
HUBUNGAN KARAKTERISTIK PERAWAT DENGAN TINGKAT STRES PERAWAT DALAM MERAWAT PASIEN DENGAN RESIKO PERILAKU KEKERASAN DI RUMAH SAKIT JIWA TAMPAN PEKANBARU

Yeni Devita¹ dan Syahweni Putri²

Program Studi Kesehatan Masyarakat STIKes Payung Negeri Pekanbaru

ABSTRAK

Penderita gangguan jiwa di dunia menurut WHO tahun 2007, menyebutkan 1 dari 4 orang di dunia akan terkena gangguan jiwa pada satu tahap dalam kehidupannya. Perawat merupakan salah satu tenaga kesehatan yang merawat pasien dengan gangguan kesehatan jiwa. Perawat jiwa cenderung atau berisiko mengalami stres dalam merawat pasien dengan resiko perilaku kekerasan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui adakah Hubungan Karakteristik Perawat Dengan Tingkat Stres Perawat Dalam Merawat Pasien Dengan Resiko Perilaku Kekerasan Di Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru Tahun 2014. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan deskriptif analitik. Populasi seluruh perawat yang bekerja di Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru, dengan sampel sebanyak 54 orang. Teknik pengambilan sampel adalah *simple random sampling*. Pengumpulan data yang dilakukan secara Primer yaitu dengan menanyakan langsung kepada responden. Analisa data yang dilakukan secara *univariat dan bivariat*. Hasil penelitian univariat yang telah di lakukan didapatkan bahwa Tingkat pengetahuan mayoritas adalah cukup sebanyak 30 orang (55,6%). Tingkat pendidikan mayoritas adalah DIII sebanyak 31 orang (57,4%). Tingkat stres yang di alami oleh responden adalah menengah berjumlah 28 orang (51,9%) dan analisa bivariat didapatkan ada hubungan pengetahuan dengan tingkat stres didapatkan nilai pearson *chi-square* 31,821 dan *Pvalue* 0,000 dengan tariff signifikan 0,05 dan ada hubungan pendidikan perawat dengan tingkat stres, didapatkan nilai pearson *chi-square* 14,887 dan *Pvalue* 0,021 dengan tariff signifikan 0,05.

Kata Kunci : Karakteristik Perawat, Tingkat Stres, Perilaku Kekerasan

ABSTRACT

People with mental disorders in the world according to the WHO in 2007, says 1 in 4 people in the world will be affected by a mental disorder at one stage in his life. The nurse is one of the health workers who care for patients with mental health disorders. Nurses soul inclined or at risk of experiencing stress in caring for patients at risk for violent behavior. The purpose of this research is to know is there any relationship Characteristics Nurse Nurse With Stress Levels In Patients With Risk Behavior Caring Violence In Mental Hospital Handsome Pekanbaru 2014. This type of research is quantitative research with descriptive analytic design. The population of all nurses working in the Mental Hospital Pekanbaru Handsome, with a sample of 54 people. The sampling technique is simple random sampling. The data collection is done Primer is to ask directly to the respondent. Analysis of the data univariate and bivariate. Results of univariate research that has been done shows that level of knowledge of the majority is sufficient as many as 30 people (55.6%). The education level of

the majority is DIII 31 people (57.4%). The level of stress experienced by respondents is secondary totaling 28 people (51.9%) and bivariate analysis there is a correlation with the stress level of knowledge obtained Pearson chi-square value of 31.821 and 0.000 pvalue with significant tariff of 0.05 and no relationship with the nurse education stress levels, obtained Pearson chi-square value of 14.887 and 0.021 pvalue with significant tariff of 0.05.

