

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Undang-Undang RI No. 36 Tahun 2009 (Pasal 164 dan Pasal 165) menyatakan tentang upaya kesehatan kerja yang ditujukan untuk melindungi pekerja agar hidup sehat dan terbebas dari gangguan kesehatan serta pengaruh buruk yang diakibatkan oleh pekerjaan. Upaya kesehatan kerja sebagaimana dimaksud pasal ayat (1) meliputi pekerja di sektor formal dan informal. Pengelola tempat kerja wajib melakukan segala bentuk upaya melalui upaya pencegahan, peningkatan, pengobatan dan pemulihan bagi tenaga kerja. Pekerja juga wajib menciptakan dan menjaga kesehatan tempat kerja yang sehat dan menaati peraturan yang berlaku ditempat kerja.

National Safety Council (2004) mengartikan stres sebagai ketidakmampuan mengatasi ancaman yang dihadapi oleh mental, fisik, dan emosional. Siagian (2008) mengatakan bahwa stres dapat timbul sebagai akibat tekanan atau ketegangan yang bersumber dari ketidakselarasan antara seseorang dengan lingkungannya. Dengan kata lain, apabila sarana dan tuntutan tugas tidak selaras dengan kebutuhan dan kemampuan seseorang, seseorang akan mengalami stres. Penelitian yang dilakukan *The National Institute Occupational Safety and Health* (NIOSH) menunjukkan bahwa pekerjaan-pekerjaan yang berhubungan

dengan rumah sakit atau kesehatan memiliki kecenderungan tinggi untuk terkena stres kerja atau depresi.

Fenomena stres kerja sudah menjadi masalah di dunia. Hal ini bisa dilihat dari kejadian stress di Inggris terhitung ada 385.000 kasus, di Wales 11.000-26.000 kasus (*Health & Safety Executive, 2013*). *American National Association for Occupational Health (ANAHOH, 2009)* mengatakan dari empat puluh kasus stres kerja, stres kerja pada perawat berada di urutan paling atas dan perawat juga dapat berpeluang mengalami *minor psychiatric disorder* dan depresi.

Faktor-faktor yang mempengaruhi stres perawat diantaranya adalah perempuan dan mengalami mengalami perceraian (Su, Weng, Tsang, & Wu, 2009). Disisi lain penelitian yang dilakukan oleh Chiang & Chang (2012) menyatakan bahwa status perkawinan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap stres dan konflik keluarga yang berhubungan dengan pekerjaan pada perawat yang sudah menikah, khususnya perawat yang berumur 30-40 tahun lebih rentan mengalami stres dikarenakan kelebihan beban kerja, *shift* kerja, lama kerja dan jadwal kerja tidak teratur. Stres kerja juga dipengaruhi oleh pengalaman kerja, dimana perawat dengan pengalaman kerja yang sedikit lebih rentan mengalami stres.

Stres kerja perawat di Indonesia dibagi menjadi dua kategori dengan presentase stres sedang 65% dan kurang baik 70% (Ahsan, Suprianti, & Elnita, 2013). Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI,

2006) menyebutkan bahwa 50,9 % perawat Indonesia yang mengalami stres kerja, sering merasa pusing, lelah, kurang ramah, kurang istirahat akibat beban kerja terlalu tinggi serta penghasilan yang tidak memadai.

Greenberg (2002) dalam Wildani (2012) mengatakan bahwa satu dari empat pekerja di Eropa merasa stres oleh pekerjaannya. Amagada, (2009) dalam Wiladi (2012) mengatakan bahwa di Amerika diperkirakan jumlah pengeluaran untuk mengkompensasi pengeluaran untuk stres akibat pekerjaan sebanyak 290 milyar, dan di temukan juga 78% dari responden menyatakan pekerjaannya adalah sumber stres yang utama.

Dampak stres kerja bagi perawat yang diantaranya dapat menurunkan kinerja keperawatann seperti pengambilan keputusan yang buruk, kurang konsentrasi, apatis, kelelahan, kecelakaan kerja sehingga pemberian asuhan keperawatan tidak maksimal yang dapat mengakibatkan rendahnya produktivitas organisasi (Eleni & Theodoros, 2010; Gibson *et al.*, 2002). Dampak dari stres yang paling sering muncul adalah sakit kepala (49%), diikuti dengan gejala lain seperti kemarahan, turunnya fungsi otak, koping yang tidak efektif, gangguan hubungan terhadap rekan kerja (Chapman, 2006; Olayinka, Osamudiamen, Ojo, 2013).

