

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perawat merupakan seseorang yang mempunyai kemampuan tanggung jawab dan kewenangan melaksanakan pelayanan/asuhan keperawatan pada berbagai jenjang pelayanan keperawatan (Kusnanto, 2005). Seorang perawat berkewajiban memenuhi kebutuhan pasien meliputi bio-psiko-sosial-spiritual, agar tercapainya derajat kesehatan yang merupakan fungsi utama dari perawat dalam pekayanan kesehatan (Dwi, 2017). Tugas perawat tidak hanya melakukan asuhan keperawatan tertentu, namun perawat telah memperluas tugas keperawatan diantaranya, pemberi layanan, pembela (advokat), edukator, komunikator, manajer, klinis, perawat praktek ahli, perawat praktisioner, perawat anastesi terdaftar dan tersertifikasi, perawat pendidik, perawat administrator dan perawat peneliti (Potter & pery, 2010).

Dalam Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, rasio perawat terhadap 100.000 penduduk Indonesia pada tahun 2014 sebesar 94,07 perawat per 100.000 penduduk, pada tahun 2015 menurun menjadi 87,56 perawat per 100.000 penduduk, keduanya masih jauh dari target rasio perawat yang ditetapkan pada tahun 2014 sebesar 158 perawat per 100.000 penduduk, bahkan jauh dari target Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2015-2019 sebesar 180 perawat per 100.000 penduduk. Hal ini yang menjadi salah satu alasan yang menyebabkan instansi rumah sakit yang ada di Indonesia mengadakan perekrutan perawat baru.

Berdasarkan PMK RI No. 40 Tahun 2017 perawat baru termasuk dalam kategori perawat klinik I, yaitu memiliki kualifikasi pendidikan Diploma III Keperawatan dan pengalaman kerja ≤ 2 tahun atau pendidikan sarjana keperawatan atau profesi ners dengan pengalaman kerja 0 tahun. Perawat lulusan baru membutuhkan masa transisi sebelum menjadi kompeten perawat klinis (Duchscher, 2009). Dalam masa transisi perawat baru sering mengalami beberapa konflik yang terjadi pada dirinya yang memicu terjadinya stres kerja. Stres yang dialami perawat baru dapat disebabkan oleh banyak faktor seperti beban kerja yang berat, kecemasan saat memberikan obat-obatan, menangani pasien yang mengalami kondisi rumit, penggabungan kemajuan teknologi, kurangnya keterampilan komunikasi yang efektif, ketakutan dalam kaitannya dengan lingkungan praktik klinis, pengalaman kekerasan karena sikap staf yang negatif serta kurangnya kesempatan untuk maju dan berkembang (Ebrahimi, 2016; Parker,dkk, 2014).

Harapan lulusan baru yang tidak sesuai dengan apa yang ditemui di lapangan akan menyebabkan perawat baru mengalami *reality shock* (Marquis & Houston, 2010). *Reality shock* muncul sebagai reaksi dari perawat baru ketika mereka menemukan diri mereka dalam sebuah situasi kerja dimana mereka membutuhkan lebih kurang satu tahun untuk bisa mempersiapkan diri dilingkungan kerja dan di hadapkan pada konflik antara peran dan kenyataan pada kondisi kerja (Dulahu, 2013) Dimana hal tersebut akan memotivasi perawat untuk keluar dari pekerjaannya kurang dari setahun. Banyaknya tugas dan target yang harus dikuasai oleh perawat baru membuat mereka mengalami kelelahan, gangguan

emosi, dan kejenuhan dalam bekerja pada semester pertama, (Rudman & Gustavsson, 2011). Sekitar 10 sampai 50% perawat baru melaporkan meninggalkan profesi selama tahun pertama dan bahkan setelah 1 tahun karena konflik yang mengalami stres kerja (Rudman, dkk. 2014).

Fenomena stres kerja sudah menjadi masalah di dunia. Hal ini bisa dilihat dari kejadian stres di Inggris terhitung ada 385.000, di Wales 11.000 sampai 26.000 kasus (*Health & Safety Executive, 2013*). *American National Association for Occupational Health* (ANAHO, 2009) mengatakan dari empat puluh kasus stres kerja, stres kerja pada perawat berada di urutan paling atas dan perawat juga dapat berpeluang mengalami *minor psychiatric disorder* dan depresi.

Menurut *World Health Organization (WHO)* stres merupakan epidemi yang menyebar ke seluruh dunia. Menurut Donsu Jenita (2017) stres merupakan interaksi individu dengan lingkungannya yang saling memengaruhi. Berdasarkan survey diatas pekerja tenaga perawat pelaksana di Amerika Serikat ditemukan 46% merasakan pekerjaan mereka penuh dengan stress dan 34% berpikir serius untuk keluar dari pekerjaan mereka 12 bulan sebelumnya karena stres di tempat kerja. (Fajrillah, Nurfitriani, 2015).

Survey dari PPNI tahun (2011), sekitar 50,9% perawat Indonesia yang bekerja mengalami stres kerja, sering merasa pusing, lelah, kurang ramah, kurang istirahat akibat beban kerja terlalu tinggi serta penghasilan yang tidak memadai. Jika hal ini dibiarkan tentunya akan menimbulkan dampak buruk yang lebih buruk. Oleh karena itu pentingnya mekanisme koping pada perawat baru untuk mengatasi stres yang dialaminya. Mekanisme koping merupakan cara yang

dilakukan dalam menyelesaikan suatu masalah, menyesuaikan diri dengan perubahan, serta respon terhadap situasi yang mengancam diri, upaya individu dapat berupa perubahan lingkungan yang bertujuan untuk menghilangkan stres yang dihadapi (Munthe, 2014).

