

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Akhir tahun 2019 ditemukan wabah yaitu *Coronavirus Disease 2019* atau COVID-19 yang berasal dari Wuhan, China. Persebaran infeksi dari penyakit ini menyebar ke 216 negara (Worldometer, 2020). Hingga 2 Maret 2021 *World Health Organization* (WHO) mencatat ada 113.989.973 kasus COVID-19 yang dikonfirmasi, termasuk 2.531.542 kematian (WHO, 2020c). Sejak kasus Covid-19 meningkat, banyak rumah sakit yang mengalami kesulitan memberikan layanan kesehatan terhadap pasien yang terinfeksi virus corona. Masalah dirumah sakit seperti ruangan ICU, ruangan isolasi, terbatasnya jumlah tempat tidur dan alat-alat pernapasan seperti oksigen dan ventilator terbatas. Data Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 (2020) menjelaskan hanya 60% rumah sakit di Indonesia yang mempunyai ventilator.

Penelitian (Yen et al., 2020) di China mengatakan bahwa penularan infeksi virus dapat melalui tirai tempat tidur atau perlengkapan toilet umum yang tersentuh oleh pasien yang dinyatakan positif Covid-19. Kurangnya persediaan APD, kurangnya cara pemakaian dan melepas APD, kurangnya kepatuhan penanganan limbah dan linen Covid-19, kepatuhan desinfeksi, dekontaminasi dan sterilisasi peralatan, ruangan dan ambulance Covid-19. Hal tersebut akan berdampak bagi keselamatan pasien dan tenaga kesehatan dalam menangani pasien Covid-19. Coronavirus dapat memberikan dampak fisik dan juga memiliki dampak terhadap kesehatan mental (Huang & Zhao, 2020). Salah satunya terhadap kesehatan mental perawat. Perawat dapat mengalami stres akibat kerja.

Hasil penelitian Kawatu et al (2019) menunjukkan perawat rawat inap Rumah Sakit Bhayangkara tingkat III Manado mendapatkan perawat yang mengalami stres kerja rendah berjumlah 6 orang (13%) dan stress kerja sedang berjumlah 40 orang (87%); tidak terdapat perawat dengan stres kerja tinggi (0%). Perawat sebagai salah satu garda terdepan yang menangani pasien Covid-19 merasakan dampak stress yang berat karena menghadapi situasi yang tidak biasa,

risiko infeksi tertular virus Covid-19 tinggi, memakai APD saat merawat pasien dalam waktu yang lama, sarana fasilitas yang tidak memadai untuk merawat pasien, harus terpisah dari keluarga, kurangnya dukungan sosial dan stigma masyarakat terhadap tenaga kesehatan.

Jumlah pasien yang meningkat juga akan berdampak terhadap *shift* kerja pasien yang padat dan lama. Pasal 77 UU Cipta Kerja Nomor 11 tentang Ketenagakerjaan (2020) menyebutkan pekerja dapat bekerja 6 hari dengan jam kerja 7 jam per hari dan 40 jam per minggu. Sedangkan pekerja dapat bekerja 5 hari dengan 8 jam per hari dan 40 jam per minggu. *Shift* kerja yang berlaku di rumah sakit Indonesia umumnya terdiri dari tiga *shift* yaitu: *shift* pagi dimulai dari jam 7.00-14.00, *shift* sore dimulai dari jam 14.00-21.00 sedangkan *shift* malam dimulai 21.00-7.00. Bagi pekerjaan yang berada dalam lingkungan yang berisiko tinggi seperti perawat dimana perawat bekerja dengan memakai APD maka disarankan durasi *shift* kerja dikurangi menjadi 6 jam sehari dimana dalam 1 hari terdapat 4 *shift* (PB IDI, 2020). Namun dimasa pandemi *shift* kerja perawat menjadi memanjang dapat menyebabkan perawat menjadi kelelahan dan gangguan kesehatan pada perawat seperti kurang tidur. Penelitian Di Muzio et al (2019) *shift* kerja yang lama membuat perawat kelelahan, keterampilan kerja buruk dan banyak kekhawatiran sehingga menyebabkan kesalahan seperti kesalahan dalam pemberian obat sering terjadi pada *shift* malam.

