

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keperawatan dapat digambarkan sebagai karier yang penuh perhatian, bermanfaat, dan rendah hati tetapi juga dapat dianggap sebagai kekhawatiran, tegang, dan sangat menegangkan (Pickett, 2014). Perawatan dan tenaga kesehatan secara umum mengalami perubahan dan perkembangan, dan perubahan ini menimbulkan stres. Perubahan dalam sistem perawatan kesehatan, termasuk kekurangan staf perawat, memiliki implikasi pada stres peran yang dirasakan oleh perawat, terutama oleh manajer keperawatan (Admi & Eilon-Moshe, 2016). Posisi manajer keperawatan adalah posisi yang sangat penting dan esensial bagi sektor perawatan kesehatan. Jika manajer keperawatan tidak dapat secara akurat melakukan tugas menjadi manajer yang kompeten maka semua orang yang berada di rumah sakit (pasien, staf, administrator, dan organisasi) gagal atau jatuh karena tidak memenuhi harapan semua orang. Peran manajer keperawatan (yaitu, manajer keperawatan ini pertama yang mengawasi perawat staf klinis) sangat penting untuk keberhasilan organisasi, hasil pasien, kepuasan kerja dan pemberdayaan staf, namun itu sangat menegangkan (Kath, Stichler, Ehrhart, & Sievers, 2013).

Seorang manajer keperawatan menjadi bagian dari pekerjaan yang sangat membuat stres dapat berdampak buruk pada kesehatan mental dan

fisik seseorang, status kesehatan, kinerja pekerjaan, dan organisasi itu sendiri. Banyak manajer keperawatan menjadi sangat kewalahan oleh meningkatnya stres sehingga mereka sering memutuskan untuk meninggalkan posisinya dan memilih untuk tidak menjadi manajer. Jenis perilaku ini menyebabkan organisasi kehilangan uang karena harus mengganti dan melatih perawat, kekurangan staf, dan memiliki pengaruh negatif pada perawatan pasien.

Stres terkait pekerjaan sering menjadi penyebab tingginya tingkat turnover dan meningkatnya tingkat *burnout* di antara perawat (Garrosa, Rainho, Moreno-Jimenez, & Monteiro, 2010; Johansson, Sandahl, & Hasson, 2013). Manajer keperawatan sering ditempatkan pada posisi manajemen, tanpa pelatihan instruksional yang memadai dan tepat. Kurangnya keterampilan kepemimpinan atau pelatihan cenderung membuat manajer keperawatan yang tidak siap dan tidak berpengalaman, sehingga menimbulkan stress dan merasa tidak nyaman pada posisinya. Input manajemen yang berlangsung singkat dan pergantian posisi manajemen yang tinggi telah berkontribusi pada lingkungan kerja yang tidak stabil. Kekurangan kontrol terhadap kualitas keperawatan pada akhirnya akan mempengaruhi ketersediaan manajer keperawatan ke depannya (S. A. Udod, G. G. Cummings, W. D. Care, & M. Jenkins, 2017). Jika perawat staf mengamati tugas yang luar biasa dan tanggung

jawab yang penuh tekanan dari manajer keperawatan mereka, maka ini akan membuat mereka merasa terintimidasi dan kecil kemungkinannya untuk mengejar posisi kepemimpinan atau manajemen.

Semua orang mengalami stres setiap hari dan setiap minggu. Seseorang yang bekerja dengan membawa stres, dapat memengaruhi kualitas pekerjaannya. Hal ini membutuhkan perhatian dan penanganan secara tepat, yang menjadi pekerjaan tambahan bagi seorang manajer keperawatan. Jika seseorang mampu mendekati situasi stres dengan cara yang optimis maka mereka dapat lebih mungkin untuk mengatasi keadaan stres. Hystad, Eid, and Brevik (2011) melaporkan bahwa kemampuan bertahan dari stres menggambarkan bagaimana seseorang mampu menangani stres, berinteraksi dengan orang-orang di lingkungan mereka, dan menggunakan mekanisme koping yang efektif selama situasi stres tertentu. Kemampuan bertahan terhadap stres terdiri dari tiga subkategori: kontrol, komitmen, dan tantangan. Orang yang tangguh mampu mengenali bahwa mereka memiliki opsi untuk melaksanakan penilaian mereka dan membuat keputusan yang baik (kontrol), memiliki peluang untuk terlibat aktif dalam berbagai kegiatan kehidupan (komitmen), dan memiliki kemampuan untuk menganggap perubahan sebagai manfaat (tantangan). Komitmen mengacu pada kemampuan untuk melihat dunia sebagai hal yang menarik dan bermakna dan mencari keterlibatan

