

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang dan Identifikasi Masalah

Salah satu kewajiban rumah sakit adalah memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit (Permenkes RI, 2018). rumah sakit harus memiliki sumber daya manusia yang terdiri dari tenaga medis, tenaga kefarmasian, tenaga keperawatan, tenaga kesehatan lain, dan tenaga non kesehatan guna pelaksanaan kewajiban tersebut. (Kementrian Kesehatan RI, 2014).

Perawat sebagai salah satu sumber daya manusia dari tenaga kesehatan yang berperan dalam memberikan pelayanan kepada pasien menjalankan praktik keperawatan yang mengarah pada tujuan dalam membantu klien untuk mencapai dan menjaga kesehatan yang optimal untuk meningkatkan kualitas hidup (*Association of Registered Nurses of Newfoundland and Labrador*, 2006). Guna mencapai tujuan tersebut, maka diperlukan kinerja perawat yang optimal (Coster, Watkins dan Norman, 2018). Melalui kinerja perawat yang optimal dapat meningkatkan kualitas rumah sakit (Needleman dan Hassmiller, 2009).

Kinerja dalam keperawatan adalah aktivitas perawat yang melaksanakan tanggung jawab dan wewenangnya dengan baik untuk mencapai tugas pokok profesi perawat dan terwujudnya visi dan misi unit organisasi. Salah satu kinerja perawat yang memiliki dampak langsung terhadap kesehatan pasien adalah

kinerja asuhan keperawatan yang mengacu pada standar nasional, terdiri dari standar pengkajian; standar diagnosa keperawatan; perencanaan; implementasi; dan evaluasi (PPNI, 2005).

Kinerja perawat di Indonesia belum seluruhnya memiliki kinerja yang baik. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RS Panti Waluya Sawahan Malang, menunjukkan bahwa sebanyak 17,4% perawat yang memiliki kinerja cukup, dan sebanyak 11,1% memiliki kinerja perawat kurang pada tahun 2016 (Nurchayani, Enni. Dyah Widodo, 2016). Penelitian sebelumnya tentang kinerja asuhan keperawatan di RS Panti Waluya Sawahan Malang menunjukkan bahwa sebanyak 7,2% perawat memiliki kinerja yang kurang dalam melakukan pengkajian, sebanyak 4,8% perawat memiliki kinerja kurang dalam menentukan diagnosa keperawatan, dan sebanyak 4% perawat memiliki kinerja kurang dalam menentukan intervensi (rencana) keperawatan pada tahun 2019 (Ati, 2019).

Studi pendahuluan yang dilaksanakan di RS Panti Waluya Sawahan Malang tentang pencapaian asuhan keperawatan menunjukkan bahwa masih terdapat perawat yang belum memenuhi standar pelaksanaan asuhan keperawatan (standar pencapaian = 100%), seperti yang dijelaskan pada tabel di bawah ini:

Tabel 1.1 Tabel 1.1 Persentase Pencapaian Kinerja Asuhan Keperawatan di RS Panti Waluya Sawahan Malang Tahun 2019-2021

Kinerja Asuhan Keperawatan	Persentase Kinerja Asuhan Keperawatan		
	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021
Tidak Sesuai Target	16,1 %	49,9 %	4,4 %
Sesuai Target	83,9 %	54,1 %	57,6 %
Jumlah	100 %	100 %	100 %

Sumber: Laporan Kinerja Perawat RS Panti Waluya Sawahan Malang

Tabel 1.1 diatas menunjukkan bahwa masih terdapat perawat di RS Panti Waluya Sawahan Malang yang tidak memenuhi target dalam pelaksanaan asuhan keperawatan, yaitu 16.1% pada tahun 2019, 49.9% pada tahun 2020, dan 42.4% pada tahun 2021 (RSPW, 2021). Hasil kinerja asuhan keperawatan pada tahun 2021 menunjukkan persentase terbesar yang tidak sesuai target adalah pengkajian keperawatan dan evaluasi keperawatan, yaitu masing-masing sebesar 31.39%. Data tersebut dapat dilihat pada tabel 1.2 dibawah ini:

Tabel 1.2 Kinerja Asuhan Keperawatan di RS Panti Waluya Sawahan Malang Tahun 2021 (n=172)

