

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan salah satu bentuk sarana kesehatan, baik yang diselenggarakan oleh pemerintah dan atau masyarakat. Rumah sakit berfungsi untuk memberikan pelayanan kesehatan dasar atau rujukan dan upaya kesehatan penunjang. Keberhasilan suatu rumah sakit dalam menjalankan fungsinya ditandai dengan adanya peningkatan mutu pelayanan rumah sakit. Mutu pelayanan rumah sakit ini sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor, dan faktor yang paling dominan mempengaruhinya adalah sumber daya manusia (Aditama, 2013).

Tenaga perawat adalah salah satu sumber daya manusia yang harus ada di rumah sakit. Perawat juga merupakan sumber daya manusia terbanyak baik dari segi jumlahnya maupun interaksi dengan pasien. Ujung tombak pelayanan kesehatan di rumah sakit dijalankan oleh perawat, dimana tenaga keperawatan bekerja selama 24 jam memberikan pelayanan kesehatan pada pasien secara terus menerus dan berkesinambungan. Pelayanan yang berkesinambungan ini berdasarkan pendekatan bio-psiko-sosial-spiritual merupakan pelayanan yang unik dan merupakan kelebihan tersendiri dibanding pelayanan lain (Hidayat, 2004).

Kualitas pelayanan keperawatan tidak terlepas dari peran klasifikasi pasien di ruang rawat inap, karena dengan klasifikasi tersebut pasien merasa lebih dihargai sesuai haknya dan dapat diketahui bagaimana kondisi dan beban kerja perawat di masing-masing ruang perawatan (Haryanti, Aini, Purwaningsih, 2013). Menurut Aviantono (2009) kualitas

asuhan keperawatan dapat dicapai secara optimal apabila beban kerja dan sumber daya perawat yang ada memiliki proporsi yang seimbang dengan jumlah pasien yang ada.

Beban kerja didefinisikan sebagai sesuatu yang muncul dari interaksi antara tuntutan tugas-tugas, lingkungan kerja dimana digunakan sebagai tempat kerja, keterampilan, perilaku dan persepsi dari pekerja (Hart & Staveland, 1988 dalam Kasmarani, 2012). Menurut Gunarton (2013) beban kerja dibedakan atas 2 bentuk yaitu beban kerja fisik dan beban kerja mental. Dimana kedua jenis beban kerja ini perlu dipertimbangkan saat pembagian tugas pada masing-masing pekerja.

Beban kerja yang dilakukan perawat berupa beban kerja fisik dan beban kerja mental, dan bukan hal yang ringan untuk dijalankan. Beban kerja fisik perawat meliputi mengangkat pasien, memandikan pasien, membantu pasien ke kamar mandi, mendorong peralatan kesehatan, merapikan tempat tidur pasien, mendorong *brankart* pasien. Sedangkan beban kerja mental yang dialami perawat antara lain bekerja shift atau bergiliran, mempersiapkan mental pasien dan keluarga terutama bagi yang akan melaksanakan operasi atau dalam keadaan kritis, bekerja dengan keterampilan khusus dalam merawat pasien serta harus menjalin komunikasi terapeutik dengan pasien (Prihatini, 2007).

Hasil penelitian Kusbiantoro (2008) tentang gambaran tingkat beban kerja dan stres kerja perawat di ruang ICU mengidentifikasi bahwa 50% perawat mengalami beban kerja berat, 50% perawat mengalami beban kerja sedang dan tidak satupun perawat yang mengalami beban kerja ringan. Hal ini menunjukkan bahwa rata-rata beban kerja perawat pada rentang beban kerja sedang sampai berat.

Tugas dan tanggung jawab yang dijalankan perawat ini tidaklah mudah. Di satu sisi, perawat bertanggung jawab terhadap tugas fisik, administratif dari instansi tempat bekerja, menghadapi kecemasan, keluhan dan mekanisme pertahanan diri pasien yang muncul akibat sakit, ketegangan, dan kejenuhan dalam menghadapi pasien dengan kondisi pasien yang menderita penyakit kritis atau terminal. Di sisi lain, perawat harus selalu dituntut untuk selalu tampil sebagai pribadi yang baik dihadapan pasiennya (Danang, 2009).

