

BAB 1 PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Stres kerja merupakan suatu keadaan yang timbul dalam interaksi di antara manusia dengan pekerjaan (Wijono, 2010). Menurut *American national association for Occupational Health* (ANAHO, 2009) dalam Febriani (2017) mengatakan dari empat puluh kasus stres kerja, stres kerja pada perawat berada di urutan pertama. Alasan mengapa profesi perawat mempunyai resiko yang sangat tinggi mengalami stres kerja karena perawat memiliki tugas dan tanggung jawab yang sangat tinggi terhadap keselamatan nyawa manusia (Seyle, 1996 dalam Basuki, 2009).

Penelitian tentang stres kerja perawat di berbagai negara berbeda-beda. Penelitian di Amerika mencapai 89,2% (Meyer, Li, Klaristenfeld, & Gold, 2014), Eropa 58,2% (Knezevic, Medicine, & Milosevic, 2011), Korea selatan 85,2% (Yim, Seo, Cho, & Kim, 2017) dan India 50% (Sailaxmi & Lalitha, 2018). Menurut Dobnik (2018) tentang faktor stres yang berkaitan dengan kerja perawat di Rumah Sakit di Slovenia didapatkan hasil bahwa sebanyak 56% mengalami stres kerja tinggi.

Sementara itu prevalansi tingkat stres kerja perawat di Indonesia berbeda-beda. Menurut Perawat Nasional Indonesia (PPNI, 2006) dalam Basuki (2009) sebanyak 50,9% perawat Indonesia yang mengalami stres kerja. Di Semarang stres kerja pada perawat mencapai angka 82,8% (Aini & Purwaningsih, 2013), Manado dengan angka 54,3% (Posangi, Rattu, & Thio, 2016), Kalimantan 60,9% (Afra & Putra, 2017), Banda Aceh 52,5% (Finarti, Bachri, & Arifin, 2017), Gorontalo 55,1% (Urip, 2015), Yogyakarta 80,3% (Wahyu,

2015) dan Padang 55,8% (Mahalta, 2017). Dari beberapa data diatas dapat disimpulkan bahwa stres kerja perawat di setiap kota di Indonesia memiliki nilai yang cukup tinggi.

Rumah sakit memiliki beberapa bentuk bagian pelayanan keperawatan salah satunya ruang kamar bedah operasi, yaitu suatu unit khusus tempat untuk melakukan tindakan pembedahan baik elektif maupun akut yang membutuhkan keadaan steril (Boedihartono dkk, 2003 dalam Wahyuningsri, 2017). Terdapat jenis tenaga kesehatan di kamar operasi salah satunya perawat bedah. Perawat bedah di ruang operasi (*operating room nurse*) adalah perawat yang memberikan asuhan keperawatan perioperatif kepada pasien yang akan mengalami pembedahan yang memiliki standar, pengetahuan, keputusan, serta keterampilan berdasarkan prinsip-prinsip keilmuan khususnya kamar bedah (AORN, 2013 dalam HIPKABI, 2014).

Perawat kamar bedah bertanggung jawab secara klinis dan berfungsi sebagai *scrub nurse (instrumentator)* dan atau perawat *sirkuler*. 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 patient safety*, 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 *recovery room* (ruang pemulihan) (HIPKABI, 2014).

Menurut Emanuelsen dan Rosenlicht (1986) dalam Zahroh & Suhartoyo (2013) instalasi kamar bedah merupakan salah satu lingkungan kerja yang memiliki kecenderungan

stres tinggi. Stres seringkali terjadi pada perawat instalasi bedah sentral, hal ini disebabkan karena rasio kegiatan, jumlah tenaga dan fasilitas kamar bedah tidak seimbang serta kurang adanya perhatian dari para operator tentang aturan manajemen operasi. Selain itu stres dapat disebabkan karena mendapatkan tekanan waktu dan harus berpengalaman tinggi dalam melaksanakan prosedur yang kompleks serta memiliki kompetensi dan menguasai teknologi baru (Fuada, N, 2017). Perawat kamar bedah dituntut agar meningkatkan kemampuannya seperti pengetahuan dan keterampilan teknis dalam pembedahan, tentang penyakit dan pengobatan maupun tentang anatomi dan fisiologi tubuh dan peralatan pembedahan yang digunakan harus dimiliki perawat kamar bedah (AORN, 2006).

