

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

*Coronavirus Disease (Covid-19)*, sejak munculnya di wuhan mengakibatkan dampak global di seluruh dunia yang mengakibatkan WHO mengumumkan ke daruratan internasional pada 30 januari 2021 dan menyatakan sebagai wabah pandemi (Lu et al., 2020) .

Pendemi *Covid- 19* ini menguji tenaga *keperawat* dan tenaga medis kesehatan secara global dan nasional. Dilihat Dengan jumlah kasus yang terus meningkat, penyakit ini dapat membuat gangguan kesehatan psikologis yang serius dan beban kerja di kalangan tanaga kesehatan khususnya perawat yang ada di gardan depan sehingga menyebabkan akan berkurangnya sumber daya manusia.

Petugas kesehatan seperti perawat yang bekerja di garis depan yang merawat pasien positif covid-19 berpeluang besar tertular virus *Covid-19* dalam melakukan penanganan kepada pasien covid-19. meskipun sudah menggnakan alat ABD yang lengkap tidak menutup kemungkinan dapat beresiko terkorfimasi *Covid-19* (Aksoy & Koçak, 2020).

Peningkatan jumlah kasus yang di konfirmasi *Covid-19* dan jumlah kematian akibat *Covid-19* menjadi tantangan yang besar bagi tenaga kesehatan, lalu semakin banyak sumber daya kesehatan, termasuk petugas kesehatan, tempat tidur dan fasilitas lainnya yang di butuh semakin terbatas hal ini berdampak pada munculnya tekanan dan kesusahan yang besar terutama pada layanan kesehatan. Selama pandemi *covid-19* perawat yang terlibat langsung dalam penanganan pasien *covid-19* mengalami beban kerja seperti tuntutan pekerjaan yang tinggi, waktu kerja yang tidak wajar atau terlalu lama.

Menurut Marquis dan Houston dalam (Runtu et al., 2018) bahwa beban kerja petugas kesehatan adalah seluruh pekerjaan atau kegiatan yang di lakukan perawat dalam melakukan penangan atau pelayanan ke pada pasien. beban kerja perawat juga dapat diartikan dengan jumlah total waktu perawat baik secara langsung atau tidak langsung dalam memeberikan pelayanan kesehatan kepada pasien.

Sedangkan (Citra & Oktaviani, 2018) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan beban kerja dengan stress kerja pada perawat. stres kerja merupakan kondisi external yang saat ini merupakan isu global yang berpengaruh pada sebuah profesi dan pekerjaan di negara maju maupun berkembang (International Labour Organization, 2016).

Stres kerja dapat disebabkan beberapa faktor seperti seperti sifit kerja, tindakan dalam melakukan penangan ke pasien di tambah lagi

dengan rasa takut, cemas akan tertular *Covid-19* yang mengakibatkan perawat mengalami stres padaperawat. Stres kerja merupakan salah satu penyakit yang serius baik dari segi tinggi dan dampaknya. Sementara itu menurut (El-Hage et al., 2020) menjelaskan Stress juga di sebabkan oleh faktor organisasi seperti menipisnya peralatan pelindung pribadi, keawatiran tentang tidak mampu memberikan perawatan yang kompeten kepada pasien *Covid-19*, lalu perubahan informasi yang cepat, kurangnya akses informasi dan komunikasi terkini, kurangnya obat-obatan tertentu untuk pasien dalam penanganan *Covid-19* serta kekurangan ventilator dan tempat tidur unit perawat yang di perlukan untuk merawat pasien yang sakit kritis di tambah lagi dengan kehidupan pribadi mereka secara sosial dan keluarga mereka sehari-hari.

Menurut (Perwitasari, D. T. & Armyanti, 2019) mengatakan bahwa seluruh tenaga profesional di rumah sakit memiliki resiko stress, namun perawat memiliki tingkat stress yang lebih tinggi. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menyebutkan bahwa sekitar 1,33 juta penduduk DKI Jakarta mengalami stres. Angka tersebut mencapai 14% dari total penduduk dengan tingkat stress akut mencapai 1-3% dan stress berat mencapai 7-10%. Di Jawa Tengah tercatat 704.000 orang mengalami gangguan kejiwaan, dan dari jumlah tersebut Sekitar 96.000 orang mengalami kegilaan dan 608.000 orang mengalami stres. Lalu di dapat dari data (Sinta Risetkbrin, 2020) tenaga kesehatan di Indonesia mengalami stress akibat Covid-19 sebesar 55 %.

Dalam penelitian (Elbay et al., 2020) yang melibatkan 442 tenaga kesehatan di turki didapatkan 182 (41,2%) mengalami stres. dengan menggunakan alat ukur DAS-12 pengukuran *depression anxiety stress*. lalu dalam penelitian (Zhu et al., 2020) yang melibatkan 1509 tenaga kesehatan di dapatkan 1.130 perawat mengalami stres di karenakan beban kerja yang tinggi pada masa covid-19.

Selanjutnya penelitian yang di lakukan oleh (Yenti, 2021) yang melibatkan 62 perawat di dapat adanya hubungan yang bermakna antara beban kerja dan stress kerja perawat ( $=0,0229$ ), ini berarti semakin meningkat beban kerja, maka semakin meningkat stress kerja perawat isolasi *covid-19*. Selain itu koefisiensi determinasi ( $r^2$ ) menunjukkan 7,6% yang berarti bahwa beban kerja mempunyai kontribusi 7,6 kali untuk meningkatkan stress kerja perawat di ruang covid-19.

