BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Di era industrialisasi seperti sekarang ini, Rumah Sakit menjadi institusi yang bersifat sosio-ekonomis yang berfungsi dan bertugas untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara keseluruhan. Sebagai salah satu jaringan pelayanan kesehatan yang penting, Rumah Sakit juga merupakan salah satu bentuk organisasi yang bergerak dibidang pelayanan kesehatan dimana salah satu upaya yang dilakukan adalah mendukung rujukan dari pelayanan tingkat dasar seperti puskesmas. Dikarenakan Rumah Sakit sebagai pusat rujukan dari pelayanan kesehatan tingkat dasar, maka pelayanan Rumah Sakit perlu menjaga kualitas pelayanannya terhadap masyarakat yang membutuhkan. *American Hospital Association* (dalam Azwar, 1996) Rumah Sakit adalah suatu organisasi, melalui tenaga profesional yang terorganisasi serta sarana kedokteran yang permanen menyelenggarakan pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita pasien. Berdasarkan SK (Surat Keputusan) Menteri Kesehatan RI No. 983/Menkes/SK/XII/1992 menyebutkan bahwa Rumah Sakit adalah tempat yang memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat dasar *spesialistik* dan *subspesialistik*, serta memberikan pelayanan yang bermutu dan terjangkau bagi masyarakat, dalam rangka meningkatkan mutu kesehatan masyarakat.

Sesuai dengan amanat Renstra Pemerintah Kabupaten Malang Tahun 2011–2015, yang salah satu misinya adalah terpenuhinya hak dasar masyarakat yang

berupa kemudahan akses kesehatan, telah disusun Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Malang Tahun 2011–2015. Adanya pengembangan organisasi pada Pemerintah Kabupaten Malang dan tantangan pembangunan kesehatan dan permasalahan pembangunan kesehatan makin bertambah berat, kompleks, dan bahkan terkadang tidak terduga. Selain itu, peran aktif masyarakat swasta dan lintas sektor dalam pembangunan kesehatan menjadi sangat penting. Oleh karena itu, diperlukan untuk mengadakan tinjauan kembali dan menyesuaikan Rencana Strategis Dinas Kesehatan yang ada.

Pentingnya peran aktif masyarakat dalam pembangunan kesehatan tercermin dalam visi, misi dan strategi Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Malang ini. Program-program pembangunan kesehatan yang akan diselenggarakan diarahkan untuk pengembangan pemberdayaan masyarakat melalui peningkatan program inovatif dalam kerangka mewujudkan derajat kesehatan masyarakat. Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) yang diharapkan mampu menanggulangi faktor resiko masalah kesehatan setempat, akan dikembangkan. Melalui kesempatan ini pula peneliti ingin mengajak kepada semua unsur Dinas Kesehatan Kabupaten Malang, untuk saling bekerjasama dalam menyelenggarakan pembangunan kesehatan untuk mewujudkan visi Dinas Kesehatan Kabupaten Malang tersebut.

Keberhasilan suatu Rumah Sakit dalam menjalankan fungsinya ditandai dengan adanya peningkatan mutu pelayanan Rumah Sakit. Mutu Rumah Sakit sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor yang paling dominan adalah sumber daya manusia yaitu perawat dan karyawan yang bekerja didalamnya. Dewasa ini pelayanan kesehatan di Rumah Sakit semakin meningkat jumlahnya

sebagai akibat dari modernisasi hasil pembangunan, sarana transpotasi, kepadatan penduduk, lingkungan pemukiman serta kemajuan teknologi di segala bidang. Banyak masalah yang harus dihadapi, baik dari keluarga pasien, beban kerja berlebihan dan harus lebih giat untuk keselamatan pasien, kadang mengalami tekanan dan ketidakpastian. Situasi inilah yang sering memicu terjadinya stres kerja (www.e-psikologi.com, 2007).

