

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang memberikan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Rumah sakit memiliki fungsi umum yaitu sebagai penyelenggara layanan pengobatan dan pemulihan kesehatan masyarakat sesuai standar pelayanan rumah sakit dan kebutuhan medis (UU No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit).

Rumah Sakit "X" merupakan rumah sakit swasta yang berada di bagian selatan kota Bandung. Rumah sakit ini memiliki beberapa pelayanan medis, diantaranya Instalasi Gawat Darurat, Pelayanan Rawat Inap, Pelayanan Rawat Jalan, Kamar Bedah dan Instalasi Perawatan Intensif. Kelima pelayanan tersebut memiliki fungsi yang berbeda-beda namun memiliki satu tujuan, yaitu memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Bagian terdepan yang memiliki peran vital bagi keberadaan rumah sakit adalah Instalasi Gawat Darurat (IGD).

Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan layanan yang disediakan rumah sakit untuk kebutuhan pasien yang membutuhkan penanganan darurat dengan cepat dan merupakan tujuan pertama pasien yang memiliki kondisi darurat atau yang membutuhkan pelayanan segera. Pelayanan pasien di IGD

dilakukan berdasarkan *triage* (kedaruratan kondisi pasien) dan bukan berdasarkan antrian. Kondisi pasien dikategorikan ke dalam 4 *triage*, yaitu *triage* hijau untuk kasus pasien yang mengalami luka ringan, *triage* kuning untuk kasus pasien yang mengalami pendarahan/patah tulang, *triage* merah untuk kasus pasien yang diutamakan karena mengancam nyawa, serta *triage* hitam untuk kasus pasien yang telah meninggal sebelum ditangani.

Kelancaran pelayanan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) tidak terlepas dari pekerjaan seorang perawat. Perawat di IGD merupakan perawat yang telah memiliki keahlian khusus dengan sertifikasi dasar sebagai perawat gawat darurat. Perawat IGD berperan sebagai pemberi layanan gawat darurat selama dua puluh empat jam kepada pasien, sehingga ditunjang dengan pembagian waktu kerja (*shift*). Perawat IGD di Rumah Sakit “X” kota Bandung yang berjumlah 23 orang dibagi ke dalam 3 *shift*, yaitu *shift* pagi, bekerja dari pukul 07.00-14.00, *shift* sore bekerja dari pukul 14.00-21.00 dan *shift* malam bekerja dari pukul 21.00-07.00. Dalam satu *shift*, Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit “X” dapat menerima 30 sampai 40 orang pasien dengan perawat yang bertugas berjumlah 6 sampai dengan 8 orang perawat. Begitu banyaknya kemungkinan pasien yang akan datang membuat para perawat senantiasa siap siaga dan siap untuk bekerja di saat pasien masuk ke ruangan.

Instalasi Gawat Darurat di rumah sakit “X” memiliki motto “*Zero Complaint*” dimana para tenaga medis (baik dokter dan perawat) berusaha melakukan pelayanan yang terbaik dalam melayani pasien untuk menghindari keluhan dari pasien maupun keluarga pasien. Selain motto “*Zero Complaint*”,

pihak medis juga harus bekerja dengan mengemban 5R, yaitu Rawat, Ramah, Rapi, Rajin dan Ringkas.

Berdasarkan hasil wawancara kepada 5 orang perawat, motto 5R masih dapat dijalankan dengan cukup baik oleh setiap perawat. Berbeda dengan motto “*Zero Complaint*” yang sangat sulit untuk dicapai. Hal ini terjadi dikarenakan sebagian besar pasien beserta keluarga biasanya tidak sabar untuk ditangani dan selalu beranggapan bahwa pasien yang bersangkutan memiliki kondisi paling parah, sementara perawat atau dokter telah melihat dan menilai bahwa kasusnya tidak mendesak dan memintanya menunggu untuk ditangani. Pasien dan keluarganya tersebut tidak terima & sering mengajukan keluhan kepada perawat apabila mereka menangani pasien lain meskipun dengan kasus yang lebih gawat. Pihak pasien atau keluarganya juga pernah mengancam untuk menuntut untuk memberitakan hal tersebut ke media sosial bila mereka tidak segera ditangani.

