

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stres merupakan ketidakmampuan mengatasi ancaman yang dihadapi oleh mental, fisik, emosional dan spiritual manusia yang pada suatu saat dapat mempengaruhi kesehatan fisik manusia tersebut (Haryono, 2009).

Pandangan Patel (1996) dalam Nasir & Muhith (2011) stres adalah reaksi tertentu yang muncul pada tubuh yang bisa disebabkan oleh berbagai tuntutan, misalnya ketika manusia menghadapi tantangan-tantangan (*challenge*) yang penting, ketika dihadapkan pada ancaman (*threat*), atau ketika harus berusaha mengatasi harapan-harapan yang tidak realistis dari lingkungannya.

Setiap individu memiliki tingkat toleransi yang berbeda antara individu satu dengan individu yang lainnya. Individu dengan kepribadian yang lemah, bila dihadapkan pada stres yang kecil sekalipun akan sulit mengatasi kondisi tersebut sebaliknya berbeda dengan individu yang berkepribadian kuat, meskipun dihadapkan pada stres yang berat kemungkinan besar akan mampu mengatasi kondisinya (Ardani, 2013).

Stres kerja di sebabkan karena tuntutan pekerjaan yang semakin kompleks. Semakin banyak pasien dengan berbagai ragam penyakit dari mulai yang ringan sampai yang berat serta tingkat kebutuhan yang tinggi dapat memicu terjadinya stres.

Dengan demikian bisa diartikan bahwa stres merupakan suatu sistem pertahanan tubuh di mana ada sesuatu yang mengusik integritas diri, sehingga mengganggu ketentraman yang dimaknai sebagai tuntutan yang harus di selesaikan (Nasir & Muhith, 2011).

Koping adalah proses di mana seseorang mencoba untuk mengatur perbedaan yang diterima antara keinginan (*demand*) dan pendapatan (*resource*) yang dinilai dalam suatu keadaan yang penuh tekanan (Nasir & Muhith, 2011).

Mekanisme koping yang positif (adaptif) diharapkan akan membantu mengurangi stres sehingga dapat meningkatkan kinerja sebaliknya bila mekanisme koping yang dialami individu negatif (maladaptif) maka akan menyebabkan stres sehingga menurunkan kinerja.

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Menkes, 2014).

Salah satu unit kerja di rumah sakit adalah ruang *emergency* yang merupakan pintu pertama pelayanan kesehatan pasien di rumah sakit. Ruang *emergency* dikenal sebagai ruang dengan lalu lintas pasien yang padat dan sibuk. Ruang *emergency* menyediakan layanan gawat darurat selama 24 jam sehari dengan *response time* yang cepat dan penanganan yang tepat. Pelayanan yang diberikan meliputi pelayanan Pra Rumah sakit, di dalam Rumah Sakit maupun rujukan ke luar Rumah Sakit. Semua pasien yang datang berobat ke unit *Emergency* harus ditangani dengan cepat dan tepat sesuai tingkat kegawatannya tanpa membedakan status sosial dan ekonominya.

Perawat *emergency* harus memiliki pengetahuan dan keahlian khusus meliputi kemampuan menangani kondisi pasien yang kritis, bekerja cepat tetapi tepat dan mampu menilai keadaan umum pasien yang cenderung fluktuatif, karena pasien yang datang tanpa diketahui sebelumnya dengan keluhan yang tak terduga, jumlah pasien ada berapa serta penanganan dan peralatan apa saja yang dibutuhkan. Perawat juga harus memiliki tim kerja yang baik dan kemampuan khusus dalam peralatan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien.

Beban kerja perawat *emergency* sangat besar karena harus memberikan pelayanan keperawatan ekstra ketat dan cepat untuk menyelamatkan nyawa pasien. Selain itu, perawat juga merasa terbebani untuk selalu menyampaikan segala kondisi pasien secara jujur kepada keluarga pasien. Pada akhirnya beban yang diterima terus menerus dapat menimbulkan terjadinya stres kerja.

Selain beban dari pekerjaan, perawat juga pasti mendapat beban dari tuntutan atau komplain dalam bekerja. Komplain tidak hanya datang dari pasien atau keluarga pasien melainkan juga bisa berasal dari sesama tenaga medis yang akan menambah tingkat stres bagi perawat.

Menurut UU RI No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan menyatakan bahwa perawat adalah mereka yang memiliki kemampuan dan kewenangan melakukan tindakan keperawatan berdasarkan ilmu yang dimiliki diperoleh melalui pendidikan keperawatan.

