

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Rumah sakit merupakan salah satu bentuk sarana kesehatan baik yang di selenggarakan pemerintah dan masyarakat yang berfungsi untuk melakukan upaya kesehatan dasar atau kesehatan rujukan dan upaya kesehatan penunjang. Rumah sakit dalam menjalankan fungsinya diharapkan senantiasa memperhatikan fungsi sosial dalam memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat. Keberhasilan rumah sakit dalam menjalankan fungsinya ditandai dengan adanya mutu pelayanan prima rumah sakit. (Depkes RI, 2002)

Menurut Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 yang dimaksudkan dengan rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit diklasifikasi berdasarkan kepemilikan terdiri atas rumah sakit pemerintah yang meliputi rumah sakit yang langsung dikelola oleh Departemen Kesehatan, rumah sakit Pemerintah Daerah, rumah sakit militer, rumah sakit BUMN, dan rumah sakit swasta yang dikelola oleh masyarakat.

Berdasarkan jenis pelayanannya, rumah sakit dibagi menjadi dua jenis yaitu rumah sakit umum dan rumah sakit khusus. Tugas rumah sakit umum adalah melaksanakan upaya pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara

serasi dan terpadu dengan peningkatan dan pencegahan serta pelaksanaan upaya rujukan. Rumah sakit umum memberikan pelayanan kepada berbagai penderita dengan berbagai jenis penyakit, memberi pelayanan diagnosis dan terapi untuk berbagai kondisi medik, seperti penyakit dalam, bedah, pediatrik, psikiatrik, ibu hamil dan lain sebagainya. Sedangkan rumah sakit khusus adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan berdasarkan jenis pelayanan tertentu seperti rumah sakit kanker, rumah sakit kusta, rumah sakit paru, rumah sakit ginjal dan lain-lain. (<http://www.kedaiobat.co.cc/2010/05/tenaga-kesehatan-yang-bekerja-di-rumahsakit.html>)

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) 'X' Kota Bandung merupakan salah satu institusi pelayanan kesehatan milik Pemerintah Daerah Kota Bandung. RSUD 'X' Kota Bandung awalnya merupakan sebuah puskesmas dengan tempat perawatan. Pada bulan April 1993 dengan adanya Perda No. 928 tahun 1992, Puskesmas dengan tempat perawatan ini menjadi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) kelas D. Penilaian yang dilakukan membuktikan bahwa RSUD kelas D ini memenuhi persyaratan menjadi RSUD kelas C pada bulan Desember tahun 1998 sesuai dengan SK Menkes No. 1373/ Menkes/ SK/ XII/98. RSUD 'X' Kota Bandung memberikan pelayanan dalam bidang kesehatan secara umum dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan unit gawat darurat. RSUD 'X' Kota Bandung memiliki misi memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat khususnya pelayanan secara intens dan *continue* pada setiap pasien yang di rawat dibagian rawat inap di rumah sakit umum Daerah 'X'

RSUD 'X' Kota Bandung ini merupakan satu-satunya rumah sakit umum di daerah 'X' Kota Bandung yang menjadi pusat rujukan dari pelayanan tingkat dasar seperti puskesmas. Sebagian besar masyarakat dan Pegawai Negeri Sipil di daerah 'X' Kota Bandung menggunakan hak ASKES nya di RSUD 'X' ini. RSUD 'X' menyediakan tiga klasifikasi ruangan rawat inap bagi pasien pria dan wanita. Kelas I memberikan fasilitas untuk dua orang pasien, Kelas II memberikan fasilitas bagi tiga sampai empat orang pasien, serta Kelas III memberikan fasilitas bagi lima sampai tujuh orang pasien. RSUD 'X' Kota Bandung memiliki tenaga medis yaitu dokter umum yang menangani penyakit secara umum yaitu penanganan penyakit anak dan penyakit orang dewasa atau lanjut usia. RSUD 'X' Kota Bandung memiliki dokter umum dan dokter spesialis yang menangani beberapa penyakit seperti khusus bagian dalam, bagian bedah, THT, kulit dan kelamin serta spesialis gigi

Pelayanan keperawatan merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan di rumah sakit yang mempunyai peranan besar terhadap pencapaian efisiensi, mutu dan citra rumah sakit di mata masyarakat. Perawat merupakan salah satu tenaga profesional yang jumlahnya terbanyak di rumah sakit. Menurut Depkes RI, 2002 analisa beban kerja perawat dapat dilihat berdasarkan aspek-aspek tugas yang dijalankan menurut fungsi utamanya. Beberapa aspek yang berhubungan dengan beban kerja tersebut adalah jumlah pasien yang harus dirawatnya, kapasitas kerjanya sesuai dengan pendidikan yang diperoleh, *shift* yang digunakan untuk mengerjakan tugasnya sesuai dengan jam kerja yang berlangsung setiap hari, serta

kelengkapan fasilitas yang dapat membantu perawat untuk menyelesaikan kerjanya dengan baik.

