

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit adalah industri yang bergerak di bidang pelayanan jasa kesehatan yang tujuan utamanya memberikan pelayanan jasa terhadap masyarakat sebagai usaha meningkatkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks. Berbagai jenis tenaga kesehatan dengan perangkat keilmuannya masing-masing berinteraksi satu sama lain (Undang-Undang No. 44 Tahun 2009).

Tenaga kesehatan secara umum merupakan satu kesatuan tenaga yang terdiri dari tenaga medis, tenaga perawatan, tenaga bidan, tenaga paramedis non perawatan dan tenaga non medis. Dari semua kategori tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit, tenaga keperawatan merupakan tenaga terbanyak dan mereka mempunyai waktu kontak dengan pasien lebih lama dibandingkan tenaga kesehatan yang lain, sehingga mereka mempunyai peranan penting dalam menentukan baik buruknya mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit (Simmons, 2001). Setiap tahun tenaga kerja keperawatan di Indonesia selalu bertambah, menurut data dari Kementerian Kesehatan RI (2014) jumlah perawat di Indonesia pada tahun 2010 yaitu 169.797 orang, tahun 2011 yaitu 230.280 orang, tahun 2012 yaitu 235.496 orang dan tahun 2013 yaitu 288.405 orang.

Sesuai dengan Undang-undang No. 13 tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan pasal 86 menyatakan 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.

Dokter, perawat dan staf lainnya diharapkan dapat melakukan pekerjaannya selama 24 jam. Penelitian yang dilakukan oleh Schirmer (2002) menunjukkan bahwa persentase pekerja layanan kesehatan yang bekerja dalam sistem *shift* lebih besar dibandingkan pada sektor lainnya. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa dalam dunia kesehatan persentase tinggi dari tenaga kerja dipengaruhi oleh masalah yang berkaitan dengan *shift* kerja.

Pekerjaan seorang perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan tidak terlepas dari pengaturan jam kerja di suatu rumah sakit yang lebih dikenal dengan istilah *shift* kerja. Pada sistem *shift* kerja akan menimbulkan berbagai dampak positif, namun adanya *shift* kerja malam dapat menimbulkan akibat yang cukup mengganggu pekerja khususnya, seperti mengalami kurang tidur (Maurits,2011).

Menurut Grandjean (1988) dalam Winarsunu (2008) manusia mempunyai ritme sirkadian yang menunjukkan fluktuasi dari berbagai macam fungsi tubuh selama 24 jam. Menurut Suma'mur (2009), ritme sirkadian manusia sedikit

atau banyak terganggu oleh sistem kerja malam-tidur siang. Fungsi-fungsi fisiologis tenaga kerja tidak dapat disesuaikan sepenuhnya dengan irama kerja demikian. Hal ini mudah dibuktikan dari pengukuran suhu badan, nadi, tekanan darah, dan lain-lain dari orang yang bekerja malam dibandingkan dengan keadaan waktu bekerja siang hari. Dalam kaitannya dengan kesehatan, Granjean (1988) dalam Winarsunu (2008) menemukan bahwa pekerja *shift* malam umumnya mempunyai kesehatan yang kurang baik. Mereka biasanya menderita gangguan pencernaan dan merasa gelisah atau gugup.

Penelitian yang dilakukan oleh Yuliani (2009) tentang pengaruh pembagian waktu kerja (*shift work*) terhadap tekanan darah pada pekerja PT. Pan Brother's, diketahui bahwa tidak terlihat adanya perbedaan tekanan darah secara bermakna antara kelompok karyawan *shift* permanen maupun rotasi (pagi dan malam). Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Satriya (2013) pada operator pompa bensin SPBU di Kabupaten Jember, diketahui bahwa ada perbedaan peningkatan tekanan darah yang signifikan antara *shift* pagi, siang dan malam yaitu *shift* siang lebih signifikan ada peningkatan tekanan darah sistolik (*p value* 0,028) dan diastolik (*p value* 0,019); tidak ada hubungan yang signifikan antara *stress* kerja dengan *shift* kerja (*p value* 0,831); tidak ada hubungan yang signifikan antara *stress* kerja dengan peningkatan tekanan darah (*p value* 0,060).

Peningkatan tekanan darah akan menjadi faktor risiko utama untuk penyakit jantung koroner dan iskemik serta stroke hemoragik. Selain penyakit jantung koroner dan stroke, komplikasi tekanan darah dapat menyebabkan

gagal jantung, penyakit pembuluh darah perifer, gangguan ginjal, perdarahan retina dan gangguan penglihatan (WHO, 2009).

Pekerja *shift* mempunyai risiko penyakit kardiovaskuler sebesar 40% lebih tinggi dibanding pekerja *non-shift* (Boggild, 1999). Penelitian di Malaysia menunjukkan kejadian hipertensi pada pekerja *shift* sebesar 22,4%, sedangkan pada pekerja *non-shift* sebesar 4,2% (Nazri, 2008).

