# BAB I

# PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Perawat merupakan salah satu profesi yang terlibat dalam pembangunan di bidang kesehatan, oleh karena itu perawat sekaligus merupakan bagian integral dari sistem kesehatan nasional. Dalam memberikan pelayanan, perawat dituntut untuk meningkatkan mutu pelayanannya (Mundakir, 2006). Fokus utama keperawatan adalah kesehatan masyarakat dengan target populasi total dimana manusia tidak dipandang hanya dari aspek fisik tetapi juga dipandang sebagai makhluk bio-psiko-sosial-spritual (Arwani, 2002).

Tugas perawat yaitu membantu individu atau kelompok dalam mempertahankan atau meningkatkan kesehatan yang optimal sepanjang proses kehidupan dengan mengkaji status kesehatannya, menentukan diagnosa, merencanakan dan mengimplementasikan strategi perawatan untuk mencapai tujuan, serta mengevaluasi respon terhadap perawatan dan pengobatan (Ellis, Roger. 2000).

Perawat juga merupakan mitra yang sangat dekat dengan dokter dituntut dapat memberikan pelayanan yang seimbang dengan profesi kedokteran sesuai dengan standar yang ada. Dalam memberikan pelayanan yang seimbang maka diperlukan adanya pengetahuan, kemauan dan keterampilan sikap profesional mulai dari komunikasi, cara kerjasama

dengan pasien, dengan mitra kerjanya sampai cara pengambilan keputusan (Wahyu, 2001).

Peran perawat sangat penting yaitu sebagai ujung tombak di ruang rawat inap dan merupakan tenaga yang paling lama kontak atau berhubungan dengan pasien yaitu selama 24 jam. Peningkatan tuntutan kualitas pelayanan perawatan rawat inap akan menyebabkan stressor yang kuat pada perawat didalam lingkungan pekerjaannya (Keliat, 1999).

Perawat yang bekerja di ruang rawat inap di tuntut dalam menangani kegawatan pada pasien yang patofisiologinya cepat berubah, juga harus mampu mengoperasikan alat-alat yang ada, dan dituntut untuk dapat memutuskan tindakan dengan cepat dan tepat pada pasien. Dengan banyaknya beban tanggung jawab yang harus dilakukan perawat maka dapat menyebabkan stres kerja terhadap para perawat di rumah sakit (Purba, M. 2006) .

Perawat dituntut harus mampu melakukan pekerjaan dengan tingkat kesulitan yang tinggi, memiliki pengetahuan dan keterampilan komunikasi interpersonal yang baik yang diperlukan untuk membina hubungan yang baik sehingga dapat melakukan pekerjaannya dengan baik. Fawcett (1984) mengatakan bahwa hubungan interpersonal perawat mempunyai pengaruh yang utama pada kesejahteraan pasien dan merawat pada dasarnya adalah merupakan hubungan timbal balik yang dinamis antara perawat dan pasien, hal ini merupakan faktor penentu utama bagi keefektifan intervensi keperawatan (Abraham & Shanley, 1992)

Chadwell, Weiner, dan Stenle, (*cit.* Muslimat, 2005) berpendapat bahwa faktor – faktor yang mempengaruhi stres kerja perawat yang paling dominan adalah beban kerja, komunikasi interpersonal, lingkungan fisik, kondisi pasien, dan pembuatan keputusan dan karir. Faktor lain yang dapat menimbulkan stres kerja perawat yaitu berhadapan dengan kematian pasien, beban kerja yang berlebihan, konflik dengan rekan kerja termasuk profesi lain, persiapan yang kurang matang saat berhubungan dengan pasien dan keluarga pasien, kurangnya dukungan dan ketidak pastian instruksi perawatan (ICN, 2002).

Keadaan stres muncul apabila tuntutan yang luar biasa ataupun integritas seseorang. Weicaksono (1992) mengemukakan stres adalah segala masalah atau tuntutan penyesuaian diri dan karena itu sesuatu yang menggangu keseimbangan, bila kita tidak dapat mengatasinya dengan baik maka akan timbul gangguan badan dan jiwa (Prawitasari, 1998).

Stres kerja dapat terjadi karena adanya tekanan-tekanan dalam pekerjaan melebihi ambang kewajaran dan disertai dengan kurangnya dukungan yang dibutuhkan seseorang dari berbagai pihak. Stres kerja yaitu terkait dengan pekerjaan berinteraksi dengan faktor dalam diri individu, merubah kondisi fisiologis dan psikologis sehingga keadaannya menyimpang dari normal (Hartini 2003).

