

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Jhon Locke seorang Filsuf Inggris di era Industrialisasi mengatakan bahwa kerja merupakan bagian dari eksistensi manusia yakni hak azasi manusia. Menurutnya kerja menyatu dengan keberadaan manusia dan tidak terpisahkan dari kehidupan manusia. Ia juga berpendapat kerja menjadi tempat pengungkapan dan pembentukan diri dalam membangun dunianya. (Kasdin, 2009)

H. Arvon (dalam Partini, 2013), berpendapat sebuah kegiatan disebut kerja harus memiliki tiga faktor yakni: pertama, Keterlibatan dimensi manusia secara subjektif secara intensif. Dimensi subjek disini adalah pikiran, kehendak dan kemauan serta kebebasan, melibatkan totalitas diri subjek, bukan asal-asalan. Kedua, hasil yang bermanfaat artinya kerja selalu membawa hasil yang berguna. Ketiga adalah kerja mengeluarkan energi, setiap orang selalu membutuhkan energi agar bisa bekerja, itulah sebabnya kerja selalu melelahkan. Berdasarkan tiga kriteria kerja diatas, setiap orang dituntut untuk dapat melaksanakan kerjanya dengan sebaik- baiknya agar produktivitas kerjanya terjaga. Namun untuk mencapai produktivitas kerja, manusia selalu berhadapan dengan ketegangan dari dalam dirinya sendiri maupun dari luar dirinya. Sehingga pekerjaan menjadi suatu beban yang dapat menimbulkan stres (Partini, 2013).

Fatimah (2006) mengatakan profesi yang memiliki kecenderungan stres tinggi adalah profesi keperawatan. Kandari (2009) mengemukakan hal yang

senada, bahwa di dalam lingkungan rumah sakit tenaga yang paling rentan terhadap stres adalah perawat. Sumber utama kejadian stres umumnya diakibatkan adanya ketidakpuasan pekerja karena beban kerja yang berlebihan yang ditunjukkan sebanyak 37% responden memiliki pengalaman yang sama. Hal ini berdampak pada perilaku karyawan yang negatif, seperti menurunnya gairah kerja, malas, tidak atau kurang loyal pada rumah sakit serta meningkatnya absensi karyawan dan keinginan untuk pindah kerja (Nursalam. dkk, 2007).

Beban kerja di lingkungan perawat dapat dilihat seperti adanya tuntutan asuhan keperawatan yang berkualitas, banyaknya tindakan yang harus diselesaikan perawat dalam batas waktu tertentu, serta jumlah staf keperawatan yang tidak sesuai dengan jumlah pasien. Perawat dengan kondisi yang demikian dalam memberikan asuhan kadang kala tidak menyentuh aspek kemanusiaan yang utuh kepada pasien. Perawat menjadi terburu- buru dalam memberikan asuhan sehingga tindakanya dapat saja mencelakai pasien. (Saunjoo dan Jeong-Hee Kim, 2013)

Marriner (2009), mengatakan perilaku negatif mencerminkan seseorang mengalami stress kerja. lingkungan kerja. Stres ini terutama disebabkan masalah beban kerja. Stres pada tingkat yang tidak dapat ditoleransi oleh seseorang dapat merugikan kehidupan sendiri dan lingkungan. Saunjoo dan Jeong-Hee Kim (2013) dalam penelitiannya di Korea, terbukti menemukan 38% perawat bahkan mengalami gejala depresi kerja. Sedangkan menurut survei penelitian yang dilakukan oleh Azazah (2006) 65,57% perawat mengalami stres kerja. Hal ini menunjukkan bahwa persepsi responden mengenai stres kerja, adalah tinggi. Dalam penelitian tersebut diketahui bahwa ketegangan dan

kesalahan menempati posisi tertinggi dalam variabel stress kerja, yakni 67.57%. Kemudian di ikuti oleh beban kerja sebesar 66.43%, selanjutnya adalah tuntutan/tekanan dari atasan dimana indeksnya sebesar 65.48%, dan yang terakhir yaitu menurunnya tingkat hubungan interpersonal dengan indeks sebesar 62.78%.

