

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### 1.1 Latar Belakang

Perubahan bergerak begitu cepat pada era globalisasi yang membawa berbagai dampak pada kehidupan. Dampak bagi dunia kesehatan adalah tuntutan pelayanan yang cepat, tepat dan aman. Rumah Sakit merupakan fasilitas kesehatan rujukan utama di pelayanan kesehatan yang mana paradigma pelayanan kesehatan pada saat ini berpusat pada pasien dan ditujukan pada pelayanan yang aman (Hariyati & kk, 2016).

Keperawatan sebagai profesi pemberi asuhan profesional berdasarkan ilmu dan kiat keperawatan, berorientasi pada keselamatan pasien yaitu pemberian asuhan pasien yang lebih aman. Menggunakan kode etik keperawatan untuk menyusun standar praktek keperawatan, sebagai pedoman untuk tindakan keperawatan dan kerangka pikir dari profesi keperawatan. Profesionalisme suatu profesi keperawatan dapat dilihat dari pengembangan pendidikan tinggi keperawatan, pengembangan pusat riset keperawatan, penataan standar praktik keperawatan profesional melalui undang-undang praktik keperawatan dan pendayagunaan organisasi keperawatan (Sungguh, 2014). Perawat pada era mendatang menghadapi suatu tantangan untuk dapat memberikan asuhan keperawatan yang kompeten dan profesional. Rumah Sakit perlu merencanakan dengan cermat untuk dapat menjawab tantangan percepatan perubahan terutama dalam ilmu pengetahuan dan teknologi.

Setiap manajer keperawatan dituntut untuk dapat membuat suatu perencanaan yang bersifat proaktif dan memiliki tujuan individu maupun organisasi yang dapat terpenuhi. Perencanaan efektif manajer harus menentukan tujuan jangka pendek dan tujuan jangka panjang serta melakukan perubahan jika diperlukan untuk menjamin kontinuitas tujuan. Kompetensi setiap perawat yang baru pertama kali bekerja maupun yang sudah lama bekerja dalam satu organisasi

haruslah direncanakan dengan baik, agar profesionalisme tenaga keperawatan dapat terjaga dan terus berkembang, diperlukan suatu mekanisme sistem terencana dan terarah. Sistem ini diatur oleh suatu wadah keprofesian yang mempunyai aturan dan tata norma profesi sehingga dapat menjamin pemberian pelayanan dan asuhan yang diterima oleh pasien dari berbagai jenjang kemampuan atau kompetensi dilakukan dengan benar (*scientific*), baik (*ethical*) dan sesuai pedoman etik profesi keperawatan. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.49 Tahun 2013 mewajibkan setiap rumah sakit memiliki komite keperawatan dengan fungsi, memastikan setiap perawat yang memberikan pelayanan keperawatan harus seorang perawat yang kompeten. Perawat baru lulus dari perguruan tinggi dan baru mulai bekerja belum diperbolehkan memberikan asuhan keperawatan secara mandiri namun harus dibawah supervisi preceptor.

Hasil penelitian Benner dan Duchscher (2008), menunjukkan bahwa 10% perawat baru di Australia berkeinginan untuk meninggalkan keperawatan. Western Australia antara tahun 2010-2016 terindikasi sebanyak 7, 6% perawat baru keluar dari program untuk perawat baru. Pada beberapa jurnal internasional tergambar bahwa masalah ini sudah menjadi masalah internasional, seperti di United State of America (USA) dengan rata-rata 30-50%, kemungkinan disebabkan harapan terhadap kompetensi (Phillips et al., 2017).

Sesuai hasil studi yang dilaporkan oleh Internasional Konsil Keperawatan pada Tahun 2016, di Taiwan ditemukan jumlah *turnover* perawat yang bekerja pada tahun pertama adalah 28%. *Taipe City Nursing Board* Taiwan melaporkan angka *turnover* perawat baru pada tahun pertama bekerja adalah 57,7% dan mencapai puncaknya pada 3 bulan pertama bekerja yaitu sebanyak 32,1%. Angka *turover* perawat baru di Taiwan ini 2-3 kali lebih tinggi dibandingkan dengan negara-negara Asia lainnya seperti Hongkong, Jepang, Korea dan Singapura (Cheng, Tsai, Chang, Lio, 2014)

