

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit adalah suatu unit yang mempunyai organisasi teratur, tempat dimana pencegahan dan penyembuhan penyakit, peningkatan dan pemulihan kesehatan penderita yang dilakukan secara multidisiplin oleh profesional dan terlatih. Rumah sakit mempunyai fungsi lain diantaranya penyelenggara kesehatan salah satunya yaitu pelayanan keperawatan. Penyelenggaraan pelayanan keperawatan di Rumah Sakit ditentukan oleh tiga komponen utama antara jenis pelayanan yang diberikan, manajemen sebagai pengelola pelayanan dan tenaga keperawatan sebagai pemberi pelayanan keperawatan (Kemenkes, 2014). Perkembangan rumah sakit di Indonesia saat ini dalam tahap era “industri jasa kesehatan” yang menyangkut permasalahan yang kompleks. Semakin cepat perubahan pada industri Rumah Sakit ini, berakibat pada semakin tingginya tekanan para pengelola Rumah Sakit di Indonesia, termasuk manajemen rumah sakit dan para medisnya.

Sebagai salah satu tenaga kesehatan di rumah sakit, profesi keperawatan memegang peranan penting di dalam rumah sakit dengan memberikan layanan kesehatan dalam bentuk asuhan keperawatan secara bio-sosial-kultural-spiritual secara komperhensif kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat baik sehat maupun sakit yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia (PPNI, 2012). Perawat juga merupakan tenaga kesehatan yang sangat penting dan menjadi ujung tombak di rumah sakit (Indah, 2011).

Dengan jam kerja dan jumlah pasien yang banyak bisa menimbulkan beban kerja yang berlebihan pada perawat. Beban kerja adalah merupakan keadaan dimana seseorang melakukan suatu usaha yang harus dikeluarkan oleh seseorang untuk memenuhi permintaan dan untuk menyelesaikan banyaknya pekerjaan yang diberikan yang harus diselesaikan dalam batas waktu tertentu (Supardi, 2007).

Dengan beban kerja dan pekerjaan yang banyak dapat mengakibatkan stres sehingga perawat tersebut tidak mampu memenuhi atau menyelesaikan tugasnya, maka perawat tersebut dikatakan mengalami stres kerja. Manifestasi dari stres kerja perawat antara lain akibat karakterisasi pasien, pengkajian terhadap pasien, dan aspek lingkungan kerja yang mengganggu, efisiensi pelaksanaan tugas, serta adanya tuntutan untuk menyelamatkan pasien (Levin et al, 2004).

Bangsar Penyakit Dalam di RSUD Panembahan Senopati Bantul merupakan bangsal rawat inap yang menangani pasien dengan penyakit kronis seperti hepatitis, diabetes melitus, kanker dan banyak penyakit dalam lainnya. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di bangsal dalam pada tanggal 16 Januari 2017 di dapatkan jumlah pasien 1 tahun terakhir dari Januari 2016 sampai Januari 2017 adalah 1.456 pasien.

Sedangkan bangsal Bedah merupakan bangsal rawat inap di RSUD Panembahan Senopati Bantul yang menangani pasien paska Operasi atau paska Pembedahan. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 16 Januari 2017 yang dilakukan peneliti didapatkan jumlah pasien selama 1 tahun terakhir dari Januari 2016 sampai Januari 2017 adalah 1.529 pasien.

RSUD Panembahan Senopati Bantul merupakan Rumah Sakit Umum Pemerintah Daerah Bantul, terutama di bidang pelayanan kesehatan. Tugas Utama RSUD Panembahan Senopati Bantul adalah melaksanakan pelayanan secara berdaya guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu. RSUD Panembahan Senopati Bantul menawarkan Instalasi Rawat Inap bagi pasien yang di bagi menjadi 3 bagian Rawat Inap Umum, Rawat Inap Dalam, dan Rawat Inap Post Operasi atau paska Bedah.