No	Kinerja Perawat	Tidak Sesuai Target* f(%)	Sesuai Target** f(%)	Jumlah f(%)	Nilai Terendah (0-100)	Nilai Tertinggi (0-100)	Nilai Rata-Rata
	Kinerja Asuhan Keperawatan	73 (42,44)	99 (57,55)	172 (100)	45,31	100	91,95
1.	Pengkajian	54 (31,39)	118 (68,61)	172 (100)	41,67	100	91,52
2.	Diagnosa Keperawatan	45 (26,16)	127 (73,84)	172 (100)	50	100	92,01
3.	Intervensi Keperawatan	45 (26,16)	127 (73,84)	172 (100)	50	100	92,44
4.	Implementasi	50 (26,07)	122 (73,93)	172 (100)	50	100	91,72
5.	Evaluasi	54 (31,39)	118 (68,61)	172 (100)	50	100	90,7

*nilai kurang dari 100

**nilai 100

Sumber: Laporan Kinerja Perawat RS Panti Waluya Sawahan Malang Tahun 2021

Kinerja perawat secara umum dipengaruhi oleh banyak faktor, diantaranya faktor lingkungan pekerjaan dan faktor individu yang mencakup faktor psikologi didalamnya. Faktor individu terdiri atas kemampuan dan keahlian (fisik dan mental), persepsi, sikap, kepribadian, dan motivasi dan latar belakang (keluarga, tingkat sosial, pengalaman); dan faktor lingkungan pekerjaan terdiri atas sumber daya, kepemimpinan, imbalan, struktur, dan desain kerja (Gibson *et al.*, 2012).

Kinerja perawat, salah satunya kinerja asuhan keperawatan merupakan perwujudan dari jaminan kualitas menciptakan kepuasan pasien (Karaca & Durna, 2019). Jaminan kualitas merupakan pemantauan dan evaluasi yang sistematis dan terus menerus dari kualitas perawatan yang diberikan kepada klien, kelayakan perawatan klien, identifikasi peluang untuk meningkatkan perawatan klien dan penyelesaian masalah yang telah diidentifikasi (Allen, 1998). Kinerja asuhan keperawatan yang buruk mempengaruhi kurangnya pelayanan yang diberikan kepada pasien sehingga mengakibatkan menurunnya status kesehatan masyarakat sehingga kualitas asuhan keperawatan sangat diperlukan untuk mempertahankan status kesehatan masyarakat (Dieleman & Harnmeijer, 2006).

Faktor penyebab harus diminimalisir guna memperoleh kinerja asuhan keperawatan yang berkualitas. Salah satu indikator dari kinerja perawat yang berkualitas secara umum berdasarkan pada kemampuan perawat dalam mengaplikasikan kepedulian (*caring*) baik kepada pasien maupun sesama perawat atau tenaga kesehatan. Kemampuan *caring* kepada sesama perawat ditunjukkan dengan adanya rasa saling memiliki dan adanya komitmen untuk bertumbuh bersama sehingga dapat tercapainya tujuan keperawatan.

Kemampuan *caring* pada perawat salah satunya dipengaruhi oleh kemampuan *leadership* yang melayani oleh manajer keperawatan atau kepala ruang, atau disebut juga dengan *servant leadership* (Spears, 2010). *Servant leadership* didefinisikan sebagai sebuah gaya kepemimpinan yang melayani para karyawannya dan menempatkan kebutuhan pengikutnya sebagai prioritas utama dan memperlakukan bawahan sebagai rekan kerja (Greenleaf, 2002).

Manajer perawat yang melayani (*Servant leaders*) lebih mengutamakan tanggung jawab dan akuntabilitas dengan berfikir panjang dalam mengambil keputusan, mendengarkan apa yang diarahkan oleh pimpinan, dan berusaha meningkatkan kedisiplinan diri sehingga dapat membangun kerja tim dan memberikan motivasi kepada bawahannya untuk menghasilkan kinerja yang baik pula. Sebaliknya, *servant leadership* yang rendah menyebabkan rendahnya kepuasan kerja perawat dimana dapat mengakibatkan tingginya *intention to leave* sehingga menyebabkan ketidakefektifan organisasi (Coculini, 2014 dalam Mitterer, 2017).

