

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN KARAKTERISTIK INDIVIDU DAN  
SHIFT KERJA DENGAN STRES KERJA  
PADA PERAWAT DI RUMAH SAKIT  
ISLAM FAISAL MAKASSAR  
TAHUN 2021**

**ANDI MUHAMMAD FADEL ANANTA PUTRA**

**K11116343**



*Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk  
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat*

**DEPARTEMEN KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR**

**2021**

**PERNYATAAN PENGESAHAN SKRIPSI**  
**HUBUNGAN KARAKTERISTIK INDIVIDU DAN**  
**SHIFT KERJA DENGAN STRESS KERJA**  
**PADA PERAWAT DI RUMAH SAKIT**  
**ISLAM FAISAL MAKASSAR**  
**TAHUN 2021**


**Disusun dan diajukan oleh**

**ANDI MUHAMMAD FADEL ANANTA PUTRA**  
**K11116346**


Telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian yang dibentuk dalam rangka Penyelesaian Studi Program Sarjana Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin pada tanggal 26 Agustus 2021

Menyetujui,

Pembimbing Utama

  
**Dr. dr. Masvifa Muis, MS**  
Nip. 19690901 199903 3 002

Pembimbing Pendamping

  
**Dr. dr. Hj. Samsiar S. Russeng, MS**  
Nip. 19591221 198702 2 001

Mengetahui,


Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat  
Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Hasanuddin

  
**Dr. Surtah, S.KM., M.Kes**  
Nip. 19740520 200212 2 001

## PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi ini telah di pertahankan dihadapan Tim Penguji Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar pada hari Rabu Tanggal 26 Agustus 2021.

Ketua : Dr. dr. Masyitha Muis, MS

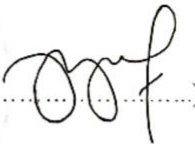
(.....)  


Sekretaris : Dr. dr. Hj. Syamsiar S. Russeng, MS

(.....)  


Anggota :

1. A. Wahyuni, SKM., M.Kes

(.....)  


2. Muh. Yusri Abadi, SKM., M.Kes

(.....)  


## PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Andi Muhammad Fadel Ananta Putra  
NIM : K11116346  
Program Studi : Kesehatan Masyarakat  
Jenjang : S1

Menyatakan dengan ini bahwa karya tulis saya berjudul

### **Hubungan Karakteristik Individu Dan Shift Kerja Dengan Stres Kerja Pada Perawat Di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar Tahun 2021**

Adalah karya tulisan saya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan orang lain, bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini hasil karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan saya tersebut

Makassar, 6 September 2021

Yang Menyatakan



Andi Muhammad Fadel Ananta Putra

## RINGKASAN

Universitas Hasanuddin  
Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Keselamatan dan Kesehatan Kerja  
Makassar, April 2021

**Andi Muhammad Fadel Ananta Putra**  
**“HUBUNGAN KARAKTERISTIK INDIVIDU DAN SHIFT KERJA  
DENGAN STRES KERJA PADA PERAWAT DI RUMAH SAKIT ISLAM  
FAISAL MAKASSAR TAHUN 2021”**

**(x + 98 Halaman + 11 Tabel + 3 Gambar + 5 Lampiran)**

Perawat merupakan salah satu tenaga medis di rumah sakit yang memberikan pelayanan untuk menunjang kesembuhan pasien. 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 stress. Shift kerja merupakan salah satu factor terjadinya stress kerja. Dewan Perawat International mengakui bahwa shift kerja diperlukan dalam profesi perawat; namun ada juga kekhawatiran tentang dampak negatif dari shift kerja pada kesehatan fisik dan mental perawat. Stress kerja juga dapat dipengaruhi oleh karakteristik individu. Perbedaan karakteristik individu dapat menerangkan penyebab berbedanya tingkat stress pada perawat.

Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar yaitu 208 orang, dengan sampel sebanyak 208 orang yang diambil dengan metode penarikan sampel *Total Sampling*. Data diperoleh dari responden melalui kuesioner, diolah menggunakan program SPSS. Analisis data menggunakan analisis statistik univariat dan bivariat dengan uji *chi-square* dan disajikan dalam bentuk tabel serta narasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa gambaran stress kerja pada perawat di RS Islam Faisal Makassar Tahun 2021 adalah sebanyak 32,2% perawat mengalami stress kerja rendah, 51,9% perawat mengalami stress kerja menengah, 13% perawat mengalami stress kerja tinggi dan sebanyak 2,9% perawat mengalami stress kerja sangat tinggi. Selain itu penelitian juga menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin, masa kerja dan shift kerja dengan stress kerja perawat dan ada hubungan antara status perkawinan dengan stress kerja perawat di RS Islam Faisal Makassar Tahun 2021.

Adapun saran terhadap pihak rumah sakit bahwa perlu diadakannya kegiatan-kegiatan untuk mengurangi tingkat stress kerja perawat seperti rekreasi yang selain dapat mengurangi stress kerja juga dapat meningkatkan hubungan interpersonal serta kerjasama tim antar perawat. Perawat juga dapat melakukan strategi individu manajemen stress untuk mengantisipasi stress kerja yang dapat terjadi pada dirinya. Terakhir untuk peneliti selanjutnya disarankan untuk meneliti variabel lain yang berhubungan dengan stress kerja dan atau menggunakan metode penelitian lain.

**Jumlah Pustaka : 67 (1997-2019)**

**Kata Kunci : Stres Kerja, Perawat**

## SUMMARY

*Hasanuddin University  
Faculty of Public Health  
Occupational Health and Safety  
Makassar, April 2021*

*Andi Muhammad Fadel Ananta Putra*

**“RELATIONSHIP OF INDIVIDUAL CHARACTERISTICS AND WORK SHIFT WITH WORK STRESS ON NURSES AT ISLAM FAISAL HOSPITAL MAKASSAR IN 2021”**

**(x + 98 Pages + 11 Tables + 3 Pictures + 5 Attachments)**

*The nurse is one of the medical staff at the hospital who provide services to support patient's recovery. Therefore nurses are required to be more professional so that the quality of health services provided is increasing. The increasing demands of a nurse's task can cause stress. Work shift is one factor in the occurrence of work stress. The International Council of Nurses recognizes that shift work is necessary in the nursing profession; however, there are also concerns about the negative impact of shift work on the physical and mental health of nurses. Work stress can also be influenced by individual characteristics. Differences in individual characteristics can explain the causes of different stress levels in nurses.*

*This research is an observational analytic with cross sectional approach. The population in this study were all nurses in Islam Faisal Hospital Makassar of 208 people, with sample of 208 people taken by Total Sampling method. Data obtained from respondents through questionnaires, processed using SPSS. Data analysis used univariate and bivariate statistical analysis with chi-square test and presented in tabular form and narration.*

*The results showed that the description of work stress on nurses at the Faisal Islamic Hospital Makassar in 2021 was 32.2% of nurses experiencing low work stress, 51.9% of nurses experiencing middle work stress, 13% of nurses experiencing high work stress and 2.9 % nurses experience very high work stress. In addition, the research also showed that there is no relationship between gender, working period and shift work with nurses' work stress and there is a relationship between marital status and nurse work stress at the Islam Faisal Hospital Makassar in 2021.*

*As for suggestions to the hospital that it is necessary to hold activities to reduce the level of work stress of nurses such as recreation which in addition to reducing work stress can also improve interpersonal relationships and teamwork between nurses. Nurses also can carry out individual stress management strategies to anticipate work stress that can occur to them. Finally, for further researchers, it is recommended to examine other variables related to work stress or use other methods in research.*

**Number of References : 67 (1997-2019)**

**Keywords : Work Stress, Nurse**

## KATA PENGANTAR

*Bismillah, alhamdulillah wassalaatu wassalamu 'ala rasulillah. 'amma ba'ad.* Syukur yang tak akan pernah terhingga penulis haturkan kepada Allah subhanahu'wa ta'ala atas segala rahmat, berkah dan karunia-Nya sehingga skripsi dengan judul **“Hubungan Karakteristik Individu dan Shift Kerja dengan Stress Kerja pada Perawat di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar Tahun 2021”** dapat terselesaikan dengan baik. Salam serta sholawat semoga tetap tercurah kepada nabi Muhammad SAW beserta keluarga dan sahabatnya yang telah membawa kita ke alam penuh dengan ilmu pengetahuan seperti sekarang ini.

Selama proses penyusunan skripsi ini tentunya tidak luput dari peran orang-orang tercinta maka pada kesempatan ini perkenankanlah saya menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada orang tua saya tercinta, **Ayahanda Arifuddin Arif dan Ibunda Martina Arsyad** yang jasanya tidak akan pernah bisa terbalaskan oleh apapun, kepada adikku tercinta **Andi Fathanmubina Arif** yang tak henti-hentinya mendoakan dan memotivasi penulis hingga akhirnya skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.

Dengan segala kerendahan hati, penulis juga ingin menyampaikan terima kasih serta penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

1. Bapak Dr. Aminuddin Syam, SKM., M.Kes, M.Med.Ed, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin, atas ijin penelitian yang telah diberikan.

