

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Undang-undang No. 13 tahun 2003 tentang ketenagakerjaan pada pasal 86 dinyatakan bahwa tenaga kerja berhak mendapat perlindungan atas keselamatan dan kesehatan kerja, moral dan kesusilaan serta perlakuan yang sesuai dengan harkat dan martabat manusia serta nilai-nilai agama. Salah satu upaya keselamatan kesehatan kerja (K3) adalah memelihara faktor-faktor lingkungan kerja agar senantiasa dalam batas-batas yang aman dan sehat sehingga tidak terjadi penyakit atau kecelakaan akibat kerja dan tenaga kerja dapat menikmati derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Sumber daya manusia yang dibutuhkan rumah sakit dalam memberikan perawatan terhadap pasien antara lain yaitu tenaga perawat. Perawat merupakan sumber daya manusia yang menempati urutan teratas dari segi jumlah di seluruh rumah sakit. Khususnya pada perawat bangsal rawat inap, mereka lebih harus mementingkan kesembuhan pasien dalam perawatannya.

Pekerja kesehatan di rumah sakit sangat bervariasi baik dari segi jenis maupun jumlahnya. Dalam melaksanakan tugasnya, pekerja rumah sakit banyak terpapar dengan berbagai faktor yang dapat menimbulkan dampak negatif dan mempengaruhi derajat kesehatan mereka. Mereka selalu berhubungan dengan berbagai bahaya potensial, dimana bila tidak diantisipasi dengan baik dan benar dapat mempengaruhi kesehatan dan keselamatan kerjanya (Depkes, 2010).

Rumah sakit adalah salah satu pelayanan yang beroperasi 24 jam dimana pelayanan tersebut dilaksanakan oleh pekerja kesehatan rumah sakit. Pekerja kesehatan rumah sakit yang terbanyak adalah perawat yang berjumlah sekitar 60% dari tenaga kesehatan yang ada di rumah sakit. Perawat merupakan salah satu pekerja kesehatan yang selalu ada di setiap rumah sakit dan merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan rumah sakit.

Rumah Sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan yang beroperasi 24 jam. Salah satu sumber daya yang dibutuhkan rumah sakit dalam perawatan pasien adalah perawat yang dalam segi jumlah menempati urutan teratas, khususnya bangsal rawat inap. Pekerjaan seorang perawat tidak terlepas dari sistem *shift* kerja. *Shift* kerja merupakan pilihan dalam pengorganisasian kerja untuk memaksimalkan produktivitas kerja sebagai pemenuhan tuntutan pasien (Joko, dkk., 2012). Meskipun memberikan keuntungan terhadap pasien, *shift* kerja dapat memberikan dampak negatif yang salah satunya adalah stres kerja. Stres kerja yang tidak dapat diatasi akan menimbulkan berbagai permasalahan kerja yang fatal dan mengakibatkan kecelakaan kerja sehingga rumah sakit wajib mengetahui tingkat kinerja dan hal yang dapat menimbulkan permasalahan dalam bekerja, salah satunya stres kerja pada perawat (Prismayanti, dkk, 2010).

Shift kerja dapat berperan penting terhadap permasalahan pada manusia yang dapat meluas menjadi gangguan tidur (60 – 80%), gangguan kesehatan fisik dan psikologi serta gangguan sosial maupun kehidupan keluarga. *United Electrical (UE) News Health and Safety* (2008) melaporkan bahwa dalam jangka waktu yang lama kerja *shift* dapat mengakibatkan gangguan

pencernaan, gangguan tidur dan kecemasan, hal ini semua menandakan terjadinya stres kerja.

Stres kerja merupakan komponen dampak fisiologis dan psikologis yang tidak seimbang. Kerja fisik terus menerus dan memerlukan konsentrasi dapat diukur dengan perubahan fisiologis dalam tubuh yaitu penurunan waktu reaksi dan perubahan psikologis yaitu adanya perasaan cemas atau stres, khususnya bagi tenaga kerja Indonesia (Setyawati, 2006). Stres kerja dapat disebabkan oleh beberapa faktor antara lain rotasi *shift* kerja, faktor individu (kesehatan/ penyakit, jenis kelamin, umur, pendidikan, beban kerja, masa kerja dan status gizi) dan faktor lingkungan fisik (kebisingan, penerangan, suhu dan tekanan panas, vibrasi dan ventilasi).

