

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kecemasan merupakan bagian dari kehidupan manusia yang melukiskan kekhawatiran, kegelisahan, ketakutan, dan rasa tidak tenang yang biasanya dihubungkan dengan ancaman bahaya baik dari dalam maupun dari luar individu. Sensasi kecemasan sering dialami oleh hampir semua manusia. Perasaan tersebut ditandai oleh rasa ketakutan yang difus, tidak menyenangkan dan samar-samar. Kecemasan juga ditandai dengan gejala otonomik seperti nyari kepala, berkeringat, palpitasi, kekakuan pada dada dan gangguan lambung ringan. Kumpulan gejala tertentu yang ditemukan selama kecemasan cenderung bervariasi setiap individu (Kaplan dan Sadock, 2000).

Kecemasan merupakan gejala yang normal pada manusia dan disebut patologik bila gejalanya menetap dalam jangka waktu tertentu dan mengganggu ketenangan individu. Kecemasan sangat mengganggu homeostasis dan fungsi individu, sehingga perlu dihilangkan dengan berbagai macam penyesuaian (Maramis, 2005).

Kecemasan dapat juga terjadi pada seorang perawat dimana tugasnya difokuskan pada perawatan individu, keluarga, dan masyarakat sehingga perawat dapat mencapai, mempertahankan, atau memulihkan kesehatan yang optimal dan kualitas hidup dari lahir sampai mati. Perawat adalah seseorang yang telah

mengikuti pendidikan formal keperawatan yang telah disahkan Pemerintah Republik Indonesia untuk menjalankan tugas dan tanggung jawab keperawatan yaitu memberikan pelayanan keperawatan secara professional dan sesuai kode etik keperawatan (Ali, 2002).

Tugas dan tanggung jawab perawat bukan hal yang ringan untuk dipikul, disatu sisi perawat bertanggungjawab terhadap tugas fisik, administratif, dari instansi tempat ia bekerja, menghadapi kecemasan, keluhan dan mekanisme pertahanan diri pasien yang muncul pada pasien akibat sakitnya, ketegangan, kejenuhan, dalam menghadapi pasien dalam kondisi yang menderita sakit kritis atau keadaan terminal, disisi lain ia dituntut untuk selalu tampil sebagai profil perawat yang baik oleh pasiennya (Danang, P 2009). Tugas dan tanggung jawab perawat ruang ICU cukup berat, baik terhadap klien, keluarga, dan dokter. Karena itu diperlukan kesiapan mental, fisik, pengetahuan dan keterampilan yang tinggi (Diklat Rumah Sakit PHC Surabaya, 2007). Bekerja di ruang ICU membutuhkan kecekatan, keterampilan dan kesiagaan setiap saat (Nur'aini, 2004). Hal ini dikarenakan kondisi pasien di ruang ICU kritis, dimana pasien merupakan pasien dengan tingkat ketergantungan total sehingga membutuhkan bantuan pada semua atau hampir semua kebutuhan. Pasien harus selalu diobservasi setiap jam bahkan lebih sering lagi. Keadaan tersebut dapat menyebabkan stress kerja di ruang ICU. Berbagai situasi dan tuntutan kerja yang dialami dapat menjadi sumber potensial terjadinya stress (Golizeck, A. 2005).

Di RSK Mojowarno Jombang terdapat dua pelayanan pada pasien, yaitu rawat jalan dan rawat inap. Rawat inap terdiri dari lima kelompok yaitu one day care, paviliun, rawat inap biasa, High Care Unit (HCU), dan Intensif care Unit (ICU). Dalam hal ini peneliti hanya meneliti tingkat kecemasan pada perawat yang melayani pasien di ICU dan paviliun karena beberapa alasan yaitu di ruang ICU dan rawat inap biasa pelayanan yang diberikan perawat kepada pasien hampir sama yaitu total care untuk pasien ICU dan semi total care untuk pasien paviliun yaitu ruang Anggrek.