Perawat merupakan bagian dari tenaga kesehatan yang paling lama berinteraksi dengan pasien dan keluarga selama pasien dirawat di rumah sakit serta perawat harus memiliki pengetahuan, keterampilan sehingga mampu menyesuaikan diri dimana perawat ditugaskan. Prihatini (2007), mengemukakan contoh, betapa pentingnya perawat memiliki kompetensi yang sesuai dengan tuntutan tugas, seperti perawatan pada pasien anak dan bayi, pasien bedah, pasien rawat inap dalam penanganannya mempunyai cara dan keterampilan yang tidak sama dengan resiko yang berbeda pula. Perawat tidak hanya bekerja melakukan rutinitas asuhan keperawatan yang sudah ditetapkan seperti, memandikan pasien, memberi obat, dan melaksanakan instruksi medis dokter, tetapi perawat dituntut untuk selalu siap mendengarkan keluhan, ungkapan ketidak puasan dari pasien dan keluarga. Menghadapi kondisi seperti ini perawat harus mempunyai kemampuan untuk membantu pasien dalam memecahkan masalahnya melalui praktik keperawatan yang memfasilitasi klien dalam memenuhi kebutuhan perawatan kesehatan mereka. (Christensen & Janet, 2009)

Vincent Corneelli (dalam Sunaryo, 2004) berpendapat bahwa stres dapat diartikan gangguan pada tubuh dan pikiran yang disebabkan oleh perubahan dan tuntutan kehidupan yang dipengaruhi baik oleh lingkungan maupun penampilan individu didalam lingkungan tersebut. Tekanan ini dirasakan

seseorang karena ketidakmampuan memenuhi tuntutan lingkungan seperti : tuntutan beban kerja, kelelahan, ketegangan, ketidakjelasan tanggung jawab pekerjaan, kekurangan waktu dalam menyelesaikan tugas, tidak ada dukungan fasilitas untuk menjalankan pekerjaan, tugas- tugas pekerjaan yang saling bertentangan, merupakan contoh pemicu stres. Stres akan berdampak pada ketidakseimbangan fisik dan psikis yang mempengaruhi emosi dan proses berpikir. Wirawan (2006) menegaskan pada suatu titik stres yang terlalu berat akan mengancam seseorang menghadapi lingkungan.

Selain faktor- faktor pemicu stres yang kompleks yang ada di dalam lingkungan rumah sakit, perawat juga akan bersinggungan dengan stresor lingkungan keluarga dimana mereka tinggal. Stresor ini tentu akan berbeda bagi perawat perempuan yang sudah menikah dan mempunyai anak. Santoso Suroso (2008) mengatakan, berbagai observasi menunjukkan bahwa perempuan mengerjakan hampir 90% dari pekerjaan dalam rumah tangga meskipun perempuan bekerja di luar rumah atau berada di wilayah publik. Perempuan juga harus mengerjakan pekerjaan dalam rumah tangga yang dianggap sebagai kewajibannya. Hal ini menunjukkan beban pekerjaan dalam rumah tangga merupakan salah satu faktor yang dapat menimbulkan stres. Konflik ini tentu berbeda dibandingkan perawat perempuan yang belum menikah atau masih lajang. Perawat perempuan sekaligus sebagai ibu rumah tangga jelas mempunyai tanggungjawab moral yang lebih tinggi.

Kollman (dalam Widya, 2010) berpendapat seorang perempuan masih harus merawat rumah tangga atau pekerjaan domestik sepulang dari bekerja mencari nafkah atau bekerja disektor publik. Perempuan semacam ini mempunyai peran ganda. Bahkan menurut O'Brient (dalam Partini, 2010)

bukan hanya peran ganda namun menjalankan fungsi tiga karir sekaligus (*three careers*), yakni karirnya sendiri, karir suami dan keberhasilan anak-anaknya. Seorang perempuan bertanggungjawab agar keluarga dapat hidup sesuai dengan harapan yang diinginkan di masyarakat. Beban kerja dan konflik peran ganda ketika berada dalam domain waktu yang bersamaan menjadi bagian dari stresor yang mempengaruhi tingkat stres perawat perempuan.

Suroso (2006) berpendapat, karyawan perempuan yang sudah berkeluarga seringkali berhadapan dengan dua kepentingan yang saling tarik-menarik. Disatu sisi seorang karyawan harus mencurahkan perhatiannya, pikiran, dan tenaganya untuk perusahaan tempatnya bekerja, disisi lain perempuan juga harus memberikan hal yang sama ke keluarganya, disinilah terbuka peluang konflik karena adanya beda kepentingan. Menurut Oei (2010), arahnya bisa dua macam, pekerjaan mengganggu kualitas hubungan keluarga atau tuntutan keluarga mengganggu kualitas kerja karyawan.

