi yang diterima dari rumah sakit dan macet dan telatnya kompensasi yang diberikan kepada perawat akan menimbulkan dampak yang negatif dan merugikan rumah sakit seperti perawat memiliki banyak keluhan yang cenderung negatif, produktivitas kerja menurun, tingkat absensi tinggi sehingga juga akan berdampak buruk bagi kualitas rumah sakit di mata masyarakat sebab kurang konsistennya perawat dalam penanganan pasien. Sebaliknya, jika dalam hal pemenuhan kompensasi yang diberikan rumah sakit kepada tenaga medisnya khususnya perawat yang paling berjasa dalam penanganan pasien tersebut tercukupi dan terpenuhi, perawat akan merasa senang dengan pekerjaan dan tuntutan yang mereka dapati dari rumah sakit dan tentunya dalam rumah sakit tersebut tidak ada yang namanya perawat yang bermalas malasan lagi sebab terpenuhinya keuangan mereka yaitu dari kompensasi kompensasi yang diberikan rumah sakit. Namun, jika keterlambatan pemberian kompensasi pada perawat terus terjadi, akan ada kemungkinan perawat akan simpang siur dari kerjanya dan mereka akan merasa acuh tak acuh dalam

penanganan pasien, dan akan menurunkan kinerja rumah sakit tersebut di mata masyarakat luas.

Tabel 4 Data Pemberian Kompensasi Rumah Sakit Umum Duri

No	Bulan	Keterangan
1	Januari	Terlambat
2	Februari	Terlambat
3	Maret	Tepat Waktu
4	April	Terlambat
5	Mei	Terlambat
6	Juni	Tepat waktu
7	Juli	Terlambat
8	Agustus	Terlambat
9	September	Terlambat
10	Oktober	Tepat Waktu

Sumber: Wawancara Tenaga Medis Rumah Sakit Umum Daerah Duri

Pemberian kompensasi yang tidak sesuai dan tidak adil juga akan menimbulkan masalah ketidakpuasan kerja dari perawat. Hal ini dapat menimbulkan kecemburuan sosial antar perawat di rumah sakit tersebut, sehingga akan merusak sistem kinerja perawat maupun rumah sakit.

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan di atas maka penelitian ini difokuskan untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi Kinerja Tenaga medis Rumah Sakit Umum Daerah Duri sebagai objek penelitian ini. Adapun judul penelitian yang akan dilakukan oleh penulis adalah **“PENGARUH STRES KERJA DAN KOMPENSASI TERHADAP KINERJA TENAGA MEDIS RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DURI”**

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat diidentifikasi permasalahan sebagai berikut :

1. Sistem dan peraturan baru pada RSUD Duri yang kurang optimal terhadap hasil kinerja.
2. Jumlah pasien yang melampaui batas maksimal pada RSUD Duri.

3. Kompensasi yang tidak sesuai terhadap beban kerja tenaga medis pada RSUD Duri.

1.3 Pembatasan Masalah

Dengan adanya identifikasi masalah diatas, untuk menghindar ketidakjelasan masalah yang akan diteliti maka perlu diberikan batasan masalah. Untuk itu, permasalahan pada penelitian ini dibatasi pada stres kerja dan kompensasi terhadap kinerja tenaga medis Rumah Sakit Umum Daerah Duri.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut

1. Apakah Stres Kerja berpengaruh terhadap Kinerja Tenaga medis Rumah Sakit Umum Daerah Duri
2. Apakah Kompensasi berpengaruh terhadap Kinerja Tenaga medis Rumah Sakit Umum Daerah Duri
3. Apakah Stres Kerja dan Kompensasi berpengaruh terhadap Kinerja Tenaga medis Rumah Sakit Umum Daerah Duri

1.5 Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui apakah Stres Kerja berpengaruh terhadap Kinerja Tenaga medis Rumah Sakit Umum Daerah Duri
2. Untuk mengetahui apakah Kompensasi berpengaruh terhadap Kinerja Tenaga medis Rumah Sakit Umum Daerah Duri
3. Untuk mengetahui apakah Stres Kerja dan Kompensasi berpengaruh terhadap Kinerja Tenaga medis Rumah Sakit Umum Daerah Duri.

1.6 Manfaat Penelitian

1. Akademik

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan sumbangan terhadap ilmu pengetahuan, dan menjadi acuan untuk penelitian khususnya bidang Sumber Daya Manusia yang berkaitan dengan Stress Kerja, Kompensasi dan Kinerja Tenaga medis

2. Rumah sakit

Menjadi masukan bagi Rumah Sakit Umum Daerah Duri terutama yang berkaitan dengan penelitian ini yaitu, Stress Kerja, Kompensasi, dan Kinerja Tenaga medis.

3. Peneliti

Penelitian ini diharapkan berguna sebagai acuan peneliti selanjutnya yang berniat untuk melakukan penelitian tentang Stress Kerja, Kompensasi dan kinerja tenaga medis.

