

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada jaman industri modern ini, Rumah Sakit merupakan salah satu jenis organisasi yang sangat efektif dalam pelayanan kesehatan, dengan salah satu tugas utamanya adalah mengurangi penggunaan fasilitas kesehatan primer seperti puskesmas. Oleh karena itu, sebagai salah satu tujuan utama dari tingkat dasar kesehatan, pelayanan rumah sakit harus mempertimbangkan kualitas pelayanan terhadap populasi yang memerlukan pelayanan kesehatan.

Rumah sakit adalah bagian penting dari system pelayanan kesehatan secara keseluruhan dan memainkan peran penting dalam menyediakan kesehatan kepada masyarakat. Bentuk pelayanan ini disebut sosioekonomi, yang berarti bahwa suatu usaha, meskipun bersifat sosial, dimaksudkan untuk menghasilkan keuntungan tambahan melalui pengelolaan profesional dengan mempertimbangkan prinsip ekonomi (Djododibroto 2010). Rumah Sakit bisa juga berfungsi untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dengan memberikan pelayanan kesehatan dasar spesialisik dan subspecialistik dengan harga terjangkau (Menkes 2011). Asuhan keperawatan yang diberikan oleh perawat adalah salah satu jenis layanan yang ditawarkan rumah sakit.

Menurut UU RI No. 38 Tahun 2014, Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan keperawatan tinggi, baik di dalam negeri maupun di luar negeri, yang diakui oleh pemerintah yang sesuai dengan ketentuan Perundang-undangan. Keperawatan adalah kegiatan memberikan asuhan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik dalam keadaan sakit maupun sehat. Pelayanan keperawatan adalah bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian penting dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan yang ditunjuk kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik dalam keadaan sakit maupun sehat. Praktik keperawatan adalah ketika perawat memberikan perawatan kepada pasien dalam bentuk apa pun.

Perawat yang bekerja di rumah sakit harus melakukan banyak hal fisik dan mental. Tugas fisik seperti memindahkan pasien dari satu tempat tidur ketempat tidur lain,

memberikan infus kepada pasien, memantau pasien, memberikan oksigen kepada pasien, dan tugas lainnya. Namun, menyiapkan mental dan spiritual pasien & keluarganya. Terutama mereka yang segera menjalani operasi memerlukan keterampilan khusus untuk merawat pasien dan berkomunikasi dengan baik dengan mereka. Selain itu, beban kerja mental terkait dengan tantangan pekerjaan (Solon et al., 2021).

Jumlah pasien dirawat, derajat ketergantungan pasien, rata - rata jumlah hari perawatan, jenis pendidikan kesehatan (langsung, tidak langsung, atau tidak langsung), frekuensi tindakan pengobatan, dan kebutuhan pasien adalah ada sejumlah faktor yang dapat memengaruhi beban kerja perawat (Nursalam, 2017).

Stress kerja, yang merugikan karyawan di Amerika Serikat, adalah masalah yang umum. Stres kerja dapat menyebabkan masalah kesehatan seperti kelelahan, kelelahan, kekurangan tenaga, sakit kepala (pusing), dan masalah pencernaan (Munandar, 2011). Hasil yang di dapat dari 775 karyawan profesional yang bekerja di dua rumah sakit di Taiwan, 64,4% mengalami kegelisahan, 33,7% mengalami mimpi buruk, 44,1% mengalami iritabilitas, 40,8% mengalami sakit kepala, 35% mengalami insomnia, dan 44,1% mengalami masalah pencernaan (Tsai & Lu, 2012).

Menurut Wijono (2010), stres kerja dapat dijelaskan sebagai keadaan yang dihasilkan oleh penghargaan pribadi dan lingkungan kerja yang menimbulkan ancaman dan stres terhadap sikap mental, fisik, dan pribadi. Studi internasional menunjukkan bahwa jumlah kasus kecemasan, depresi, dan stres terkait pekerjaan di Inggris mencapai 526.000 antara tahun 2016 dan 2017. Studi yang sama juga menemukan bahwa stres sering terjadi di sektor layanan sosial dan kesehatan. Bahkan dengan 3.090 kasus stres, depresi, dan kecemasan kerja yang paling tinggi di sektor kesehatan adalah perawat dan bidan (HSE, 2017).

