

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan tempat kerja yang memiliki risiko tinggi terhadap bahaya keselamatan dan kesehatan kerja, mulai dari petugas, pasien, pendamping pasien maupun pengunjung yang berada di rumah sakit. Identifikasi potensi bahaya yang terdapat di rumah sakit meliputi bahaya fisik, bahaya kimia, bahaya biologi, bahaya ergonomi, bahaya psikososial, bahaya mekanikal, bahaya elektrikal, dan bahaya limbah. Oleh karena itu, pentingnya pengelola rumah sakit dalam menyelenggarakan upaya kesehatan dan keselamatan kerja yang dilaksanakan secara terintegrasi, menyeluruh, dan berkesinambungan sehingga risiko terjadinya penyakit akibat kerja, kecelakaan kerja serta penyakit menular dan tidak menular lainnya di rumah sakit dapat dihindari (Kemenkes RI, 2016).

Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit adalah bagian dari manajemen rumah sakit secara keseluruhan dalam rangka pengendalian risiko yang berkaitan dengan aktifitas proses kerja di rumah sakit guna terciptanya lingkungan kerja yang sehat, selamat, aman dan nyaman bagi sumber daya manusia rumah sakit, pasien, pendamping pasien, pengunjung, maupun lingkungan rumah sakit. Dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan menyatakan bahwa tenaga kesehatan dalam menjalankan praktik berhak memperoleh perlindungan atas keselamatan dan Kesehatan Kerja. Pelaksanaan Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) dapat tercapai bila semua pihak yang berkepentingan yaitu pimpinan Rumah Sakit, manajemen, karyawan, dan Sumber Daya Manusia (SDM) Rumah Sakit lainnya berperan serta dalam menjalankan perannya masing-masing (Kemenkes RI, 2016).

Pandemi Covid-19 yang telah berlangsung sejak akhir tahun 2019 hingga pada saat ini membawa banyak perubahan termasuk dalam sektor pekerjaan. Saat ini, tenaga kesehatan menjadi garda terdepan dalam penanganan kasus infeksi Covid-19. Tenaga kesehatan memiliki faktor risiko yang sangat tinggi terpapar

Covid-19. Oleh karena itu, diperlukan upaya untuk meningkatkan kesadaran global tentang pentingnya keselamatan tenaga kesehatan dalam hubungannya dengan keselamatan pasien (Pesulima & Hetharie, 2020).

Sejak dilaporkan pada tanggal 2 Maret 2020, jumlah kasus terkonfirmasi terus meningkat dan menyebar dengan cepat di seluruh wilayah Indonesia. Hal ini turut berdampak terhadap keselamatan dan kesehatan tenaga kesehatan yang bertugas dalam penanganan Covid-19. Data yang dihimpun oleh Badan PPSDMK RI (Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Republik Indonesia) menunjukkan bahwa hingga 11 September 2020, sebanyak 105 tenaga kesehatan meninggal dalam penanganan Covid-19 (Kemenkes RI, 2020).

Pandemi Covid-19 menimbulkan berbagai masalah pada tenaga kesehatan, salah satunya adalah kesehatan mental. Masalah kesehatan mental yang muncul akibat pandemi Covid-19 dapat berkembang menjadi masalah kesehatan yang berlangsung lama. Masalah kesehatan mental seperti stres, kecemasan, depresi, susah tidur, penolakan, kemarahan dan ketakutan merupakan tekanan psikologis secara langsung menghambat kemampuan tenaga kesehatan dalam memberikan perawatan, dengan mempertahankan kesehatan mental dari tenaga kesehatan dapat berguna untuk mengendalikan infeksi secara maksimal (Susanto, 2020).

Salah satu gangguan kesehatan mental yang dialami pekerja adalah stress kerja. Stres kerja merupakan perasaan tertekan yang dialami karyawan dalam menghadapi pekerjaannya. Pada umumnya, pekerja yang mengalami gangguan mental sering tidak mampu menyelesaikan pekerjaan dengan baik bahkan mungkin menjadi kurang produktif. Ketidakmampuan karyawan dalam menghadapi tekanan dan membiarkannya berlarut-larut berakibat pada kondisi mental dan emosional dari pekerja yang akhirnya akan mempengaruhi kinerjanya (B .

Pada umumnya kondisi pekerjaan bisa menyebabkan stress. Kondisi kerja seperti beban kerja yang sulit dan berlebihan, tekanan dan sikap pimpinan yang kurang adil dan wajar, waktu dan peralatan kerja yang kurang adil dan wajar, konflik antar pribadi dengan pimpinan atau kelompok kerja, balas jasa yang

terlalu rendah dan masalah keluarga. Bila stres telah mencapai puncak maka kinerja akan mulai menurun. Pekerja kehilangan kemampuan untuk mengendalikannya, menjadi tidak mampu untuk mengambil keputusan - keputusan dan perilakunya menjadi tidak teratur. Akibat paling ekstrim pekerja akan putus asa, keluar atau melarikan diri dari pekerjaan dan mungkin diberhentikan dari pekerjaan (Bimantoro, 2012).