Penelitian yang dilakukan di Nusa Tenggara Timur (NTT) dan Nusa Tenggara Barat (NTB) tentang pengaruh *servant leadership*, profesionalisme terhadap kinerja klinis pada 105 perawat menunjukkan adanya pengaruh signifikan antara *servant leadership* dengan kinerja klinis perawat (Suryatno, Kusmanintiyas dan Ardiana, 2019). Penelitian lain yang dilakukan pada 961 pegawai di United States (US) tahun 2014 menunjukkan bahwa *servant leadership* secara tidak langsung mempengaruhi kinerja organisasi dengan mediator budaya melayani. Penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa budaya melayani mempengaruhi kinerja individu, kreatifitas dan perilaku pegawai (Liden *et al.*, 2014). Penelitian oleh Insan (2020) mengungkapkan bahwa *servant leadership* memiliki pengaruh langsung terhadap kinerja pada 249 pegawai dari 25 perusahaan yang menunjukkan bahwa semakin tinggi kemampuan *servant leadership* maka akan semakin meningkat pula kinerja pegawai.

Beberapa penelitian yang tersebut dalam paragraf sebelumnya menunjukkan bahwa *servant leadership* memiliki dampak positif terhadap peningkatan kinerja karyawan. Pemimpin yang memiliki *servant leadership* tinggi memiliki kemampuan untuk mentransferkan kompetensi yang dimiliki kepada bawahannya (perawat) sehingga perawat mampu memberikan pelayanan tulus kepada pasien (Liden *et al.*, 2014).

Kemampuan kepala ruang dalam menerapkan *servant leadership* dapat meningkatkan partisipasi aktif dan komitmen organisasi dari bawahannya (Sokoll, 2014; Windiyani, 2016). Tingginya beban perawat menyebabkan perawat hanya berfokus pada penyelesaian tugas dan pekerjaannya sehingga sebagian melupakan pentingnya unsur kepemimpinan sebagai aspek dalam fungsi pengarahan.

Tingginya beban perawat menyebabkan ketidakmampuan perawat dalam menyeimbangkan antara tanggung jawab pekerjaan dan non pekerjaan seperti kebutuhan pribadi dan keluarga; yang disebut dengan *work-life balance*. Terlebih pada era pandemi Covid-19 ini, beban perawat semakin tinggi yang telah dibuktikan dari beberapa penelitian yang menunjukkan *workload* perawat mengalami peningkatan selama masa pandemi Covid-19 baik *biological workload* maupun *psychological workload* (Souza, 2020).

Tingginya *workload* menyebabkan perawat mengalami *Work-Life Balance* (WLB) yang tidak seimbang. Perawat menghabiskan lebih banyak waktu untuk bekerja daripada bersama dengan keluarga, sementara perawat sebagai manusia memperoleh kepuasan tidak hanya dengan bekerja namun juga bersumber dari kehidupan keluarganya (Sedoughi *et al.*, 2016).

Perawat yang kurang berusaha untuk mencapai WLB menunjukkan niat yang lebih tinggi untuk meninggalkan pekerjaannya (Matsuo *et al.*, 2021). Berlawanan dengan hal tersebut, perawat yang memiliki pengalaman dan kemampuan *work-life balance* dapat memiliki kinerja yang baik pula. Penelitian sebelumnya yang dilakukan pada karyawan generasi milenial di Indonesia menyebutkan bahwa *work-life balance* mempengaruhi kinerja individu (Wolor *et al.*, 2020). Penelitian yang dilakukan pada 150 karyawan dari sektor pendidikan di Pakistan pada tahun 2015 menunjukkan bahwa *work-life balance* mempengaruhi kinerja pegawai secara langsung (Aslam, 2015).

Perawat perlu memiliki kekuatan internal dari dalam dirinya guna mencapai *work-life balance* yang optimal, maka. Kekuatan internal yang bersumber dari diri sendiri, atau yang disebut sebagai faktor individu memiliki peranan penting demi kesejahteraan dan kebahagiaan individu. Kesejahteraan yang dimaksud tersebut dapat dijelaskan sebagai *well-being*.

Well-being terdiri atas 2 jenis, yaitu *subjective well-being (SWB)* dan *psychological well-being (PWB)*. *SWB* merupakan kebahagiaan yang mengacu pada kepuasan hidup dan keseimbangan afeksi (Linley & Joseph, 2004). *SWB* berkaitan dengan bagaimana dan mengapa individu dapat menjalankan kehidupannya dengan cara yang positif, termasuk penilaian kognitif dan reaksi afektif. *SWB* terdiri atas 4 komponen, yaitu *pleasant emotions (joy, contentment, happy, love)*; *unpleasant emotions (sadness, anger, worry, stress)*; *global life judgement (life satisfaction, fulfilment, meaning, success)*; dan *domain satisfaction (marriage, work, health, dan leisure)* (Diener, 2009).

