

## BAB 1 : PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menjelaskan bahwa kesehatan merupakan hak azasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia. Setiap kegiatan dalam upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan dalam rangka pembentukan sumber daya manusia Indonesia, serta peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa bagi pembangunan nasional.<sup>(1)</sup>

Rumah sakit adalah sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara merata, dengan mengutamakan upaya penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan, yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan kesehatan dengan pencegahan penyakit dalam suatu tatanan rujukan, serta dapat dimanfaatkan untuk pendidikan tenaga dan penelitian. Undang –Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit menyebutkan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna (meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif) dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.<sup>(2, 3)</sup>

Didalam sistem organisasi rumah sakit terdapat tiga kelompok kekuatan yang saling mendesak satu sama lain yaitu : pertama, kelompok direksi dan staf direksi, mereka kuat berdasarkan kepada kekuatan legitimasi (Legitimizing Power) sebagai penentu kebijakan operasional. Kedua adalah kelompok dokter spesialis, dokter umum dan dokter gigi, mereka kuat

karena berdasar kepada keahlian mereka (Expertise Power), dan ada mitos bahwa kelompok ini memiliki independensi yang sangat tinggi karena keahliannya. Ketiga adalah kelompok perawat dan para medis, mereka kuat bersandar kepada jumlah yang paling besar dirumah sakit dan mereka adalah profesi tersendiri dirumah sakit.<sup>(4)</sup>

Semua anggota tim yang menangani pasien, perawatlah yang paling banyak dan sering berhubungan dengan pasien. Mengingat seringnya pertemuan tersebut, maka perawatlah yang melihat tanda-tanda permulaan dari suatu penyimpangan, setiap perubahan atau penyimpangan yang terjadi dalam proses penyembuhan maupun proses penyesuaian pasien. Seorang perawat harus dibekali pengetahuan yang cukup agar cepat mengenali kebutuhan pasien yang memerlukan pertolongan segera. Perawat perlu mengetahui bantuan apakah yang akan bermanfaat dan dimanakah bantuan tersebut dapat diperoleh bagi pasiennya.<sup>(5)</sup>

Sumber daya manusia paling banyak dari segi jumlah dan paling sering berinteraksi dengan pasien di Rumah sakit adalah tenaga keperawatan. Tenaga keperawatan merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan di rumah sakit, selain jumlahnya yang dominan (55 – 65 %). Tenaga keperawatan juga memberikan pelayanan yang konstan dan terus menerus selama 24 jam kepada pasien setiap harinya. Selain itu, seseorang perawat harus berbekal pengetahuan, agar selalu siap dan segera mengetahui bilamana tingkah laku pasien merupakan tanda bahaya yang menunjukkan parah atau gawatnya keadaan pasien. Oleh karena itu perawat dapat melakukan tindakan-tindakan yang tepat berdasarkan instruksi dan bantuan-bantuan lainnya yang perlu untuk penyembuhan pasiennya.<sup>(5)</sup>

Unit kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan gawat darurat disebut dengan nama Unit Gawat Darurat (*Emergency Unit*). Pengertian gawat darurat yang dianut oleh anggota masyarakat memang berbeda dengan petugas kesehatan. Oleh anggota masyarakat, setiap

gangguan kesehatan yang dialaminya dapat saja diartikan sebagai keadaan darurat (Emergency) karena itu mendatangi UGD untuk meminta pertolongan. Jumlah penderita rawat jalan yang mengunjungi UGD dari tahun ketahun tampak semakin meningkat. Kegiatan kedua yang menjadi tanggung jawab UGD adalah menyelenggarakan pelayanan penyaringan untuk kasus-kasus yang membutuhkan pelayanan intensif. Pada dasarnya kegiatan ini merupakan lanjutan dari pelayanan gawat darurat, yakni dengan merujuk kasus-kasus gawat darurat yang dinilai berat untuk memperoleh pelayanan rawat inap intensif tersebut. Seperti misalnya Unit 3 Perawatan Intensif (*Intensive Care Unit*) untuk kasus-kasus penyakit umum. Telah disebutkan, karena terdapatnya perbedaan pengertian keadaan gawat darurat antara pasien dengan petugas kesehatan, menyebabkan pelayanan UGD sering dimanfaatkan oleh mereka yang sebenarnya kurang.<sup>(6)</sup>

