

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Peningkatan kestabilan kehidupan masyarakat merupakan komponen penting dari pembangunan nasional, salah satu tujuan dari peningkatan kesejahteraan masyarakat adalah untuk meningkatkan kewaspadaan, semangat, dan kemampuan untuk menjalani kehidupan yang kokoh bagi masyarakat. Setiap orang perlu memahami tingkat kesejahteraan yang paling luas sebagai spekulasi untuk kemajuan SDM yang bermanfaat secara sosial dan finansial (Andriani et al., 2022; Sudaryo et al., 2018). Khususnya di masa pandemi yang sedang berlangsung, diyakini bahwa peningkatan kesejahteraan akan benar-benar diperlukan untuk mempertahankan mutu pelayanan yang baik untuk menyukseskan cita-cita negara menyejahterakan masyarakatnya.

Fenomena COVID-19 telah mengubah dunia dalam sekejap. Dari banyaknya industri yang mengalami guncangan akibat dampak dari pandemi ini, industri pelayanan kesehatan merupakan salah satu sektor yang harus menerima beban yang paling besar, begitu pula dengan tenaga kerjanya. Rumah sakit, sebagai penyedia pelayanan kesehatan, bertanggung jawab untuk memberikan pelayanan yang berkualitas kepada pasien.. Terlebih di masa pandemi seperti sekarang, yang mana jumlah pasien penyintas tidak terkendali jumlahnya,

sedangkan jumlah tenaga kesehatan sangat terbatas dibandingkan dengan beban perawatan yang harus diterima.

Meskipun sempat mendapat apresiasi atas penanganan kasus COVID-19 yang baik, namun kasus COVID-19 di Bali masih cukup tinggi. Berdasarkan analisis data Satgas Penanganan COVID-19 per 5 September pada masing-masing pulau di Indonesia, Pulau Bali masih menjadi penyumbang tertinggi kasus COVID-19 nasional. Perkembangan penanganan COVID-19 pada 6 Pulau penyumbang kasus COVID-19 tertinggi di Indonesia per 5 September 2021 disajikan pada Tabel 1.1

Tabel 1.1
Perkembangan Penanganan COVID-19 pada Pulau dengan Kasus COVID-19 tertinggi di Indonesia

No	Nama Pulau	KASUS			
		Positif	Kesembuhan	Kematian	Aktif
1	Jawa-Bali	2.797.726	2.639.490	96.022	62.214
2	Sumatra	604.081	536.850	20.474	46.757
3	Kalimantan	333.810	306.399	10.395	17.016
4	Sulawesi	225.267	206.743	5.745	12.779
5	Nusa Tenggara	86.698	81.346	1.966	3.386
6	Maluku dan Papua	81.438	66.812	1.259	13.367

Menurut Ketua Tim Pakar Satgas Penanganan Covid-19, Wiku Adisasmito, Pulau Jawa dan Bali menjadi pulau dengan penyumbang kasus COVID-19 yang tertinggi pada semua indikator. Meliputi kasus positif nasional, persentase kesembuhan, kematian dan kasus aktif COVID-19. Ini dapat terjadi karena Pulau Jawa dan Bali mendominasi populasi di Indonesia. Terdapat juga ibu kota negara di dalamnya, sehingga aktivitas sosial ekonominya cenderung lebih padat. Mengikuti Jawa-Bali, penyumbang kasus COVID-19 banyak di Sumatera, Kalimantan, Sulawesi, Nusa Tenggara, serta Maluku dan Papua. Saat ini, kasus Jawa-Bali 40

persen, Sumatera 30,07 persen, Kalimantan 10,94 persen, Maluku dan Papua 8,6 persen, disusul 8,2 persen Sulawesi, 2,18 persen Nusa Tenggara.

