

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kekayaan utama yang paling berharga bagi setiap bangsa adalah sumber daya manusia. Nuansa pembangunan di masa mendatang terletak pada pembangunan sumber daya manusia, dimana filosofi pembangunan bangsa sudah lama menempatkan manusia sebagai subyek pembangunan dan bukan obyek pembangunan. Berpangkal pada peran sumber daya manusia yang sangat penting bagi perkembangan suatu perusahaan, perlu diantisipasi maupun dicari solusi pemecahan atas berbagai permasalahan yang menimpa karyawan. Permasalahan yang terjadi pada karyawan dapat dipengaruhi oleh lingkungan kerja (beban kerja dan konflik kerja) dimana karyawan melaksanakan tugasnya.

□ Lingkungan kerja yang kondusif memberikan rasa aman dan memungkinkan para pegawai untuk dapat bekerja optimal. Lingkungan kerja tersebut mencakup hubungan kerja yang terbentuk antara sesama pegawai, hubungan kerja antar bawahan dan atasan serta lingkungan fisik tempat pegawai bekerja (Mardiana, 2005). Lingkungan kerja adalah sebagai segala sesuatu yang ada disekitar para pekerja dan dapat mempengaruhi dirinya dalam menjalankan tugas yang dibebankan. Setiap lingkungan kerja selalu mengandung berbagai potensi bahaya yang dapat mempengaruhi kesehatan tenaga kerja atau dapat menimbulkan penyakit akibat kerja. Gangguan ini dapat berupa gangguan fisik atau psikis terhadap tenaga kerja. Gangguan psikis merupakan potensi bahaya yang sering terabaikan, padahal potensi bahaya psikis ini juga merupakan faktor

penting yang perlu diperhatikan dalam kaitannya dengan kesehatan mental pekerja (Tarwaka, 2008).

Salah satu gangguan psikologis dalam pekerjaan (stres kerja) adalah kejemuan, kelelahan jiwa disebabkan konflik mental yang terjadi pada seorang pekerja. Konflik mental ini dapat timbul dari pekerjaan sendiri, sesama kawan sekerja atau dari atasan. Konflik mental ini menyebabkan tidak ada kegairahan kerja, yang akhirnya dapat menimbulkan penyakit psikosomatik akibat ketegangan perasaan dan pikiran/jiwa (Supardi, 2003; Tarwaka, 2008). Penyakit psikosomatik ini sebenarnya jiwanya yang sakit, tetapi gejala yang nampak pada kondisi fisiknya seperti sakit kepala, peningkatan tekanan darah, sesak nafas, gangguan pada sistem pencernaan dan sebagainya. Stres kerja adalah salah satu penyakit psikosomatik yang ditimbulkan akibat pekerjaan.

Stres adalah tanggapan perilaku, fisik dan psikologis terhadap stressor atau penyebab stres (Hidayat, 2004). Stres dapat diklasifikasikan menjadi 3 faktor bila dilihat dari faktor penyebabnya, yaitu *organizational stressor*, *life events*, dan *individual stressor* (Mardiana & Muafi, 2004). *Organizational stressor* merupakan faktor yang secara langsung terkait dengan lingkungan kerja dan fungsi secara langsung dengan pekerjaan.

Stres di tempat kerja dapat meningkatkan risiko penyakit jantung koroner, tapi para peneliti Inggris menambahkan, kebiasaan merokok, mengkonsumsi alkohol berlebihan dan kurang olahraga merupakan ancaman terbesar serangan jantung (Blau, 2012). Kivimaki 2011 dalam Blau, 2012 menjelaskan bahwa adanya

hubungan antara tekanan di tempat kerja dengan kenaikan risiko penyakit jantung. Stres kerja tidak secara langsung menyebabkan penyakit jantung.

Salah satu penyakit yang banyak dilakukan penelitian berkaitan dengan masalah pada lingkungan kerja adalah penyakit kardiovaskuler. Penyakit kardiovaskuler yang masih menyebabkan tingginya angka kesakitan masyarakat di dunia dan di Indonesia adalah penyakit hipertensi. Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah persisten dimana tekanan sistoliknya diatas 140 mmHg dan tekanan diastolik di atas 90 mmHg. Hipertensi merupakan penyebab utama gagal jantung, stroke, dan gagal ginjal. Hipertensi juga disebut sebagai “*silent killer*”, karena penderita hipertensi tidak menampakkan gejala seperti pada penyakit lainnya. Hampir 74% penderita hipertensi tidak mengetahui dirinya mengalami hipertensi, dan jumlah ini jauh lebih sedikit dibandingkan penderita hipertensi yang terkontrol (Candra, 2014).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan salah satu penyumbang utama penyakit jantung dan stroke. Tekanan darah tinggi menyumbang kepada kematian hampir 9,4 juta orang/tahun akibat penyakit jantung dan stroke, dan jika digabungkan, kedua penyakit ini merupakan penyebab kematian nomor satu di dunia. Hipertensi juga meningkatkan risiko gagal ginjal, kebutaan, dan beberapa kondisi lain. Hipertensi kerap terjadi bersamaan dengan faktor-faktor risiko lain seperti obesitas, diabetes, dan kolesterol tinggi yang meningkatkan risiko kesehatan (Schlein, 2013).