Pengajuan keluhan sering terjadi meskipun para tenaga medis sudah bekerja berdasarkan *Standard Operation Procedure* (SOP) yang ada. Berdasarkan hasil wawancara dengan koordinator perawat IGD, tahun 2015 IGD menerima banyak keluhan. Hal ini dikarenakan diberlakukannya BPJS yang berasal dari pemerintah dimana memiliki prosedur yang cukup panjang sehingga pasien/keluarganya menolak untuk menyelesaikan prosedur tersebut. Pasien/keluarganya tersebut meminta dilayani secara maksimal namun belum dapat ditangani oleh perawat IGD dikarenakan prosedur yang belum dilakukan yang akhirnya menimbulkan keluhan. Keluhan baik lisan maupun

tulisan harus dimasukkan ke dalam laporan untuk diproses agar dapat ditindak lanjut ke perawat yang diberikan keluhan. Perawat IGD yang terkena surat keluhan akan diberikan teguran oleh koordinator perawat IGD.

Koordinator Perawat IGD Rumah Sakit “X” kota Bandung menambahkan bahwa para perawat IGD yang sering menerima keluhan akan mengalami dua dampak, yaitu dampak positif dan negatif. Dampak positif yang biasanya dialami yaitu perawat IGD yang menerima keluhan akan lebih berhati-hati dalam bekerja. Dampak negatif yang biasanya dialami ketika diberikan keluhan yaitu hilangnya semangat dalam bekerja, yang mengakibatkan perlunya diberikan motivasi kepada perawat IGD tersebut.

Serangkaian tugas yang dimiliki oleh perawat IGD Rumah Sakit “X” kota Bandung antara lain melakukan tindakan medis/intervensi kepada pasien sesuai dengan kapasitas yang dimiliki, membantu dokter dalam memberikan pelayanan/pertolongan kepada pasien dalam keadaan gawat dan darurat, menciptakan hubungan kerjasama yang baik dengan pasien dan keluarganya serta sesama perawat, mengkaji kebutuhan dan masalah kesehatan pasien, melaksanakan anamnesa, menyiapkan penyelesaian administrasi, memberikan penyuluhan kepada pasien dan keluarga pasien, melakukan pengecekan alat setiap pergantian shift, melakukan pengecekan obat, dan membuat laporan harian pasien.

Tuntutan pekerjaan yang dimiliki oleh para perawat IGD Rumah Sakit “X” kota Bandung antara lain harus bekerja cepat dan tepat pada waktu yang terbatas, mampu menentukan kondisi/*triage* pasien, mampu menerima

keluhan yang diberikan serta dengan sabar menjelaskan kepada pasien atau keluarganya yang mengeluh dan meminta penjelasan mengenai alasan tindakan yang para perawat lakukan. Tuntutan pekerjaan yang harus dipenuhi oleh para perawat IGD Rumah Sakit “X” kota Bandung dirasakan cukup berat mengingat begitu banyaknya tugas yang mereka miliki dan pasien yang mereka tangani memiliki bermacam-macam karakter. Para perawat IGD Rumah Sakit “X” juga memiliki risiko karena bekerja di lingkungan rumah sakit seperti penularan penyakit dari pasien yang belum diketahui jelas penyakitnya.

Banyaknya tuntutan kerja dan resiko pekerjaan yang dimiliki setiap perawat IGD Rumah Sakit “X” membuat peneliti bertanya alasan untuk tetap bertahan bekerja di IGD. Koordinator perawat menjelaskan bahwa kekeluargaan sesama perawat IGD Rumah Sakit “X” sangat erat dan sulitnya beradaptasi di lingkungan yang baru akan menjadi kendala bila perawat memutuskan untuk pindah unit atau berhenti dari IGD. Jumlah mantan perawat yang keluar dari IGD Rumah Sakit “X” kota Bandung hanya tiga orang pada 5 tahun terakhir.