Kategori *well-being* selanjutnya adalah *PWB*. *PWB* merupakan suatu kondisi dimana individu memiliki sikap yang positif terhadap diri sendiri dan orang lain, dapat membuat keputusan sendiri dan mengatur tingkah lakunya sendiri, dapat menciptakan dan mengatur lingkungan yang kompatibel dengan kebutuhannya, memiliki tujuan hidup dan membuat hidup lebih bermakna serta berusaha mengeksplorasi dan mengembangkan dirinya. *PWB* berfokus pada sejauh mana seorang individu memiliki tujuan dalam hidupnya, sadar akan potensi-potensi yang dimiliki, bagaimana kualitas hubungannya dengan orang lain, serta sejauh mana individu merasa bertanggung jawab dengan hidupnya sendiri (Ryff dan Keyes, 1995).

SWB dan *PWB* memiliki perbedaan berdasarkan uraian definisi dan fokus diatas. *SWB* mengarah pada tingkat kepuasan individu saja sedangkan *PWB* lebih mencakup individu yang mampu tumbuh dan berkembang, mampu menunjukkan potensinya secara optimal dan berani menghadapi tantangan yang dihadapinya. Adanya perbedaan yang mendasar tersebut dapat diketahui bahwa *PWB* lebih berdampak kondisi pekerjaan individu (Handayani, Lilik & Agustin, 2011).

Kondisi *PWB* yang kurang pada individu-individu, termasuk perawat memiliki dampak terhadap kesehatan mental terutama di era saat ini dimana seluruh perawat sedang menghadapi pandemi Covid-19. Penelitian yang dilakukan pada perawat di masa pandemi menunjukkan bahwa adanya pandemi Covid-19 menyebabkan perawat mengalami gangguan kesejahteraan psikologis (*PWB*), antara lain stres, takut, cemas hingga pada gangguan kesehatan fisik (Sumakul & Ruata, 2020). Penelitian lain sebelumnya menjelaskan bahwa

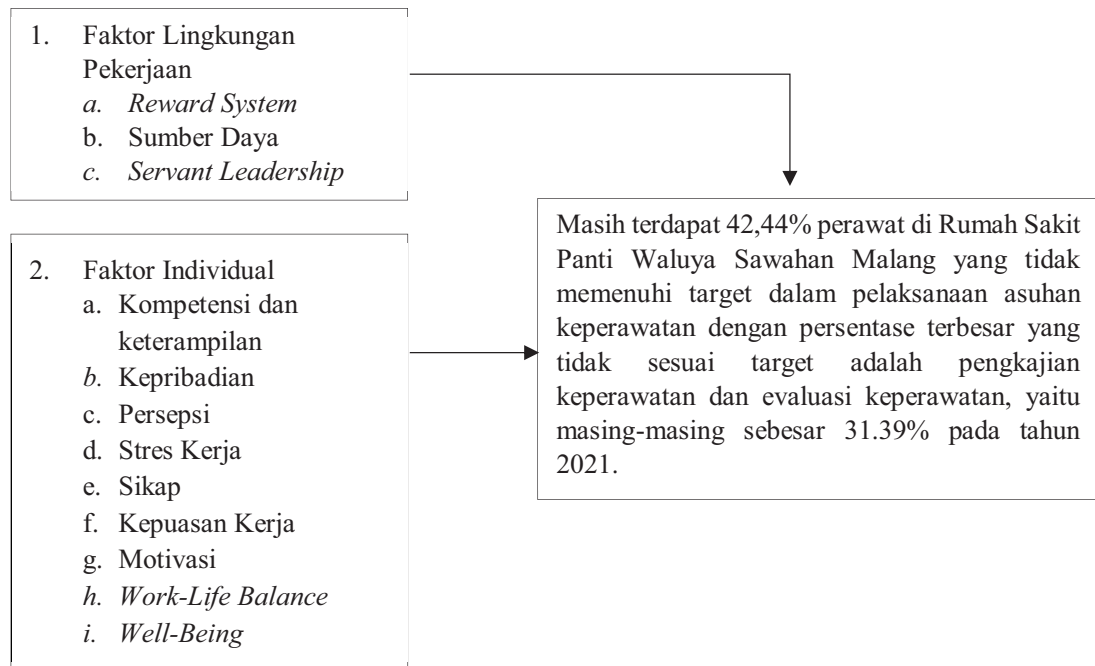
Psychological Well-Being memiliki pengaruh terhadap kinerja karyawan (Wright dan Cropanzano, 2000).