Keywords: Characteristics Nurse, Stress Levels, Violent Behavior

PENDAHULUAN

Penderita gangguan jiwa di dunia menurut WHO (*World Health Organization*), tahun 2007 menyebutkan 1 dari 4 orang di dunia akan terkena gangguan jiwa pada satu tahap dalam kehidupannya, kini lebih dari 450 juta orang di dunia telah menderita gangguan jiwa dalam berbagai bentuk (Thong, 2011). Jumlah itu kini sudah meningkat pesat, pada masyarakat umum terdapat 0,2-0,8% penderita skizofrenia dan dari 120 juta penduduk negara Indonesia terdapat kira-kira 2.400.000 orang anak yang mengalami gangguan jiwa (Marames, 2004 dalam Carolina, 2008). Data Departemen Kesehatan, tahun 2006 jumlah penderita gangguan jiwa di Indonesia mencapai 2,5 juta. Diperkirakan penduduk Indonesia yang menderita gangguan jiwa sebesar 2-3% jiwa (Kusumawati, 2011). Menurut Depkes, 2006 dari hasil survey Kesehatan Mentri Rumah Tangga yang dilakukan pada penduduk sebelas kota di Indonesia menunjukkan bahwa 185 per 1.000 penduduk rumah tangga dewasa menunjukkan adanya gejala gangguan kesehatan jiwa. Prevalansi diatas 100 per 1.000 anggota rumah tangga dianggap sebagai masalah kesehatan masyarakat yang perlu mendapat perhatian. Pada tahun 2002 pasien yang pertama kali datang berobat ke 20 puskesmas dari 10 kabupaten atau kota di Provinsi Nanggara Aceh Darussalam, ternyata sebesar 51,10% mengalami gangguan kesehatan jiwa (Efendi, 2009). Berdasarkan data yang diambil dari Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru pada tahun

2013 pasien gangguan jiwa berjumlah 1301 oran. Laki-laki 960 orang dan perempuan 345 orang, sedangkan masalah keperawatan yang di dapat selama tahun 2013 pasien dengan Halusinasi 1764 orang dengan persentase 39,576 % , pasien Resiko Prilaku Kekerasan 1343 orang dengan persentase 29,136 % , pasien dengan Isolasi Sosial 375 dengan persentase 7,664 % , pasien dengan HDR 374 orang dengan persentase 12,58% , pasien Waham 55 orang dengan persentase 1,296 % , pasien dengan DPD 416 orang dengan persentase 9,77 % .

Perawat merupakan salah satu tenaga kesehatan yang merawat pasien dengan gangguan kesehatan jiwa. Perawat jiwa adalah perawat yang memberikan pelayanan keperawatan profesional yang didasari pada ilmu perilaku, ilmu keperawatan jiwa pada manusia sepanjang siklus kehidupan dengan respons psiko-sosial yang disebabkan oleh gangguan bio-psiko-sosial. Perawat jiwa berusaha menemukan dan memenuhi kebutuhan dasar klien yang terganggu seperti kebutuhan fisik, kebutuhan rasa aman, kebutuhan mencintai dan disayangi, kebutuhan harga diri dan kebutuhan aktualisasi (Kusumawati, 2011). Data perawat yang didapat di Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru berjumlah 118 orang. Salah satu gangguan jiwa merupakan perilaku kekerasan, perilaku kekerasan merupakan suatu bentuk perilaku yang bertujuan untuk melukai seseorang secara fisik maupun psikologis. Menurut Depkes RI, 2006 perilaku kekerasan merupakan

nyata melakukan kekerasan, ditujukan pada diri sendiri atau orang lain secara verbal maupun non verbal dan pada lingkungan (Dermawan, 2013). Perilaku kekerasan (PK) merupakan suatu keadaan dimana seseorang melakukan tindakan yang dapat membahayakan secara fisik, baik pada dirinya sendiri maupun orang lain, disertai dengan amuk dan gaduh gelisah yang tidak terkontrol (Kusumawati, 2011). Berdasarkan data yang didapat dari Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru pada tahun 2013 pasien yang menderita masalah keperawatan dengan Resiko Perilaku Kekerasan berjumlah 1343 orang dengan persentase 29,136%. Di rumah sakit, sumber daya manusia terbanyak yang berinteraksi secara langsung dengan pasien adalah perawat, sehingga kualitas pelayanan yang dilaksanakan oleh perawat dapat dinilai sebagai salah satu indikator baik atau buruknya kualitas pelayanan di rumah sakit (Adisasmito, 2004).

Perawat jiwa cenderung atau berisiko mengalami stres dalam merawat pasien dengan resiko perilaku kekerasan. Stres merupakan suatu kondisi yang dinamis saat seorang individu dihadapkan pada peluang, tuntutan atau sumber daya yang terkait dengan apa yang dihasratkan oleh individu itu dan yang hasilnya dipandang tidak pasti dan penting. Stres merupakan beban rohani yang melebihi kemampuan maksimum rohani itu sendiri, sehingga perbuatan kurang terkontrol secara sehat (Gemilang, 2013). Stres merupakan reaksi tubuh terhadap situasi yang menimbulkan tekanan, perubahan, ketegangan emosi dan lain-lain yang dipengaruhi oleh lingkungan maupun penampilan individu di dalam lingkungan tersebut (Sumiati, dkk, 2010).