2. Ibu Dr. dr. Masyitha Muis, MS selaku dosen pembimbing I dan Ibu Dr. dr. Hj. Syamsiar S. Russeng, MS selaku dosen pembimbing II yang telah banyak memberikan bimbingan, arahan dan motivasi dalam penyusunan skripsi.
3. Dosen Penguji, Ibu A. Wahyuni, SKM., M.Kes dan Bapak Muh. Yusri Abadi, SKM., M.Kes yang telah memberikan bimbingan, saran, arahan, serta motivasi sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan.
4. Bapak Ruslan, SKM., MPH. selaku dosen pembimbing akademik yang telah membimbing, arahan dan nasehat yang membangun bagi sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan.
5. Bapak Yahya Thamrin, SKM, M.Kes, MOHS, Ph.D selaku ketua Departemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
6. Seluruh Bapak dan Ibu Dosen K3 dan Seluruh Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat atas bekal ilmu pengetahuan yang telah diberikan selama di bangku kuliah.
7. Keluarga besar OHSS FKM UNHAS yang senantiasa memberikan bantuan dan motivasi serta ilmu yang bermanfaat dalam memasuki dunia K3.
8. Seluruh teman-teman Angkatan (*Goblin 2016 x Mockingjay*) yang senantiasa mengisi hari-hari penulis menjadi sangat menyenangkan.
9. Patrecia Batti yang sudah membantu serta memberikan semangat kepada penulis dalam penyelesaian skripsi ini.
10. Sahabat-sahabatku seperjuangan "*Molok*" (Abed, Aldo, Irham, Yudi) yang selalu mendorong dan memotivasi saya dalam skripsi ini dan rekan-rekan



seperjuangan SMA “*Para Pencari Tuhan*” (Bony, Diaz, Amar) yang senantiasa memberikan antusias dan dukungan dalam penyelesaian skripsi ini.

Kritik dan saran yang membangun dari semua pihak sangat diharapkan guna penyempurnaan skripsi ini. Akhir kata, segala puji bagi Allah dan semoga Allah *Subhanahu Wa Ta’ala* melimpahkan Rahmat-Nya kepada kita. Atas perhatiannya diucapkan banyak terima kasih.

Makassar, Mei 2021

**Penulis**

## DAFTAR ISI

<b>RINGKASAN .....</b>	<b>i</b>
<b>SUMMARY .....</b>	<b>ii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>x</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	9
C. Tujuan Penelitian .....	9
D. Manfaat Penelitian .....	10
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Tinjauan Umum Stres Kerja.....	11
B. Tinjauan Umum Shift Kerja.....	23
C. Stres Kerja Ditinjau dari Shift Kerja.....	31
D. Tinjauan Umum Rumah Sakit.....	34
E. Tinjauan Umum Mengenai Perawat. ....	37
F. Tinjauan Umum Mengenai Jenis Kelamin.....	40
G. Tinjauan Umum Mengenai Status Pernikahan.....	41
H. Tinjauan Umum Mengenai Masa Kerja.....	43
I. Kerangka Teori.....	45
<b>BAB III KERANGKA KONSEP</b>	
A. Dasar Pemikiran Variabel yang Diteliti .....	46
B. Skema Kerangka Konsep .....	48

C. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif .....	49
D. Hipotesis Penelitian.....	51

#### **BAB IV METODE PENELITIAN**

A. Jenis Penelitian.....	52
B. Tempat dan Waktu Penelitian .....	52
C. Populasi dan Sampel Penelitian .....	52
D. Pengumpulan Data .....	53
E. Instrumen Penelitian.....	53
F. Pengolahan Data.....	56
G. Analisis Data .....	57
H. Penyajian Data .....	58

#### **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

A. Gambaran Umum Tentang Lokasi Penelitian .....	59
B. Hasil Penelitian .....	66
C. Pembahasan.....	76
D. Keterbatasan Penelitian.....	86

#### **BAB IV PENUTUP**

A. Kesimpulan.....	87
B. Saran.....	88

<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>89</b>
-----------------------------	-----------

#### **LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

Tabel 1	Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	49
Tabel 2	Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Umur	67
Tabel 3	Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	68
Tabel 4	Distribusi Responden Berdasarkan Status Pernikahan	68
Tabel 5	Distribusi Responden Berdasarkan Masa Kerja	69
Tabel 6	Distribusi Responden Berdasarkan Shift Kerja	70
Tabel 7	Distribusi Responden Berdasarkan Stres Kerja	71
Tabel 8	Hubungan Jenis Kelamin dengan Stres Kerja Perawat Rumah Sakit Islam Faisal Makassar	72
Tabel 9	Hubungan Status Pernikahan dengan Stres Kerja Perawat Rumah Sakit Islam Faisal Makassar	73
Tabel 10	Hubungan Masa Kerja dengan Stres Kerja Perawat Rumah Sakit Islam Faisal Makassar	74
Tabel 11	Hubungan Shift Kerja dengan Stres Kerja Perawat Rumah Sakit Islam Faisal Makassar	76

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 1	Kerangka Teori	45
Gambar 2	Kerangka Konsep	48
Gambar 3	Struktur Organisasi Rumah Sakit Islam Faisal Makassar	63

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 Kuesioner Penelitian
- Lampiran 2 Hasil Analisis
- Lampiran 3 Surat-Surat
- Lampiran 4 Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 5 Daftar Riwayat Hidup

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kinerja pada dasarnya adalah apa yang dilakukan atau tidak dilakukan karyawan sehingga mempengaruhi seberapa banyak kontribusi mereka kepada instansi atau organisasi termasuk pelayanan kualitas yang disajikan. Peningkatan kinerja adalah cara perusahaan untuk meningkatkan kinerja karyawan agar tujuan perusahaan dapat tercapai, agar strategi peningkatan kinerja tersebut dapat berhasil maka perusahaan perlu mengetahui sasaran kinerja. Untuk dapat bersaing dengan industri sejenis lainnya, perusahaan harus mempunyai keunggulan kompetitif yang sangat sulit ditiru, yang hanya akan diperoleh dari karyawan yang produktif, inovatif, kreatif, bersemangat dan loyal.

Salah satu yang memenuhi kriteria seperti itu hanya akan dimiliki melalui pengembangan sumber daya manusia yang tepat dengan lingkungan kerja yang mendukung. Faktor-faktor yang digunakan untuk meningkatkan kinerja karyawan diantaranya kemampuan individual (pengetahuan, keterampilan, kemampuan), usaha yang dicurahkan, dan dukungan organisasional. Kinerja karyawan yang merupakan hasil olah pikir dan tenaga dari seorang karyawan terhadap pekerjaan yang dilakukannya, dapat berwujud, dilihat, dihitung jumlahnya, akan tetapi dalam banyak hal hasil olah pikiran dan tenaga tidak dapat dihitung dan dilihat, seperti ide-ide pemecahan suatu persoalan, inovasi baru suatu produk barang atau jasa, bisa

juga merupakan penemuan atas prosedur kerja yang lebih efisien (Dipang, 2013).

Tuntutan dan tugas-tugas sangat berpotensi menimbulkan terjadinya kecemasan dan ketegangan dari dalam diri karyawan. Selain tuntutan dari dalam organisasi serta pekerjaan, tuntutan yang berasal dari luar organisasi seperti lingkungan keluarga atau lingkungan sosial juga berpotensi untuk menimbulkan suatu tekanan terhadap karyawan. Jika tekanan tersebut terus terjadi pada karyawan maka akan menimbulkan stres kerja pada karyawan (Sudrajat, 2019).

Undang-Undang RI Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, khususnya pasal 165 menjelaskan bahwa pengelolaan tempat kerja wajib melakukan segala bentuk upaya kesehatan melalui upaya pencegahan, peningkatan, pengobatan dan pemulihan bagi tenaga kerja. Berdasarkan pasal tersebut maka pengelola tempat kerja di rumah sakit mempunyai kewajiban untuk menyetatkan para tenaga kerjanya, salah satunya adalah melalui upaya kesehatan kerja disamping keselamatan kerja. Rumah sakit harus menjamin kesehatan dan keselamatan baik terhadap pasien, penyediaan layanan atau pekerja maupun masyarakat sekitar dari berbagai potensi bahaya di rumah sakit. Oleh karena itu, rumah sakit dituntut untuk melaksanakan upaya Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) yang dilaksanakan secara terintegrasi dan menyeluruh sehingga risiko terjadinya Penyakit Akibat Kerja (PAK) dan Kecelakaan Akibat Kerja (KAK) di rumah sakit dapat dihindari (Kemenkes RI, 2010).



Berdasarkan penelitian *Health and Safety Executive* (HSE) pada tahun 2014-2015, jumlah kasus antara stres, depresi dan ansietas terkait pekerjaan rata-rata 1380 dari 100.000 pekerja. Perawat memiliki tingkat stres kerja tertinggi yaitu 3000 kasus per 100.000 orang yang dipekerjakan (*Health and Safety Executive*, 2015). Sedangkan hasil dari *Nursing Times Annual Survey* pada tahun 2014, lebih dari 700 responden perawat, sebanyak 63% diantaranya mengatakan menderita berkaitan dengan masalah fisik dan mental akibat stres kerja (Ford, 2014). *The American Institute of Stress* pada tahun 2017 mencatat bahwa industri Amerika Serikat mengalami kerugian 300 miliar akibat dari kecelakaan, absenteisme, *turn over* pekerja dan kompensasi akibat stress kerja (*The American Institute of Stress*, 2017). Di Indonesia, Riset Kesehatan Dasar yang dilakukan pada 2018 menunjukkan prevalensi stres kerja penduduk Indonesia adalah 11,6% (Kemenkes RI, 2018).

Selain itu berdasarkan data CDC, jumlah kasus stress kerja yang terjadi di dunia terus mengalami peningkatan setiap tahunnya dari 4409 kasus pada tahun 1998 menjadi 5659 kasus pada tahun 2001. Jumlah kasus ini bertambah khususnya pada pekerja yang berusia muda. Dampak yang ditimbulkan akibat terjadinya stress kerja tidak dapat dipandang sebelah mata. Stress kerja dapat mengakibatkan terjadinya hari hilang kerja akibat kecelakaan kerja dan timbulnya kesakitan (CDC, 2004).

Rumah Sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam

mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. 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. Ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran yang berkembang sangat pesat yang harus diikuti oleh tenaga kesehatan dalam rangka pemberian pelayanan yang bermutu, membuat semakin kompleksnya permasalahan dalam Rumah Sakit (Kemenkes, 2009). *Institute Occupational Safety and Health* (NIOSH) menunjukkan bahwa pekerjaan-pekerjaan yang berhubungan dengan rumah sakit atau kesehatan memiliki kecenderungan tinggi untuk terkena stres kerja atau depresi, sedangkan *American National Association for Occupational Health* (ANAHO) menempatkan kejadian stres kerja pada perawat berada di urutan paling atas pada empat puluh pertama kasus stres kerja pada pekerja.