Terjadinya stres kerja di rumah sakit disebabkan antara lain faktor fisik seperti suhu, penerangan, mikroorganisme, zat kimia, kebisingan dan *circadian rhythms* (terutama pada perawat *shift* malam) sedangkan stres kerja non fisik disebabkan oleh faktor psikososial baik ditempat kerja maupun di rumah atau masyarakat sekeliling (Prismayanti, dkk, 2010).

Rumah Sakit TNI AU Adi Soemarmo Colomadu Karanganyar merupakan sarana pelayanan yang bekerja selama 24 jam dengan jumlah perawat 38 perawat. Adanya pelayanan 24 jam, kegiatan diatur dengan sistem *shift*. Jam kerja untuk *shift* pagi yaitu pukul 07.00 – 16.00 WIB (9 jam), *shift* sore dari pukul 16.00 – 08.00 (15 jam). Sistem *shift* yang digunakan terdiri dari 2 kelompok *shift*, setiap kelompok diatur selama 7 hari dibagi menjadi dua yaitu *shift* pagi sebanyak 3 kali dan *shift* sore sebanyak 2 kali kemudian baru mendapatkan libur 2 hari, demikian selanjutnya dengan berganti *shift* jaga dengan pergantian personel seperti diatur dalam 2 *shift* tersebut.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis dengan wawancara terhadap 5 perawat baik *shift* pagi maupun *shift* sore diketahui bahwa perawat mengalami stres yang dirasakan adanya sulit konsentrasi, lingkungan kerja, perasaan cemas yang meningkat karena ketika pulang kerja jarak dari tempat tinggal ke tempat kerja terlalu jauh, 2 orang merasa sangat cemas/stres (40,0%), 2 orang (40,0%) merasa tidak begitu mengkhawatirkan, dan 1 orang (20,0%) merasa kurang nyaman di tempat kerja diantaranya suhu terlalu panas dan sirkulasi udara kurang bagus. Diantara ke 5 perawat tersebut ada 2 perawat (20%) yang mempunyai tempat tinggal cukup jauh dimana mereka mempunyai tingkat *error* yang tinggi yang ditandai dengan kekhawatiran terjadinya kecelakaan di jalan raya, kurang konsentrasi dalam bekerja dan khawatir akan terlambat kerja. Meskipun telah diatur dengan *shift* ternyata menurut survei awal muncul keluhan stres kerja pada perawat seperti adanya gejala sakit setelah *shift* malam, penurunan konsentrasi, pusing, sering menguap, mengantuk dan terasa sulit masuk tidur. *Shift* merupakan solusi untuk pekerjaan yang terus menerus, sudah ada libur yang cukup tetapi masih ada keluhan stres kerja.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dalam penelitian ini ditentukan judul: “Gambaran Stres Kerja Perawat *Shift* Pagi dan *Shift* Sore di RS TNI AU Adi Soemarmo Colomadu Karanganyar”.

B. Rumusan Masalah

Perumusan masalah dalam penelitian ini:

“Bagaimana gambaran stres kerja perawat *shift* pagi dan *shift* sore di RS TNI AU Adi Soemarmo Colomadu Karanganyar?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran stres kerja perawat *shift* pagi dan *shift* sore di RS TNI AU Adi Soemarmo Colomadu Karanganyar.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini untuk :

- a. Menggambarkan stres kerja perawat *shift* pagi di RS TNI AU Adi Soemarmo Colomadu Karanganyar.
- b. Menggambarkan stres kerja perawat *shift* sore di RS TNI AU Adi Soemarmo Colomadu Karanganyar.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang dapat diambil dari hasil penelitian ini diantaranya:

1. Manfaat Teoritis

Dapat digunakan sebagai pengembangan ilmu pengetahuan terutama berkaitan dengan stres kerja dikaitkan dengan pembagian *shift* pada perawat.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi peneliti

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

b. Bagi peneliti berikutnya

Sebagai referensi untuk peneliti lebih lanjut yang melakukan penelitian khususnya mengenai perbedaan stres kerja ditinjau dari *shift* pagi maupun *shift* yang lain.

c. Bagi Perawat dan Rumah sakit

Dapat digunakan sebagai pertimbangan dalam mengatur *shift* kerja sehingga dapat mengurangi stres yang dialami perawat atas beban kerja yang diemban dalam melaksanakan pekerjaan sebagai perawat serta sebagai bahan masukan dan evaluasi bagi semua praktisi rumah sakit.

d. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat memberikan dan menyusun program pembelajaran yang berhubungan dengan ketenagakerjaan perawat yang di dalamnya terdapat stres kerja yang berhubungan dengan pengaturan *shift* kerja.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang berkenaan dengan gambaran stres kerja ditinjau dari *shift* kerja perawat belum pernah dilakukan di RS TNI AU Colomadu Karanganyar, namun demikian dalam penelitian ini ada beberapa penelitian terdahulu yang dapat digunakan sebagai pembandingan, diantaranya adalah :