Pekerjaan perawat IGD Rumah Sakit “X” kota Bandung yang memiliki risiko tinggi seperti memberikan pertolongan darurat kepada pasien dengan kasus gawat (*triage* merah), harus memberikan penanganan yang tepat agar tidak membahayakan nyawa pasien dan selalu berpacu dengan waktu membuat perawat IGD Rumah Sakit “X” kota Bandung rentan mengalami stres kerja. Stres kerja merupakan respon adaptif atas kejadian eksternal yang

menghasilkan penyimpangan fisiologis, psikologis dan/atau perilaku kepada peserta organisasi (Luthans, 2002).

Masalah Fisiologis yang dialami oleh perawat IGD Rumah Sakit “X” kota Bandung berdasarkan hasil wawancara kepada lima orang perawat, dua orang diantaranya mengaku mengalami sakit kepala, detak jantung yang meningkat dan sakit tulang belakang. Sakit kepala dialami karena para perawat IGD tidak memiliki waktu untuk beristirahat dikarenakan banyaknya pasien yang harus dilayani. Detak jantung meningkat dialami karena para perawat IGD Rumah Sakit “X” kota Bandung harus berpacu dengan waktu, terutama bila menangani pasien *triage* merah yang sedang meregang nyawa atau akan mengakibatkan kecacatan. Sakit tulang belakang dialami karena para perawat IGD Rumah Sakit “X” kota Bandung sering berdiri dan jongkok bila sedang menangani luka atau salah memposisikan badan saat mengangkat pasien.

Masalah Psikologis yang dialami oleh perawat IGD Rumah Sakit “X” kota Bandung berdasarkan hasil wawancara kepada lima orang perawat yaitu kecemasan. Kecemasan ini dialami karena berbagai faktor, seperti harus berpacu dengan waktu saat menangani pasien *triage* merah, perasaan takut bila pasien yang ditangani tidak berhasil ditolong dan berusaha untuk menjaga nama baik rumah sakit dari isu malpraktik bila pasien yang ditangani tidak tertolong. Masalah psikologis berikutnya adalah kehilangan konsentrasi dalam bekerja. Hal ini dikarenakan para perawat IGD Rumah Sakit “X” kota Bandung tidak memiliki waktu yang memadai untuk beristirahat. Perawat

tersebut juga seringkali dehidrasi/kurang minum air putih sehingga tidak fokus dalam bekerja.

Masalah Perilaku yang dialami oleh perawat IGD Rumah Sakit “X” kota Bandung berdasarkan hasil wawancara kepada lima orang perawat, tiga diantaranya menjawab mereka mengalami insomnia (tidak bisa tidur). Hal ini disebabkan oleh berbagai faktor, antara lain perasaan bersalah karena pasien tidak tertolong dan meragukan benar/tidaknya tindakan yang dilakukan oleh perawat ketika menangani pasien, terutama pasien yang tidak tertolong.

Besarnya tantangan dalam bekerja, perhatian yang fokus tanpa membuat kesalahan sedikitpun, situasi kerja yang berisiko, dan banyaknya pekerjaan yang harus diselesaikan mengakibatkan perawat IGD Rumah Sakit “X” menghadapi stres kerja dengan caranya dan kemampuannya sendiri, sehingga tingkat stres kerja yang dialami masing-masing perawat IGD Rumah Sakit “X” berbeda-beda, yaitu stres rendah, stres sedang dan stres tinggi.

Berdasarkan fenomena diatas, peneliti tertarik ingin mengetahui gambaran tingkat stres kerja pada perawat Instalasi Gawat Darurat di Rumah Sakit “X” kota Bandung.

1.2 Identifikasi Masalah

Dari penelitian ini ingin diketahui tingkat stres kerja pada perawat Instalasi Gawat Darurat di Rumah Sakit “X” kota Bandung.

1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian

1.3.1 Maksud Penelitian

Maksud diadakan penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran mengenai tingkat stress kerja pada perawat Instalasi Gawat Darurat di Rumah Sakit “X” kota Bandung.

