

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Didalam dunia kerja, seperti halnya di instansi Rumah Sakit terdapat beberapa pekerjaan yang harus dilakukan secara terus menerus selama 24 jam. Pekerjaan ini membutuhkan tenaga kerja yang lebih dari satu orang untuk melakukan pekerjaan yang sama dalam waktu yang berbeda, sehingga 24 jam kerja harus terpenuhi. Pembagian jam kerja secara bergilir biasa disebut dengan kerja shift.

Menurut Peter Knaut (ILO,1998) kerja shift adalah bekerja bergilir diluar jam kerja normal, baik bergilir dengan sifat kerja atau permanen, maupun bergilir dengan sifat kerja tidak tetap. Karakteristik dalam kerja shift adalah adanya kontinuitas, pergantian shift dan jadwal kerja khusus.

Kerja shift tidak hanya membawa keuntungan bagi perusahaan, sebab disisi lain kerja shift menimbulkan beberapa masalah pada pekerja, baik berupa keluhan yang merupakan efek segera maupun efek jangka panjang. Dalam Occupational Medicine (Joseph La Dou, 1994) menuliskan bahwa efek yang timbul segera meliputi gangguan pola tidur, gangguan pencernaan dan timbulnya keadaan yang memperberat penyakit tertentu yang telah diderita pekerja. Sedangkan efek yang timbul dalam waktu lama meliputi gangguan jantung, gangguan syaraf yang timbul karena kelelahan dan gangguan stress.

Selain itu terdapat beberapa masalah lain berkaitan dengan kerja shift, seperti kondisi lingkungan fisik tempat kerja, faktor hubungan interpersonal, masalah ekonomi

dan masalah keamanan. Menurut Michael J Colligan & Roger R Rosa (1997) pekerja memilih bekerja pada shift malam diantaranya karena upah yang lebih baik, lebih sepi, sedikit supervisi, ada waktu untuk mengurus anak dan ada waktu untuk sekolah. Masalah – masalah yang timbul akibat kerja shift, stress kerja, meningkatkan kesalahan kerja karena penurunan konsentrasi pekerja dan meningkatkan jumlah absenteisme. Hal ini akan berpengaruh pada produktifitas kerja.

Rumah sakit merupakan satu diantara bentuk sarana kesehatan, baik yang diselenggarakan oleh pemerintah atau masyarakat yang berfungsi untuk melakukan upaya kesehatan dasar atau kesehatan rujukan dan upaya kesehatan penunjang. Rumah sakit dalam menjalankan fungsinya diharapkan senantiasa memperhatikan fungsi sosial dalam memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat. Keberhasilan rumah sakit dalam menjalankan fungsinya ditandai dengan adanya mutu pelayanan prima rumah sakit. Mutu pelayanan rumah sakit sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya yang paling dominan adalah sumber daya manusia (Depkes RI, 2002 dalam Prihatini, 2007).

Sumber daya manusia atau tenaga kerja adalah unsur terpenting dalam institusi rumah sakit. Jika mutu tenaga kerjanya rendah, maka dapat dipastikan mutu pengelolaan dan pelayanan rumah sakitnya juga rendah (Djojodibroto, 1997). Dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan di rumah sakit, diperlukan dukungan sumber daya manusia khususnya perawat, yang mampu mengemban tugas dan terus mengadakan perubahan.

Perawat sebagai garda terdepan dalam pelayanan kesehatan, tidak hanya dituntut untuk menunjukkan kemampuan dan profesionalitasnya semata dalam melaksanakan

semua tindakan medis keperawatan. Seorang perawat juga diharapkan memiliki sensitivitas emosional dalam menghadapi semua pasien yang ditanganinya dengan berbagai situasi dan kondisi psikologis (Pieter & Lubis, 2010).

Pada perencanaan kebutuhan tenaga keperawatan, perlu diingat bahwa tuntutan pengguna jasa rumah sakit saat ini berbeda dengan beberapa tahun yang lalu. Pengguna jasa rumah sakit saat ini tidak hanya menuntut kesembuhan, tetapi juga menuntut pelayanan yang cepat, sopan dan ramah. Pihak pasien menuntut spreng harus selalu bersih, meminta *sprit* dan jarum yang *disposable* dan mereka harus melihat perawat membukanya dari kemasan utuh. Bahkan perawat yang tidak menggunakan sarung tangan saat bekerja dianggap tidak *bonafide* (Djojodibroto, 1997).

