

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Rumah sakit merupakan bagian penting dari organisasi kesehatan sosial yang memberikan pelayanan secara utuh (komprehensif) dan memiliki kemampuan untuk mengobati (menyembuhkan) dan mencegah penyakit (prevensi) (WHO ). Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi para profesional kesehatan dan pusat penelitian medis (WHO). Dalam menjalankan fungsinya, rumah sakit harus selalu mementingkan fungsi sosial dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Fasilitas yang diberikan rumah sakit kepada masyarakat antara lain: fasilitas rawat jalan / poliklinik, fasilitas rawat inap, fasilitas bedah sentral, fasilitas ruang gawat darurat, dan fasilitas penunjang seperti fasilitas laboratorium, fasilitas radiologi, fasilitas farmasi, fasilitas fisioterapi, fasilitas nutrisi, dan fasilitas pemeliharaan sarana rumah sakit ( Kemenkes, 2010)

Instalasi Bedah Sentral ( *Operating Room* ) adalah unit khusus di rumah sakit yang fungsinya untuk melakukan tindakan pembedahan elektif atau akut yang memerlukan aseptik dan kondisi khusus lainnya (Kemenkes, 2012). Pelayanan instalasi bedah sentral merupakan bentuk pelayanan yang sangat berpengaruh terhadap indikator mutu pelayanan rumah sakit. Oleh karena itu, instalasi bedah sentral perlu dirancang dengan faktor keamanan yang tinggi karena setiap operasi yang dilakukan di ruang operasi berkaitan erat dengan keselamatan

pasien. Selain itu, pengelolaannya juga harus bersifat khusus agar kegiatan yang dilakukan dapat berjalan dengan lancar guna meminimalisir kejadian-kejadian yang tidak diharapkan. Peningkatan mutu pelayanan ruang operasi memerlukan kerjasama yang baik antara tim bedah perawat ruang operasi bedah, ahli anestesi dan tenaga penunjang lainnya (Kemenkes, 2012)

Perawat ruang operasi adalah perawat yang memberikan asuhan praoperasi, intraoperatif dan pascaoperasi kepada pasien yang menjalani pembedahan, khususnya ke kamar operasi, sesuai kriteria, pengetahuan, dan kemampuan mengambil keputusan berdasarkan prinsip ilmiah (HIPKABI 2014). Pekerjaan perawat ruang operasi bukanlah hal yang mudah. Perawat ruang operasi menyediakan fasilitas pra operasi dan bertanggung jawab atas pengelolaan paket instrumen bedah selama operasi, dokumentasi semua aktivitas/perilaku keperawatan selama operasi, dan integritas dokumentasi medis antara lain kelengkapan catatan medis, laporan pembedahan, laporan anastesi, pengisian formulir patologi, check-list pasient safety di kamar bedah, mengatasi kecemasan pasien bedah, menyiapkan alat, menyiapkan dan menyediakan kebutuhan selama operasi sebagai perawat scrub atau perawat sirkulasi, dan memberikan perawatan pasca operasi di ruang pemulihan (*recovery room*) (Jangland, 2018). Dapat dikatakan bahwa tugas dan tanggung jawab perawat kamar bedah cukup banyak. dapat menyebabkan ketegangan dan kejemuhan (Hipkabi, 2014). Oleh sebab itu, dari berbagai situasi dan tuntutan kerja yang dialami oleh perawat kamar bedah dapat menjadi penyebab terjadinya stress kerja.

Secara umum, stres merupakan reaksi tubuh terhadap situasi yang menimbulkan tekanan, perubahan dan ketegangan emosi (Sunaryo, 2012). Stres kerja dapat disebabkan oleh beban dan kondisi kerja (Lazarus, dalam Abraham & Shanley, 2010). Menurut temuan penelitian yang dilakukan oleh Dewe (2009), lima penyebab stres kerja pada perawat adalah beban kerja yang berlebihan, kesulitan menjalin hubungan dengan staf lain, kesulitan dalam terlibat dalam perawatan pasien krisis, dan penanganan dan manajemen perawatan/perawatan pasien. Untuk pasien yang gagal membaik. Adapun dampak lain dari stres menurut Alviano (2011) mengemukakan 3 kategori dampak yang timbul akibat stres kerja yaitu gejala fisiologis, gejala psikologis dan gejala prilaku.