Menurut penelitian Martina (Ismail & Supriyadi, 2020) menyatakan bahwa 80 orang profesi perawat yang bekerja diruang rawat inap RSPG Cisarua Bogor mengalami stres kerja pada tingkat sedang berada pada frekuensi 86% dan pada tingkat stres kerja berdasarkan lama kerja menunjukkan bahwa perawat dengan masa kerja 6 bulan sampai 3 tahun menduduki posisi pada tingkat stres kerja yaitu berada pada kisaran 12,5%. Perawat dengan masa dan pengalaman kerja yang kurang ketika mengalami stres kerja akan berdampak buruk jika tidak dikelola dengan baik. Stres kerja ini dapat menyebabkan perawat baru untuk termotivasi keluar dari pekerjaannya.

Menurut dari hasil penelitian terdahul oleh (Moebin MF & Noer Aini, 2012). Tentang mekanisme koping perawat didapatkan bahwa responden mempunyai koping positif terhadap stressor kerja yaitu (97%). Koping yang berfokus pada masalah secara umum dari hasil penelitian didapatkan bahwa perawat yang menunjukkan koping positif yaitu (100%). Hal ini disebabkan karena perawat menganggap stressor wajar atau rendah. Dan secara psikologis, perawat menganggap masalah mudah diselesaikan, karena pendidikan perawat yang sudah tinggi serta pengalaman yang banyak. Koping yang berfokus pada emosi dari hasil penelitian di dapatkan bahwa koping perawat menunjukkan positif yaitu (100%)

Berdasarkan studi pendahuluan yang sudah dilakukan peneliti di RSUD M.M Dunda Limboto, pada tanggal 12 Januari dengan menggunakan metode wawancara di dapatkan jumlah total perawat baru di RSUD Dr. M.M. Dunda Limboto adalah 45 perawat baru yang bekerja dalam 2 tahun terakhir yang di bagi di tiap ruangan pelayanan dan struktural. Dari Dari hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti 3 dari 5 perawat mengalami stres kerja ringan yang gejala yang sering di rasakan kehilangan nafsu makan dengan mekanisme koping adaptif dan 2 responden mengalami stres kerja sedang seperti merasa ketegangan dalam berinteraksi dengan rekan sejawat menggunakan mekanisme koping adaptif.

Berdasarkan fenomena di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait “Hubungan Mekanisme Koping Dengan Stres Kerja Perawat Baru di RSUD Dr. M.M. Dunda Limboto “.

1.2 Identifikasi Masalah

1. Kejadian stres di Inggris terhitung mencapai 385.000, di Wales 11.000 sampai 26.000 kasus (Health & Safety Executive, 2013). *American National Association for Occupational Health (ANAHOH, 2009)* mengatakan dari 40 kasus stres kerja, stres kerja pada perawat berada di urutan paling atas dan perawat juga dapat berpeluang mengalami *minor psychiatric disorder* dan depresi.
2. Survey dari PPNI tahun (2011), sekitar 50,9% perawat Indonesia yang bekerja mengalami stres kerja, sering merasa pusing, lelah, kurang ramah, kurang istirahat akibat beban kerja terlalu tinggi serta penghasilan yang tidak memadai

3. 80 orang profesi perawat yang bekerja diruang rawat inap RSPG Cisarua Bogor mengalami stres kerja pada tingkat sedang berada pada frekuensi 86% dan pada tingkat stres kerja berdasarkan lama kerja menunjukkan bahwa perawat dengan masa kerja 6 bulan sampai 3 tahun menduduki posisi pada tingkat stres kerja yaitu berada pada kisaran 12,5%.
4. Dari hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti 3 dari 5 perawat mengalami stres kerja ringan yang gejala yang sering di rasakan kehilangan nafsu makan dengan mekanisme koping adaptif dan 2 responden mengalami stres kerja sedang seperti merasa ketegangan dalam berinteraksi dengan rekan sejawat menggunakan mekanisme koping adaptif.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Hubungan Mekanisme Koping dengan Stres Kerja Perawat Baru di RSUD Dr. M.M Dunda Limboto?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan mengetahui Hubungan Mekanisme Koping dengan Stres Kerja Perawat Baru di RSUD Dr. M.M Dunda Limboto.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi mekanisme koping perawat baru yang bekerja di RSUD Dr. M.M Dunda Limboto
2. Mengidentifikasi tingkat stres kerja perawat baru yang bekerja di RSUD Dr. M.M Dunda Limboto.

3. Menganalisis Hubungan Mekanisme Koping dengan Stres Kerja Perawat Baru di RSUD Dr. M.M Dunda Limboto.

1.4 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat memberi kontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan khususnya dibidang keperawatan.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bidang Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan pengetahuan tambahan mengenai mekanisme koping terkait stres kerja perawat yang terjadi dilingkungan kerja. Hasil penelitian ini juga memperkaya ilmu pengetahuan terkait dengan penelitian khususnya dalam bidang keperawatan.

2. Bidang Penelitian

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi tambahan, bahan masukan dan sumber data bagi peneliti lain yang akan melakukan penelitian lebih lanjut mengenai mekanisme koping dengan stres kerja.

3. Bidang pelayanan

Hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat dan masukan oleh kepala ruangan untuk meningkatkan mekanisme koping perawat terhadap stres kerja pada perawat baru.