

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah Sakit adalah fasilitas medis yang menyelenggarakan pelayanan medis yang lengkap dan memberikan pelayanan medis untuk semua area dan jenis penyakit, termasuk rawat inap, rawat jalan, instalasi gawat darurat, dan instalasi bedah sentral atau kamar operasi. Ruang operasi adalah unit khusus di dalam rumah sakit yang berfungsi sebagai tempat dilakukannya pembedahan elektif atau darurat yang memerlukan sterilitas atau kondisi khusus lainnya. Oleh karena itu, ruang operasi harus didesain dengan faktor keamanan yang tinggi, karena setiap tindakan di ruang operasi berkaitan dengan nyawa pasien. Selain itu, pengelolaannya pun harus khusus agar operasional bisa berjalan lancar. Ini meminimalkan kejadian yang tidak diinginkan (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Pelayanan di kamar operasi terdiri multidisiplin tenaga medis, antara lain, dokter bedah / *operator*, perawat bedah, penata anestesi, farmasi, dan personil penunjang lainnya. Tanggung jawab perawat kamar bedah selain menjadi *scrub nurse* dan *circulating nurse* yang akan memberikan asuhan keperawatan perioperative. Perawat bedah juga diberi wewenang dan ditugaskan dalam pengelolaan paket alat pembedahan, bahan habis pakai (Hipkabi, 2019).

Menurut penelitian dari Jangland (2018) mengatakan bahwa tugas dan tanggung jawab perawat kamar bedah bukan hanya pengelolaan alat pembedahan, BHP serta diwajibkan mengisi *check-list patient safety* dan saat operasi berlangsung,

kami dituntut ketelitian dan kewaspadaan demi keselamatan pasien. Berdasarkan penelitian dari Morika (2018) besarnya beban kerja perawat bedah tergantung dari jumlah dan jenis operasi. Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan telah menetapkan standar kebutuhan tenaga perawat ruang operasi berdasarkan standar internasional. Staf perawat 8 jam dengan tim 2 perawat. Tetapi dalam hal ini setiap Rumah Sakit punya standar masing – masing dalam pengelolaan kamar bedahnya. Tidak setiap Rumah Sakit memenuhi standar tersebut makadalam hal inilah yang membuat beban kerja perawat meningkat menimbulkan stres kerja.

Menurut Gilmartin (2017) banyak tenaga kesehatan yang mengalami stres, kecemasan dan kelelahan terutama perawat yang bekerja di ruang operasi mengalami beban kerja yang berat sehingga mempengaruhi kesehatan dan kinerja perawat serta menyebabkan stres kerja perawat. Hasil penelitian tentang kecelakaan kerja di kamar operasi yang di lakukan Olfah et al., (2019) yang di lakukan di RSUD Yogyakarta, (22,80%) tergores ampul, (38,70%) terkena cairan tubuh, (48,38%) tertusuk jarum, untuk kasus kejadian seperti tertinggalnya kasa atau alat bedah belum ditemukan, ini menunjukkan bahwa perawat kamar operasi memiliki beban kerja yang berlebihan dapat menyebabkan stres kerja.

Stres kerja yang tinggi dapat memengaruhi kreativitas dan produktivitas, ketidakmampuan mengambil keputusan, dan ketidakstabilan emosi. Kualitas layanan dan kesehatan yang buruk serta penolakan untuk bekerja. Produktivitas rendah, kepuasan kerja rendah, kinerja buruk, kehilangan antusiasme dan energi, komunikasi buruk. Pengambilan keputusan yang buruk, kurangnya kreativitas dan inovasi, keterlibatan dalam pekerjaan yang tidak produktif, konflik dengan dokter

(ahli bedah), konflik dengan rekan kerja (Munandar & Noordiansah dalam Andrianti et al., 2020).