Perawat *shift* malam biasanya kurang fokus dalam bekerja dikarenakan waktu malam merupakan jam istirahat manusia pada umumnya. Penelitian Bekerja dimalam hari dapat melawan waktu biologis tubuh, dampak yang dirasa adalah lelah, mengantuk, nafsu makan menurun dan gangguan pada pencernaan (Sugiono et al., 2018). Jika perawat kurang tidur dapat menyebabkan kurangnya konsentrasi dalam merawat pasien sehingga dapat berdampak terhadap insiden keselamatan pasien. *Shift* kerja yang panjang juga dapat menyebabkan perawat lebih sering terpapar pada pasien dan lingkungan rumah sakit serta rentan terkena risiko infeksi. Penelitian Maidstone et al (2020) mengatakan kerja *shift* menunjukkan risiko infeksi Covid-19 lebih tinggi dibandingkan dengan kerja non *shift* karena tempat kerja digunakan lebih dari 24 jam dan pembersihan ruangan

jarang dilakukan ketika pergantian *shift* karena perawat kelelahan sehingga mengakibatkan kurangnya kesadaran akan pencegahan risiko infeksi.

Dampak dari stress kerja dan *shift* kerja yang panjang adalah kelelahan, kecemasan, depresi, gangguan mood, pelayanan pasien yang buruk dan berhenti kerja tanpa diduga. Jika perawat tidak dapat mengatasi stres kerja maka dapat menimbulkan hilangnya empati terhadap pasien, kesalahan sering terjadi dan dapat membahayakan keselamatan pasien (Sharma et al., 2014). Hal tersebut merupakan faktor yang dapat menimbulkan penurunan keselamatan pasien, menyebabkan penularan infeksi, lambatnya kesembuhan, dan bahkan kematian baik bagi pasien maupun tenaga kesehatan karena ketidakmampuan tenaga kesehatan dalam melindungi diri. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 11, (2017) telah menetapkan peraturan tentang penyelenggaraan keselamatan pasien dimana rumah sakit harus melakukan sistem pelayanan dengan standar keselamatan pasien, sasaran keselamatan pasien dan tujuh langkah menuju keselamatan pasien. Namun sampai saat ini masih ada kejadian terhadap keselamatan pasien yang terjadi di rumah sakit.

Hasil studi pendahuluan di RSUD Depok berdasarkan observasi dan wawancara didapatkan 4 perawat (80%) pernah melakukan kesalahan dalam pemberian obat seperti memberikan obat terlalu cepat atau terlalu lambat, 2 perawat (40%) pernah salah memberikan rute obat dan salah memberikan dosis obat, 1 perawat (20%) salah memberikan obat kepada pasien lain, 2 perawat (40%) mengatakan terdapat 2 pasien di ruang covid hampir jatuh dikarenakan lantai licin, data jumlah perawat sebanyak 48 perawat, jumlah tempat tidur sebanyak 157 bed dan jumlah beban kerja perawat adalah 77,17%. Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk mengetahui tentang Hubungan Stress Kerja dan *Shift* Kerja Perawat dengan Penerapan *Patient Safety* di Ruang Rawat Inap RSUD Depok pada Masa Pandemi Covid-19.

I.2 Rumusan Masalah

Sejak kasus Covid-19 meningkat, banyak rumah sakit yang mengalami kesulitan memberikan layanan kesehatan ataupun keperawatan terhadap pasien yang terinfeksi virus corona. Jumlah pasien yang meningkat drastis, kurangnya

fasilitas kesehatan, kurangnya alur pencegahan dan pengendalian Covid-19, kurangnya persediaan APD, kepatuhan memakai dan melepas APD. Masalah tersebut akan mempengaruhi keselamatan pasien dan berdampak bagi tenaga kesehatan. Masalah tersebut juga dapat berdampak pada peningkatan emosional perawat, dimana perawat akan mengalami stress dalam merawat pasien. Banyaknya jumlah pasien memaksa diadakannya *shift* kerja perawat yang memanjang yang membuat perawat menjadi kelelahan. Jika *shift* kerja memanjang maka pola tidur terganggu, pola makan perawat terganggu, risiko tertular virus Covid-19 tinggi, gangguan mood, kecemasan, konsentrasi kerja berkurang dan pelayanan buruk terhadap pasien. Sehingga juga dapat membahayakan keselamatan pasien, karena perawat adalah salah satu yang paling sering kontak dengan pasien.