Di lihat dari data di Indonesia menunjukkan peningkatan kasus terkonfirmasi Covid-19 cenderung yang terus meningkat terus. Data per tanggal 20 Februari 2021, tercatat jumlah akumulasi kasus konfirmasi positif sebesar 160,142 dan yang meninggal sebanyak 34,152. Sedangkan itu Perkembangan Covid-19 dikalimantan timur Per tanggal per 10 Februari 2021 tercatat akumulasi kasus positif 63.887 dan kasus negative 59.471 dan yang terkonfirmasi meninggal dunia 1518 kota Samarinda masih menempati peringkat kedua dengan penambahan kasus covid-19 terkonfirmasi positif 1227 lalu kasus meninggal dunia terdapat 318 kasus sedangkan terkonfirmasi pasien yang di rawat sebanyak 512 terkonfirmasi

(Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur, 2020).)

Kalimantan timur merupakan provinsi yang memiliki banyak rumah sakit, tercatat ada 49 rumah sakit tersebut ada di beberapa kabupaten kota yang ada di Kalimantan timur salah satunya rumah sakit ABD Moeis Samarinda tipe C menjadi salah satu rumah sakit rujukan yang menangani kasus *Covid-19* di Samarinda. Rumah sakit ABD Moeis Samarinda resmi di buka pada tanggal 24 Januari 2007. Rumah sakit ABS Moeis Samarinda sendiri di gunakan sebagai salah satu rumah sakit rujukan dalam penanganan *Covid-19* di Samarinda karena tinggi kasus Terkonfirmasi positif di Samarinda.

Fenomena yang terjadi ini dapat mengakibatkan stres kerja pada perawat diantaranya adalah jumlah pasien yang terkonfirmasi positif yang terus meningkat ini tidak sebanding dengan jumlah tenaga kerja yang ada membuat beban kerja yang bertambah, di tambah dengan ketakutan yang dialami perawat saat menangani pasien *Covid-19* yang semakin besar mengakibatkan perawat menjadi tertekan lalu adanya rasa takut dan cemas akan terpaparnya virus *Covid-19* yang membuat para perawat bisa mengai stres. Berdasarkan fenomena yang terjadi, mendorong peneliti untuk mengetahui sejauh mana hubungan beban kerja dengan tingkat stress pada perawat ruang *Covid-19* RSUD I.A Moeis Samarinda.

Rumusan Masalah

Berdasarkan Latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan adalah apakah ada hubungan beban kerja dengan tingkat

stress pada perawat ruang Covid-19 di RSUD I.A Moeis Samarinda Kalimantan Timur?

## **B. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

- a. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan beban kerja dengan tingkat stress pada perawat ruang Covid-19 di RSUD ABD Moeis samarinda Kalimantan timur.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui beban kerja perawat di ruang covid-19 di RSUD I.A Moeis samarinda kalimantan timur
- b. Untuk Mengetahui tingkat stres kerja pada perawat di ruang covid-19 RSUD I.A Moeis samarinda kalimantan timur.
- c. Mengetahui hubungan beban kerja dengan tingkat stres kerja perawat rumah sakit ABD Moeis Samarinda Kalimantan Timur.

## **C. Manfaat Penelitian**

- a. Bagi Perawat Di RSUD ABD Moeis Samarinda

Sebagai gambaran atau masukan serta evaluasi tentang beban kerja dan tingkat stress keperawatan sehingga dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan bagi pihak manajemen rumah sakit dalam mengambil keputusan dan membuat kebijakan di rumah sakit

- b. Bagi Universitas Muhammadiyah kalimantan Timur

Sebagai bahan bacaan untuk pengetahuan beban kerja dan tingkat

stres bagi perawat di UMKT.

c. Bagi peneliti

Diharapkan penelitian ini dapat membantu untuk penelitian selanjutnya dalam menyusun karya ilmiah tulis maupun untuk penelitian selanjutnya.

**D. Keaslian Penelitian**

**Tabel 1.1 keaslian penelitian**

<b>Peneliti</b>	<b>Variabel Peneliti</b>	<b>Desain penelitian</b>	<b>Subjek penelitian</b>	<b>Lokasi</b>
<b>Metri Yeti, 2021</b> (Yenti, 2021)	Variabel Bebas :Beban Kerja Variabel Terikat : Stres kerja perawat di ruangan isolasi covid-19	Kuantitatif	Perawat	Padang
<b>Kristiningsih,2019</b> (kristiningsih, 2019)	Variabel Bebas : Beban Kerja Variabel Terikat Stress kerja perawat ICU, IMC dan IGD di RSUD Muhammadiyah	Kuantitatif	Perawat	Bantul Yogyakarta

	Bantul Yogyakarta.			
<b>Rohmat Dwi Romadhoni, Widodo Pudjirahardjo 2016</b> (Rohmat Dwi Romadhoni, 2016)	Variabel : Beban kerja obyektif tenaga perawat di pelayanan rawat inap rumah sakit.	Kuantitatif	Perawat	Surabaya
<b>Budiyanto, A.J.M. Rattu, J.M.L. Umboh 2019</b> (Budiyanto, A.J.M.Rattu, 2019)	Variabel : Faktor-faktor yang berhubungan dengan stress kerja perawat	Kuantitatif	Perawat	Sam Ratulagi