

BAB I

PENDAHULUAN

I.1. Latar Belakang

Kegawatan ialah suatu situasi dalam keadaan ancaman bahaya ataupun telah terjadi dampak buruk dari bahwa tersebut yang mengakibatkan kerusakan lebih lanjut. Kondisi seperti ini memerlukan tindakan cepat diluar kegiatan sehari-hari dengan cara-cara dan prosedur khusus yang berbeda. Kegiatan ini disebut kegiatan darurat. Kondisi khusus yang memerlukan suatu tindakan tertentu di luar prosedur dan aturan sehari-hari disebut gawat darurat atau emergency. Emergency tidak hanya ada di rumah sakit, namun ada dimana-mana. Ambulans juga merupakan bagian dari emergensi yang termasuk kedalam kegawatdaruratan pra- rumah sakit (Pusporonegoro and Sujudi, 2016).

Kegawatdaruratan pra-rumah sakit adalah tindakan menolong pasien secara cepat dan tepat di tempat kejadian sebelum melakukan tindakan di fasilitas pelayanan kesehatan. Manajemen kegawatdaruratan pra Rumah Sakit ini juga berperan penting dalam menentukan keselamatan jiwa dan mengurangi risiko kecacatan pada pasien (Makkasau *et al.*, 2022). Sistem ini bergerak dalam menanggapi panggilan telepon darurat, mengunjungi tempat kejadian, memberikan perawatan oleh staf terlatih di tempat kejadian, terus memberikan perawatan di kendaraan seperti ambulans dan helikopter, dan memindahkan korban luka atau korban ke pusat medis yang ditunjuk oleh darurat pusat operasi (Hadian *et al.*, 2022).

Tenaga kesehatan pada pelayanan gawat darurat *pre hospital* pada umumnya adalah tenaga medis. Tenaga kesehatan tersebut harus memiliki keterampilan yang terlatih dan memiliki kompetensi khusus dalam tatalaksana kegawat daruratan tingkat lanjut. Salah satu tenaga kesehatan pada kegawatdaruratan *pre hospital* adalah perawat. *Ambulance pre hospital* juga dikelola oleh perawat. Maka dari itu, perawat sebagai tenaga kesehatan pada perawatan *pre hospital* diharapkan memiliki bekal yang harus dipersiapkan secara

matang, sehingga dapat memberikan pelayanan kegawatdaruratan secara cepat dan tepat (Putra, Masfuri and Massie, 2019).

Perawat adalah seseorang yang memiliki kewajiban memberikan pelayanan keperawatan berupa asuhan keperawatan kepada individu dan masyarakat yang sedang dalam keadaan sakit, dalam upaya kesehatan dan penyembuhan penyakit (Windari, 2022). Selain itu, perawat mempunyai keahlian serta kewenangan melakukan tindakan keperawatan dan berkewajiban memenuhi kebutuhan meliputi biopsikososial dan spiritual pasien tersebut (Maria *et al.*, 2019). Perawat atau tenaga keperawatan memiliki beban kerja yang lebih tinggi pula. Hal tersebut dikarenakan dalam melakukan pelayanan kesehatan, perawat harus terjun langsung bertemu dengan pasien.

Beban kerja ialah gambaran dari isi pekerjaan, yang dimana mencakup banyak aspek. Beberapa aspek yang berhubungan dengan beban kerja tersebut meliputi banyaknya jumlah pasien yang harus dirawat, shift yang digunakan untuk bekerja, serta kelengkapan fasilitas yang dapat membantu perawat menyelesaikan pekerjaannya dengan baik. Disamping tugas tambahan yang juga menjadi tanggung jawab, beban kerja perawat juga pula dipengaruhi oleh waktu kerjanya (Setiyawan, 2020). Sehingga sangat memungkinkan sekali perawat yang memiliki beban kerja yang sangat berat dapat terkena stress kerja.

Beban kerja yang melampaui batas sangat mampu menyebabkan stres dan kelelahan (Fuada, Wahyuni and Kurniawan, 2017). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh *National Institute for Occupational Safety and Health* (NIOSH), perawat berada di risiko stres yang tinggi. Lalu, menurut *American National Association for Occupational Health* (ANAHO), Stres akibat pekerjaan dari seorang perawat berada pada tingkat terbesar dalam empat puluh contoh stres utama bagi karyawan. Kemudian, berdasarkan hasil survei yang dilakukan oleh PPNI (2018), mengemukakan bahwa sekitar 50,9% perawat di Indonesia mengalami stres kerja (Azteria and Hendarti, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Jutamanee Sakkomonsri (2016) menunjukkan hasil bahwa sebanyak 33,5% perawat ambulans di sembilan zona Layanan Medis Darurat Bangkok (EMS) mengalami stress kerja yang tinggi (Sakkomonsri, Suwan-Ampai and Kaewboonchoo, 2016). Penelitian selanjutnya