Hasil dari beberapa survei yang sudah dilakukan didapatkan berbagai alasan yang menjadi penyebab perawat baru (*fresh graduate*) berkeinginan untuk meninggalkan pekerjaannya. Perawat baru merasa traumatik mengalami dunia nyata kerja sebagai perawat pada tahun pertama. Di Kanada didapatkan bahwa 30% perawat *fresh graduate* yang lulus dalam 5 tahun terakhir telah meninggalkan posisi mereka sebagai perawat (Ducsher & Cowin, 2004). Adanya perasaan tidak puas terhadap lingkungan kerja, masalah beban kerja dan perasaan tidak berharga juga dialami oleh perawat *fresh graduate* (Casey 2004, dalam Chandler 2012). Di Indonesia dari studi kualitatif yang dilakukan terhadap 5 orang mahasiswa Program Ners FKIK Unsoed dilaporkan bahwa hubungan profesional dengan disiplin ilmu lainnya dirasakan sebagai tekanan tersendiri (Purwandi dan Mulyono, 2011). Pada umumnya penelitian pengalaman perawat baru melewati transisi syok dan berkeinginan mengundurkan diri dilakukan di Amerika, Eropa dan beberapa Negara Asia lainnya. Belum banyak penelitian yang dilakukan berkaitan dengan pengalaman perawat baru (*fresh graduate*) dengan metode program preceptorsip melewati masa transisi dan keinginan untuk meninggalkan pekerjaan. Perawat baru yang mengundurkan diri saat masa transisi di Indonesia sering diungkapkan, demikian juga hasil data yang ada di dua Rumah Sakit yang akan diteliti, namun peneliti belum menemukan jurnal penelitian tentang hal ini di Indonesia.

Tingkat *turnover* yang tinggi dan jangka waktu bekerja yang singkat pada perawat lulusan baru, menyebabkan biaya yang mahal untuk suatu organisasi kesehatan. *Turnover* juga berdampak pada biaya untuk menyiapkan preceptor dan menurunnya moral unit. Dikatakan satu atau dua *turnover* dapat menjadi pemicu bagi perawat lain untuk keluar. *Turnover* perawat baru di RS HB pada tahun 2019 adalah 18% – 50% dan RS SMC sebanyak 25% - 75%.

*Benner's Novice to Expert Theory* mengidentifikasi bahwa penting untuk diketahui, bahwa perawat lulusan baru terbatas dalam kemampuan teknologi dan kurang dalam pengalam klinis, dengan

demikian mereka baru siap untuk memulai latihan. Perawat lulusan baru memerlukan masa transisi sebelum menjadi perawat klinis yang kompeten di Rumah Sakit. Perawat yang baru pertama kali bekerja (*fresh graduate*) memiliki kesulitan pada masa transisi dari siswa menjadi seorang praktisi profesional dan sering mengalami fenomena yang disebut sebagai syok pada masa transisi (Clipper and Cherry, 2015). Penelitian ini menemukan bahwa perawat baru yang mendapatkan preceptor yang baik dalam program preceptorsip memiliki persepsi lebih tinggi dan positif terhadap kemampuan melakukan tindakan pelayanan yang aman dan optimal, serta memiliki retensi lebih tinggi. Masa *transition shock* adalah untuk menggambarkan pengalaman yang dialami dari masa kebiasaan nyaman dengan aturan jadi mahasiswa menjadi seorang profesional perawat. Syok transisi terdapat dalam teori Kramer dari 'kejutan ralitas' (*reality shock*) yang menggambarkan fenomena belajar bertahun-tahun berlatih peran tertentu dan menemukan bahwa kenyataan profesional adalah hal yang berbeda dari yang di harapkan. Di katakana juga bahwa *Reality shock* memiliki empat fase, yaitu *phase haneymon* (bulan madu), *phase shock* (syok), *phaserecovery* (pemulihan) dan *phase resolution* (resolusi).

Duchscher dalam teori tentang transisi syok dari hasil riset selama sepuluh tahun membuktikan bahwa perawat lulusan baru takut dikatakan tidak kompeten, takut memberikan perawatan yang tidak aman, dan secara tindak sengaja menyebabkan kerugian, dan takut tidak mampu mengatasi tanggung jawab yang diberikan kepada mereka. Pada akhirnya mereka takut ditolak sebagai teman sejawat baru dimana perasaan ini berhubungan dengan tingkatan kepercayaan diri perawat baru dan pandangan pribadi tentang profesional (Wakefield, 2018).

Salah satu cara terbaik yang dapat dilakukan rumah sakit mempersiapkan perawat baru untuk besarnya tuntutan pekerjaan mereka adalah dengan menawarkan proses orientasi yaitu program preceptorsip. Program *preceptorship* dalam pembelajaran bertujuan

untuk membentuk peran dan tanggung jawab mahasiswa untuk menjadi perawat yang *profesional* dan berpengetahuan tinggi, dengan menunjukkan sebuah pencapaian berupa memberikan perawatan yang aman, menunjukkan akuntabilitas kerja, dapat dipercaya, menunjukkan kemampuan dalam mengorganisasi perawatan pasien dan mampu berkomunikasi dengan baik terhadap pasien dan staf lainnya (Keller, 2005).