Dari hasil studi pendahuluan didapatkan jumlah karyawan RSUD AL – IHSAN sekitar 998 memiliki 545 tempat tidur pasien dan telah terisi sekitar 447 tempat tidur pasien (82,02% *Bed Occupancy Rate* pasien terisi) , Instalasi Bedah Sentral RSUD Al Ihsan memiliki 9 kamar operasi dan 1 kamar bertekanan negatif (-). Pelayanan di Instalasi Bedah Sentral meliputi ODS (One Day Surgery), Bedah Umum, Bedah Orthopedi, Bedah Mulut, Bedah Syaraf, Bedah Laparoscopy, Bedah Urologi, Bedah Digestif, Bedah Onkologi, Bedah Anak, Bedah THT, Bedah Obgyn, Bedah Mata, Bedah Spine, Endoscopy. Jumlah karyawan di kamar bedah diantaranya perawat bedah 40 orang perawat. Dari hasil studi pendahuluan peneliti mendapatkan 50% perawat bedah dari total 40 orang perawat di ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD AL- IHSAN, perawat sering mengatakan stres kerja contohnya yang seringkali dialami adalah otot pada tangan dan kaki terasa sakit dan tegang kalau sudah melakukan operasi, badan terasa cape dan lelah, sering sakit, dan mudah marah dan perawat mengatakan suka timbul keringat dingin, gelisah, dan jantung berdebar, bila dihadapkan satu tim dengan *operator* senior, dan operasi besar yang membutuhkan waktu yang lama dan tingkat konsentrasi dan ketelitian yang cukup tinggi. Selama proses operasi, tim yang bertugas dituntut mempertahankan konsentrasi, khususnya pada saat keadaan darurat seperti perdarahan atau pasien mengalami syok dengan begitu bisa dikatakan perawat kamar bedah mempunyai resiko stres kerja.

Stres kerja pada perawat kamar bedah bisa di picu bukan hanya oleh meningkatnya jumlah operasi tetapi bisa disebabkan oleh beberapa faktor seperti lingkungan fisik, individu, kelompok dan organisasi. Seperti contohnya lampu atau cahaya yang kurang pada saat pembedahan, suhu dan kelembaban, pengap, serta alat – alat pendukung tindakan pembedahan yang kurang memadai, rusaknya peralatan, hubungan yang kurang serasi antar pekerja, prosedur dan tata kerja yang tidak jelas, adanya masalah rumah tangga dan pribadi lainnya, kurangnya penghargaan dari atasan, serta target – target dan tujuan yang harus di capai oleh Rumah Sakit.

Keterlambatan dan penundaan waktu operasi juga bisa membuat para perawat stres kerja di karenakan antrian operasi yang cukup panjang menyebabkan waktu tunggu operasi menjadi lebih lama, data yang didapat dari Indikator Mutu Pelayanan dan Keselamatan Pasien. Penundaan operasi tahun 2022 adalah januari (1,99%), februari (4,13%), maret (2,87%), april (1,39%), mei (1,04%), juni (2,74%), juli (3,66%), agustus (1,71%), september (1,49%), dan untuk data Mutu Pelayanan lainnya seperti Kesalahan Lokasi Operasi (0%), Kesalahan diagnose pre dan post (0%), Kelengkapan pengisian Surgycal Safety Ceklis (100% dilakukan), Kesalahan Prosedur Operasi (0%), Tidak dilakukan Penandaan Lokasi Operasi (0%), Infeksi Luka Operasi (0%). Data yang didapat dari bagian kepegawaian Rumah Sakit Indeks Kinerja Perawat bedah rata rata skor nya 73,02% menunjukkan kinerja yang cukup baik perawat di ruang Instalasi Bedah Sentral, baik perawat pria ataupun perawat wanita, hasil survey yang dilakukan oleh RSUD Al ihsan terhadap

kepuasan masyarakat terkait pelayanan di lingkup RS adalah 97,01% (RSUD AL – IHSAN 2022).