yang dilakukan oleh Ana Elizabeth Lopes de Carvalho bersama tim (2019) yang dilakukan pada perawat profesional yang bekerja di Mobile Emergency Care Service (Samu) di Brazil menunjukkan bahwa perawat yang mengalami stress sebanyak (24,6%) dan diklasifikasikan dalam fase: resistensi (19,7%), kelelahan (4,4%) dan hampir kelelahan (0,5%). Selain itu, tim perawat Samu mengungkapkan bahwa kualitas tidur, lingkungan kerja, kelelahan emosional dengan pekerjaan yang dilakukan, dan ketidakmampuan coping individu dalam mengatasi stress merupakan faktor yang mendasari juga stress di tempat kerja (Carvalho *et al.*, 2020).

Putri Oqtaviana (2022) dalam penelitiannya yang dilakukan pada semua karyawan AGD 118 menunjukkan bahwa dari 55 responden, sebanyak 34,5% memiliki tingkat stress yang berat, 32,7% memiliki tingkat stress sedang dan 32,7% memiliki tingkat stress ringan. Merujuk pada hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa sebagian besar perawat, yang bekerja di rumah sakit maupun bekerja di pelayanan pra rumah sakit mengalami stress. Akibat stres kerja yang dialami pekerja di tempat kerjanya, dapat memunculkan perubahan pada individu yang mengalami stress (Oqtaviana, 2022)

Hasil wawancara yang telah dilakukan peneliti selama praktik klinik di Pos Timur Basura dan Pos Utara Papanggo di PK3D Jakarta menunjukkan bahwa 10 perawat yang diwawancarai, semua perawat mengatakan semuanya mengalami stress kerja, saat ini maupun sebelumnya. 3 perawat mengatakan penyebab stress kerja karena lingkungan kerja yang berubah dan harus mulai beradaptasi dengan lingkungan kerja yang baru, 1 perawat mengatakan stress kerja juga terjadi karena keluarga pasien yang banyak menuntut ataupun pasiennya itu sendiri, dan 6 perawat lainnya mengatakan stress kerja yang dialami diakibatkan karena kejenuhan dengan perjalanan.

Berdasarkan hasil observasi yang juga dilakukan peneliti selama praktik klinik di Pos Timur Basura dan Pos Utara Papanggo di PK3D Jakarta menunjukkan bahwa jumlah tenaga perawat pada unit advance dalam 1 pos yaitu sebanyak 8 perawat, dengan pembagian jumlah kebutuhan tenaga dalam 1 shift yaitu minimal 2 perawat dan maksimal 3 perawat ambulance. Perawat tersebut diisi oleh seorang pilot dan perawat pelaksana. Jumlah kegiatan yang dilakukan

selama 1 shift bisa sampai 2-3 kali kegiatan. Tidak menutup kemungkinan, dalam satu kali kegiatan memiliki rentang waktu yang sangat lama apabila kondisi pasien memang sangat gawat dan cukup buruk, sehingga perawat disana seringkali *overtime*. Kemudian, perawat disana juga seringkali mengalami *long shift* dan menjadi BKO (bantuan kerja perawat di pos lainnya) karena ketidaksesuaian antara shift kerja dengan jumlah perawat. Lalu, handover dilakukan secara cepat dan dilakukan sesuai dengan situasi kerja perawat disaat itu juga. Apabila perawat sedang dalam keadaan *standby*, maka handover dilakukan di tempat *standby* tersebut, tidak dilakukan di pos. Lalu, perawat juga tidak menerapkan doa bersama setelah *handover* shift selesai dilaksanakan dan langsung pulang. Melihat keadaan tersebut dapat disimpulkan bahwa terjadi ketidakseimbangan antara jumlah perawat yang bekerja dalam satu shift dengan jumlah kegiatan, lalu *overtime*, *longshift* dan menjadi BKO pada pekerjaan juga sering sekali dirasakan oleh perawat sehingga hal tersebut bisa meningkatkan beban kerja perawat, yang dimana mampu menimbulkan stress kerja perawat.