Beban kerja yang banyak disertai tuntutan dari pihak keluarga pasien menyebabkan perawat harus selalu bergegas dan terburu-buru dalam melakukan tindakan keperawatan (Djojodibroto, 1997). Beberapa aspek yang berhubungan dengan beban kerja tersebut adalah jumlah pasien yang harus dirawat, kapasitas kerjanya sesuai dengan pendidikan yang diperoleh, shift yang digunakan untuk mengerjakan tugasnya yang sesuai dengan jam kerja yang berlangsung setiap hari, serta kelengkapan fasilitas yang dapat membantu perawat menyelesaikan kerjanya dengan baik (Irwandy, 2007 dalam Prihatini, 2007).

Fluktuasi beban kerja merupakan bentuk lain dari penyebab timbulnya stres kerja. Untuk jangka waktu tertentu bebannya sangat ringan dan saat-saat lain bebannya bisa berlebihan. Situasi tersebut dapat kita jumpai pada perawat yang bekerja di rumah sakit. Keadaan tersebut dapat menimbulkan kecemasan, ketidakpuasan kerja dan kecenderungan meninggalkan pekerjaan (munandar, 2001 dalam Prihatini, 2007).

Pekerjaan perawat dilakukan dalam 24 jam baik kerja shift rotasi maupun kerja shift permanen. Waktu atau jam kerja untuk perawat dibagi menjadi 3 shift yaitu, pagi, sore, malam. Menurut ketentuan dan peraturan Rumah Sakit pada umumnya, kerja Shift perawat yaitu : Shift Pagi mulai jam 07.00 – 14.00, Shift Sore mulai jam 14.00 – 21.00, Shift malam mulai jam 21.00 – 07.00. Sedangkan Pengertian pagi, siang, sore, dan malam dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), *pagi* berarti, 1) bagian awal dari hari; 2) waktu setelah matahari terbit hingga menjelang siang hari. Artinya pagi bermakna waktu menjelang matahari terbit atau saat mulainya hari. Atau dengan kata lain, pagi adalah bagian akhir dari malam dan bagian awal dari siang.

*Siang* berarti 1) bagian hari yang terang, yaitu dari matahari terbit sampai terbenam; 2) waktu antara pagi dan petang, yaitu kira-kira pukul 11.00–14.00; 3) sudah lepas pagi atau hampir tengah hari; sudah lepas tengah hari atau hampir petang.

*Sore* berarti petang, petang adalah waktu sesudah tengah hari, kira-kira dari pukul 15.00 sampai matahari terbenam. *Malam* berarti waktu setelah matahari terbenam hingga matahari terbit.

Dengan bentuk kerja shift tersebut, maka pekerjaan perawat tidak terlepas juga dari masalah – masalah yang timbul akibat kerja shift tersebut. Hal ini didukung juga oleh penelitian siregar M (2000) di RS umum FK – UKI Jakarta, yang menyebutkan bahwa kerja shift rotasi mengakibatkan paramedis mengalami gangguan tidur, gangguan pencernaan dan gangguan syaraf yang berupa kelelahan.

Berbagai permasalahan yang timbul karena kerja shift membutuhkan strategi pencegahan dan pengendalian agar tidak mengganggu kesehatan dan kenyamanan

kerja, pekerja baik untuk jangka waktu pendek maupun panjang. Beberapa strategi yang dapat dilakukan antaralain dengan memelihara tidur, latihan fisik, tehnik relaksasi, napping ( tidur sebentar ) dan pengaturan penerangan ditempat kerja dan tempat istirahat ( La Dou, 1994 ).