Partini (2013) mengatakan, ketika perempuan dihadapkan pada pilihan yang menyulitkan biasanya akan lebih memilih keluarga daripada pekerjaan. Hal seperti ini juga menjadi pemikiran para menejer bahwa kesempatan untuk berprestasi meningkatkan kinerja menjadi berkurang. Selain itu kepentingan yang sama secara sederhana dapat dilihat dari frekuensi permintaan libur, cuti sebelum waktunya, atau kerap berganti-ganti shif. Seorang perawat seringkali dengan terpaksa menyesuaikan sikap dan tingkah laku sedemikian rupa sehingga memenuhi minat orang lain dengan mempertimbangkan kebutuhan dan keinginan orang lain. Penyesuaian itu disebut baik bila telah tercapai sikap-sikap membangun, sehat, tingkah laku yang timbul dalam hubungan dengan lingkungan menemukan kepuasan dan mencapai efektifitas kinerja yang baik.

Akan tetapi untuk sampai pada penyesuaian yang membangun manusia berada dalam situasi konflik yang saling tarik menarik yang dapat menimbulkan stres dalam diri perawat.

Hans Selye (dalam Rasmun, 2004) dalam penelitiannya mengatakan terjadi perubahan yang signifikan antara stres psikologis yang dirasakan dengan timbulnya penyakit perulkaan pada lambung, dan adanya kekacauan terhadap hormon endokrin serta meningkatnya tekanan darah, lebih lanjut dikatakan bahwa stres yang berlarut- larut dalam intensitas yang tinggi dapat menyebabkan penyakit fisik lainnya seperti nyeri otot dan sendi, mudah marah, panik, perasaan gemuruh dan kehilangan daya konsentrasi, merasa lelah, sakit kepala, keluar keringat dingin, jantung berdebar, tidak puas terhadap pekerjaan, konflik hubungan interpersonal, mudah tersinggung, mudah marah, menarik diri, produktivitas kerja menurun dan loyalitas terhadap organisasi kurang (Rasmun, 2004).

Profesi keperawatan sampai saat ini masih didominasi oleh tenaga kerja perempuan. Taylor &David (2007) mencatat 90% dari profesi perawat adalah perempuan. Secara umum perawat bekerja dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit atau puskesmas, dan bila dilihat dari perbandingan tenaga yang tersedia dalam pelayanan rumah sakit 60 % adalah perawat (Gilies, 2006). Banyak penelitian mengatakan bahwa salah satu area atau lingkungan yang paling menimbulkan stres adalah rumah sakit dan perawat merupakan profesi atau karir yang paling tinggi terhadap pengalaman stres, yang dapat ditimbulkan oleh berbagai faktor salah satunya adalah beban kerja (Kandari, 2009).

Berdasarkan data tersebut Rumah Sakit RK Charitas Palembang sampai Juni tahun 2014 memiliki tenaga perawat perempuan sebesar 89,13 %, dan 60 % diantaranya adalah dengan status peran ganda. Dengan demikian dapat diasumsikan perawat perempuan sampai saat ini cenderung menempati jumlah terbesar dalam pelayanan rumah sakit dan merupakan bagian integral dari pemberi layanan kesehatan rumah sakit. Stres yang dialami oleh perawat perempuan dapat diakibatkan oleh beban pekerjaan di lingkungan kerja ataupun konflik peran ganda dimana kepentingan keluarga dan pekerjaan saling bertentangan dalam waktu yang sama. Kondisi ini akan menjadi stimulus timbulnya stres pada perawat perempuan. Stres yang dialami perawat tidak hanya berdampak pada peranya sebagai perempuan yang bekerja di rumah tetapi juga berdampak besar terhadap tempat atau rumah sakit dimana perawat perempuan bekerja

Berdasarkan informasi melalui wawancara tidak terstruktur dengan Direktur Keperawatan Rumah Sakit RK Charitas Palembang, total perawat perempuan adalah 89,13% dan 60% status sudah menikah. Menurutnya perawat dengan status peran ganda cenderung lebih banyak mengajukan libur atau cuti diluar waktu yang sudah ditentukan serta kerap bertukar shift dengan perawat lain untuk urusan keluarga. Adapun untuk beban kerja perawat menurut informasi yang didapatkan dari seorang kepala ruang adalah beban kerja sedang sampai berat. Sementara informasi kejadian stres perawat sampai saat ini fenomena tersebut belum pernah diteliti.