Stres yang berkaitan dengan pekerjaan hampir menyentuh setiap orang. Beberapa jenis pekerjaan penuh dengan stres karena sifat dasarnya mempunyai andil yang besar terhadap timbulnya gangguan kesehatan. Jenis pekerjaan ini misalnya pengatur lalu lintas udara, polisi, perawat, paramedis dan pemadam kebakaran (Ardan, 2006). Dari penjelasan tentang beberapa pekerjaan diatas, yang lebih rentan mengalami stres adalah perawat, karena perawat mempunyai banyak faktor yang dapat menyebabkan mereka mengalami stres dalam pekerjaannya. Beberapa literature mengemukakan faktor yang mempengaruhi stres kerja perawat di sebuah Rumah Sakit dari yang paling dominan yaitu beban kerja, hubungan interpersonal lingkungan fisik, macam penyakit, pembuatan keputusan dan kasus. Lima sumber stress kerja secara berturut-turut yaitu beban kerja berlebihan, kesulitan merawat pasien kritis, berurusan dengan pengobatan dan perawatan pasien serta kegagalan merawat pasien (Gilles, 1995).

Dalam kamus psikologi, stres merupakan suatu keadaan tertekan baik itu secara fisik maupun psikologis. Stres bersumber dari frustasi dan konflik yang dialami individu yang dapat berasal dari berbagai bidang kehidupan manusia (Ardani, 2007: 37). Stres yang berkelanjutan dan individu yang tidak dapat beradaptasi dengan baik akan menjadi stres yang dapat menyebabkan gangguan

fisik, mental, sosial, dan spiritual. Stres adalah suatu keadaan yang dihasilkan oleh perubahan dalam lingkungan yang dirasakan sebagai tantangan atau ancaman dan atau merusak terhadap keseimbangan dinamika seseorang (Talbot, 2007). Stres kerja yang dihadapi oleh perawat akan sangat mempengaruhi kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasien (Robin, 1998), sedangkan menurut penelitian Baker. dkk (1998) stres yang dialami seseorang akan merubah cara kerja sistem kekebalan tubuh. Akibatnya, orang tersebut cenderung sering mudah terserang penyakit yang cenderung lama penyembuhannya karena tubuh tidak banyak memproduksi sel–sel kekebalan tubuh ataupun sel–sel antibody, karena kesehatan dan efektifitas kerja karyawan berpengaruh pada aspek fisik dan psikologis.

Penelitian yang dilakukan oleh *National Institute for Occupational Safety and Health* (NIOSH) menunjukkan bahwa pekerjaan-pekerjaan yang berhubungan dengan Rumah Sakit atau kesehatan memiliki kecenderungan tinggi untuk terkena stres kerja atau depresi (Rahman, 2010), sedangkan *American National Association for Occupational Health* (ANAOH) menempatkan kejadian stres kerja pada perawat berada diurutan paling atas pada empat puluh pertama kasus stres kerja pada para pekerja. Hal ini dapat disebabkan oleh tugas-tugas perawat yang sering monoton dan kondisi ruangan yang sempit, biasanya dirasakan oleh perawat yang bertugas di bagian bangsal. Tuntutan untuk bertindak cepat dan tepat dalam menangani pasien biasanya dihadapi oleh perawat diruang gawat darurat atau bagian kecelakaan. Menurut Sari dalam (Rahman, 2010), perawat yang bertugas di Rumah Sakit jiwa menemukan kesulitan untuk berkomunikasi dengan pasiennya. Disamping itu perawat harus tetap waspada akan tingkah

pasien yang terkadang bisa saja dapat membahayakan bagi keselamatan jiwa si perawat. Hasil penelitian Selye (1996) menunjukkan bahwa alasan profesi perawat mempunyai resiko yang sangat tinggi terpapar oleh stres dikarenakan perawat memiliki tugas dan tanggung jawab yang sangat tinggi terhadap keselamatan nyawa manusia. Lebih lanjut dijelaskan, pekerjaan perawat mempunyai beberapa karakteristik yang dapat menciptakan tuntutan kerja yang tinggi dan menekan. Karakteristik tersebut adalah otoritas bertingkat ganda, *heterogenitas* personalia, ketergantungan dalam pekerjaan dan spesialisasi, budaya kompetitif di Rumah Sakit, jadwal kerja yang ketat dan harus siap kerja setiap saat serta tekanan–tekanan dari teman sejawat.