Psychological well-being pada karyawan memberikan peran penting dalam kehidupan organisasi. Sebuah penelitian pada karyawan dengan bermacam-macam posisi di Pakistan pada tahun 2017 menunjukkan bahwa *Psychological well-being* mempengaruhi kinerja karyawan secara signifikan dalam organisasi (Alvi, 2017). *Psychological well-being* pada perawat mempengaruhi kualitas pelayanan keperawatannya kepada pasien (Atallah, Hamdan dan Azoury, 2019). Selaras dengan hasil-hasil tersebut, penelitian yang dilakukan pada perawat di sebuah rumah sakit di Ungaran (Indonesia) juga menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara *psychological well-being* dengan kinerja perawat pada tahun 2016 (Wahyuningsih dan Wulansari, 2016).

Berdasarkan latar belakang diatas, masalah dalam penelitian ini adalah masih terdapat 42,44% perawat di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang yang tidak memenuhi target dalam pelaksanaan asuhan keperawatan dengan persentase terbesar yang tidak sesuai target adalah pengkajian keperawatan dan evaluasi keperawatan, yaitu masing-masing sebesar 31.39% pada tahun 2021.

1.2 Kajian Masalah

Terdapat banyak faktor yang menyebabkan tidak tercapainya kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Kajian masalah dalam penelitian digambarkan seperti bagan berikut ini:



Gambar 1.1 Kajian Masalah Penelitian

Berdasarkan kajian masalah diatas, terdapat 2 faktor yang mempengaruhi kinerja perawat, yaitu faktor lingkungan pekerjaan dan faktor individu.

1.2.1 Faktor Lingkungan Pekerjaan

Faktor lingkungan pekerjaan merupakan faktor yang bersumber dari tempat pekerjaan. Faktor ini terdiri atas:

a. *Reward System*

Reward System merupakan salah satu tindakan timbal balik yang diberikan oleh organisasi pelayanan Kesehatan (rumah sakit) kepada perawat ketika perawat telah dianggap mampu melakukan tindakan atau tugas yang diberikan organisasi secara tepat dan cepat (Rahim & Daud, 2012). *Reward* adalah salah satu motivasi perawat untuk memberikan pelayanan yang berkualitas kepada pasien melalui asuhan keperawatan. Penelitian pada

perawat menunjukkan bahwa sebanyak perawat yang memiliki *reward* rendah juga memiliki kinerja yang kurang, sebaliknya, perawat yang memperoleh *reward* tinggi menunjukkan kinerja yang baik (Urus *et al.*, 2019). Perawat yang memperoleh *reward* tinggi memiliki persepsi bahwa perawat tersebut bertanggung jawab lebih terhadap pekerjaan yang sedang dijalankan sehingga hal tersebut direspon dengan memberikan kinerja yang baik pula.

b. Sumber Daya

Sumber daya organisasi dalam konteks kajian masalah ini adalah seluruh sumber daya baik fisik (peralatan medis dan non medis, bangunan, teknologi) maupun non-fisik (sumber daya manusia/ perawat, informasi, keuangan) yang dapat mempermudah kerja perawat untuk mewujudkan dan menciptakan pelayanan yang berkualitas kepada pasien, khususnya pada saat menjalankan asuhan keperawatan. Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa semakin tinggi dukungan organisasi dalam menyediakan sumber daya, semakin tinggi pula kualitas pemberian pelayanan dari perawat kepada pasien (Poghosyan *et al.*, 2020).

c. *Servant Leadership*

Servant leadership didefinisikan sebagai sebuah gaya kepemimpinan yang melayani dan menempatkan kebutuhan perawat bawahannya sebagai prioritas utama dan memperlakukan bawahan sebagai rekan kerja yang diterapkan oleh pimpinan (kepala ruang/ kepala unit) kepada perawat bawahannya. Pemimpin yang memiliki kemampuan *servant leadership* yang

baik dapat meningkatkan motivasi perawat sehingga menghasilkan kinerja yang optimal dari perawat itu sendiri.