Beberapa hasil menyebutkan bahwa beberapa faktor penyebab stres diantaranya adalah lingkungan kerja yang mempunyai resiko kekerasan yang tinggi, menghadapi pasien yang berbeda-beda dan tempat kerja yang tidak nyaman, beban kerja perawat yang mempunyai tanggung jawab

penuh dalam memberikan asuhan keperawatan dan konflik peran dengan perawat lain seperti perbedaan pendapat dalam memberikan asuhan keperawatan dan kurangnya dukungan antar rekan kerja (Eleni and Theodoros, 2010; Galsema, Maes, Akerboom, 2009; Jeninings, 2008). Terdapat berbagai faktor yang dapat mempengaruhi stres kerja, salah satunya karakteristik demografi individu (Gibson, *et al*, 2002). Penelitian lain mengungkapkan bahwa faktor karakteristik usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, masa kerja (Wijono, 2006), dan status perkawinan (Rahmawati, 2008) berpengaruh terhadap tingkat stres kerja.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Rumah Sakit Jiwa Grhasia terdapat 7 ruangan yang terdiri dari bangsal Bima, bangsal Arimbi, bangsal Shinta, bangsal Srikandi, bangsal Nakula, bangsal Sadewa, dan bangsal Kresna. Kapasitas tempat tidur di masing-masing bangsal adalah sebagai berikut bangsal Bima : 20 tempat tidur, bangsal Arimbi :26 tempat tidur, bangsal Shinta : 32 tempat tidur, bangsal Srikandi : 22 tempat tidur, bangsal Nakula : 32 tempat tidur, bangsal Sadewa : 44 tempat tidur dan bangsal Kresna : 34 tempat tidur, sehingga kapasitas jumlah tempat tidur di Rumah Sakit Jiwa Grhasia ini adalah 210 tempat tidur. Bangsal-bangsal ini terbagi menjadi beberapa kelas yaitu : 4 ruangan VIP, 12 ruangan Kelas 1, 53 ruangan kelas 2, dan 139 ruangan Kelas 3.

Bed Occupancy Rate (BOR) di Rumah Sakit Jiwa Grhasia dari tahun 2008-2012 menurun 11%. Akan tetapi, jumlah pasien rawat inap dari tahun 2008-2012 meningkat dari 1011 menjadi 1115 pasien. Data juga

menunjukkan bahwa rata-rata lama pasien dirawat (*Length of Stay* [LOS]) dari tahun 2008-2012 meningkat sebesar 2, 22%. Frekuensi pemakaian tempat tidur (*Bed Turn Over*[BTO]) dari tahun 2008-2012 menurun 0,37%.

Hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti dengan perawat di Rumah Sakit Jiwa Grhasia menunjukkan bahwa perawat merasa beban pekerjaan mereka sangat berat. Hal ini dikarenakan setiap hari perawat berhadapan dengan pasien yang mengalami gangguan jiwa. Berhadapan dengan pasien gangguan jiwa perawat mempunyai resiko yang lebih tinggi untuk mengalami kekerasan fisik terutama dari pasien dengan perilaku kekerasan. Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk menganalisis tingkat stres perawat di Rumah Sakit Jiwa Grhasia.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dibahas diatas, rumusan masalah penelitian ini adalah :“Menganalisis faktor-faktor yang berpengaruh pada tingkat stres kerja perawat di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta”

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Menganalisis faktor-faktor yang berpengaruh pada tingkat stres kerja perawat di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik perawat di Rumah Sakit Jiwa Grhasia berdasarkan usia, jenis kelamin, status perkawinan, tingkat pendidikan, masa kerja dan beban kerja.
- b. Mengidentifikasi tingkat stres kerja perawat
- c. Menganalisis faktor-faktor yang berpengaruh pada tingkat stres kerja perawat di Rumah Sakit Jiwa Grhasia
- d. Mengidentifikasi faktor yang paling berpengaruh pada tingkat stres kerja perawat.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi instansi

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan sarana evaluasi yang bermanfaat bagi institusi pelayanan kesehatan. Institusi dapat lebih memperhatikan perawat yang mengalami stres dan dapat menemukan solusinya.

2. Bagi perawat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan dalam mengembangkan pendidikan kesehatan pada ilmu keperawatan.

3. Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar untuk penelitian selanjutnya dalam kerangka stres kerja perawat. Manfaat lainnya dari penelitian ini adalah sebagai bahan informasi dan pengembangan penelitian selanjutnya yang sejenis.

E. Penelitian terkait

1. Tingkat stres kerja pada perawat di unit rawat inap Rumah Sakit Jiwa daerah Propinsi Sumatera Utara oleh Ulfah (2011). Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif *cross sectional* dengan metode kuantitatif dan menggunakan analisa univariat. Hasilnya dari penelitian ini menunjukkan bahwa didapati perawat dengan tidak ada stres kerja ada 12 orang (18,8%), perawat dengan stress kerja ringan ada 41 orang (64,1%) dan perawat dengan stress sedang ada 11 orang (17,1%). Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan adalah tempat penelitian, populasi, sampel dan analisa yang digunakan. Persamaan dengan penelitian ini adalah tujuan penelitian yaitu mengetahui tingkat stress kerja perawat, jenis penelitian deskriptif dengan metode kuantitatif.
2. Gambaran tingkat stres kerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Paru Dr. Moehammad Goenawan Partowidigdo Cisarua Bogor (RSPG) oleh Martina (2012). Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dilakukan dengan tehnik *quota sampling* dan menggunakan analisa univariat. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa 69 perawat (86%) yang bekerja di ruang rawat inap RSPG Cisarua Bogor berada pada tingkat stress sedang. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan adalah tempat penelitian, populasi, sampel dan analisa yang dipakai. Persamaan penelitian ini adalah tujuan penelitian yaitu

mengidentifikasi gambaran tingkat stres kerja perawat, dan jenis penelitian deskriptif.