Satgas Penanganan Covid-19 Provinsi Bali menyatakan Buleleng masuk 5 besar kabupaten yang mendominasi kasus kematian tertinggi di Provinsi Bali. Perkembangan akumulatif kasus COVID-19 di Provinsi Bali per Rabu, 03 Agustus 2021 disajikan pada Tabel 1.2

Tabel 1. 2
Perkembangan Akumulatif Kasus COVID-19 di Provinsi Bali

Wilayah	Konfirmasi								Sembuh		Meninggal		Aktif
	PPLN		PPDN		TL		Total		+	jml	+	jml	
	+	jml	+	jml	+	jml	+	jml					
Denpasar	7	175	21	3.980	407	23.059	631	27.2	247	20.4	8	525	6.255
			7					14		34			
Badung	2	75	26	1.238	188	13.252	216	14.5	156	12.1	5	361	2.006
								65		98			
Tabanan		46	9	551	98	7.193	107	7.79	148	6.01	10	347	1.431
								0		2			
Buleleng		58	2	158	185	7.330	187	7.54	104	6.05	4	306	1.186
								6		4			
Jembrana		32	9	323	72	3.678	81	4.03	32	3.14	2	129	759
								3		5			
Gianyar		50	13	836	70	6.866	83	7.75	86	7.11	1	160	473
								2		9			
Klungkung		25	1	140	43	2.518	44	2.68	35	2.16	2	100	423
								3		0			
Karangasem		28	13	557	23	2.076	36	2.66	40	2.15	5	167	340
								1		4			
Bangli		59		60	20	3.296	20	3.415	88	2.93	1	147	331
										7			

Daerah lain	22	1	663	2	1.292	3	1.977	1	1.82 3	21	133
WNA	13		37		231		281		268	6	7

Fenomena ini tentu sangat berdampak bagi para pekerja kesehatan, terutama perawat yang berinteraksi langsung dengan pasien COVID-19. Hingga 17 Agustus 2021, ada 1.891 tenaga medis yang berjuang di tengah pandemi Covid-19. Rinciannya adalah 640 dokter; 637 perawat; 377 bidan; 98 dokter spesialis gigi; 34 ahli gizi; 33 ahli teknologi fasilitas laboratorium, dan 13 spesialis kesehatan umum. Gugurnya ribuan nakes itu pun, sudah pasti akan berdampak pada layanan kesehatan masyarakat. Akses masyarakat untuk mendapatkan layanan kesehatan menjadi terbatas karena jumlah tenaga kesehatan semakin berkurang. Idealnya dokter dalam memberikan pelayanan adalah 1 banding 1.000 penduduk, menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Tapi di Indonesia rasio dokter dan penduduk adalah 4 banding 10.000.

Tidak hanya bergulat akan kecemasan dari dalam diri akibat adanya kekhawatiran akan tertular virus, namun para tenaga medis juga kerap kali mendapat stigma negatif dari masyarakat yang menganggap para perawat rentan tertular virus sehingga patut untuk dihindari atau dijauhi dalam lingkungan sosial. Dengan itu, para tenaga medis juga harus rela membatasi diri dari lingkungannya untuk mencegah terjadinya penularan virus yang tidak diinginkan. Tentu saja tantangan-tantangan yang dihadapi para perawat ini akan menimbulkan tekanan yang memicu stres dan berdampak buruk pada performa perawat sebagai tenaga pemberi pelayanan kesehatan. Jika tidak ditangani dengan serius, stres kerja perawat dapat membahayakan pasien akibat kinerja yang menurun dan juga akan

memicu timbulnya kejenuhan dalam bekerja dan meningkatkan intensitas turnover yang dapat mengurangi performa rumah sakit.

Rumah Sakit Umum Kertha Usada Buleleng merupakan salah satu organisasi pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan yang komprehensif mencakup aspek promotif, preventif dan rehabilitatif bagi seluruh lapisan masyarakat. Seperti halnya dengan rumah sakit lain, RSUD Umum Kertha Usada Buleleng kerap kali mengalami permasalahan yang menyangkut ketidakpuasan masyarakat terhadap mutu pelayanan rumah sakit yang dianggap kurang memadai atau memuaskan. Selain terlihat pada ulasan buruk yang diberikan para pengguna pelayanan RSUD Kertha Usada di internet, keluhan terhadap mutu RSUD Kertha Usada juga dapat dilihat pada Tabel 1.2.