Menurut Robbins dan Judge (2017 : 597) , menyatakan bahwa stres kerja merupakan sebuah kondisi dinamis di mana seorang individu dihadapkan pada suatu peluang, tuntutan atau sumber daya yang terkait dengan kondisi lingkungan, kondisi organisasi dan pada diri seseorang. Faktor penyebab yang dominan stres kerja perawat disebabkan kondisi yang dihadapi perawat sehari-hari, baik dalam hal pekerjaan ataupun dalam kehidupannya sehari-hari. Sebuah studi oleh Institut Nasional untuk Keselamatan dan Kesehatan Kerja (NIOSH) telah mendefinisikan keperawatan sebagai pekerjaan yang sangat menegangkan dan beresiko menimbulkan stres. Hal ini karena perawat memiliki tugas dan tanggung jawab untuk menyelamatkan nyawa pasien.

Banyak studi mengenai stres kerja perawat terutama pada pelayanan klinis, stres kerja dapat terjadi karena beban kerja yang tinggi, peran ambiguitas perawat yang dapat diartikan peran perawat yang terkadang memiliki peran ganda sebagai

perawat, sebagai dokter, sebagai tenaga labolatorium dll sehingga cukup berat beban kerja perawat, konflik dengan dokter dan teman sejawat lainnya, kekurangan jumlah perawat, terlalu sering lembur, kurang kesempatan mendapat pelatihan atau pendidikan yang berkelanjutan, sekarat dan kematian, dan perencanaan dalam karir dan prestasi (Evan, 2002 ; Mac Vicar 2003, Parikh et al, 2004 dalam Azizpour, 2013).

Beban kerja adalah jumlah pekerjaan yang perlu dilakukan oleh suatu lokasi/unit organisasi dan merupakan produk dari standar beban kerja dan waktu (Permendagri No.12, 2008). Menurut Umansky (2016), beban kerja adalah sebuah konsep yang muncul karena keterbatasan kapasitas pemrosesan informasi. Sedangkan menurut Tarwaka (dalam Tjibrata dkk, 2017) beban kerja diartikan sebagai suatu kondisi pekerjaan dengan uraian tugasnya yang harus diselesaikan pada batas waktu tertentu. Status tenaga kerja mencakup mode produksi layanan dengan karakteristik kerja yang ditingkatkan. Model tersebut menentukan bahwa peningkatan produktivitas dengan kombinasi beban tanggung jawab yang berrima dan pengurangan waktu liburan di tempat kerja dapat memiliki efek kronis pada kesehatan pekerja (Lee, 2018).

Bentuk lain dari stres kerja adalah volatilitas beban kerja. Terkadang bebannya sangat ringan, dan di lain waktu bebannya bisa berlebihan. Kondisi ini ditemukan pada perawat yang bekerja di rumah sakit. Kondisi ini dapat menimbulkan kecemasan, ketidakpuasan kerja dan kecenderungan untuk berhenti (Munandar, 2001 dalam Prihatini, 2012). Beban kerja perawat ruang operasi yang terus tinggi akibat tekanan kerja yang tinggi dapat menyebabkan stres fisik,

emosional, sosial, psikologis dan spiritual. Respons stres fisik yang berulang dapat menyebabkan ketegangan dan kelelahan. Reaksi psikologis dapat menyebabkan kecemasan, depresi, ketakutan, dan kemarahan. Situasi di atas dapat mengarah pada perilaku buruk, seperti minum, merokok, ketidakhadiran yang bermusuhan dan agresi perilaku, dan pada akhirnya mengurangi produktivitas dan efisiensi, yang dapat sangat menghambat keselamatan kerja pasien dan efektivitas organisasi (Kingdon et al., 2006)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Andrianti Septi (2018), mengenai Analisis Hubungan Beban Kerja dengan Stres Kerja Perawat di Rumah Sakit Raflesia Bengkulu terdapat berbagai macam kategori stres kerja pada tatanan yang berbeda. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar (51,8%) responden memiliki stress kerja tingkat rendah dan 48,2% mengalami stress tingkat sedang. Sementara itu, penelitian Cheng et al (2020) menunjukkan bahwa stres pada perawat semakin meningkat seiring dengan pertumbuhan kasus Covid-19 yang terus meningkat dari hari ke hari membuat perawat sebagai garda terdepan dalam memberikan pelayanan keperawatan semakin tertekan karena meningkatnya beban kerja, mengkhawatirkan kesehatan mereka, dan keluarga.

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung adalah rumah sakit tipe B yang melayani masyarakat di wilayah kota bandung. RSUD Kota Bandung memiliki 6 kamar operasi untuk kasus elektif dan darurat. Sebelum pandemic covid-19, system pelayanan di Instalasi Bedah Sentral berjalan sesuai standar yang telah ditentukan oleh bagian Pelayanan RSUD Kota Bandung. Sejak pandemic covid-19, kamar operasi di Instalasi Bedah Sentral dibagi menjadi 2 zona. Zona Hijau trediri dari 6

kamar operasi dan 1 kamar bertekanan negative di zona Merah. Untuk pembagian tim operasi Covid-19 dilakukan dengan system *rolling* setiap minggu dengan jumlah perawat 5 orang dalam 1 tim.

