

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang Masalah**

Manusia merupakan makhluk sosial. Pada dasarnya, manusia memiliki dorongan untuk berinteraksi satu dengan yang lain dan tidak dapat melepaskan diri dari pengaruh manusia lain. Berdasarkan hal tersebut, manusia tidak akan pernah lepas dari kehidupan berorganisasi dan bermasyarakat. Hal ini terlihat jelas dalam kehidupan sehari-hari, lingkungan rumah tangga, organisasi sosial, organisasi pendidikan atau bahkan organisasi tempat berkerja. Situasi ini tentu mengisyaratkan bahwa diperlukan adanya teknik pengelolaan sumber daya manusia yang baik didalam suatu perusahaan maupun organisasi guna mencapai tujuannya (Anggraito & Amboningtyas, 2017).

Sumber daya manusia adalah suatu perencanaan, pengorganisasian, dan pengawasan terhadap orang - orang dalam suatu organisasi yang dapat memberikan sumbangan ide dan melakukan pekerjaan di dalam organisasi agar bersama - sama mencapai tujuan organisasi. (Anggara et al., 2020).

Sumber daya manusia merupakan aset penting bagi perusahaan dalam menjalankan semua kegiatan yang telah direncanakan sebelumnya dan sangat berharga bagi perusahaan untuk menciptakan dan mencapai tujuan perusahaan, keberhasilan atau kegagalan perusahaan, salah satu penentunya adalah aspek individu (Tulangow et al., 2018). Kegiatan pengelolaan sumber daya manusia yang tidak memadai dapat menimbulkan kerugian yang cukup besar, antara lain: seperti meningkatnya keinginan karyawan untuk keluar dari pekerjaannya.

Organisasi harus mengelola Sumber Daya Manusia dengan sangat baik, sehingga karyawan merasa nyaman dalam bekerja. Faktor kenyamanan bagi karyawan merupakan hal yang harus diperhatikan oleh perusahaan agar karyawan betah bekerja di perusahaan dan karyawan menjadi loyal, sehingga kinerjanya semakin baik. Sebaliknya jika karyawan merasa tidak nyaman maka akan menimbulkan stres kerja yang dapat menimbulkan rasa tertekan. dalam hal ini keinginan karyawan untuk keluar dari pekerjaannya adalah keinginan pindah kerja secara sukarela yang tidak dapat dihindarkan. Keadaan ini menyiratkan perlunya teknik pengelolaan sumber daya manusia yang baik dalam suatu organisasi atau perusahaan agar dapat mencapai tujuan yang ingin dicapai (Anggraito & Amboningtyas, 2017).

Perkembangan dan kemajuan suatu organisasi ditentukan oleh kinerja dan perilaku karyawannya. “Masalah umum yang dihadapi organisasi adalah tingginya persentase karyawan yang keluar atau berpindah pekerjaan (*turnover intention*)” (Astutik, 2017). Perubahan dan fluktuasi pekerjaan yang terjadi akan berdampak negatif bagi perusahaan seperti terjadinya peningkatan dalam segi biaya sumber daya manusia.

Pada prakteknya pengelolaan sumber daya manusia dalam industri kesehatan, baik itu rumah sakit dan puskesmas tidaklah mudah. Manusia memiliki martabat, kreativitas, hobi, dan tujuan hidup, sehingga tidak semudah mengelola sumber daya lainnya seperti memindahkan barang bergerak dan peralatan kerja lainnya. Organisasi Rumah Sakit maupun Puskesmas yang mempertemukan banyak orang dengan berbagai jenis kemampuan, profesi, tingkat pendidikan, jenis kelamin, dan motivasi, seiring semakin kompleksnya masalah. Salah satu tantangan SDM yang sering dihadapi perusahaan adalah terkait dengan pergantian karyawan atau *turnover intention*. Tingginya *Turnover intention* dalam suatu perusahaan juga berdampak pada menurunnya motivasi kerja dan produktivitas karyawan. Tingkat *turnover* yang tinggi dapat merugikan organisasi, jadi perusahaan mempunyai peranan penting dalam usaha mengurangi niat *turnover* pada karyawan.