Perawat yang bertugas diruangan unit gawat darurat (UGD) adalah perawat yang memiliki sikap yang tanggap dan cepat, tetapi seringkali terjadi jumlah tenaga perawat tidak sebanding dengan kunjungan pasien sehingga menyebabkan pembebanan yang berlebihan. Hal ini dikarenakan kebutuhan pasien terhadap asuhan keperawatan lebih besar dari standar kemampuan perawat. Keseluruhan pembebanan dan tuntutan tugas yang kompleks serta tuntutan untuk menghadapi pasien, teman sejawat, tekanan dari pimpinan serta tuntutan untuk tampil sebagai perawat yang baik oleh pasien dapat menimbulkan ketegangan dan kejenuhan pada perawat. Berbagai tuntutan kerja dan situasi yang dialami perawat ini dapat memicu timbulnya stres kerja pada perawat. Hasil penelitian *National Institution Of Occupational Safety* (NIOSH) yaitu lembaga nasional untuk kesehatan dan keselamatan kerja menyatakan bahwa perawat merupakan profesi yang beresiko tinggi terhadap stres. Penelitian lain yang dilakukan oleh Jamal dalam Minner (1992) memiliki hasil yang serupa dimana dalam penelitian ini

dikatakan bahwa tingkat stres tenaga keperawatan lebih tinggi dibandingkan dengan tenaga medis lainnya.

Stres kerja pada perawat merupakan salah satu permasalahan dalam manajemen sumber daya manusia di Rumah Sakit. Stres merupakan suatu respons adaptif terhadap suatu situasi yang dirasakan menantang atau mengancam kesehatan seseorang.<sup>(8)</sup>

Menurut data Biro Statistik ketenagakerjaan jumlah hari yang dipakai pekerja untuk pasien dengan alasan mengalami gangguan yang berkaitan dengan masalah stres bisa mencapai 20 hari. Departemen dalam negeri memperkirakan 40 % dari kasus keluar masuknya tenaga kerja disebabkan karena masalah stres. Prakiraan ini didasarkan oleh kenyataan bahwa 60 -90% kunjungan kedokter disebabkan oleh masalah – masalah yang berkaitan dengan stres.

Menurut patton (1998) dan cartwright (1995), penyebab stres kerja yaitu kondisi individu seperti umur. Jenis kelamin, masa kerja dan pendidikan. Faktor intrinsik pekerjaan seperti lingkungan kerja, stasiun kerja yang tidak ergonomis, shift kerja, jam kerja yang panjang, pekerjaan yang beresiko tinggi, pemakaian teknologi baru, beban kerja, serta adaptasi jenis pekerjaan baru.

Faktor intrinsik pekerjaan yang dapat menimbulkan stres akibat kerja salah satunya beban kerja. Beban kerja merupakan keadaan dimana individu dihadapkan dengan tuntutan tugas yang harus diselesaikan dalam jangka waktu tertentu. Menurut hasil penelitian Arifin (2012) terhadap hubungan antara beban kerja dengan stres akibat kerja ( $p = 0,011$ ) sebanyak 18,9 % responden memiliki beban kerja rendah, 67,8% responden memiliki beban kerja sedang dan 13,7% responden memiliki beban kerja tinggi.

Faktor lainnya yang dapat menimbulkan stres kerja yaitu lingkungan kerja fisik dan lingkungan kerja non fisik. Lingkungan kerja fisik merupakan lingkungan dimana pekerja

beraktifitas sehari – hari seperti (debu, suhu, pencahayaan, radiasi). Lingkungan kerja non fisik merupakan lingkungan kerjayang dirasakan oleh pekerja di sekitar tempat kerjanya atau organisasinya, dalam hal ini meliputi tuntutan tugas, tuntutan peran, tuntutan antar pribadi, struktur organisasi dan kepemimpinan organisasi.

Keseluruhan faktor penyebab stres kerja tersebut dapat memberikan dampak yang mengganggu kepada tenaga keperawatan jika tidak mampu untuk melakukan pengendalian secara dini terhadap sumber stressor. Ketidakmampuan individu dalam mengendalikan diri terhadap stressor akan berpengaruh terhadap pelayanan yang akan diberikan oleh perawat sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan di rumah sakit. Penurunan kualitas pelayanan yang diberikan oleh tenaga keperawatan dapat menghambat rumah sakit dalam melaksanakan aktivitas sehari-hari

Berdasarkan wawancara survei awal dengan kepala ruangan dan 2 orang perawat diruangan UGD dan 3 orang perawat di ICU mengenai stres kerja, mereka menyatakan bahwa sering merasa kurang berkonsentrasi dalam berpikir, susah tidur, merasa lelah, dan sering merasa pusing saat setelah melakukan pekerjaan diruangan. Selain itu, ada 2 Perawat diruangan ICU mengungkapkan terkadang ada rasa jenuh dalam melakukan pekerjaannya, terkadang menjadi mudah marah karena pasien atau keluarga pasien yang tidak kooperatif dan juga pernah mengalami konflik dengan sesama rekan kerjanya. Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk mengangkat topik Hubungan karakteristik individu, beban kerja dan lingkungan kerja dengan Stres Kerja pada Perawat Unit Gawat Darurat (UGD) dan Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Umum Daerah Lubuk Sikaping Kabupaten Pasaman tahun 2016.

## 1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah apakah ada Hubungan beban kerja, dan lingkungan kerja dengan stres kerja pada Perawat Unit Gawat Darurat (UGD) dan Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Umum Daerah Lubuk Sikaping tahun 2016.