Secara umum, stres merupakan reaksi tubuh terhadap situasi yang menimbulkan tekanan, perubahan dan ketegangan emosi (Sunaryo, 2002). Stres pekerjaan dapat disebabkan oleh beban kerja dan kondisi kerja (Lazarus, dalam Abraham & Shanley, 1992). Dari hasil survei yang dilakukan Dewe (1989), lima sumber stres kerja perawat adalah beban kerja berlebihan, kesulitan menjalin hubungan dengan staf lain, kesulitan terlibat dalam merawat pasien krisis, berurusan dengan pengobatan/perawatan pasien, dan merawat pasien yang gagal untuk membaik Manifestasi dari stres tersebut akan diekspresikan dalam tindakan yang terburu-buru dan tidak optimal. Adapun dampak lain dari stres, antara lain penyakit fisik yang diinduksi oleh stres, kecelakaan kerja, absenteisme, lesu kerja dan gangguan jiwa ( Abraham & Shanley, 1997).

Masalah yang timbul pada pekerja shift karena fungsi fisiologis tubuh seperti denyut jantung, oksigen yang dikonsumsi, suhu tubuh, tekanan darah, produksi adrenalin, sekresi urine, kapasitas fisik dan mental secara nyata iramanya mengalami perubahan dari keadaan normal. Pada keadaan normal, fungsi tubuh meningkat siang hari, mulai melemah pada sore hari dan menurun pada malam hari untuk pemulihan dan pembaharuan. Penomena ini disebut irama kehidupan ( Circadian Rhythm ).

Pada pekerja shift, irama kehidupan ( Circadian Rhythm ) ini akan mengalami perubahan, pada malam hari fungsi tubuh yang menurun, diharuskan berfungsi seperti siang hari ( Silaban, 2000 ).

Hasil penelitian Simanjuntak & Situmorang (2010), di PT. Sari Husada Tbk Yogyakarta, menunjukkan kondisi beban kerja antara ketiga shift mempunyai perbedaan secara nyata. Nilai beban kerja dari SWAT score untuk shift pagi menunjukkan kategori rendah, shift sore menunjukkan kategori rendah dan sedang, dan shift malam menunjukkan kategori sedang. Secara keseluruhan pekerja lebih mementingkan faktor waktu (39,08%), kemudian tekanan stres (33,21%), dan terakhir usaha mental (27,71%) dalam mempertimbangkan faktor beban kerja mental.

Menurut Wijono (2006), pekerja yang mengalami stres kerja rendah mempunyai jumlah jam kerja/minggu antara 37 hingga 40 jam, sedangkan pekerja yang mengalami stres kerja sedang mempunyai jumlah jam kerja/minggu antara 61 hingga 71 jam. Sebaliknya, pekerja yang mengalami stres kerja tinggi mempunyai jumlah jam kerja/minggu antara 41 hingga 60 jam.

Menurut penelitian Wijaya, dkk (2006), pada perawat di salah satu Rumah Sakit di Yogyakarta, menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tingkat kelelahan kerja pada tiap shift kerja. Pada shift pagi dan shift malam disimpulkan bahwa terdapat perbedaan tingkat kelelahan kerja antar kedua shift, antara shift sore dan shift malam juga terdapat perbedaan tingkat kelelahan kerja. Tingkat kelelahan kerja pada shift pagi lebih rendah dari pada shift sore, dan tingkat kelelahan kerja shift sore lebih rendah dari pada shift malam. Tingkat kelelahan kerja pada shift pagi lebih rendah dari pada shift malam.

Berdasarkan uraian diatas maka dapat disimpulkan bahwa stress kerja pada perawat shift pagi dan malam adalah berbeda. Stres kerja perawat shift malam lebih tinggi daripada stress kerja perawat shift pagi. Sedangkan fakta yang ada di Rumah Sakit menyebutkan bahwa perawat yang bekerja shift pagi lebih tinggi beresiko stress

dibandingkan dengan shift malam karena banyak faktor yang menyebabkan kondisi stress tersebut. Tingginya stress perawat shift pagi, antarlain banyaknya pasien baru dan pengunjung/keluarga pasien yang datang ke RS tidak tertib, Kepulangan pasien pasca rawat inap, pemeriksaan lab, beban kerja yang banyak, adanya perpindahan perawat dari tempat/bagian lain. dan mengharuskan setiap langkah yang dilakukan perawat harus ditulis atau di dokumentasikan serta membuat pelaporan.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang perbedaan stress kerja pada perawat shift pagi dan shift malam di Unit perawatan Rumah Sakit Annisa kota tangerang.