1.2.2 Faktor Individu

Faktor individu merupakan faktor yang berasal dari kondisi individu termasuk faktor psikologis. Faktor ini terdiri atas:

a. Kompetensi dan keterampilan

Kompetensi individu merupakan serangkaian kemampuan individu yang terdiri atas pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan asuhan keperawatan yang dimiliki oleh perawat. Semakin berkualitas kompetensi individu dapat menghasilkan kinerja yang semakin berkualitas pula.

b. Kepribadian

Kepribadian merupakan himpunan karakteristik dan kecenderungan yang stabil serta menentukan sifat umum dan perbedaan dalam perilaku perawat. Kepribadian seseorang terbagi menjadi 2 tipe, yaitu kepribadian introvert dan ekstrovert. Penelitian yang dilaksanakan pada perawat di sebuah rumah sakit menunjukkan bahwa perawat yang memiliki kepribadian ekstrovert memiliki kinerja yang lebih baik daripada perawat dengan kepribadian *introvert* (Afidah, 2011).

c. Persepsi

Persepsi adalah sebuah proses kognitif perawat dalam memilih, mengatur, menyimpan dan menginterpretasikan bahwa pemberian pelayanan yang berkualitas melalui pemberian asuhan keperawatan mempengaruhi kinerja perawat. Penelitian terdahulu menyebutkan bahwa persepsi perawat

mempengaruhi perubahan sikap kearah yang lebih baik (Ameenuddin *et al.*, 2021). Penelitian lain menjelaskan bahwa persepsi perawat mengenai kualitas pelayanan keperawatan sebagai salah satu ruang dalam memperbaiki kinerja perawat (Kenneth *et al.*, 2019)

d. Stres Kerja

Stres kerja merupakan kondisi ketegangan yang menciptakan adanya ketidakseimbangan fisik dan psikis, yang mempengaruhi emosi, proses berpikir, dan kondisi perawat. Stres kerja dapat mempengaruhi kinerja dari seorang individu. Penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 47% perawat mengalami stress harian yang disebabkan oleh beban kerja yang tinggi, tekanan supervisor, adanya konflik dengan rekan kerja, yang berpengaruh terhadap kualitas kinerja perawat itu sendiri (Dankor, 2013)

e. Sikap

Sikap adalah penilaian pribadi perawat yang mempengaruhi responnya dalam menentukan tindakan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien. Penelitian terdahulu menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara sikap dan motivasi perawat terhadap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap (Aisyiah, Yarni dan Angginy, 2015). Penelitian lain menjelaskan bahwa sikap perawat berpengaruh terhadap kinerja perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien namun perawat tidak menganggap bahwa pendokumentasian asuhan keperawatan memiliki tingkat kepentingan yang sama dengan perawatan langsung kepada pasien (Kim & Lee, 2019).

f. Kepuasan kerja

Kepuasan kerja merupakan suatu sikap yang dipunyai perawat mengenai pekerjaannya yang dihasilkan dari persepsi perawat terhadap pekerjaannya. Platis, Reklitis & Zimeras (2015) dalam penelitiannya membagi kepuasan menjadi 2 golongan, yaitu kepuasan yang diperoleh dari lingkungan eksternal (*satisfactory from manager, satisfactory from manager administration, satisfactory of ways of working, satisfactory of recognition, satisfactory of working hours* dan *satisfaction of working security*), dan kepuasan yang diperoleh dari faktor personal (*self satisfaction of quantity of work, productivity, initiatives, working targets* dan *self satisfaction of quality improvement*). Karyawan dengan tingkat kepuasan kerja yang tinggi, memiliki kinerja yang semakin baik pula. Penelitian yang dilakukan pada 89 perawat di Irak menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara kepuasan kerja dengan kinerja perawat (Al-Banna, 2018).

g. Motivasi

Motivasi adalah konsep yang digunakan untuk menggambarkan dorongan-dorongan yang timbul pada atau di dalam seorang perawat yang menggerakkan dan mengarahkan perilaku. Penelitian menunjukkan bahwa perawat yang memiliki motivasi tinggi memiliki kinerja yang baik (Ni Putu Ika Novita Gunawana, A & Gayatri, 2019). Motivasi yang tinggi dapat mempengaruhi kinerja perawat karena perawat dapat menikmati tugas dan tanggung jawabnya dalam memberikan pelayanan kepada pasien.