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 satu tenaga medis di rumah sakit yang memberikan pelayanan untuk menunjang kesembuhan pasien. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No.148 Tahun 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 diuntut 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 stress (Kemenkes RI, 2010).

Stres kerja pada perawat dapat mengakibatkan penurunan kepuasan kerja, meningkatkan tingkat perawat yang keluar dari pekerjaan, dan mengurangi kualitas keperawatan beban kerja perawat. Sumber stres kerja perawat seperti rasa tanggung jawab terhadap kesehatan pasien, kompleksitas penanganan pasien, dan penanganan tidak pasti terhadap pasien, perkembangan penyakit pada pasien, dan berhadapan dengan kematian serta pasien yang sekarat. Sumber stres kerja yang lain juga berasal dari tugas yang berat, beban kerja berlebih, ketidakcukupan waktu, kekurangan tenaga perawat, jam kerja berlebih, konflik dengan karyawan lain dan permintaan tugas yang tinggi (Mosadeghrad, 2013).

Pada tahun 2018, ditemukan bahwa sebanyak 54,8% perawat di IGD RSUD Syekh Yusuf Kab. Gowa mengalami stress kerja (Andhika, 2018). Penelitian lain yang dilakukan pada tahun 2018 di Rumah Sakit X Makassar menemukan bahwa sebanyak 74% perawat mengalami stress kerja sedang dan 18% perawat mengalami stress kerja berat (Buranda, 2018).

Shift kerja (kerja gilir) merupakan salah satu faktor terjadinya stres kerja. Menurut Hart dalam (Caruso CC, 2013), shift kerja (kerja gilir) dan waktu kerja yang panjang menjadi alasan utama untuk meninggalkan profesi perawat. Studi terbaru oleh *American Nurses Association* (2011), 74% dari

perawat yang pertama dikatakan adalah tentang kekhawatiran mereka mengenai dampak yang akut maupun kronis dari efek stres dan terlalu banyak pekerjaan.

Shift kerja (kerja gilir) merupakan suatu sistem yang diterapkan rumah sakit untuk meningkatkan pelayanan secara maksimal dan kontinyu dengan bekerja selama 24 jam dalam sehari. Shift kerja (kerja gilir) dijalankan jika dua karyawan atau lebih yang merupakan kelompok bekerja dalam urutan waktu dan pada tempat kerja yang sama. Setiap shift kerja (kerja gilir) seorang karyawan diulang dengan pola yang sama. Secara individual, shift kerja (kerja gilir) berarti hadir pada suatu tempat kerja yang sama (kontinyu) atau dengan waktu yang berbeda-beda (Rotasi), (Kroemer dalam Winarsunu, 2008).

Dewan Perawat Internasional mengakui pada tahun 2007 bahwa kerja shift diperlukan dalam profesi perawat; Namun, ada juga kekhawatiran yang signifikan tentang dampak negatif dari shift kerja pada kesehatan fisik dan mental perawat, dan kemampuan mereka untuk memberikan perawatan pasien yang berkualitas tinggi (Taghighi *et al.*, 2017).

Wisetborisut dkk. (2014) menemukan skor kelelahan lebih tinggi pada pekerja shift dibandingkan dengan pekerja non-shift. Dalam studi ini, pekerja shift yang memiliki 6-8 jam tidur per hari dan setidaknya 8 hari libur per bulan memiliki gejala kelelahan yang lebih sedikit (Wisetborisut, 2014). Shahriari dkk. (2014) menemukan tingkat burnout yang lebih tinggi pada pekerja tetap

dibandingkan dengan pekerja shift bergilir dan temuan ini terlepas dari apakah shift itu pagi atau malam (Shariari, 2014).

Stres kerja juga dapat dipengaruhi oleh karakteristik individu (Munandar, 2001). Perbedaan karakteristik individu dapat menerangkan penyebab berbedanya tingkat stres pada pekerja. Setiap individu memiliki kemampuan berbeda untuk mengatasi stres (Ardani, 2013). Stres bagi seseorang belum tentu menjadi stres untuk orang lain karena setiap individu memiliki persepsi yang berbeda (Mareta, Safitri and Nurdiyati, 2015). Perbedaan menangani stres ini ditentukan berdasarkan pengalaman yang dimiliki setiap individu, kepribadian dan kondisi lingkungan (Sukadiyanto, 2010).

Dalam beberapa penelitian sebelumnya karakteristik individu seperti masa kerja, pendidikan dan jenis kelamin (Pablo dalam Amalia, Wahyuni dan Ekawati, 2017) dan usia (Ansori dan Martiana, 2017) berpengaruh terhadap kejadian stres kerja. Karakteristik individu yang dapat mempengaruhi stres kerja yaitu seperti usia, jenis kelamin, masa kerja, pendidikan dan status pernikahan. (Amalia, 2017). (Ansori dan Martiana, 2017) Berdasarkan hasil penelitian, semakin dewasa usia seseorang semakin baik toleransi dalam menghadapi stress (Farhamsyah, 2017).

Berdasarkan jenis kelamin, perempuan rentan mengalami stres dikarenakan kemampuan mengendalikan emosi tidak stabil serta lebih rentan mengalami panik jika menghadapi masalah. Berdasarkan masa kerja, menurut teori yang disampaikan individu yang memiliki masa kerja lebih

lama cenderung tahan terhadap tekanan yang terjadi di tempat kerja (Sumarna, dkk, 2018). Menurut tingkat pendidikan, individu dengan tingkat pendidikan semakin tinggi, maka tingkat stresnya lebih rendah (Lunau *et al.*, 2015). Berdasarkan status pernikahan, pekerja yang telah menikah berpotensi mengalami work-to-family conflict atau sebaliknya sehingga dapat meningkatkan risiko stres (Srinivasan, 2009).

Rumah Sakit Islam Faisal Makassar merupakan salah satu industri jasa yang bekerja selama 24 jam dengan pengaturan jadwal:

- a. Shift pagi dimulai pada pukul 07:00 WITA sampai 14:00
- b. Shift sore dimulai pada pukul 14:00 WITA sampai 21:00
- c. Shift malam dimulai pada pukul 21:00 WITA sampai 07:00

Rumah Sakit Islam Faisal Makassar adalah salah satu rumah sakit di Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan yang terletak di Jl. A. Pettarani. Rumah sakit ini merupakan rumah sakit umum tipe B yang diresmikan pada tanggal 24 september 1980.

Penelitian yang dilaksanakan pada ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Faisal Makassar di tahun 2019 menunjukkan bahwa sebanyak 60,5% perawat mengalami stress kerja (Malawat, dkk, 2019). Sedangkan penelitian mengenai stress kerja perawat pada seluruh unit di rumah sakit ini serta hubungannya dengan karakteristik individu dan shift kerja belum pernah dilakukan.

Berdasarkan uraian latar belakang permasalahan tersebut, penulis tertarik untuk menganalisis hubungan karakteristik individu dan shift kerja

(kerja gilir) dengan stres kerja pada perawat di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar Tahun 2020.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dari penelitian ini yaitu bagaimana hubungan karakteristik individu dan shift kerja dengan stress kerja pada perawat di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar Tahun 2021?

## **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini dapat diuraikan sebagai berikut:

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan antara Karakteristik Individu dan shift kerja dengan stress kerja pada perawat di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar Tahun 2021.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui gambaran stress kerja pada perawat di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar Tahun 2021.
- b. Untuk mengetahui hubungan jenis kelamin dengan stress kerja pada perawat di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar Tahun 2021.
- c. Untuk mengetahui hubungan status perkawinan dengan stress kerja pada perawat di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar Tahun 2021.
- d. Untuk mengetahui hubungan masa kerja dengan stress kerja pada perawat di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar Tahun 2021.

- e. Untuk mengetahui hubungan shift kerja dengan stress kerja pada perawat di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar Tahun 2021.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi Pengembangan Ilmu Pengetahuan**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu sumber informasi, bahan bacaan, sumber kajian ilmiah, yang dapat menambah wawasan pengetahuan dan sebagai sarana bagi peneliti selanjutnya di bidang kesehatan masyarakat, khususnya mengenai hubungan antara shift kerja dengan stres kerja terhadap perawat.

##### **2. Bagi Petugas Kesehatan dan Rumah Sakit**

Sebagai informasi dalam bidang perumahsakitannya khususnya untuk petugas kesehatan khususnya perawat dan sebagai pertimbangan bagi rumah sakit dalam meningkatkan kesehatan perawat, serta sebagai pertimbangan perencanaan upaya pencegahan terhadap munculnya masalah stress yang dialami oleh perawat dari rumah sakit terkait.

##### **3. Bagi Peneliti**

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan wawasan serta pengalaman bagi peneliti dalam menerapkan ilmu yang telah diperoleh selama proses perkuliahan di Fakultas Kesehatan Masyarakat khususnya di Departemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja.



## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Umum mengenai Stress Kerja**

##### **1. Pengertian Stress Kerja**

Stres berasal dari bahasa latin “*stingere*” yang digunakan pada abad XVII untuk menggambarkan kesukaran, penderitaan dan kemalangan. Stres didefinisikan sebagai kondisi dinamis dimana seorang individu dihadapkan dengan kesempatan, keterbatasan, atau tuntutan sesuai dengan harapan dan hasil yang ingin dia capai dalam kondisi penting dan tidak menentu (Robbins, S., 2002).

Stres merupakan suatu kondisi yang mempengaruhi ketegangan emosi, cara berpikir, dan kesehatan fisik. Tekanannya tidak ditangani dengan benar biasanya mengakibatkan ketidakmampuan perawat untuk menjalankan peran, fungsi, dan tanggung jawab sebagai tujuan organisasi, dipandu oleh standar praktik keperawatan profesional (Ahmad *et al.*, 2018).