1.3.2 Tujuan Penelitian

Tujuan diadakan penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran mengenai perbedaan tingkat stres kerja dan masalah fisiologis, masalah psikologis dan masalah perilaku pada perawat Instalasi Gawat Darurat (IGD) di Rumah Sakit “X” kota Bandung.

1.4 Kegunaan Penelitian

1.4.1 Kegunaan Teoritis

- Memberikan informasi mengenai gambaran tingkat stress kerja pada perawat Instalasi Gawat Darurat di Rumah Sakit “X” kota Bandung ke dalam bidang ilmu Psikologi Industri dan Organisasi.
- Memberikan masukan bagi peneliti lain yang berminat melakukan penelitian lanjutan mengenai gambaran tingkat stress kerja pada perawat Instalasi Gawat Darurat di rumah sakit yang berbeda.

1.4.2 Kegunaan Praktis

- Memberikan informasi kepada manajemen Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit “X” kota Bandung mengenai gambaran tingkat stress kerja pada perawat yang bekerja di Instalasi Gawat Darurat. Informasi ini dapat digunakan oleh rumah sakit untuk mencari alternatif dalam mengurangi stres kerja yang dialami oleh perawat IGD, misalnya membuat ruang relaksasi yang berisi berbagai hiburan seperti TV, karaoke, atau alat musik sebagai sarana pelampiasan stres atau kepenatan yang dimiliki oleh karyawan rumah sakit.
- Memberikan informasi dan pemahaman kepada perawat di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit “X” kota Bandung mengenai tingkat stress kerja yang mereka miliki.

1.5 Kerangka Pemikiran

Perawat IGD adalah seorang tenaga keperawatan yang diberi wewenang untuk melaksanakan pelayanan/asuhan keperawatan di unit gawat darurat (Protap RS Bhayangkari, 2008). Perawat IGD di seluruh Indonesia memiliki serangkaian tugas yang harus dilaksanakan, sama halnya dengan perawat di Rumah Sakit “X” di kota Bandung.

Serangkaian tugas yang dimiliki oleh perawat IGD Rumah Sakit “X” kota Bandung antara lain melakukan tindakan medis/intervensi kepada pasien sesuai dengan kapasitas yang dimiliki, membantu dokter dalam memberikan

pelayanan/pertolongan kepada pasien dalam keadaan gawat dan darurat, menciptakan hubungan kerjasama yang baik dengan pasien dan keluarganya serta sesama perawat, mengkaji kebutuhan dan masalah kesehatan pasien, melaksanakan anamnesa, menyiapkan penyelesaian administrasi, memberikan penyuluhan kepada pasien dan keluarga pasien, melakukan pengecekan alat setiap pergantian shift, melakukan pengecekan obat, dan membuat laporan harian pasien.

Perawat IGD Rumah Sakit “X” kota Bandung menangani pasien berdasarkan *triage* (kedaruratan kondisi pasien) yang terbagi ke dalam 4 bagian, yaitu *triage* hijau untuk kasus pasien yang mengalami luka ringan, *triage* kuning untuk kasus pasien yang mengalami pendarahan/patah tulang, *triage* merah untuk kasus pasien yang diutamakan karena mengancam nyawa dan *triage* hitam untuk kasus pasien yang telah meninggal sebelum ditangani.

Para perawat IGD Rumah Sakit “X” kota Bandung selalu dituntut untuk menerapkan Rawat, Ramah, Rapi, Rajin, dan Ringkas (5R) dan menjunjung tinggi motto *Zero Complaint* ketika bekerja. Rawat, Ramah, Rapi, Rajin, dan Ringkas merupakan syarat yang harus dipenuhi dalam melayani pasien agar pasien dan keluarganya memiliki pengalaman yang berkesan ketika berada di rumah sakit. *Zero Complaint* merupakan motto IGD dimana pekerjaan yang dilakukan hendaknya tidak menuai keluhan atau kritik dari pasien/keluarga pasien. Namun berdasarkan kenyataan di lapangan, keluhan tetap diterima oleh beberapa perawat dan pihak IGD dari pasien/keluarga meskipun perawat IGD telah bekerja sesuai *Standard Operation Procedure* (SOP) yang berlaku.