h. Work-Life Balance

Work-life balance merupakan kemampuan perawat untuk menyeimbangkan antara tuntutan pekerjaan dengan kebutuhan pribadi dan keluarganya. Individu yang mampu mencapai keseimbangan ini memiliki komitmen organisasi yang tinggi sehingga menghasilkan kinerja yang semakin baik (Abdirahman *et al.*, 2018)

i. Well-being

Well-being adalah perasaan positif dan pertumbuhan karakteristik yang memungkinkan perawat untuk maju dan berkembang (Kun, Balogh and Krasz, 2017). Peningkatan *well-being* karyawan dapat meningkatkan produktivitas organisasi dengan meningkatkan kinerja dan mengurangi perilaku menyimpang seperti ketidakhadiran tidak beralasan, cuti karena stres, dan *turnover* (Cotton dan Hart, 2003).

1.3 Batasan Masalah

Penelitian ini dibatasi pada pengaruh *servant leadership*, *work-life balance* dan *well-being* terhadap kinerja Perawat di RS Panti Waluya Sawahan Malang karena ketiga variabel tersebut harus segera ditangani untuk mencegah terjadinya *burn-out* yang berdampak pada menurunnya kualitas kinerja perawat. Penelitian terdahulu menunjukkan, *servant leadership*, *work-life balance* dan *well-being* berpengaruh terhadap *burn-out* pada karyawan (Qu dan Wang, 2015; Johnson *et al.*, 2018; Sripada *et al.*, 2018; Mahendran *et al.*, 2019)

Faktor lingkungan pekerjaan yang diteliti adalah *servant leadership*. *Servant leadership* dibutuhkan oleh perawat dalam menjalani pekerjaannya karena memberikan peranan penting bagi perawat dalam mengurangi *burn-out* perawat akibat masa pandemi (Ma *et al.*, 2021). Perawat membutuhkan sosok *leader* yang melayani (*servant leader*), dimana *leader* tersebut tidak hanya fokus pada *outcome* pekerjaan namun juga memperhatikan permasalahan pribadi tiap individu bawahannya sehingga pemberian pelayanan kepada pasien melalui pelaksanaan asuhan keperawatan dapat diterima secara maksimal. Hal ini sesuai dengan penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa *leader* yang mampu menerapkan *servant leadership* dengan memberikan empati pada bawahannya dapat meningkatkan kinerja bawahannya (Kül dan Sönmez, 2021).

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa perawat di RS Panti Waluya Sawahan Malang sebagian besar mengalami stres dengan kategori ringan (56,5%) (Hastutiningtyas, Rosdiana dan Trishinta, 2021). Stres ringan ini tetap harus ditindaklanjuti agar tingkat stres tidak berubah ke arah sedang atau berat sehingga kinerja perawat semakin baik melalui dukungan dari *servant leader*.

Faktor lingkungan pekerjaan yang tidak diteliti dalam penelitian ini *reward system* dan sumber daya organisasi. *Reward system* tidak diteliti karena sesuai dengan kebijakan pemerintah, pada era ini perawat diberikan sejumlah intensif secara adil berkaitan dengan masa pandemi (Kemenkes, 2020a). Organisasi juga telah menerapkan pemberian penghargaan tidak langsung dengan peningkatan kompetensi asuhan keperawatan bagi perawat. Sumber daya organisasi tidak diteliti karena RS Panti Waluya Sawahan Malang telah memenuhi syarat dari sudut

pandang sumber daya sebagai rumah sakit rujukan yang ditentukan oleh pemerintah Republik Indonesia (Gubernur Jatim, 2020)

Faktor individu yang diteliti dalam penelitian ini adalah *work-life balance* dan *well-being*. Variabel *work-life balance* (WLB) merupakan variabel yang penting karena terjadinya peningkatan beban kerja selama masa pandemi menyebabkan perawat kelelahan sehingga peran perawat sebagai pekerja dan di luar pekerjaan terganggu (Trinkoff *et al.*, 2021). Perawat yang sebagian besar berjenis kelamin wanita dan sudah berkeluarga ini, karena kelelahan saat bekerja menyebabkan perawat kurang dapat manajemen waktu dan melayani keluarganya. Apabila hal ini dibiarkan berlarut akan menyebabkan tingginya kejadian *burnout* pada perawat (Zahednezhad, Zareiyan dan Jame, 2021).

