

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Beban Kerja Perawat

Berdasarkan gambar 4.6 didapatkan dari 31 responden sebagian besar responden memiliki beban kerja tinggi sebanyak 19 responden (61,29 %), beban kerja sedang sebanyak 7 responden (22,58 %) dan memiliki beban kerja sedang sebanyak 5 responden (16,13 %).

Tingginya beban kerja perawat dalam hasil penelitian ini salah satunya dipengaruhi oleh ketidak seimbangan antara jumlah pasien dan tenaga perawat yang ada di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Dr. Moch. Soewandhie Surabaya. Dari data kunjungan didapatkan tiga bulan terakhir didapatkan kunjungan pasien sebanyak 14.364 pasien, dengan rincian bulan September 2014 sebanyak 4.414 pasien, Oktober 2014 sebanyak 4801 pasien, dan November 2014 sebanyak 5149 pasien. Kalau di ambil rerata setiap hari (24 jam) terdapat 160 pasien yang berkunjung ke Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Dr. Moch. Soewandhie Surabaya, sedangkan ketersediaan tenaga perawat hanya 30 perawat yang bekerja terbagi dalam 3 shift. Dari penghitungan jumlah tenaga menurut PPNI, seharusnya ada 132 perawat. Di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Dr. Moch. Soewandhie surabaya jumlah perawat ada 35 orang, yaitu hanya 24 % dari kebutuhan yang seharusnya. Jumlah itu jauh dari seharusnya.

Menurut Menurut Swanburg dalam Samba (2000) Apabila dalam suatu ruangan jumlah pasien yang ada melebihi batas yang diinginkan, maka seorang perawat akan merasakan sebuah beban kerja yang makin besar dimana setiap pasien harus mendapatkan pelayanan yang seharusnya. Jika dalam ruangan jumlah perawat yang disediakan tidak memenuhi kriteria yang seharusnya, maka akan berdampak pada beban kerja perawat yang bersangkutan. Dimana

terdapat tuntutan yang harus dilakukan seorang perawat diantaranya harus melaksanakan observasi tiap pasien secara ketat, terlalu banyak pekerjaan yang harus dilakukan demi kesehatan dan keselamatan pasien dan tindakan untuk selalu menyelamatkan pasien dari keadaan kritis, koma atau kondisi terminal. Faktor lain yang mempengaruhi beban kerja disamping jumlah tenaga dan jumlah konsumen atau klien, adalah faktor keterampilan manajemen perawat atau pengalaman kerja perawat dan faktor tingkat pendidikan perawat.

Faktor lain yang mempengaruhi beban kerja perawat adalah tingkat pendidikan, dari 31 responden sebagian besar responden berpendidikan D3 Keperawatan sebanyak 20 responden (64,52 %), S1 Keperawatan sebanyak 7 responden (22,58 %), dan D4 Keperawatan sebanyak 4 responden (12,90 %).

Menurut Menurut Swanburg dalam Samba (2000) Salah satu faktor dari beban kerja adalah tingkat pendidikan, ini dikarenakan dalam suatu shift kerja tiap perawat dituntut untuk memiliki ilmu pengetahuan yang bagus. Tingkat pendidikan rendah akan mempengaruhi pelayanan dan pekerjaan tersebut. Tingkat pendidikan seorang perawat dapat berpengaruh terhadap kinerja perawat tersebut dikarenakan suatu tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memacu kinerja seorang perawat tersebut dengan berkembangnya teori keperawatan yang lebih moder dan berkembang.

5.2 Kepatuhan Pelaksanaan *Universal Precaution*.

Berdasarkan gambar 4.7 didapatkan dari 31 responden sebagian besar responden tidak patuh dalam pelaksanaan *universal precaution* sebanyak 21 responden (67,74 %), dan 10 responden (32,26 %) patuh dalam pelaksanaan *universal precaution*.

Dari hasil penelitian ini dapat dilihat betapa rendahnya kesadaran perawat dalam menerapkan *universal precautions*. Dari hasil observasi didapatkan bahwa sebagian responden tidak taat pelaksanaan universal precaution yaitu cuci tangan five moment.

Infeksi terkait sarana pelayanan kesehatan adalah tantangan yang serius bagi rumah sakit karena hal tersebut dapat menyebabkan kematian, baik langsung maupun tidak langsung serta menjadikan pasien dirawat lebih lama dan memakan biaya lebih mahal. Semakin tingginya kasus infeksi yang didapat dari rumah sakit, hendaknya pihak rumah sakit menyusun program upaya pengendalian infeksi yang serius. Salah satu strategi yang bermanfaat dalam pengendalian infeksi nosokomial adalah peningkatan kemampuan petugas kesehatan dalam metode *universal precaution* (Depkes, 2010).