Rumah sakit dan puskesmas merupakan institusi medis yang memberikan pelayanan medis untuk meningkatkan kesehatan, sehingga rumah sakit dan puskesmas perlu memberikan pelayanan yang bermutu sesuai standar yang telah ditetapkan, dan yang terpenting mampu menjangkau semua lapisan masyarakat. Sejalan dengan pendapat Witma A.B (2020) bahwa Mutu pelayanan medis yang aman, memuaskan efisien dan efektif dengan menggunakan sumber daya yang tersedia di rumah sakit sesuai dengan Kode Etik yang telah ditetapkan dalam upaya pemenuhan derajat kesehatan sehingga pasien merasa aman dan puas.

Pada awal tahun 2020 dunia dikejutkan oleh adanya pandemi Virus Corona atau Covid-19, merebaknya virus baru berjenis corona virus (SARS-CoV-2) atau yang disebut dengan covid-19 yang diketahui asal mula virus tersebut berasal dari Wuhan, Tiongkok. Fenomena pandemi Virus Corona telah membuat panik orang di seluruh dunia, dengan jutaan orang terinfeksi virus corona dan jutaan lainnya meninggal. (WHO, 2021).

Tenaga kesehatan khususnya perawat dan dokter paling rentan terinfeksi oleh COVID-19. Dokter Perawat merupakan tenaga kesehatan yang sering dan dengan waktu terlalu lama berhubungan langsung dengan pasien. (Baroka et al., 2017). selain rentanya terinfeksi COVID-19 karena minimnya APD, sering sekali nakes juga mengalami isu psikososial, seperti stigmatisasi dan diskriminasi dari kelompok tertentu di masyarakat, bahkan tidak sedikit nakes yang menerima penolakan atau diminta pindah dari rumah sewanya karena menangani pasien COVID-19. bahkan, masyarakat sekitar menolak jenazah nakes yang meninggal akibat COVID 19 dikebumikan di pemakaman umum .

Kurangnya pemahaman masyarakat menyebabkan perawat terdampak stigma negatif berupa perilaku intimidasi, salah satunya pengusiran dari tempat tinggal (Abdillah, 2020). Kekerasan dan stigma negatif yang diterima perawat menambah tekanan yang diterima perawat; selain bekerja di bidang kesehatan, mereka juga memiliki kehidupan pribadi dan tanggung jawab terhadap anggota keluarganya (*International Council of Nurses*, 2020).

Dukungan sosial yang kurang terhadap tenaga kesehatan akibat waktu kerja yang berlebihan dan mengharuskan nakes tidak bisa pulang kerumah selama menangani pasien COVID-19. selain resiko terinfeksi COVID-19 dan masalah psikososial, tenaga kesehatan juga mengalami kelelahan fisik seiring meningkatnya lonjakan pasien yang terpapar covid. Kurangnya jumlah tenaga kesehatan juga mengakibatkan nakes harus bekerja double shift atau lebih dari 8 jam. kurangnya nakes dapat dilihat dari rasio total nakes tahun 2019 di Indonesia yang hanya sebesar 1:213 per 100.000 penduduk, jika melihat rasio dokter. Dari data WHO bahwa Indonesia memiliki rasio 0,4 dokter per 1.000 penduduk, jika dibandingkan dengan Amerika Serikat, yang memiliki rasio 2,5 dokter per 1.000 penduduk, berdasarkan rasio tersebut bahwa jumlah dokter di Indonesia juga minim. Secara nasional, tenaga medis yang menangani COVID-19 di 34 provinsi per 13 Mei 2020, yaitu dokter umum sebanyak 10.975 orang, dokter spesialis paru sebanyak 736 orang, dan perawat sebanyak 128.285 orang. (Kemenkes, 2020).

Kondisi pandemi COVID-19 saat ini berdampak sangat serius terhadap kesehatan, ekonomi, dan struktur sosial Indonesia. Di Indonesia, pandemi virus corona telah merenggut banyak nyawa di bidang medis sejak kasus pertama diumumkan pada Maret tahun lalu. Hingga saat ini, 647 tenaga kesehatan, termasuk 289 dokter yang meninggal dunia akibat terinfeksi Covid-19. ada 27 dokter gigi, 221 perawat, 84 bidan, 11 apoteker, 15 staf laboratorium klinik. di Sumatera Selatan, terdiri dari empat dokter, 1 dokter gigi, dan 5 perawat yang meninggal dunia (Pranita, 2021).