## **B. Identifikasi Masalah**

Berdasarkan penelitian dan latar belakang masalah diatas, bahwasanya banyak alasan atau faktor penyebab mengapa perawat mempunyai resiko yang sangat tinggi terpapar oleh stress, diantaranya akibat beban kerja, adanya konflik, pergantian shift kerja dan sebagainya.

1. Perawat yang bekerja shift malam umumnya merasakan beban kerja paling besar karena perawat yang bekerja lebih sedikit, sebaliknya bagi perawat di RS Annisa merasakan bahwa beban kerja pada shift pagi lebih berat dan beresiko terhadap kondisi stress.
2. Beberapa konflik sering muncul sehingga memicu adanya stress tetapi kondisi sebaliknya di RS Annisa , ketegangan/konflik tidak menjadikan suatu kondisi yang membahayakan jiwa yang dapat menimbulkan stress.
3. Pada umumnya perawat sering merasakan kelelahan kerja dan beban kerja paling besar pada shift malam karena jam kerjanya lebih lama dari shift pagi, Hal ini justru dirasakan sebaliknya oleh perawat shift pagi di RS Annisa yang menyebutkan bahwa

shift pagi dirasakan sangat melelahkan Karena tuntutan beban kerja yang banyak bahkan tekanan – tekanan yang muncul.

### **C. Pembatasan Masalah**

Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan diatas terlihat bahwa begitu banyak faktor yang dapat mempengaruhi kondisi stress terhadap perawat yang diakibatkan oleh shift kerja di Rumah Sakit. Untuk itu alasan penulis atau peneliti mengambil topik ini adalah agar penulis atau peneliti mampu dan dapat memberikan solusi dalam melakukan pencegahan dan mengantisipasi terjadinya stress kerja pada perawat, khususnya pada perawat shift pagi dan perawat shift malam di unit perawatan RS Annisa Kota Tangerang melalui pengetahuan tentang sumber-sumber stress kerja dan cara penanggulangan stress kerja.

### **D. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, identifikasi masalah, dan pembatasan masalah dapat dirumuskan masalah sebagai berikut:

Adakah perbedaan stres kerja pada perawat shift pagi dengan shift malam di unit perawatan Rumah Sakit Annisa kota tangerang?

### **E. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui perbedaan stress kerja pada perawat shift pagi dengan shift malam di unit perawatan Rumah Sakit Annisa Kota Tangerang

## **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengukur tingkat stress kerja pada perawat shift pagi di unit perawatan Rumah Sakit Annisa kota Tangerang.
- b. Mengukur tingkat stress kerja pada perawat shift malam di unit perawatan Rumah Sakit Annisa kota Tangerang.
- c. Menganalisis perbedaan stress kerja pada perawat shift pagi dengan shift malam di unit perawatan Rumah Sakit Annisa Kota Tangerang.

## **F. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Penulis**

Penelitian ini merupakan media belajar, dalam rangka menerapkan ilmu pengetahuan yang diperoleh selama masa pendidikan dan sebagai persyaratan untuk menyelesaikan pendidikan program studi kesehatan masyarakat universitas esa unggul.

### **2. Bagi Rumah Sakit**

Sebagai bahan masukan dan evaluasi bagi semua praktisi Rumah Sakit Annisa dalam pengelolaan dan penatalaksanaan setiap aspek pelayanan agar terciptanya kerjasama dan koordinasi yang kondusif di Rumah Sakit.

### **3. Bagi Fakultas/Universitas**

Terbinanya suatu jaringan kerja sama yang baik antara Rumah Sakit Annisa dengan Universitas Esa Unggul khususnya fakultas kesehatan masyarakat dan menambah literatur mengenai perbedaan stress kerja pada perawat shift pagi dengan shift malam di unit perawatan RS Annisa kota Tangerang.