Perkembangan jumlah operasi dimasa masih menjadi RS Islam AL – Ihsan perharinya rata – rata 15 pasien operasi per 24 jam. Adapun jumlah operasi setelah menjadi RSUD AI – Ihsan dan menerima BPJS ada kenaikan yang signifikan, rata – rata perharinya 60 pasien operasi. Rentang bulan januari sampai agustus tahun 2022 adalah 7.729 pasien diantaranya operasi besar 1.767 pasien (22,86%), operasi sedang 2.666 pasien (34,49%), operasi kecil 224 pasien (2,89%), untuk operasi khusus 3.095 (40,04%). Dilhat dari jumlah operasi yang terus meningkat dari bulan januari sampai agustus yang cukup tinggi menjadi salah satu penyebab dari stres kerja (RSUD AL – IHSAN, 2022).

Dari indikator kinerja dan prevalensi perawat kamar operasi yang sakit pada rentang tahun 2021 sekitar 48 orang perawat (117%). Sedangkan pada tahun 2022 rentang bulan januari sampai september adalah sekitar 51 orang perawat (124%). Dengan jumlah operasi yang padat dan jumlah perawat yang sakit cukup tinggi bisa beresiko mutu layanan menurun contohnya tinggi resiko kecelakaan kerja, tertinggalnya kasa dan alat bedah didalam tubuh pasien, pengelolaan jaringan PA (patologi anatomi) yang sesuai dan terabaikannya *patien safety*. Data ketidakhadiran misalnya izin, keluarga yang sakit, keluarga meninggal, urusan keluarga dll perawat kamar bedah tahun 2022 triwulan ke 1 (65,8%), triwulan ke 2 (31,14%), triwulan ke 3 (26,82%) (RSUD AI – IHSAN, 2022).

Adapun untuk data insiden keselamatan pasien di rumah sakit khususnya di kamar bedah, Kondisi Potensial Cedera (KPC) (0%), Kejadian Tidak Cedera (KTC) (0%), Kejadian Nyaris Cedera (KNC) (0%), Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) (0%), Kejadian sentinel (0%). Mutu pelayanan yang baik dan keselamatan pasien yang buruk tidak terlepas dari peran perawat sebagai bagian integral dari pelayanan medik rumah sakit. Perawat memainkan peran kunci dalam mencapai efisiensi, kualitas, dan citra rumah sakit di mata publik. Kualitas pelayanan keperawatan dapat dilihat melalui indikator kepuasan pasien, keselamatan pasien, kenyamanan pasien, ketakutan dan pengetahuan (RSUD AL IHSAN 2022).

Dengan jumlah operasi yang sangat padat mengakibatkan stres kerja maka dari itu manajemen RS selalu mencari cara agar supaya karyawannya tidak terjadi stres kerja dan meminimalkan angka sakit karyawan. Setiap tahunnya RS membuka lowongan perawat di semua ruangan, walaupun masih banyak kekurangan. Mengikutsertakan pelatihan – pelatihan untuk menambah ilmu dan kemampuan perawat dalam mengelola pasien, dan liburan bersama (*family gatering*) antar karyawan RS untuk menurunkan stres kerja dan meningkatkan kinerja serta mutu pelayanan dan membina hubungan interpersonal antar karyawan.

Untuk penelitian yang pernah dilakukan di ruangan Instalasi Bedah Sentral RSUD AL – Ihsan diantaranya adalah ‘Pengaruh Pemberian Cairan Intravena Hangat Terhadap Pencegahan Kejadian menggigil Fase Intraoperasi Menggunakan Anestesi Spinal di Kamar Operasi RSUD Al -Ihsan Bandung’ pada tahun 2021. ‘Gambaran Fisiologis Pasien Post Operasi Secio Cesaria dengan Anestesi Spinal Menggunakan Instrumen Aldrete Score dan Bromage Scale di Ruang pulih sadar

ruang operasi RSUD Al – Ihsan Bandung’ pada tahun 2022. ‘Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Mual Muntah Pada Pasien Post Operasi SC dengan Spinal Anestesi (Early Ponv) di Ruangan Recovery Room RSUD Al -Ihsan Bandung’ pada tahun 2022.