Berdasarkan data pada tahun 1997 di Amerika, stres yang berhubungan dengan pekerjaan telah menghabiskan dana sebesar $ 200 –

masalah medis, *California Workers Compensation Institut* melaporkan kejadian stress kerja meningkat 70 % dari tahun 1979 dan mempunyai resiko tujuh kali terjadi cedera dibanding yang tidak menimbulkan stress.

*The american institute of stress* memperkirakan bahwa selama tahun 2001 masalah stres telah merugikan para organisasi sebesar $300 miliar dari segi penggantian biaya perawatan kesehatan, kompensasi para pekerja, absensi, tingkat keluar masuknya tenaga kerja, biaya perawatan kesehatan hampir 50% lebih besar untuk pekerja yang mengalami stres tingkat tinggi dalam pekerjaan mereka (Goetzel *et al*, 2006).

Menurut hasil survey dari PPNI tahun 2006, sekitar 50.9 % perawat yang bekerja di empat provinsi di Indonesia mengalami stres kerja, sering pusing, lelah, tidak bisa beristirahat karena beban kerja terlalu tinggi dan menyita waktu , gaji rendah tanpa intensif memadai. Namun perawat yang bekerja di RS swasta dengan gaji yang lebih baik ternyata mengalami stres kerja yang lebih besar dibandingkan dengan perawat di RS pemerintahan dengan gaji yang lebih rendah (Rachmawati, 2007).

Kesulitan dalam menjalankan interaksi atau hubungan dengan sesama staf, konflik antar teman sejawat, kesulitan dalam melakukan perawatan pasien, merawat pasien yang gagal untuk membaik, bekerja dengan dokter yang tidak memahami kebutuhan sosial dan emosional pasien, hal ini merupakan sumber stres kerja bagi perawat (Abraham & Shanley, 1997). Menurut Harjana, (1997) yang dikutip oleh Anoraga, (2001), bahwa lingkungan kerja merupakan sumber stres yang disebabkan oleh tuntutan

kerja, tanggung jawab kerja, lingkungan fisik kerja, rasa kurang memiliki pengendalian, hubungan interpersonal/komunikasi interpersonal yang buruk, kurang pengalaman/kurang pengetahuan, peningkatan jenjang karier, dan kurang aman dalam lingkungan bekerja. Ketidaksesuaian antara kapasitas pekerjaan dengan tenaga kerja yang tersedia maka akan menimbulkan stres dalam lingkungan kerja (Hasil survai di Amerika oleh Dewe (1989)).

Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 17 Januari 2007 - 7 Maret 2007, bahwa pelayanan kesehatan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta merupakan salah satu jenis pelayanan yang sangat komplek karena pasien yang dirawat adalah pasien yang bermacam jenis penyakitnya. Ruang rawat inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta adalah ruang perawatan yang diklasifikasikan berdasarkan kelas perawatan yaitu : VIP, Kelas I, Kelas II, Kelas III. Jumlah seluruh tenaga kerja di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta adalah 224 orang dengan latar belakang pendidikan S1 keperawatan berjumlah 19 orang (16 orang perawat tetap dan 3 orang perawat kontrak), D III Keperawatan berjumlah 155 orang (149 orang perawat tetap dan 6 orang perawat kontrak), D III Kebidanan berjumlah 11 orang, D III Anestesi berjumlah 4 orang, D 1 Kebidanan berjumlah 11 orang, SPK berjumlah 21 orang, SPRG berjumlah 3 orang.

Sedangkan jumlah perawat yang bekerja di ruang rawat inap adalah 117 orang, yang terdiri dari ruang Zam-zam 13 orang, ruang Muzdalifah 11 orang, ruang Shafa 15 orang, ruang Raudhah 11 orang, ruang Multazam 11

orang, ruang Arafah 14 orang, ruang Ibnu Sina 12 orang, ruang Marwah 16 orang, ruang Kamar Bayi 14 orang sehingga semua pasien dapat di rawat di ruangan ini (Bidang perawatan).

Berdasarkan hasil wawancara antara peneliti dengan 15 staf keperawatan yang dilaksanakan pada tanggal 17 Januari 2007-7 Maret 2007, didapatkan hasil bahwa beberapa perawat mengatakan komunikasi antar pribadi di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta sering terjadi kurang baik dan sering terjadi ketidakkompakan dalam bekerja, sulit berkolaborasi atau menghubungi dokter terutama pada malam hari bila ada pasien yang kondisinya memburuk secara tiba-tiba. Kesalahpahaman informasi antara perawat - dokter ataupun perawat - pasien dan bahkan antara perawat sendiri sering terjadi. kesalahpahaman antara perawat dengan pasien sering sekali terjadi terutama di bangsal kelas III dan VIP. Hal ini menyebabkan perawat sering merasa kesal dan tersinggung apabila dokter atau pasien mengkritik dan menyalahkan perawat sepenuhnya baik dalam hal pendokumentasian, tindakan keperawatan atau kesalahpahaman informasi dan masalah tersebut menyebabkan perawat merasa stres.