Lai et al., (2020) mengatakan bahwa petugas kesehatan rentan untuk terkena masalah kejiwaan mulai dari stress ringan hingga stress berat dikarenakan berbagai tuntutan dan tekanan yang semakin meningkat saat bekerja. Dengan jumlah kasus pasien COVID-19 yang semakin meningkat tentunya mempengaruhi kondisi perawat secara emosional, fisik dan juga mental yang pada akhirnya akan membuat perawat mengalami yang namanya kelelahan kerja.

Ketika perawat berada di lingkungan kerja yang banyak menuntut, dengan tingkat sumber daya yang rendah, maka stres kerja akan meningkat, gejala stres psikologis dan kesehatan fisik akan terpengaruh dan menyebabkan kinerja dalam pekerjaan terganggu. Menurut Labrague & Santos (2020) mengatakan bahwa Covid 19 ini mempengaruhi dan menyerang sistem pernafasan, dengan tingginya tingkat menularkan, dan menjadi masalah kesehatan global. pada kasus ini tenaga kesehatan menjadi pihak yang paling rentan untuk terinfeksi virus COVID-19. Pandemi COVID19 juga menambah dan berkontribusi pada stres kerja para perawat. Fernandez et al., (2020) mengatakan bahwa masa pandemi sangat rentan menyebabkan stres dan masalah secara psikologis bagi perawat. Hal yang sama telah dikonfirmasi oleh penelitian (Mo et al.,2020).

Mental yang sehat dan positif adalah kunci utama dalam mempertahankan status kesehatan yang baik, kesehatan mental yang baik sangat penting bagi seseorang untuk menghadapi stres dalam hidupnya dan juga merupakan komponen penting dari kesehatan keseluruhan baik pada orang dewasa maupun anak-anak (Augustine et.,al 2017). adanya wabah Covid-19 tidak dapat dipungkiri dan telah menjadi sebuah stressor yaitu peristiwa atau situasi yang menggambarkan adanya ancaman atau hilangnya sumber daya aktual pada manusia (Shigemura et al, 2020). Pandemi Covid-19 menempatkan para tenaga kesehatan di seluruh dunia dalam situasi dan kondisi yang sebelumnya belum pernah terjadi , nakes harus membuat keputusan yang sulit dan bekerja di bawah tekanan ekstrim (Greenberg et al., 2020).

Hanggoro et al., (2020) menyatakan bahwa Tenaga kesehatan sebagai garda terdepan dalam penanganan kasus Covid-19 memiliki tekanan yang tinggi, sehingga berdampak pada masalah psikologis. Semua tenaga kesehatan, khususnya perawat, terkena dampak psikososial karena alasan ketidakpastian dan intensitas kerja yang dialami selama pandemi Covid-19 (Murat et al,2021). Stres kerja didefinisikan sebagai ketidakmampuan individu untuk mengatasi tekanan dari luar dirinya untuk

pekerjaannya (Yim et al., 2017).

Tenaga kesehatan yang merawat pasien COVID-19 di rumah sakit menunjukkan gejala kecemasan dan stres terkait pekerjaan. Adanya kecemasan dan stres akibat kerja dapat berdampak pada peningkatan kesalahan dalam bekerja, memburuknya kondisi fisik dan mental, penurunan produktivitas kerja dan penurunan kualitas pelayanan. Pandemi COVID-19 di Indonesia telah memberikan beban yang sangat berat pada sistem kesehatan, termasuk tenaga kesehatan. Kebosanan, jenuh dan tingkat stres yang naik dirasakan oleh tenaga medis dalam kondisi pandemi saat ini. Sistem kerja menuntut tenaga kesehatan untuk tetap produktif dalam bekerja, namun ada beberapa hal yang tidak dapat dikendalikan. Faktor risiko yang dihadapi tenaga kesehatan saat menangani COVID 19 dapat menyebabkan *burnout* (Ornell et al., 2020).

*Burnout* merupakan indikator penting dari kinerja yang buruk, produktivitas dan kepuasan pelanggan. (Kelelahan) *Burnout* juga berdampak negatif pada kesehatan mental dan fisik (Bakker & SanzVergel, 2020). Tanda-tanda *burnout* yang dialami oleh tenaga kesehatan antara lain kesedihan dan depresi, frustrasi sederhana, isolasi, kelelahan fisik dan mental, rasa gagal, dan kekhawatiran yang mengarah pada kewaspadaan yang berlebihan (Jha et al., 2020).

WHO telah mengumumkan bahwa *burnout* termasuk sebagai fenomena pekerjaan dalam *International Classification of Diseases* edisi ke-11. *Burnout* bukanlah penyakit mental, tetapi dapat digambarkan sebagai sebuah sindrom. Sindrom yang disebabkan oleh stres berat terkait pekerjaan. Beberapa gejala mungkin merupakan tanda-tanda seperti Hilangnya energi, sikap negatif atau sinis terhadap pekerjaan, atau perasaan tidak efisien dalam bekerja. Selain depresi dan malaise, burnout dapat menyebabkan insomnia, kecemasan, konsentrasi yang buruk, kekebalan yang melemah, dan bahkan depresi. Hampir semua pekerja mengalami burnout dalam karirnya. Covid yang kini menjadi pandemi berdampak pada peningkatan angka *burnout* yang dialami oleh tenaga kesehatan (Lasalvia et al., 2021).

Kehadiran pandemi juga membawa faktor baru yang berdampak pada *burnout* bagi tenaga kesehatan. Pembelajaran sekolah online, pekerjaan rumah yang terlambat, pembayaran dan tagihan rumah, dan menyaksikan pasien sekarat dan bahkan kematian menyebabkan kelelahan emosional bagi petugas kesehatan (Aldossari & Chaudhry, 2021). Secara global, titik puncak *burnout* tenaga kesehatan dapat terjadi pada masa pandemi gelombang kedua atau ketiga, munculnya virus jenis baru, dan meningkatnya jumlah kematian pada pasien akibat dari COVID-19 (Kaushik, 2021). Fenomena yang sering terjadi adalah kinerja perusahaan yang baik tersebut terhambat, baik secara langsung maupun tidak langsung, dengan munculnya perilaku karyawan yang sulit untuk dicegah.

Tenaga Kesehatan sudah seharusnya mempunyai kualitas kehidupan kerja yang baik agar dapat memberikan pelayanan yang berkualitas terhadap pasien dimasa pandemi covid 19. Kualitas kehidupan kerja nakes adalah istilah dalam keseimbangan kehidupan pribadi dan pekerjaan yang menjadi usaha berkelanjutan bagi sebagian besar nakes, termasuk dokter dan perawat (Rahmawati, 2018). Kualitas kehidupan kerja yang rendah dapat menyebabkan perasaan frustrasi, ketidakmampuan, dan perasaan bersalah. Menciptakan kualitas kehidupan kerja yang baik bertujuan untuk menciptakan iklim kerja yang dapat mendorong karyawan untuk meningkatkan motivasi dalam bekerja sehingga dapat bekerja secara maksimal dan memiliki tujuan untuk memenuhi kebutuhan karyawan.

kehidupan kerja adalah kombinasi dari kepuasan kerja bagi karyawan dan pencapaian tujuan organisasi yang efektif (Pio & Tampi, 2018). Oleh karena itu menjadi salah satu hal yang patut mendapat perhatian organisasi, karena beban kerja merupakan unsur yang paling dasar untuk mengetahui perusahaan atau karyawan dan pekerjaan mempengaruhi kinerja karyawan atau perusahaan tersebut (Kusumaningrum et al., 2022).

Salah satu sikap tindakan karyawan adalah keinginan untuk berpindah pekerjaan (*turnover intention*) yang menyebabkan karyawan

meninggalkan pekerjaannya. Saat ini, motivasi karyawan untuk niat berpindah pekerjaan . (Larague & Santos, 2021). *Turnover intention* adalah keinginan yang muncul dari dalam diri karyawan untuk segera meninggalkan perusahaan secara sukarela. Keinginan ini dipicu oleh berbagai faktor, seperti keinginan untuk mendapatkan kompensasi yang lebih, keinginan karena masalah keluarga dan lain sebagainya (Santoso, 2018). Artinya, secara sukarela, yaitu ketika ada niat dari karyawan itu sendiri yang berniat untuk keluar dari organisasinya dengan tujuan memilih karir di perusahaan lain.

Menurut Sinambela (2018), *turnover* karyawan (*Turnover Intention*) adalah keinginan karyawan untuk meninggalkan suatu organisasi karena berbagai alasan yang dikemukakan dan pada umumnya berpindah ke organisasi lain yang dapat menimbulkan tantangan baru dalam pengembangan Sumber Daya Manusia.

Jelas bahwa niat ingin keluar tentunya akan berdampak negatif bagi perusahaan karena menciptakan ketidakstabilan kondisi karyawan, menurunkan kinerja karyawan, membuat iklim kerja tidak kondusif dan akan berdampak pada peningkatan biaya sumber daya manusia. biaya sumber daya. Adanya intensitas *turnover* yang tinggi pada suatu perusahaan menunjukkan bahwa departemen yang berkompeten perlu memperbaiki situasi kerja mereka atau bagaimana mengembangkannya (Firdaus, 2017).

Berkaca pada fakta tersebut, hal yang sama juga Tenaga kesehatan di Puskesmas juga menjadi garda terdepan dalam penanganan pandemi Covid-19. Banyak hal yang perlu diperhatikan, terutama terkait dengan proses tenaga kesehatan sebagai garda terdepan dalam menangani pasien Covid-19 saat ini. Selanjutnya diketahui pasien terinfeksi Covid-19 akan dirawat di ruang isolasi dengan tujuan untuk mencegah penularan penyakit, sedangkan tenaga kesehatan yang mengelolanya akan tetap wajib menggunakan APD selama pelayanan. Tak jarang, bahkan dengan menjauh dari rasa pengabdian para staf, para tenaga kesehatan merelakan waktu luangnya. Dari fenomena yang telah



diuraikan diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti dan mengkaji “ Pengaruh Stres Kerja, Kelelahan Kerja dan Kualitas Kehidupan Kerja terhadap niat ingin keluar tenaga Kesehatan di Puskesmas kecamatan Kelapa Gading pada masa pandemi covid 19”.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Berdasarkan penjelasan dan latar belakang diatas, maka rumusan masalah yang menjadi permasalahan pada penelitian ini adalah:

1. Bagaimana pengaruh stres kerja terhadap niat ingin keluar?
2. Bagaimana pengaruh kelelahan Kerja terhadap niat ingin keluar?
3. Bagaimana pengaruh Kualitas Kehidupan Kerja terhadap niat ingin keluar?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Dari perumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui pengaruh stres kerja terhadap niat ingin keluar
2. Untuk mengetahui pengaruh kelelahan kerja terhadap niat ingin keluar
3. Untuk mengetahui pengaruh kualitas kehidupan kerja terhadap niat ingin keluar

## **1.4 Manfaat Penelitian**

Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

### **1. Bagi Puskesmas**

Dengan hasil penelitian ini diharapkan sebagai bahan masukan dan pertimbangan bagi pimpinan dalam kaitanya dengan masalah Stres kerja, kelelahan Kerja, Kualitas kehidupan Kerja untuk mengurangi *Turnover Intention* tenaga kesehatan dalam pencapaian tujuan Puskesmas secara lebih optimal dimasa pandemi covid- 19.

## **2.Bagi Akademis**

Dengan hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi ataupun kepustakaan dan bahkan pengaplikasian ilmu sumber daya manusia, bagi mereka yang membutuhkan informasi dalam bidang sumber daya manusia, Kiranya dapat jadi perbandingan dan dijadikan evaluasi.

## **3.Bagi Peneliti**

Dengan hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menerapkan teori yang telah diperoleh penulis dibangku kuliah maupun diluar perkuliahan, dan dapat mengembangkan pengetahuan sampai seberapa jauh teori-teori yang sudah ditetapkan, sehingga hal-hal yang masih dirasa kurang dapat diperbaiki.