Menurut Depkes RI pada tahun 2006 (dalam Suroso, 2011), perawat klinis I (*novice*) adalah perawat lulusan D-III telah memiliki pengalaman kerja 2 tahun atau Ners (lulusan S1 Keperawatan plus pendidikan profesi) dengan pengalaman kerja 0 tahun, dan mempunyai sertifikat PK-I.

Di dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (PMK RI) No. 40 Tahun 2017 tentang Pengembangan Jenjang Karir Profesional Perawat Klinis menjelaskan bahwa perawat klinis I (*Novice*) memiliki latar belakang pendidikan D-III Keperawatan dengan pengalaman kerja = 1 tahun dan menjalani masa klinis level I selama 3 - 6 tahun atau Ners dengan pengalaman kerja = 1 tahun dan menjalani masa klinis level I selama 2 -4 tahun. Perawat Klinis I harus mempunyai sertifikat pra klinis.

Rumah Sakit X *Group* masih menggunakan klasifikasi perawat baru sebagai perawat *novice* berdasar pada peraturan Depkes tahun 2006. Perawat baru (*novice*) di Rumah Sakit X adalah perawat dengan masa pengalaman kerja kurang dari 2 tahun, dimana dalam 3 bulan pertama perawat *novice* akan didampingi oleh *perceptor* kemudian didampingi oleh mentor.

Di Ruang *Emergency* Rumah Sakit X *Group* dengan kondisi pasien yang beragam, perawat baru (*novice*) menangani pasien-pasien dengan kasus ringan seperti batuk-pilek, demam, dan nyeri abdomen. Akan tetapi tidak menutup kemungkinan perawat *novice* akan menghadapi pasien dengan kasus berat seperti *cardiac arrest*, cedera kepala berat, dan sebagainya.

Dalam perkembangannya, kejadian tingkat stres merupakan indikator penting dalam memberikan asuhan keperawatan yang baik. Dari penelitian ditemukan penyebab utama stres pada perawat di Singapura adalah kekurangan staf, tuntutan kerja yang tinggi, dan konflik di tempat kerja (Lim,

Msocsci, Bogossian, & Ahern, 2010) dalam Yana (2016). Penelitian di Indonesia juga mengungkapkan, sebesar 44% perawat pelaksana di ruang rawat inap di Rumah Sakit Husada, 51,5% perawat di Rumah Sakit Internasional MH. Thamrin Jakarta, 54% perawat di Rumah Sakit PELNI “Petamburan” Jakarta serta 51,2% perawat di *Intensive Care Unit (ICU)* dan Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Mitra Keluarga Bekasi mengalami stres kerja dengan penyebab yang beragam (Lelyana, 2004; Utomo, 2004; Yuniarti, 2007) dalam Yana (2016).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Haryanti et.al (2013) di IGD RSUD Kabupaten Semarang, didapatkan bahwa responden dengan beban kerja yang tinggi akan semakin tinggi juga tingkat stres kerja. Hal ini dikhawatirkan akan memberi pengaruh buruk terhadap menurunnya kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan.

Pada tahun 2017, Wollah dkk melakukan penelitian pada 32 orang sampel perawat IGD dan ICU RSUD Pancaran Kasih GMIM dengan kuesioner OSI-R dilakukan untuk mengetahui hubungan antara stres kerja dengan kinerja perawat. Hasil dari penelitian dianalisa dengan menggunakan analisis pearson chi-square menunjukkan terdapat hubungan signifikan stres kerja dengan kinerja pada perawat ($p= 0,001$).

Baron dan Greenberg (2003) dalam Khotimah (2010) mengungkapkan bahwa *burnout* adalah suatu sindrom kelelahan emosional, fisik, dan mental, berhubungan dengan rendahnya perasaan harga diri, disebabkan penderitaan stres yang intens dan berkepanjangan. Spooner-Lane dan Patton (2007) dalam dalam Laschinger et al (2014) juga menemukan bahwa perawat baru di Australia beresiko tinggi mengalami *burnout*.

Berdasarkan penelitian Gholamzadeh et.al. (2011) pada 90 orang perawat ruang *emergency* pada 3 rumah sakit pendidikan besar di Shiraz, Iran didapatkan data kejadian stres pekerja sebagian besar adalah perawat wanita (86,7 %), diikuti perawat dengan pengalaman keperawatan <5 tahun (56,7%). Dari data tersebut, dapat disimpulkan tingkat stres pada perawat didominasi pada perawat baru.

Pada *emergency* Rumah Sakit X Jakarta Selatan dalam 6 bulan dari Juli hingga Desember 2017 menunjukkan kunjungan 2500 sampai 3000

pasien dengan kasus gawat darurat mulai dari 9% sampai 13% dan kasus tidak gawat darurat 87% sampai 91% tiap bulannya.

