

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Awal tahun 2020 terjadi wabah virus Corona (Covid-19) yang menginfeksi hampir seluruh negara di dunia. Covid-19 berawal pada bulan Desember tahun 2019, sebuah penyakit infeksi baru yang bernama *Novel Coronavirus Disease* atau yang saat ini disebut sebagai Covid-19 (Huang & Zhao 2020). Pada tanggal 2 April 2020 Komisi Kesehatan Nasional China telah melaporkan adanya 81.620 kasus Covid 19 yang terkonfirmasi dan mengakibatkan kematian terhadap 3.322 individu (Wang, Ma, Yang, Cai, Hu, Zhang, Tang, Bai, Guo, Wu, Du, Kang, Tan, Li, Yao, Wang, & Liu, 2020). Tingkat penularan Covid-19 cukup tinggi, dengan 2.732.709 orang didiagnosis di seluruh dunia pada akhir April 2020, mencakup 184 negara di seluruh dunia. Jumlah kematian terus meningkat, dengan tingkat kematian 6,95%, melebihi jumlah kasus SARS di seluruh dunia, Indonesia juga terkena dampak buruk dari Covid-19 di mana tingkat kematiannya mencapai 8,9% (WHO, 2021).

WHO semenjak Januari 2020 telah menyatakan dunia masuk ke dalam darurat global terkait virus ini. Merilis perkembangan kasus penderita Covid-19 yang terjadi di Indonesia, hingga awal Tahun 2021, Satgas Covid-19 mengidentifikasi sebanyak 1.157.837 orang, di mana sejumlah 949.990 dikonfirmasi sembuh, serta kasus pasien meninggal dunia sebanyak 31.556 orang. Khusus di Indonesia sendiri pemerintah telah mengeluarkan status darurat bencana terhitung sejak Februari tahun 2020 terkait pandemi virus ini dengan

jumlah waktu 91 hari. Langkah-langkah telah dilakukan oleh pemerintah untuk dapat menyelesaikan kasus luar biasa ini, salah satunya adalah dengan menyosialisasikan gerakan *social distancing*. Konsep ini menjelaskan bahwa untuk dapat mengurangi bahkan memutus mata rantai infeksi Covid-19 seseorang harus menjaga jarak aman dengan manusia lainnya minimal 2 meter, dan tidak melakukan kontak langsung dengan orang lain, menghindari pertemuan massal (Buana, 2020).

Covid-19 telah dinyatakan Kepala BNPN (Badan Nasional Penanggulangan Bencana) melalui Keputusan Nomor 9A Tahun 2020 diperpanjang melalui Keputusan Nomor 13 A tahun 2020 sebagai Status Keadaan Tertentu Darurat Bencana Wabah Penyakit Akibat Virus Corona di Indonesia. Selanjutnya dikarenakan peningkatan kasus dan meluas antar wilayah, pemerintah menerbitkan Peraturan Pemerintah nomor 21 tahun 2020 tentang Pembatasan Nasional Berskala Besar dalam Rangka percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (Covid-19), dan Keputusan Presiden No.11 Tahun 2020 yang menetapkan Status Kedaruratan Kesehatan Masyarakat, kemudian diperbaharui dengan Keputusan Presiden No. 12 tahun 2020 tentang Penetapan bencana non alam penyebaran Covid-19 sebagai bencana nasional (KemenKes RI., 2020).

Sulitnya penanganan pasien yang terindikasi virus corona dialami oleh seluruh negara di dunia, termasuk Indonesia. Kondisi ini diperparah dengan minimnya fasilitas kesehatan dan masyarakat yang kurang patuh terhadap protokol kesehatan (Ilpaj & Nurwati, 2020). Akibatnya, angka positif terus meningkat lebih dari seribu kasus per hari dan kasus kematian pun masih menjadi yang tertinggi di Asia Tenggara dengan presentase 9,11% (Syafriada & Hartati, 2020). Kondisi ini

