

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

Perkembangan rumah sakit saat ini mengalami transformasi besar. Pada masa sekarang rumah sakit sedang berada dalam suasana global dan kompetitif, termasuk bersaing dengan pelayanan kesehatan alternatif seperti dukun dan tabib. Pada keadaan demikian pelayanan rumah sakit sebaiknya dikelola dengan dasar konsep manajemen yang mempunyai etika. (Laksono, 2004).

Rumah sakit adalah termasuk industri jasa yang membutuhkan sumber daya manusia (antara lain tenaga kerja perawat), sehingga keberadaannya perlu dilindungi di antaranya adalah upaya peningkatan derajat kesehatan kerja agar tenaga kesehatan kerja sehat dan produktif. Suma'mur (1967). Hal ini sebagai modal besar kekuatan yang memberikan pelayanan kepada orang sakit selama 24 jam terus menerus. Menurut Kuswadji (1994), hal tersebut merupakan salah satu alasan proses industri jasa ini harus berlangsung selama 24 jam, dan kebutuhan serta peningkatan jasa layanan mengharuskan penerapan sistem *Shift* kerja.

Menurut Swansburg (1993), pengetahuan staf dan jadwal merupakan salah satu alasan untuk terjadinya penggantian jaga. Pengetahuan yang rendah memberikan efek negatif terhadap moral staf, kualitas pelayanan keperawatan, dan modalitas praktek keperawatan. Hal tersebut dapat menurunkan jumlah

pasien, menyebabkan menurunnya jumlah kehadiran, kebosanan dan ketidakpuasan, sedangkan bagi perawat kerja *Shift* dapat mempengaruhi kondisi biologis, psikologis, dan kehadiran sosial. Masalah muncul karena terganggunya ritme harian tenaga kerja, keharusan untuk kerja *Shift* terganggunya pola makan, tidur dan kerja sehingga menimbulkan masalah-masalah biologis.

Manusia adalah makhluk siang hari, artinya pada siang hari jaga dan pada malam hari tidur. Perawat *Shift* harus melakukan kodrat ini, demi pekerjaannya selain sikap pelayanannya yang mengharuskan mereka bekerja selama 24 jam sehari. Akibat melawan kodrat ini perawat *Shift* akan mengalami antara lain stress, kesulitan tidur, gampang marah, jengkel, dan kelelahan (Kuswadi,1994). Kelelahan merupakan keluhan yang paling sering dirasakan terutama bila bekerja pada *Shift* malam, (Silaban,1996). Banyak pekerja malam mengeluh yang sifatnya subjektif, yaitu; kesulitan untuk tidur pada siang hari, dan tidur siang hari tidak memberikan penyegaran (Grandjean,1995).

Alasan diatas merupakan ketidakpuasan terhadap periode *Shift* kerja tersebut, antara lain; karena gangguan kesehatan, terbatasnya waktu untuk aktifitas di rumah tangga dan mengurus anak, terbatasnya waktu luang untuk kehidupan keluarga dan sosial, kurang tidur dan timbulnya kelelahan. Diyakini oleh Sumarni D.W., dan Lientje S, (1999) bahwa, sebagai tenaga kerja, wanita kurang menyukai kerja siang/ sore dan malam efeknya dapat menimbulkan gangguan kelelahan, gangguan tidur, gangguan kesehatan,

gangguan keamanan pada diri tenaga kerja wanita, kurang waktu mengurus anak, mengurus suami dan rumah tangga, serta kurangnya waktu luang untuk kehidupan bermasyarakat.