Perawat mengalami stres kerja jika beban kerja mereka melebihi kemampuan mereka. Akibatnya, mereka tidak akan dapat menyelesaikan tugas mereka (Kristiningsih, 2019). Hal tersebut sejalan dengan penelitian (Murharyati dan Kismanto, 2015) yang menjelaskan bahwa sebagian besar sumber stres perawat mencapai 92,9% karena beban kerja, 78,6% karena masalah perawatan pasien, 88,1% dengan staf lain Konflik % dan pengembangan karir 49,6%.

Penelitian Syabana di RS Ambarawa (2011) menemukan bahwa beban kerja perawat terkait dengan kepuasan pasien pra operasi dengan kebutuhan mental. Hasilnya menunjukkan bahwa beban kerja perawat terkait dengan kepuasan pasien dengan kebutuhan mental sebesar 33,3% untuk beban kerja ringan dan 66,7% untuk beban kerja berat. Hasil ini menunjukkan banyak perawat yang bekerja di RSUD Ambarawa mengalami beban kerja yang sangat tinggi. Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) melaporkan pada tahun 2011 bahwa sebanyak 50,9% perawat Indonesia mengalami gangguan kesehatan seperti pusing, lelah, tidak ramah, tidak bisa istirahat, dan kurangnya pendapatan sebagai akibat dari beban kerja yang berlebihan (Revalicha, 2013 dalam Pungo, 2015).

Dalam analisis beban kerja perawat rawat inap di RS Gigi dan Mulut Universitas Padjadjaran tahun 2018 (Cucu et al., 2019), metode penelitian deskriptif digunakan. Dalam metode ini, informasi tentang beban kerja perawat rawat inap dikumpulkan dengan melihat apa yang dilakukan perawat di tempat kerja mereka. sampling dan aktivitas produksi perawat: shift pagi memiliki hasil tertinggi 81,66 persen dan persentase rata-rata seluruh aktivitas perawat yang produktif dalam 24 jam adalah 69,38 persen. Ini menunjukkan bahwa jam kerja perawat tidak sesuai dengan standar.

Di ruang rawat inap RSU GMIM Pancaran Kasih Manado, ada korelasi antara beban kerja fisik perawat dan stres kerja., menurut penelitian yang dilakukan oleh (Runtu et al. 2018). Di antara responden, 23 (56%) mengalami stres kerja tinggi, 18 (44%) mengalami stres kerja rendah, 29 (70,7%) mengalami stres kerja sedang, dan 12 (29,3%) mengalami stres kerja rendah. Penelitian Abdillah tentang perawat residensial di RSD Dr. (2011) Soebandi Jember menemukan hubungan signifikan antara stress kerja dan beban kerja pada perawat reisdensial di RSD Dr. Soebandi Jember, p value 0,00 (<0,05), tingkat korelasi signifikan sebesar 0,586. Beban kerja 50% responden berada pada tingkat sedang, 40% masuk tingkat sedang, 10% pada kategori stress kerja ringan, 41,7% masuk kategori stress kerja sedang, dan 58,3% berada dalam kategori yang sama. Responden menunjukkan tingkat stres kerja yang rendah. Menurut penelitian Pitalokan (2010) terhadap perawat rawat inap di RSU Kaban Jahe Kabupaten Caro, beban kerja dan kondisi kerja memengaruhi stress kerja perawat.

Pada akhirnya, stress kerja diperoleh dari tuntutan kerja yang tinggi. Pekerja sering

mengalami stres di tempat kerja. Perawat juga mengalami stres karena tugas dan tanggung jawab mereka. Stress kerja yaitu kondisi yang disebabkan oleh interaksi antara satu orang dengan orang lain. Karena perubahan manusianya mengharuskan mereka untuk menyimpang dari tugas rutin, perawat adalah contohnya (Mariana, Ramie, and Sidik 2021).