Hasil wawancara dengan 3 orang perawat kamar operasi yang bertugas sebagai tim Covid-19 kamar operasi mengatakan bahwa pembagian jadwal dinas dilakukan dengan system *rolling* pada setiap minggu. 2 dari 3 perawat kamar operasi mengatakan merasa stress, lelah, sakit kepala, sulit tidur, dan cemas sehingga berkeinginan untuk tidak masuk tim bedah Covid. Hal ini dikarenakan mereka merasa kelelahan setelah menangani pasien Covid-19 dimana operasi yang dilakukan kebanyakan adalah operasi besar ditambah dengan durasi operasi yang memanjang sehingga sering terjadi overtime jam dinas. Beban kerja dirasa semakin bertambah saat mereka menangani pasien operasi yang terkonfirmasi Covid-19 dimana mereka dituntut untuk menggunakan alat pelindung diri ( APD ) level 3 di dalam ruangan bertekanan negative selama operasi berlangsung. Mereka juga sering merasa tidak aman saat aturan tentang keselamatan tenaga kesehatan, pasien dan lingkungan di kamar operasi dalam pelayanan pasien Covid-19 yang sering berubah-ubah. Dengan banyaknya permasalahan yang ada, jika tidak segera diatasi maka hal ini akan mengganggu kinerja perawat instalasi bedah sentral yang berakibat menurunnya mutu pelayanan rumah sakit.

Berdasarkan fenomena yang terjadi dan uraian tersebut peneliti tertarik meneliti “Hubungan Beban Kerja Dengan Stress Kerja Perawat Instalasi Bedah Sentral saat pandemi Covid-19 Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, masalah dalam penelitian ini dapat dirumuskan adalah adakah hubungan beban kerja dengan stress kerja perawat Instalasi Bedah Sentral saat pandemi Covid-19 Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan beban kerja dengan stress kerja perawat Instalasi Bedah Sentral di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi beban kerja perawat Instalasi Bedah Sentral di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung.
- b. Mengidentifikasi stres kerja perawat Instalasi Bedah Sentral di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung.
- c. Menganalisa hubungan beban kerja dengan stress kerja perawat Instalasi Bedah Sentral di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Menguji secara empiris apakah ada hubungan antara beban kerja pada perawat dengan stres kerja Perawat Instalasi Bedah Sentral di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi Rumah Sakit**

Untuk memberikan masukan dan gambaran tentang beban kerja perawat, sehingga dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan pihak manajemen rumah sakit untuk menyesuaikan beban kerja dengan kemampuan dan keahlian perawat sehingga tidak terjadi stres kerja yang tinggi pada perawat.

#### **b. Bagi Instansi Pendidikan Keperawatan**

Sebagai masukan bagi para pendidik untuk memberikan wawasan dan pengetahuan serta informasi mengenai beban kerja dan stres kerja perawat secara mendalam, sehingga mahasiswa mampu memahami keterkaitan beban kerja dengan stres kerja dan diharapkan beban kerja berlebih dan stres kerja dapat dihindari.

#### **c. Bagi Penelitian Keperawatan**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai data awal dalam melaksanakan penelitian lebih lanjut yang terkait dengan beban kerja dan stres kerja perawat.

#### **d. Bagi Perawat**

Sebagai gambaran nyata tentang beban kerja dan stress kerja perawat di lingkungan kerja, sehingga dapat mengantisipasi terjadinya stres kerja dan sebagai informasi penting bagi Perawat Instalasi Bedah Sentral agar mereka dapat mempersiapkan diri, sehingga mengurangi tekanan mental saat bekerja.

#### **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

Fluktuasi beban kerja merupakan salah satu penyebab timbulnya stres kerja. Untuk jangka waktu tertentu bebannya sangat ringan dan saat-saat lain bebannya bisa berlebihan. Sehingga peneliti ingin mengetahui hubungan beban kerja dengan stress kerja. Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif korelasional. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat Instalasi Bedah Sentral RSUD Kota Bandung yang berjumlah 32 Orang. Teknik pengambilan sampelnya menggunakan Teknik Total Sampling. Instrumen Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Waktu penelitian dilakukan di bulan Januari sampai Agustus 2021 di ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Kota Bandung.