daripada penarikan. Kontrol adalah keyakinan pada kemampuan seseorang untuk mengendalikan atau memengaruhi jalannya peristiwa, dan tantangan melibatkan melihat perubahan dan pengalaman baru sebagai peluang yang menarik untuk belajar dan pertumbuhan pribadi (Hystad et al., 2011). Komitmen mengacu pada percaya pada kebenaran, pentingnya, dan nilai diri sendiri, dan pekerjaan seseorang. Tantangan mengacu pada keyakinan bahwa perubahan, adalah karakteristik normal pada setiap kehidupan, dan kontrol pada dasarnya merujuk pada tren untuk melakukan suatu kebenaran (Garrosa et al., 2010).

Jika seseorang memiliki kemampuan bertahan terhadap stress yang baik maka mereka memiliki keuntungan untuk dapat mengatasi situasi yang penuh tekanan. Ketika seseorang manajer keperawatan berhadapan dengan stres yang tinggi, maka mereka memiliki peluang untuk meningkatkan kemampuan menemukan makna hidup bagi dirinya (Hystad et al., 2011). Individu yang tangguh sering dianggap sebagai orang yang aktif dan berorientasi pada tujuan yang menyertai perjalanan kehidupannya dengan penuh minat dan kegembiraan dan tidak melihat diri mereka sebagai korban.

Temuan tersebut didukung dengan penelitian Udod, Cummings, Dean Care, and Jenkins (2017) ”yang menemukan bahwa manajer keperawatan yang baru dengan pengalaman minimal dipindahkan ke

posisi kepemimpinan langsung dari posisi staf perawat dan mereka tidak pernah menerima orientasi peran, dalam-layanan, atau pelatihan pendidikan tentang bagaimana bersiap untuk tanggung jawab, tuntutan, dan tekanan baru yang menyertai posisi manajemen”. Fasilitas medis akan mendapat manfaat jika semua perawat (baik baru maupun yang berpengalaman sebagai manajer) memiliki kesempatan untuk mengikuti kelas Pendidikan manajemen stres. Karena manajer keperawatan berada di posisi yang lebih tinggi yang rentan mengalami stres kerja secara signifikan, lebih banyak daripada yang berada di posisi keperawatan (Kath, Stichler, Ehrhart, & Schultze, 2013). ”Para manajer dapat menerima informasi tentang keterampilan manajemen stres dan belajar bagaimana mengelola situasi yang penuh tuntutan sehingga stres yang meningkat tidak menyebabkan efek merusak pada orang dan organisasi”.

Manajer Keperawatan memainkan peran penting dalam pemberian layanan kesehatan tetapi seiring dengan posisinya sebagai manajer, muncul banyak stress (Pickett, 2014). Manajer Keperawatan bekerja dalam lingkungan kerja yang semakin kompleks, berada pada tekanan besar ketika mereka berjuang untuk menegakkan standar perawatan, menerapkan inisiatif organisasi, merekrut, dan mempertahankan staf perawat (S. A. Udod, G. G. Cummings, et al., 2017). Pada akhirnya peningkatan jumlah stres tidak hanya berdampak pada manajer tetapi juga

staf dan organisasi secara keseluruhan. Banyaknya tekanan dan tuntutan pekerjaan yang diiringi dengan stress membutuhkan ketrampilan pengelolaan manajemen stress yang baik. Tetapi kondisi yang ada saat ini, sebagian besar manajer keperawatan belum pernah mendengar atau menerima jenis pelatihan apa pun sehubungan dengan keterampilan manajemen stress (Pickett, 2014; S. A. Udod, G. G. Cummings, et al., 2017). Manajemen stres telah menjadi perhatian manajemen RSUD KRT. Setjonegoro Wonosobo, sehingga kemudian mengadakan pelatihan mengenai manajemen stress yang diperuntukkan bagi para manajer keperawatan.

Stres yang meningkat dan negatif berperan pada kemampuan manajer untuk berfungsi dengan baik, memicu hubungan yang tidak sehat dengan staf lain, membuat organisasi lebih banyak mengeluarkan uang, dan mempengaruhi tubuh dan kesejahteraan manajer. Terdapat banyak penelitian yang meneliti keperawatan dan stres tetapi tidak ada banyak studi yang relevan yang berfokus pada manajer keperawatan dan stres (Happell et al., 2013; Kang et al., 2012; Mintz-Binder, 2014; Pickett, 2014). "Stres kerja di perawat klinis yang berada disamping tempat tidur telah sering dipelajari, tetapi hubungan antara stresor, stres, hasil, dan perantaranya belum diteliti dengan menggunakan sampel manajer keperawatan"(Kath, Stichler, Ehrhart, & Sievers, 2013). Informasi ini

dapat digunakan untuk secara efektif membantu manajer keperawatan saat ini belajar bagaimana bekerja berdampingan dengan situasi stres dengan mengelola stress secara positif.