Menurut Asih, dkk. (2018), faktor demografik meliputi jenis kelamin, latar belakang etnis, usia, status perkawinan, latar belakang pendidikan, dan karakteristik kepribadian (konsep diri rendah, kebutuhan dan motivasi diri terlalu besar, kemampuan yang rendah dalam mengendalikan emosi, *locus of control eksternal, introvert*) dapat mempengaruhi gangguan kesehatan mental pekerja. Tingkat stress, cemas dan depresi dapat dinilai dari tahapannya yang dialami individu tersebut. Gangguan mental dapat diukur menggunakan kuesioner *Depression Anxiety and Stress Scale 21 (DASS 21)*. DASS 21 adalah alat untuk menentukan atau menilai dari tingkat keparahan stress, cemas dan depresi pekerja. Pemahaman terhadap gejala gangguan mental akan membuat perusahaan mampu untuk melakukan tindakan preventif sehingga dapat mengurangi dampak negatif dari gangguan mental melalui *coping* yang efektif (Indira, 2016).

Hasil penelitian oleh Chew *et al.* (2020) tentang gejala psikososial petugas kesehatan selama masa pandemi Covid-19 menunjukkan sebanyak 906 petugas kesehatan yang berasal dari 5 Rumah Sakit di Singapura dan India yang terlibat dalam perawatan pasien Covid-19, menunjukkan hasil 5,3% mengalami depresi sedang-sangat parah, 8,7% kecemasan sedang-sangat parah, 2,2% stres sedang-sangat parah, dan 3,8% untuk tingkat tekanan psikologis sedang-berat. Hasil penelitian oleh Rossi *et al.* (2020) tentang kesehatan mental selama pandemi Covid-19 menunjukkan sejumlah 1379 responden, PTSD (*Post Traumatic Stress Disorder*) (49,38%), depresi berat 341 (24,73%), Kecemasan 273 susah tidur (19,80%), 114 (8,27%) dan stres 302 (21,90%). Sebagian besar petugas kesehatan yang terlibat dengan masalah pandemi Covid-19 memiliki masalah kesehatan mental.

Hasil penelitian Tan (2021) tentang prevalensi gangguan kesehatan mental pada masa pandemi Covid-19 menunjukkan sebanyak 176 responden yang mengisi kuesioner, prevalensi tenaga kesehatan yang mengalami masalah mental emosional secara keseluruhan 18,75 % (33 responden) dengan sebanyak 19 responden (10,8%) mengalami depresi dan 22 responden (12,5%) mengalami stres atau cemas. Terdapat 11 responden (33,33%) mengalami kombinasi gejala depresi, stres dan kecemasan, serta 5 responden (15,15%) mengalami kombinasi masalah stres and kecemasan. Hasil penelitian oleh Prabowo *et al.*, (2021) tentang kecemasan tenaga kesehatan dalam menghadapi Covid-19 menunjukkan sekitar 65.8% responden tenaga kesehatan di Indonesia mengalami kecemasan akibat wabah Covid 19, sebanyak 3.3% mengalami kecemasan sangat berat dan 33.1% mengalami kecemasan ringan. Sedangkan yang mengalami stress akibat wabah covid 19 sebesar 55%, tingkat stress sangat berat 0.8% dan stress ringan 34.5%. Tenaga kesehatan yang mengalami depresi sebesar 23.5% tingkat depresi sangat 0.5% dan depresi ringan 11.2%. Dari hasil penelitian yang telah dilakukan pada masa pandemi Covid-19 dapat diketahui bahwa petugas kesehatan memiliki risiko mengalami gangguan mental dan cenderung memiliki jam kerja yang lebih lama dan prevalensi kerja shift yang lebih tinggi di masa Pandemi Covid-19 (Susanto, 2020).

