

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut WHO (*World Health Organization*), rumah sakit (RS) merupakan suatu kesatuan dari organisasi sosial dan kesehatan dengan menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) bagi rakyat (Irwandy, 2019).

Banyak hasil penelitian menunjukkan bahwa prevalensi beban kerja mental pada perawat termasuk tinggi. Menurut laporan dari *Bureau of Labor Statistics*, beban kerja mental berupa kecelakaan kerja yang terjadi pada profesi perawat di Amerika Serikat berkisar 8.7% per setiap 100 perawat per tahun. Kecelakaan kerja akibat beban kerja mental ini diperkuat oleh penelitian *Aghajanjou et al* di Iran tahun 2007 berupa luka jarum suntik, kontak langsung darah dan cairan tubuh pasien berkisar 31.1%, 41.7% dan 84.8% setiap tahun (Sarsangi *et al.*, 2017). Sementara itu, hasil penelitian Universitas Teknologi Sidney pada perawat Australia tahun 2018 menunjukkan bahwa beban kerja mental dalam hal depresi, kecemasan dan stres memiliki persentase sebesar 32.4%, 41.2% dan 41.2% (Maharaj *et al.*, 2019).

Menurut hasil survei Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) tahun 2006 menyatakan bahwa sebesar 50.9% perawat Indonesia mengalami salah satu gejala beban kerja mental berupa stres kerja yang merasa sakit kepala, lelah, kurang sopan saat melayani pasien akibat tekanan kerja yang tinggi (Fuada *et al.*, 2017). Pada hasil survei Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta, terdapat bahwa tingkat beban kerja mental perawat berdasarkan jenis kelamin sebesar 77.7% pada laki-laki dan 75.9% pada perempuan (Widiastuti *et al.*, 2017). Sedangkan hasil survei Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Sumatera Utara, terdapat bahwa derajat beban kerja mental dipengaruhi oleh durasi masa kerja perawat, dimana semakin lama seorang perawat bekerja, maka semakin rendah beban kerja mental perawat tersebut (Purba, 2017).

Beban kerja mental tinggi berujung ke stres kerja merupakan faktor utama penyebab terjadinya analisis ini. Terdapat 3 penyebab stres kerja yang memicu kenaikan

beban kerja mental seorang perawat. Pertama, segi organisasional. Hal ini berupa kurangnya otonomi dan kreativitas; harapan, tenggat waktu, dan kuota yang tidak logis; relokasi pekerjaan; kurangnya pelatihan. Kedua, segi individual. Misalnya terjadi pertentangan pekerjaan dan tanggung jawab keluarga; ketidakpastian ekonomi; kurangnya penghargaan dan pengakuan kerja; kejenuhan, ketidakpuasan kerja, kebosanan; konflik dengan rekan kerja. Ketiga, segi lingkungan. Contohnya buruknya kondisi lingkungan kerja; diskriminasi ras; pelecehan seksual; kekerasan di tempat kerja; kemacetan saat berangkat dan pulang kerja (Vanchapo A. R., 2020).

Menurut UU Kesehatan No. 36 Tahun 2009, pengertian beban kerja adalah besaran pekerjaan yang harus dipikul oleh suatu jabatan/unit organisasi dan merupakan hasil kali antara jumlah pekerjaan dengan waktu. Dari sudut pandang ergonomi, setiap beban kerja yang diterima seseorang harus sesuai dan seimbang terhadap kemampuan fisik maupun psikologis pekerja yang menerima beban kerja tersebut. Beban kerja perawat adalah volume kerja perawat di sebuah unit rumah sakit. Sedangkan volume kerja perawat merupakan waktu yang dibutuhkan untuk menangani pasien per hari. Beban kerja penting diketahui sebagai dasar untuk mengetahui kapasitas kerja perawat agar terdapat keseimbangan antara tenaga perawat dengan beban kerja (Vanchapo A. R., 2020).

Beban kerja yang terlalu berlebihan akan mengakibatkan stres kerja baik fisik maupun psikis dan reaksi emosional, seperti sakit kepala, gangguan pencernaan dan mudah marah. Sedangkan pada beban kerja yang terlalu sedikit dimana pekerjaan yang dilakukan karena pengulangan gerak yang menimbulkan kebosanan. Beban kerja keperawatan yang berat tampaknya terkait dengan perawatan pasien yang kurang optimal dan dapat menyebabkan penurunan kepuasan pasien. Dalam survei di tahun 2017, 60% pekerja menyatakan tekanan akibat pekerjaan telah meningkat selama 5 tahun terakhir. Lebih dari 33% responden menjelaskan beban kerja yang berlebihan dan batas waktu yang sempit sebagai masalah terbesar, sedangkan 22% lainnya berjuang untuk menyeimbangkan pekerjaan dan kehidupan pribadi (Vanchapo A. R., 2020).

Berdasarkan hasil penelitian Werdani pada tahun 2015 dengan metode NASA-TLX menyatakan bahwa beban kerja mental perawat pada tiga rumah sakit swasta di kota Surabaya berada pada level “sangat tinggi” sebesar 53%. Tingginya level ini

kemungkinan disebabkan oleh besarnya persentase *Bed Occupation Rate* (BOR) di tiga rumah sakit mencapai 80%(Werdani, 2016). Kemudian, menurut hasil penelitian Widiastuti, dkk pada tahun 2017 dengan metode National menunjukkan beban kerja mental perawat IGD rumah sakit Nur Hidayah di kota Yogyakarta berdasarkan shift kerja adalah 69.7% pada shift pagi, 76.7% pada shift sore termasuk dalam kategori beban kerja mental sedang dan 83% pada shift malam termasuk dalam kategori beban kerja mental tinggi. Sedangkan berdasarkan jenis kelamin, terdapat 77.1% perawat laki-laki dan 75.9% perawat perempuan termasuk dalam kategori beban kerja mental sedang (Widiastuti *et al.*, 2017).

