



## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang dan Identifikasi Masalah

Salah satu penyakit yang penting untuk diperhatikan oleh dunia kerja adalah penyakit kardiovaskuler. Menurut *Centers for Disease Control and Prevention* (2017), penyakit kardiovaskuler adalah penyakit yang berkaitan dengan jantung dan pembuluh darah. Menurut *American Heart Association* (2017), dampak finansial tidak langsung penyakit kardiovaskuler salah satunya dikaitkan dengan absensi sakit dan berkurangnya produktifitas pekerja. Dampak finansial ini meliputi biaya morbiditas dan kematian (mortalitas) pekerja pada tahun 2015 sebesar 99 juta dolar dan tahun 2035 diperkirakan akan meningkat menjadi 151 juta dolar.

Menurut *The George Institute for Global Health* (2017), 37% kematian di Indonesia disebabkan oleh penyakit kardiovaskuler tertinggi di Asia Tenggara. Data Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS) tahun 2015 menyatakan bahwa stroke menghabiskan biaya kesehatan sebesar 1,15 triliun dan meningkat menjadi 1,27 triliun pada tahun 2016. Hal ini berarti terjadi peningkatan pembiayaan sebesar 10,4% untuk stroke dalam kurun waktu 1 tahun. Sedangkan biaya untuk penyakit jantung, dimana terjadi peningkatan pembiayaan dibanding tahun 2015 yakni sebesar 6,9 triliun rupiah (48,25%) menjadi 7,4 triliun rupiah (50,7%) pada 2016.

Menurut *National Institute Occupational Safety and Health* (2014), gangguan kesehatan akibat kerja dalam hal ini penyakit kardiovaskuler dipengaruhi secara langsung oleh kondisi stres di lingkungan kerja (*stressfull job condition*). Menurut survei yang dilakukan *Northwestern National Life*, sekitar 40% pekerja mengalami stres kerja.

NIOSH (2014) menyatakan dampak stres kerja terhadap kesehatan pekerja dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu faktor individu dan faktor situasional. Salah satu faktor individu yang sangat penting adalah kemampuan atau strategi pekerja dalam menghadapi stres atau disebut *coping stress*. Menurut Lazarus, *coping stress* terdiri dari dua macam, yaitu *problem focused coping* dan *emotion focused coping*.

Menurut Sithu et al (2018), *coping stress* yang tidak adaptif dikaitkan dengan stres kerja yang tinggi. Menurut Suthahar dan Ramli (2011), tipe strategi *emotion focused coping* yang dominan dikaitkan dengan tekanan darah yang tinggi. *Coping stress* tidak adaptif menurut Lindquist et al (1997), meliputi pola makan dan pola hidup yang kurang sehat, mengkonsumsi alkohol. Romero et al (2013) berpendapat stres kerja berkaitan dengan tingginya kadar kolesterol total dan kolesterol LDL (*Low-density lipoprotein*) serta rendahnya kolesterol HDL (*High-density lipoprotein*).

Perawat merupakan salah satu pekerja sektor pelayanan kesehatan yang rentan terkena penyakit kardiovaskuler karena memiliki risiko stres yang tinggi. Hal ini didukung data dari Universitair Medische Centra (2018) di Belanda tahun 2017, sekitar 57% penyakit akibat kerja berkaitan gangguan mental dan pekerja sektor pelayanan

kesehatan merupakan paling banyak yang terkena penyakit akibat kerja sekitar 21%. Studi yang dilakukan Soep (2012) menunjukkan 59,6% perawat mengalami stres sedang dan beban kerja adalah faktor yang dominan berperan. Mallyya et al (2016), sebanyak 57,1% perawat mengalami stres yang tinggi. Azizah (2016) menyimpulkan faktor stres kerja dan obesitas secara signifikan berpengaruh terhadap hipertensi pada perawat.

Menurut Schnall et al (2016), sekitar 80% kematian karena penyakit kardiovaskuler dapat dicegah, salah satunya dengan melakukan manajemen risiko. Menurut Kurniawidjaja (2012), manajemen risiko kesehatan dan keselamatan kerja merupakan suatu sistem yang mencakup penilaian, pemantauan dan pengendalian risiko, dilaksanakan secara sistematis dan berkesinambungan berupa siklus dari serangkaian kegiatan yaitu antisipasi rekognisi, evaluasi dan pengendalian risiko. Dengan mengetahui sumber stressor, jenis *coping stress* yang paling tepat maka stres kerja dan risiko penyakit kardiovaskuler dapat di kendalikan.

## 1.2 Kajian Masalah

Kondisi stres ditempat kerja rumah sakit menurut Peraturan Menteri Ketenagakerjaan Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2018 Tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Lingkungan Kerja, meliputi ketaksaan peran, konflik peran, beban berlebih secara kualitatif, beban berlebih secara kuantitatif, pengembangan karir, tanggung jawab terhadap orang lain.

Diberlakukannya sistem rujukan berjenjang dari BPJS Kesehatan membuat kunjungan pasien fasilitas kesehatan tingkat dua seperti Rumah Sakit Islam Unisma Malang juga akan meningkat, yang secara tidak langsung juga meningkatkan beban kerja perawat. Menurut data tahun 2017 sekitar 100.000 kunjungan dengan dengan total jumlah 416 pekerja, 90 diantaranya adalah perawat.

Selain kebijakan rujukan berjenjang, kebijakan diagnosis penyakit yang dirujuk ke rumah sakit juga semakin dibatasi menjadi lebih kompleks. Hal ini berdampak tingkat sakit pasien yang dirawat di rumah sakit juga lebih berat sehingga memerlukan perawatan yang lebih banyak. Akibatnya beban kerja baik secara kuantitatif atau kualitatif akan bertambah.