Hasil studi pendahuluan di RSUD Depok berdasarkan observasi dan wawancara didapatkan 4 perawat (80%) pernah melakukan kesalahan dalam pemberian obat seperti memberikan obat terlalu cepat atau terlalu lambat, 2 perawat (40%) pernah salah memberikan rute obat dan salah memberikan dosis obat, 1 perawat (20%) salah memberikan obat kepada pasien lain, 2 perawat (40%) mengatakan terdapat 2 pasien di ruang covid hampir jatuh dikarenakan lantai licin, data jumlah perawat sebanyak 48 perawat, jumlah tempat tidur sebanyak 157 bed dan jumlah beban kerja perawat adalah 77,17%. Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk mengetahui tentang Hubungan Stress Kerja dan *Shift* Kerja Perawat dengan Penerapan *Patient Safety* di Ruang Rawat Inap RSUD Depok pada Masa Pandemi Covid-19.

I.3 Pertanyaan Penelitian

Pertanyaan penelitian dalam penelitian ini sebagai berikut:

- a. Bagaimana gambaran karakteristik pada perawat seperti jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan dan masa kerja di ruang rawat inap RSUD Depok?
- b. Bagaimana gambaran stres kerja pada perawat di ruang rawat inap RSUD Depok?

- c. Bagaimana gambaran *shift* kerja pada perawat di ruang rawat inap RSUD Depok?
- d. Bagaimana gambaran penerapan *patient safety* di ruang rawat inap RSUD Depok?
- e. Bagaimana hubungan karakteristik pada perawat seperti jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan dan masa kerja dengan penerapan *patient safety* di ruang rawat inap RSUD Depok?
- f. Bagaimana hubungan stres kerja pada perawat dengan penerapan *patient safety* di ruang rawat inap RSUD Depok?
- g. Bagaimana hubungan *shift* kerja pada perawat dengan penerapan *patient safety* di ruang rawat inap RSUD Depok?

I.4 Tujuan Penelitian

I.4.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini untuk mengetahui adakah hubungan stres kerja dan *shift* kerja perawat dengan penerapan *patient safety* di ruang rawat inap RSUD Depok pada masa pandemi Covid-19.

I.4.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi gambaran karakteristik pada perawat seperti jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan dan masa kerja di ruang rawat inap RSUD Depok
- b. Mengidentifikasi gambaran stres kerja pada perawat di ruang rawat inap RSUD Depok
- c. Mengidentifikasi gambaran *shift* kerja pada perawat di ruang rawat inap RSUD Depok
- d. Mengidentifikasi gambaran penerapan *patient safety* di ruang rawat inap RSUD Depok
- e. Menganalisis hubungan karakteristik pada perawat seperti jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan dan masa kerja dengan penerapan *patient safety* di ruang rawat inap RSUD Depok

- f. Menganalisis hubungan stres kerja pada perawat dengan penerapan *patient safety* di ruang rawat inap RSUD Depok
- g. Menganalisis hubungan *shift* kerja pada perawat dengan penerapan *patient safety* di ruang rawat inap RSUD Depok

I.5 Manfaat Penelitian

- a. Bagi Rumah Sakit
Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi dan acuan untuk lebih meningkatkan program keselamatan pasien dan dapat meningkatkan kualitas serta mutu pelayanan rumah sakit.
- b. Bagi Akademis
Hasil penelitian ini dapat dijadikan rekomendasi untuk pendidikan khususnya dalam melaksanakan kepatuhan keselamatan pasien.
- c. Bagi Peneliti Selanjutnya
Hasil penelitian dapat dijadikan rekomendasi atau sumber untuk penelitian yang selanjutnya tentang stress kerja atau shift kerja perawat dalam menerapkan keselamatan pasien.

I.6 Ruang Lingkup

Ruang lingkup Penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Stress Kerja dan *Shift* Kerja Perawat dengan Penerapan *Patient Safety* di Ruang Rawat Inap RSUD Depok pada Masa Pandemi Covid-19. Peneliti mewawancarai dan memberikan kuesioner kepada perawat di ruang rawat inap mengenai stress kerja dan *shift* kerja perawat dengan penerapan *patient safety* pada masa pandemi Covid-19. Data kemudian di analisis dan hasil penelitian dipublikasikan.

I.7 Luaran

- a. Laporan skripsi dalam bentuk Makalah Ilmiah
- b. Artikel ilmiah yang dipublikasikan dalam jurnal Nasional ber-ISSN dalam jurnal keperawatan dan jurnal manajemen keperawatan