Besarnya tuntutan dan tugas yang dimiliki oleh perawat IGD Rumah Sakit “X” kota Bandung menimbulkan resiko yang cukup besar bagi mereka untuk mengalami stres kerja. Stres kerja merupakan respon adaptif terhadap situasi eksternal yang menghasilkan penyimpangan fisiologis, psikologis dan/atau perilaku pada anggota organisasi. (Luthans, 2002).

Stres kerja dapat bersumber dari berbagai penyebab. Luthans (2002) mengategorikan stresor stres kerja ke dalam empat bagian. Stresor Ekstraorganisasional, dimana situasi kehidupan yang dialami karyawan diluar organisasi dapat menimbulkan stres kerja, seperti situasi keluarga yang sedang bermasalah, tidak memiliki jadwal liburan dengan keluarga dan kematian pasangan.

Stresor Organisasional, dimana lingkungan, kebijakan, strategi administratif, struktur, desain organisasi dan kondisi kerja sebagai seorang karyawan dapat menimbulkan stres kerja, misalnya ketakutan akan kehilangan pekerjaan, kehilangan teman kerja dan memiliki konflik dengan teman kerja.

Stresor Kelompok, dimana kurangnya kohesivitas kelompok dan dukungan sosial dapat menimbulkan stres kerja. Seorang karyawan yang dilarang untuk melakukan suatu hal bersama-sama dengan kelompoknya atau tidak memiliki kesempatan bersama-sama dengan kelompoknya karena pekerjaan, akan mengakibatkan karyawan tersebut merasa kurang memiliki kohesivitas kelompok yang akhirnya dapat menimbulkan stres kerja. Sama halnya apabila karyawan merasa kurang memiliki dukungan dari orang lain ketika memiliki suatu permasalahan, hal ini akan menimbulkan stres kerja.

Stresor Individual, dimana karyawan yang tidak mampu mencapai tujuan yang telah ditetapkan, atau memiliki konflik peran ketika bekerja dapat menjadi stresor yang menimbulkan stres kerja. Pada stresor individual, Luthans (2002) menyebutkan di dalam bukunya bahwa terdapat empat variabel yang memengaruhi perbedaan individu. Perbedaan pertama adalah Kepribadian Tipe A. Secara singkat, seseorang dengan Kepribadian Tipe A merupakan seseorang yang membawa pekerjaan ke rumah, tidak mampu bersantai, menetapkan standar tinggi pada dirinya sendiri dan cenderung mengalami frustrasi akibat pekerjaan. Sebaliknya, seseorang dengan Kepribadian Tipe B dapat bersantai tanpa merasa bersalah, tidak memiliki target yang membebani dirinya dan tidak pernah tergesa-gesa. Perawat dengan Kepribadian Tipe A akan lebih berpotensi mengalami tingkat stres kerja yang lebih tinggi dibandingkan perawat dengan Kepribadian Tipe B.

Perbedaan kedua adalah *Locus of Control*, dimana karyawan yang merasa memiliki sedikit kontrol terhadap lingkungan kerjanya dan terhadap pekerjaannya, akan lebih berpotensi mengalami tingkat stres kerja yang lebih tinggi dibandingkan dengan yang merasa memiliki kontrol terhadap pekerjaan. Penelitian menunjukkan bahwa karyawan yang diberikan kesempatan untuk diikutsertakan di dalam proses pengambilan keputusan yang akan memengaruhi mereka, dapat mengurangi stres kerja yang mereka miliki.