Berdasarkan data penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Riza desima (2013) di Rumah Sakit Islam Unisma Malang 61,9% perawat mengalami stres sedang. Studi yang dilakukan Soep (2012) menunjukkan 59,6% perawat mengalami stres sedang dan beban kerja adalah faktor yang dominan berperan. Jumlah pasien rawat inap yang tiba – tiba banyak sehingga perawat tidak mampu menyelesaikan tugas sampai akhir shift serta standar yang tinggi dalam bekerja karena menyangkut kesembuhan pasien. Konflik peran juga menjadi sumber stres bagi perawat misalnya perbedaan dalam menangani pasien, ketidaksetujuan terhadap terapi yang dilakukan oleh dokter. Faktor lainnya yaitu jenjang karir yang kurang jelas. Jabatan tertinggi bagi perawat adalah kepala ruangan.

Menurut *National Institute Occupational Safety and Health* (2014), gangguan kesehatan akibat kerja dalam hal ini penyakit kardiovaskuler dipengaruhi secara langsung oleh kondisi stress di lingkungan kerja (*stressfull job condition*). Faktor individu dan situasional merupakan faktor moderator yang akan mempengaruhi dampak sumber stres di tempat kerja terhadap kesehatan.

Menurut Nekoranec dan Kmosena (2015), dampak kesehatan akibat stres kerja juga dipengaruhi oleh tipe kepribadian dan kemampuan *coping stress* pekerja. Menurut Wijono (2010), pekerja dengan tipe kepribadian A cenderung mengalami stres yang lebih tinggi yang berhubungan dengan penyakit jantung koroner dibandingkan pekerja dengan kepribadian tipe B. Lindquist et al (1997) berpendapat pekerja yang *maladaptive coping stress* memiliki tekanan darah dan stres kerja yang tinggi. *Maladaptive coping stress* membuat pekerja menjadi kurang aktif berolahraga, mengonsumsi makanan yang kurang sehat.

Dari hasil observasi pada absensi sakit karyawan Rumah Sakit Islam Unisma Malang tahun 2017, diketahui sebanyak 3 orang memiliki risiko terkena penyakit kardiovaskuler. Dampak dari risiko penyakit ini adalah karyawan tidak bisa bekerja karena sakit selama 181 hari atau 27,7% dari total absensi sakit seluruh pekerja rumah sakit.

Dengan mengetahui stresor, tingkat stres, jenis *coping stress* dan risiko penyakit kardiovaskuler maka diharapkan mampu mengurangi dan mencegah terjadinya penyakit kardiovaskular pada perawat Rumah Sakit Islam Unisma Malang.

### 1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan kajian masalah yang telah diuraikan, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah terdapat pengaruh antara stresor, stres kerja dan *coping stress* dengan risiko penyakit kardiovaskuler perawat di Rumah Sakit Islam Unisma Malang?”.

### 1.4 Tujuan Penelitian

#### 1.4.1 Tujuan Umum

Menganalisis pengaruh antara faktor stresor, stres kerja dan *coping stress* dengan risiko penyakit kardiovaskuler perawat di Rumah Sakit Islam Unisma Malang.

#### 1.4.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mempelajari karakteristik individu (jenis kelamin, usia, status pernikahan, masa kerja, shift kerja, unit kerja, tingkat pendidikan, pelatihan, tipe kepribadian) perawat di Rumah Sakit Islam Unisma Malang.
2. Mempelajari stresor perawat di Rumah Sakit Islam Unisma Malang.
3. Mempelajari tipe *coping stress* perawat di Rumah Sakit Islam Unisma Malang.
4. Mempelajari tingkat stres perawat di Rumah Sakit Islam Unisma Malang.
5. Mempelajari risiko penyakit kardiovaskuler perawat di Rumah Sakit Islam Unisma Malang.

6. Menganalisis pengaruh karakteristik individu dengan tingkat stres perawat di Rumah Sakit Islam Unisma Malang.
7. Menganalisis pengaruh stresor kerja dengan stres kerja perawat di Rumah Sakit Islam Unisma Malang.
8. Menganalisis pengaruh tipe *coping stress* dengan tingkat stres perawat di Rumah Sakit Islam Unisma Malang.
9. Menganalisis pengaruh antara stres kerja dengan risiko penyakit kardiovaskuler perawat di Rumah Sakit Islam Unisma Malang.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

1. Bahan referensi dalam keilmuan keselamatan dan kesehatan kerja, khususnya bagaimana mengendalikan faktor stres kerja di rumah sakit guna meningkatkan kinerja keselamatan dan kesehatan perawat.
2. Sebagai acuan penerapan program kesehatan dan keselamatan kerja untuk mendukung peningkatan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja.

### **1.5.2 Manfaat Terapan**

1. Memberikan gambaran dalam menganalisis pengaruh stres kerja dan *coping stress* dengan penyakit kardiovaskuler untuk meningkatkan kinerja kesehatan dan keselamatan kerja perawat.

2. Sarana untuk menerapkan ilmu, meningkatkan kemampuan di bidang penelitian, pengetahuan, wawasan, pengalaman, serta penyusunan hasil penelitian.
3. Sarana bagi peneliti untuk mengkaji permasalahan serta melakukan pemecahan masalah tentang kesehatan dan keselamatan kerja di Rumah Sakit khususnya tentang risiko penyakit kardiovaskuler pada perawat.
4. Landasan bagi rumah sakit dalam perbaikan sistem manajemen kesehatan dan keselamatan kerja.