memaksa Tenaga Kesehatan (Nakes) untuk bekerja dengan keras dan cepat dalam penanganan setiap kasusnya agar penularan tidak semakin meluas, setiap pasien dapat sembuh, dan tidak ada lagi kasus kematian akibat virus corona (Hira & Amelia, 2020). Tenaga kesehatan yang menjadi garda terdepan dalam penanganan wabah pun mengalami kelelahan dan bahkan tidak jarang tenaga kesehatan harus berkorban nyawa dalam menghadapi situasi pandemi ini (Wang *et al.*, 2020) (Wang *et al.*, 2020). Tenaga kesehatan memiliki peranan yang penting dalam mengontrol dan mengeliminasi penyakit, tidak terkecuali dalam situasi pandemi Covid-19 (Efriana, Yuniar, & Kusnan, 2020). Kondisi pandemi yang berlangsung terlalu lama dan berlarut-larut pada akhirnya dapat menyebabkan kelelahan fisik dan mental bagi tenaga kesehatan, ditambah lagi dengan kebijakan pemerintah yang belum optimal dalam menangani kondisi pandemi.

Tenaga medis memainkan peran luar biasa dalam menghadapi Covid-19 di antara semua tenaga profesional kesehatan. Tenaga medis mengerahkan upaya intensif dengan mempertaruhkan kehidupan mereka di Unit Gawat Darurat (UGD), unit kontrol infeksi, unit tenaga medis intensif dan bangsal pasien Covid-19. Tenaga medis menunjukkan komitmen pada profesi dan pasien (Catton, 2020). Masalah psikologis pun merajalela di kalangan petugas kesehatan selama pandemi Covid-19. Pengaruh informasi negatif dan keterlibatan dalam tugas *frontliner* sebagai beban kerja tampaknya menjadi faktor risiko utama yang berdampak pada **kinerja tenaga medis**. Selain itu, masalah psikologis berupa stres yang dialami petugas kesehatan (Dai, Hu, Xiong, Qiu, Yuan, Yuan, & Qiu, 2020; Que, Shi, Deng, Liu, Zhang, Wu, Gong, Huang, Yuan, Yan, Sun, Ran, Bao, & Lu, 2020) yang juga menjadi faktor risiko utama yang berdampak pada kinerja

tenaga medis. Kinerja tenaga medis sangat penting bagi sebuah organisasi karena berkaitan dengan pekerjaan yang dijalankan sesuai atau tidak dengan tujuan diawal. Oleh karena itu setiap rumah sakit yang baik akan melakukan pengukuran kinerja untuk mengetahui seberapa baik berjalannya suatu organisasi mah sakit. Dalam era pandemi Covid-19 ini tenaga medis yang merawat pasien Covid-19 memiliki beban kerja yang tinggi dikarenakan peningkatan jumlah pasien terinfeksi di saat pandemi yang diharuskan memakai Alat Pelindung Diri (APD), tidak seimbang dengan kapasitas Sumber Daya Manusia (SDM) yang ada, jam kerja yang semula hanya 6-8 jam menjadi lebih dari waktu tersebut bahkan tidak luput dari jam lembur sehingga tenaga medis terkadang tidur di rumah sakit. Sehingga dapat menyebabkan beban kerja dan stres kerja meningkat.

Kusumaningsih, Ricko, Gunawan, Zainaro, & Widiyanti (2020) mengatakan bahwa mayoritas tenaga medis mendapat **beban tugas** yang sangat tinggi. Aktivitas kerja fisik yang melebihi kapasitas tenaga medis bisa menurunkan kinerja, sehingga banyak tenaga medis yang tidak menjalankan tugasnya sesuai dengan prosedur yang ditetapkan dalam memprioritaskan keselamatan pasien. Kondisi kerja yang penuh tekanan berkorelasi dengan dampak negatif pada kesejahteraan tenaga medis, kualitas perawatan pasien dan kesehatan tenaga medis (Porcel-Galvez, Barrientos-Trigo, Bermudez-García, Fernandez-Garcia, Bueno-Ferran, & Badanta, 2020). Masalah beban kerja yang tinggi pada tenaga medis di Indonesia sendiri belum sejalan dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 33 tahun 2015 mengenai perencanaan sumber daya kesehatan (beban kerja dan standar ketenagaan minimal dan analisa kerja) yang belum optimal, dimana masih banyak organisasi rumah sakit belum memperhatikan hal tersebut.

