

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan salah satu sarana kesehatan, baik yang di selenggarakan oleh pemerintah dan atau masyarakat yang berfungsi untuk melakukan upaya pelayanan kesehatan dasar atau kesehatan rujukan atau upaya kesehatan penunjang. Sementara itu, menurut Wolper dan Pena rumah sakit adalah tempat di mana orang sakit mencari dan menerima pelayanan kedokteran serta tempat dimana pendidik klinik untuk mahasiswa kedokteran, perawat, dan berbagai tenaga profesi kesehatan lainnya di selenggarakan (Adisasmito, 2009). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa rumah sakit adalah suatu tempat terorganisasi dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien, selain itu rumah sakit juga digunakan sebagai lembaga pendidikan bagi tenaga profesi kesehatan.

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. Ketenagaan merupakan salah satu sumber daya yang diperlukan dalam system kesehatan suatu negara untuk meningkatkan kesehatan hidup masyarakat. Kamar operasi adalah suatu unit khusus di rumah sakit yang berfungsi sebagai tempat untuk melakukan tindakan pembedahan secara elektif maupun akut, yang membutuhkan kondisi steril dan kondisi khusus lainnya (Kemenkes RI, 2012).

Pelayanan kamar operasi merupakan salah satu bentuk pelayanan yang sangat berpengaruh terhadap indikator layanan mutu suatu rumah sakit. Oleh karena itu, ruang operasi harus dirancang dengan faktor keselamatan yang tinggi karena semua tindakan yang dilakukan di ruang operasi menyangkut nyawa pasien. Selain itu pengelolaannya pun harus khusus agar tindakan operasi yang dilakukan dapat berjalan dengan lancar sehingga meminimalisir kejadian yang tidak diinginkan. Untuk meningkatkan kualitas pengelolaan kamar operasi, kerja sama yang baik sangat diperlukan antar tim bedah yang terdiri dari dokter bedah, perawat kamar bedah, dokter anaestesi, maupun personel penunjang lainnya

Beban kerja merupakan sejumlah tugas-tugas yang harus diselesaikan dalam jangka waktu tertentu. Pada tenaga keperawatan beban kerja dipengaruhi oleh fungsinya untuk melaksanakan asuhan keperawatan serta kapasitasnya untuk melakukan fungsi tersebut. Beban kerja seorang perawat dapat dihitung dari waktu efektif yang digunakan untuk menyelesaikan tugas-tugas yang menjadi bebannya. Sehingga dalam kapasitasnya sebagai perawat melaksanakan tugas dan fungsi asuhan keperawatan serta waktu yang telah digunakan. Beban kerja meliputi beban kerja fisik maupun mental. Akibat beban kerja yang terlalu berat atau kemampuan fisik yang terlalu lemah dapat mengakibatkan seorang perawat menderita gangguan atau penyakit akibat kerja (Wirnata, 2009).

Kamar operasi ialah salah satu bagian dari sebuah rumah sakit yang memiliki fungsi sebagai tempat proses melakukan pembedahan secara elektif atau darurat (emergency) yang membutuhkan keadaan steril didalamnya (Maulidin et al, 2023). Pelayanan keperawatan yang diberikan di ruang operasi harus

memperhatikan keselamatan pasien (patient safety) Heni & Hera, 2018 (dalam Maulidin, 2023). Perawat kamar bedah (operating room nurse) adalah perawat yang memberikan asuhan keperawatan pre operatif, intra operatif, dan post operatif kepada pasien yang akan mengalami pembedahan sesuai standar, pengetahuan, keputusan, serta keterampilan berdasarkan prinsip-prinsip keilmuan khususnya kamar bedah (HIPKABI, 2014). Peran perawat kamar bedah bertanggung jawab secara klinis dan berfungsi sebagai scrub nurse (instrumentator) dan circulating nurse (perawat sirkulasi). Perawat kamar bedah memiliki kemahiran dan tanggung jawab dalam melakukan asuhan keperawatan, baik asuhan keperawatan pre operatif, intraoperatif, maupun post operatif (Kemenkes, 2012). Tugas perawat kamar bedah bukan hal yang ringan, perawat kamar bedah bertanggung jawab menyediakan fasilitas sebelum pembedahan dan mengelola paket alat pembedahan selama tindakan pembedahan berlangsung, administrasi dan dokumentasi semua aktivitas/tindakan keperawatan selama pembedahan dan kelengkapan dokumen medik antara lain kelengkapan catatan medis, laporan pembedahan, aporan anestesi, pengisian formulir patologi, checklist patient safety di kamar bedah, mengatasi kecemasan dari pasien yang akan di operasi, persiapan alat, mengatur dan menyediakan keperluan selama jalannya pembedahan baik menjadi scrub nurse atau pun circulating nurse, dan asuhan keperawatan setelah pembedahan di ruang pulih sadar (recovery room) (Jangland, 2018). Selain itu waktu operasi yang lama maka perawat harus berdiri lamasewaktu operasi, berjalan selama operasi bila menjadi perawat sirkuler, lebihlama menarik bagian tubuh pasien saat operasi bagi perawat instrumen

