

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Puskesmas merupakan Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja (DepKes, 2002). Definisi lain menyatakan bahwa, Puskesmas merupakan organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat dan memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok. Dalam Pasal 30 ayat 1, puskesmas mempunyai tugas yaitu melaksanakan pelayanan, pembinaan dan pengembangan upaya kesehatan secara paripurna kepada masyarakat di wilayah kerjanya (Deliana & Nasution, 2016). Oleh karena itu, puskesmas harus mengoptimalkan sumber daya manusia yang ada agar pelayanan kesehatan kepada masyarakat dapat terlaksana dengan baik.

Sumber daya manusia (SDM) merupakan faktor utama dalam mencapai tujuan organisasi. Pencapaian tujuan organisasi tidak lepas dari manusia yang berperan aktif dan dominan dalam setiap kegiatan organisasi, karena manusia sebagai perencana, pelaku, serta penentu terwujudnya tujuan organisasi. Sumber daya manusia dalam organisasi perlu adanya pengelolaan secara profesional agar terwujud keseimbangan antara kebutuhan karyawan dengan tuntutan dan kemampuan organisasi. Manajemen sumber daya manusia juga dapat didefinisikan pula sebagai suatu pengelolaan dan pendayagunaan sumber daya yang ada pada individu (pegawai). Untuk dapat mengelola SDM dengan baik, setiap pemimpin dan manajer serta bagian yang menangani SDM harus mengerti masalah manajemen SDM dengan baik pula (Widodo, 2015). Sumber daya manusia (pegawai), yang terdapat dalam suatu puskesmas diantaranya dokter, perawat, bidan, dan pegawai lainnya. Salah satu pegawai yang memiliki peranan penting dalam puskesmas yaitu perawat. Perawat memiliki peran yang tidak dapat dikesampingkan dari semua bentuk pelayanan kesehatan. Peran perawat sebagai tingkah laku yang diberikan untuk menolong orang secara keseluruhan ketika

mereka atau orang yang bertanggung jawab atas perawatan mereka tidak mampu memberikan perawatan kepada mereka (Koeswadi dalam Purnomo, 2013). Tidak hanya itu, perawat juga memiliki tiga fungsi diantaranya yaitu Independen, Interdependen, dan Dependen. Independen adalah kegiatan – kegiatan yang dianggap dalam pengobatan dan diagnosis keperawatan. Tindakan perawat bersifat mandiri, dimana perawat bertanggung jawab terhadap akibat yang muncul dari tindakan yang diambil. Kedua, interdependen adalah melakukan konjungsi dengan anggota tim kesehatan yang lain. Tindakan perawat berdasar pada kerja sama dengan tim perawat serta tenaga kesehatan lainnya berkolaborasi mengupayakan kesembuhan pasien. Ketiga, dependen adalah kegiatan perawat yang dilakukan adanya perintah. Perawat bertindak membantu dokter memberikan pelayanan pengobatan dan tindakan khusus yang menjadi wewenang dokter dan seharusnya dilakukan dokter (Praptianingsih, 2007). Maka dari itu, menjadi seorang perawat memanglah tidak mudah. Banyak hal yang harus dihadapi oleh profesi keperawatan. Hal tersebut menjadi faktor penghambat dalam bekerja yang pada akhirnya dapat menimbulkan niat untuk pindah bagi karyawan (*turnover intention*) sampai pada akhirnya dapat menimbulkan *turnover* yang sebenarnya.

Turnover perawat dapat didefinisikan sebagai suatu proses perpindahan seorang perawat dari satu rumah sakit ke rumah sakit lain. *Turnover* memiliki dua kategori yaitu *turnover* terpaksa dan sukarela. *Turnover* terpaksa adalah pension, meninggal, atau mengikuti pekerjaan pasangannya. Sedangkan *turnover* sukarela adalah pindah atau keluar dari tempat kerjanya karena menikah, menjadi ibu rumah tangga, atau pindah kota (Raymond, 2014). Adapun penyebab terjadinya *Turnover* menurut Susilo (dalam Ridlo, 2012) disebabkan karena faktor organisasional seperti misalnya ketidaktepatan pemberian tugas sehingga dapat mengganggu kinerja karyawan, upah atau gaji tidak diberikan pada waktunya meskipun karyawan telah bekerja dengan baik, adanya pimpinan baru yang dapat menimbulkan perubahan manajemen didalam organisasi sehingga menimbulkan ketidakcocokan bagi karyawan.