Secara keseluruhan, ada beberapa faktor yang berkontribusi terhadap stres kerja, dengan stres kerja menjadi masalah utama. Faktor lain yang mungkin berkontribusi termasuk dukungan sosial (14%), kekerasan, ancaman dan intimidasi (13%), transformasi tempat kerja (8%), dan stres kerja (44%). Ini sejalan dengan penelitian Sallih dan Abajobir (2014) tentang stres kerja dan variabel yang terkait pada perawat di RS Umum Addis Ababa, Ethiopia. Terdapat temuan bahwa penyebab utama stress kerja yaitu beban kerja (44,4%), yang terjadi di semua bidang pekerjaan. Sepuluh persen orang Indonesia juga mengalami stres. Menurut data dari Studi Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, terdapat 1,33 juta orang di DKI Jakarta mengalami stress, dengan tingkat stress akut mencapai 13% dan tingkat stress berat mencapai 7-10 persen. Sekitar 704.000 orang di Jawa Tengah mengalami gangguan jiwa, 96.000 mengalami gangguan jiwa, dan 608.000 mengalami stress (Perwitasari, 2016).

Terdapat faktor, seperti tuntutan pekerjaan yang tinggi, jumlah pasien tidak pasti, berbagai keluhan pasien, dan aktivitas dan kondisi di luar jam kerja, dapat memengaruhi stress perawat. Hal ini menyebabkan masalah seperti kurang tidur bagi perawat, emosi yang tidak dapat di kontrol dan ketidakmampuan untuk berkonsentrasi, yang meningkatkan keluhan tentang tekanan yang ditimbulkan oleh beban kerja yang harus mereka selesaikan. Saat melayani pasien, perawat harus fokus dan bertindak cepat. Selain itu, perawat yang bekerja shift malam sering mengalami leher kaku, sakit kepala, dan mata lelah karena tidak cukup tidur (Bakti Ihsan and Nur Rosyid 2021).

Banyak sumber stres kerja, menurut Munandar (2011), termasuk faktor intrinsik pekerjaan, peran organisasi dalam pekerjaan, berkembangnya karir, hubungan pekerjaan, struktur dan iklim organisasi, tuntutan luar organisasi dan tuntutan pekerjaan. Faktor intrinsik dalam pekerjaan termasuk tuntutan fisik, seperti panas dan kebisingan, sementara tuntutan pekerjaan mencakup shift, kerja malam, penghayatan, dan beban kerja.

Kondisi dan tanggung jawab bangsa rawat inap harus diketahui, terlepas dari kategori pelayanan keperawatan pasien rawat inap. Karena kebutuhan akan perawat rawat inap yang tinggi, hal ini dilakukan untuk mencegah mencegah tekanan kerja yang tidak sesuai sehingga menyebabkan stress ditempat kerja. Menurut survei Self-Reported Work-Related Illness (SWI) yang dilakukan oleh European Agency for Work Safety and Health, 67% petugas kesehatan, termasuk direktur dan supervisor rumah sakit, mengalami stres terkait pekerjaan. Namun, dengan 40 kasus, stres kerja perawat adalah yang tertinggi di Indonesia (Widya Astari, Noviantani, and Simanjuntak 2021).

Sebuah penelitian yang dilakukan pada tahun 2018 di Virginia menunjukkan bahwa perawat di ruang rawat inap paling tertekan, yaitu 23 orang (56,1%), dan yang memiliki beban kerja yang paling rendah, yaitu 18 orang (43,9%). Karena kebanyakan perawat juga harus melakukan pekerjaan selain pekerjaan perawat, seperti membersihkan kamar dan mengganti seprai pasien, ini meningkatkan beban kerja perawat. Berlebihan beban kerja dapat menyebabkan stres psikologis atau reaksi emosional seperti sakit kepala, masalah pencernaan, dan lekas marah.

Fenomena stres kerja kini merupakan masalah global. Hal ini terlihat pada kejadian stress di Negara Inggris (385.000 kasus dan 11.000 hingga 26.000 kasus di Wales) (Health and Safety Executive, 2013). Menurut National Association for Occupational Health, 40% kasus stress kerja terjadi kepada perawat, dan mereka juga lebih mungkin mengalami depresi dan gangguan jiwa ringan. Dua kategori stres kerja perawat di Indonesia: presentase stres sedang adalah 65% dan presentase stres kurang dari 70% (Ahsan, Suprianti, dan Elnita, 2013). Persatuan Perawat Nasional Indonesia menyatakan bahwa 50,9% perawat di Indonesia mengalami tekanan kerja yang signifikan. Mereka juga sering mengalami masalah seperti kurangnya istirahat, pusing, tidak ramah, lelah dan tidak nyaman dikarenakan beban kerja yang terlalu besar dikombinasikan dengan pendapatan yang kurang.