atau asisten operator, harus mengingat jumlah kasa, jarum, dan alat, serta perawat dituntut untuk berpikir secara fokus sampai operasi selesai. Perawat perioperatif di rumah sakit harus siaga dalam memberikan pelayanan yang bersifat elektif maupun emergency. Perawat bertemu dengan berbagai macam pasien dengan kondisi dan perlakuan perawatan yang berbeda. Perawat dituntut untuk selalu ada, selalu siaga dalam pelayanan, memberikan dukungan, memberikan sikap empati, selalu fokus, dan selalu tampil prima dengan senyum ramah

Dalam penerapan asuhan keperawatan, perawat ruang operasi (bedah sentral) selalu menyiapkan dan memastikan alat-alat kesehatan sudah bersih dan siap dipakai, mengatur jadwal operasi sesuai jadwal. Kemudian itu perawat yang sudah dibagi sesuai dengan tugasnya misalnya petugas anastesi, petugas instrumen, asisten operasi 1 dan 2, runner (perawat sirkuler), serta petugas recovery room harus bersedia dan bertanggung jawab untuk menjalankan tugas mereka sesuai aturan yang sudah ditetapkan dalam ruangan operasi tersebut (Carcia, 2023). Hal tersebut dapat memicu kelelahan fisik perawat tersebut (Purwanti et al., 2022). Hal ini yang menjadi salah satu faktor kinerja dan produktivitas asuhan keperawatan menjadi menurun dan bisa menyebabkan kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien menjadi menurun (Maulidin et al., 2023)

Salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas layanan keperawatan adalah beban kerja perawat, yang meliputi kemampuan fisik perawat dalam menanggung tanggung jawabnya. Beban kerja perawat dapat dilihat dari perspektif objektif berdasarkan kondisi lapangan dan subjektif dari persepsi perawat itu sendiri (Wahyuningsih et al., 2021). Hal di atas menyebabkan ketegangan dan kejenuhan

dalam menghadapi pasien, teman sejawat, tekanan dari pimpinan, selain itu juga perawat harus dituntut tampil sebagai perawat yang baik oleh pasien (HIPKABI, 2014). Menurut Gilmartin (2017), banyaknya tenaga kesehatan yang mengalami stress, kecemasan, dan kelelahan khususnya perawat yang berdinamika di kamar operasi diakibatkan oleh banyaknya beban kerja yang diberikan sehingga mengganggu pada kesejahteraan dan kinerja perawat.

Menurut data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2011 terdapat 19,3 juta perawat. Sebanyak 147.264 perawat terdapat di Indonesia (45,65 %) berdasarkan jumlah energi kesehatan di rumah sakit. Total jumlah perawat nasional sebanyak 87,65 per 100.000 penduduk. Ini masih kurang berdasarkan target tahun 2019 yaitu 180 per 100.000 penduduk. Hal-hal ini jika tidak diimbangi jumlah tenaga kerja yang memadai dapat menyebabkan beban kerja meningkat.

Irwandy (2007) mengatakan dimana 53,2% waktu yang benar-benar produktif yang digunakan pelayanan kesehatan langsung dan sisanya 39,9% digunakan untuk kegiatan penunjang. Tenaga kesehatan khususnya perawat, dimana analisa beban kerjanya dapat dilihat dari aspek-aspek seperti tugas tugas yang dijalankan berdasarkan fungsi utamanya, begitupun tugas tambahan yang dikerjakan, jumlah pasien yang harus dirawat, kapasitas kerjanya sesuai dengan pendidikan yang perawat peroleh, waktu kerja yang digunakan untuk mengerjakan tugasnya sesuai dengan jam kerja yang berlangsung setiap hari, serta kelengkapan fasilitas yang dapat membantu perawat menyelesaikan kerjanya dengan baik makin tinggi beban kerja, maka kinerja makin menurun..

