

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang Masalah

*Quality of Nursing Work Life* (QNWL) merupakan elemen penting dalam pelayanan bidang kesehatan (Brooks, 2004). QNWL dapat mempengaruhi produktivitas dan komitmen karyawan dalam meningkatkan kemajuan organisasi. Beberapa penelitian menyebutkan bahwa QNWL atau kualitas kehidupan kerja perawat ditemukan masih rendah, dampak buruk apabila hal ini tidak diperhatikan dapat mengakibatkan penurunan kinerja perawat serta keinginan perawat untuk keluar dari pekerjaan (Kelbiso, L., Belay, A., & Woldie, 2017). Peningkatan QNWL harus selalu diupayakan, salah satunya dengan memperhatikan faktor yang mempengaruhinya, beberapa faktor yang berpengaruh yaitu faktor individu, faktor sosial dan lingkungan, faktor operasional, faktor administrasi dan faktor eksternal Rumah Sakit (Brooks, 2004). Namun dari beberapa penelitian mengenai faktor QNWL tersebut, masih belum dijelaskan mengenai faktor individu.

Penelitian tentang kualitas kehidupan kerja perawat menunjukkan bahwa 67,2% perawat tidak puas dengan kualitas kehidupan kerja (Kelbiso, Belay, & Woldies, 2017). Empat puluh (40%) dari 508 perawat merasa tidak puas dengan kehidupan kerja mereka (Kaddourah, Abu-Shaheen, & Al-Tannir, 2018). Kualitas kehidupan kerja menurut teori Walton menunjukkan bahwa 60% perawat kualitas kehidupan kerja moderat, 37,1% kualitas kehidupan kerja kurang dan 2% kualitas kehidupan kerja baik (Moradi, Maghaminejad, & Azizi-Fini, 2014).

Hasil studi pendahuluan di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan pada bulan Juni 2019 kepada 24 responden mengenai 4 dimensi QNWL yaitu pada

dimensi *Work Design* (komposisi pekerjaan) didapatkan data bahwa perawat mengeluhkan beban kerja yang tinggi dan banyak melakukan tugas nonkeperawatan. Seperti melengkapi administrasi kepulangan pasien, mengisi kelengkapan alat kesehatan, mengisi kelengkapan stok obat ruangan, serta tugas delegasi maupun mandat dari dokter.

Dimensi *Work Life Home Life* ( pengalaman di tempat kerja dan di rumah) menunjukkan bahwa perawat mengeluhkan lelah setelah bekerja di rumah sakit dan di rumah perawat juga sibuk memperhatikan kebutuhan anak dan keluarganya sehingga waktu istirahat berkurang. Perawat juga tidak memiliki waktu liburan yang panjang dengan keluarga, hal ini sering menimbulkan konflik individu antara pengalaman hidup perawat di tempat bekerjanya dengan kehidupan di rumahnya. Dimensi *Work World* (efek dari lingkungan sosial) menunjukkan bahwa perawat di RS Muhammadiyah Lamongan masih ada yang mengeluhkan kompensasi yang dirasa belum adil karena belum disesuaikan dengan kinerja perawat. Perawat selain mendapatkan gaji pokok, juga mendapatkan insentif kinerja, tunjangan fungsional, tunjangan anak dan uang pesangon. Perawat di sana telah mendapatkan asuransi kesehatan yaitu BPJS kesehatan. Dimensi *Work Context* (pengaturan praktek) menunjukkan bahwa perawat di RS Muhammadiyah mengeluhkan penerapan jenjang karir perawat belum terlaksana dengan maksimal yaitu masih pada tahap pelaksanaan mapping jenjang karir. hanya menggunakan kriteria lama kerja di RS Muhammadiyah Lamongan dan tingkat pendidikan saja. Proses *mapping* masih belum dilakukan dengan kriteria kompetensi (uji kompetensi). *Mapping* jenjang karir tersebut juga belum dihubungkan dengan kompensasi yang

didapatkan berupa tunjangan fungsional. Tunjangan fungsional diberikan sama rata sesuai dengan pendidikan perawat.

Kualitas Kehidupan Kerja Perawat (*Quality of Nursing Work Life*) diperlukan dalam lingkungan kerja di Rumah Sakit. Melalui pendekatan manajemen sumber daya manusia harus mampu menciptakan QNWL yang dapat memberi kesempatan pengembangan diri, kesejahteraan yang dapat menutupi kebutuhan dasar pekerja, serta lingkungan kerja yang aman dan nyaman sehingga dapat membangkitkan semangat kerja dalam upaya pencapaian tujuan secara lebih baik (Brooks, 2014). Namun apabila QNWL tidak diperhatikan dengan baik maka perawat tidak puas dengan kehidupan kerja dan akan meninggalkan profesi mereka (Kaddourah et al., 2018).

Menurut O'Brien-Pallas and Baumann (1992) faktor individu yang mempengaruhi QNWL adalah usia, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, kepemilikan anak, beban tanggungan di rumah, posisi dalam keperawatan, pengalaman kerja, masa kerja, motivasi kerja. Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti bermaksud melakukan penelitian yang bertujuan menganalisis faktor individu yang berhubungan dengan QNWL perawat yang bekerja di RS Muhammadiyah Lamongan.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah faktor individu ada hubungan dengan QNWL pada perawat di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Menganalisis faktor individu yang berhubungan dengan QNWL pada

perawat di Rumah Sakit Muhamadiyah Lamongan

### **1.3.2 Tujuan khusus**

Menganalisis hubungan usia, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, kepemilikan anak, beban tanggungan di rumah, posisi dalam keperawatan, pengalaman kerja, masa kerja, motivasi kerja dengan QNWL pada perawat di Rumah Sakit Muhamadiyah Lamongan

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat teoritis**

Hasil dari penelitian ini dapat memberikan informasi tambahan sebagai penunjang dan pengembangan teori O'Brien-Pallas and A. Baumann yang sudah ada tentang QNWL. Dan pengembangan ilmu pengetahuan dalam bidang manajemen keperawatan.

### **1.4.2 Manfaat praktis**

#### **1. Bagi Rumah Sakit**

Penelitian ini dapat bermanfaat sebagai masukan bagi Manajer Keperawatan di Rumah Sakit Muhamadiyah Lamongan dalam mengelola sumber daya keperawatan.

#### **2. Bagi peneliti**

Penelitian ini dapat menambah wawasan peneliti dan dapat dijadikan acuan dalam menentukan langkah penelitian selanjutnya terkait QNWL.

#### **3. Bagi perawat**

Penelitian ini dapat menambah wawasan perawat terkait QNWL dan dapat dijadikan dasar memberikan pelayanan keperawatan