Melihat pola tingkah laku perawat di salah satu ruangan rawat inap Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru terlihat perawat yang bertugas pada saat survey awal dilakukan, perawat menunjukkan gejala stres seperti, kurang rasa humor, suka marah, sering berbicara tentang stres atau kesal dengan pasien, sering merasa sakit kepala tanpa sebab, mudah tersinggung, penampilan tidak rapi, emosi labil, sering mengatakan lelah dan pusing (Sunaryo, 2013).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan deskriptif analitik. Desain yang digunakan adalah desain *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 26 Mei s.d 03 Juni 2014. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 54 orang dengan teknik *Simpel Random Sampling*

Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru yaitu :

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Perawat Berdasarkan Pengetahuan Di RSJ Tampan Pekanbaru

No	Pengetahuan	(f)	(%)
1	Baik	9	16,7
2	Cukup	30	55,6
3	Kurang	15	27,8
Total		54	100

Hasil analisis didapatkan mayoritas responden memiliki pengetahuan cukup 30 orang (55,6%).

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Karakteristik Perawat Berdasarkan Pengetahuan Di RSJ Tampan Pekanbaru

No	Pendidikan	(f)	(%)
1	SPK	6	11,1
2	D III	31	57,4
3	S1	5	9,3
4	S1 + Ners	12	22,2
Total		54	100

Hasil analisis didapatkan mayoritas pendidikan responden adalah pendidikan DIII sebanyak 31 orang (57,4%).

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Tingkat Stress Perawat Dalam Merawat Pasien dengan Perilaku Kekerasan di RSJ Tampan Pekanbaru

No	Tingkat Stress	f	%
1	Sangat Tinggi	0	0
2	Tinggi	8	14,8
3	Menengah	28	52,9
4	Rendah	18	33,3
Total		54	100

Hasil analisis di dapatkan mayoritas responden memiliki tingkat stres menengah sebanyak 28 orang (51,9%).

PEMBAHASAN

Keselamatan adalah perhatian yang paling utama ketika merawat pasien dan merupakan hal yang paling penting dalam pelayanan kesehatan (Dewit, 2009). Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara karakteristik perawat (usia, pendidikan, masa kerja, pelatihan) dengan penerapan keselamatan perawat.

Peneliti menganalisis bahwa usia berkaitan dengan kematangan, kedewasaan, dan kemampuan dalam bekerja. Perawat di Ruang Rawat Inap RSI Siti Rahmah menunjukkan bahwa rata-rata berusia masih muda, tetapi hal ini tidak mempengaruhi dari penerapan keselamatan terhadap dirinya sendiri. Semakin bertambah usia, semakin besar kemungkinan seorang menunjukkan kemampuan untuk menentukan keputusan dan tindakan secara bijaksana, hati-hati, prosedur, dan komitmen terhadap pekerjaan.

Peneliti menganalisis bahwa seseorang dengan pendidikan yang lebih tinggi diasumsikan memiliki pengetahuan dan keterampilan yang lebih baik dalam bekerja.

Peneliti menganalisis bahwa penelitian yang dilakukan terhadap perawat di ruang rawat inap RSI Siti Rahmah Padang menunjukkan bahwa perawat yang ada di ruang rawat inap RSI Siti Rahmah bahwa masa kerja yang selalu diidentikkan dengan pengalaman kerja ternyata tidak dapat digunakan untuk memprediksi produktivitas perawat. masa kerja yang lama maupun yang baru tidak selalu menunjukkan kinerja yang baik, hal ini dikarenakan ada hal lain yang mempengaruhinya.

Peneliti menganalisis bahwa penelitian yang dilakukan terhadap perawat di ruang rawat inap RSI Siti Rahmah Padang menunjukkan bahwa perawat di ruang rawat inap RSI Siti Rahmah belum seluruhnya pernah mengikuti pelatihan, terutama pelatihan yang berhubungan dengan keselamatan perawat. Pelatihan merupakan upaya untuk mengembangkan kemampuan dan ilmu perawat dalam bekerja. Hal ini menunjukkan bahwa pelatihan sangat penting untuk kemajuan pengetahuan dan keterampilan perawat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada faktor lingkungan sosial yang berhubungan dengan penerapan keselamatan perawat adalah kepemimpinan ($p = 0,007$). Faktor lingkungan sosial yang tidak berhubungan dengan penerapan keselamatan perawat adalah organisasi, norma dan iklim kelompok, komunikasi, dan prosedur kerja / SPO.

Hasil analisis dari 46 orang perawat menunjukkan bahwa nilai $r = 0,235$ yang hal ini berarti tidak adanya hubungan organisasi dengan penerapan keselamatan perawat, dan berpola positif, artinya semakin baik organisasi, semakin meningkat pula penerapan keselamatan keselamatan perawat.