Universal precaution adalah suatu tindakan pengendalian infeksi yang dilakukan oleh seluruh tenaga kesehatan untuk mengurangi resiko penyebaran infeksi dengan didasarkan pada prinsip bahwa darah dan cairan tubuh dapat berpotensi menularkan penyakit, baik berasal dari pasien maupun petugas kesehatan (Nursalam,2007). Infeksi silang yang terjadi disuatu pusat pelayanan kesehatan atau yang kita kenal sebagai infeksi nosokomial merupakan salah satu resiko kerja terbesar yang dihadapi oleh tenaga kesehatan yang ada disetiap pusat pelayanan kesehatan.

5.3 Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Kepatuhan Pelaksanaan *Universal Precaution*.

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan hubungan beban kerja perawat dengan kepatuhan pelaksanaan universal precaution. Uji statistik dengan *chi-square* menggunakan SPSS 16 di dapatkan nilai $p = 0,000$ dengan $\alpha \leq 0,05$ yang berarti ada hubungan antara beban kerja perawat dengan kepatuhan pelaksanaan *universal precaution*.

Hasil penelitian memperlihatkan bahwa dari 19 responden yang memiliki beban kerja berat, 18 responden yang tidak patuh terhadap pelaksanaan *universal precaution*, dan hanya 1 responden yang patuh. Sedangkan 5 responden yang memiliki beban kerja ringan, semua patuh terhadap pelaksanaan *universal precaution*. Untuk 7 responden yang memiliki beban kerja sedang 4 responden patuh, dan 3 responden yang tidak patuh terhadap pelaksanaan *universal precaution*

Beban kerja di IGD RSUD dr M Soewandhie dianggap berat karena selain pelayanan ke pasien yaitu dimana semua kegiatan yang dilaksanakan oleh seorang perawat terhadap pasien, juga kegiatan administrasi seperti melakukan entry data ke komputer, melakukan perincian biaya perawatan. Serta ada kegiatan lain lain yang tidak berhubungan langsung dengan pasien tapi menunjang untuk kegiatan perawatan secara umum seperti melipat kassa, mencuci alat/instrumen, merapikan ruangan dan lain sebagainya, didukung juga dengan jumlah pasien yang banyak. Sehingga untuk pelaksanaan *universal precaution* belum dapat terlaksanan secara maksimal terutama untuk cuci tangan five moment.

Di rumah sakit pelayanan keperawatan memegang peranan dalam memberikan asuhan keperawatan. Pelayanan keperawatan yang bermutu dapat di capai salah satunya tergantung pada keseimbangan antara jumlah tenaga dan beban kerja di suatu rumah sakit. Rumah sakit sering kali mengalami ketidak seimbangan antara jumlah tenaga perawat dan jumlah pasien, sehingga membuat beban kerja bertambah dan dapat menimbulkan penurunan produktivitas kerja dan mutu kerja menurun. Secara fenomena dengan beban kerja yang meningkat maka perawat tidak akan maksimal dalam memberikan pelayanan, salah satu dalam bagian pelayanan tersebut adalah dalam melaksanakan *universal precaution*.

Pelayanan keperawatan yang bermutu dapat dicapai salah satunya tergantung pada keseimbangan antara jumlah tenaga dan beban kerja di suatu rumah sakit. Rumah sakit sering kali menghadapi masalah kekurangan tenaga, jumlah tenaga yang dibutuhkan di rumah sakit terus meningkat karena pelayanan yang diberikan juga semakin beragam serta semakin canggih. Kurangnya tenaga juga membuat beban kerja bertambah, sehingga mutu kerja menurun (Tjandra YP, 2003). Pengelolaan tenaga kerja yang tidak direncanakan dengan baik dapat menyebabkan keluhan yang subyektif, beban kerja semakin berat, tidak efektif dan efisien yang memungkinkan ketidakpuasan bekerja yang akhirnya mengakibatkan turunnya kinerja dan produktivitas serta mutu pelayanan yang merosot. Apabila dalam suatu ruangan jumlah pasien yang ada melebihi batas yang diinginkan, maka seorang perawat akan merasakan sebuah beban kerja yang makin besar dimana setiap pasien harus mendapatkan pelayanan yang seharusnya.