Berbagai situasi dan tuntutan peran di tempat kerja yang semakin beragam dan kadang bertentangan satu dengan yang lain dapat menjadi sumber terjadinya stres yang hampir tidak mungkin untuk dihindari (Saragih, 2010). Stres adalah segala sesuatu dimana tuntutan non-spesifik mengharuskan seorang individu untuk berespons atau melakukan tindakan (Potter & Perry, 2005). Stres kerja sendiri didefinisikan sebagai suatu kondisi dimana seorang karyawan mengalami gangguan psikologis maupun fisik dalam menghadapi suatu permasalahan atau pekerjaan yang berakibat merusak kinerja karyawan pada tingkat stres yang tinggi namun, pada tingkat tertentu dapat meningkatkan kinerja karyawan (Gunawan, 2011).

Hasil penelitian Martina (2012) tentang gambaran tingkat stres kerja perawat di ruang rawat inap RSUD Cisarua Bogor mengidentifikasi 86% perawat mengalami stres sedang, 9% perawat mengalami stres berat dan 5% perawat mengalami stres ringan. Ini menunjukkan bahwa 100% perawat yang bekerja di ruang rawat inap RSUD Cisarua Bogor mengalami stres akibat kerja. Penelitian ini merekomendasikan untuk dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor penyebab stres kerja pada perawat.

Menurut hasil penelitian Dewi (2013) tentang hubungan beban kerja perawat dan stres kerja perawat di ruang rawat inap bahwa ada hubungan yang signifikan antara beban kerja

perawat dan stres kerja perawat. Korelasi hubungan positif dengan kekuatan sedang ($r=0,472$; $p=0,005$). Hasil ini menunjukkan bahwa semakin berat beban kerja perawat maka perawat semakin berisiko untuk mengalami stres kerja.

Hasil studi pendahuluan yang penulis lakukan di Emergency Departement (ED) Siloam Kebun Jeruk Jakarta Barat dalam menjalankan fungsinya didukung dengan ketenagaan sebagai berikut tenaga medis 12 (dua belas) orang dan tenaga perawat 24 (dua puluh empat) orang dengan jumlah kunjungan ED dari tahun ke tahun terus meningkat (Data ED Siloam Kebun Jeruk Jakarta Barat, 2012). Berdasarkan data kunjungan tahun 2011 sebanyak 18.251 orang dengan rata-rata jumlah pasien tiap hari sebanyak 51 orang. Tahun 2012 sebanyak 23.068 orang dengan rata-rata jumlah pasien tiap hari sebanyak 64 orang, sedangkan pada tahun 2012 mulai dari bulan Januari-September sebanyak 16.808 orang dengan rata-rata jumlah pasien perhari sebanyak 62 orang (Rekam Medik Ruang ED RS Siloam Kebun Jeruk Jakarta Barat, 2012).

Peningkatan jumlah pasien tersebut membuat petugas ED sempat kewalahan untuk memberikan pelayanan, karena di ED terdapat 24 orang dan setiap shift (regu) hanya terdapat 5 orang perawat dan 1 orang dokter umum. Perhitungan jumlah tenaga di instalasi gawat darurat adalah rata-rata jumlah pasien per hari tahun 2012 sebanyak 65 orang (terdiri dari 26 orang emergency dan 39 orang false emergency) jumlah jam perawatan per hari sebanyak 1,5 – 4 jam, dan jam efektif yang digunakan per hari sebanyak 7 jam. Jadi kebutuhan tenaga perawat di ED Siloam Kebun Jeruk Jakarta Barat adalah 36 orang. Jumlah tenaga perawat yang ini menambah beban kerja perawat yang ada semakin bertambah. Belum lagi perawat yang tidak masuk kerja dikarenakan sakit.

Hasil wawancara yang penulis lakukan kepada 5 perawat di rumah sakit Siloam Kebun Jeruk dan 3 perawat di Rumah Sakit MRCCC (jumlah perawat ED sebanyak 15 orang) didapatkan data bahwa 4 orang mengatakan bahwa beban kerja yang mereka terima sangatlah besar, para perawat mengeluh dengan jumlah pasien yang terus bertambah dan tidak dimbangi dengan tim medis yang mencukupi. Ke-5 perawat mengatakan bahwa semakin beban kerja mereka berat mereka juga kerap kali merasa kewalahan dan kelelahan dengan kondisi banyaknya pasien yang terus berdatangan. Sebanyak 60% perawat mengatakan sering kali mengalami keluhan sulit tidur, keluhan ini dirasakan terutama bila pasien yang berkunjung ke ED lebih banyak dari hari biasanya.