Preceptorship diperkenalkan ke keperawatan di Inggris pada tahun 1991 dengan tujuan untuk meningkatkan kompetensi dan rasa percaya diri. Saat ini Pendidikan keperawatan di United Kingdom (UK) sudah berubah dari sebuah pendidikan berbasis praktek kepada sebuah model teori (Higgins et al), 2010; Harrison-White and Simons, 2013; UKCC, 1986). Perubahan ini bertujuan untuk menghasilkan pekerja yang memiliki kepercayaan melakukan pembelaan dan keperawatan berbasis bukti (UKCC, 1986, \_Department of Health, 2010)

Rumah sakit yang menawarkan preceptorsip terstruktur dengan baik yang meliputi *preceptor* yang sangat terlatih, perawat tidak hanya cepat melewati transisi kompetensi klinis tetapi juga membantu mereka untuk berfikir kritis (Forneris & McAlpine, 2009). Program preceptorsip di RS HB sudah dilaksanakan untuk setiap perawat baru (*fresh graduate*) sejak bulan September 2018, dengan jangka waktu pelaksanaan program selama tiga bulan pertama. Program preceptorsip di RS HB dan RS SMC yang berada dalam group RS SMC merupakan bagian dari proses orientasi dan sosialisasi untuk membantu proses transisi dari dari pembelajar ke praktisioner, mengurangi dampak syok realita dan meningkatkan kepercayaan diri perawat baru sehingga dapat memberikan pelayanan yang baik dan kompeten.

Jumlah perawat baru yang mengundurkan diri selama tahun 2019 di RS HB sebanyak 16 dari 59 yang masuk (27%) dan di RS. SMC sebanyak 46 orang dari 61 yang masuk (75%) dari wawancara yang dilakukan sebelum perawat baru keluar (*exit interview*),

didapatkan sebanyak 5 orang mengatakan tingginya beban tanggung jawab merupakan salah satu hal berat dilalui selama bekerja (SDM & Bidang keperawatan RS HB dan SMC, 2019). Buff, 1990 berpendapat bahwa *turnover* perawat maksimal 12% per tahun sedangkan Gillies, 1994 mengatakan *turnover* perawat maksimal 5-10% per tahun.

Perlu adanya adaptasi bagi perawat yang baru lulus dari pendidikan ke dunia kerja yang memiliki tekanan beban kerja, lingkungan pekerjaan dan belum terbiasanya bekerjasama dengan profesi lainnya. Perawat baru yang belum berpengalaman ini beresiko tinggi mengalami syok dalam melewati masa transisi menjadi perawat profesional yang menyebabkan keinginan untuk meninggalkan pekerjaan. Melihat masih tingginya angka *turnover* perawat baru di kedua rumah sakit ini yaitu 20%-30% lebih tinggi dari perawat lama, maka peneliti berkeinginan mengetahui pengalaman perawat baru (*fresh graduate*) selama melewati masa transisi. Apakah perawat baru mengalami fenomena yang sama seperti yang di gambarkan dalam teori syok transisi Duchsher, saat melewati masa taransisi? Berdasarkan buktik yang ada ini diharapkan dapat dibuat program yang tepat dan efektif agar dapat membantu perawat baru melewati masa transisi.

## 1.2 Rumusan Masalah

- 1.2.1 Bagaimana pengalaman perawat baru dalam melewati masa transisi?
- 1.2.2 Bagaimanakah pelaksanaan program preseptorsip yang dilaksanakan di RS HB dan RS SMC untuk membantu perawat baru melewati masa transisi?
- 1.2.3 Masalah apa yang dialami oleh perawat baru selama beradaptasi pada masa trasisi?
- 1.2.4 Bagaimana hubungan antara program preseptorsip yang dialami dalam melewati masa transisi dan intensi turnover perawat di RS HB dan RS SMC?

### 1.3 Tujuan Penelitian

#### 1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi pengalaman perawat baru (*fresh graduate*) melewati masa transisi dengan program preceptorsip dan keinginan untuk meninggalkan pekerjaan.

#### 1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Tujuan penelitian ini secara khusus untuk mengidentifikasi pengalaman perawat baru menjalani masa transisi.

1.3.2.2 Menganalisa lebih dalam proses preceptorsip di RS HB dan RS SMC.

1.3.2.3 Menganalisa masalah yang timbul selama proses transisi di RS HB dan RS SMC.

1.3.2.4 Mengeksplorasi hubungan antara program preceptorsip dengan intensi *turnover* perawat di RS HB dan RS SMC.

### 1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat bagi profesi Keperawatan sebagai dasar untuk merancang program preceptorsip yang efektif sehingga dapat membawa perawat baru melewati masa transisi.

1.4.2 Manfaat bagi Rumah Sakit yang diteliti, sebagai masukan dan bahan pertimbangan untuk merancang program yang lebih tepat dan efektif bagi perawat baru agar mengurangi intensi *turnover*.

1.4.3 Menjadikan penelitian ini sebagai bahan penelitian lebih lanjut dengan melakukan penelitian sepanjang tahun.

### 1.5 Ruang Lingkup

Penelitian ini dilakukan terhadap semua perawat baru yang sudah atau sedang menjalani program preceptorsip dan berkeinginan untuk meninggalkan pekerjaan mereka selama bulan Februari sampai dengan bulan April tahun 2020.