Berdasarkan studi pendahuluan dan searching literatur untuk topik stres kerja khususnya dikamar bedah / ruang operasi di RSUD Al – ihsan belum pernah dilakukan penelitian, maka peneliti tertarik untuk mengangkat masalah stres kerja dan pengaruhnya terhadap kinerja perawat kamar bedah (kamar operasi) di Rumah Sakit Umum Daerah Al- Ihsan Baleendah Kab Bandung. Karena permasalahan tersebut berpotensi akan berdampak pada kualitas mutu pelayanan rumah sakit itu sendiri. Manajemen RSUD Al – Ihsan memandang perlu adanya penelitian lebih lanjut mengenai stres kerja perawat untuk meningkatkan kualitas kinerja pegawai dan kualitas pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Baleendah Kabupaten Bandung.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah diatas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian pertanyaanya sebagai berikut, yaitu : Adakah Hubungan Antara Stres Kerja Dengan Kinerja Perawat Kamar Bedah (kamar operasi) di Rumah Sakit Umum Daerah Al -Ihsan Baleendah Kabupaten Bandung?

1. Tujuan

1). Tujuan Umum

Mengidentifikasi Hubungan Stres Dengan Kinerja Perawat Kamar Bedah (kamar operasi) Di Rumah Sakit Umum Daerah Al – Ihsan Baleendah Kab Bandung.

2). Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden perawat kamar bedah (ruang operasi) di Rumah Sakit Umum Daerah Al – Ihsan Baleendah Kab Bandung.
- b. Mengidentifikasi Stres Kerja perawat kamar bedah (ruang operasi) di Rumah Sakit Umum Daerah Al – Ihsan Baleendah Kab Bandung.
- c. Mengidentifikasi Kinerja perawat kamar bedah (ruang operasi) di Rumah Sakit Umum Daerah Al – Ihsan Baleendah Kab Bandung
- d. Menganalisa Hubungan antara Stres Kerja dan Kinerja perawat kamar bedah (ruang operasi) di Rumah Sakit Umum Daerah Al -Ihsan Baleendah Kabupaten Bandung.

C. Manfaat Penulisan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat kepada berbagai pihak, diantaranya sebagai berikut :

1). Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini bisa mengembangkan dalam manajemen pengelolaan ruang kamar bedah. Dan bisa membantu dalam keperawatan dalam pelayanan keperawatan medikal bedah.

2). Manfaat Praktis

a. Manfaat bagi Institusi Rumah Sakit

Diharapkan dapat menjadi data dan dalam menetapkan kebijakan bagi Rumah Sakit dalam melakukan strategi yang tepat supaya dapat meningkatkan pengelolaan pelayanan kamar bedah.

b. Manfaat bagi perawat

Sebagai bahan evaluasi diri perawat untuk meningkatkan kualitas pelayanan di kamar bedah sehingga diharapkan perawat akan mampu mengendalikan stres kerja dan dapat melakukan kinerja keperawatan dengan baik.

c. Manfaat bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan menjadi masukan dan bahan referensi, serta hasil penelitian ini dapat dipakai sebagai informasi dan pengetahuan tentang pengelolaan kamar bedah. Dan untuk peneliti selanjutnya menjadi data dasar untuk

melakukan intervensi untuk meningkatkan kualitas pelayanan di kamar bedah.

D. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan proposal penelitian yang disusun mengacu pada sistematika penulisan yang telah ditetapkan dan disertai dengan data – data yang diperoleh dari sumber terkait.

BAB I PENDAHULUAN

Bab yang berisi tentang gambaran umum dari permasalahan yang akan dibahas. Terdiri dari latar belakang, rumusan masalah, tujuan dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bab II berisi penjelasan landasan teoritis tentang stres, stres kerja, kinerja, peran dan fungsi perawat kamar operasi,. Penjelasan tentang jurnal yang relevan dan kerangka pemikiran penelitian.

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

Dalam bab ini berisi desain penelitian, desain operasional, variable, populasi dan sample, instrument penelitian, waktu dan tempat penelitian, pengumpulan data, Analisa data dan etika penelitian

BAB IV DAFTAR PUSTAKA

Berisi daftar referensi terkait.