RS X Kabupaten Tangerang merupakan salah satu rumah sakit tipe C yang berada di Jalan Raya Legok Karawaci. Di masa pandemi Covid-19, RS X mengalami peningkatan jumlah pasien yang dibuktikan dengan *Bed Occupancy Rate* (BOR) atau angka penggunaan tempat tidur. *Bed Occupancy Rate* (BOR) menggambarkan tingkat rata – rata tempat tidur. Angka BOR idealnya yaitu 60% - 85%. Pada bulan Juli 2021, pencapaian BOR mencapai 65.22%, data ini menunjukkan adanya peningkatan capaian BOR dari tahun 2020 mencapai 59.99%. Berdasarkan data RS, pada bulan Juli 2021 jumlah rawat inap sebanyak 878 pasien, rata – rata pasien adalah 84 pasien/hari dan pasien rawat jalan sebanyak 9.439 pasien, meningkatnya jumlah pasien pada rawat inap mengakibatkan risiko stress pada perawat di RS X. Peningkatan pasien Covid-19

meningkat 40% dari tahun lalu, RS X telah melakukan pelebaran kapasitas tempat tidur pasien Covid-19 sebesar 50% dari tahun lalu. Peningkatan kasus Covid-19 juga meningkatkan jumlah pekerja yang terpapar Covid-19 akibat pekerjaan. Data RS pada Juli 2021, menunjukkan persentase kenaikan sebesar 50% terhadap jumlah pekerja yang terpapar Covid-19. Berdasarkan data dari Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Rumah Sakit (PPIRS) terdapat peningkatan jumlah karyawan yang terpapar Covid-19, sampai Juli 2021 sejumlah 71 karyawan yang terpapar Covid-19. Dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan pekerja terpapar sebesar 50% dari tahun 2020.

Dampak peningkatan pekerjaan dapat mengganggu kesehatan mental tenaga kesehatan di RS X yang bersumber dari pasien, keluarga dan rekan kerja lainnya yang berpotensi kepada tingkat depresi, cemas atau stress kerja. Salah satu tenaga kesehatan yang sedang menjalani isolasi mandiri akibat terpapar Covid-19 memberikan dampak dalam mengatur jadwal kerja. Jadwal kerja dapat berubah dan membuat petugas melakukan shift pagi dan siang untuk menutup kekosongan di unit yang terdampak. Hal ini berdampak pada kelelahan kerja yang dapat memicu gangguan mental pekerja. RS X telah melakukan pengaturan perubahan jadwal pekerja di unit akibat adanya pekerja yang sedang menjalani isolasi mandiri dan menyediakan tempat isolasi mandiri pekerja bila tidak memungkinkan pulang rumah.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dengan melakukan wawancara kepada beberapa unit kerja pada Juni 2021 didapatkan hasil yaitu perawat instalasi gawat darurat mengalami kelelahan akibat adanya dua orang rekan kerjanya menjalani isolasi mandiri sehingga kesulitan mengatur personil di unit kerjanya. Hasil wawancara kepada kepala bagian perawatan Covid-19 menunjukkan bahwa perawat mengalami tekanan dari permintaan pasien seperti menanggapi pertanyaan untuk pemesanan *online*, penitipan makanan dari keluarga pasien dan insiden tumpahan yang membuat ruangan kotor. Menurut kepala departemen perawatan menunjukkan bahwa tidak adanya penunggu pasien Covid-19 membuat perawat bekerja lebih ekstra dalam melayani permintaan pasien. Dampak tidak

adanya penunggu pasien membuat petugas banyak menerima panggilan dari *nursecall* pasien. Hasil wawancara dengan kepala bagian *housekeeping* mengatakan dengan tidak adanya penunggu pasien, tingkat panggilan dari pasien juga semakin banyak pada saat pasien bangun, dua orang petugas *housekeeping* merasakan kelelahan akibat melakukan pembersihan ulang dari tumpahan makanan/minuman yang menyebabkan lantai menjadi kotor, lengket dan bau. Selain itu,

Berdasarkan studi pendahuluan dengan menyebarkan kuesioner DASS 21 (*Depression Anxiety Stress Scales 21*) yang dilakukan kepada 27 orang pekerja di unit kerja security, *housekeeping*, *office* dan laboratorium dan Gizi diketahui bahwa empat orang pekerja (15%) mengalami risiko depresi, delapan orang pekerja (30%) mengalami cemas dan lima belas orang pekerja (55%) mengalami stress. Dari hasil tersebut dapat menunjukkan bahwa risiko stres, cemas dan depresi ini dapat dialami oleh seluruh pekerja dari semua unit kerja di RS X. Risiko gangguan emosional yang dialami pekerja memberikan dampak kepada sikap dan tindakan yang kurang ramah, komunikasi yang tidak terarah, menurunnya fokus kerja dan semangat kerja yang menurun akibat kurangnya motivasi atau dukungan dari atasan bawahan. Komplain pelanggan yang diterima dari bagian *customer service* memberikan informasi perbaikan kepada petugas rumah sakit dalam meningkatkan pelayanannya.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang gambaran tingkat risiko stress, cemas dan depresi akibat kerja pada pekerja di RS X Kabupaten Tangerang selama masa pandemi Covid-19 Tahun 2021.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diketahui bahwa risiko gangguan mental merupakan salah satu permasalahan pada pekerja. Pekerja RS X mengalami risiko gangguan mental akibat kerja yaitu stress, cemas dan depresi. Pengukuran tingkat stress, cemas dan depresi akibat kerja pada pekerja di RS X selama masa