Perbedaan ketiga adalah *Learned Helplessness*, dimana karyawan merasa harus menyerah dan menerima stresor di tempat kerja, meskipun terdapat cara untuk mendapatkan hasil yang lebih baik. Daya tahan psikologis

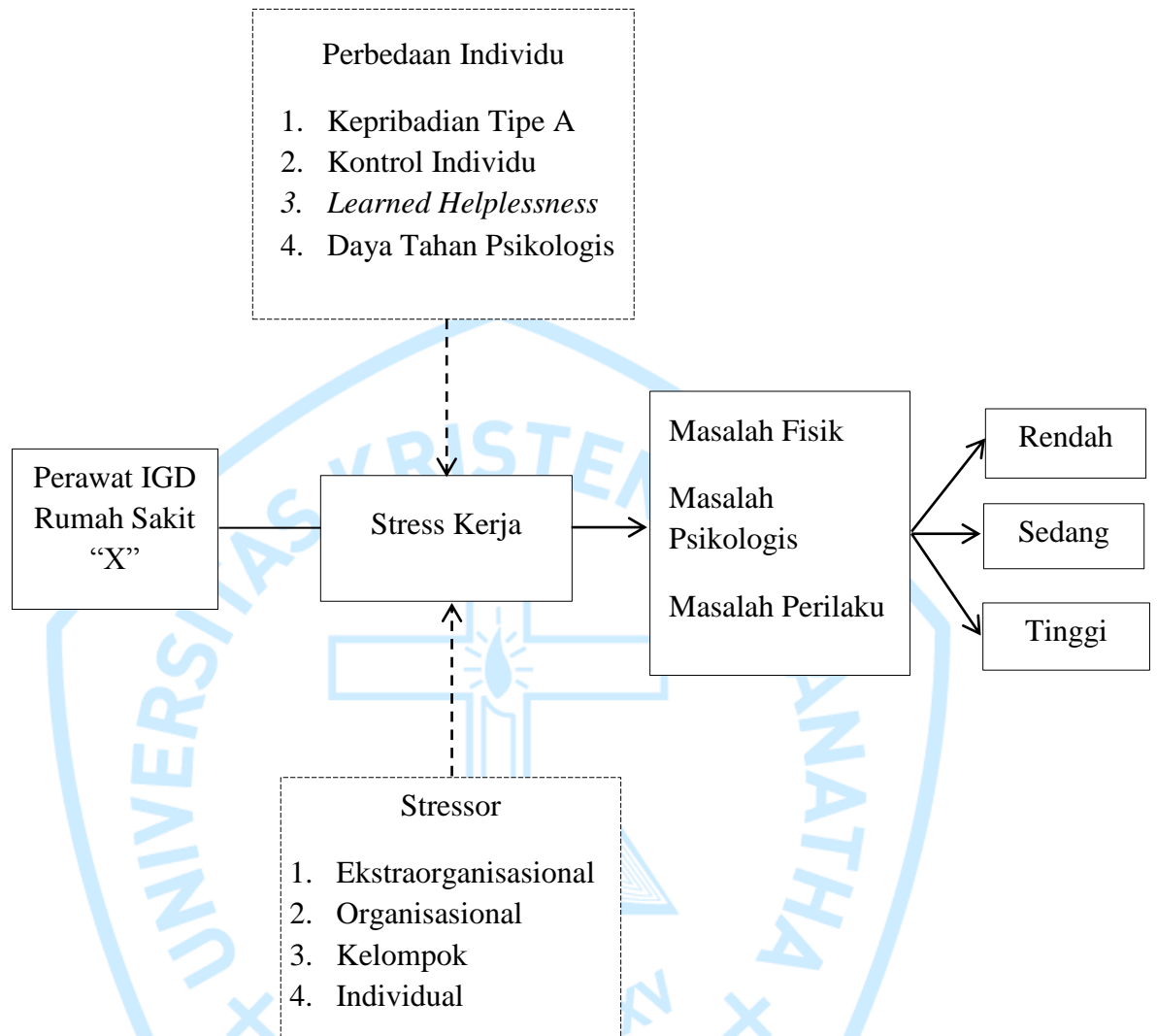
membantu orang menahan stres dengan memberikan *buffer* (penahan) pada diri sendiri dan stresor. Berdasarkan hasil wawancara, contoh *learned helplessness* yang terjadi pada perawat IGD Rumah Sakit “X” adalah perawat yang mendapatkan pasien dengan kasus triage merah merasa tidak mampu menangani, sehingga perawat tersebut akan merujuk kepada perawat yang lain yang lebih berpengalaman daripada dirinya. Hal ini dilakukan juga untuk mengurangi dampak negatif atau isu malpraktik apabila perawat tersebut bersikeras untuk tetap menangani pasien triage merah.