Tabel 1.3
Data Hasil Penelitian Mengenai Pelayanan Keperawatan RSUD Kertha Usada Buleleng Tahun 2020 (Dalam Persentase)

Penilaian Pelayanan Keperawatan	Tidak Optimal (1)	Kurang Optimal (2)	Optimal (3)
Ketepatan waktu perawat dalam memberikan pelayanan.	25	48	27
Keramahan dan kesopanan perawat.	-	46	54
Penyampaian informasi yang jelas dan tepat dari perawat.	15	58	27
Kemudahan dalam berkomunikasi dengan perawat.	23	52	25
Kepedulian terhadap kebutuhan dan keinginan pasien.	27	46	27

Sumber: HRD RSUD Kertha Usada, November 2021

Kurangnya mutu pelayanan diberikan tentu disebabkan oleh berbagai hal, salah satunya adalah karena perawat RSUD Kertha Usada yang jumlahnya

dirasakan kurang memadai dari jumlah kunjungan pasien. Berikut merupakan jumlah total sumber daya manusia yang ada di RSUD Kertha Usada.

Tabel 1. 4
Jumlah Perawat di RSUD Kertha Usada

No	Unit Kerja	Total Perawat (orang)
1	UGD	12
2	ICU/ICCU	12
3	Ruang Operasi	11
4	Ruang Hemodialisa	5
5	Poliklinik	8
6	R. Rawat Inap Kelas I	10
7	R. Rawat Inap Kelas II	12
8	R. Rawat Inap Kelas III	14
9	R. Rawat Inap VIP	10
10	R. Rawat Inap VVIP	8
11	Ruang Bayi	6
12	Ruang Bersalin	10
Total		118

Sumber: HRD RSUD Kertha Usada, November 2021

Permenkes 262/Menkes/per/VII/1979 menyebutkan bahwa kebutuhan tenaga perawat di rumah sakit adalah perbandingan jumlah tempat tidur dibandingkan dengan jumlah perawat sebagai berikut:

Rumah Sakit kelas C : 1 perawat : 1 tempat tidur,

Rumah Sakit kelas A – B : 3 – 4 perawat : 2 tempat tidur

Rumah Sakit Umum Kertha Usada Buleleng merupakan rumah sakit milik swasta dengan kelas C yang memiliki kapasitas 120 tempat tidur. Sesuai Permenkes 262/Menkes/per/VII/1979, RSUD Kertha Usada tidak memenuhi perbandingan tersebut. Dengan jumlah perawat yang ada, satu perawat tiap shift harus menanggungjawab sekitar tiga tempat tidur. Hal tersebut menyebabkan berlebihnya beban kerja yang diterima oleh perawat.

Wawancara juga dilakukan kepada responden potensial sebagai pendahuluan. Diperoleh informasi terkait tingkat beban kerja tenaga kerja yang pada sakit ini cukup tinggi. Beban kerja tertinggi dirasakan oleh tenaga paramedis perawat, beban kerja ini memicu meningkatkan kelelahan kerja dan berujung pada stres kerja. Hasil wawancara terhadap 6 orang perawat (3 orang perawat pria dan 3 orang perawat wanita) adalah sebagai berikut.

- 1) Seluruh perawat menyadari adanya ketidakidealan beban kerja yang diterima yang diakibatkan karena kurangnya tenaga kerja yang ada.
- 2) Seluruh perawat menyatakan bahwa tugas sebagai perawat sangat kompleks karena memiliki tanggung jawab kepada berbagai pihak, baik kepada atasan, dokter, rekan kerja sesama perawat, pasien, dan juga keluarga pasien. Selain memberikan pelayanan medis secara langsung kepada pasien, perawat juga memiliki tugas untuk membantu proses administrasi yang cukup menyita waktu dan tenaga. Terlebih ketika para dokter atau atasannya memerlukan bantuan tambahan, mereka akan merasakan tekanan yang cukup tinggi hingga menyebabkan burnout dan stres kerja yang berdampak pada kinerja.
- 3) Seluruh perawat memiliki kecemasan dan tekanan selama bekerja. Selain cemas dalam memberikan pelayanan agar dapat memberikan yang terbaik tanpa melakukan kesalahan, kecemasan ini juga timbul karena adanya kekhawatiran akan tertular virus COVID-19. Mereka sadar terdapat kemungkinan yang beresiko dari interaksi secara langsung dan intensif yang mereka lakukan dengan pasien.