Buku pertama Herzberg, Mausnes, Peterson, and Capwell (1957), *Job Attitudes: Review of Research and Opinion* adalah hasil dari pekerjaannya pada 1950-an, ketika ia melakukan sejumlah survei moral karyawan dengan hasil yang tampaknya bertentangan, yang mendorongnya untuk memikirkan kembali pendekatan tradisional untuk mengukur pekerjaan. Buku tersebut mencakup survei literatur di delapan bidang: prevalensi ketidakpuasan kerja, karakteristik pekerja yang tidak puas, efek dari sikap kerja, faktor-faktor yang berhubungan dengan sikap kerja, aspek sosial dari pekerjaan, pengawasan dan sikap kerja, seleksi minat dan sikap kerja, dan kesehatan mental dalam industri. Studi ini memberikan latar belakang yang akan sangat membantu bagi siapa pun yang tertarik pada berbagai dimensi yang terkait dengan masalah perasaan seseorang yang bekerja di industri (Herzberg et al., 1957). Motivasi untuk bekerja adalah tantangan kontroversial Herzberg terhadap pendirian psikologi industri yang mempertanyakan validitas teknik pengukuran sikap tradisional, diikuti pada tahun 1959. Publikasi ini merupakan inti dari penelitian Herzberg tentang motivasi pekerja dan asal-usulnya. “dua factor teori motivasi (Herzberg, Mausner, &

Snyderman, 1959). Herzberg et al. (1959) menempatkan tanggung jawab untuk memberikan motivasi kepada karyawan dan faktor-faktor yang ada dalam pekerjaan itu sendiri. Dalam teorinya, Herzberg menyampaikan bahwa motivasi dibagi menjadi 2 yaitu motivator dan *hygiene factor*. Motivasi sebagai suatu proses yang mengarahkan, menjaga atau memelihara dan membangkitkan perilaku manusia agar terarah pada tujuan dan *hygiene factor* adalah motivator kepuasan kerja tenaga penjual. Ada juga perbedaan yang terbentuk antara ketidakpuasan pekerja dan faktor-faktor yang memotivasi atau memuaskan pekerja.

Herzberg et al. (1959) dalam Saffici (1996) percaya bahwa faktor kebersihan dapat mencegah ketidakpuasan. Faktor *hygiene* sering menimbulkan kecanduan dan mungkin menjadi kebutuhan yang terus menerus dalam jumlah yang meningkat. Herzberg dalam teorinya membuat daftar gaji, tunjangan tambahan, lingkungan kerja yang baik, dan hubungan manusia di antara faktor-faktor kebersihan. Tidak adanya faktor kebersihan dapat menyebabkan ketidakpuasan, tetapi kehadiran mereka sendiri tidak memuaskan atau memotivasi. Herzberg percaya faktor-faktor motivasi kerja terkait erat dengan tingkat keempat (ego) dan tingkat kelima Maslow (aktualisasi diri). Dia percaya motivasi dapat dicapai melalui faktor-faktor berikut: kesempatan untuk kemajuan, rasa

pencapaian sesuatu, pengakuan hasil kerja yang baik, dan peningkatan tanggung jawab pada pekerjaan yang disukai.

Herzberg menggambarkan pengakuan atas pekerjaan yang dilakukan dengan baik sebagai alat yang memotivasi. Menurut Kaiser (1981), dalam (Saffici, 1996) pengakuan tidak ada artinya jika semua orang dikenali. Tanggung jawab yang meningkat untuk pekerjaan yang menarik dapat menjadi faktor pendorong; namun manajer harus berhati-hati untuk tidak hanya menambah jumlah tugas.

Jika Herzberg benar dalam pernyataannya, ego dan aktualisasi diri harus mengarah pada kepuasan kerja sementara masalah mendasar dan keselamatan mengarah pada ketidakpuasan kerja. Hasil penelitian Saffici (1996) menunjukkan bahwa mayoritas dari mereka yang disurvei merasa puas dengan pekerjaan dan pilihan karir mereka. Mereka suka bekerja dengan siswa dan melakukan penelitian. Namun, mereka juga melaporkan tidak mendapatkan upah yang sesuai dan tidak memiliki waktu yang cukup untuk diri mereka sendiri. Penelitian tersebut tidak melaporkan pertanyaan apa yang diajukan yang mendukung teori *Herzberg*, hanya bahwa mereka mewakili teorinya. Hanya penelitian lanjutan yang dapat menentukan apakah hasil yang ditunjukkan dalam penelitian ini memang valid.

