

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Pada era globalisasi ini teknologi berkembang semakin pesat. Begitu pula dengan teknologi dalam bidang kesehatan. Selain itu juga kebutuhan akan kesehatan pada masyarakat modern sekarang semakin kompleks. Hal ini dapat mempengaruhi para praktisi kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatannya kepada masyarakat. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 659/MENKES/PER/VIII/2009 tentang Rumah Sakit Indonesia Kelas Dunia, rumah sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit diharapkan dapat memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dengan baik. Oleh karena itu untuk mewujudkan tujuan tersebut diperlukan tenaga medis yang mampu memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Perawat merupakan salah satunya tenaga medis di rumah sakit yang memberikan pelayanan untuk menunjang kesembuhan pasien.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. HK.02.02/MENKES/148/1/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat, definisi perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan perawat baik di dalam maupun di luar negeri sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Seorang perawat dituntut untuk meningkatkan kualitas pelayanan

kesehatan kepada masyarakat. Oleh karena itu perawat dituntut untuk lebih profesional agar kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan semakin meningkat. Semakin meningkatnya tuntutan tugas yang dimiliki seorang perawat maka dapat menyebabkan timbulnya stres. Alimul (2002) menyatakan bahwa di dalam etika keperawatan terdapat beberapa unsur yang terkandung di dalamnya antara lain pengorbanan, dedikasi, pengabdian, dan hubungan antara perawat dengan pasien, dokter, sejawat maupun diri sendiri.

Stres dalam profesi keperawatan adalah masalah di seluruh dunia yang sedang berlangsung. Kesehatan pada perawatan, telah ditemukan bahwa memiliki tingkat stres yang tinggi (Butterworth, Carson, Jeacock, Putih, & Clements, dalam Gelsema, Doef, Maes, Akerboom, & Verhoeven, 2005). Stres kerja pada perawat dikaitkan dengan kepuasan kerja menurun (Blegen, dalam Gelsema, Doef, Maes, Akerboom, & Verhoeven, 2005), meningkatnya keluhan psikologis dan fisik (Hillhouse & Adler, dalam Gelsema, Doef, Maes, Akerboom, & Verhoeven, 2005), dan meningkatnya absensi (Borda & Norman, dalam Gelsema, Doef, Maes, Akerboom, & Verhoeven, 2005).

Perawat setiap hari dapat terkena stres, yaitu konflik dengan dokter, diskriminasi, beban kerja yang tinggi, menghadapi pasien, kematian pasien, dan keluarga pasien (Perancis, Lenton, Walters, & Eyles, dalam Mark & Smith, 2011). Perawat dihadapkan dengan tugas kerja yang berbeda, bekerja dengan *shift*, terutama *shift* malam, kondisi kerja, situasi terkait stres, penderitaan, dan kematian pasien (Cooper, dalam Moustaka & Constantinidis, 2010). Baru dan diperluasnya peran keperawatan, meningkatnya permintaan akan pengetahuan dan

keterampilan yang baru dapat berpengaruh negatif terhadap kinerja. Hal tersebut menyebabkan rendahnya moral, ketidakpuasan, kinerja yang menurun, dan pengunduran diri (Tzeng & Yin, dalam Sudhaker & Gomes, 2010).

Menurut Maya, seorang perawat dari salah satu Rumah Sakit di bilangan Jagakarsa, menyatakan bahwa ada banyak pekerjaan perawat antara lain merawat, mengobservasi keadaan pasien dari waktu ke waktu, melakukan tindakan awal bagi pasien yang membutuhkan (tindakan saat pasien menghadapi situasi gawat darurat), memastikan pasien meminum obat yang diberi oleh dokter, mengganti perban (Kompas, 2010).

Menurut Yani, perawat memiliki peran besar untuk melindungi dan melayani kesehatan masyarakat. Dari seluruh tenaga medis yang ada di Indonesia, jumlah perawat lebih dari separuhnya. Selain itu, perawat bekerja selama 24 jam, yang artinya, perawat harus siap melayani kesehatan masyarakat setiap waktu. Peran perawat saat ini tidak hanya dituntut untuk memberi perawatan semata tapi mereka juga harus berperan aktif mencegah terjadinya penyakit di masyarakat, yaitu dapat melalui bimbingan konseling langsung di masyarakat (Kompas, 2008).