RSUD 'X' Kota Bandung memiliki tenaga keperawatan dengan jumlah keseluruhan 121 orang yang terbagi dalam dua bagian yaitu perawat bagian rawat inap berjumlah 50 orang dan perawat bagian rawat jalan berjumlah 71 orang. Dalam kesehariannya, perawat yang bekerja dibagian rawat inap di RSUD 'X' Kota Bandung bekerja secara *shift* dengan pembagian tiga *shift* yaitu *shift* pagi dan siang dengan waktu 7 jam, *shift* malam dengan waktu kurang 10 jam dalam satu hari. *Shift* pagi dimulai pukul 7.00 pagi sampai pukul 14.00, *shift* siang dimulai pukul 14.00 sampai pukul 21.00 dan *shift* malam dimulai pukul 21.00 sampai pukul 7.00 pagi. Dalam setiap *shift* nya terdapat tiga sampai lima perawat jaga dalam setiap bagian ruangan dengan rata-rata jumlah pasien sebanyak dua sampai tujuh orang pasien di setiap kelas ruangan. Pembagian jadwal kerja ditentukan oleh masing-masing kepala ruangan di setiap bagian rawat inap. Terdapat empat bagian rawat inap yaitu rawat inap bagian anak, rawat inap bagian perinatologi, rawat inap bagian dalam dan rawat inap bagian bedah.

Tugas perawat rawat inap di RSUD 'X' Kota Bandung adalah memantau dan mencatat kondisi pasien secara intens, bekerja dalam menjaga pasien dalam ruangan sesuai *shift* yang telah ditentukan. Perawat pun bertugas membantu dan melayani pasien dalam masing-masing ruangan seperti buang air besar, buang air kecil, dan cuci badan atau cuci muka, memberikan obat sesuai dengan ketentuan masing-masing pada setiap pasien. Selain itu perawat bertanggung jawab dalam pemberian suntikan pada pasien sesuai dengan waktunya dan wajib melaporkan

keadaan masing-masing pasien pada setiap ruangan yang dijaganya pada kepala ruangan setiap harinya.

Perawat melakukan pemantauan dengan cara mengobservasi perkembangan kondisi pasien, serta bertanggung jawab dalam kebersihan dan fasilitas ruangan yang dijaga oleh masing-masing perawat. Perawat rawat inap RSUD 'X' Bandung memiliki tanggung jawab membantu pasien dan keluarga dalam memberikan informasi mengenai pemberian obat, waktu makan pasien serta hal-hal yang harus dipatuhi dan dihindari oleh pasien sebagai proses penyembuhan pasien. Perawat juga wajib memberikan informasi pada pasien dan keluarga pasien mengenai hal-hal yang akan dilakukan pada pasien dengan memberikan *inform concern* yang merupakan persetujuan pasien dan keluarga pasien atas tindakan yang akan dilakukan oleh perawat maupun dokter.

Berdasarkan data yang diperoleh dari reka medik RSUD 'X' Kota Bandung, sejak awal tahun 2008 hingga 2010 terjadi peningkatan jumlah pasien rawat inap melebihi jumlah ruangan yang tersedia dan keterbatasan tenaga keperawatan rawat inap. Data pada reka medik menyebutkan pada tahun 2010 didapatkan hasil jumlah pasien masuk rawat inap adalah 10573 pasien. Hasil tersebut di dapat dari bulan januari 845 pasien, pebruari 703 pasein, maret 1026 pasien, april 924 pasien, mei 980 pasien, juni 927 pasien, juli 895 pasien, agustus 924 pasien, September 795 pasien, oktober 902 pasien, nopember 868 pasien, desember 784 pasien. Dengan kapasitas tempat tidur 110 *bed* dan jumlah perawat rawat inap 55 orang perawat.

Berdasarkan hasil wawancara dengan 12 orang perawat rawat inap RSUD 'X' Kota Bandung menyebutkan adapun kendala yang dihadapi oleh perawat rawat inap RSUD 'X' Kota Bandung diantaranya adalah keterbatasan fasilitas yang tersedia untuk melayani pasien seperti peralatan medis, kurangnya bantal, *sprai*, dan bahkan selimut robek yang membuat para perawat merasa bingung dan cemas dalam mencari solusi untuk memenuhi permintaan pasien akan fasilitas tersebut. Keterbatasan peralatan medis merupakan hal yang menjadi keluhan pada perawat rawat inap RSUD 'X' Kota Bandung karena menghambat perawat untuk melakukan pekerjaannya. Keterbatasan fasilitas ruang jaga yang tersedia bagi perawat rawat inap dengan luas ruangan  $\pm 2,5 \times 3,5 \text{ m}^2$  dirasakan kurang cukup luas dengan suhu ruangan yang dirasakan tidak nyaman dan lembab menjadikan perawat merasa terganggu, sulit konsentrasi dan merasa jenuh untuk diam diruang jaga tersebut. Sedangkan setiap harinya perawat harus jaga selama  $\pm 7$  jam dan memberikan pelayanan secara maksimal pada pasien yang dijaganya.

