

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO) Rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsinya menyediakan pelayanan paripurna (*komprehensif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*), dan pencegahan penyakit (*preventif*) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik. Berdasarkan Undang-Undang NO. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, yang dimaksud dengan Rumah Sakit adalah Institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Kamenkes RI, 2012).

Rumah sakit sebagai pemberi jasa pelayanan kesehatan, yang beroperasi 24 jam sehari. Rumah sakit membuat pemisahan terhadap pelayanan perawatan pasien yaitu pelayanan pasien yang memerlukan penanganan gawat darurat, tidak gawat darurat, dan dirawat. Pelayanan tersebut dilaksanakan oleh pekerja kesehatan yang ada di rumah sakit. Tenaga keperawatan adalah salah satu tenaga kesehatan yang juga ikut dalam melaksanakan penanganan terhadap pasien. Tenaga keperawatan merupakan *the caring profession* yang memiliki peranan penting dalam menghasilkan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit. Pelayanan yang diberikan berdasarkan pendekatan bio-psiko-sosial-spiritual yang dilaksanakan selama 24 jam dan berkesinambungan merupakan kelebihan tersendiri dibandingkan pelayanan yang lainnya (Departemen Kesehatan RI, 2012).

Rumah sakit yang berkualitas dan optimal menyediakan kamar operasi yang merupakan salah satu fasilitas yang ada di rumah sakit dan termasuk sebagai fasilitas yang mempunyai banyak persyaratan. Fasilitas ini dipergunakan untuk pasien pasien yang membutuhkan tindakan operasi,

terutama untuk tindakan operasi besar. Proses operasi yang kompleks akan terbagi menjadi tiga periode yaitu pertama *Prior Surgery*, kedua *During Surgery* dan ketiga *After Surgery*. Kegiatan pada periode *prior surgery* dapat dilakukan di ruang perawatan atau di ruang persiapan operasi untuk kasus kasus *One Day Care Surgery*, kamar operasi merupakan tempat tindakan bedah khususnya bedah obstetrik dan ginekologi, bedah digestif, bedah ortopedi, bedah onkologi, bedah saraf atau bedah mulut dan sebagainya (Feri D, 2013).

Peran dan tugas di dalam kamar operasi tidak lepas dari profesi keperawatan, profesi keperawatan merupakan profesi yang berperan penting dalam pelayanan kesehatan demikian juga didalam kamar operasi yang menerapkan asuhan keperawatan pada pasien yang meliputi suatu proses atau rangkaian kegiatan pada praktik keperawatan di kamar operasi yang langsung diberikan pada pasien, dengan menggunakan metodologi proses keperawatan. Berpedoman pada standart keperawatan dilandasi etik dan etika keperawatan, dalam lingkup wewenang serta tanggung jawab keperawatan (Hipkabi, 2015). Keperawatan juga merupakan salah satu profesi yang memberikan pelayanan keperawatan dan menyelenggarakan pelayanan keperawatan yang bermutu di rumah sakit. Pelayanan keperawatan menjamin adanya asuhan keperawatan yang bermutu tinggi dengan terus-menerus melibatkan diri dalam program pengendalian mutu di rumah sakit (Aditama, 2013). Tenaga keperawatan merupakan sumber daya manusia terbanyak di rumah sakit dari segi jumlah dan paling lama berinteraksi dengan klien. Tenaga keperawatan di rumah sakit merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan Perawat merupakan sumber daya terpenting di rumah sakit karena selain jumlahnya dominan (55-65%) juga merupakan profesi yang memberi pelayanan yang konstan dan terus-menerus 24 jam kepada pasien setiap hari (Sondang, 2012). Demikian juga peran perawat kamar operasi yaitu bertanggung jawab secara klinis dan berfungsi sebagai *scrub nurse* atau (instrumentator) dan perawat sirkulasi, perawat kamar operasi harus memiliki kemahiran dan tanggung jawab

dalam melakukan asuhan keperawatan baik asuhan keperawatan pre operatif, intra operatif, maupun post operatif (Kemenkes, 2012).