Menurut Wijaya, dkk (2006), banyak jenis pekerjaan yang menuntut kerja 24 jam, salah satunya adalah layanan rumah sakit. Perawat merupakan salah satu pekerjaan yang memberikan pelayanan di rumah sakit selama 24 jam, baik itu pelayanan rawat jalan, pelayanan rawat inap, pelayanan gawat darurat yang mencakup pelayanan medis dan penunjang medis, dengan demikian diperlukan pekerja yang bersedia bekerja dengan *shift*. Wijaya, dkk (2006) menyatakan bahwa *shift* kerja dapat berperan penting terhadap permasalahan pada manusia

yang dapat meluas menjadi gangguan tidur, gangguan fisik dan psikologi, dan gangguan sosial serta kehidupan keluarga. *Shift* juga dapat mempengaruhi beberapa perubahan fisik dan psikologi tubuh manusia diantaranya adalah kelelahan.

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 Instalasi Rawat Darurat Rumah Sakit Dr. Sardjito Yogyakarta, penelitian ini juga meneliti perbedaan kelelahan kerja perawat pada tiap *shift*. Hasil analisis penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tingkat kelelahan kerja pada tiap *shift* kerja, dengan tingkat perbedaan yang signifikan. 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.

Hasil penelitian Putri (2010), di RSUD Dr. Pirngadi Medan diperoleh 45,24% perawat *shift* malam mengalami stres kerja. Sharpe (dalam Maurits & Widodo, 2008) menyatakan bahwa pekerja pada shift malam memiliki resiko 28% lebih tinggi mengalami cedera atau kecelakaan. Dari beberapa catatan kecelakaan kerja yang terjadi, gangguan tidur dan kelelahan merupakan dua faktor yang paling penting dari kesalahan manusia. Kecelakaan dan kesehatan kerja selalu akan berhubungan dengan kelelahan, *shift*, dan waktu kerja.

Rumah Sakit Dr. Soetomo ini merupakan salah satu Rumah sakit tertua dan terbaik di Surabaya dan menjadi rumah sakit pusat rujukan wilayah timur Indonesia (www.anneahira.com/rumah-sakit-dr-soetomo.htm). Hal tersebut memungkinkan meningkatnya jumlah pasien di Rumah Sakit Dr. Soetomo Surabaya. Banyaknya jumlah pasien yang dirawat mengharuskan perawat Rumah Sakit Dr. Soetomo Surabaya memiliki kualitas dan dedikasi yang tinggi sehingga diharapkan memiliki kinerja yang baik.

Menurut data yang didapat, RSUD Dr. Soetomo masih kekurangan tenaga perawat. Jumlah perawat saat ini dianggap belum ideal untuk menangani pasien di rumah sakit rujukan terbesar di wilayah Indonesia Timur ini. Sebab hingga saat ini perawat di RSUD Dr. Soetomo hanya berjumlah kurang lebih 1.204 orang. Jumlah tersebut termasuk kurang bagi rumah sakit yang setiap hari melayani pasien

hingga lebih dari 3.000 orang ini. Satu perawat di Rumah Sakit Dr. Soetomo harus menangani sepuluh pasien, bahkan dalam satu ruangan yang berisi tiga puluh pasien, perawat yang menangani terkadang hanya ada tiga. Idealnya, seorang perawat menangani sekitar dua hingga tiga pasien. Terutama untuk perawat yang bertugas *shift* malam yang jumlahnya lebih sedikit dibanding pagi hari (Surabaya Post, 2011).

Faktanya yang lain mengatakan bahwa 500 orang perawat di RS Dr. Soetomo ternyata masih belum sesuai dengan kompetensinya. Sebagian besar dari mereka bertugas sebagai perawat umum. Menurut Direktur Utama (Dirut) RSUD Dr. Soetomo, Dr Dodo Anondo, kualitas perawat di RS Dr. Soetomo sudah memenuhi, hanya ilmunya yang perlu ditingkatkan karena perawat yang paling utama adalah ketrampilannya (Bhirawa, 2011).