Hasil dari penelitian Tyas (2006) menunjukkan adanya hubungan antara tingkat stres kerja dengan tingkat empati pada perawat di instalasi rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah kota Yogyakarta. Berdasarkan hasil riset PPNI (2006) bahwa 50,9% perawat Indonesia yang bekerja di empat provinsi mengalami stres kerja sering pusing, lelah, tidak ada istirahat karena beban kerja terlalu tinggi dan menyita waktu, gaji rendah dan insentif yang tidak memadai. Sedangkan Shaulim (2008) meneliti mengenai Studi Tentang Stres Kerja Pada Perawat Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bengkayang disimpulkan bahwa stres kerja yang paling banyak dialami oleh perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bengkayang ialah stres kerja berat sebanyak 60% dan stres ringan sebanyak 40%. Chusna (2010) menegaskan dalam penelitiannya tentang Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Stres Kerja Di Instalasi Rawat Inap RSU Islam Surakarta menyimpulkan bahwa beban kerja yang berlebihan pada perawat dapat menyebabkan timbulnya stres kerja yang dialami oleh perawat. Penelitian

Chusna ini memberi kesimpulan bahwa : 1) Perawat di RSU Islam Surakarta mayoritas mempunyai beban kerja yang cukup tinggi; 2) Stres kerja yang dialami perawat RSU Islam Surakarta cukup tinggi yang diakibatkan oleh beban kerja; 3) Ada hubungan yang signifikan antara beban kerja perawat dengan stress kerja di instalasi rawat inap RSU Islam Surakarta. Kartika (2009) dalam Pengaruh Stres Kerja Terhadap Kinerja Perawat Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soeroyo Magelang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan secara bersama-sama antara beban kerja, karakteristik tugas dan gaya kepemimpinan terhadap kinerja perawat. Pada penelitian yang dilakukan Azhar (2010) tentang gambaran stres perawat di Rumah Sakit jiwa, dari 54 perawat yang diberikan kuesioner tentang pengukuran tingkat stres, didapati 13 perawat mengalami stres. Penelitian yang dilakukan Kusumawati (2008) tentang Stres Perawat di Instalasi Rawat Inap RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang didapati bahwa gejala yang timbul pada stres perawat pada penanganan pasien dengan perilaku kekerasan yang dijumpai di Rumah Sakit jiwa meliputi sedih, menghindar, emosi, marah, kelelahan, lebih waspada, intonasi suara jadi tinggi, berpikir tidak realistis, dan khawatir.

Pemahaman tentang stres sangat penting untuk diketahui setiap perawat. Bagi setiap perawat mempunyai kemampuan yang berbeda-beda dalam menahan stres, hal tersebut bergantung jenis, lama, dan frekuensi stres yang dialami oleh perawat. Menurut Dantzer dan Kelley, (1989) makin kuat stresor, makin lama dan sering terjadi, sangat berpotensi menurunkan daya tahan tubuh dan mudah menimbulkan penyakit, (Widyastuti, 1999). Mengelola stres pekerjaan perawat di tempat kerja, lebih bersifat pemahaman akan penyebab stres dan perawat harus

mengambil tindakan untuk menguranginya dalam rangka pencapaian tujuan keperawatan. Kondisi dan beban kerja adalah penting menjadi perhatian untuk mengidentifikasi penyebab stres yang potensial dan pemecahannya, karena stres akan selalu menimpa perawat maupun Rumah Sakit. Stres sebagai suatu ketidakseimbangan antara keinginan dan kemampuan memenuhinya sehingga menimbulkan konsekuensi penting bagi perawat.