Tuntutan peran dimana perawat rawat inap harus mampu menjalankan perannya secara maksimal dalam memberikan pelayanan yang terbaik bagi pasien. Peran perawat yang harus secara *continue* memantau dan melayani pasien namun SDM perawat yang kurang memadai sehingga perawat RSUD 'X' di Kota Bandung merasa tertekan dan menilai tugas yang harus dilakukannya lebih berat. Terkadang ada beberapa pasien dalam satu ruangan yang membutuhkan bantuan perawat sementara perawat tersebut sedang membantu pasien lain dalam waktu bersamaan sehingga perawat harus bekerja atau membantu pasien dengan terburu-buru namun harus tetap memberikan pelayanan yang baik.

Peningkatan pasien yang terjadi di RSUD 'X' Kota Bandung menjadi kendala cukup berat yang dirasakan oleh perawat rawat inap. RSUD 'X' Kota Bandung memberlakukan sistem penambahan waktu jaga dalam *shift* nya untuk melayani pasien rawat inap. Perawat rawat inap RSUD 'X' Kota Bandung mengakui bahwa dengan adanya penambahan waktu jaga dan beban kerja ini membuat mereka banyak mengeluh dan merasa mengalami penurunan kinerja dalam melayani pasien karena mereka merasa penambahan jam jaga tersebut melebihi kapasitas yang mereka miliki. Sehingga tuntutan tugas pekerjaan yang mudah pun mereka rasakan berat dan sulit untuk dikerjakan. Seperti keterlambatan dalam memberikan obat pada pasien, kesulitan dalam menuliskan hasil observasi pasien, dan kelambanan dalam memberikan pelayanan pada pasien seperti merespon panggilan pasien.

Menurut perawat rawat inap RSUD 'X' Kota Bandung, masalah pribadi yang dihadapi oleh perawat merupakan salah satu tekanan tersendiri yang dapat menghambat perawat saat melakukan kerjanya dalam melayani pasien. Perawat mengakui apabila mereka sedang mengalami masalah pribadi, cukup berdampak pada kinerja yang mereka lakukan. Seperti pada saat keluarga pasien bertanya tentang sesuatu mengenai pasien terkadang perawat diam karena malas menjawab atau memberikan jawaban yang sangat singkat. Khususnya pada perawat yang sedang memiliki masalah yang berhubungan dengan anak seperti anak sedang sakit, anak terlambat sampai dirumah saat pulang sekolah, atau anak bermasalah disekolah. Perawat mengaku adanya permasalahan tersebut dapat menimbulkan

konflik pribadi dalam bekerja sehingga terkadang sulit untuk konsentrasi saat melayani pasien serta kurang teliti mencatat hasil observasi keadaan pasien.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada kepala perawat RSUD 'X' Kota Bandung, menyatakan bahwa masalah yang sering terjadi pada perawat bagian rawat inap adalah saat perawat tersebut mendadak tidak bisa bekerja dengan *shift* yang telah ditentukan karena adanya urusan pribadi. Khususnya apabila anak atau suami sedang sakit dan tidak ada perawat pengganti pada *shift* tersebut sehingga beberapa pekerjaan dan pelayanan pada pasien pun kurang berjalan maksimal. Perawat rawat inap dalam setiap bulannya selalu ada yang meminta ijin secara mendadak untuk tidak masuk kerja karena alasan pribadi sehingga kepala perawat pun kesulitan untuk mencari pengganti perawat dan menghambat proses pelayanan pasien. Sementara SDM perawat yang tersedia di RSUD 'X' Kota Bandung memiliki jumlah yang sangat terbatas.

Masalah lainnya yang dikeluhkan pula oleh kepala perawat RSUD 'X' Kota Bandung adalah masalah kedisiplinan perawat rawat inap. Dalam setiap tahunnya perawat diberikan jatah cuti selama 12 hari kerja, tetapi terkadang ada beberapa perawat yang mengambil cuti melebihi jatah yang seharusnya tanpa memberitahu kepala perawat sebelumnya. Alasan yang diberikan perawat mengambil cuti melebihi jatah biasanya karena sakit dan urusan keluarga mendadak dan bahkan adapula perawat yang tidak memberikan alasan.

Paparan diatas menggambarkan gejala-gejala stress kerja yang muncul pada perawat rawat inap RSUD 'X' Kota Bandung sehubungan dengan tuntutan pekerjaan. Munculnya gejala-gejala diatas dipengaruhi oleh kondisi-kondisi yang

menyebabkan stres pada pekerjaan. Kondisi-kondisi yang cenderung menyebabkan stres disebut *stresor*. Ada tiga kategori kondisi-kondisi yang menyebabkan stres kerja yaitu faktor lingkungan, organisasioanal dan personal (*Stephen P. Robbins, 2008*).