Berdasarkan hasil wawancara pada salah satu perawat di RSUD Dr. Soetomo Surabaya, bekerja dengan *shift* menyebabkan kelelahan kerja terutama pada *shift* malam, selain itu karena jam kerjanya berganti-ganti dan saat mendapat giliran *shift* malam harus meninggalkan keluarga pada malam hari untuk bekerja. Berdasarkan pencarian data awal pada beberapa perawat di irna medik RSUD Dr. Soetomo Surabaya, rata-rata perawat merasakan kelelahan kerja dan beban kerja paling besar pada *shift* malam, alasannya karena pada *shift* malam jumlah perawat yang bekerja lebih sedikit dan jam kerjanya lebih lama dari pada *shift* pagi dan *shift* sore.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sunarni & Istanti (2007), stres kerja berpengaruh secara signifikan terhadap kinerja karyawan. Menurut Cooper (dalam

Munandar, 2001), faktor instrinsik dalam pekerjaan berupa tuntutan tugas dapat menyebabkan stres kerja. *Shift* kerja merupakan salah satu tuntutan tugas pada perawat sehingga hal tersebut dapat menyebabkan stres kerja pada perawat. Menurut Jewel & Marc (1998), giliran kerja merupakan penyimpangan dari pola hidup yang biasa bagi kebanyakan orang dewasa. Semua itu dapat mengakibatkan stres dan mungkin memiliki pengaruh buruk bagi kesehatan dan kesejahteraan perawat. Jewel & Marc (1998) menyatakan bahwa giliran kerja malam seringkali dikaitkan dengan gangguan kesehatan yang banyak dilaporkan termasuk juga kelelahan dari pada giliran kerja pagi hari.

Berdasarkan pemaparan tersebut, peneliti tertarik untuk mengungkap lebih jauh lagi perbedaan tingkat stres kerja perawat pada perawat *shift* pagi, *shift* sore, dan *shift* malam kedalam bentuk penelitian dengan judul “Perbedaan Stres Kerja Ditinjau dari *Shift* Kerja pada Perawat Di RSUD Dr. Soetomo Surabaya”.

1.2. Identifikasi Masalah

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 659/MENKES/PER/VIII/2009 tentang Rumah Sakit Indonesia Kelas Dunia, rumah sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit diharapkan dapat memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dengan baik. Oleh karena itu untuk mewujudkan tujuan tersebut diperlukan tenaga medis yang mampu memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Perawat merupakan salah

satunya tenaga medis di rumah sakit yang memberikan pelayanan untuk menunjang kesembuhan pasien. Semakin meningkatnya tuntutan tugas pada perawat karena tuntutan profesionalismenya maka dapat menjadi pembangkit munculnya stres.

Rumah Sakit Dr. Soetomo merupakan salah satu Rumah Sakit tertua dan terbaik di Surabaya dan menjadi rumah sakit pusat rujukan wilayah timur Indonesia (www.anneahira.com/rumah-sakit-dr-soetomo.htm). Oleh karena itu memungkinkan terjadinya peningkatan jumlah pasien. Banyaknya jumlah pasien yang masuk mengharuskan perawat Rumah Sakit Dr. Soetomo memiliki kualitas dan dedikasi tinggi sehingga dapat menghasilkan kinerja yang baik.

Menurut data yang didapat, RSUD Dr. Soetomo masih kekurangan tenaga perawat. Jumlah perawat saat ini dianggap belum ideal untuk menangani pasien di rumah sakit rujukan terbesar di wilayah Indonesia Timur ini. Saat ini perawat di RSUD Dr. Soetomo hanya berjumlah 1.204 orang. Jumlah tersebut tergolong kurang bagi rumah sakit yang setiap harinya melayani pasien lebih dari 3.000 orang ini. Satu perawat di rumah sakit Dr. Soetomo ini harus menangani sepuluh pasien, bahkan dalam satu ruangan yang berisi tiga puluh pasien, perawat yang menangani terkadang hanya tiga. Idealnya, seorang perawat menangani sekitar dua hingga tiga pasien. Terutama untuk perawat yang bertugas jaga malam yang jumlahnya lebih sedikit dibanding pagi hari (Surabaya Post, 2011).