Dari hasil wawancara dengan Kepala Ruang di ruang penyakit dalam dan ruang bedah didapatkan data tenaga keperawatan yang masih aktif di ruang penyakit dalam berjumlah 17 perawat, dan di ruang bedah berjumlah 17 perawat. Peneliti juga mewawancarai tenaga keperawatan dari ruang penyakit dalam, dari hasil wawancara peneliti dengan 10 perawat, lima perawat ruang penyakit dalam

dan lima perawat ruang bedah, didapatkan hasil bahwa dari 10 perawat yang di wawancarai terdapat tujuh perawat yang mengatakan mengalami stres kerja, (tiga perawat dari ruang penyakit dalam, dan empat perawat dari ruang bedah), perawat dari ruang penyakit dalam mengatakan stres terjadi karena jam kerja yang kadang-kadang berlebihan seperti jam shif pagi pukul 07.00 – jam 14.00, namun perawat bisa pulang di jam 15.00, perawat diruang bedah mengatakan karena jumlah pasien yang datang berlebihan dengan kondisi yang berbeda. Sedangkan tiga perawat (dua perawat dari ruang penyakit dalam, dan satu perawat dari ruang bedah) mengatakan sudah biasa dengan kondisi ruangan dan kelebihan jam kerja. Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “ Perbedaan Tingkat Stres Kerja Perawat di Bangsal Dalam Dan Bangsal Bedah di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “ Apakah Ada Perbedaan Tingkat Stres Kerja Perawat di Bangsal Dalam Dan Bangsal Bedah RSUD Panembahan Senopati Bantul? “

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum :
Mengetahui adanya perbedaan tingkat stres kerja perawat di bangsal Dalam dan bangsal Bedah di RSUD Panembahan Senopati Bantul.
2. Tujuan Khusus :
 - a. Mengetahui perbedaan tingkat stres kerja perawat di bangsal dalam dan bedah di RSUD Panembahan Senopati Bantul.
 - b. Mengetahui tingkat stres kerja di setiap bangsal Dalam dan bangsal Bedah di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menambah pengetahuan tentang, bagaimana perbedaan tingkat stres kerja perawat di bangsal dalam dan bangsal bedah.

b. Bagi Instansi Kesehatan

Hasil dari penelitian ini diharapkan bisa menjadi acuan di bidang manajemen keperawatan untuk menambah pengetahuan tentang stres kerja perawat.

c. Bagi Mahasiswa Keperawatan STIKES A. YANI Yogyakarta.

Hasil penelitian ini di harapkan dapat digunakan sebagai referensi dan menambah wawasan bagi Mahasiswa STIKES A. YANI Yogyakarta terutama wawasan tentang perbedaan tingkat stres kerja perawat di bangsal dalam dan bangsal bedah.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan tambahan referensi bagi peneliti selanjutnya untuk melanjutkan penelitian yang berhubungan dengan stres kerja perawat.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang Perbedaan Tingkat Stres Kerja Dibangsal Dalam Dan Bangsal Bedah di RSUD Panembahan Senopati Bantul, sejauh yang diketahui peneliti belum pernah dilakukan penelitian, tetapi ada penelitian yang mendukung penelitian ini yaitu:

1. Penelitian Tri Sumarni dkk, (2014), dengan judul :”Hubungan antara Beban Kerja Perawat dengan Stres Kerja Perawat di Bangsal Bedah Rumah Sakit Umum Daerah dr. R. Goeteng Tarunadibrata

Purbalingga” Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain deskriptif kuantitatif korelasional. Penelitian dilaksanakan di Bangsal Bedah Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R Goeteng Tarunadibrata Prbalingga. Persamaan dari penelitian ini adalah desain penelitian yaitu Variable bebas dan Terikat yaitu beban kerja dan stres kerja. Perbedaan dengan penelitian ini adalah Analisa data *Somers' d.*

2. Penelitian Yesi Gustian, (2010), dengan judul :” Hubungan Stres Kerja Dengan Kinerja Perawat Pelaksana Dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Pasaman Barat “. Metode yang di gunakan adalah metode anlitik. Pendekatan yang di gunakan adalah cross sectional. Penelitian ini di laksanakan di Ruang Rawat Inap RSUD Pasaman Barat. Persamaan dari penelitian ini adalah *cross sectional*, sedangkan perbedaan dengan penelitian ini adalah analisa data menggunakan *Somers' d.*
3. Penelitia Haryanti, (2013), dengan judul : “Hubungan Antara Beban Kerja Dengan Stres Kerja Perawat Di Instalasi Gawat Darurat Rsud Kabupaten Semarang” penelitian adalah jenis penelitian deskriptif korelasi. Persamaan dengan penelitian ini adalah Variable bebas yaitu *beban kerja*. Perbedaan dengan penelitian ini adalah Analisa data yaitu *Somers' d.*