

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit yaitu salah satu fasilitas pelayanan kesehatan, yang memberi pelayanan seperti rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Keberhasilan rumah sakit dalam memberikan pelayanan yang optimal dipengaruhi oleh beberapa faktor, faktor yang paling berpengaruh yaitu Sumber Daya Manusia. Sumber Daya Manusia yang dimaksud adalah tenaga kesehatan, salah satu diantaranya yaitu perawat. Hal tersebut didukung oleh pernyataan bahwa tenaga kesehatan terbanyak yaitu perawat dengan jumlah 33,3% (Depkes RI, 2017).

Ruangan perawatan Intensif adalah salah satu pelayanan khusus yang berada di rumah sakit, dalam pelayanannya menyediakan pelayanan yang komprehensif serta berkesinambungan. Rumah sakit yang memiliki pelayanan perawat intensif diantaranya rumah sakit umum pemerintah kelas A 97,2%, rumah sakit umum pemerintah kelas B 64,3%, dan 15,6% rumah sakit umum pemerintah kelas C. Keadaan pasien di ruang Intensif dapat dalam keadaan kritis, tidak sadarkan diri, sehingga segala sesuatu yang terjadi pada pasien dilakukan monitoring yang baik serta teratur. Perubahan yang terjadi harus dicatat dan dianalisis dengan cermat demi enentukan tindakan yang tepat. Pasien yang dirawat di ruang Intensif membutuhkan perhatian khusus untuk perawatan (Rizka & Martha, 2016).

Unit Gawat Darurat merupakan garda terdepan, pertama untuk menangani pasien dalam berbagai situasi dan kondisi yang dapat mengancam jiwa saat

pasien tersebut datang ke rumah sakit. Perawat IGD bekerja dibawah tekanan yang lebih tinggi, karena bertanggung jawab untuk menangani pasien dalam berbagai kondisi, menangani dengan cepat dan tepat (Nur et al., 2020).

Instalasi Gawat Darurat merupakan instalasi yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan dalam keadaan klinis pasien yang membutuhkan tindakan medis segera guna penyelamatan nyawa dan pencegahan cacat lebih lanjut. Instalasi Gawat Darurat (IGD) mempunyai beberapa masalah utama yakni: periode waktu pengamatan relative singkat, perubahan klinis yang mendadak, tingkat kompleksitas aktivitas petugas tinggi sehingga menyebabkan risiko tinggi pada kecacatan dan kematian bagi pasien. Kondisi emosional dari pihak pasien dan tekanan pekerjaan bagi tenaga kesehatan mudah menyulut konflik antara kedua pihak (Achmad & Fariyah, 2018)

Pengukuran beban kerja dapat dilakukan dengan cara mengukur beban kerja subjektif dan beban kerja objektif. Beban kerja subjektif merupakan ukuran untuk menjawab beban kerja yang dilakukan, perasaan beban kerja yang berlebih, dan kepuasan kerja, yang termasuk beban kerja subjektif yaitu persepsi terhadap beban kerja fisik, mental, dan sosial. Sedangkan beban kerja objektif yaitu keadaan nyata yang ada dilapangan (Setiawan & Wulandari, 2016).

Dampak dari beban kerja berlebih serta tidak cepat ditangani akan berdampak pada kinerja. Kinerja yang buruk akan berdampak pada kepuasan klien. Kepuasan klien akan berdampak kepada profit Rumah Sakit, profit Rumah Sakit bukan hanya berapa jumlah keuntungan yang didapatkan, tetapi kepuasan klien juga merupakan keuntungan, jika klien puas dengan kinerja dan pelayanan

Rumah Sakit, maka klien akan mengunjungi Rumah Sakit kembali apabila klien tersebut mengalami gangguan kesehatan. Oleh sebab itu, Rumah Sakit penting untuk menangani masalah beban kerja ini (Handarizki & Krisnugraha, 2019).