Pada *emergency* Rumah Sakit X Tangerang Selatan dalam 6 bulan dari Juli hingga Desember 2017 menunjukkan kunjungan 500 sampai 1000 pasien dengan kasus gawat darurat mulai 8% sampai 10% dan kasus tidak gawat darurat mulai 90% sampai 92% tiap bulannya.

Sedangkan dalam 6 bulan terakhir dari bulan Agustus 2017 hingga Januari 2018, data kunjungan pasien *emergency* Rumah Sakit X Jakarta Barat menunjukkan rata-rata sekitar 1300 sampai 1600 jumlah kunjungan pasien tiap bulan. Rata-rata kunjungan pasien dengan kasus gawat darurat mulai 17% sampai 20%, dan kasus tidak gawat darurat mulai 80% sampai 83% tiap bulannya.

Di Rumah Sakit X Jakarta Barat, setiap bulannya dalam 6 bulan terakhir terjadi komplain terhadap perawat baru dari pasien atau keluarga pasien serta dari rekan kerja di rumah sakit baik secara lisan maupun tertulis di dalam lembar kritik dan saran. Serta hampir semua perawat baru mengutarakan bahwa mereka belum sepenuhnya mampu mengikuti ritme pekerjaan di unit *emergency* yang menjadi beban dalam pekerjaan mereka. Dengan jumlah pasien yang banyak dan kondisi di dalam ruang *emergency* yang fluktuatif terkadang dapat menyebabkan komplain yang menyebabkan stres kerja pada perawat baru (*novice*) yang akhirnya akan menurunkan motivasi kerja. Dalam hal ini perlu adanya mekanisme koping pada perawat terhadap stres.

Dengan melihat permasalahan tersebut maka peneliti tertarik untuk meneliti “Gambaran Tingkat Stres dan Mekanisme Koping pada Perawat Baru di Ruang *Emergency* Di Rumah Sakit X”.

B. Rumusan Masalah

Rumah Sakit X *Group* memiliki 3 cabang yaitu Rumah Sakit X Jakarta Selatan, Rumah Sakit X Jakarta Barat, dan Rumah Sakit X Tangerang Selatan. Ketiga cabang Rumah Sakit X tersebut merupakan rumah sakit tipe B yang mempunyai perawat baru yang sebagian besar masih memiliki kompetensi *novice*. Perawat yang bekerja di ruang

emergency dituntut bekerja secara cepat, tepat dan mampu berpikir kritis dalam melakukan tindakan keperawatan. Terkadang perawat yang mengalami stres kerja dalam pelayanan kesehatan mengalami penurunan motivasi kerja. Para perawat baru belum sepenuhnya mampu merespon atau bertoleransi terhadap tingkat stres kerja dengan baik sehingga dikhawatirkan dapat mengganggu asuhan keperawatan yang diberikan. Oleh karena itu peneliti berkeinginan untuk meneliti gambaran tingkat stres dan mekanisme koping pada perawat baru (*novice*) di ruang *emergency*.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui gambaran tingkat stres dan mekanisme koping yang digunakan perawat di Rumah Sakit X *Group*.

2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui gambaran tingkat stres perawat baru dengan kompetensi *novice* di ruang *emergency* Rumah Sakit X *Group*.

b. Untuk mengetahui gambaran mekanisme koping perawat baru dengan jenjang kompetensi *novice* di ruang *emergency* Rumah Sakit X *Group*.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi rumah sakit

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan dan evaluasi untuk meningkatkan kepuasan dalam bekerja

2. Bagi tenaga kesehatan

Hasil penelitian ini dapat meningkatkan motivasi dalam bekerja sehingga asuhan keperawatan yang diberikan menjadi berkualitas

3. Bagi peneliti

Memberikan wawasan dan pengetahuan mengenai gambaran tingkat stres pada perawat baru di Rumah Sakit.

4. Bagi institusi pendidikan

a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat jadi bahan bacaan dan sebagai data untuk penelitian selanjutnya

- b. Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi bagi akademik untuk proses belajar mengajar

E. Ruang lingkup

Penelitian ini ditujukan untuk mengetahui gambaran tingkat stres pada perawat baru di ruang *emergency* Rumah Sakit X *Group*. Responden penelitian ini adalah seluruh perawat baru (*novice*) di ruang *emergency*. Lokasi penelitian ini adalah di ruang *emergency* Rumah Sakit X *Group*. Pengumpulan data penelitian akan dilakukan mulai bulan Januari 2018. Penelitian ini menggunakan metode studi deskripsi kualitatif dengan kuesioner.