- 4) Dua orang perawat pria dan satu orang perawat wanita menyatakan bahwa mereka masih memiliki motivasi kerja walau merasakan kelelahan kerja dan tekanan/stres kerja yang tinggi akibat beban yang berlebih.
- 5) Perawat wanita menyatakan adanya perbedaan tekanan kerja yang dirasakan sebelum dan setelah menikah akibat menambahnya tugas yang diterima setelah berkeluarga. Tekanan yang dirasakan meningkat seiring dengan kondisi pandemi yang tidak bisa diprediksi perkembangannya. Perawat pria mengatakan tekanan yang dirasakan lebih karena pandemi yang meresahkan, intervensi stres kerja akibat tekanan dari keluarga tidak begitu dirasakan.
- 6) Seluruh perawat wanita memiliki intensi keluar karena merasakan tekanan yang cukup tinggi sehingga tidak bisa mengimbangi peran sebagai anggota keluarga dan karyawan di rumah sakit. Alasan terbesar karena wanita memiliki peran ganda yang harus diimbangi. Apalagi sebagai masyarakat Bali yang juga memiliki peran di masyarakat untuk bersosialisasi atau menyama braya. Selain itu, naluri seorang manusia untuk berkeluarga dan memiliki keturunan juga memberikan tanggung jawab kepada wanita untuk bereproduksi yang memberikan tekanan lainnya.
- 7) Seluruh perawat mengatakan bahwa mereka tidak memiliki keluhan terkait tugasnya sebagai kepala keluarga. Mereka menyatakan pasangan hidup mereka cukup berperan dalam menciptakan kesejahteraan keluarga.

Dari hasil wawancara, diketahui bahwa seluruh perawat memiliki kecemasan dan tekanan dalam bekerja dan mereka menyadari timbulnya tekanan tersebut dipicu karena beban kerja yang berlebih dan kekhawatiran akan tertularnya virus yang mereka tidak bisa kontrol secara penuh. Tekanan/stres kerja

lebih dirasakan oleh perawat wanita akibat adanya tugas besar lainnya dalam keluarga yang harus mereka tanggungjawab. Beban ditambah dengan kewajiban umat beragama Hindu di Bali untuk menyama braya di masyarakat yang penting untuk diamalkan untuk menjaga hubungan sosial di masyarakat. Peran ganda yang dimiliki wanita kerap kali tidak mengizinkan mereka untuk memilih, baik itu peran sebagai anggota keluarga dan juga sebagai bagian dalam suatu organisasi. Dari hasil wawancara terlihat bahwa perawat memiliki tugas yang kompleks dan tanggung jawab yang banyak terhadap berbagai pihak. Meski banyak beban kerja yang ditugaskan, namun beberapa perawat menyatakan bahwa mereka masih memiliki motivasi untuk bekerja.

Hasil wawancara ini juga menyimpulkan bahwa ada perbedaan tingkat stress yang dirasakan oleh perawat pria dan perawat wanita yang disebabkan oleh perbedaan peran yang dimiliki keduanya. Perawat wanita lebih merasakan tekanan dalam menjalankan peran ganda sebagai anggota keluarga dan juga anggota dalam suatu instansi tempatnya bekerja. Sedangkan pada perawat pria, konflik dan tekanan yang dialami hanya disebabkan oleh pekerjaan profesionalnya, peran dalam keluarga tidak menyumbang tekanan yang besar kepada perawat pria. Stres kerja perawat haruslah mendapat perhatian yang serius dan layak untuk diteliti agar tidak menyebabkan terjadinya dampak negatif yang akan merugikan berbagai pihak, baik rumah sakit, pasien, dan perawat itu sendiri.