Gibson, Ivancevich, Donnelly, & Konopaske (2013) menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi stres kerja seseorang adalah faktor organisasional, dimana salah satu indikatornya adalah desain pekerjaan atau *job description* yaitu gambaran tentang pekerjaan yang diberikan kepada karyawan termasuk di dalamnya beban kerja. **Beban kerja** merupakan sekumpulan atau jumlah kegiatan yang harus diselesaikan oleh suatu unit organisasi atau pemegang jabatan dalam jangka waktu tertentu (Rolos, Sambul, & Rumawas, 2018). Banyaknya tugas yang diemban karyawan menjadi penyebab stres kerja yang dialami karyawan, karena terbatasnya waktu yang dimiliki karyawan untuk menyelesaikan tugasnya. Apabila hal ini sering terjadi, maka dapat menjadi penyebab stres berat yang dialami bersangkutan (Irawati & Carrollina, 2017). Menurut Inayah, Solin, & Sitepu (2021) faktor yang berpengaruh terhadap kinerja tenaga medis pada masa pandemi Covid-19, antara lain bertambahnya beban kerja tenaga medis akibat kompleksitas dan ketergantungan total pasien, berkurangnya jumlah tenaga medis karena adanya beberapa rotasi ke pelayanan Covid-19, serta adanya insiden tenaga medis yang terpapar virus Covid-19 hingga meninggal dunia. Zhang (2020), menyebutkan bahwa pada saat merawat pasien Covid-19 tenaga medis merasa memiliki beban kerja yang besar, kelelahan, frustrasi, kesulitan tidur, nafsu makan berkurang, sering menangis dan sesekali berfikir untuk bunuh diri. Bukti awal menunjukkan bahwa tenaga kesehatan yang terlibat langsung dalam diagnosis, pengobatan, dan tenaga kesehatan pasien Covid-19 berisiko mengalami gejala kesehatan mental. Tenaga medis mengalami tingkat kelelahan sedang dan tingkat ketakutan yang tinggi di Wuhan China. Sekitar setengah dari tenaga medis melaporkan kelelahan kerja sedang dan tinggi,

kelelahan emosional (60,5%), depersonalisasi (42,3%), dan prestasi pribadi (60,6%). Temuan masalah psikologis lainnya menunjukkan 14,3% untuk tingkat kecemasan, 10,7% untuk depresi dan 91,2% untuk ketakutan sedang dan tinggi (Hu, Kong, Li, , Han, Zhang, Zhu, Wan, Liu, Shen, Yang, & Zhu 2020; Mo, Deng, Zhang, Lang, Liao, Wang, Qin, & Huang, 2020). *Review Inayah et al.*, (2021) menunjukkan bahwa faktor yang berpengaruh terhadap kinerja tenaga medis pada masa pandemi Covid-19, antara lain bertambahnya beban kerja tenaga medis akibat kompleksitas dan ketergantungan total pasien, berkurangnya jumlah tenaga medis karena adanya beberapa rotasi ke pelayanan Covid-19, serta adanya insiden tenaga medis yang terpapar virus Covid-19 hingga meninggal dunia.

Selain beban kerja, **stres kerja** pada masa pandemi ini juga dialami oleh tenaga medis yang muncul dari adanya beban kerja yang berlebih, sehingga hal tersebut berpengaruh pada diri tenaga medis dalam hal emosional. Terlebih lagi tingkat stres juga dikarenakan melihat pasien Covid-19 yang sudah diberikan asuhan ketenaga medis secara maksimal berujung pada kematian. Kekhawatiran dari dalam diri tenaga medis juga muncul karena tertular Covid-19 karena rumah sakit adalah tempat yang rawan penularan pandemi Covid-19 pada saat ini. Tingkat stres yang dialami oleh tenaga medis disebabkan oleh tiga faktor yang mempengaruhi seperti karakteristik, lingkungan kerja dan manajemen perusahaan (Mustain, Veranita, Setianingsih, & Aydi, 2021). Bukti awal menunjukkan bahwa tenaga kesehatan yang terlibat langsung dalam diagnosis, pengobatan, dan tenaga kesehatan pasien Covid-19 berisiko mengalami gejala kesehatan mental. Ditemukan di Wuhan China bahwa tingkat stres tenaga kesehatan profesional di

garis depan yang hidup dalam isolasi dari kerabat mereka adalah 39,1% (Dai *et al.*, 2020).