Tugas dan tanggung jawab perawat kamar bedah bukan hal yang ringan untuk dipikul. Perawat kamar bedah bertanggung jawab menyediakan fasilitas sebelum pembedahan dan mengelola paket alat pembedahan selama tindakan pembedahan berlangsung, administrasi dan dokumentasi semua aktivitas/tindakan keperawatan selama pembedahan dan kelengkapan dokumen medik antara lain kelengkapan status lengkap, laporan pembedahan, laporan anastesi, pengisian formulir patologi, *check-list pasien safety* di kamar bedah, mengatasi kecemasan dari pasien yang akan di operasi, persiapan alat, mengatur dan menyediakan keperluan selama jalannya pembedahan baik menjadi *scrub nurse* atau pun *sirkuler nurse*, dan asuhan keperawatan setelah pembedahan di ruang pulih sadar (*recovery room*). Dengan berbagai peran diatas dapat menyebabkan ketegangan dan kejenuhan dalam menghadapi pasien, teman sejawat, tekanan dari pimpinan, selain itu juga perawat harus dituntut tampil sebagai perawat yang baik oleh pasien (Hipkabi, 2012). Berbagai situasi dan tuntutan kerja yang di alami dapat menjadi sumber potensial stres kerja bagi perawat itu sendiri. stres sebagai suatu kondisi ketegangan yang mempengaruhi emosi, proses pikir, dan kondisi seseorang (Handoko, 2014). Kemampuan individu dalam mengambil sikap dan keputusan juga dapat menyebabkan stres kerja penyebab yang dominan stres kerja perawat disebabkan kondisi yang dihadapi perawat sehari-hari, baik dalam hal pekerjaan ataupun dalam kehidupannya sehari-hari. Penelitian dari *National Institute for Occupational Safety and Health* (NIOSH) menetapkan perawat sebagai profesi beresiko sangat tinggi terhadap stres. Hal tersebut disebabkan oleh karena perawat memiliki tugas dan tanggung jawab untuk menyelamatkan nyawa pasien (Widodo, 2012).

Menurut Mardiani (2010) dalam penelitian Mutmainah(2012) tentang beban kerja yang melebihi kemampuan akan menyebabkan kelelahan kerja, kelelahan kerja ini jika sangat berlebihan akan menyebabkan sakit, selain menimbulkan gejala fisik dan psikologis, stres kerja menimbulkan perilaku *absentisme*, *turnover*, dan kesalahan dalam melakukan perawatan dan pengobatan *National Institute of Occupational Safety and Health* (NIOSH, 2008).

Menurut pernyataan Potter dan Perry (2009) bahwa perubahan cepat dalam teknologi perawatan kesehatan, keberagaman ditempat kerja, Restrukturisasi organisasi dan perubahan sistem kerja menempatkan stres bagi perawat. Selain itu, sumber-sumber stres kerja yang berasal dari tempat kerja meliputi tekanan waktu, tuntutan kerja yang begitu banyak, hubungan dengan atasan dan teman kerja yang tidak baik, pekerjaan yang tidak aman, ketidakpuasan dalam bekerja dan lingkungan fisik yang mengganggu (Winarsunu, 2008).

Menurut Frasses (1997) dalam Mutmainah (2012) mengemukakan di Prancis ditemukan bahwa presentase kejadian stres sekitar 74% dialami perawat. dan suatu penelitian yang dilakukan terhadap dokter-dokter dan tenaga kesehatan di Jerman menemukan bahwa hampir 50% mengalami kelelahan. Laporan tersebut menyatakan bahwa mereka merasa lelah selama setiap jam dalam sehari. Bahkan, bayangan bekerja pada pagi hari saja membuat mereka merasa lelah (David R, 2016).

Menurut Lim. Et al dalam penelitian Dewi (2014) Stres perawat juga terjadi di negara-negara asia. Seperti yang dikatakan penyebab utama stres pada perawat di Singapura adalah kekurangan staf, tuntutan kerja yang tinggi, dan konflik di tempat kerja. Sedangkan di indonesia menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Persatuan Perawat Nasional Indonesia (2006) perawat yang mengalami stres kerja menyatakan sering pusing, lelah tidak ada istirahat yang antara lain diakibatkan beban kerja yang terlalu tinggi dan pekerjaan yang sangat menyita waktu. Perawat merupakan suatu

profesi yang mempunyai tuntutan kerja dan yang semakin tinggi yang mana tuntutan kerja ini merupakan sumber stres bagi perawat itu sendiri.

Menurut Nurmalasari (2012) dalam penelitian Ambarwati (2014) stres pada perawat sangat perlu diperhatikan, karena apabila seorang perawat mengalami stres yang tinggi akan berdampak pada kualitas pelayanannya. Yang pada dasarnya perawat dituntut untuk mampu memberikan pelayanan secara teratur dan tepat waktu yang harus didukung oleh sikap ramah, sopan santun dan mau bersabar serta mau menyisihkan waktunya untuk mendengarkan keluhan pasien dengan memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti. Seseorang yang mengalami stres mempunyai perilaku yang mudah marah, murung, gelisah, cemas, dan semangat kerja yang rendah. Sehingga ketika perawat terkena stres maka kinerjanya dalam memberikan pelayanan keperawatan di suatu Rumah Sakit akan menurun, pada akhirnya akan mendatangkan keluhan dari pasien.