Menurut Robbins (2001:563) stres juga dapat diartikan sebagai suatu kondisi yang menekan keadaan psikis seseorang dalam mencapai suatu kesempatan dimana untuk mencapai kesempatan tersebut terdapat batasan dan penghalang atau dapat diartikan sebagai suatu kondisi yang mempengaruhi keadaan fisik atau psikis seseorang karena adanya tekanan dari dalam ataupun dari luar diri seseorang yang dapat mengganggu pelaksanaan kerja mereka. Dalam hal ini perlu adanya proses adaptasi bagi perawat terhadap adanya stres mengingat dampaknya yang begitu besar, dan keberhasilan dalam adaptasi tergantung dari kuat tidaknya mekanisme pertahanan jiwa (*coping)* seseorang. Apabila mekanisme pertahanan jiwa (*coping*) seseorang cukup kuat untuk menghadapi dan melawan *stressor*, maka kondisi stres ini akan berakhir dengan baik, artinya individu tersebut tidak terganggu dengan adanya *stressor*, begitu juga sebaliknya. Mekanisme pertahanan jiwa (*coping*) adalah proses pemecahan masalah dimana seseorang mempergunakannya untuk mengelola kondisi stres. Macam-macam *coping* yang digunakan individu sering berhubungan erat dengan persepsi individu terhadap peristiwa stres. Sementara menurut Stone dan Neale (1994) *coping* adalah perilaku dan pikiran yang secara sadar digunakan untuk mengatasi

atau mengontrol akibat yang ditimbulkan dari situasi yang menyebabkan stres atau *stressor*.

Lazarus dan Folkman (1984) mengartikan *coping* stres sebagai cara atau usaha yang dilakukan individu baik secara kognitif maupun perilaku dengan tujuan untuk menghadapi dan mengatasi tuntutan-tuntutan internal maupun eksternal yang dianggap sebagai tantangan atau permasalahan bagi individu (Thoits, 1986: 417). Usaha kognitif yang dilakukan seseorang dalam menghadapi stres menunjukkan bahwa *coping* stres mampu dipelajari seseorang. Secara umum, Lazarus dkk (Smet, 1994:143) menyebutkan dua jenis *coping* yang dilakukan individu apabila menghadapi masalah atau stres yaitu strategi *coping* yang berfokus pada masalah dan strategi *coping* yang berfokus pada emosi. Strategi *coping* berfokus masalah merupakan proses seseorang untuk dapat memfokuskan pada masalah atau situasi spesifik yang telah terjadi, sambil mencoba menemukan cara untuk mengubahnya atau menghindarinya di kemudian hari (Bishop, 1994). Menurut Lazarus dan Folkman (Smet,1994: 143), *problem-focused coping*, digunakan untuk mengurangi *stressor* dengan mempelajari cara-cara atau keterampilan yang baru. Sedangkan *emotion-focused coping* digunakan untuk mengatur respon emosional terhadap stres.

Alasan penulis mengadakan penelitian di Rumah Sakit Islam Unisma Malang karena Rumah Sakit adalah organisasi yang bergerak dalam bidang jasa dan salah satu bentuk sarana kesehatan, baik yang diselenggarakan oleh pemerintah dan atau masyarakat yang berfungsi untuk melakukan upaya pelayanan kesehatan dasar atau pelayanan kesehatan rujukan dan upaya kesehatan penunjang. Sejak tanggal 10 Juni 1998 Rumah Sakit Islam Malang “Unisma”

mendapatkan ijin penyelenggaraan dari Departemen Kesehatan Republik Indonesia, yang kemudian diperpanjang pada tahun 2003. Selanjutnya berdasarkan SK Dirjen Bina Pelayanan Medik DepKes RI nomor : HK.07.06/ III/ 3668/ 2008 Rumah Sakit Islam Malang "Unisma" mendapatkan perpanjangan ijin operasional kedua. Mempunyai kapasitas total 97 tempat tidur (93 + 4 perinatal), terdiri dari ruang perawatan VIP sampai kelas III, ruang Bersalin, dan ruang Observasi Intersif, Rumah Sakit Islam Malang "Unisma" diharapkan dapat memenuhi kebutuhan jasa pelayanan kesehatan yang Islami bagi umat Islam pada khususnya dan masyarakat pada umumnya.