Stres kerja adalah suatu tanggapan penyesuaian diperantarai oleh Perbedaan-perbedaan individu dan atau proses psikologis yang merupakan suatu konsekuensi dari setiap tindakan dari luar (lingkungan), situasi, atau peristiwa yang menetapkan permintaan psikologis dan atau fisik berlebihan kepada seseorang (Azzaniar, 2011).

Stres kerja menurut Kahn dalam Azzaniar (2011) merupakan suatu proses yang kompleks, bervariasi, dan dinamis dimana stressor, pandangan tentang stres itu sendiri, respon singkat, dampak kesehatan, dan variabel-

variabelnya saling berkaitan. Stres akibat kerja menurut NIOSH yang dikutip oleh Tarwaka (2010) adalah respon emosional dan fisik yang bersifat mengganggu atau merugikan yang terjadi pada saat tuntutan tugas tidak sesuai dengan kapabilitas, sumber daya, atau keinginan pekerja.

Menurut Mandasari mengutip pendapat Spears, mendefinisikan stres kerja sebagai reaksi seseorang terhadap tekanan yang berlebihan atau tuntutan ditempat kerja yang bersifat merugikan. Stres kerja adalah suatu kondisi dimana individu mendapatkan tekanan dari pihak internal maupun eksternal (Mandasari, 2015).

Menurut Kavaganh, Hurst, dan Rose dalam Wijono , stres kerja merupakan suatu ketidakseimbangan persepsi individu tersebut terhadap kemampuannya untuk melakukan tindakan. Beehr & Newman dalam Wijono mendefinisikan bahwa stres kerja sebagai suatu keadaan yang timbul dalam interaksi diantara manusia dengan pekerjaan (Wijono, 2010).

Berdasarkan uraian diatas maka dapat disimpulkan bahwa stres kerja sebagai reaksi atau respon terhadap situasi yang menekan ataupun tekanan yang berlebihan terhadap tuntutan pekerjaan internal dan eksternal yang menyebabkan adanya ketidakseimbangan fisik, psikis, dan sosial yang dapat merugikan seseorang.

## **2. Jenis-Jenis Stress Kerja**

Munandar membedakan antara distress yang destruktif dan eustress yang merupakan kekuatan yang positif dimana stres kadang kala dapat

diperlukan untuk menghasilkan prestasi yang tinggi. Perbedaan distress dan eustress antara lain sebagai berikut:

- a. Eustress, yaitu hasil dari respon terhadap stres yang bersifat sehat, positif, dan konstruktif (bersifat membangun). Hal tersebut termasuk kesejahteraan individu dan juga organisasi yang diasosiasikan dengan pertumbuhan, fleksibilitas, kemampuan adaptasi, dan tingkat performance yang tinggi. Ini adalah semua bentuk stres yang mendorong tubuh untuk beradaptasi dan meningkatkan kemampuan untuk beradaptasi. Ketika tubuh mampu menggunakan stres yang dialami untuk membantu melewati sebuah hambatan dan meningkatkan performa, stres tersebut bersifat positif, sehat, dan menantang.
- b. Di sisi lain, distress yaitu hasil dari respon terhadap stres yang bersifat tidak sehat, negatif, dan destruktif (bersifat merusak). Hal tersebut termasuk konsekuensi individu terhadap penyakit sistemik dan tingkat ketidakhadiran (absenteeism) yang tinggi, yang diasosiasikan dengan keadaan sakit, penurunan, dan kematian. Distress adalah semua bentuk stres yang melebihi kemampuan untuk mengatasinya, membebani tubuh, dan menyebabkan masalah fisik atau psikologis. Ketika seseorang mengalami distress, orang tersebut akan cenderung bereaksi secara berlebihan, bingung, dan tidak dapat berperforma secara maksimal (Munandar, S., A., 2008).

### **3. Faktor Penyebab Stress Kerja**

Robbins, ada tiga kategori faktor stres berupa: lingkungan, organisasi, dan pribadi.

#### **a. Faktor-Faktor Lingkungan**

Faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi tingkat stres kerja pada karyawan dalam organisasi seperti desain struktur organisasi, pemerintahan baru di dalam suatu perusahaan, ekonomi perusahaan, iklim politik dan interaksi dengan orang-orang di dalam perusahaan.

#### **b. Faktor-Faktor Organisasi**

Faktor Organisasi juga mempengaruhi timbulnya stres kerja pada karyawan, seperti tekanan untuk menyelesaikan tugas dengan waktu yang singkat, menghindari kesalahan, beban kerja yang berlebihan, atasan yang selalu menuntut dan tidak peka dan hubungan yang tidak baik dengan rekan kerja. Beberapa tuntutan kerja seperti :

1) Tuntutan tugas, merupakan faktor yang terkait dengan pekerjaan seseorang. Tuntutan tugas tersebut meliputi bentuk pekerjaan individu (otonomi, keragaman tugas, tingkat otomatisasi), kondisi kerja, dan tata letak fisik pekerjaan. Penelitian Monk dan Tepas (1985) menunjukkan bahwa kerja shift merupakan sumber utama dari stres bagi para pekerja pabrik. Para pekerja shift lebih sering mengeluh tentang kelelahan dan gangguan perut dari kerja shift terhadap kebiasaan makan yang mungkin menyebabkan gangguan-gangguan perut.

- 2) Tuntutan peran, berkaitan dengan tekanan yang diberikan kepada seseorang sebagai fungsi dari peran tertentu yang dimainkannya dalam organisasi. Konflik peran menciptakan ekspektasi yang mungkin sulit untuk diselesaikan atau dipenuhi. Beban peran yang berlebihan dialami ketika karyawan diharapkan melakukan lebih banyak daripada waktu yang ada. Ambiguitas peran tercipta ketika ekspektasi peran tidak dipahami secara jelas dan karyawan tidak yakin apa yang harus ia lakukan.
- 3) Tuntutan antarpribadi, merupakan tekanan yang diciptakan oleh karyawan. Hubungan dengan rekan kerja yang tidak baik dapat menyebabkan stres kerja, terutama di antara para karyawan yang memiliki kebutuhan sosial tinggi.

c. Faktor-faktor Pribadi

Masalah diluar jam kerja setiap minggunya dapat terbawa ke dunia kerja. faktor-faktor ini terutama adalah masalah keluarga, masalah ekonomi pribadi, serta kepribadian dan karakter yang melekat dalam diri seseorang. Selain faktor-faktor tersebut tentunya masih banyak faktor penyebab terjadinya stres akibat kerja. Faktor-faktor lain yang kemungkinan besar dapat menyebabkan stres akibat kerja antara lain:

- 1) Ancaman pemutusan hubungan kerja faktor ini sering kali menghantui para karyawan di perusahaan dengan berbagai alasan dan penyebab yang tidak pasti.

2) Perubahan politik nasional. Perubahan politik secara cepat berakibat kepada pergantian pemimpin secara cepat pula, diikuti dengan pergantian kebijaksanaan pemerintah yang sering kali menimbulkan pro dan kontra dikalangan masyarakat. Kondisi demikian tidak jarang menimbulkan kegelisahan para pegawai, akibatnya motivasi kerja menurun, angka absensi meningkat, mogok kerja, dan lain-lain. Keadaan tersebut juga merupakan bentuk dari adanya stres.

3) Krisis ekonomi nasional. Krisis ekonomi yang berkepanjangan, seperti yang terjadi di Indonesia menyebabkan banyak perusahaan melakukan efisiensi dalam bentuk perampingan organisasi. Akibatnya, ribuan karyawan terancam berhenti kerja atau pensiun muda dan pencari kerja kehilangan lowongan pekerjaan. Stres dan depresi menjadi bahasa populer pada kalangan masyarakat pekerja maupun pencari kerja.

Dari berbagai penelitian terbaru tentang stres akibat kerja mengindikasikan bahwa terdapat rentang variabel yang cukup luas yang mendefinisikan pekerjaan penyebab stres. Secara singkat dapat disimpulkan bahwa pekerjaan sebagai penyebab stres ditandai dengan :

- 1) Tingkat tuntutan tugas yang tinggi (beban kerja).
- 2) Tingkat kontrol tugas yang rendah (pembuat keputusan).
- 3) Tingkat pelaksanaan tugas tidak menentu (kemampuan kerja dan keterampilan teknis).

- 4) Dukungan organisasi rendah (pengakuan dan penghargaan terhadap individu pekerja (Robbins, 2014).

Cordes & Dougherly dalam Marchelia menjelaskan bahwa stres disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu:

- 1) Kecocokan antara individu dan organisasi (*Person - Organisation fit*), mengacu pada faktor-faktor yang dimiliki karyawan seperti keahlian, pengetahuan, kemampuan, kepribadian, nilai-nilai dan sikap yang cocok dengan organisasi (perusahaan). Kecocokan antara karyawan dan perusahaan sangat penting agar pekerjaan yang dilakukan maksimal dan mendapat kepuasan baik bagi perusahaan dan karyawan yang bersangkutan. Ketidakcocokan filosofi dan nilai-nilai dapat menyebabkan stres, rendahnya kepuasan pekerjaan, dan meningkatkan pergantian (Lovelace & Rosen, 1996. Bretz & Judge, 1994).
- 2) Lingkungan kerja, lingkungan dimana seseorang bekerja yang dapat menghasilkan stres. Evans, Hygge, & Bullinger (1995) meneliti tentang ledakan yang terjadi secara terus menerus sampai menimbulkan suara berisik tingkat tinggi yang dapat meningkatkan tekanan darah, menyebabkan para pekerja sakit dan menciptakan tingkah laku yang lebih agresif dan lekas marah dalam menanggapi kebisingan tersebut (A. Coehen, 1972, Donnerstain & Wilson, 1976).
- 3) Sistem *shift* dapat membawa konsekuensi stres pada individu. Penelitian menunjukkan bahwa bekerja pada malam hari

menimbulkan efek fisik, mental dan hubungan kerja termasuk kelelahan, kesehatan fisik yang menurun dan kesehatan mental (Nicholson, Jackson & Howes, 1978, Frese & Semmer,1986, Jamal,1981).