Turnover perawat di Indonesia sering terjadi pada rumah sakit swasta, karena rumah sakit swasta adalah suatu bentuk perusahaan yang memiliki aturan

dan pedoman ataupun komitmen yang diatur secara internal yang tidak memperhitungkan unsur manfaat biaya dan efektifitas biaya bagi karyawannya. Di sisi lain, tuntutan akan pekerjaannya yang optimal bagi masyarakat mengharuskan perawat bekerja secara profesional dengan beban kerja yang tinggi. Misalnya, pada rumah sakit terpadu di Jakarta mengalami *turnover* yang sangat tinggi tiap tahunnya sekitar 46% - 60% (Siregar, 2015). Diperlukan perhatian yang lebih karena *turnover* dapat merugikan organisasi, baik dari segi biaya, sumber daya, maupun efektifitas keperawatan itu sendiri. Dari segi biaya, organisasi harus mengeluarkan biaya untuk merekrut perawat – perawat baru. Dari segi sumber daya, organisasi kehilangan perawat – perawat yang sudah lebih lama bekerja dan berkompeten dalam organisasi tersebut. Dan dari segi efektifitas keperawatan, perawat – perawat baru membutuhkan waktu untuk beradaptasi dan membangun kerja sama tim dalam bekerja, hal itu dapat mengurangi efektifitas keperawatan itu sendiri (Siregar,2015). Hal tersebut selaras dengan masalah yang terjadi di daerah Kabupaten Sumenep, khususnya di puskesmas batuputih yang mengalami peningkatan *turnover* dan menjadi tantangan bagi pihak manajer dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

Menurut Tjiptono (2001), kualitas pelayanan merupakan suatu kondisi dinamis yang berpengaruh dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan. Sehingga dapat diartikan sebagai upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan konsumen serta ketepatan penyampaiannya dalam mengimbangi harapan konsumen. Kualitas pelayanan dapat diketahui dengan cara membandingkan persepsi para konsumen atas pelayanan yang nyata-nyata mereka terima / peroleh dengan pelayanan yang sesungguhnya mereka harapkan / inginkan terhadap atribut – atribut pelayanan suatu perusahaan. Jika jasa yang diterima atau dirasakan sesuai dengan yang diharapkan maka kualitas pelayanan dipersepsikan baik dan memuaskan. Sebaliknya, jika jasa yang diterima lebih rendah daripada yang diharapkan maka kualitas pelayanan dipersepsikan buruk. Berdasarkan data dari dinas kesehatan kabupaten sumenep, diketahui bahwa kualitas pelayanan kesehatan di kabupaten sumenep tergolong buruk karena terdapat penilaian dari masyarakat yang menyatakan pelayanan perawat di

puskesmas dan rumah sakit sumenep kalah dengan daerah lain. Masyarakat seringkali membandingkan pelayanan puskesmas dan RSUD jauh dibandingkan dengan rumah sakit di luar sumenep. Faktanya, hingga saat ini masih banyak perawat di sumenep yang masih berstatus tidak tetap dan yang belum bekerja pun juga masih banyak. Selain itu, terdapat juga permasalahan mengenai keterlambatan pemberian gaji PTT yang akan berdampak negatif pada pelayanan kesehatan, baik kepada masyarakat maupun pihak organisasi yang dapat meningkatkan angka *turnover* perawat. (Rosy, 2013).

Berdasarkan data yang didapatkan bahwa di Puskesmas BatuPutih mengalami peningkatan *turnover* sebesar 10% - 15% tiap tahunnya.