Beban kerja perawat dapat berdampak pada pasien dan perawat. Meningkatnya beban kerja mengakibatkan kurangnya perilaku caring oleh perawat, dimana perawat merawat pasien tidak secara komprehensif (biopsikologis-sosial dan spritual) sehingga komunikasi terapeutik tidak dapat diterapkan oleh perawat yang berakibat pada kepuasan pasien (Nontji, 2001). Penelitian yang dilakukan oleh Manuho (2015), menyatakan dari hasil penelitian menunjukkan (28,6%) perawat yang memiliki beban kerja tinggi dengan kinerja baik. Ini disebabkan motivasi yang tinggi dari perawat dalam menjalankan tanggung jawabnya, pengawasan dari kepala ruangan dan tuntutan dari pihak rumah sakit yang mengharuskan perawat/staff rumah sakit untuk selalu menerapkan asuhan keperawatan yang berkualitas. Penelitian Djohar Nuswantoro,dkk (2007), bahwa beban kerja di ruang rawat inap Interna Blud RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang, tinggi sebanyak 59,09% dan rendah sebanyak 40,91%. Pengukuran mutu pelayanan keperawatan diperoleh hasil, pelayanan keperawatan bermutu 36,36 % dan pelayanan keperawatan kurang bermutu 63,64%. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara beban kerja perawat dengan mutu pelayanan keperawatan. Robbins (2002) mengemukakan penilaian kinerja pada umumnya mencakup aspek kualitatif maupun kuantitatif dari pelaksanaan pekerjaan. Penilaian kinerja berkenaan dengan seberapa baik seseorang melakukan pekerjaan yang ditugaskan atau diberikan dan program penilaian dapat menimbulkan kepercayaan moral yang baik dari karyawan maupun perusahaan. Adanya kepercayaan ini mereka akan mendapat imbalan sesuai dengan prestasi dan akan memberi rangsangan bagi karyawan untuk

memperbaiki prestasinya (Nursalam, 2017). Hasil penelitian yang berbeda didapatkan pada saat penelitian yang sama juga dilakukan oleh Indah (2022) yang terdiri dari 64 perawat yang diambil menggunakan teknik *purposive sampling*, analisis data uji *Chi Square*. Hasil analisis antara beban kerja dengan kinerja tidak menunjukkan adanya hubungan yang signifikan yaitu ($p=0,967$), yang sama juga terdapat antara stres kerja dengan kinerja ($p=0,685$) dengan nilai *Odds Ratio* 0,983. Beban kerja dan stres kerja secara signifikan tidak berhubungan dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia. Sehingga disarankan agar perawat dapat mengontrol stres dengan baik agar pelayanan yang diberikan tetap optimal. Begitu juga penelitian yang dilakukan oleh Dian (2015) dimana berdasarkan hasil penelitiannya, sebagian besar beban kerja dalam kategori berat sejumlah 11 responden (78,6%) dan kinerja perawat di ruang IGD RSUD Blambangan Banyuwangi dalam kategori kurang sejumlah 10 responden (71%). Dari hasil analisa Uji Chi Square p value 3,84. Dengan demikian bahwa tidak ada hubungan beban kerja dengan kinerja perawat di ruang IGD RSUD Blambangan Banyuwangi Tahun 2015. Maka perlu ada peningkatan kinerja atau alokasi penggunaan waktu kerja yang lebih produktif untuk mencapai beban kerja yang seimbang dan perlu ada penilaian kerja secara rutin untuk mendapatkan mutu pelayanan keperawatan yang lebih baik.

