

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Secara klinis perawat perioperatif memiliki fungsi sebagai perawat sirkuler serta perawat *scrub (instrumentator)*. Perawat perioperatif mempunyai tingkat keterampilan serta bertanggung jawab dalam asuhan keperawatan, baik asuhan keperawatan *preoperative, intraoperative dan post operative*. Perawat perioperatif menjalani tugas dan tanggung jawab yang tidak mudah (Kemenkes RI, 2020). Keselamatan pasien (*patient safety*) merupakan hal yang harus diperhatikan diruang operasi (Heni & Hera, Hijriani, 2018). Penilaian kondisi dan beban kerja perawat perioperatif sangat penting diperhatikan untuk menentukan jumlah kebutuhan kualitas dan kuantitas sebagai seorang perawat yang dibutuhkan agar beban kerja yang tidak tepat yang dapat menyebabkan kualitas menjadi buruk tidak terjadi. Dalam hal ini seperti akibat jadwal operasi cito yang memiliki system *on-call* dalam 24 jam.

Studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar pada tanggal 1 Februari 2024 didapatkan bahwa kamar operasi berjumlah 5 yang digunakan untuk operasi elektif maupun *emergency (cito)*. Tim yang melakukan operasi elektif maupun cito ialah tim yang sama.. Selain itu peneliti juga memberikan kuisisioner terkait kualitas tidur kepada 3 perawat perioperatif yang dipilih secara acak dapatkan bahwa 2 diantaranya memiliki kualitas tidur buruk dan 1 diantaranya memiliki kualitas tidur baik. Dari 3 responden yang diambil secara acak, 2 responden menjalankan

shift pagi beserta cito dan 1 responden menjalankan shift pagi. RSUD Mardi Waluyo tidak ada pembagian shift dan hanya ada satu shift pagi.

Perawat perioperatif harus siaga untuk memberikan pelayanan elektif maupun darurat. Dalam melaksanakan tugasnya, perawat menghadapi bermacam-macam pasien yang memiliki perbedaan patologi dan metode perawatan. Perawat harus selalu tersenyum, ramah dan siaga dalam hal memberikan pelayanan, sikap empati dukungan, tampil prima dan fokus. Akan tetapi, adanya beban kerja dan tuntutan berlebih, baik secara mental atau fisik, serta harapan tinggi pasien dapat menyebabkan kejenuhan pada perawat saat bekerja. Hal ini membuat kualitas pelayanan dari perawat menurun (Maulidin et al., 2023).

Tingginya beban kerja perawat perioperatif yang dilakukan sebelum dan sesudah pasien mendapat tindakan, dimana perawat perioperatif harus selalu memantau perkembangan pasien. Selain itu ketidakpastian waktu juga dapat menyebabkan beban kerja yang tinggi bagi perawat perioperatif. (Novita, 2022). Perawat perioperatif harus selalu berkonsentrasi karena keselamatan pasien menjadi hal terpenting sehingga tidak terdapat kesalahan apapun (*Zero false*). Selain itu, untuk meminimalisir kesalahan dalam operasi dibutuhkan keterampilan dan pemikiran kritis. Kejadian yang terjadi diluar rencana dapat menambah waktu operasi sehingga memotong waktu istirahat perawat karena operasi selanjutnya perlu dilakukan sesuai jadwal. Selain itu, di RSUD Mardi Waluyo hanya terdapat shift pagi, jika terdapat jadwal operasi cito hanya satu tim yang bekerja pada saat itu dan ini juga dapat menyebabkan kualitas tidur kurang baik karena mengurangi waktu istirahat.

Faktor risiko terjadinya masalah fisik maupun fisiologis salah satunya tidak ada tanda-tanda kurangnya waktu tidur, masalah tidur serta kualitas tidur yang buruk sehingga kualitas tidur dapat dikatakan baik. Kelelahan, penurunan sistem imun dan kelelahan merupakan masalah fisik yang dapat terjadi. Sedangkan ketegangan, stress, kecemasan, gangguan mood dan depresi merupakan masalah psikologis (Darydzaky & Desiana, 2023).

Perawat dalam pelayanan yang diberikan kepada pasien memiliki peran sebagai *care giver*. Peran utama perawat diantaranya memberikan pelayanan yang memenuhi asah, asih serta asuh. Pemberian asuhan keperawatan antara lain membantu pasien secara fisik maupun psikis dengan tetap menjaga harkat dan martabat pasien merupakan salah satu contoh dari peran perawat. Tindakan tersebut bisa melibatkan perawatan yang komprehensif dan parsial pada pasien yang mengalami ketergantungan parsial. Selain itu, pemberian perawatan suportif-edukatif juga diterapkan untuk membantu pasien mencapai tingkat kesehatan dan kesejahteraan yang setinggi mungkin (Berman, 2018).

Menurut penelitian Mesa et al. (2019) yang dilakukan di Rumah Sakit S.K. Lerik Kota Kupang dengan jumlah 126 responden. Didapatkan hasil bahwa 114 (90,48%) responden mempunyai kualitas tidur buruk, 77 (61,11%) responden menilai bahwa kualitas tidurnya baik, 45 (35,71%) responden, sebanyak (71,43%) responden mengalami gangguan tidur ringan, 118 (93,65%) responden tidak pernah menggunakan obat tidur, dan 61 (48,41%) responden menganggap bahwa disfungsi tidur yang dialami pada

siang hari hanya merupakan masalah kecil. Kesimpulan yang didapat adalah terdapat pengaruh kualitas tidur pada pekerja begilir S.K. Lerik Kota Kupang.

Berdasarkan latar belakang diatas, kualitas tidur dari perawat perioperatif dapat dipengaruhi oleh beban kerja yang tinggi. Selain itu, perawat perioperatif sering bekerja diluar jam kerja karena bertambahnya waktu operasi sehingga berdampak buruk bagi kinerja perawat dan dapat membahayakan pasien. Dalam hal ini dibutuhkan manajemen beban kerja perawat perioperatif untuk menghindari efek beban kerja yang berlebihan. Perawat sebagai peneliti dalam penelitian ini bertujuan membuktikan hubungan kerja dengan kualitas tidur pada perawat perioperatif di kamar operasi.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah ada hubungan beban kerja dengan kualitas tidur pada perawat perioperatif di kamar operasi?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan beban kerja dengan kualitas tidur pada perawat perioperatif di kamar operasi RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi beban kerja pada perawat perioperatif di kamar operasi RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.

2. Mengidentifikasi kualitas tidur pada perawat perioperatif di kamar operasi RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.
3. Menganalisis hubungan beban kerja dengan kualitas tidur pada perawat perioperatif di kamar operasi RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.

## **1.4 Manfaat penelitian**

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada pembaca tentang hubungan beban kerja dengan kualitas tidur perawat kamar perioperatif di kamar operasi.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

#### 1. Bagi Rumah Sakit

Harapan dari skripsi ini adalah memberikan referensi bantuan serta kontribusi tambahan kepada rumah sakit dalam melakukan evaluasi terhadap beban kerja. Selain itu, diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan evaluasi yang dapat digunakan sebagai acuan dalam perencanaan sumber daya manusia.

#### 2. Bagi Penulis

Dalam pembuatan skripsi ini penulis mendapat wawasan dan informasi tentang beban kerja dan kualitas tidur yang bisa berdampak pada kinerja perawat. Bagi penulis selanjutnya dapat mengembangkan penelitian dengan menambah variabel atau faktor-faktor yang mempengaruhi.