Konflik komunikasi interpersonal lebih sering terjadi antara perawat-klien, hal ini mungkin dikarenakan tingkat pengetahuan perawat yang kurang dalam mengerti hal tentang komunikasi interpersonal yang baik terhadap klien serta karakteristik masing-masing perawat dan pasien yang berbeda sehingga sering terjadi ketidakharmonisan dalam berkomunikasi

Smet, (1994) berpendapat bahwa situasi yang demikian dapat menimbulkan sumber konflik interpersonal antara perawat-pasien. Sedangkan konflik interpersonal merupakan sumber stres yang paling utama. Efek dari masalah tersebut apabila tidak segera ditangani maka kemungkinan akan menimbulkan kualitas kerja dan kedisiplinan karyawan atau perawat menurun, akan menggangu situasi kerja dan konsentrasi dalam menyelesaikan tugas yang mana akan mengakibatkan penurunan prestasi kerja serta kualitas pelayanan perawatan yang memburuk (Purba, M. 2006).

*Northwestern nasional life insurance*, (1993), *realiastar financial corporation*, telah melakukan penelitian penting tentang dampak stres kerja yaitu : sejumlah satu juta absensi karena masalah stres dalam pekerjaan, 27 % aspek dalam pekerjaan menimbulkan stres paling tinggi dalam kehidupan, 46 % tingkat stres kerja sebagai tingkat yang paling tinggi dibanding dengan penyebab stres yang lainnya, sepertiga pekerja berniat untuk mengundurkan diri karena stres dalam kerja, 70 % stres telah merusak kesehatan fisik dan mental (Meltzer, D. 2006 ).

Hal tersebut diatas yang mendorong penulis untuk meneliti tentang hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang komunikasi interpersonal dengan stres kerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas tersebut maka penulis dapat merumuskan masalah penelitian: Adakah hubungan antara tingkat pengetahuan perawat tentang komunikasi interpersonal dengan stres kerja perawat di ruang rawat inap RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta?

## C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan perawat tentang komunikasi interpersonal dengan stres kerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui gambaran secara jelas tentang tingkat pengetahuan perawat tentang komunikasi interpersonal di ruang rawat inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

b. Untuk mengetahui gambaran tingkat stres kerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

## D. Manfaat Penelitian

1. Bagi institusi pendidikan

   Sebagai masukan dalam proses belajar mengajar, terutama mengenai pentingnya pengetahuan dan kemampuan komunikasi interpersonal yang

harus dimiliki oleh mahasiswa keperawatan sebagai modal untuk menjadi perawat yang profesional.

2. Bagi institusi rumah sakit

   Memberikan masukan dalam upaya meningkatkan dan pengembangan keperawatan, sebagai bahan untuk mengambil kebijakan mengenai komunikasi interpersonal, serta mengatasi stres kerja bagi perawat dengan cara meningkatkan pengetahuan tentang komunikasi interpersonal.

3. Bagi Perawat

   Mendapatkan gambaran seberapa besar pengetahuan tentang komunikasi interpersonal dan stres kerja perawat, serta membantu untuk mengatasi apabila sudah terjadi stres kerja pada perawat sehingga akan berusaha meningkatkan pengetahuan dan kemampuan dirinya dalam berkomunikasi antara pribadi (perawat-klien) yang mana akan menghindarkan perawat dari stres kerja.

4. Bagi Pembaca

   Menambah pengetahuan tentang komunikasi interpersonal hubungannya dengan stres kerja perawat dan memberikan dasar untuk pengembangan penelitian selanjutnya.

5. Bagi Penulis

   Menerapkan pengetahuan dan meningkatkan keterampilan dalam

## E. Ruang Lingkup

1. Responden

   Semua perawat yang bertugas di ruang rawat inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang memenuhi kriteria *inkulusi*.

2. Materi

   Penelitian ini menggunakan dua variabel :

   Variabel Bebas (*Independent Variable*) : Tingkat pengetahuan perawat tentang komunikasi interpersonal

   Variabel Terikat (*Dependent Variable*) : Stres kerja perawat

3. Lokasi Penelitian

   Penelitian ini dilakukan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

4. Waktu

   Penelitian dilakukan mulai tanggal 25 April 2007 sampai dengan 15 Juni