Manajemen stress sangat penting sekali dilakukan guna mengurangi keadaan yang mampu menyebabkan perawat terkena stress kerja. Manajemen stress dapat dilakukan melalui banyak kegiatan positif dalam membentuk coping individu yang positif. *Self-healing* merupakan salah satu metode yang cukup mendapatkan perhatian karena dianggap bisa membantu seseorang untuk mengendalikan emosi dan amarah (Bachtiar and Faletahan, 2021). Prosedur *self-healing* juga mampu menyembuhkan penyakit tanpa menggunakan obat-obatan yakni dengan cara memperbaiki dan melepaskan perasaan dan emosi yang tersembunyi di dalam tubuh, yang dapat dilakukan secara mandiri dan sering. Hal tersebut juga berlaku dalam mengatasi stress pada seseorang (Rosyida et al., 2021). Teknik afirmasi atau yang juga bisa disebut *positive self talk*, merupakan salah satu metode dari *self healing* yang dapat digunakan sebagai intervensi dalam menurunkan tingkat stress perawat. Teknik afirmasi dapat memberikan hasil yang positif pada fisik dan psikologis seseorang berupa ketenangan diri yang disebabkan adanya hormon anti stres, sehingga perasaan rileks dan respon emosi positif terbentuk dengan baik (Zainiyah, Dewi and Wantiyah, 2018).

Penelitian yang telah dilakukan oleh Indra Frana Jaya KK, Irfannuddin, dan Santoso (2020) menunjukkan bahwa teknik afirmasi berpengaruh terhadap penurunan stress pada perawat Covid-19 dari sebelum diberikan terapi memiliki rata-rata tingkat stress kerja sebesar 119,24 dengan nilai berada dalam angka 93-160 menjadi sebesar 92,92 dengan nilai berada dalam angka 65-120 (Jaya, Irfannuddin and Santoso, 2020). Penelitian lain yang dilakukan oleh Sarah Nurul Izzah Mustofa (2022) pada perawat di Ruang Rawat Inap Tulip Rumah Sakit Bhayangkara TK.I R. Said Sukanto menunjukkan bahwa teknik afirmasi dapat menurunkan tingkat stress pada perawat dari sebelum diberikan terapi memiliki rata-rata tingkat stress kerja sebesar 58-70 yang berarti mempunyai tingkat stress kerja tinggi dan setelah diberikan terapi memiliki rata-rata tingkat stress kerja sebesar 40-50 yang berarti tingkat stress rendah (Mustofa, 2022). Dari berbagai penelitian terkait teknik afirmasi yang telah dilakukan sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa teknik afirmasi dapat membantu menurunkan tingkat stress pada seseorang.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk mencoba kepada perawat *pre hospital* atau perawat ambulance dalam bentuk penerapan ke kasus secara konsep *evidence based nursing* dari hasil penelitian yang telah ada pada sekelompok perawat untuk menerapkan terapi *self healing* melalui teknik afirmasi sebagai penurun stress kerja pada perawat ambulance unit advance di PK3D Jakarta.

I.2. Tujuan Penulisan

I.2.1. Tujuan Umum

Penelitian yang akan dilaksanakan bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi *self healing* melalui metode teknik afirmasi terhadap tingkat stress kerja perawat unit Advance di PK3D Jakarta.

I.2.2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik perawat berdasarkan usia, pendidikan dan lama bekerja di unit Advance PK3D Jakarta.

- b. Mengidentifikasi gambaran stress kerja perawat sebelum diberikan terapi *self healing* melalui metode teknik afirmasi di unit Advance PK3D Jakarta.
- c. Mengidentifikasi gambaran stress kerja perawat setelah diberikan terapi *self healing* melalui metode teknik afirmasi di unit Advance PK3D Jakarta.
- d. Menganalisa pengaruh terapi *self healing* melalui metode teknik afirmasi terhadap penurunan tingkat stress kerja perawat unit Advance PK3D Jakarta.

I.3. Manfaat Penulisan

a. Manfaat Aplikatif

Diharapkan dapat dijadikan sebagai acuan dalam menurunkan tingkat stress pada perawat melalui penerapan terapi *self healing* dengan menggunakan metode teknik afirmasi.

b. Manfaat Keilmuan

Diharapkan dapat memberikan manfaat pada bidang keilmuan terutama terkait dengan terapi *self healing* melalui metode teknik afirmasi dalam menurunkan tingkat stress kerja pada perawat.

c. Pengembangan Penelitian

Diharapkan dapat memberikan manfaat dalam pengembangan penelitian terutama dalam bidang terapi *self healing* melalui metode teknik afirmasi dalam menurunkan tingkat stress kerja dan dalam penelitian atau penerapan *evidence based nursing* terkait dengan terapi tersebut.