Rumah Sakit Restu Ibu Balikpapan merupakan rumah sakit rujukan di Kalimantan Timur yang melayani masyarakat di sebagian besar wilayah Balikpapan dan sekitarnya. Instalasi kamar Operasi dengan 4 kamar operasi elektif. Memiliki 16 perawat pelaksana yang sesuai dengan kebutuhan dan standar

pelayanan kamar operasi elektif dan darurat. Rata-rata 200-300 kasus bedah elektif maupun darurat dikerjakan di Instalasi kamar Operasi setiap bulan, seperti bedah saraf, bedah ortopedi, bedah abdomen, rongga dada, pembuluh darah, urologi, bedah tulang, bedah plastik, telinga hidung tenggorok (THT), mata, kebidanan, bedah anak, dan bedah rahang/mulut serta bedah tumor. Perawat Kamar Operasi RS Restu Ibu saat ini ditugaskan dalam 2 shift pelayanan operasi elektif dengan jam kerja yaitu pagi jam 08:00-15:00 dan sore jam 15.00 – 22.00. shift pelayanan operasi darurat yaitu jam 22.00-07.00. Kamar operasi nya sebanyak 4 kamar. Sistem kerja di Instalasi Kamar Operasi RS Restu Ibu berjalan sesuai standar yang sudah ditentukan seperti kamar operari yang berjumlah 4 kamar operasi tetap dibuka untuk tindakan operasi elektif maupun darurat. Jenis operasi pun disesuaikan dengan jumlah ketenagaan yang ada sehingga pelayanan tetap berjalan seefektif mungkin walaupun terkadang ada beberapa masalah seperti jam operasi yang memanjang dan membuat petugas terlambat pulang sesuai dari jam kedinasan nya sehingga berdampak pada bertambah nya beban kerja. Selain itu pekerjaan perawat kamar operasi yang bersifat monoton sehingga membuat mereka menjadi tingkat emosi naik, mengeluh sakit kepala, jenuh dan terkadang stress. Dengan banyaknya permasalahan beban kerja yang ada dalam tim kamar bedah ini tentunya mengancam kinerja perawat kamar bedahyang dapat membuat kinerja perawat kamar bedah akan menurun sehingga berimbas pada mutu pelayanan rumah sakit.

Beban kerja sebagai suatu konsep yang timbul akibat adanya keterbatasan kapasitas dalam memproses informasi. Keterbatasan tersebut dapat menghambat

tercapainya hasil kerja dan menjadi kesenjangan. Kesenjangan ini menyebabkan timbulnya kegagalan dalam kinerja. Untuk itu diperlukan adanya evaluasi dalam menerapkan sistem yang sesuai untuk para perawat agar beban kerja tidak terlalu. Keberhasilan dan pelayanan keperawatan sangat ditentukan oleh kinerja para perawat. Oleh karena itu, evaluasi terhadap kinerja perawat perlu dan harus selalu dilaksanakan melalui suatu sistem yang terstandar sehingga hasil dan evaluasi lebih objektif (Kuntoro, 2010). Kondisi prosedur kerja yang ketat dengan jadwal jam kerja shift di ruang instalas kamar operasi serta dan jumlah operasi yang tidak menentu dalam satu arinya dan juga kondisi pasien yang lebih kompleks mengakibatkan keterbatasan sehingga akan menghambat tercapainya hasil kerja dan mejadi kesenjangan. Kesenjangan ini menyebabkan timbulnya penurunan kinerja perawat. Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan beban kerja dengan kinerja perawat di Instalasi Kamar Operasi RS Restu Ibu Balikpapan

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, didapat rumusan masalah penelitian sebagai berikut : Apakah Hubungan Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat di Ruang Instalasi Kamar Operasi RS Restu Ibu”?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk Mengetahui Hubungan Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat di Ruang Instalasi Kamar Operasi RS Restu Ibu

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui gambaran karakteristik subjek penelitian berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan dan masa bekerja
- b. Mengetahui gambaran beban kerja perawat di Ruang Instalasi Kamar Operasi
- c. Mengetahui gambaran kinerja perawat di Ruang Instalasi Kamar Operasi
- d. Mengetahui hubungan beban kerja dengan kinerja perawat di Ruang Instalasi Kamar Operasi

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi Mahasiswa

Hasil penelitian ini diharapkan ini berguna untuk menambah wawasan ilmu pengetahuan mahasiswa mengenai hubungan beban kerja perawat dengan kinerja perawat

2. Manfaat Institusi RS Restu Ibu Balikpapan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan untuk peningkatan mutu pelayanan kesehatan lebih maksimal dan juga sebagai evaluasi dalam manajemen

3. Manfaat bagi Peneliti

Hasil penelitian ini untuk menambah wawasan dan pengetahuan mengenai hubungan beban kerja perawat dan kinerja perawat