Faktanya yang lain mengatakan bahwa 500 orang perawat di RS Dr. Soetomo ternyata masih belum sesuai dengan kompetensinya. Sebagian besar dari mereka bertugas sebagai perawat umum. Menurut Direktur Utama (Dirut) RSUD

Dr. Soetomo, Dr Dodo Anondo, kualitas perawat di RS Dr. Soetomo sudah memenuhi, hanya ilmunya yang perlu ditingkatkan karena perawat yang paling utama adalah ketrampilannya (Bhirawa, 2011).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sunarni & Istanti (2007), stres kerja berpengaruh secara signifikan terhadap kinerja karyawan. *Shift* kerja merupakan salah satu tuntutan tugas pada perawat yang dapat menyebabkan stres kerja (Cooper, dalam Munandar, 2001). Perawat harus siaga selama 24 jam untuk memberikan pelayanan pada pasien di rumah sakit karena itu dibuat penjadwalan jam kerja yang terdiri dari tiga *shift* yaitu, *shift* pagi, *shift* sore, dan *shift* malam.

Menurut Jewel & Marc, (1998) giliran kerja merupakan penyimpangan dari pola hidup yang biasa bagi kebanyakan orang dewasa. Hal tersebut dapat menimbulkan stres dan gangguan pada kesehatan. Giliran kerja malam sering dikaitkan dengan gangguan kesehatan dan kelelahan dari pada giliran kerja pagi (Jewel & Marc, 1998). Selain itu berdasarkan hasil pencarian data awal pada beberapa perawat di irna medik RSUD Dr. Soetomo Surabaya, didapat bahwa rata-rata perawat merasakan kelelahan kerja paling besar pada *shift* malam.

Melihat dari data dan fenomena yang ada peneliti ingin melihat apakah terdapat Perbedaan Stres Kerja Ditinjau Dari *Shift* Kerja Pada Perawat Di Rumah Sakit Dr. Soetomo Surabaya.

1.3. Batasan Masalah

Pada penelitian tentang pengaruh giliran kerja/*shift* kerja terhadap tingkat stres kerja pada perawat, peneliti membatasi masalahnya dengan menjelaskan tentang:

- a. *Shift* kerja adalah semua pengaturan jam kerja, sebagai pengganti atau sebagai tambahan kerja siang hari, sebagaimana yang biasa dilakukan. Definisi yang lebih operasional dari *shift* kerja disebutkan sebagai pekerjaan yang secara permanen, atau pekerjaan yang jam kerjanya tidak biasa atau pekerjaan yang jamnya berubah-ubah dan juga tidak teratur (Kuswadji, 1997). *Shift* kerja di sini dibagi menjadi tiga, yaitu *shift* pagi, *shift* sore, dan *shift* malam.
- b. Stres kerja adalah sebagai interaksi yang muncul antara tuntutan psikologi pada suatu pekerjaan dengan kontrol terhadap pekerjaan tersebut dan dukungan sosial di tempat kerja, dimana tuntutan psikologi pada pekerjaan tinggi serta kontrol dan dukungan sosial di tempat kerja rendah (Karasek, dalam Sulsky & Smith, 2005).
- c. Subjek penelitian ini adalah perawat Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. Soetomo Surabaya yang mendapatkan giliran atau *shift* kerja di pagi, sore, dan malam hari.

1.4. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan sebelumnya, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah:

Apakah terdapat perbedaan stres kerja ditinjau dari *shift* kerja pada perawat di Rumah Sakit Dr. Soetomo Surabaya?

1.5. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian mengungkapkan sasaran yang hendak dicapai dalam penelitian. Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas maka penelitian ini bertujuan untuk menguji secara empiris adanya perbedaan stres kerja ditinjau dari *shift* kerja pada perawat di Rumah Sakit Dr. Soetomo Surabaya.

1.6. Manfaat Penelitian

1.6.1. Manfaat Praktis

a. Untuk Rumah Sakit

Manfaat bagi rumah sakit sebagai tempat dilakukannya penelitian, diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai kondisi *shift* kerja perawat dan stres kerja yang dialami perawat, serta perbedaan stres kerja di tiap *shift*. Sehingga dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan bagi pihak manajemen rumah sakit dalam pengambilan keputusan, serta membuat kebijakan yang berkaitan dengan pelayanan keperawatan sehingga meminimalkan terjadinya stres kerja terhadap perawat.

b. Untuk Perawat

Memperoleh gambaran nyata tentang perbedaan stres kerja pada perawat ditinjau dari *shift* kerja sehingga dapat mempengaruhi perawat dalam mengelola waktu kerjanya agar tidak terjadi stres kerja.

1.6.2. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya bahasan dari kajian ilmu psikologi, selain itu penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu sumber informasi bagi penelitian lain yang berhubungan dengan masalah stres kerja dan *shift* kerja.