World Health Organization (WHO) memperkirakan jumlah penderita hipertensi akan terus meningkat seiring dengan pertambahan jumlah penduduk yang semakin meningkat. Pada 2025 mendatang, diproyeksikan sekitar 29% warga dunia terkena hipertensi. Prosentase penderita hipertensi saat ini paling banyak terdapat di negara berkembang. Data *Global Status Report on Noncommunicable Diseases* 2010 dari WHO menyebutkan 40% negara ekonomi berkembang memiliki penderita hipertensi, sedangkan negara maju hanya 35%. Kawasan Afrika memegang posisi puncak penderita hipertensi sebanyak 46 persen. Amerika menempati posisi terakhir dengan 35%. Penderita hipertensi di kawasan Asia Tenggara, 36% orang dewasa telah menderita hipertensi dan telah membunuh 1,5 juta orang setiap tahunnya. Hal ini menandakan 1 dari 3 orang menderita tekanan darah tinggi (Widiyani, 2013).

Hipertensi adalah penyebab kematian utama ketiga di Indonesia untuk semua umur. Hampir 1 milyar orang (26%) pada tahun 2003 menderita hipertensi dan diperkirakan tahun 2025 jumlahnya akan meningkat menjadi 29%. Berdasarkan hasil Profil Data Kesehatan Indonesia tahun 2012, hipertensi primer menjadi salah satu penyakit dari 10 besar penyakit rawat inap di rumah sakit tahun 2011. Angka *Case Fatality Rate* (CFR) dari hipertensi pada tahun 2012 mencapai 4,81%, ini artinya bahwa angka kematian akibat penyakit hipertensi masih cukup tinggi (Kemenkes RI, 2013).

Penderita hipertensi di Indonesia sekitar 90% merupakan hipertensi primer atau esensial yaitu peningkatan tekanan darah yang tidak diketahui penyebabnya (idiopatik). Beberapa faktor diduga berkaitan dengan berkembangnya hipertensi

primer seperti genetik, bertambahnya usia, jenis kelamin, konsumsi garam berlebih, obesitas (kegemukan), dan gaya hidup (merokok dan konsumsi alkohol). Sepuluh persen lagi merupakan hipertensi sekunder sebagai peningkatan tekanan darah karena suatu kondisi fisik yang ada sebelumnya seperti penyakit ginjal atau gangguan tiroid (Udjianti, 2010).

Hipertensi yang terjadi dalam waktu lama dapat menyebabkan komplikasi pada berbagai organ dan berujung pada kematian. Komplikasi pada organ jantung dapat mengakibatkan penyumbatan pembuluh darah koroner ataupun gagal jantung kongestif. Hipertensi dapat menyebabkan pelebaran dan penipisan pembuluh darah pada sistem syaraf pusat/otak, sehingga memungkinkan terjadinya stroke. Pembuluh darah di ginjal pun dapat terganggu sehingga terjadi kerusakan ginjal dan zat-zat racun tidak dapat dibuang oleh tubuh (Lewis, et al., 2011).

Karakteristik kerja dapat meningkatkan risiko penyakit kardiovaskuler dan masalah lainnya. Sejumlah aktivitas pekerjaan seperti duduk terlalu lama, jam kerja yang terlalu panjang, dan terpapar bahan kimia tertentu dapat mengancam jantung. Pekerjaan yang memiliki aktivitas yang tinggi seperti polisi atau pemadam kebakaran juga berisiko terhadap penyakit kardiovaskuler. Profesi yang memiliki tingkat stres yang tinggi antara lain adalah prajurit militer, pemadam kebakaran, jenderal militer, polisi, pilot pesawat, *public relation officer*, eksekutif senior perusahaan, dan wartawan. Jam kerja yang panjang, pola makan tidak sehat, konflik kerja, beban kerja yang terlalu berat, menghirup

karbon monoksida yang sering turut berperan memicu risiko penyakit kardiovaskuler (Kurniawan, 2013).

Satuan Reserse Kriminal (Reskrim) adalah unsur pelaksana utama pada Polwiltabes yang berada di bawah Kapolwiltabes. Satuan RESKRIM menyelenggarakan atau membina fungsi penyelidikan dan penyidikan tindak pidana dengan memberikan pelayanan atau perlindungan khusus pada korban atau pelaku, anak, remaja dan wanita serta menyelenggarakan fungsi identifikasi (Sapto, 2013). Anggota RESKRIM POLRI berdinam selama 24 jam, mereka harus selalu siap siaga apabila sewaktu-waktu dibutuhkan. Anggota RESKRIM POLRI dalam melaksanakan tugasnya harus siap dengan aktivitas fisik yang tinggi. Semakin banyaknya kejadian di masyarakat yang membutuhkan peran dari kepolisian sebagai pelindung masyarakat, menuntut para anggota RESKRIM POLRI untuk menyelesaikan segala tugasnya seoptimal mungkin. Tugas-tugas anggota RESKRIM ini bukan hanya tugas dari luar kantor seperti penyidikan terhadap kasus yang terjadi di masyarakat, namun juga tugas di dalam kantor berupa penyelesaian laporan-laporan penyidikan dari kasus yang sedang ditangani saat ini. Penyelesaian tugas-tugas ini sudah menjadi kewajiban anggota RESKRIM POLRI, namun tidak jarang kewajiban yang harus dilaksanakan ini menimbulkan konflik di kalangan anggota RESKRIM. Konflik ini dapat terjadi dengan sesama anggota RESKRIM maupun dengan atasan. Konflik kerja ini dapat menimbulkan stres kerja bila tidak diatasi dengan baik.