- 4) Perubahan, beberapa stres disebabkan oleh adanya perubahan. Oleh karena itu organisasi menawarkan program-program yang melatih para pegawai agar dapat mengatasi perubahan dan mengelola stres.
- 5) Hubungan dengan orang lain, rekan kerja dan para pelanggan dapat menjadi sumber utama stres ditempat kerja. Stres diasosiasikan dengan konflik, bekerja dengan rekan kerja yang sulit, berhubungan dengan pelanggan yang marah, dan merasa bahwa pekerja diperlakukan tidak adil.(Aamodt, 1999)

#### **4. Sumber Stress Kerja**

Sumber stres (*stressors*) menurut Wijono adalah suatu kondisi, situasi atau peristiwa yang dapat menyebabkan stres. Ada berbagai sumber stress yang dapat menyebabkan stres di perusahaan di antaranya adalah faktor pekerjaan itu sendiri dan di luar pekerjaan (Wijono, 2010), hal ini sependapat dengan Hariandja yang mengatakan pada dasarnya stres bisa bersumber dari pekerjaan dan lingkungan kerja dan bisa juga bersumber dari luar pekerjaan. Stressor yang bersumber dari pekerjaan misalnya beban pekerjaan yang terlalu besar atau terlalu kecil, konflik peran, ketidakjelasan peran, wewenang yang tidak sesuai dengan pelaksanaan tanggung jawab, lingkungan kerja yang tidak menyenangkan dan lain-lain



(Hariandja, 2005). Pada dasarnya, sumber stres merupakan hasil interaksi dan transaksi antara seseorang individu dengan lingkungannya, Wijono menggolongkan dua faktor terjadinya stres kerja yaitu faktor-faktor di pekerjaan dan faktor-faktor diluar pekerjaan (Wijono, 2010).

## **5. Dampak Stress Kerja**

Dampak terhadap stres menurut Margiati dapat menyebabkan reaksi bersifat psikis maupun fisik. Biasanya pekerja atau karyawan yang stres akan menunjukkan perubahan perilaku. Perubahan perilaku terjadi pada diri manusia sebagai usaha mengatasi stres. Usaha mengatasi stres dapat berupa perilaku melawan stres (*flight*) atau *freeze* (berdiam diri). Dalam kehidupan sehari-hari ketiga reaksi ini biasanya dilakukan secara bergantian, tergantung situasi dan bentuk stres. Perubahan-perubahan ini di tempat kerja merupakan gejala-gejala individu yang mengalami stres antara lain:

- a. Bekerja melewati batas kemampuan
- b. Keterlambatan masuk kerja yang sering
- c. Ketidakhadiran pekerjaan
- d. Kesulitan membuat keputusan
- e. Kesalahan yang sembrono
- f. Kelalaian menyelesaikan pekerjaan
- g. Lupa akan janji yang telah dibuat dan kegagalan diri sendiri
- h. Kesulitan berhubungan dengan orang lain
- i. Kerisauan tentang kesalahan yang dibuat

- j. Menunjukkan gejala fisik seperti pada alat pencernaan, tekanan darah tinggi, radang kulit, radang pernapasan (Margiati, 1999).

Menurut Gibson, menyatakan bahwa dampak dari stres kerja banyak dan bervariasi. Dampak positif dari stres kerja diantaranya motivasi pribadi, rangsangan untuk bekerja lebih keras, dan meningkatnya inspirasi hidup yang lebih baik. Meskipun demikian, banyak efek yang mengganggu dan secara potensial berbahaya. Cox membagi menjadi 5 kategori efek dari stres kerja, yaitu sebagai berikut:

- a. Subjektif berupa kekhawatiran atau ketakutan, agresi, apatis, rasa bosan, depresi, kelelahan, kehilangan kendali emosi, penghargaan diri yang rendah, gugup, kesepian.
- b. Perilaku, berupa mudah mendapat kecelakaan, kecanduan alkohol, penyalahgunaan obat, luapan emosional, makan atau merokok secara berlebihan, perilaku impulsif, tertawa gugup.
- c. Kognitif berupa ketidakmampuan untuk membuat keputusan yang masuk akal, daya konsentrasi rendah, kurang perhatian, sangat sensitif terhadap kritik, hambatan mental.
- d. Fisiologis berupa kandungan glukosa darah meningkat, denyut jantung dan tekanan darah meningkat, mulut kering, berkeringat, bola mata melebar, panas, dan dingin. Organisasi berupa angka absensi, omset, produktifitas rendah, terasing, dari mitra kerja, komitmen organisasi daya dan loyalitas berkurang (Gibson, 1997).

## **6. Pencegahan Stress Kerja**

Pada dasarnya stres kerja merupakan bahaya pekerjaan yang dapat dicegah dan dikendalikan. Menurut WHO 2003, terdapat tiga langkah dalam mencegah terjadinya stres kerja, antara lain:

### **a. Pencegahan primer**

Pencegahan stres primer dapat dilakukan dengan melakukan penyesuaian ergonomik, mendesain lingkungan dan pekerjaan sesuai dengan kemampuan pekerja, dan melakukan pengembangan organisasi dan manajemen. Dalam mendesain lingkungan dan pekerjaan ada beberapa hal yang harus diperhatikan agar mencegah terjadinya stres pada pekerja. Berikut ini adalah beberapa hal yang harus diperhatikan dalam mendesain pekerjaan yang baik.

### **b. Pencegahan sekunder**

Untuk melakukan pencegahan stres sekunder dapat dilakukan dengan memberikan pendidikan dan pelatihan kepada para pekerja dalam mencegah dan mengatasi stres kerja.

### **c. Pencegahan tersier**

Langkah pencegahan terakhir yang dapat dilakukan yaitu dengan meningkatkan sensitivitas dan respon sistem manajemen serta meningkatkan pelayanan kesehatan kerja. Pencegahan tersier ini menekankan pada peningkatan respon dan pelayanan kesehatan kerja yang efisien. Program manajemen stres kerja juga seharusnya

dikembangkan dalam langkah pencegahan ini (World Organization Health, 2003).

## **7. Pengendalian Stress Kerja**

Stres dalam pekerjaan dapat dicegah timbulnya dan dapat dihadapi tanpa memperoleh dampaknya yang negatif (Munandar, S., A., 2008).

Melihat penyebab stres dan bentuk reaksinya, maka menurut Mangkunegara, ada tiga pola dalam mengatasi stres, yaitu:

### **a. Pola Sehat**

Pola sehat adalah pola menghadapi stres yang terbaik yaitu dengan kemampuan mengelola perilaku dan tindakan sehingga adanya stres tidak menimbulkan gangguan, akan tetapi menjadi lebih sehat dan berkembang. Individu yang tergolong kelompok ini biasanya mampu mengelola waktu dan kesibukan dengan cara yang baik dan teratur sehingga individu tidak perlu merasa ada sesuatu yang menekan, meskipun sebenarnya tantangan dan tekanan cukup banyak.

### **b. Pola Harmonis**

Pola harmonis adalah pola menghadapi stres dengan kemampuan mengelola waktu dan kegiatan secara harmonis dan tidak menimbulkan berbagai hambatan. Dengan pola ini, individu mampu mengendalikan berbagai kesibukan dan tantangan dengan cara mengatur waktu secara teratur. Individu tersebut selalu menghadapi tugas secara tepat, dan jika diperlukan akan mendelegasikan tugas-tugas tertentu kepada orang lain dengan memberikan kepercayaan penuh. Dengan demikian, akan

terjadi keharmonisan dan keseimbangan antara tekanan yang diterima dengan reaksi yang diberikan. Demikian juga terhadap keharmonisan antara dirinya dan lingkungan .

c. Pola Patologis

Pola patologis adalah pola menghadapi stres dengan berdampak pada gangguan fisik maupun sosial-psikologis. Dalam pola ini, individu akan menghadapi berbagai tantangan dengan cara-cara yang tidak memiliki kemampuan dan keterampilan mengelola tugas dan waktu. Cara ini dapat menimbulkan reaksi- reaksi yang berbahaya karena bisa menimbulkan berbagai masalah-masalah yang buruk (Mangkunegara, 2013).

**B. Tinjauan Umum mengenai Shift Kerja**

**1. Pengertian Shift Kerja**

Menurut Firdaus yang mengutip pendapat Munchinsky, sistem shift adalah suatu sistem pengaturan kerja yang memberi peluang untuk memanfaatkan keseluruhan waktu yang tersedia untuk mengoperasikan pekerjaan. Sistem shift digunakan sebagai suatu cara yang paling mungkin untuk memenuhi tuntutan akan kecenderungan meningkatnya permintaan barang-barang produksi. Sistem ini dipandang akan mampu meningkatkan produktivitas suatu perusahaan yang menggunakannya (Firdaus, 2005).

Dari beberapa definisi diatas, dapat disimpulkan bahwa shift kerja (kerjagilir) merupakan suatu sistem pengaturan waktu kerja yang memanfaatkan keseluruhan waktu, yaitu dengan cara bergantian antara

satu kelompok kerja dengan yang lain, sehingga kegiatan operasional perusahaan dapat berjalan secara kontinyu, dengan tujuan untuk meningkatkan hasil produksi.

## **2. Sistem Shift Kerja**

Sistem shift kerja (kerja gilir) dapat berbeda antar instansi atau perusahaan, walaupun biasanya menggunakan tiga shift setiap hari dengan delapan jam kerja setiap shift. Menurut William yang dikutip oleh Sri Rahmayuli dalam Firdaus (2005) dikenal dua macam sistem shift kerja (kerja gilir) yang terdiri dari:

### **a. Shift permanen**

Tenaga kerja bekerja pada shift yang tetap setiap harinya. Tenaga kerja yang bekerja pada shift malam yang tetap adalah orang-orang yang bersedia bekerja pada malam hari dan tidur pada siang hari.