Tabel 1.1

Data *Turnover* Puskesmas Batuputih Sumenep

Keterangan	Jumlah karyawan (Seluruh Karyawan)	Karyawan keluar	Persentase Turnover
2014	118	12	10.16%
2015	120	13	10%
2016	115	11	9.6%
2017	115	12	10.2%
2018	105	12	11.5%
Rata – rata		12	10.29%

Sumber: Tata Usaha Puskesmas Batuputih Sumenep, 2018.

Berdasarkan informasi dari pihak tata usaha Puskesmas Batuputih Sumenep pada tabel tersebut menyatakan bahwa selama 5 tahun terakhir dari tahun 2014 – 2018 tingkat *Turnover* tersebut tergolong cenderung tinggi yaitu mencapai 10.29%. Pada tahun 2014, dari 118 pegawai terjadi *Turnover* sebanyak 12 pegawai atau 10.16%. Tahun 2015, dari 120 pegawai terjadi *Turnover* sebanyak 13 pegawai atau 10%. Tahun 2016, dari 115 pegawai terjadi *Turnover* sebanyak 11 pegawai atau 9.6%. Tahun 2017, dari 115 pegawai terjadi *Turnover* sebanyak 12 pegawai atau 10.2%.. Tahun 2018, dari 105 pegawai terjadi *Turnover* sebanyak 12 pegawai atau 11.5%.. Dari informasi tersebut dapat disimpulkan bahwa ada faktor yang mempengaruhi tingginya tingkat *Turnover* di Puskesmas Batuputih Sumenep dan dari seluruh karyawan yang paling sering mengalami *Turnover* yaitu perawat sukarelawan. Hal tersebut telah melebihi proporsi

Turnover yang baik adalah tidak boleh lebih dari 10% tiap tahunnya (Ridlo, 2012). Tingkat *Turnover* pegawai di Puskesmas Batuputih Sumenep rata – rata sekitar 10.29% selama 5 tahun menjadi hal yang menarik untuk diteliti.

Data persentase *Turnover* dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep tahun 2014 - 2018 yaitu terdiri 30 Puskesmas dari 27 kecamatan.

Tabel 1.2

Data persentase turnover

No.	Puskesmas	Persentase
1.	Pragaan	6,50%
2.	Bluto	6,25%
3.	Saronggi	7,10%
4.	Gili genting	8,20%
5.	Talango	8,00%
6.	Kalianget	5,01%
7.	Pandian	7,00%
8.	Pamolokan	9,20%
9.	Batuan	5,55%
10.	Lenteng	5,30%
11.	Moncek Timur	8,88%
12.	Ganding	5,50%
13.	Guluk – guluk	7,13%
14.	Pasongsongan	6,60%
15.	Ambunten	7,60%
16.	Rubaru	5,03%
17.	Dasuk	6,00%
18.	Manding	6,09%
19.	Batuputih	10,29%
20.	Gapura	8,30%
21.	Batang – batang	7,77%
22.	Legung Timur	7,80%
23.	Dungkek	8,09%
24.	Nonggunong	6,05%
25.	Gayam	5,03%
26.	Raas	5,00%
27.	Sapeken	6,02%
28.	Arjasa	5,33%
29.	Kayuario	5,21%
30.	Masalembu	5,15%

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep

Berdasarkan informasi diatas bahwa dari beberapa puskesmas Kabupaten Sumenep yang mengalami *Turnover* tertinggi adalah puskesmas Batuputih dengan persentase 10,29%. Oleh karena itu, peneliti mengambil objek pada puskesmas Batuputih Sumenep. Karakteristik perawat yang bekerja di Puskesmas Batuputih Sumenep jika dilihat dari jenis kelamin paling banyak adalah perempuan dengan persentase 60% dan yang berjenis kelamin laki – laki sebanyak 40%. Ditambah lagi, perawat yang dihasilkan dari perguruan tinggi kebanyakan dari kalangan DIII keperawatan. Dari segi usia, perawat yang berusia sekitar 20 – 30 tahun rata – rata masih berstatus perawat sukarelawan atau pegawai tidak tetap (Data Pihak TU Puskesmas Batuputih Sumenep). Dengan usia yang masih muda dan status pekerjaan yang tidak begitu mendukung akan rentan untuk melakukan *Turnover*.