Menurut penelitian Sartang G, dkk mengenai evaluasi pengukuran beban kerja mental perawat di rumah sakit Iran pada tahun 2015 menyatakan bahwa dalam pengukuran metode NASA-TLX, *mental demand* memiliki skor paling tinggi dengan mean sebesar 85.1. Sedangkan, *physical demand* memiliki skor paling rendah dengan mean sebesar 59.5. Selain metode NASA-TLX, penelitian ini juga mengukur beban kerja mental perawat dengan metode RSME dengan skor mean sebesar 121.2. Dari kedua hasil pengukuran ini, disimpulkan bahwa beban kerja mental perawat termasuk kategori tinggi dan metode RSME merupakan suatu indeks baik dalam mengevaluasi beban kerja mental perawat karena mempunyai korelasi kuat dengan metode NASA-TLX(Ghanbary Sartang *et al.*, 2016). Kesimpulan hasil penelitian sebelumnya juga diperkuat oleh hasil penelitian Widyanti A, dkk mengenai pengukuran beban kerja mental dengan metode RSME yang sejalan dengan metode NASA-TLX, didukung oleh faktor kepraktisan dan validitas hasil(Widyanti *et al.*, 2012).

Menurut data survei kepuasan pasien selama tahun 2020, didapatkan ada beberapa perawat yang kurang *safety*, kurang responsif dan kurang ramah dalam menangani pasien. Hal ini diakibatkan dari banyaknya ragam pekerjaan perawat dan kurangnya staf perawat sehingga meningkatkan beban kerja mental.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti merasa perlu untuk melakukan penelitian tentang analisis hubungan multikarakteristik perawat dengan beban kerja mental perawat Rumah Sakit Umum (RSU) Royal Prima tahun 2020 dengan metode *Rating Scale Mental Effort* (RSME).

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang penelitian, maka dapat dirumuskan permasalahan penelitian sebagai bagaimana hasil analisis hubungan multikarakteristik perawat dengan beban kerja mental perawat Rumah Sakit Umum (RSU) Royal Prima tahun 2020 dengan metode *Rating Scale Mental Effort* (RSME).

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui analisis hubungan multikarakteristik perawat dengan beban kerja mental perawat Rumah Sakit Umum (RSU) Royal Prima tahun 2020 dengan metode *Rating Scale Mental Effort* (RSME).

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik usia, jenis kelamin, status gizi, stasiun kerja, jabatan kerja, shift kerja dan masa kerja perawat Rumah Sakit Umum (RSU) Royal Prima tahun 2020.
- b. Untuk mengetahui nilai beban kerja mental perawat Rumah Sakit Umum (RSU) Royal Prima tahun 2020 dengan metode *Rating Scale Mental Effort* (RSME).
- c. Untuk mengetahui hubungan usia perawat terhadap nilai beban kerja mental perawat Rumah Sakit Umum (RSU) Royal Prima tahun 2020 dengan metode *Rating Scale Mental Effort* (RSME).
- d. Untuk mengetahui hubungan jenis kelamin perawat terhadap nilai beban kerja mental perawat Rumah Sakit Umum (RSU) Royal Prima tahun 2020 dengan metode *Rating Scale Mental Effort* (RSME).
- e. Untuk mengetahui hubungan status gizi perawat terhadap nilai beban kerja mental perawat Rumah Sakit Umum (RSU) Royal Prima tahun 2020 dengan metode *Rating Scale Mental Effort* (RSME).
- f. Untuk mengetahui hubungan stasiun kerja perawat terhadap nilai beban kerja mental perawat Rumah Sakit Umum (RSU) Royal Prima tahun 2020 dengan metode *Rating Scale Mental Effort* (RSME).

- g. Untuk mengetahui hubungan jabatan kerja perawat terhadap nilai beban kerja mental perawat Rumah Sakit Umum (RSU) Royal Prima tahun 2020 dengan metode *Rating Scale Mental Effort* (RSME).
- h. Untuk mengetahui hubungan jumlah shift kerja perawat terhadap nilai beban kerja mental perawat Rumah Sakit Umum (RSU) Royal Prima tahun 2020 dengan metode *Rating Scale Mental Effort* (RSME).
- i. Untuk mengetahui hubungan masa kerja perawat terhadap nilai beban kerja mental perawat Rumah Sakit Umum (RSU) Royal Prima tahun 2020 dengan metode *Rating Scale Mental Effort* (RSME).
- j. Untuk mengetahui hubungan multikarakteristik (usia, jenis kelamin, status gizi, stasiun kerja, jabatan kerja, shift kerja dan masa kerja) perawat terhadap nilai beban kerja mental perawat Rumah Sakit Umum (RSU) Royal Prima tahun 2020 dengan metode *Rating Scale Mental Effort* (RSME).

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Masyarakat

Penelitian ini bermanfaat sebagai informasi dan membuka wawasan lebih luas dalam hal beban kerja mental di bidang kesehatan agar dapat memahami faktor mental merupakan salah satu hal penting dalam bekerja.

1.4.2 Rumah Sakit

Penelitian ini bermanfaat sebagai bahan pertimbangan dan evaluasi untuk menentukan kebijakan yang terkait dengan manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) terutama dalam permasalahan beban kerja tenaga medis perawat.

1.4.3 Pendidikan

Penelitian ini bermanfaat dalam memberikan kontribusi terhadap ilmu manajemen khususnya Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3).

1.4.4 Peneliti

Penelitian ini bermanfaat dalam memperkaya wawasan dan pengetahuan tentang beban kerja mental yang terjadi pada petugas medis.