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan beban kerja, dan lingkungan kerja dengan stres kerja pada Perawat Unit Gawat Darurat (UGD) dan Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Umum Daerah Lubuk Sikaping tahun 2016.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi stres kerja perawat Unit Gawat Darurat (UGD) dan Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Umum Daerah Lubuk Sikaping Kabupaten Pasaman Tahun 2016.
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi beban kerja perawat Unit Gawat Darurat (UGD) dan Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Umum Daerah Lubuk Sikaping Kabupaten Pasaman Tahun 2016.
3. Untuk mengetahui distribusi frekuensi lingkungan kerja perawat Unit Gawat Darurat (UGD) dan Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Umum Daerah Lubuk Sikaping Kabupaten Pasaman Tahun 2016.



4. Untuk mengetahui hubungan beban kerja dengan stres kerja perawat Unit Gawat Darurat (UGD) dan Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Umum Daerah Lubuk Sikaping Kabupaten Pasaman Tahun 2016.
5. Untuk mengetahui hubungan lingkungan kerja dengan stres kerja perawat Unit Gawat Darurat (UGD) dan Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Umum Daerah Lubuk Sikaping Kabupaten Pasaman Tahun 2016.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

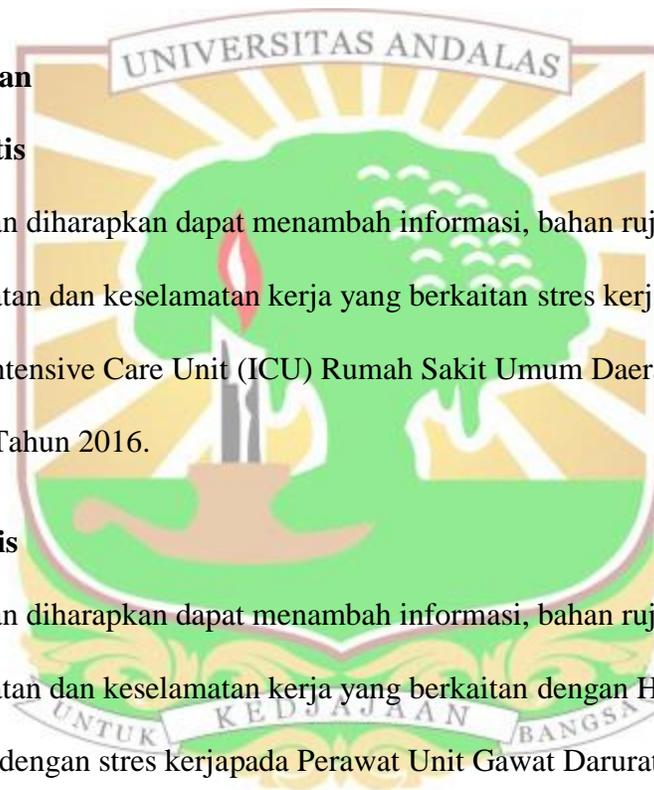
Hasil penelitian diharapkan dapat menambah informasi, bahan rujukan atau perbandingan di bidang ilmu kesehatan dan keselamatan kerja yang berkaitan stres kerja perawat Unit Gawat Darurat (UGD) dan Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Umum Daerah Lubuk Sikaping Kabupaten Pasaman Tahun 2016.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah informasi, bahan rujukan atau perbandingan di bidang ilmu kesehatan dan keselamatan kerja yang berkaitan dengan Hubungan beban kerja, dan lingkungan kerja dengan stres kerjapada Perawat Unit Gawat Darurat (UGD) dan Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Umum Daerah Lubuk Sikaping tahun 2016.

## **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

Masalah yang diteliti adalah Hubungan beban kerja dan lingkungan kerja dengan stres kerja pada perawat di Unit Gawat Darurat (UGD) dan ruang Intensive Care Unit (IGD) dengan



menggunakan kuesioner untuk menentukan adanya hubungan beban kerja dan lingkungan kerja dengan stres kerja pada perawat di Unit Gawat Darurat (UGD) dan ruang Intensive Care Unit (IGD) di Rumah sakit umum daerah Lubuk Sikaping Kabupaten Pasaman tahun 2016. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain cross sectional. Analisa yang dipakai pada penelitian ini adalah analisa univariat dan analisa bivariat. Variabel terikat (dependen) dalam penelitian ini adalah **beban kerja, dan lingkungan kerja**, sedangkan variabel bebas (independen) adalah stres kerja pada perawat di Unit Gawat Darurat (UGD) dan ruang Intensive Care Unit (IGD) di Rumah sakit umum daerah Lubuk Sikaping tahun 2016.

*service* dan mengetahui tingkat pengetahuan dan tindakan perawat dalam pengelolaan sampah medis padat di Rumah Sakit Umum Daerah Lubuk Sikaping Tahun 2016.