Tingginya aktifitas kerja perawat bedah di ruang operasi tergantung dari jumlah dan jenis operasi. Adapun lamanya operasi tergantung dari tingkat, jenis dan kesulitan operasi itu sendiri terutama operasi berat dan khusus, dimana seorang perawat yang mengikuti operasi harus dapat mempertahankan kondisi aseptik baik dirinya sendiri, sekitar lingkup operasi maupun instrumennya, konsentrasi yang lama dan berdiri yang terlalu lama dapat mengakibatkan kelelahan dan stres fisik maupun psikis (Zahroh, 2013).

Beberapa jenis operasi seperti bedah saraf, thoraks, dan kardiovaskuler memerlukan waktu operasi yang panjang (Mutaqin, 2009). Pada beberapa kasus orthopedi menggunakan alat *C-arm* yang terpapar radiasi sehingga perawat bedah diharuskan memakai baju berat pelindung radiasi (Purwantiningsih, 2017). Oleh karena itu, agar dapat mengikuti jalannya operasi secara optimal maka dibutuhkan kekuatan dan ketahanan fisik dan mental yang baik sehingga perawat kamar bedah dapat memberikan kualitas terbaiknya.

Menurut Supratman (2009) kualitas pelayanan keperawatan yang terbaik dapat dicapai salah satunya tergantung pada seimbangannya antara jumlah tenaga dan beban perawat

di suatu rumah sakit. Beban kerja perawat kamar bedah yang berlebihan sehingga tidak seimbang dengan jumlah perawat bedah dapat berpengaruh terhadap kesehatan fisik seperti mudah lelah, sakit kepala, keluar keringat dingin, jantung berdebar dan lain-lain. Selain itu dampak lainnya yaitu secara psikologis seperti stres (Abraham & Shanley, 1992 dalam Zahroh, 2013). Stres kerja yang terlalu tinggi membuat kualitas pekerjaan menurun dan cenderung kurang produktif (Nurmalasari, 2012).. Oleh sebab itu stres pada perawat perlu diatasi, karena apabila seorang perawat mengalami stres berat akan berdampak pada kualitas asuhan keperawatan

Hasil kesimpulan penelitian Zahroh (2013) bahwa adanya hubungan yang kuat antara beban kerja perawat kamar bedah dengan tingkat stres perawat kamar bedah dan ada hubungan yang sedang antara lingkungan kerja dengan tingkat stres perawat kamar bedah. Sedangkan menurut penelitian Fuada (2017) sebanyak 40,5 % perawat kamar bedah mengalami stres sedang-berat.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan wawancara dengan koordinator kamar bedah Santosa Hospital Bandung menuturkan jumlah operasi elektif sehari kurang lebih 35 pasien dengan target yang dibebankan minimal 700 operasi selama sebulan. Berdasarkan data rekapitulasi jumlah operasi dari admin OK dalam tiga bulan terakhir pada 2019 terdapat 830 operasi pada bulan Oktober, 787 operasi pada bulan November dan 759 pada bulan Desember. Jumlah kamar bedah OK Santosa Hospital Bandung ada enam dan jumlah perawat bedah ada 33 orang dengan sistem 3 *shift*. Dinas malam satu orang ditambah 3 orang perawat *oncall* yang diambil jam lembur perawat yang berdinas siang. Apabila jumlah operasi masih banyak sementara perawat yang *oncall* hanya empat orang maka perawat diluar jadwal *oncall* sering kerja lewat waktu sampai operasi selesai.