## **B. Rumusan Masalah Penelitian**

Dari uraian latar belakang masalah maka rumusan masalah yang diangkat dalam penelitian ini adalah:

1. Apakah ada pengaruh beban kerja terhadap stres perawat perempuan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit RK Charitas Palembang?
2. Apakah ada pengaruh konflik peran ganda terhadap stres perawat perempuan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit RK Charitas Palembang?

## **C. Tujuan Penelitian**

1. Tujuan Umum
  - a. Mengetahui pengaruh beban kerja dan konflik peran ganda terhadap stres perawat perempuan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit RK Charitas Palembang.
2. Tujuan Khusus
  - a. Mengetahui gambaran beban kerja perawat perempuan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit RK Charitas Palembang dari dimensi:
    - 1) Kuantitatif sebanyak 5 indikator yakni: Observasi pasien, jumlah tenaga, tugas yang beragam, banyaknya tindakan, banyaknya pasien.
    - 2) Kualitatif sebanyak 6 indikator yakni : Pengetahuan kurang sesuai dengan sulitnya pekerjaan, tanggungjawab terhadap kondisi kritis pasien, tuntutan kualitas rumah sakit, tuntutan keluarga pasien, tanggungjawab terhadap keselamatan pasien, setiap saat menghadapi karakteristik pasien yang berbeda.



- b. Mengetahui konflik peran ganda terhadap stres perawat perempuan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit RK Charitas Palembang dari dimensi
- 1) Pekerjaan- keluarga sebanyak 5 indikator yakni : Jadwal kerja berbenturan dengan kepentingan keluarga, Kelelahan emosional, waktu efektif lebih banyak di tempat kerja, tanggung jawab pada pekerjaan lebih besar dari keluarga, pekerjaan rumah tertunda.
  - 2) Keluarga- pekerjaan sebanyak 5 indikator yakni : Urusan keluarga membatasi jam kerja, khawatir dengan keluarga/anak, letih ketika bekerja, cuti atau libur untuk urusan anak, sulit membagi waktu.
- c. Mengetahui gambaran stres perawat perempuan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit RK Charitas Palembang dari dimensi
- 1) Fisiologi sebanyak 5 indikator yakni : peningkatan produksi keringat, Peningkatan detak jantung (jantung berdebar-debar), pusing/ sakit kepala, ketegangan otot, suhu tubuh meningkat.
  - 2) Psikologis sebanyak 7 indikator yakni : Ansietas/ cemas, mudah kaget/ panik, takut disalahkan, marah dengan diri sendiri, mudah sedih, kurang empati, takut pada situasi kritis.
  - 3) Kognitif sebanyak 5 indikator yakni : pemecahan masalah (tidak mampu mencari solusi), menunda keputusan, harapan tidak terpenuhi/fantasi, sering lupa, supresi (diam memendam masalah).

- d. Mengetahui pengaruh beban kerja terhadap stres perawat perempuan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit RK Charitas Palembang.
- e. Mengetahui pengaruh konflik peran ganda terhadap stres perawat perempuan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit RK Charitas Palembang.
- f. Mengetahui pengaruh beban kerja dan konflik peran ganda secara bersama-sama terhadap stres perawat perempuan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit RK Charitas.

#### **D. Manfaat Penulisan**

Ada beberapa manfaat yang dapat diambil dari penulisan penelitian ini.

##### 1. Manfaat Teoritis

Sebagai bahan acuan bagi mahasiswa program sarjana keperawatan yang berminat melakukan penelitian lanjutan tentang stres pada perawat.

##### 2. Manfaat Metodologis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan ide untuk mengembangkan desain penelitian lain untuk mengetahui faktor-faktor stresor pada perawat.

##### 3. Manfaat Aplikatif

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi yang bermanfaat pada manajer keperawatan Rumah Sakit RK Charitas Palembang, mengenai faktor stresor pada perawat perempuan.

## **E. Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini mempunyai ruang lingkup dibidang manajemen keperawatan. Dengan tujuan untuk mengetahui pengaruh beban kerja dan konflik peran ganda terhadap stres perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit RK Charitas Palembang. Adapun responden dalam penelitian ini adalah perawat perempuan dan sudah menikah serta memiliki anak, tidak dalam masa orientasi. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif, analisis hubungan causal dengan pendekatan *cross sectional*. Waktu penelitian diperlukan 6 bulan dari bulan Agustus 2014 sampai Februari 2015.