Berbagai penelitian menyatakan bahwa profesi keperawatan merupakan profesi yang berat dan rawan konflik. Kenyataannya, setiap orang bekerja karena didorong oleh suatu kebutuhan untuk memuaskan suatu keinginan. Apabila kebutuhan – kebutuhan untuk mencapai keinginan tidak terpenuhi maka akan menjadi konflik. Marwansyah (2012), konflik adalah situasi dimana individu / kelompok memiliki perbedaan dan pertentangan dalam hal nilai, kepentingan dan persepsi, dan pandangan tentang sesuatu. Konflik hadir kapan saja ketika satu perangkat tujuan, kebutuhan, atau minat tidak sesuai dengan perangkat yang lain.

Pekerjaan perawat tidaklah mudah karena mereka berinteraksi langsung dengan pasien, sehingga sering memicu terjadinya konflik. Perawat yang tidak dapat menyeimbangkan waktunya baik pekerjaan maupun keluarga maka sering timbul konflik yang dinamakan konflik kerja interpersonal. Riggio (Kartika, 2002) mendefinisikan bahwa konflik kerja interpersonal adalah konflik yang terjadi ketika dua individu berusaha mencapai tujuan mereka, hingga menghalangi prestasi orang lain. Aamodt (Kartika, 2002) menyatakan bahwa ada lima penyebab utama timbulnya konflik interpersonal yaitu persaingan terhadap sumber – sumber, ketergantungan terhadap tugas, kekaburan deskripsi tugas, rintangan – rintangan komunikasi dan sifat individu.

Konflik kerja interpersonal memiliki dampak positif dan negatif terhadap pekerjaan. Menurut Wiyono (dalam Kartika, 2002) menyebutkan bahwa dampak

negatif adanya konflik adalah meningkatnya jumlah absensi karyawan, perselisihan antar karyawan, banyak karyawan yang susah berkonsentrasi dalam bekerja, seringnya karyawan melakukan mekanisme pertahanan diri bila memperoleh teguran dari atasan dan meningkatnya kecenderungan karyawan keluar masuk kerja. Sedangkan dampak positif adanya konflik adalah meningkatkan ketertiban dan kedisiplinan dalam waktu kerja, meningkatkan hubungan kerja sama yang produktif, meningkatkan motivasi berprestasi dan karyawan dapat mengembangkan karier sesuai dengan potensinya. Jadi konflik interpersonal mempengaruhi kecenderungan karyawan keluar masuk kerja, hal ini dikarenakan bagaimana seorang karyawan melihat sebuah konflik, apakah konflik tersebut dapat memperlancar tugas dari karyawan atau bahkan dapat merusak tugas dari karyawan tersebut. Konflik bisa memperbaiki atau memperburuk prestasi organisasi, tergantung bagaimana konflik tersebut dikelola. Pengelolaan terhadap konflik mutlak diperlukan dalam suatu organisasi agar konflik tersebut tidak merugikan organisasi dan tidak akan berdampak pada penurunan kinerja karyawan. Apabila karyawan mengalami penurunan kinerja, maka kecenderungan karyawan keluar masuk juga meningkat.

Meningkatnya kecenderungan karyawan keluar masuk juga dipengaruhi oleh keadaan dari diri karyawan, salah satunya munculnya stress pada karyawan. Pada dasarnya setiap individu sebagai manusia selalu menerima berbagai macam stimulus dari lingkungan sekitarnya melalui alat indra yang dimilikinya. Diyakini pula bahwa setiap orang memiliki ambang batas tertentu untuk menerima stimulus tersebut. Apabila stimulus yang masuk ke dalam diri seseorang terlampaui besar melebihi ambang batasnya, maka terjadilah ketidakseimbangan. Gejala ini biasa disebut dengan stress, dalam situasi kerja secara spesifik dinamakan dengan stress kerja. Munculnya stress kerja dapat menurunkan kinerja pada karyawan. Menurut Evan dan Jhonson (dalam almasitoh, 2011) menyebutkan bahwa stress kerja merupakan satu faktor yang menentukan naik turunnya kinerja karyawan. Menurut definisi lain, stress kerja merupakan beban kerja yang berlebihan, perasaan susah, dan ketegangan emosional yang menghambat *performance* individu. Definisi – definisi tersebut menunjukkan bahwa stress kerja merupakan