### **b. Sistem Rotasi**

Tenaga kerja bekerja tidak terus menerus di tempatkan pada shift yang tetap. Shift rotasi adalah shift yang paling mengganggu terhadap irama circadian rhythm dibandingkan dengan shift permanen bila berlangsung dalam jangka waktu panjang. Berdasarkan International Labour Office (1983) adalah 8 jam / shift. Biasanya, terdapat 3 pembagian shift kerja (kerja gilir) dalam sehari yakni:

1) *Shift pagi : pukul 07.00 – 15.00*

2) *Shift sore : pukul 15.00 – 23.00*

3) *Shift malam : pukul 23.00 – 07.00*

Menurut Winarsunu mengategorikan tiga tipe sistem shift kerja (kerja gilir), yaitu:

a. Sistem shift permanen

Setiap individu bekerja hanya pada satu bagian dari 3 shift kerja (kerja gilir) setiap 8 jam.

b. Sistem rotasi shift cepat

Tenaga kerja secara bergilir bekerja dengan periode rotasi kerja 2-3 hari. Sistem shift ini lebih banyak disukai karena dapat mengurangi kebosanan kerja, kerugiannya menyebabkan kinerja shift malam dan waktu tidur terganggu sehingga diperlukan 2-3 hari libur setelah kerja malam. Berdasarkan faktor sosial dan fisiologis diusulkan sistem rotasi shift cepat, yaitu sistem 2-2-2 dan 2-2-3 yang disebut sistem Metropolitan dan Continental. Sistem rotasi shift 2-2-2 yaitu rotasi shift kerja (kerja gilir) pagi, siang dan malam dilaksanakan masing-masing 2 hari, dan pada akhir periode shift kerja (kerja gilir) malam di beri libur 2 hari dan kembali lagi ke siklus shift kerja (kerja gilir) semula. Sistem rotasi 2-2-3 yaitu rotasi shift kerja (kerja gilir) dimana salah satu shift dilaksanakan 3 hari bergiliran setiap periode shift dan dua shift lainnya dilaksanakan masing-masing 2 hari. Pada akhir periode shift kerja (kerja gilir) diberi libur 2 hari.

c. Sistem rotasi shift lambat, merupakan kombinasi antara sistem shift

Permanen dan sistem rotasi shift cepat. Rotasi shift kerja (kerja gilir) dapat berbentuk mingguan, atau bulanan. Sistem ini menyebabkan

circadian rhythm. Rotasi shift setiap minggu biasanya tidak direkomendasikan atau sebaiknya dihindari oleh karena circadian rhythm akan berubah (Winarsunu, 2008).

Menurut International Labour Organization (2012) yang dikutip oleh Clintony Doney dalam penelitiannya bahwa sistem shift kerja (kerja gilir) terbagi 2 yaitu :

- 1) Sistem 3 shift 4 kelompok (sistem 4x8 hours continous shift work), artinya 3 kelompok shift bekerja setiap 8 jam sedang 1 kelompok lagi istirahat. Sistem shift ini digunakan untuk aktivitas produksi terus menerus dan tidak ada hari libur.
- 2) Sistem 3 shift kelompok (*3x8 hours semi continuous shift work*), artinya kelompok shift bekerja setiap 8 jam dan pada akhir minggu libur. Rotasi shift kerja (kerja gilir) 5 hari (Doney, 2018).

### **3. Dampak Shift Kerja**

Menurut Nurmianto mengutip pendapat Knauth, Variabel utama manusia yang berkaitan dengan kerja shift adalah circadian rhythms. Kebanyakan fungsi tubuh manusia berjalan secara ritmik dalam siklus 24 jam. Inilah yang disebut circadian rhythm (irama sirkadian). Fungsi-fungsi tubuh yang meningkat pada siang hari dan menurun pada malam hari termasuk temperatur tubuh, detak jantung, tekanan darah, kemampuan mental, produksi adrenalin dan kemampuan fisik. Secara umum semua fungsi tubuh berada dalam keadaan siap digunakan pada siang hari, sedangkan pada malam hari adalah waktu untuk istirahat dan pemulihan



sumber daya (*energy*). Semua fungsi manusia yang telah dipelajari menunjukkan siklus harian yang teratur (Nurmianto, 2000).

Menurut Hasibuan yang mengutip pendapat Pulat, kerja shift malam akan berdampak pada respon fisiologis, efek sosial, dan efek penampilan (Hasibuan, 2013).

a. Efek Fisiologis

Berdasarkan penelitian Clintony Doney, Beberapa efek kerja shift terhadap tubuh yaitu:

- 1) Mempengaruhi kualitas tidur. Tidur siang tidaklah seefektif pada malam hari, karena terdapat banyak gangguan. Biasanya memakan waktu dua hari istirahat untuk menggantikan waktu tidur malam akibat kerja shift malam.
- 2) Kurangnya kemampuan fisik untuk bekerja pada malam hari. Walaupun masalah penyesuaian sirkadian merupakan alasan yang utama, ada alasan yaitu perasaan mengantuk dan lelah.
- 3) Gangguan kegelisahan juga telah dilaporkan di antara pekerja shift malam. Kehilangan waktu tidur dan efek sosial dari kerja shift juga merupakan alasan utama.

b. Efek Sosial

Sebagai tambahan kerja shift juga mempengaruhi kehidupan sosial:

- 1) Mengganggu kehidupan keluarga
- 2) Sedikitnya kesempatan untuk berinteraksi dengan kerabat dan rekan

3) Mengganggu aktivitas kelompok (Doney, 2018).

c. Efek Performansi

Menurut Pulat dalam Wyatt dan Mariot, mengkonfirmasi bahwa sebagai akibat dari efek fisiologis dan sosial, performansi (penampilan) juga akan menurun pada malam hari. Ditemukan juga bahwa kelambatan atau penundaan menjawab panggilan telepon pada operator telepon meningkat secara drastis pada shift malam, kesalahan yang lebih tinggi secara bermakna dilakukan oleh pembaca meteran di perusahaan gas pada waktu shift malam dari pada shift lainnya (Pulat, 2002).

Penasehat medis perusahaan telah mencatat banyaknya kasus gangguan tidur siang di antara pekerja malam. Gangguan pada tidur siang ini dihubungkan dengan kebisingan, akan tetapi kebanyakan pekerja malam menyatakan mereka merasakan kegelisahan selama siang hari dan tidur siang mereka tidak cukup menyegarkan (Sudana, 2009).

Dalam referensi lain Suma'mur mengatakan sehubungan dengan kerja malam dapat dikemukakan hal-hal sebagai berikut:

- a. Irama faal manusia sedikit atau banyak terganggu oleh sistem kerja malam-tidur siang. Fungsi-fungsi fisiologis tenaga kerja tidak dapat disesuaikan sepenuhnya dengan irama kerja demikian.

- b. Demikian pula metabolisme tubuh tidak sepenuhnya dapat, bahkan banyak yang sama sekali tidak dapat diadaptasikan dengan kerja malam – tidur siang.
- c. Jumlah jam kerja yang dipakai untuk tidur bagi pekerja malam pada siang hari seperti kebisingan, suhu, keadaan terang, dan lain-lain dan oleh karena kebutuhan badan yang tidak dapat diubah seluruhnya menurut kebutuhan yaitu terbangun oleh dorongan lapar atau buang air kecil yang relatif banyak pada siang hari juga aktivitas dalam keluarga atau masyarakat menjadi penyebab kurangnya tidur pada siang hari padahal sangat penting artinya bagi tenaga kerja yang bekerja malam hari.
- d. Selain soal biologis dan faal, kerja malam seringkali disertai reaksi psikologis sebagai suatu mekanisme pertahanan bagi perlindungan diri terhadap gangguan tubuh akibat ketidakserasian badan kepada pekerjaan malam. Akibat dari itu, keluhan atau ketidakpuasan akan ditemukan relatif banyak pada kerja malam (Suma'mur, 2013).

Fish dalam Firdaus mengatakan bahwa efek shift kerja (kerja gilir) yang dapat dirasakan tenaga kerja yaitu :

a. Efek Fisiologis

Efek fisiologis memiliki pengaruh terhadap :

- 1) Kualitas tidur yang terganggu. Tidur siang tidak seefektif tidur malam, banyak gangguan dan biasanya diperlukan waktu istirahat untuk menebus kurang tidur selama kerja malam.

2) Menurunnya kapasitas kerja fisik kerja akibat timbulnya perasaan mengantuk dan lelah.

3) Menurunnya nafsu makan dan gangguan pencernaan.

b. Efek Psikososial

Efek menunjukkan masalah lebih besar dari efek fisiologis, antara lain adanya gangguan kehidupan keluarga, hilangnya waktu luang, kecil kesempatan untuk berinteraksi dengan teman, dan mengganggu aktivitas kelompok dalam masyarakat. Demikian pula adanya pandangan di suatu daerah yang tidak membenarkan pekerja wanita bekerja pada malam hari, mengakibatkan tersisih dari masyarakat.

c. Efek Kinerja

Kinerja menurun selama kerja shift malam yang diakibatkan oleh efek fisiologis dan efek psikososial. Menurunnya kinerja dapat mengakibatkan kemampuan mental menurun berpengaruh terhadap perilaku kewaspadaan pekerjaan seperti kualitas kontrol dan pemantau.

d. Efek terhadap Kesehatan

Efek shift kerja (kerja gilir) menyebabkan gangguan gastrointestinal berupa dyspepsia atau ulcus ventriculi dimana masalah ini kritis pada umur 40-45 tahun. Sistem shift kerja (kerja gilir) dapat menjadi masalah keseimbangan kadar gula dalam darah dengan insulin bagi penderita diabetes.

e. Efek terhadap Keselamatan Kerja

Survey pengaruh shift kerja (kerja gilir) terhadap kesehatan dan keselamatan kerja yang dilakukan Smith et. al, melaporkan bahwa frekuensi kecelakaan paling tinggi terjadi pada akhir rotasi shift kerja (kerja gilir) malam, dengan rata-rata jumlah kecelakaan 0,69% per tenaga kerja. Tetapi tidak semua penelitian menyebutkan bahwa kenaikan tingkat kecelakaan industri terjadi pada shift malam. Terdapat suatu kenyataan bahwa kecelakaan cenderung banyak terjadi selama shift pagi dan lebih banyak terjadi pada shift malam (Firdaus, 2005).