Persepsi perawat terhadap kepemimpinan yang ada di setiap ruangan rawat inap terhadap keselamatan perawat menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara kepemimpinan dengan penerapan keselamatan perawat. Hasil analisis untuk variabel kepemimpinan diperoleh nilai $r = 0,390$, berarti hubungan kepemimpinan dengan penerapan keselamatan perawat menunjukkan adanya hubungan yang sedang dan berpola positif, artinya semakin baik kepemimpinan,

semakin meningkat pula penerapan keselamatan perawat

Hasil analisis untuk variabel norma dan iklim kelompok diperoleh nilai $r = 0,023$, berarti hubungan norma dan iklim kelompok dengan penerapan keselamatan perawat menunjukkan hubungan yang lemah atau tidak ada hubungan yang signifikan dan berpola positif, artinya norma dan iklim kelompok tidak mempengaruhi dari penerapan keselamatan pada perawat.

Hasil analisis untuk variabel komunikasi diperoleh nilai $r = 0,136$, berarti hubungan komunikasi dengan penerapan keselamatan perawat menunjukkan hubungan yang lemah dan berpola positif, artinya pola komunikasi tidak terlalu mempengaruhi dari penerapan keselamatan perawat itu sendiri

Hasil analisis untuk variabel prosedur kerja / SPO diperoleh nilai $r = 0,196$, berarti hubungan prosedur kerja / SPO dengan penerapan keselamatan perawat menunjukkan hubungan yang lemah dan berpola positif, artinya hubungan prosedur kerja / SPO dengan penerapan keselamatan perawat kurang mempengaruhi dari penerapan keselamatan perawat

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan yang bermakna antara karakteristik perawat (usia, pendidikan, masa kerja, dan pelatihan) dengan penerapan keselamatan perawat, faktor lingkungan sosial yang berhubungan dengan penerapan keselamatan perawat adalah kepemimpinan ($p = 0,007$), sedangkan faktor lingkungan sosial yang tidak berhubungan dengan penerapan keselamatan perawat adalah organisasi,

norma dan iklim kelompok, komunikasi, dan prosedur kerja / SPO.

<http://www.biomedcentral.com/1472-6955/13/7> pada 13 Februari 2015.

DAFTAR PUSTAKA

- A. B. de Castro, Suzanne L. Cabrera, Gilbert C. Gee, Kaori Fujishiro, Pand Eularito A. Tagalog. (2009). *Occupational Health and Safety Issues Among Nurses in the Philippines*. Vol. 57, No. 4, Downloaded from whs.sagepub.com by guest on February 12, 2015.
- Dewi, S.C. (2011). *Hubungan Fungsi Manajemen Kepala Ruang dan Karakteristik Perawat dengan Penerapan Keselamatan Pasien dan Perawat Di Irna I RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta*. Tesis. FIK UI.
- Foley, M. (2004). *Caring for Those Who Care: A Tribute to Nurses and Their Safety*. *Online Journal of Issues in Nursing*. Vol 9 No 3.
- Henriksen, K., Dayton, E., Keyes, M.A., Carayon, P., Hughes, P. (2008). *Understanding Adverse Events: A Human Factors Framework*. Dalam Hughes R.G (Ed), *Patient Safety and Quality: An Evidence-Based Handbook for Nurses*. Rockville : US Department of Health and Human Services.
- Munabi, I.G, Buwembo, W, Kitara, D.L, Ochieng, J, Mwaka, E.S. (2014). *Muskuloskeletal Disorder Risk Factors Among Nursing Professionals in Low Resource Settings : A Cross-Sectional Study in Uganda*. Diunduh melalui
- Nelson, A & Baptiste, AS. (2004). *Evidence-Based Practices for Safe Patient Handling and Movement*. *The Online Journal of Issues in Nursing*. American Nurses Association (ANA).
- Perry, A.G & Potter, P.A. (2005). *Fundamentals of Nursing*. (4th ed). Missouri : Mosby.
- Perry, A.G & Potter, P.A. (2010). *Clinical Nursing Skills & Techniques*. (7th ed). Canada : Mosby Elsevier.
- Sadoh, W.E. ; Fawole, A.O. ; Sadoh, A.E. ; Oladimeji, A.O ; and Sotiloye, OS. (2006). *Practice of Universal Precautions among Healthcare Workers*. *Journal Of The National Medical Association*. Vol. 98, No. 5.
- Trinkoff, A.M., Brown, J.M., Caruso, C.C., Lipscomb, J.A., Johantgen, M., Nelson, A.L., et al. (2007). *Personal Safety for Nurses*. NCBI Bookshelf.htm.