tuntutan pekerjaan yang tidak diimbangi oleh kemampuan karyawan. Tanda – tanda stress kerja antara lain sakit kepala, susah tidur, kurang berkonsentrasi, temperamental atau mudah tersinggung, tidak ada kepuasan kerja dan moral kerja. Jelas dari tanda – tanda tersebut, juga adalah berhubungan erat dengan faktor individu dan juga lingkungan khususnya lingkungan kerja dan kondisi kerja seseorang.

Stress kerja cenderung melibatkan pihak organisasi dan karyawan dan biasanya berdampak merugikan bagi keduanya. Stress kerja dapat diindikasikan melalui gejala fisik, psikis, dan perilaku karyawan yang muncul dari berbagai sumber seperti kondisi kerja, faktor interpersonal, struktur organisasi dapat menjadi pemicu terjadinya stress. Jika berkompromi dengan stress kerja ini diperlukan upaya dari individu maupun organisasi, dengan mengenali stress kerja dan upaya penanggulangannya, diharapkan karyawan maupun pihak manajemen dapat meningkatkan kewaspadaan terhadap munculnya stress kerja dan terus berupaya menciptakan kinerja organisasi secara optimal. Berdasarkan data yang didapatkan bahwa terdapat puluhan tenaga medis di puskesmas atau rumah sakit Sumenep yang melakukan aksi mogok kerja dan bahkan mengalami *turnover* karena mengaku trauma dengan tindak kekerasan dari masyarakat yang kurang puas terhadap pelayanan kesehatan. Aksi mogok kerja kalangan medis itu terdiri dari kalangan perawat puskesmas dan rumah sakit Sumenep. Menurut Sri, adanya ancaman dan kekerasan dari masyarakat itu dinilai sangat mengganggu tugasnya. Oleh sebab itu, tingkat stress kerja perawat di puskesmas dan rumah sakit Sumenep dinilai tinggi daripada rumah sakit di luar Sumenep (Rosy.2013).

Perawat yang mengalami stress kerja lebih banyak dari perawat dengan jenis kelamin laki – laki dibandingkan perawat dengan jenis kelamin perempuan. Gejala stress yang sering dialami adalah sering pusing, lelah, bosan, dan konsentrasi yang mudah terganggu. Manajemen rumah sakit harus memperhatikan stress kerja yang dialami perawat. Hal tersebut dimaksudkan untuk menjaga kualitas pelayanan kesehatan di Sumenep agar selalu optimal dan jauh dari kritik negatif. Berdasarkan permasalahan diatas, perlu diadakan penelitian yang menganalisis mengenai konflik interpersonal dengan stress kerja pada perawat.

Penelitian ini dimaksudkan untuk dapat berkontribusi dalam mengatasi konflik interpersonal dan stress kerja perawat, dengan judul penelitian ”Hubungan antara konflik interpersonal dengan stress kerja pada perawat di puskesmas yang memiliki tingkat *turnover* tinggi”.

1.2 Rumusan Masalah

Adakah Hubungan antara konflik interpersonal dengan stress kerja pada perawat di puskesmas yang memiliki tingkat *turnover* tinggi?

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui Hubungan antara konflik interpersonal dengan stress kerja pada perawat di puskesmas yang memiliki tingkat *turnover* tinggi

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan ilmu pengetahuan dalam bidang psikologi kepribadian dan psikologi industry dan organisasi.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan, pengalaman, dan keterampilan peneliti tentang permasalahan yang terjadi serta dapat mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang diperoleh selama perkuliahan.

b. Bagi Lembaga Pelayanan Kesehatan

Diharapkan dengan dilakukannya penelitian ini, akan memberikan informasi dan masukan terhadap pihak lembaga untuk mengembangkan fasilitas maupun sumber daya yang lebih baik agar dapat mengurangi tingkat *turnover* perawat.

c. Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan atau referensi bagi peneliti selanjutnya.