1.2 Rumusan Masalah

Terlalu Banyak beban kerja yang dapat menyebabkan stres dan ketegangan. Ini dapat disebabkan oleh kecepatan kerja yang terlalu tinggi, tingkat keterampilan yang terlalu tinggi, atau volume kerja yang terlalu banyak.

Pekerja yang mengalami stres pekerjaan dapat menunjukkan gejala seperti perasaan tidak tenang, emosi tidak stabil, sulit tidur, suka menyendiri, merokok berlebihan, cemas, gugup, tegang, dan tekanan darah tinggi

Terdapat faktor lain, seperti tuntutan pekerjaan yang tinggi, jumlah pasien yang tidak pasti, berbagai keluhan pasien, aktivitas dan kondisi diluar jam kerja rumahsakit, dapat menyebabkan stres perawat.

Rumusan masalah penelitian ini adalah Hubungan Beban Kerja Dengan Stres Kerja Perawat Instalasi Gawat Darurat dan Perinatal Terpadu di RSAB Harapan Kita, sesuai dengan latar belakang di atas.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana gambaran karakteristik perawat mulai dari jenis kelamin, usia, status pernikahan, lama kerja Instalasi Gawat Darurat dan Perinatal Terpadu di RSAB Harapan Kita?
2. Bagaimana gambaran beban kerja perawat Instalasi Gawat Darurat dan Perinatal Terpadu di RSAB Harapan Kita?
3. Bagaimana gambaran stress kerja perawat Instalasi Gawat Darurat dan Perinatal Terpadu di RSAB Harapan Kita?
4. Bagaimana hubungan beban kerja dengan stress kerja pada perawat Instalasi Gawat Darurat dan Perinatal Terpadu di RSAB Harapan Kita?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis hubungan beban kerja dengan stress kerja perawat Instalasi Gawat Darurat dan Perinatal Terpadu di Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita.

1.2.3 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi stress kerja perawat Instalasi Gawat Darurat dan Perinatal Terpadu di RSAB Harapan Kita.
2. Mengetahui distribusi frekuensi beban kerja perawat Instalasi Gawat Darurat dan Perinatal Terpadu di RSAB Harapan Kita.
3. Mengetahui distribusi frekuensi jenis kelamin, usia, status pernikahan, lama kerja, unit kerja perawat Instalasi Gawat Darurat dan Perinatal Terpadu di RSAB Harapan

Kita.

4. Menganalisis hubungan antara jenis kelamin, usia, status pernikahan, lama kerja, unit kerja dengan stress kerja perawat Instalasi Gawat Darurat dan Perinatal Terpadu di RSAB Harapan Kita.
5. Menganalisis hubungan beban kerja dengan stress kerja perawat Instalasi Gawat Darurat dan Perinatal Terpadu di RSAB Harapan Kita.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini menambah data, perspektif, dan bahan referensi untuk penelitian lanjutan. Ini juga membantu penulis mempelajari tentang beban kerja yang terkait dengan stres kerja perawat dan bagaimana teori-teori ini dapat diterapkan di lapangan.

1.5.2 Bagi Perawat

Penelitian ini diharapkan akan memberikan pengetahuan baru kepada perawat mengenai beban kerja yang seringkali menyebabkan stres bagi mereka yang bekerja sebagai perawat.

1.5.3 Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan bisa membantu Instalasi Gawat Darurat dan Perinatal Terpadu membuat kebijakan pengolahan SDM yang lebih baik untuk mengurangi stres dan beban kerja.

1.6 Ruang Lingkup

Penelitian ini dilakukan di IGD dan Perinatal Terpadu RSAB Harapan Kita pada tahun 2024. Subjek penelitian ini adalah perawat IGD dan Perinatal Terpadu di RSAB Harapan Kita, dan sampel yang akan dianalisis adalah 120 responden. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan beban kerja dengan stress kerja perawat IGD dan Perinatal Terpadu di RSAB Harapan Kita. Penelitian ini menggunakan desain cross-sectional.