Pengaturan *shift* kerja yang baik dapat meminimalisir risiko terjadinya gangguan kesehatan pada perawat sehingga perawat dapat memberikan kinerja yang baik. Begitu pula penerapan ini diperlukan dalam pelayanan di RSUD Banyudono sebagai rumah sakit yang memberikan pelayanan selama 24 jam oleh para tenaga medis, khususnya perawat yang diberlakukan sistem *shift* kerja.

Berdasarkan hasil survei pendahuluan yang dilakukan pada bulan Desember 2014 di RSUD Banyudono didapat data jumlah seluruh perawat yang masuk *shift* kerja di bangsal rawat inap yaitu 38 orang dengan pembagian *shift* kerja menjadi 3 kelompok yaitu *shift* pagi pukul 07.30- 14.00 WIB, *shift* sore pukul 14.00-20.00 WIB, dan *shift* malam pukul 20.00-07.30 WIB. RSUD Banyudono menerapkan sistem rotasi *shift metropolitan rota*. Dalam pelaksanaannya terjadi ketidaksesuaian antara jadwal *shift* dengan pelaksanaannya, hal ini menyebabkan ketidakseimbangan pembagian jadwal kerja. Tugas yang harus dilakukan perawat seperti melakukan asuhan keperawatan, pencatatan laporan asuhan keperawatan, observasi pasien, menerima pasien baru atau rujukan ke rumah sakit lain. Dari pengukuran

tekanan darah (sistol dan diastol) yang dilakukan pada 6 orang perawat yang bekerja pada *shift* pagi, sore, dan malam, diperoleh hasil 67% tekanan darah perawat mengalami penurunan setelah bekerja baik pada *shift* pagi, sore dan malam, kemudian tekanan darah perawat yang bekerja pada *shift* malam lebih rendah dibandingkan dengan *shift* pagi dan sore. Hal ini disebabkan oleh ritme sirkadian, pada tubuh manusia, tekanan darah mencapai puncaknya pada siang hari dan turun pada malam hari (Smolensky, 2001). Berdasarkan hasil wawancara, perawat mengeluhkan terjadinya gangguan tidur, kepala terasa pusing dan nafsu makan berkurang setelah *shift* malam, serta penglihatan berkunang-kunang setelah *shift* pagi. Berdasarkan survei pendahuluan dapat disimpulkan bahwa terjadi gangguan ritme sirkadian yang disebabkan oleh pengaruh kerja *shift* salah satunya yaitu pada tekanan darah.

Tekanan darah yang tidak normal akan menyebabkan gangguan kesehatan, khususnya pada hipertensi akan menyebabkan terjadinya komplikasi penyakit jantung koroner dan arteri, payah jantung, stroke, gangguan pada ginjal dan kerusakan pada mata (Sustrani, 2006). RSUD Banyudono yang memberlakukan sistem kerja *shift* selama 24 jam bagi tenaga kerja perawat, akan dapat mempengaruhi kesehatan perawat yang bekerja salah satunya yang berkaitan dengan tekanan darah. Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk menganalisis mengenai perbedaan tekanan darah antara *shift* pagi, sore dan malam pada perawat rawat inap di RSUD Banyudono.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada perbedaan tekanan darah antara *shift* pagi, sore dan malam pada perawat rawat inap di RSUD Banyudono?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis perbedaan tekanan darah antara *shift* pagi, sore dan malam pada perawat rawat inap di RSUD Banyudono

2. Tujuan Khusus

- a) Untuk mendeskripsikan karakteristik individu perawat yang bekerja *shift* di RSUD Banyudono.
- b) Untuk menggambarkan pola *shift* kerja yang diterapkan pada perawat yang bekerja di RSUD Banyudono.
- c) Untuk menganalisis tekanan darah pada perawat saat bekerja pada *shift* pagi, sore dan malam di RSUD Banyudono.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Peneliti dapat menerapkan dan mengembangkan ilmu yang berkaitan dengan *shift* kerja dan pengaruhnya terhadap tekanan darah, serta menambah wawasan dan pengetahuan peneliti khususnya tentang *shift* kerja dan pengaruhnya terhadap tekanan darah.

2. Bagi Perawat yang bekerja *shift* di RSUD Banyudono

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan masukan tentang dampak dari *shift* kerja terhadap kesehatan, khususnya yang berhubungan dengan tekanan darah.

3. Bagi RSUD Banyudono

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah pengetahuan serta pemahaman mengenai dampak dari *shift* kerja terutama yang berkaitan dengan tekanan darah, sehingga para pengelola dapat melakukan upaya perlindungan terhadap kesehatan perawat dan terhindar dari penyakit akibat kerja.

4. Bagi Perguruan Tinggi

Hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan bahan referensi mengenai tekanan darah pada pekerja *shift* untuk mahasiswa lain.

5. Bagi Peneliti lain

Hasil penelitian diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan menjadi tambahan informasi bagi peneliti lain yang ingin mengembangkan penelitian ini.