Perbedaan yang terakhir adalah daya tahan psikologis. Seseorang tampak memiliki daya tahan psikologis apabila mampu menghadapi stresor dengan sukses. Karyawan yang memiliki daya tahan psikologis akan dapat bertahan bahkan dapat berkembang di dalam lingkungannya, namun karyawan yang tidak memiliki daya tahan psikologis mungkin mengalami stres kerja. Misalnya dua orang perawat IGD Rumah Sakit “X” yang menerima keluhan yang sama dari pasien atau keluarga pasien, akan menanggapinya dengan berbeda-beda. Satu orang perawat dapat menjadikan keluhan tersebut sebagai motivasi untuk bekerja dengan lebih baik, namun perawat lain dapat menjadi hilang semangat akibat keluhan yang didapatkan.

Pada perawat IGD Rumah Sakit “X” kota Bandung, stres kerja yang mereka alami dapat terlihat dari masalah fisiologis, psikologis dan perilaku. Berdasarkan wawancara kepada lima orang perawat IGD, masalah fisiologis yang mereka alami antara lain sakit kepala karena kurang istirahat, detak jantung yang meningkat karena selalu berpacu dengan waktu dan sakit tulang

belakang karena sering melakukan posisi berdiri atau jongkok dalam menangani pasien. Masalah psikologis yang dialami oleh perawat IGD Rumah Sakit “X” kota Bandung antara lain kecemasan akan kesalahan dalam menangani pasien yang dapat berakibat fatal dan kehilangan konsentrasi dalam bekerja yang diakibatkan kurangnya cairan dalam tubuh (dehidrasi) akibat terlalu sibuk menangani pasien. Masalah perilaku yang dialami oleh perawat IGD Rumah Sakit “X” kota Bandung yaitu insomnia/tidak bisa tidur akibat memikirkan benar tidaknya penanganan yang telah diberikannya kepada pasien, terlebih bila pasien tersebut meninggal.

Masalah fisiologis, psikologis dan perilaku yang dialami oleh perawat IGD Rumah Sakit “X” kota Bandung dapat memunculkan stres kerja yang berbeda-beda dalam tingkatannya, yaitu stres kerja rendah, stres kerja sedang dan stres kerja tinggi. Stres kerja ringan merupakan stres kerja yang diakibatkan oleh masalah fisiologis, masalah psikologis dan masalah perilaku yang rendah. Stres kerja sedang merupakan stres kerja yang diakibatkan oleh masalah fisiologis, masalah psikologis dan masalah perilaku yang moderat. Stres kerja sedang merupakan stres kerja yang ideal dimiliki karena dapat memicu meningkatnya *performance* kerja (Luthans). Stres kerja tinggi merupakan stres kerja yang diakibatkan oleh masalah fisiologis, masalah psikologis dan masalah perilaku yang tinggi.



Bagan 1.1 Kerangka Pikir

1.6 Asumsi Penelitian

1. Tuntutan pekerjaan yang dimiliki oleh perawat Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit "X" kota Bandung menimbulkan respon adaptif.
2. Respon adaptif yang ditunjukkan oleh perawat Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit "X" kota Bandung seperti sakit kepala, detak jantung yang meningkat dan sakit tulang belakang merupakan masalah fisiologis akibat stres kerja.
3. Respon adaptif yang ditunjukkan oleh perawat Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit "X" kota Bandung seperti mengalami kecemasan, kehilangan konsentrasi merupakan masalah psikologis akibat stres kerja.
4. Respon adaptif yang ditunjukkan oleh perawat Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit "X" kota Bandung seperti insomnia (tidak bisa tidur), kehilangan nafsu makan merupakan masalah perilaku akibat stres kerja.