Faktor lingkungan terdiri dari adanya ketidakpastian ekonomi, ketidakpastian politik dan perubahan teknologi. Faktor organisasional terdiri dari tuntutan tugas (desain pekerjaan individual, kondisi kerja dan letak fisik), tuntutan peran (konflik peran, beban peran dan ambiguitas peran), dan tuntutan antarpersonal. Terakhir adalah faktor pribadi yang terdiri dari persoalan keluarga, persoalan ekonomi dan kepribadian. Ketika stres dialami oleh seorang individu, gejala-gejalanya dapat muncul kepermukaan sebagai akibat seperti reaksi fisiologis, psikologis, dan perilaku (*Stephen P. Robbins, 2008*)

Stres kerja adalah suatu kondisi di mana seorang individu dihadapkan pada peluang, tuntutan, atau sumber daya yang terkait dengan apa yang dihasratkan oleh individu itu dan hasilnya dipandang tidak pasti dan penting dalam pekerjaan. Sebagian stress kerja bisa positif, dan sebagian lagi bisa negatif. Stres lebih sering dikaitkan dengan tuntutan (*demand*) dan sumber daya (*resources*). Tuntutan merupakan tanggung jawab, tekanan, kewajiban dan bahkan ketidakpastian yang dihadapi para individu di tempat kerja. Sumber daya adalah hal-hal (atau benda-benda) yang berada dalam kendali seorang individu yang dapat digunakan untuk memenuhi tuntutan. Meskipun tuntutan jam kerja yang panjang menimbulkan stres, tingkatannya dapat diturunkan dengan sumber daya dukungan sosial seperti memiliki teman atau keluarga yang bisa diajak bicara. (*Stephen P. Robbins, 2008*)

Berdasarkan survei awal yang dilakukan peneliti terhadap 12 orang perawat bagian rawat inap di RSUD 'X' Kota Bandung, melalui kuesioner dan wawancara, didapatkan hasil bahwa terdapat lima orang (41,6%) merasa tertekan sehingga menimbulkan sakit kepala, sulit untuk konsentrasi saat melayani pasien dalam jumlah banyak. Adanya penambahan jam jaga pada setiap *shift* karena jumlah pasien yang meningkat dirasa sebagai beban kerja yang berlebih sehingga membuat perawat banyak mengeluh dan jenuh dalam melakukan pekerjaan. Dari lima orang tersebut, terdapat dua orang (16,64%) merasa sulit untuk tidur dan mengalami pegal-pegal pada tubuh setelah melakukan pekerjaan, tiga orang (24,96%) merasa tegang dan cemas saat bekerja dengan penambahan jam jaga *shift* karena khawatir akan keadaan suami dan anak di rumah.

Sebanyak empat orang (33,3%) dari 15 orang perawat rawat inap menyatakan bahwa daya tahan tubuh terasa menurun dan kurang semangat dalam melayani pasien sehingga terkadang mereka melakukan penundaan untuk merespon panggilan pasien. satu orang (8,3%) diantara empat orang tersebut menyatakan bahwa dirinya kurang puas dan tidak semangat dalam merespon/melayani pasien karena upah yang diterima tidak sepadan dengan beban kerja yang dikerjakan dan adanya masalah ekonomi pribadi. Sedangkan tiga orang (24,9%) diantaranya mengaku sering menggerutu apabila mendapat panggilan dari pasien, dan cenderung tidak banyak bicara saat berinteraksi dengan pasien khususnya saat mengalami masalah pribadi.

Sisanya adalah enam orang (50%) dari 15 orang perawat rawat inap merasa jenuh dan tidak nyaman saat melakukan jaga di ruang jaga perawat RSUD 'X'

Kota Bandung. Sebanyak empat orang (33,3) diantara enam orang tersebut merasa tegang dan bingung saat harus menghadapi keluhan dan permintaan pasien mengenai fasilitas ruangan maupun medis, mereka mengeluarkan keringat berlebihan saat harus berurusan dengan pasien ataupun keluarga pasien. Sedangkan dua orang (16,6%) mengaku bahwa mereka akan merasa lebih relaks dan santai saat menghadapi keluhan dari pasien dan keluarga pasien serta tuntutan kerja dari kepala ruangan setelah mengkonsumsi obat penenang dengan dosis yang cukup.

Data dan fakta yang telah diutarakan merupakan gambaran beberapa gejala stres berupa fisiologis, psikologis, dan perilaku yang muncul pada perawat bagian rawat inap yang sehubungan dengan tuntutan pekerjaan. Berdasarkan data dan fakta yang telah dipaparkan di atas bahwa perawat rawat inap dihadapkan pada situasi kerja dan tuntutan tugas yang sama, namun penghayatan stres kerja yang ditampilkan berbeda-beda, maka peneliti tertarik untuk meneliti “Studi Deskriptif mengenai derajat stres kerja pada perawat bagian rawat inap di RSUD ‘X’ Kota Bandung”.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Dari penelitian ini ingin diketahui seberapa besar derajat stres kerja yang dialami oleh perawat bagian rawat inap di RSUD ‘X’ Kota Bandung.

## **1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian**

**Maksud :**

Untuk memperoleh gambaran mengenai derajat stres kerja yang dialami perawat bagian rawat inap di RSUD 'X' Kota Bandung.