Berdasarkan data jumlah perawat di RSUD Arifin Achmad keseluruhan berjumlah 582 orang dan sekitar 6,18 % ada pada bagian kamar operasi *Central Operation Theater* (COT) Lantai III sekitar 36 orang perawat. Dengan jadwal kerja semuanya dalam shift pagi. Untuk melakukan jadwal operasi elektif atau terjadwal. Dengan bermacam tindakan operasi dan persiapan operasi subspecialistik dan dari data yang ditemukan dalam 2 tahun terakhir operasi dengan subspecialistik, bedah urologi, bedah ortopedi, bedah umum, bedah thorak, bedah syaraf, bedah anak, bedah onkologi, bedah plastik, bedah kepala leher keseluruhannya meningkat 46% dari tahun 2015 ke tahun 2016, Seperti yang terjadi saat ini RSUD Arifin Achmad yang telah memiliki berbagai pelayanan subspecialistik terjadinya penumpukan jumlah pasien yang akan dioperasi dikarenakan daftar antrian yang begitu panjang pada berbagai bagian subspecialistik tersebut diatas (Tribun, 2017). Jumlah kamar operasi dari hasil observasi yang dilakukan di *Central Operation Theater* (COT) Lantai III RSUD Arifin Achmad. Perawat terbagi dari beberapa ruangan yang mana terdiri dari Ruang Operasi 1,2,3,4,5,6. Dengan masing-masing ruangan kamar operasi di isi

dengan 4 –5 orang perawat. Perawat kamar operasi dalam melaksanakan tugasnya membutuhkan kecekatan dan kekuatan fisik, ketepatan dan keahlian dalam menangani persiapan dan kelangsungan operasi sesuai penyakitnya. Oleh karena itu perawat di Ruang Operasi cenderung mengalami stres dan perlu diperhatikan oleh pihak rumah sakit agar tidak berdampak pada kualitas pelayanannya.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STRES KERJA PADA PERAWAT *CENTRAL OPERATION THEATER* (COT) LANTAI III RSUD ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU TAHUN 2017”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dan observasi yang telah dilakukan di Ruang *Central Operation Theater* (COT) RSUD Arifin Achmad, dan penelitian-penelitian terkait yang telah dilakukan sebelumnya adapun permasalahan yakni stres kerja yang dialami oleh perawat dimana masih banyak ditemukan kejadian stres bagi perawat yang diakibatkan oleh berbagai hal menyangkut tugas dan peran seorang perawat. yang belum diimbangi dengan jumlah tenaga perawat yang memadai dengan jumlah beban kerja yang begitu banyak ditambah ketersediaan fasilitas, dan jumlah waktu kerja perawat yang bertambah disertai tekanan untuk menyelesaikan pekerjaan. Sehingga menyebabkan kelelahan dalam bekerja, bosan, dan suasana hati yang berubah-ubah sehingga menimbulkan emosi dan dapat menimbulkan stres pada perawat. Hal ini membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui “apakah ada hubungan antara beban kerja, fasilitasi, rutinitas, dan peningkatan jumlah pasien terhadap stres kerja perawat di ruang *Central Operation Theater* (COT) Lantai III RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2017 ?”.

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan stres kerja pada perawat di ruangan *Central Operation Theater* (COT) Lantai III Rsud Arifin Achmad Provinsi Riau tahun 2017.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui adanya gambaran beban kerja perawat di ruangan *Central Operation Theater* (COT) Lantai III Rsud Arifin Achmad Provinsi Riau
- b. Mengetahui adanya gambaran pegawai dan jumlah fasilitas ruangan *Central Operation Theater* (COT) Lantai III Rsud Arifin Achmad Provinsi Riau
- c. Mengetahui adanya gambaran rutinitas kerjapada perawat di ruang *Central Operation Theater* (COT) Lantai III RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau
- d. Mengetahui adanya gambaran peningkatan jumlah pasiendi ruang *Central Operation Theater* (COT) Lantai III RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau.
- e. Mengetahui adanya gambaran terhadap stres kerja pada perawat di ruang *Central Operation Theater* (COT) Lantai III RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau.
- f. Mengetahui adanya hubungan beban kerja terhadap stres kerja perawat di ruang *Central Operation Theater* (COT) Lantai III RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau
- g. Mengetahui adanya hubungan pegawai dan jumlah fasilitas kamar operasi terhadap stres kerja pada perawat di ruang *Central Operation Theater* (COT) Lantai III RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau
- h. Mengetahui adanya hubungan rutinitas kerja terhadap stres kerja pada perawat di ruang *Central Operation Theater* (COT) Lantai III RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau

- i. Mengetahui adanya hubungan peningkatan jumlah pasien terhadap tingkat stres perawat di ruang *Central Operation Theater* (COT) Lantai III RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pelayanan Keperawatan
Menambah pengetahuan dan wawasan bagi pelayanan keperawatan khususnya dalam faktor - faktor yang dapat mempengaruhi Stres kerja perawat dalam melakukan pelayanan keperawatan.
2. Bagi Tempat Penelitian
Memberikan masukan agar lebih memperhatikan kinerja karyawan jangan sampai mengalami stres dikarenakan berbagai faktor diatas khususnya bagi perawat yang merupakan karyawan terbesar dalam pelayanan Rumah Sakit
3. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan
Hasil penelitian dapat menjadi masukan bagi pendidikan dan menambah jumlah referensi hasil penelitian.
4. Bagi Penelitian Selanjutnya
Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai media informasi dalam pengembangan penelitian selanjutnya dalam ruang lingkup yang sama seperti gambaran yang mempengaruhi tingkat stress kerjaperawat *central Operation Theater* (COT) RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau