

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stres kerja berhubungan langsung dengan masalah kesehatan akut dan kronis sehingga dalam laporan pemerintah Amerika Serikat, “Stres kerja” dijuluki sebagai “Penyakit abad ke-20”. Selain itu, jumlah klaim untuk kompensasi pekerja yang berkaitan dengan stres menjolak tajam dari angka yang dilaporkan satu dekade lalu (National Safety Council, 2004:6).

Menurut WHO (2011:42), beberapa negara di Asia Tenggara termasuk Indonesia, ditemukan fakta perawat yang bekerja di rumah sakit menjalani peningkatan beban kerja dan masih mengalami kekurangan jumlah perawat.

Perawat Indonesia yang bekerja di empat provinsi sebanyak 50,9 % mengalami stres kerja, sering merasa pusing, lelah tidak ada istirahat karena beban terlalu tinggi dan menyita waktu, gaji rendah tanpa insentif yang memadai. Perawat yang bekerja di rumah sakit swasta dengan gaji yang lebih baik mengalami stres kerja yang lebih besar dibandingkan perawat yang bekerja di rumah sakit pemerintah dengan penghasilan yang lebih rendah (PPNI dalam Prisma yanti, 2012:2).

Menurut Cooper (dalam Saam, 2012:134), sumber stres kerja adalah kondisi pekerjaan, masalah peran, hubungan interpersonal kesempatan pengembangan karir, dan struktur organisasi. Kondisi pekerjaan yang berpotensi sebagai sumber stres adalah: (1) Kondisi kerja yang buruk seperti ruang kerja yang sempit, tidak nyaman, panas, gelap, kotor, pengap, berisik, dan padat; (2) Kelebihan beban (*Over load*). Kelebihan beban dikategorikan secara kuantitatif dan kualitatif.

Kelebihan beban secara kuantitatif artinya beban atau volume pekerjaan melebihi kapasitas kemampuan perawat, sehingga perawat mudah lelah dan tegang. Kelebihan beban secara kualitatif artinya pekerjaan tersebut tidak sesuai dengan kemampuan perawat sehingga ia merasa kesulitan menyelesaikannya yang menyita kemampuan kognitif dan teknis; (3) Pekerjaan yang tidak lagi menantang, tidak lagi menarik bagi yang bersangkutan sehingga timbul kebosanan, ketidakpuasaan dan ketidaksenangan; (4) Pekerjaan beresiko tinggi, artinya berbahaya bagi keselamatan.

Ketenagaan keperawatan merupakan komponen penting dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit. Selama dua puluh empat jam perawat menjadi tuan rumah yang harus siap melayani kebutuhan pasien. Implikasi 24 jam ini mengharuskan perawat disuatu ruang rawat bekerja dalam *shift*. Dengan demikian, harus ada pengelolaan yang baik dalam ketenagaan keperawatan. Standar tenaga keperawatan adalah penetapan kebutuhan tenaga keperawatan baik jumlah, kualifikasi maupun kualitas untuk melaksanakan pelayanan keperawatan yang telah ditetapkan (Depkes RI dalam Hariyati, 2014:5).

Perawat merupakan petugas pelayanan kesehatan di rumah sakit yang bekerja secara *shift*. *Shift* kerja di rumah sakit yang ada di Indonesia secara umum terdiri dari tiga shift yaitu: *shift* pagi bekerja selama 7 jam mulai dari jam 07.00-14.00, *shift* sore bekerja 7 jam mulai jam 14.00-21.00, dan *shift* malam bekerja 10 jam mulai jam 21.00-7.00 (Wijaya dalam Saftarina, 2014:30).

Faktor jumlah pasien dan kategori pasien menjadi salah satu faktor yang harus diperhatikan dalam menentukan jumlah tenaga perawat. Untuk itu, setiap

shift perawat harus mengidentifikasi dan mencatat jumlah pasien yang dikelola oleh ruangan. Disamping mencatat jumlah pasien, perawat juga harus mampu mengidentifikasi jenis kebutuhan apa yang dibutuhkan oleh pasien dan berapa lama waktu yang dibutuhkan dalam melaksanakan asuhan keperawatan kepada pasien (Hesty, 2012:2).

Hal ini diperkuat oleh Prismayanti (2010:1), yang meneliti tentang Hubungan Shift Kerja pada Perawat, hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara *shift* kerja dengan stres kerja pada perawat rawat inap dengan $p= 0,05$.

Dari seluruh jumlah tenaga kesehatan di Indonesia pada tahun 2013, perawat yang bertugas di rumah sakit sebanyak 163.309 orang, dengan rata-rata 74 perawat per rumah sakit (Profil Kesehatan Indonesia, 2013:12).

Pada tahun 2012, jumlah perawat di Provinsi Gorontalo yaitu berjumlah 1.160 orang yang tersebar di delapan rumah sakit (Profil Kesehatan Provinsi Gorontalo, 2012: 6). RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo merupakan salah satu rumah sakit tertua dan terbaik serta menjadi rumah sakit pusat rujukan. Jumlah perawat di Interna RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo tahun 2015, Interna bawah berjumlah 28 orang perawat dan interna atas 24 orang perawat. Sedangkan, jumlah pasien 278 orang pada bulan Februari sampai dengan Maret 2015.

Hasil observasi yang didapatkan di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo pada bulan Februari 2015, diperoleh dari 14 responden terdapat 11 responden mengatakan mengalami stres akibat pembagian shift kerja perawat

yang tidak teratur, dan beberapa responden sering mengatakan pembagian shift kerja tidak sesuai dengan waktu yang diharapkan.

Oleh karena itu, penuliser tertarik melakukan penelitian dengan judul “Hubungan *Shift* Kerja dengan Stres Kerja pada Perawat di Interna RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo”.

1.2 Identifikasi Masalah

1. Berdasarkan data dari ruang Interna RSUD. Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo didapatkan lebih banyak perawat yang *shift* kerja tidak tetap dibandingkan dengan *shift* tetap.
2. Berdasarkan hasil wawancara terdapat 11 responden yang mengatakan mengalami stres akibat *shift* kerja.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan *Shift* Kerja dengan Stres Kerja pada Perawat di Interna RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo?”

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui Hubungan *Shift* Kerja dengan Stres Kerja pada Perawat di Interna RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo.

1.4.2 Tujuan khusus

1. Untuk Mengidentifikasi gambaran *shift* kerja di Interna RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo.

2. Untuk mengidentifikasi tingkat stres yang dialami perawat di Interna RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo.
3. Untuk menganalisis hubungan antara *shift* kerja dengan stres kerja pada perawat di Interna RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan masukan dalam pengembangan ilmu pengetahuan terutama manajemen kesehatan khususnya yang berkaitan tentang hubungan shift kerja terhadap stres kerja pada perawat pada penelitian selanjutnya.

1.5.2 Manfaat praktis

1. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi pengetahuan serta wawasan baru bagi tenaga keperawatan dalam mengatur pola *shift* kerja dengan baik sehingga stres kerja yang timbul akibat pelaksanaan *shift* kerja yang buruk pada perawat dapat teratasi dengan baik.

2. Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan mengenai hubungan *shift* kerja dengan stres kerja pada perawat.

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini memberikan wawasan dan pengalaman yang baru bagi peneliti dalam menyusun laporan penelitian mengenai hubungan *shift* kerja dengan stres kerja pada perawat.