**Tujuan :**

Untuk memperoleh gambaran mengenai derajat stres kerja pada perawat bagian rawat inap di RSUD 'X' Kota Bandung yang tercermin dari gangguan fisiologis, psikologis, dan perilaku

#### **1.4 Kegunaan Penelitian**

##### **1.4.1 Kegunaan Teoritis**

- a) Memberikan informasi mengenai derajat stres kerja pada perawat bagian rawat inap di RSUD 'X' Kota Bandung ke dalam bidang ilmu Psikologi Industri dan Organisasi dan ilmu kesehatan
- b) Memberikan masukan bagi peneliti lain yang berminat melakukan penelitian lanjutan mengenai derajat stres kerja.

##### **1.4.2 Kegunaan Praktis**

- a) Memberikan informasi kepada RSUD 'X' Kota Bandung untuk keperluan pengelolaan fasilitas di RSUD 'X' Kota Bandung serta pengelolaan SDM perawat dengan memperhatikan derajat stres kerja pada perawat bagian rawat inap serta faktor-faktor penyebabnya.
- b) Memberikan informasi kepada perawat bagian rawat inap di RSUD 'X' Kota Bandung mengenai derajat stres kerja mereka sendiri.

Diharapkan mereka dapat mengelola stres kerja yang dirasakan dengan pendekatan individual dan pendekatan organisasional

### **1.5 Kerangka Pemikiran**

Perawat merupakan tenaga profesional yang perannya tidak dapat dikesampingkan dari semua bentuk pelayanan rumah sakit. Peran ini disebabkan karena tugas perawat mengharuskan kontak paling lama dengan pasien. Demikian pula perawat di bagian rawat inap RSUD 'X' Kota Bandung, memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan bagi pasien RSUD 'X' Kota Bandung yang setiap tahunnya mengalami peningkatan. Perawat bagian rawat inap RSUD 'X' Kota Bandung memiliki tanggung jawab dalam memberikan pelayanan pada pasien dalam proses penyembuhan. Perawat rawat inap dituntut untuk selalu siap siaga dalam melayani pasien serta diharapkan bersikap penuh perhatian dan kasih sayang terhadap pasien maupun keluarga pasien dalam melaksanakan tugasnya. Selain itu perawat bagian rawat inap RSUD 'X' Kota Bandung harus bersedia untuk menambah waktu/jam pada setiap *shift* saat meningkatnya jumlah pasien rawat inap karena keterbatasan tenaga perawat di RSUD 'X' Kota Bandung. Banyaknya tuntutan pekerjaan yang dihadapi oleh seorang perawat bagian rawat inap dapat menyebabkan stres kerja.

Robbins (2008) mendefinisikan stres adalah suatu kondisi dinamis dimana seorang individu dihadapkan pada peluang, tuntutan, atau sumber daya yang terkait dengan apa yang dihasratkan oleh individu itu dan yang hasilnya dipandang tidak pasti dan penting. Stres lebih sering dikaitkan dengan tuntutan

(*demand*) dan sumber daya (*resources*). Tuntutan merupakan tanggung jawab, tekanan, kewajiban, dan bahkan ketidakpastian yang dihadapi para individu di tempat kerja. Sumber daya adalah hal-hal (atau benda-benda) yang berada dalam kendali seorang individu yang dapat digunakan untuk memenuhi tuntutan.

Tuntutan tugas-tugas sebagai perawat bagian rawat inap tidak lepas dari kondisi-kondisi yang dapat menyebabkan stres (*job stressors*). Penyebab stres (*job stressors*) terdiri dari faktor lingkungan, faktor organisasi dan faktor pribadi. Faktor lingkungan merupakan ketidakpastian lingkungan seperti ketidakpastian ekonomi dan perubahan teknologi. Ketidakpastian ekonomi pada perawat bagian rawat inap RSUD 'X' Kota Bandung seperti keadaan ekonomi yang memburuk yang akan membuat mereka cemas kelangsungan hidupnya, sementara penghasilan sebagai perawat rawat inap masih kurang mencukupi kebutuhan hidup sehari-hari.

Faktor organisasional terdiri dari tuntutan tugas (desain pekerjaan, kondisi kerja dan letak fisik), tuntutan peran (konflik peran, beban peran dan ambiguitas peran). Tuntutan tugas sebagai perawat bagian rawat inap merupakan tanggung jawab besar yang dipegang oleh perawat bagian rawat inap dalam proses penyembuhan pasien. Perawat bagian rawat inap dituntut untuk cekatan menjalani tugasnya dalam melayani pasien dan selalu siap membantu apa yang pasien butuhkan. Apabila tuntutan tugas dihayati sebagai kondisi yang menyebabkan stres maka perawat bagian rawat inap akan mengalami sakit kepala karena banyaknya tugas yang harus diselesaikan, hilangnya konsentrasi dalam melayani pasien seperti salah memberi obat, atau bahkan hilangnya semangat sehingga

perawat bagian rawat inap lambat dalam merespon panggilan pasien. Begitu pula dengan keterbatasan fasilitas medis dan non medis (bantal, selimut, *sprai, gordyn*) yang ada di RSUD 'X' Kota Bandung yang dapat dihayati sebagai stresor bagi perawat bagian rawat inap karena menghambat proses kerja dalam memenuhi/melayani kebutuhan pasien. Adanya keterbatasan fasilitas ruang jaga yang disediakan bagi perawat jaga, dapat memicu ketidaknyamanan, kejenuhan saat perawat melakukan tugas jaganya yang akan berdampak pada performa perawat rawat inap dalam melayani pasien.

Tuntutan peran terdiri dari konflik peran, beban kerja dan ambiguitas peran. Tuntutan peran sebagai perawat bagian rawat inap RSUD 'X' Kota Bandung mengharuskan mereka untuk mengikuti aturan RSUD dan menjalankan aturan tersebut sebaik mungkin. Aturan yang dibuat RSUD bagi perawat bagian rawat inap adalah bekerja dengan cara *shift* dengan waktu selama 7 jam, namun apabila ada peningkatan jumlah pasien rawat inap, semua perawat rawat inap diharuskan menambah jam *shift* nya karena keterbatasan sumber daya perawat yang ada di RSUD 'X' Kota Bandung. Beberapa perawat yang memiliki anak mengeluhkan adanya konflik peran yang dirasakannya, karena mereka harus menambah waktunya bekerja di RSUD 'X' untuk memberi pelayanan pada pasien, sementara anak dan suami dirumah pun membutuhkan pelayanan mereka. Adanya beban kerja serta konflik peran dapat dihayati perawat RSUD 'X' Kota Bandung dapat dihayati perawat sebagai penyebab stres sehingga menimbulkan kesulitan tidur, kecemasan dan kurang dapat fokus dalam menjalankan tugasnya.

Terakhir adalah faktor personal yang terdiri dari persoalan keluarga, ekonomi dan kepribadian. Adanya persoalan keluarga yang dialami oleh perawat bagian rawat inap RSUD 'X' Kota Bandung dapat mempengaruhi performa mereka dalam menjalani pekerjaannya sebagai perawat dirumah sakit. Persoalan keluarga yang terjadi biasanya disebabkan karena tuntutan ekonomi keluarga dan sistem kerja *shift* pada perawat rawat inap sehingga tidak bisa sepenuhnya memantau anak ataupun melayani suami dirumah sehingga menyebabkan persoalan dalam keluarga. Apabila persoalan keluarga dihayati sebagai penyebab stres maka perawat bagian rawat inap akan mengalami hilangnya konsentrasi, mudah marah-marah, membolos atau mangkir dari kerja saat memiliki masalah perkawinan, masalah mendisiplinkan anak-anak. Namun apabila tidak dihayati sebagai penyebab stress maka tidak melibatkan masalah yang terjadi dalam keluarga pada saat berada di lingkungan kerja dengan tetap memfokuskan diri pada pekerjaan.

Apabila persoalan ekonomi sebagai penyebab stres maka perawat bagian rawat inap akan mengalami hilangnya konsentrasi, depresi, sulit tidur dan juga reaksi fisik seperti sakit kepala, jantung mudah berdebar-debar saat memiliki masalah pola hidup yang lebih besar pasak daripada tiang dan mendapat tekanan dan tuntutan untuk mencukupi kebutuhan hidupnya. Apabila tidak dihayati sebagai penyebab stres maka perawat rawat inap akan berusaha mencukupi kebutuhan mereka dengan upah atau mencari pemasukan tambahan dari pekerjaan sampingan lain.

Apabila kepribadian dihayati sebagai penyebab stres maka perawat bagian rawat inap akan mengalami kecemasan, mudah marah-marah, depresi, sulit tidur saat merespon pasien maupun situasi kerja dengan aspek-aspek negative karena sifat dasar perawat bagian rawat inap tersebut yang memperburuk situasi. Apabila tidak dihayati sebagai penyebab stres perawat bagian rawat inap akan lebih mampu untuk menahan emosi atau sifat dasar negatif diri mereka.

Setiap perawat bagian rawat inap dapat menghadapi *stressor* yang sama, namun penghayatan yang dimiliki berbeda-beda sehingga derajat stresnya pun akan berbeda. Perbedaan penghayatan derajat stress tersebut disebabkan oleh adanya perbedaan individual. Menurut Robbins (2008) Perbedaan individual mencakup enam variabel yakni perbedaan persepsi, pengalaman kerja, dukungan sosial, keyakinan pada lokus kontrol, keyakinan diri, dan permusuhan. Perbedaan persepsi adalah bahwa setiap individu memiliki penghayatan dan interpretasi yang berbeda-beda terhadap situasi *stressfull*, misalnya perawat rawat inap ada yang merasa tertekan hingga berakibat gangguan fisik, psikologis maupun fisik yang berat akibat tuntutan dan tanggung jawab yang dipegangnya dalam merawat dan bertanggung jawab atas proses penyembuhan pasien tetapi ada juga yang merasa tertekan namun tidak sampai mengalami gangguan yang berarti karena menghayati tuntutan sebagai suatu kewajiban dan berusaha untuk melakukannya dengan baik.

Pengalaman kerja adalah bahwa semakin lama seseorang bekerja pada suatu organisasi maka dapat dikatakan dia lebih tahan terhadap stres, sedangkan orang yang keluar dari pekerjaan mungkin mengalami stres yang lebih tinggi. Dukungan

sosial merupakan sesuatu yang dapat membantu individu menghadapi stres dan diharapkan dapat meminimalisir stres. Contohnya, dukungan keluarga, teman, sahabat, rekan kerja dan orang-orang terdekat. Keyakinan pada lokus kontrol adalah keyakinan akan kemampuan diri dalam menghadapi masalah. Perawat bagian rawat inap yang memiliki pusat kendali internal lebih dapat menghadapi tuntutan dan yakin bahwa tuntutan itu dapat diselesaikan, sedangkan perawat bagian rawat inap yang memiliki pusat kendali eksternal lebih mungkin bersikap pasif dan merasa tidak berdaya. Keyakinan diri adalah yakin akan kemampuan diri sendiri dalam menurunkan stres. Perawat bagian rawat inap yang memiliki keyakinan diri yang tinggi akan bereaksi lebih positif terhadap masalah seperti jam kerja yang panjang dan beban kerja yang berlebihan daripada perawat bagian rawat inap yang memiliki tingkat keyakinan diri yang rendah. Permusuhan, hal ini dapat meningkatkan stres. Perawat bagian rawat inap yang cepat marah, suka membangun musuh, dan menampilkan sikap sinis kepada pasien memiliki kemungkinan lebih besar mengalami stres dalam banyak situasi. (Stephen.P. Robbins, 2008)

Menurut Robbins (2008) Stres menampakkan diri dengan berbagai cara. Akibat stres dapat dikelompokkan dalam tiga kategori umum yaitu gejala fisiologis, gejala psikologis, dan gejala perilaku. Pengaruh awal stres biasanya berupa gejala-gejala fisiologis. Stres dapat menciptakan perubahan dalam metabolisme, meningkatkan detak jantung dan tarikan napas, menaikkan tekanan darah, menimbulkan sakit kepala, dan memicu serangan jantung. Gejala psikologis adalah bahwa stres dapat menyebabkan ketidakpuasan. Stres yang

berkaitan dengan pekerjaan dapat menyebabkan ketidakpuasan terkait dengan pekerjaan. Ketidakpuasan merupakan efek psikologis paling sederhana dan paling nyata dari stres. Namun stres juga muncul dalam beberapa kondisi psikologis lain- misalnya, ketegangan, kecemasan, kejengkelan, kejenuhan, dan sikap yang suka menunda-nunda pekerjaan. Sedangkan gejala-gejala stres yang berkaitan dengan perilaku meliputi perubahan dalam tingkat produktivitas, kemangkiran, dan turnover, selain itu juga perubahan dalam kebiasaan makan, pola merokok, konsumsi alkohol, bicara yang gagap, serta kegelisahan dan ketidakteraturan waktu tidur.

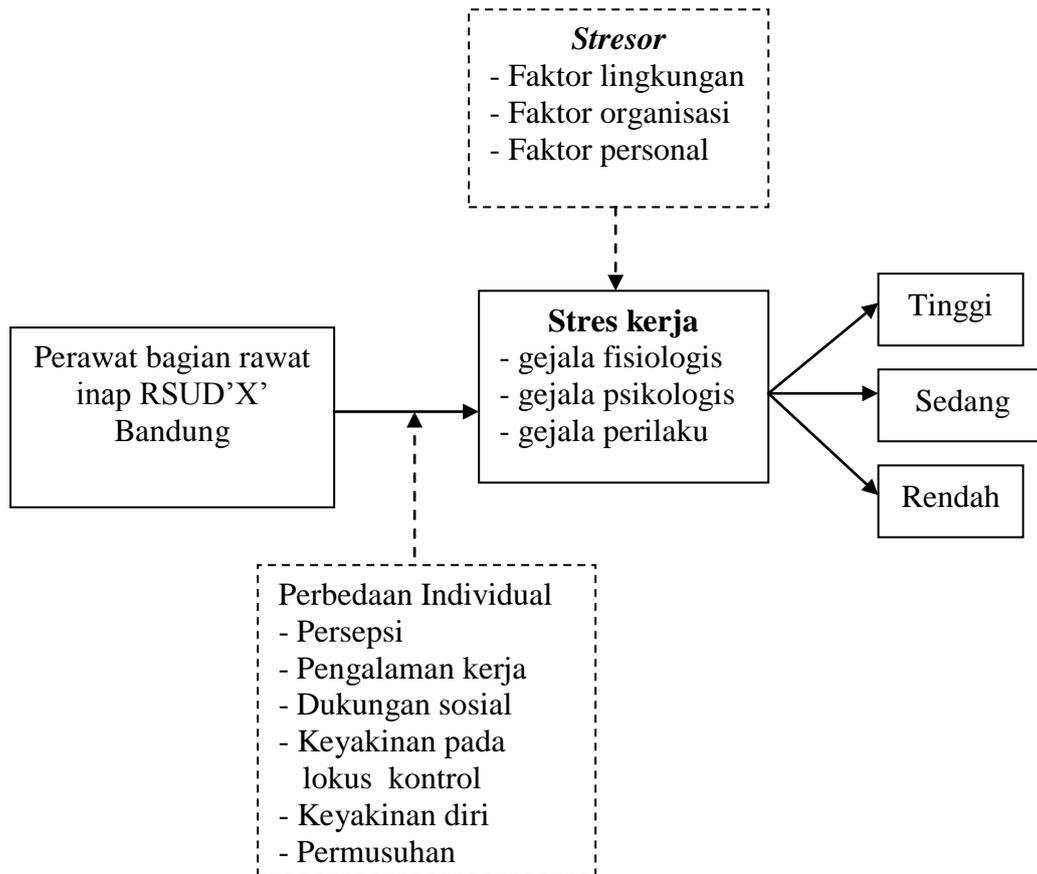
Konsekuensi dari semua hal di atas adalah derajat stres kerja pada Perawat bagian rawat inap di RSUD 'X' Kota Bandung dapat dikatakan tinggi, sedang dan rendah. Derajat stres dikatakan tinggi apabila individu mempersepsikan bahwa tuntutan pekerjaan sebagai sesuatu yang negatif dan dapat menghambat individu sehingga individu merasakan gejala-gejala akibat stres baik fisiologis, psikologis, atau perilaku dengan derajat yang tinggi. Perawat bagian rawat inap yang mengalami stres dengan derajat tinggi akan lebih mudah mengalami gangguan kesehatan yang serius seperti tekanan darah tinggi, penyakit jantung, *stroke*, dan sakit kepala yang terus menerus. Perawat rawat inap dengan stres tinggi akan memunculkan gejala psikologis misalnya merasa selalu cemas, tegang, jenuh, dan mudah marah. Gejala perilaku misalnya banyak mengeluh, ketidakpuasan dengan pekerjaan, keluar dari pekerjaan, dan tidur tidak nyenyak.

Derajat stres dikatakan berada dalam level sedang akan menampilkan gejala fisiologis, psikologis dan perilaku dengan derajat yang sedang. Misalnya, Perawat

bagian rawat inap yang memiliki derajat stres sedang mengalami gejala gangguan fisiologis lebih ringan daripada derajat stres tinggi dan tidak berlangsung secara terus menerus. Adapun gejala psikologis dan perilaku yang muncul seperti kejenuhan atau kecemasan dengan pekerjaan yang mereka lakukan, tetapi mereka masih dapat menanganinya, selain itu tidak terdapat gejala gangguan perilaku yang berat. Sedangkan derajat stres dapat dikatakan rendah bila individu mempersepsi tuntutan pekerjaan sebagai sesuatu yang positif dan tidak menghambat sehingga individu serta tidak merasakan gejala-gejala yang berarti diakibatkan oleh stres. (Stephen. P. Robbins, 2008).

Robbins (2008) menyatakan tingkat stres rendah sampai menengah merangsang tubuh dan meningkatkan kemampuannya untuk bereaksi. Individu-individu yang demikian sering melakukan tugas secara lebih baik, tekun, atau cepat. Namun terlalu banyak stres membebani seseorang dengan tuntutan yang tak dapat dipenuhinya, sehingga menghasilkan kinerja lebih rendah. Tingkat stres yang mampu dikendalikan mampu membuat karyawan melakukan pekerjaannya dengan lebih baik, karena membuat mereka mampu meningkatkan intensitas kerja, kewaspadaan, dan kemampuan berkreasi, tetapi tingkat stres yang berlebihan membuat kinerja mereka akan mengalami penurunan.

Melalui penelitian ini, peneliti ingin melihat bagaimana derajat stres kerja pada Perawat bagian rawat inap di RSUD 'X' Kota Bandung yang dapat digambarkan dalam bagan berikut :



*Bagan 1.1 Kerangka pikir*

## 1.6 Asumsi

1. Derajat stres perawat bagian rawat inap RSUD 'X' dapat mempengaruhi intensitas gejala-gejala stres yang muncul antara lain gejala fisiologis, gejala psikologis, dan gejala perilaku.
2. Derajat stres kerja yang dialami oleh Perawat bagian rawat inap RSUD 'X' Kota Bandung memiliki tingkat yang berbeda-beda, yaitu tinggi, sedang, dan rendah.
3. Perawat bagian rawat inap RSUD 'X' memiliki perbedaan individual dalam menghayati derajat stres
4. Stres kerja disebabkan oleh berbagai macam stresor antara lain faktor lingkungan, faktor organisasi, dan faktor personal.