### **C. Stress Kerja Ditinjau dari Shift Kerja**

Menurut Marchelia, Adapun beberapa gejala yang ditimbulkan dari stres kerja dapat dilihat dari berbagai faktor yang menunjukkan perubahan. Pertama, perubahan fisiologis, yang berupa gangguan tidur, penyakit gastrointestinal, ketegangan otot, kelelahan fisik, dan sakit kepala. Kedua, perubahan psikologis, ditandai dengan kecemasan yang terus-menerus, perasaan tertekan, perasaan frustrasi dan marah, menarik diri, kehilangan konsentrasi, kebosanan dan ketidakpuasan kerja. Ketiga, perubahan perilaku, ditandai dengan menghindari pekerjaan, penurunan prestasi, makan berlebihan, kehilangan nafsu makan, dan memburuknya hubungan dengan keluarga (Marchelia, 2014).

Ada beberapa sumber stres kerja, di mana salah satunya merupakan shift kerja (kerja gilir). Robbins menjelaskan bahwa ada tiga faktor yang menyebabkan stres berupa: faktor lingkungan, organisasi dan pribadi (Robbins, 2014). Winarsunu juga berpendapat bahwa faktor yang

mempengaruhi stres kerja adalah sistem shift kerja (kerja gilir) (Winarsunu, 2008).

Menurut Diana mengutip pendapat Aaamondt, shift kerja (kerja gilir) merupakan bentuk dari pembagian jadwal menjadi dua atau lebih dalam satu hari penuh. Jadwal kerja shift yang diberlakukan bervariasi, biasanya kerja 8 jam atau 12 jam dalam sehari. Shift kerja (kerja gilir) dibagi menjadi tiga bagian yaitu shift pagi, sore dan malam. Shift kerja (kerja gilir) juga dapat dibedakan menjadi dua macam shift yaitu, shift tetap dan shift bergilir. Terdapat dua bentuk shift bergilir, yaitu dapat secara backward dan forward. Pada reaksi forward, pekerja akan berpindah shift pagi ke shift sore, kemudian shift malam. Sedangkan pada reaksi backward, pekerja akan berpindah dari shift pagi ke shift malam dan kemudian ke shift sore (Diana, 2016).

Hasil penelitian Firmana menunjukkan bahwa shift kerja (kerja gilir) malam lebih beresiko untuk terjadinya stres sedang dibandingkan shift kerja (kerja gilir) pagi. Karyawan yang bekerja pada shift pagi mengalami stres ringan lebih tinggi karena mempunyai waktu istirahat yang lebih banyak dan penerangan saat bekerja yang cukup sehingga beban kerja tidak terlalu berat. Shift malam mengalami stres yang lebih tinggi karena pekerjaan pada shift malam banyak terdapat kegiatan kerja lembur sehingga waktu istirahat sedikit (Firmana, 2011).

Grandjean dalam Winarsunu menemukan bahwa pekerja shift malam umumnya mempunyai kesehatan yang kurang baik. Mereka biasanya

menderita gangguan pencernaan dan merasa gelisah atau gugup. Hal ini disebabkan kebiasaan makan dan minum yang tidak sehat, kelelahan kronik tersebut adalah kehilangan vitalitas, perasaan depresi, perasaan mudah marah dan keletihan meskipun mereka sudah tidur. Keadaan ini biasanya disertai dengan gangguan psikosomatik, antara lain: kehilangan nafsu makan, gangguan tidur dan gangguan pencernaan. Jadi, kegelisahan yang dialami pekerja shift malam adalah dari kelelahan kronik yang jika dikombinasikan dengan kebiasaan makan yang tidak sehat dapat menyebabkan penyakit-penyakit pencernaan (Winarsunu, 2008).

Efek fisiologis yang ditimbulkan dari shift kerja (kerja gilir) akan mengganggu ritme harian karyawan seperti, terganggunya pola makan, tidur dan istirahat yang akan mempengaruhi kesehatan seperti berkurangnya nafsu makan, kelelahan, gangguan pencernaan dan kurang tidur. Sedangkan efek psikologis yang ditimbulkan dari shift kerja (kerja gilir) akan mempengaruhi kehidupan keluarga, waktu luang yang semakin sedikit, dan kesempatan untuk berinteraksi dengan kelompok dalam masyarakat.

Efek kinerja yang timbulnya dari shift mengakibatkan menurunnya kemampuan mental pekerja yang dapat mempengaruhi kinerja dan produktivitas dalam bekerja. Dan efek yang ditimbulkan terhadap kesehatan berupa gangguan dyspesia atau ulcus ventriculi yang biasanya dialami pada umur 40-45 tahun. Dan efek lainnya berupa circadian rhtyme dan gangguan kebiasaan sehari-hari akibat perubahan kerja dari sore hari ke malam hari.

Shift kerja (kerja gilir) pagi memiliki kondisi bekerja yang lebih baik, jam kerja normal, suhu udara yang baik memiliki waktu istirahat dan tidur yang lebih banyak sehingga beban kerja tidak terlalu berat. Sedangkan shift kerja (kerja gilir) sore memiliki kondisi suhu yang cukup panas yang dapat mempengaruhi emosi, waktu istirahat yang sedikit di sore hari, memiliki waktu yang sedikit untuk melakukan interaksi dengan keluarga, dan tidak dapat mengikuti kegiatan lainnya yang dilakukan pada sore hari. Dan shift kerja (kerja gilir) malam mengganggu circadian rhythm pada tiap individu yang berbeda-beda, jam tidur dan istirahat yang kurang, suhu lingkungan, pencahayaan yang tidak baik dalam penyesuaian kerja malam (Marchelia, 2014).

#### **D. Tinjauan Umum mengenai Rumah Sakit**

Berdasarkan Undang-Undang RI Nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit dijelaskan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promosi, pencegahan, pengobatan, dan rehabilitasi (Presiden Republik Indonesia, 2009).

Sementara itu, menurut pedoman penyelenggaraan rumah sakit, menjelaskan bahwa rumah sakit adalah suatu fasilitas yang menyediakan rawat inap dan rawat jalan yang memberikan pelayanan kesehatan jangka pendek dan jangka panjang yang terdiri dari observasi, diagnostic, terapeutik,



dan rehabilitative untuk orang-orang yang menderita sakit, cedera dan melahirkan. Selain itu, dalam Permenkes RI Nomor 1045 tahun 2006 tentang Pedoman Organisasi Sakit di Lingkungan Depkes menjelaskan bahwa rumah sakit adalah suatu fasilitas pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan rawat inap dan rawat jalan yang memberikan pelayanan kesehatan jangka pendek dan jangka panjang yang terdiri dari observasi, diagnostic dan rehabilitative untuk orang-orang yang menderita sakit, cedera dan melahirkan (Menteri Kesehatan RI, 2006).

Berdasarkan Undang-Undang RI Nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, dijelaskan bahwa rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Tidak hanya itu, dalam Permenkes RI Nomor 1045 tahun 2006 tentang Pedoman Organisasi Sakit di Lingkungan Depkes dijelaskan bahwa tugas rumah sakit adalah memberikan pelayanan kesehatan paripurna, pendidikan, pelatihan, penelitian, dan serta melakukan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2006).

Sedangkan berdasarkan Undang-Undang RI Nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit dijelaskan bahwa fungsi rumah sakit meliputi:

1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.

3. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

Rumah sakit merupakan sebuah organisasi pelayanan kesehatan yang memiliki banyak komponen yang saling berinteraksi, dengan demikian diperlukan tatakelola dan *governance*. Tata kelola di rumah sakit terdapat dua komponen resiko yaitu: *corporate governance* dan *clinical governance*. *Corporate governance* adalah yang menyebabkan risiko layanan usaha (*corporate risk*) seperti: risiko kerugian asset, risiko kerugian pendapatan bisnis, risiko kerugian tuntutan hukuman, risiko kesalahan SDM, risiko kerugian akibat kelemahan sistem prosedur operasional baku atau petunjuk pelaksanaan, risiko korupsi, tindakan criminal dan ketidakjujuran karyawan serta risiko kerugian akibat bahaya kesejahteraan tenaga kerja yang tinggi.

*Clinical governance* sendiri meliputi risiko complain pasien, risiko klaim pasien, risiko kejadian-kejadian kritis (*critical incident*), risiko malapraktek, risiko infeksi nosocomial, risiko kesalahan medis dan risiko K3 (insiden keselamatan kerja). Bentuk *governance* yang saat ini tengah menjadi salah satu focus para praktisi rumah sakit dunia adalah *clinical governance* yakni yang terkait dengan keselamatan pasien.

## **E. Tinjauan Umum mengenai Perawat**

Keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan, didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan, berbentuk pelayanan bio-psiko-sosial-spiritual yang komprehensif, ditujukan pada individu, keluarga dan masyarakat baik sakit maupun sehat yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia (Kusnanto, 2006). Perawat (nurse) berasal dari bahasa latin yaitu *nutrix* berarti merawat atau memelihara. Menurut Kusnanto, perawat adalah seseorang (seorang profesional) yang mempunyai kemampuan, tanggung jawab dan kewenangan melaksanakan pelayanan/asuhan keperawatan pada berbagai jenjang pelayanan keperawatan. Perawat menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 tentang keperawatan, perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diikuti oleh pemerintah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-perundangan.