Perawat ICU berbeda dari perawat bagian lain. Tingkat pekerjaan dan pengetahuan perawat ICU lebih kompleks dibandingkan perawat bagian lain di rumah sakit, karena bertanggung jawab mempertahankan homeostasis pasien untuk berjuang melewati kondisi kritis/terminal yang mendekati kematian (Hudak, 2007). Perawat ICU minimal memiliki sertifikat BTCLS (Basic Training Cardia Life Support).

Perawat rawat inap adalah perawat yang bidang tugas dan tanggung jawabnya merawat pasien yang diinapkan di ruang rawat inap di rumah sakit yang memiliki tingkat ketergantungan pada perawat rendah atau minimal care, tetapi di ruang Anggrek RSK Mojowarno Jombang atau ruang paviliun pelayanan yang diberikan adalah semi total care karena pelayanan di ruang Anggrek RSK Mojowarno disesuaikan dengan biaya yang dikeluarkan pasien.

Banyaknya permintaan pelayanan perawatan yang diminta pasien di ruang IRNA yaitu ruang Anggrek menyebabkan beban kerja perawat menjadi over load atau

berlebih. Hal ini dimungkinkan menjadi penyebab timbulnya kecemasan pada perawat karena seorang perawat harus merawat lebih dari satu pasien dengan pelayanan semi total care. Jika kecemasan tersebut terjadi, dapat menurunkan kinerja perawat sehingga kesembuhan pasien menjadi lebih lama dan pelayanan menjadi tidak memuaskan.

Untuk mencegah kecemasan kerja pada perawat ruang ICU bisa dilakukan dengan cara menerapkan manajemen stress yang bisa dilakukan dengan pengaturan diet dan nutrisi, istirahat dan tidur, olah raga dan latihan teratur, berhenti merokok, tidak mengkonsumsi minuman keras, dan lainnya (A. Aziz Alimul Hidayat, 2007). Selain itu sistem pendukung juga bisa digunakan dengan melibatkan berbagai pihak seperti keluarga, teman dan instansi rumah sakit misal dengan pemberian reward yang sesuai dengan beban kerja, penambahan tenaga perawat sesuai dengan kebutuhan dan penggunaan alat yang canggih. Penelitian tentang perbedaan tingkat kecemasan pada perawat ICU dengan perawat IRNA di Indonesia belum kami temukan secara pasti. Pada proses tugas dan beban kerja di ICU lebih berat dari pada di IRNA. Kemungkinan timbul kecemasan kerja pada perawat ICU RSK Mojowarno Jombang cukup beralasan. Meskipun tidak mengalami kecenderungan peningkatan jumlah pasien tetapi jenis penyakit serta kondisi pasien yang dirawat semakin beragam. Maka penelitian ini diharapkan dapat mengetahui perbedaan tingkat kecemasan pada perawat ICU dengan perawat IRNA.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang maka dapat dirumuskan pertanyaan masalah adakah perbedaan tingkat kecemasan antara perawat ICU dengan perawat IRNA di RSK Mojowarno?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum.

Mengetahui perbedaan tingkat kecemasan antara perawat ICU dengan perawat IRNA di RSK Mojowarno.

1.3.2 Tujuan Khusus.

1. Mengidentifikasi tingkat kecemasan perawat ICU.
2. Mengidentifikasi tingkat kecemasan perawat IRNA.
3. Menganalisa perbedaan antara tingkat kecemasan perawat ICU dengan perawat IRNA.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Sebagai masukan dalam meningkatkan pengetahuan kajian tingkat kecemasan antara perawat ICU dengan perawat IRNA.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Sebagai pengalaman dan menambah wawasan tentang kecemasan dan dampak dari kecemasan perawat.

2. Bagi Rumah Sakit

Dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dan masukan dalam upaya memberikan kesejahteraan bagi karyawan (perawat) ICU mengingat adanya perbedaan beban kerja dengan perawat IRNA.