Dengan pemaparan latar belakang di atas, maka dari itu dipilihlah judul “Pengaruh Konflik Peran Ganda, Beban Kerja, dan Dukungan Sosial terhadap Stres Kerja pada Perawat di RSUD Kertha Usada”

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah penelitian yang telah dipaparkan, maka dapat diidentifikasi permasalahan yang terjadi yaitu sebagai berikut:

1. Besarnya jumlah kasus COVID-19 di Buleleng Bali yang tidak terdukung dengan jumlah tenaga kesehatan yang memadai.
2. Adanya ketimpangan beban kerja dengan jumlah tenaga kerja akibat pandemi sehingga menimbulkan kelelahan kerja yang akan meningkatkan kemungkinan mengalami stres kerja para tenaga medis.
3. Perawat memiliki aspek-aspek tugas yang potensial menimbulkan stres yang berkepanjangan dan terus-menerus dan akan berdampak serius bagi rumah sakit, pasien dan juga perawat itu sendiri jika tidak ditangani.
4. Peran ganda menyumbang tekanan yang tinggi terhadap stres kerja, terlebih kepada perawat wanita yang memiliki tugas yang kompleks dalam keluarga.

1.3 Pembatasan Masalah

Agar lebih memfokuskan pada tujuan penelitian dan tidak menyimpang dari pokok rumusan masalah yang ada, diperlukan adanya batasan masalah penelitian. Penelitian ini hanya dilakukan di RSUD Kertha Usada dengan memfokuskan pengamatan dan pengambilan data pada para perawat wanita yang sudah menikah. Pada penelitian ini akan dilihat pengaruh dari konflik peran ganda, beban kerja, dan dukungan sosial terhadap stres kerja pada perawat wanita yang sudah menikah di Rumah Sakit Umum Kertha Usada.

1.4 Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan pembatasan masalah di atas, adapun rumusan masalah pada penelitian ini di antaranya:

1. Apakah konflik peran ganda secara parsial mempengaruhi stres kerja pada perawat wanita yang sudah menikah di RSUD Kertha Usada?
2. Apakah beban kerja secara parsial mempengaruhi stres kerja pada perawat wanita yang sudah menikah di RSUD Kertha Usada?
3. Apakah dukungan sosial secara parsial mempengaruhi stres kerja pada perawat wanita yang sudah menikah di RSUD Kertha Usada?
4. Apakah konflik peran ganda, beban kerja, dan dukungan sosial secara simultan berpengaruh terhadap stres kerja pada perawat wanita yang sudah menikah di RSUD Kertha Usada?

1.5 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah dipaparkan di atas, tujuan dari diadakannya penelitian ini di antaranya:

1. Untuk mengetahui pengaruh secara parsial konflik peran ganda terhadap stres kerja pada perawat wanita yang sudah menikah di RSUD Kertha Usada.
2. Untuk mengetahui pengaruh secara parsial beban kerja terhadap stres kerja pada perawat wanita yang sudah menikah di RSUD Kertha Usada.
3. Untuk mengetahui pengaruh secara parsial dukungan sosial terhadap stres kerja pada perawat wanita yang sudah menikah di RSUD Kertha Usada.
4. Untuk mengetahui pengaruh secara simultan konflik peran ganda, beban kerja, dan dukungan sosial terhadap stres kerja pada perawat wanita yang sudah menikah di RSUD Kertha Usada.

1.6 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menyumbang ilmu dan menambah wawasan bagi para pembaca yang ingin mengetahui lebih dalam bukti empiris tentang pengaruh konflik peran ganda, beban kerja, dan dukungan sosial terhadap stres kerja.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi RSUD Kertha Usada Buleleng terutama dalam manajemen organisasi yang berhubungan dengan stres kerja, konflik peran ganda, beban kerja, dan dukungan sosial terhadap perawat wanita yang sudah menikah. Pihak manajemen dan tenaga medis diharapkan dapat menciptakan faktor-faktor positif melalui dukungan sosial serta mengetahui efek dukungan sosial yang terbaik bagi perawat wanita RSUD Kertha Usada.