Hasil wawancara dan observasi terhadap 4 orang manajer keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah KRT. Setjonegoro Wonosobo pada bulan Februari tahun 2019, penulis menemukan bahwa perawat tidak taat aturan, seperti melakukan pertukaran jadwal tanpa persetujuan dari manajer; tempat tidur pasien penuh, sementara disisi lain, rumah sakit tidak boleh menolak pasien yang datang; penghargaan/insentif kinerja yang diberikan dari rumah sakit dirasa belum memuaskan karyawan; manager keperawatan merasa gelisah, minta mundur, minta pindah tugas, akibat dari tidak menguasai tugas dan fungsi sebagai manajer; manager tidak memahami karakteristik bawahan. Hasil wawancara terhadap 6 orang perawat juga menemukan bahwa para perawat bekerja untuk memenuhi kewajibannya, bukan karena mencintai dan menghayati pekerjaannya. Menurut pegawai rumah sakit ini, meskipun RS ini memperoleh hasil akreditasi yang paripurna namun sesungguhnya tidak sepenuhnya menggambarkan kondisi yang sebenarnya. Menurutnya, para pegawai menunjukkan kinerja yang sangat baik pada saat dilakukan asesmen, namun setelah asesmen berakhir, kinerja para pegawai kembali menurun seperti biasanya. Menurut pegawai tersebut, banyak rekan kerjanya yang berpendapat bahwa tidak ada gunanya bekerja lebih keras dibanding pegawai lainnya, karena tidak akan mempengaruhi imbalan yang akan diterimanya. Namun, pasien

mengeluhkan bahwa perawat tidak cepat memberikan respon saat pasien atau keluarganya memanggil. Menurut para perawat, mereka lambat berespon karena merasa lelah setelah melakukan rutinitas yang tidak dapat diselesaikan dengan cepat karena harus mengikuti prosedur termasuk dengan berkomunikasi dengan pasien. Perawat menaati setiap prosedur karena menyadari bahwa itu adalah kewajibannya, meskipun komunikasi saat tindakan tidak termasuk dalam dokumentasi dan otomatis akan dipantau.

Berdasarkan hasil studi wawancara dengan manajer dan perawat di RSUD KRT. Setjonegoro Wonosobo dan penelusuran terhadap teori Herzberg, peneliti ingin menganalisis lebih mendalam tentang pengaruh manajemen stress terhadap motivasi kerja dan *turnover intention* untuk manajer keperawatan.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berbagai masalah/kejadian yang ditemukan dari para manajer dan belum terselesaikan di RSUD KRT. Setjonegoro Wonosobo, dan keterkaitannya dengan teori Herzberg tentang motivasi kerja, mendorong peneliti untuk melakukan analisis lebih rinci tentang pengaruh manajemen stress terhadap motivasi kerja dan *turnover intention* untuk manajer keperawatan.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh manajemen stress terhadap motivasi kerja dan *turnover intention* untuk manajer keperawatan.

2. Tujuan khusus

- a. Menganalisis pengaruh manajemen stress terhadap motivasi kerja manajer keperawatan di RSUD KRT. Setjonegoro Wonosobo..
- b. Menganalisis pengaruh manajemen stress terhadap *turnover intention* manajer keperawatan di RSUD KRT. Setjonegoro Wonosobo..
- c. Menganalisis pengaruh motivasi kerja terhadap *turnover intention* manajer keperawatan di RSUD KRT. Setjonegoro Wonosobo.
- d. Menganalisis pengaruh manajemen stress terhadap *turnover intention* manajer keperawatan di RSUD KRT. Setjonegoro Wonosobo secara tidak langsung melalui motivasi kerja.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi rumah sakit

Hasil penelitian ini akan memberikan gambaran manajemen stress bagi manajer di RSUD Setjonegoro Wonosobo, sehingga dapat menjadi pedoman penanganan stress yang dialami oleh para manajer.

2. Bagi manajer

Hasil penelitian ini dapat digunakan oleh manajer untuk melakukan refleksi diri terkait dengan pengelolaan stress dalam kinerja.

3. Bagi karyawan

Hasil penelitian ini dapat meningkatkan kualitas kerja karyawan, karena para manajer sudah mampu mengelola stress yang dihadapinya.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan menjadi dasar penelitian selanjutnya terkait dengan manajemen stress di rumah sakit.