Kelelahan kerja merupakan komponen fisiologis dan psikologis. Salah satu indikator kelelahan fisiologis adalah perubahan fungsi neurofisiologis (penurunan waktu reaksi) yang dapat diukur dengan menggunakan alat periksa waktu reaksi (Setyawati, 1994). Menurut (Silaban, 1996), komponen kelelahan psikologis sulit ditentukan batasannya, namun yang jelas banyak efek yang ditimbulkannya.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Pandan Arang Boyolali merupakan salah satu Rumah Sakit Pemerintah yang ada di Kabupaten Boyolali, dengan demikian RSUD Pandan Arang Boyolali mempunyai peranan besar terhadap upaya untuk peningkatan derajat kesehatan khususnya masyarakat di daerah Boyolali dan sekitarnya. RSUD Pandan Arang Boyolali mempunyai perawat sebanyak 156 orang tenaga perawat, yang dalam pelaksanaan pelayanan keperawatan menerapkan sistem kerja *Shift* yang dibagi dalam tiga *Shift* yaitu; *Shift* pagi mulai pukul 07.00 – 14.00 selama 7 jam kerja, *Shift* siang mulai pukul 14.00 – 20.00 selama 6 jam kerja, dan *Shift* malam mulai pukul 20.00 – 07.00 selama 11 jam kerja. Sistem *Shift* ini bertujuan menjaga kelancaran dan target pelayanan akan kebutuhan pemenuhan pasien. Latar belakang tingkat pendidikan perawat yang bervariasi RSUD Pandan Arang Boyolali yang didominasi oleh perawat lulusan Diploma

tiga (D3) Keperawatan, lulusan S1 Keperawatan 5 orang SPK 11 orang dan lulusan D3 Keperawatan 140 orang.

Pengalihan *Shift* kerja dengan keadaan sumber daya tenaga keperawatan, kapasitas layanan, variasi jenis layanan, dan efisiensi pengelolaan rumah sakit, hal-hal tersebut tentunya memerlukan analisa pengelolaan yang baik, antara lain ditelusuri lewat suatu penelitian, jadwal dinas yang banyak masalah, dan ungkapan perasaan dari beberapa perawat yang merasa keberatan melaksanakan *shift* malam.

Berdasarkan alasan-alasan tersebut di atas penulis tertarik untuk meneliti suatu permasalahan yaitu, perbedaan tingkat kelelahan kerja perawat pada *Shift* pagi, siang, dan malam di Ruang Rawat Inap RSUD Pandan Arang Boyolali.

### **Perumusan Masalah**

Berdasarkan uraian di atas, maka perumusan masalah adalah :  
Adakah perbedaan tingkat kelelahan kerja pada perawat yang melaksanakan *Shift* pagi, siang, dan malam di RSUD Pandan Arang Boyolali?

### **B. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui perbedaan tingkat kelelahan kerja *Shift* pagi, siang, dan malam perawat RSUD Pandan Arang Boyolali.

## 2. Tujuan Khusus

Untuk mengetahui tingkat kelelahan perawat pada *Shift* pagi, siang, dan malam

## C. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan mempunyai manfaat bagi:

1. Bidang keperawatan/ penyelia di ruang keperawatan dalam menetapkan periode *Shift* bagi perawat agar tidak menimbulkan keluhan pada tenaga kerja perawat, serta meningkatkan derajat kesehatan kerja dengan keadaan tenaga kerja yang sehat dan produktif.
2. Akademis, sebagai ilmu pengetahuan yang dapat memberikan informasi tentang efek *Shift* pada tenaga kerja perawat itu sendiri dan terhadap kinerjanya, serta merupakan wawasan di kalangan akademis untuk mengembangkan ke arah penelitian lebih lanjut.

## D. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang perbedaan tingkat kelelahan kerja perawat pada *shift* pagi, siang, dan malam di RSUD Pandan Arang Boyolali, sepengetahuan penulis belum pernah dilakukan.

Silaban (1996), meneliti tentang *Shift* kerja dan kelelahan tenaga kerja wanita pada PT Sibalec Yogyakarta. Subjek-subjek penelitian yaitu tenaga kerja wanita, pengaruh kerja siang, selama periode *Shift* kerja dua minggu dengan Kuesioner Alat Ukur Kelelahan Kerja (KAUPK2) dan waktu

Reaksi Cahaya (WRC). Hasil penelitian menunjukkan WRC lebih cepat dan skor KAUPK2 lebih kecil pada *Shift* kerja siang dan malam lebih lelah dari *Shift* kerja pagi.

Pada penelitian ini, yang membedakan dengan penelitian di atas yaitu, lamanya *Shift* kerja subyek, yaitu bukan dua minggu. Tempat penelitian bukan di pabrik tetapi dilakukan di Rumah Sakit pada Tenaga Perawat. Penggunaan alat ukur juga berbeda, yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner yang disusun khusus untuk tenaga perawat yang dilakukan uji variabilitas dan realibilitas terlebih dahulu.