Hasil wawancara lain terhadap perawat senior OK Santosa ditemukan dalam waktu empat tahun ada tujuh orang perawat yang *resign* dan dua orang di pindah tugaskan ke ruangan lain. Dari tujuh perawat yang *resign*, didapatkan bahwa mereka mengeluh kelelahan karena sering kerja lewat waktu, dan dua perawat lainnya pindah ruangan karena ada masalah dengan rekan kerja sehingga mengaku tidak betah bekerja. Menurut admin OK pada bulan November 2019 terdapat 18 buah surat sakit perawat sehingga tidak masuk kerja selama 1-2 hari. Menurut bagian HRD menyatakan bahwa unit kamar bedah merupakan unit lemburan terbanyak di Santosa Hospital Bandung Central. Jumlah operasi yang padat menimbulkan tindakan operasi sampai tengah malam ataupun operasi *elektif* selesai lewat tengah malam dan ditambah operasi *cito*.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penelitian ini penting dilakukan untuk mengetahui hubungan tingkat stres dengan karakteristik perawat bedah di ruang operasi. Karena stressor yang tidak ditangani membawa dampak negatif terhadap individu maupun terhadap mutu pelayanan keperawatan. Masih terbatasnya penelitian mengenai stres kerja perawat di ruang operasi maka peneliti melakukan penelitian dengan judul Hubungan Tingkat Stres Kerja dengan Karakteristik Perawat Bedah Di Ruang Operasi Santosa Hospital Bandung Central

B. Rumusan masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka yang menjadi rumusan masalah penelitian adalah “Bagaimanakah Hubungan Tingkat Stres Kerja dengan karakteristik Perawat Bedah Di Ruang Operasi Santosa Hospital Bandung Central?”

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui bagaimanakah Hubungan Tingkat Stres Kerja dengan Karakteristik Perawat Bedah Di Ruang Operasi Santosa Hospital Bandung Central

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik perawat bedah di ruang Operasi Santosa Hospital Bandung Central
- b. Untuk mengetahui hubungan tingkat stres kerja perawat bedah Di Ruang Operasi Santosa Hospital Bandung Central dengan usia
- c. Untuk mengetahui hubungan tingkat stres kerja perawat bedah Di Ruang Operasi Santosa Hospital Bandung Central dengan jenis kelamin
- d. Untuk mengetahui hubungan tingkat stres kerja perawat bedah Di Ruang Operasi Santosa Hospital Bandung Central dengan status perkawinan
- e. Untuk mengetahui hubungan tingkat stres kerja perawat bedah Di Ruang Operasi Santosa Hospital Bandung Central dengan tingkat pendidikan
- f. Untuk mengetahui hubungan tingkat stres kerja perawat bedah Di Ruang Operasi Santosa Hospital Bandung Central dengan masa kerja

D. Manfaat penelitian

1. Bagi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi dan menambah referensi perpustakaan STIKES Aisyiyah Bandung tentang gambaran tingkat stres kerja di Rumah sakit khususnya pada perawat kamar bedah.

2. Bagi tenaga keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan membantu perawat dalam mengelola stres dan mekanisme coping. Serta dapat menerapkan asuhan keperawatan sehingga tidak mengganggu pekerjaan dan dapat mengelola stres dengan baik

3. Bagi rumah sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi Santosa Hospital Bandung sebagai bahan masukan dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dengan tercapainya kualitas sumber daya manusia yang sejahtera untuk membuat kebijakan dan pengelolaan stres kerja terhadap perawat yang berada di ruangan kamar bedah sesuai dengan tujuan Rumah sakit.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar bagi peneliti selanjutnya yang ingin meneliti topik yang berkaitan dengan metode yang berbeda.

E. Sistematika Pembahasan

Dalam laporan penelitian ini, peneliti membagi dalam V BAB, yaitu:

1. BAB I PENDAHULUAN

Berisi latar belakang penelitian, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika penelitian

2. BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Berisi gambaran teori mengenai konsep kamar bedah dan konsep stres kerja perawat bedah

3. BAB III METODE PENELITIAN

Berisi penjabaran jenis penelitian dan metode penelitian untuk mencari jawaban terhadap tujuan penelitian, variabel penelitian, populasi dan sampel, teknik pengumpulan dan pengolahan data, validitas dan reliabilitas instrument, lokasi penelitian dan etika penelitian

4. BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

Berisi hasil penelitian dan pembahasan berdasarkan hubungan tingkat stress kerja dengan karakteristik perawat kamar bedah. Hasil penelitian berupa data karakteristik perawat bedah dan tingkat stres kerja berdasarkan karakteristik perawat

5. BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini dijelaskan kesimpulan dari hasil penelitian dan saran peneliti untuk tenaga keperawatan, rumah sakit dan peneliti selanjutnya.