1. Anita Mayasari (2011), yang berjudul : “Perbedaan Tingkat Stres Perawat Wanita”, metode penelitian yang digunakan yaitu survei analitik dengan pendekatan belah lintang (*cross sectional*). Populasi meliputi seluruh perawat wanita yang bekerja tiga *shift* sebanyak 99 orang. Sampel diambil

sebanyak 49 orang dengan rincian 25 perawat wanita *shift* pagi dan 24 perawat wanita *shift* malam. Variabel yang diteliti yaitu tingkat stres dan *shift* kerja. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata tingkat stres perawat wanita pada *shift* pagi mencapai 300,196 md (stres kerja ringan) dan pada *shift* malam mencapai 420,904 md (stres sedang). Simpulan penelitian adalah tingkat stres perawat wanita *shift* malam lebih tinggi daripada *shift* pagi. Persamaan dalam penelitian ini adalah penggunaan variabel stres sebagai variabel tingkat stres dan *shift* kerja karyawan serta persamaan pada alat analisis yaitu dengan uji t-test. Adapun perbedaan pada jenis dan rancangan penelitian, perbedaan pada objek penelitian serta instrumen yang digunakan untuk pengumpulan data.

2. Vilia A, Saftarina F, dan Larasati TA (2013), yang berjudul: "Hubungan *Shift* Kerja dengan Stres Kerja pada Perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung". Jenis penelitian analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional* yang dilaksanakan pada bulan November-Desember 2013, jumlah sampel 153 orang dengan metode *purposive sampling*. Kriteria inklusi adalah perawat yang tidak hamil atau menyusui. Uji yang digunakan adalah uji *Chi-Square* ($\alpha=0,05$). Hasil penelitian menunjukkan bahwa stres kerja yang dialami perawat yaitu sangat lelah 8,5%, lelah 75,8% , dan kurang lelah 15,7% serta ada hubungan antara *shift* kerja dengan stres kerja ($p=0,001$) pada perawat. Persamaan dalam penelitian ini adalah penggunaan variabel stres sebagai variabel dependen dan juga *shift* kerja sebagai variabel independen. Adapun perbedaan pada jenis dan rancangan penelitian, perbedaan pada objek penelitian serta alat analisis yang digunakan juga berbeda.

3. Retno Widiastuti (2013), yang berjudul : “Analisis Stres Kerja Akibat Perubahan *Shift* Kerja”. Penelitian ini mengambil sampel pekerja yang bekerja pada perusahaan yang beroperasi 24 jam dan pekerja tersebut bekerja pada ketiga *shift*, *shift* 1, 2, dan 3. Instrumen yang digunakan adalah alat ukur stres kerja KAUPK2 (kuisisioner alat ukur perasaan kelelahan kerja) yang berupa kuisisioner dengan 17 pertanyaan seputas stres kerja. Metode yang digunakan adalah analisis regresi dilanjutkan dengan korelasi dan determinan. Regresi digunakan untuk mengetahui kecenderungan pertanyaan, korelasi untuk mengetahui hubungan pertanyaan, dan determinan untuk menentukan berapa besar stres kerja mempengaruhi pertanyaan. Hasil penelitian adalah: perubahan *shift* mempengaruhi tingkat stres kerja, pada *shift* 1 jumlah pernyataan yg dipengaruhi ada 8, *shift* 2 jumlah pernyataan yg mempengaruhi ada 9, dan *shift* 3 jumlah pernyataan yg mempengaruhi ada 7, yaitu poin pernyataan 1,4,6,7,10,12,13. Dari ketiga *shift* tersebut terdapat 3 pernyataan yang sama-sama dipengaruhi oleh tingkat stres, yaitu poin 1, 4, dan 12. Tingkat stres kerja pada *shift* 1 adalah 23,2%, *shift* sebesar 2 18,8%, dan *shift* 3 sebesar 26,9%. Persamaan dalam penelitian ini adalah penggunaan variabel stres sebagai variabel tingkat stres dan *shift* kerja karyawan. Adapun perbedaan pada jenis dan rancangan penelitian, perbedaan pada objek penelitian serta alat analisis yang digunakan juga berbeda, dimana penelitian terdahulu dengan analisis regresi sementara pada penelitian saat ini dengan analisis deskriptif kualitatif.