Hasil penelitian Murtiningrum (2005) tentang analisis pengaruh konflik pekerjaan-keluarga terhadap stres kerja dengan dukungan sosial menunjukkan

bahwa konflik pekerjaan-keluarga berpengaruh positif dan signifikan terhadap kejadian stres kerja. Stres kerja sendiri dapat memicu peningkatan tekanan darah.

Satuan RESKRIM POLRI wilayah kerja Polda Banten terdiri dari 87 orang anggota polisi yang melakukan tugas operasional. Studi pendahuluan yang dilakukan penulis dengan cara wawancara pada 10 orang anggota RESKRIM POLRI didapatkan data bahwa para anggota RESKRIM tidak pernah melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin (seperti pemeriksaan tekanan darah). Kesepuluh anggota RESKRIM ini mengatakan bahwa jam kerja mereka tidak menentu yang berakibat pola istirahat mereka pun terganggu. Penulis melakukan pemeriksaan tekanan darah pada 10 anggota RESKRIM POLRI ini. Enam anggota RESKRIM POLRI ini (60%) memiliki tekanan darah lebih dari normal. Anggota RESKRIM POLRI yang memiliki tekanan darah lebih dari normal ini tidak mengetahui bahwa mereka mengalami peningkatan tekanan darah.

Tingginya aktivitas fisik para anggota RESKRIM, beban kerja yang tinggi, dan pekerjaan dengan shift yang dapat mengganggu ritme jam tubuh para anggota merupakan hal yang harus diperhatikan. Anggota RESKRIM POLRI memiliki risiko yang cukup tinggi untuk mengalami penyakit kardiovaskuler seperti hipertensi. Hipertensi sebagai penyakit penyebab kematian utama ketiga di Indonesia ini merupakan penyakit dengan gejala yang tidak nampak seperti pada penyakit lain. Keluhan-keluhan seperti pusing, sakit pada tengkuk dapat menyebabkan ketidaknyamanan pada penderitanya. Ketidaknyamanan ini dapat mengganggu kinerja dari anggota RESKRIM sebagai petugas keamanan bagi

masyarakat. Berdasarkan hal inilah penulis merasa perlu dilakukan penelitian tentang hubungan beban kerja dan konflik kerja dengan kejadian hipertensi pada anggota RESKRIM POLRI di Wilayah Kerja Polda Banten.

B. Rumusan Masalah

Penderita hipertensi di Indonesia sekitar 90% merupakan hipertensi primer atau esensial yang diduga berkaitan dengan genetik, bertambahnya usia, jenis kelamin, konsumsi garam berlebih, obesitas (kegemukan), stres dan gaya hidup (pola istirahat, konsumsi alkohol, dan pola makan). Beberapa penelitian mengidentifikasi lingkungan kerja yang dapat mempengaruhi kejadian stres akibat kerja. Penelitian yang secara spesifik mengidentifikasi konflik kerja dan beban kerja pada anggota polisi yang dapat meningkatkan kejadian hipertensi belum penulis temukan. Penulis merasa tertarik untuk mengidentifikasi adakah hubungan beban kerja dan konflik kerja dengan kejadian hipertensi dikalangan anggota RESKRIM POLRI di Wilayah Kerja Polda Banten?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahuinya hubungan beban kerja dan konflik kerja dengan kejadian hipertensi pada anggota RESKRIM POLRI di Wilayah Kerja Polda Banten.

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasinya angka kejadian hipertensi pada anggota RESKRIM POLRI di Wilayah Kerja Polda Banten.
- b. Teridentifikasinya beban kerja pada anggota RESKRIM POLRI di Wilayah Kerja Polda Banten.

- c. Teridentifikasinya konflik kerja pada anggota RESKRIM POLRI di Wilayah Kerja Polda Banten.
- d. Menganalisa hubungan beban kerja dan konflik kerja dengan kejadian hipertensi pada anggota RESKRIM POLRI di Wilayah Kerja Polda Banten.

D. Manfaat Penelitian

1. Layanan dan Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk memberikan pelayanan kesehatan pada para anggota POLRI dalam mencegah kejadian penyakit hipertensi dikalangan polisi yang disebabkan karena beban kerja dan konflik kerja.

2. Pendidikan dan Perkembangan Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat menambah khasanah pengembangan teori dan aplikasi praktek keperawatan khususnya pada praktek keperawatan medikal bedah. Data yang ditemukan dalam penelitian ini juga dapat menjadi informasi tentang hubungan beban kerja dan konflik kerja dengan kejadian penyakit hipertensi.