Peneliti membatasi penelitian ini pada *well-being* karena perawat yang memiliki *well-being* tinggi dalam situasi krisis dapat tetap bertumbuh, senantiasa meningkatkan potensinya dan berani menghadapi tantangan yang ada sehingga mampu menghasilkan kinerja yang berkualitas, termasuk kinerja asuhan keperawatan.

Faktor kompetensi dan keterampilan tidak diteliti dalam penelitian ini karena meskipun terdapat sebagian perawat masih berpendidikan D3 namun memiliki pengalaman yang cukup lama dibanding yang berpendidikan Ners. Selain itu seluruh perawat telah menjalani pendidikan formal dimana perawat telah dinyatakan lulus dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien. Sub-faktor kepribadian tidak diteliti dalam penelitian ini karena meskipun tiap kepribadian (*introvert* dan *ekstrovert*) memiliki respon yang berbeda terhadap stresor selama

pandemi, masing-masing tipe kepribadian tersebut telah memiliki dan menjalani strategi koping masing-masing untuk tetap dapat melaksanakan asuhan keperawatan.

1.4 Rumusan Masalah

Rumusan Masalah dalam Penelitian ini adalah:

- a. Bagaimanakah gambaran *servant leadership*, *work-life balance* dan *well-being* perawat di RS Panti Waluya Sawahan Malang?
- b. Bagaimanakah kinerja asuhan keperawatan di RS Panti Waluya Sawahan Malang?
- c. Apakah ada pengaruh *servant leadership*, *work-life balance* dan *well-being* terhadap kinerja asuhan keperawatan di RS Panti Waluya Sawahan Malang?

1.5 Tujuan Penelitian

Tujuan Penelitian ini terdiri atas tujuan umum dan tujuan khusus sebagai berikut:

1.5.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah menganalisis pengaruh *servant leadership*, *work-life balance* dan *well-being* terhadap kinerja asuhan keperawatan di RS Panti Waluya Sawahan Malang

1.5.2 Tujuan Khusus

Tujuan Khusus dalam Penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Mengidentifikasi persepsi perawat tentang *servant leadership* kepala ruang di RS Panti Waluya Sawahan Malang

- b. Mengidentifikasi *work-life balance* perawat di RS Panti Waluya Sawahan Malang
- c. Mengidentifikasi *well-being* perawat di RS Panti Waluya Sawahan Malang
- d. Mengidentifikasi kinerja asuhan keperawatan di RS Panti Waluya Sawahan Malang
- e. Menganalisis pengaruh *servant leadership*, *work-life balance* dan *well-being* terhadap kinerja asuhan keperawatan di RS Panti Waluya Sawahan Malang

1.6 Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini terdiri atas manfaat keilmuan dan manfaat terapan.

1.6.1 Manfaat Teoritis

Manfaat keilmuan dari penelitian ini adalah:

- a. Penelitian ini dapat dijadikan sumber atau referensi bagi penelitian selanjutnya baik tentang *servant leadership*, *work-life balance*, *well-being* maupun kinerja Perawat.
- b. Penelitian dapat dijadikan sebagai data awal untuk penelitian selanjutnya tentang *servant leadership*, *work-life balance* dan *well-being* dan kinerja Perawat

1.6.2 Manfaat Praktis

Manfaat praktis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Manfaat bagi Perawat

Melalui penelitian ini diharapkan:

- 1) Manajer perawat mampu meningkatkan kemampuan *servant leadership*,
- 2) Perawat mampu memiliki keseimbangan antara kehidupan pribadi dengan pekerjaannya,
- 3) Perawat mampu meningkatkan kinerjanya dengan meningkatkan kesejahteraan diri perawat.

b. Manfaat bagi Organisasi

Melalui penelitian ini, organisasi dapat:

1. Meningkatkan kualitas pelayanan, khususnya pelayanan perawat kepada pasien,
2. Meningkatnya kualitas rumah sakit.

c. Manfaat bagi Pasien

Melalui penelitian ini, diharapkan mampu meningkatkan kepuasan pasien dalam menerima pelayanan keperawatan