pandemic Covid-19 yang dilakukan pada bulan Juni 2021 menunjukkan pekerja mengalami stress kerja sebesar 55% pekerja, cemas sebesar 30% pekerja, dan depresi sebesar 15% pekerja. Hasil wawancara dari lima pekerja di RS X menyatakan bahwa di masa pandemi memberikan dampak yang besar dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Oleh karena itu, rumah sakit sangat perlu memperhatikan tingkat risiko stress, cemas dan depresi akibat kerja pada pekerja di RS X Kabupaten Tangerang selama masa pandemi Covid-19 Tahun 2021.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana gambaran tingkat risiko stres akibat kerja pada pekerja di RS X Kabupaten Tangerang selama masa pandemi Covid-19 Tahun 2021?
2. Bagaimana gambaran tingkat risiko cemas akibat kerja pada pekerja di RS X Kabupaten Tangerang selama masa pandemi Covid-19 Tahun 2021?
3. Bagaimana gambaran tingkat risiko depresi akibat kerja pada pekerja di RS X Kabupaten Tangerang selama masa pandemi Covid-19 Tahun 2021?
4. Bagaimana gambaran karakteristik pekerja (umur, jenis kelamin, masa kerja, status pernikahan, tingkat pendidikan dan unit kerja) di RS X Kabupaten Tangerang Tahun 2021?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran tingkat risiko stress, cemas dan depresi akibat kerja pada pekerja di RS X Kabupaten Tangerang selama masa pandemi Covid-19 Tahun 2021.

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran tingkat risiko stress akibat kerja pada pekerja Covid-19 di RS X Kabupaten Tangerang selama masa pandemi Covid-19 Tahun 2021
- b. Mengetahui gambaran tingkat risiko cemas akibat kerja pada pekerja di RS X Kabupaten Tangerang selama masa pandemi Covid-19 Tahun 2021

- c. Mengetahui gambaran tingkat risiko depresi akibat kerja pada pekerja di RS X Kabupaten Tangerang selama masa pandemi Covid-19 Tahun 2021.
- d. Mengetahui gambaran karakteristik pekerja (umur, jenis kelamin, masa kerja, status pernikahan, tingkat pendidikan dan unit kerja) di RS X Kabupaten Tangerang Tahun 2021.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Universitas Esa Unggul

Menjadi salah satu bahan pembelajaran dan sumber informasi mengenai gambaran tingkat risiko stress, cemas dan depresi akibat kerja pada pekerja di RS X Kabupaten Tangerang selama masa pandemi Covid-19.

1.5.2 Bagi Penelitian

Dapat memberikan masukan kepada tempat penelitian serta mengetahui gambaran tingkat risiko stress, cemas dan depresi akibat kerja pada pekerja di RS X Kabupaten Tangerang selama masa pandemi Covid-19 Tahun 2021

1.5.3 Bagi RS X Kabupaten Tangerang

Diharapkan dapat dijadikan sebagai masukan dalam upaya untuk melakukan penilaian risiko, kesehatan kerja dan promosi kesehatan di tempat kerja.

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat risiko stress, cemas dan depresi akibat kerja pada pekerja di RS X Kabupaten Tangerang selama masa pandemi Covid-19 Tahun 2021. Penelitian ini dilakukan pada bulan Oktober 2021 – Januari 2022. Penelitian ini dilakukan dengan cara observasi dan wawancara menggunakan DASS 21 pada pekerja di RS X. Hasil studi pendahuluan di RS X Kab. Tangerang pada bulan Juni tahun 2021, dari 27 pekerja yang menjadi responden diketahui empat orang pekerja mengalami risiko depresi (15%), delapan orang pekerja (30%) mengalami cemas dan lima belas orang pekerja (55%) mengalami stress. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain studi *Cross Sectional*. Populasi penelitian ini adalah

pekerja medis dan non medis di RS X Kabupaten Tangerang dengan total 362 pekerja. Sampling yang akan digunakan dalam penelitian ini yaitu teknik *purposive sampling*. Peneliti menentukan sendiri sampel yang akan diambil karena ada pertimbangan tertentu seperti unit kerja atau jenis pekerjaan, banyaknya jumlah pekerja dalam setiap unit. Jumlah sampel yang diambil dalam penelitian ini sebanyak 109.