Seiring dengan dibukanya Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Malang pada tahun 2000, mendorong Rumah Sakit Islam Malang "Unisma" untuk meningkatkan status dan fungsinya menjadi Rumah Sakit kelas B Pendidikan. Demi mewujudkan target tersebut, manajemen memacu peningkatan pelayanan yang efektif dan efisien, peningkatan sumber daya manusia, dan sarana dan prasarana sesuai standar pemerintah. Pada akhir tahun 2009 tepatnya bulan Desember, Rumah Sakit Islam Malang "Unisma" telah Terakreditasi Penuh Tingkat Dasar dari KARS Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

Berangkat dari fenomena di atas, peneliti ingin mengambil permasalahan dari sudut pandang psikologis yang berkaitan dengan tingkat stres yang terjadi dan pemilihan strategi *coping* pada perawat yang bekerja dalam Rumah Sakit Islam Unisma tersebut, dan peneliti dapat menyimpulkan bahwa pentingnya pemilihan strategi *coping* bagi seorang perawat dalam mengendalikan tekanan stres dalam kehidupan sehari-hari terutama ketika sedang bekerja. Apalagi jika dihadapkan pada sebuah permasalahan seperti yang dialami oleh para perawat

dalam menghadapi pasien yang mempunyai berbagai macam karakter. Mereka dirasa perlu mengetahui apa yang harus dilakukan untuk menangani stres yang terjadi dengan sebuah strategi yaitu strategi *coping*. Semua itu akan menjadi pegangan bagi para perawat dalam menghadapi segala hal yang menyebabkan mereka terkena stres. Karena itulah, peneliti tertarik melakukan penelitian pada perawat dengan judul **"Hubungan Antara Stres Kerja Dengan Pemilihan Strategi *Coping* Pada Perawat Di Rumah Sakit Islam Unisma Malang"**.

B. Rumusan Masalah

berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti ingin mengambil rumusan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana tingkat stres kerja yang dialami oleh perawat di Rumah Sakit Islam Unisma Malang ?
2. Bagaimana pemilihan strategi *coping* yang dilakukan perawat di Rumah Sakit Islam Unisma Malang ?
3. Apakah ada hubungan antara stres kerja dan pemilihan strategi *coping* pada perawat di Rumah Sakit Islam Unisma Malang ?

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui tingkat stres kerja yang dialami oleh perawat di Rumah Sakit Islam Unisma Malang;
2. Untuk mengetahui pemilihan strategi *coping* yang dilakukan perawat di Rumah Sakit Islam Unisma Malang;

3. Untuk mengetahui hubungan antara stres kerja dan pemilihan strategi *coping* pada perawat di Rumah Sakit Islam Unisma Malang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit Islam Unisma Malang

Hasil penelitian ini memberikan sumbangan wacana pemikiran sebagai salah satu informasi dan deskripsi mengenai stres kerja dan strategi *coping* untuk perawat, sehingga dapat memberikan kebijakan yang terbaik khususnya yang berkaitan dengan hubungan antara stres kerja dan strategi *coping* pada perawat di Rumah Sakit Islam Unisma Malang.

2. Bagi perawat di Rumah Sakit Unisma Malang

Penelitian ini dapat memberikan sumbangan informasi mengenai hubungan antara strategi *coping* dan stres kerja pada seorang perawat, sehingga dapat dijadikan sebagai salah satu sarana untuk lebih memahami dan mengambil tindakan untuk mengatasi stres yang terjadi pada dunia kerja di sebuah Rumah Sakit tersebut.

3. Bagi ilmuwan psikologi

Bagi ilmu pengetahuan khususnya bidang psikologi industri dan klinis, hasil-hasil penelitian ini akan memberikan gambaran dan informasi serta menambah khasanah penelitian khususnya yang berkaitan dengan hubungan antara strategi *coping* dan stres kerja pada perawat.

4. Bagi Fakultas Psikologi

Penelitian ini dapat memberikan kontribusi akademis untuk memperkaya khasanah hasil penelitian dan pengembangan di bidang psikologi industri dan

klinis khususnya yang berkaitan dengan hubungan antara strategi *coping* dan stres kerja pada perawat.

5. Bagi penelitian sejenis

Diharapkan dapat menjadi bahan referensi untuk pengembangan ide-ide baru untuk penelitian selanjutnya mengenai hubungan antara strategi *coping* dan stres kerja khususnya pada perawat.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM PUSAT PERPUSTAKAAN