Hasil Penelitian Dwi dan Diah (2016) beban kerja perawat di ruang rawat inap RSUD Tugurejo Semarang sebagian besar dalam kategori berat yaitu 91 responden 48,7% (Retnaningsih & Fatmawati, 2016). Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Fresty (2017) beban kerja perawat berdasarkan dengan jumlah pasien, waktu kegiatan langsung dan tidak langsung, serta waktu kegiatan administrasi di ruang inap RSUD Mardi Waluyu didapatkan hasil yaitu berada pada beban kerja yang tinggi (Africia, 2017).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Kifly, Mario, Wenda (2019) dengan jumlah responden 58 responden dapat disimpulkan bahwa beban kerja perawat di Ruang Perawatan Dewasa RSU GMIM pancaran Kasih Manado berada pada beban kerja berat (Barahama et al., 2019). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nadya Zahro Aimi (2018) dapat diperoleh kesimpulan dengan pengolahan data dengan NASA-TLX didapatkan perbedaan beban kerja mental antar perawat pada bangsal akut dengan bangsal sub akut. Beban kerja mental perawat pada bangsal akut yaitu sebesar 51.60 dimana beban kerja mental tersebut termasuk katagori tinggi. Beban kerja mental perawat bangsal Sumbodro pada shift 1, 2, dan 3 masing-masing yaitu sebesar 51.39 , 45.75 , 57.75, sehingga beban kerja mental perawat yang paling tinggi adalah perawat yang bekerja pada shift malam (Aimi et al., 2018).

Evaluasi beban kerja mental menjadi point penting, yang bertujuan untuk mencari tingkat kenyamanan, keselamatan, serta efisiensi dalam bekerja. Sehingga secara tidak langsung dapat membuat kinerja lebih optimal (Wulandari, 2017)

NASA-TLX merupakan salah satu alat untuk mengukur beban kerja mental secara subjektif (Aimi et al., 2018). NASA-TLX mampu digunakan pada beberapa level beban kerja dan lebih sensitive terhadap beban kerja rendah dan lebih mudah dianalisa (Achmad & Farihah, 2018).

NASA- TLX selama lebih dari 20 tahun lalu telah digunakan untuk mengukur beban kerja pada dunia penerbangan. Sedangkan Hoonaker, et.al (2011) dalam (Achmad & Farihah, 2018) mengidentifikasi beban kerja perawat di ICU menggunakan 8 (delapan) instrumen uji beban kerja lain (TISS, APACHE, NAS, TOSS, PRN, OMEGA, SWAT, NASA-TLX). Penelitian dilakukan 8 rumah sakit dan 21 ruang ICU di Midwest USA. Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan NASA-TLX mampu dan valid dalam mengukur beban kerja pada perawat di ICU.

Sebagian besar penelitian hingga saat ini berfokus untuk meneliti mengenai kepuasan kerja perawat (Sirait et al., 2017), contohnya di Rumah Sakit Al-Islam Bandung berdasarkan hasil wawancara dengan kepala bidang keperawatan belum sempat ada yang meneliti dan menghitung mengenai beban kerja mental perawat khususnya perawat di ruangan Intensif (ICU), perawat di ruangan IGD (Instalasi Gawat Darurat), yang menangani pasien dalam berbagai kondisi dengan latar belakang yang berbeda, harus berfikir jernih dan kritis dalam

menentukan tindakan dengan cepat dan tepat, mengobservasi pasien dengan kondisi terminal, sehingga belum ada bahan untuk dijadikan evaluasi untuk mengatasi masalah tersebut oleh pihak Rumah Sakit. Oleh karena itu perlu untuk dilakukannya rangkuman literatur yang bertujuan untuk mengidentifikasi beban kerja mental perawat dengan menggunakan metode NASA-TLX.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana beban kerja mental perawat menggunakan metode NASA-TLX?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menjelaskan bagaimana beban kerja mental perawat ICU dan IGD

2. Tujuan Khusus

- a. Menjelaskan Karakteristik Perawat ICU dan IGD
- b. Menjelaskan beban kerja mental perawat ICU dan IGD
- c. Menjelaskan bagaimana langkah-langkah mengukur beban kerja mental perawat menggunakan NASA-TLX.