Selain beban kerja dan stres kerja, kinerja tenaga medis juga dapat dipengaruhi oleh ***technical skill, self-efficacy, dan social competence***. *Skill* atau keterampilan seorang tenaga medis dapat dilihat saat tenaga medis melakukan tindakan ketenagamedisan sesuai dengan SPO (Standar Prosedur Operasional) yang berlaku. Selain itu, keterampilan kerja tenaga medis dapat dilihat dari pengujian kompetensi tenaga medis. Hal ini sejalan dengan pendapat dari Becker dalam Yuniarsih & Suwatno (2012), bahwa kompetensi merupakan pengetahuan, kemampuan dan keahlian (keterampilan) atau ciri kepribadian yang dimiliki seseorang yang secara langsung mempengaruhi kinerjanya. Namun kenyataannya, hasil pengujian kompetensi menunjukkan masih ada sebagian tenaga medis yang belum mampu melalui semua *point-point* dalam kompetensi tenaga medis dan belum memenuhi standar penilaian. Setiap individu akan memiliki tingkat keterampilan. Keterampilan kerja menurut Hasibuan (2013), merupakan kemampuan seseorang dalam menyelesaikan tugas yang ditugaskan kepadanya. Keterampilan di sini mencakup *technical skill, human skill, conceptual skill*, seperti kecakapan untuk memanfaatkan kesempatan, kecermatan, menggunakan peralatan yang dimiliki perusahaan dalam mencapai tujuan. Sedangkan menurut Wahyudi (2012), keterampilan kerja yaitu kecakapan atau kemahiran untuk melakukan sesuatu pekerjaan yang hanya diperoleh dari praktek, baik yang melalui latihan praktek maupun melalui pengalaman. Pelayanan tenaga medis yang diberikan berdasarkan ilmu dan kiat tenaga medis yang mengintegrasikan sikap, kemampuan intelektual, serta keterampilan teknis menjadi keinginan dan

kemampuan untuk menolong sesama agar mampu memenuhi kebutuhan kesehatannya (Aditama, 2010).

Sedangkan *self-efficacy* merupakan kemampuan diri seseorang yang mempengaruhi cara berpikir, bagaimana memotivasi diri sendiri dan bagaimana harus bertindak, individu yang memiliki *self-efficacy* tinggi akan mampu menyelesaikan pekerjaan (Ghufron & Rini, 2012). *Self-efficacy* dianggap sebagai faktor yang paling mempengaruhi kinerja tenaga medis. Kinerja yang baik dapat tercapai, jika tenaga medis mempunyai kemampuan dan motivasi, sebaiknya kemampuan dan motivasi seseorang akan terbentuk dengan baik apabila tenaga medis mempunyai *self-efficacy* yang baik pula (Brotosumarto, 2004). Hal ini dibuktikan oleh Robbins (2013) yang menyatakan bahwa *self-efficacy* mempengaruhi kinerja. Kepercayaan terhadap diri, keyakinan terhadap keberhasilan yang selalu dicapai membuat seseorang bekerja lebih giat dan selalu menghasilkan yang terbaik terhadap organisasi, yang pada akhirnya akan menghasilkan kinerja dan pencapaian yang baik bagi organisasi (Robbins, 2013).

Keberhasilan kinerja akan tercapai, jika karyawan ataupun tenaga medis memiliki kompetensi yang baik, kompetensi yang rendah pada karyawan ataupun tenaga medis akan menghasilkan kinerja yang rendah, kompetensi penting yang wajib ada pada karyawan adalah kompetensi sosial (Fattah, 2017). Kompetensi sosial seseorang yang ditandai dengan kemampuannya mengelola hubungan interpersonalnya dengan orang lain akan dapat menciptakan komunikasi dan interaksi yang baik antar sesama bawahan di dalam suatu perusahaan atau organisasi usaha. Kompetensi sosial diartikan sebagai tindakan untuk mencapai tujuan dengan menggunakan cara yang tepat dan efektif yang dapat memberikan

efek positif pada tenaga medis. Tenaga medis dengan kompetensi sosial yang baik memiliki kemampuan untuk lebih simpatik, mudah menolong dan mencintai, dengan kata lain kompetensi sosial merupakan kemampuan berkomunikasi, berinteraksi secara efektif dan efisien (Kompri, 2017). Kompetensi sosial yang dimiliki tenaga medis sangat penting dalam meningkatkan kinerja. Kompetensi sosial mencerminkan kemampuan tenaga medis untuk menjalin kerjasama serta berinteraksi dengan orang lain dalam bekerja untuk mencapai tujuan pribadi maupun tujuan organisasi. Kompetensi sosial yang rendah terlihat dari kurangnya kemampuan tenaga medis untuk berinteraksi dengan pasien, sehingga tenaga medis kurang mampu meyakinkan pasien dalam pelayanan yang diberikan. Kompetensi sosial sangat penting pada bisnis yang menjual jasa pelayanan.

Berdasarkan rumusan masalah, penelitian ini perlu dikaji dengan menggunakan analisis kuantitatif dengan judul **Pengaruh Beban Kerja, Stres Kerja, *Technical Skill*, *Self-Efficacy*, dan *Social Competence* terhadap Kinerja Tenaga Medis pada Era Pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Sukajadi, Banyuasin, Sumatera Selatan.**

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian variabel-variabel yang akan digunakan dan dianalisis pada model penelitian ini, maka terbentuk pertanyaan penelitian sebagai berikut.

- 1) Apakah beban kerja berpengaruh terhadap kinerja tenaga medis pada era pandemi Covid-19?
- 2) Apakah stres kerja berpengaruh terhadap kinerja tenaga medis pada era pandemi Covid-19?

- 3) Apakah *technical skill* berpengaruh terhadap kinerja tenaga medis pada era pandemi Covid-19?
- 4) Apakah *self efficacy* berpengaruh terhadap kinerja tenaga medis pada era pandemi Covid-19?
- 5) Apakah *social competence* berpengaruh terhadap kinerja tenaga medis pada era pandemi Covid-19?
- 6) Apakah beban kerja, stres kerja, *technical skill*, *self efficacy*, dan *social competence* secara bersama-sama (simultan) terhadap kinerja tenaga medis pada era pandemi Covid-19?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah tersebut tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut.

- 1) Untuk mendapatkan menganalisis pengaruh beban kerja terhadap kinerja tenaga medis pada era pandemi Covid-19.
- 2) Untuk menganalisis pengaruh stres kerja terhadap kinerja tenaga medis pada era pandemi Covid-19.
- 3) Untuk menganalisis pengaruh *technical skill* terhadap kinerja tenaga medis pada era pandemi Covid-19.
- 4) Untuk menganalisis pengaruh *self-efficacy* terhadap kinerja tenaga medis pada era pandemi Covid-19.
- 5) Untuk menganalisis pengaruh *social competence* terhadap kinerja tenaga medis pada era pandemi Covid-19.

- 6) Untuk menganalisis pengaruh simultan beban kerja, stres kerja, *technical skill*, *self-efficacy*, dan *social competence* terhadap kinerja tenaga medis pada era pandemi Covid-19.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini yaitu:

- 1) Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi berbagai kajian ilmu yang berkaitan dengan kinerja tenaga medis pada era pandemi Covid-19.

- 2) Manfaat Praktis

- a) Sebagai bahan informasi untuk dipertimbangkan oleh rumah sakit di Indonesia dalam upaya meningkatkan kinerja tenaga medis pada era pandemi Covid-19.

- b) Menambah referensi bacaan terhadap perkembangan ilmu pengetahuan khususnya ekonomi pembangunan di suatu daerah untuk dapat digunakan sebagai dasar pertimbangan studi-studi selanjutnya.

1.5 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan tesis ini merupakan gambaran umum isi tesis secara keseluruhan untuk mempermudah dalam pemahaman.