Pelayanan pasien gawat darurat adalah pelayanan yang memerlukan pelayanan segera, yaitu cepat, tepat, dan cermat untuk mencegah kematian dan kecacatan. Pelayanan pasien gawat darurat memegang peranan yang sangat penting (*time saving is life saving*) bahwa waktu adalah nyawa. Salah satu indikator mutu pelayanan berupa *respon time* (waktu tanggap), dimana merupakan indikator proses untuk mencapai indikator hasil yaitu kelangsungan hidup (Depkes, 2004 dalam Widodo & Pratiwi, 2008).

Pelayanan segera di ruang gawat darurat ini harus diimbangi dengan tenaga perawat yang memadai. Kondisi dan beban kerja di instalasi gawat darurat perlu diketahui agar dapat ditentukan kebutuhan kuantitas dan kualitas tenaga perawat yang diperlukan dalam ruang ED. Ketepatan dalam penentuan kebutuhan tenaga perawat di ED dapat mencegah terjadinya beban kerja yang tidak sesuai yang dapat menyebabkan terjadinya stres kerja.

B. Rumusan Masalah

Tenaga perawat adalah salah satu sumber daya manusia yang harus ada di rumah sakit. Ujung tombak pelayanan kesehatan di rumah sakit dijalankan oleh perawat, dimana tenaga

keperawatan bekerja selama 24 jam memberikan pelayanan kesehatan pada pasien secara terus menerus dan berkesinambungan. Kualitas asuhan keperawatan dapat dicapai secara optimal apabila beban kerja dan sumber daya perawat yang ada memiliki proporsi yang seimbang dengan jumlah pasien yang ada. ED merupakan salah satu unit kerja di rumah sakit yang memberikan pelayanan yang segera (cepat, tepat dan cermat) yang bertujuan mencegah kecacatan dan kematian pada pasien. Beban kerja yang tidak sesuai dengan kondisi perawat akan menyebabkan kelelahan baik fisik maupun mental pada perawat, dan akhirnya berdampak pada penurunan kualitas asuhan keperawatan pada pasien. Berdasarkan hal ini, penulis merumuskan masalah penelitian sebagai berikut “Adakah hubungan beban kerja dan stres kerja pada perawat di ED Siloam Kebun Jeruk dan Siloam MRCCC?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan beban kerja dan stres kerja perawat di *Emergency Departement* (ED) RS Siloam Kebun Jeruk dan Siloam MRCCC.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi beban kerja perawat berdasarkan keperawatan langsung, tidak langsung dan non produktif di ED Siloam Kebun Jeruk dan Siloam MRCCC.
- b. Mengidentifikasi stres kerja perawat di ED Siloam Kebun Jeruk dan Siloam MRCCC.
- c. Menganalisa hubungan beban kerja direct care dengan stres kerja pada perawat di ED Siloam Kebun Jeruk dan Siloam MRCCC.

- d. Menganalisa hubungan beban kerja indirect care dengan stres kerja pada perawat di ED Siloam Kebun Jeruk dan Siloam MRCCC.
- e. Menganalisa hubungan beban kerja tidak produktif dengan stres kerja pada perawat di ED Siloam Kebun Jeruk dan Siloam MRCCC.

D. Manfaat Penelitian

1. Layanan dan Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan telaahan manajemen untuk menentukan strategi pengelolaan sumber daya manusia terutama keperawatan sehingga mutu layanan rumah sakit dapat meningkat.

2. Pendidikan dan Perkembangan Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat menambah khasanah pengembangan teori dan aplikasi praktek keperawatan khususnya pada praktek manajemen keperawatan. Selain itu, data yang ditemukan juga dapat menjadi informasi bagi pendidikan keperawatan tentang hubungan beban kerja dan stres kerja perawat di ED.