Dalam menyelenggarakan Praktik Keperawatan, Perawat bertugas sebagai:

1. pemberi Asuhan Keperawatan;
2. penyuluh dan konselor bagi Klien;
3. pengelola Pelayanan Keperawatan;
4. peneliti Keperawatan;
5. pelaksana tugas berdasarkan pelimpahan wewenang; dan/atau

6. pelaksana tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu.

Perawat dalam melaksanakan Praktik Keperawatan berhak:

1. memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar pelayanan, standar profesi, standar prosedur operasional, dan ketentuan Peraturan Perundang-undangan;
2. memperoleh informasi yang benar, jelas, dan jujur dari Klien dan/atau keluarganya.
3. menerima imbalan jasa atas Pelayanan Keperawatan yang telah diberikan;
4. menolak keinginan Klien atau pihak lain yang bertentangan dengan kode etik, standar pelayanan, standar profesi, standar prosedur operasional, atau ketentuan Peraturan Perundang-undangan; dan
5. memperoleh fasilitas kerja sesuai dengan standar.

Perawat dalam melaksanakan Praktik Keperawatan berkewajiban:

1. melengkapi sarana dan prasarana Pelayanan Keperawatan sesuai dengan standar Pelayanan Keperawatan dan ketentuan Peraturan Perundang-undangan;
2. memberikan Pelayanan Keperawatan sesuai dengan kode etik, standar Pelayanan Keperawatan, standar profesi, standar prosedur operasional, dan ketentuan Peraturan Perundang-undangan;

3. merujuk Klien yang tidak dapat ditangani kepada Perawat atau tenaga kesehatan lain yang lebih tepat sesuai dengan lingkup dan tingkat kompetensinya;
4. mendokumentasikan Asuhan Keperawatan sesuai dengan standar;
5. memberikan informasi yang lengkap, jujur, benar, jelas, dan mudah dimengerti mengenai tindakan Keperawatan kepada Klien dan/atau keluarganya sesuai dengan batas kewenangannya;
6. melaksanakan tindakan pelimpahan wewenang dari tenaga kesehatan lain yang sesuai dengan kompetensi Perawat; dan g. melaksanakan penugasan khusus yang ditetapkan oleh Pemerintah.

Hubungan yang signifikan antara stres kerja dengan kinerja perawat pelaksana dalam melaksanakan pelayanan keperawatan ini disebabkan karena sebagian perawat memiliki cara berfikir yang berbeda-beda sehingga stres kerja ada yang tinggi dan rendah, hal tersebut membuat kinerja perawat juga berbeda-beda dalam memberikan pelayanan keperawatan ada yang baik dan ada juga yang kurang baik, tenaga, fikiran yang stabil, tanggap cepat dan cara berfikir yang efektif sehingga mampu melayani pasien dengan baik, tepat dan penanganan cepat. Pasien yang datang dalam berbagai jenis masalah kesehatan sehingga membutuhkan kesabaran dan cara berfikir yang baik dan efektif. Jika cara berpikir seseorang perawat tidak efektif dapat membuat tingkat stres kerja tinggi, hal ini mempengaruhi kinerja perawat dalam memberikan pelayanan (Fajrifillah dan Nurfitriani, 2016).

Profesi keperawatan dengan berbagai macam tuntutan kerja yang tinggi tersebut membutuhkan persiapan fisik, mental, keterampilan dan lingkungan kerja yang baik dan kondusif. Jika faktor-faktor tersebut tidak dipenuhi maka bisa mengakibatkan terjadinya stres kerja. Stres kerja jika tidak ditindaklanjuti akan timbulkan masalah kesehatan baik penyakit fisik dan psikologi serta berpengaruh pada kinerja perawat dalam memberikan layanan kesehatan. Kondisi ini akan berdampak buruk pada citra pelayanan kesehatan yang diberikan rumah sakit secara langsung ataupun tidak langsung (Sulistyawati, 2019).

#### **F. Tinjauan Umum Tentang Jenis Kelamin**

Jenis kelamin, pria dan wanita berbeda dalam kemampuan fisiknya, kekuatan kerja ototnya. Perbedaan tersebut dapat dilihat melalui ukuran tubuh dan kekuatan otot dari wanita relatif kurang jika dibandingkan pria. Kemudian pada saat wanita sedang haid yang tidak normal (dysmenorrhoea), maka akan dirasakan sakit sehingga akan lebih cepat lelah (Suma'mur, 1996). Penggolongan jenis kelamin terbagi menjadi pria dan wanita. Secara umum wanita hanya mempunyai kekuatan fisik  $\frac{2}{3}$  dari kemampuan fisik atau kekuatan otot laki laki. Dengan demikian, untuk mendapatkan hasil kerja yang sesuai maka harus diusahakan pembagian tugas antara laki-laki dan wanita. Hal ini harus disesuaikan dengan kemampuan, kebolehan, dan keterbasannyamasing-masing (Tarwaka et al, 2004).

Sears (1999) menambahkan bahwa perbedaan jenis kelamin salah satunya dipengaruhi oleh faktor biologis yang nampak pada perbedaan fisik

seperti tinggi badan, kemampuan melahirkan dan juga menyusui anak, serta perbedaan hormon. Mengacu pada pengertian-pengertian jenis kelamin di atas maka dapat disimpulkan bahwa jenis kelamin berkaitan dengan perbedaan pria dan wanita berdasarkan ciri-ciri fisik dan anatomis. Ukuran tubuh dan kekuatan otot tenaga kerja wanita relatif kurang dibandingkan pria. Secara biologis wanita mengalami siklus haid, kehamilan dan menopause, dan secara sosial wanita berkedudukan sebagai ibu rumah tangga (Suma'mur P.K., 2009).

Suma'mur (1994) mengemukakan bahwa antara laki-laki dan perempuan memiliki kemampuan fisik (otot) yang berbeda. Perempuan memiliki kecenderungan cepat lelah sehingga stres kerja lebih banyak dialami perempuan. Selain itu stres kerja juga dipengaruhi dengan adanya siklus haid pada wanita yang dapat memengaruhi kondisi emosionalnya. Emosi yang tidak stabil dapat memperberat stres kerja yang dialaminya. Kecenderungan perempuan mengalami stres kerja lebih besar dibandingkan laki-laki karena perempuan memiliki emosi yang mudah meledak-ledak, selain itu perempuan yang sudah menikah akan menghadapi konflik peran antara perannya sebagai perawat yang bertugas merawat pasien sekaligus sebagai ibu rumah tangga yang harus mengurus keluarganya. (Russeng, Usman and Saleh, 2007).

#### **E. Tinjauan Umum Tentang Status Pernikahan**

Status Pernikahan adalah suatu "keadaan hukum" yang keadaan bahwa seorang pria dan seorang wanita terikat oleh suatu hubungan perkawinan. Pernikahan merupakan upacara pengikatan janji nikah yang dirayakan atau

dilaksanakan oleh dua orang dengan maksud meresmikan ikatan perkawinan secara norma agama, norma hukum, dan norma sosial. Pengesahan secara hukum suatu pernikahan biasanya terjadi pada saat dokumen tertulis yang mencatatkan pernikahan. Perihal pencatatan nikah tersebut, dalam Peraturan Menteri Agama Tentang Pencatatan Nikah Pasal 2, menegaskan bahwa “Pegawai Pencatat Nikah (PPN) adalah pejabat yang melakukan pemeriksaan, pengawasan, dan pencatatan peristiwa nikah/rujuk, pendaftaran cerai talak, cerai gugat, dan melakukan bimbingan perkawinan.” Artinya, nikah memiliki arti secara administratif dan legalitas hukum dimana peristiwa nikah tersebut kemudian dicatat melalui akta autentik (akta nikah).

Status pernikahan merupakan salah satu kebutuhan dari individu, sehingga akan menjadi prediktor baik untuk individu dalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Seseorang yang sudah menikah akan cenderung memiliki kepuasan hidup yang baik dan akan mempengaruhi kualitas hidup. Hal tersebut dikarenakan setelah menikah maka akan terjadi pembagian peran dengan pasangan, pekerjaan rumah cenderung akan menurun seiring kerjasama dengan pasangan. Sehingga fokus kepada pekerjaan sebagai professional perawat akan lebih maksimal. (Hardani, 2016). Prihatini menyatakan bahwa perawat yang telah menikah mampu mengontrol emosinya dalam menghadapi berbagai macam persoalan baik persoalan internal maupun eksternal, sehingga perawat yang telah menikah lebih tidak mudah stres disbanding perawat yang belum menikah (Prihatini, 2007).



## **G. Tinjauan Umum Tentang Masa Kerja**

Masa kerja adalah lamanya seseorang bekerja di suatu instansi atau organisasi yang dihitung sejak pertama kali di tempat tersebut. Dari keseluruhan keluhan yang dirasakan tenaga kerja dengan masa kerja kurang dari 1 tahun paling banyak mengalami keluhan. Kemudian keluhan tersebut berkurang pada tenaga kerja setelah bekerja selama 1-5 tahun. Namun, keluhan akan meningkat pada tenaga kerja setelah bekerja pada masa kerja lebih dari 5 tahun (Tarwaka, 2004).

Masa kerja menunjukkan suatu masa berlangsungnya kegiatan seseorang dalam waktu tertentu. Masa kerja dapat mempengaruhi pekerja baik positif maupun negatif. Memberikan pengaruh positif apabila semakin lama seseorang bekerja maka akan semakin berpengalaman dalam melakukan pekerjaannya. Sebaliknya, akan memberikan pengaruh negatif apabila semakin lama bekerja akan menimbulkan kelelahan dan kebosanan. Semakin lama seseorang dalam bekerja maka semakin banyak dia telah terpapar bahaya yang ditimbulkan oleh lingkungan kerja tersebut.

Secara garis besar masa kerja dapat dikategorikan menjadi 3, yaitu (Boediono, 2003):

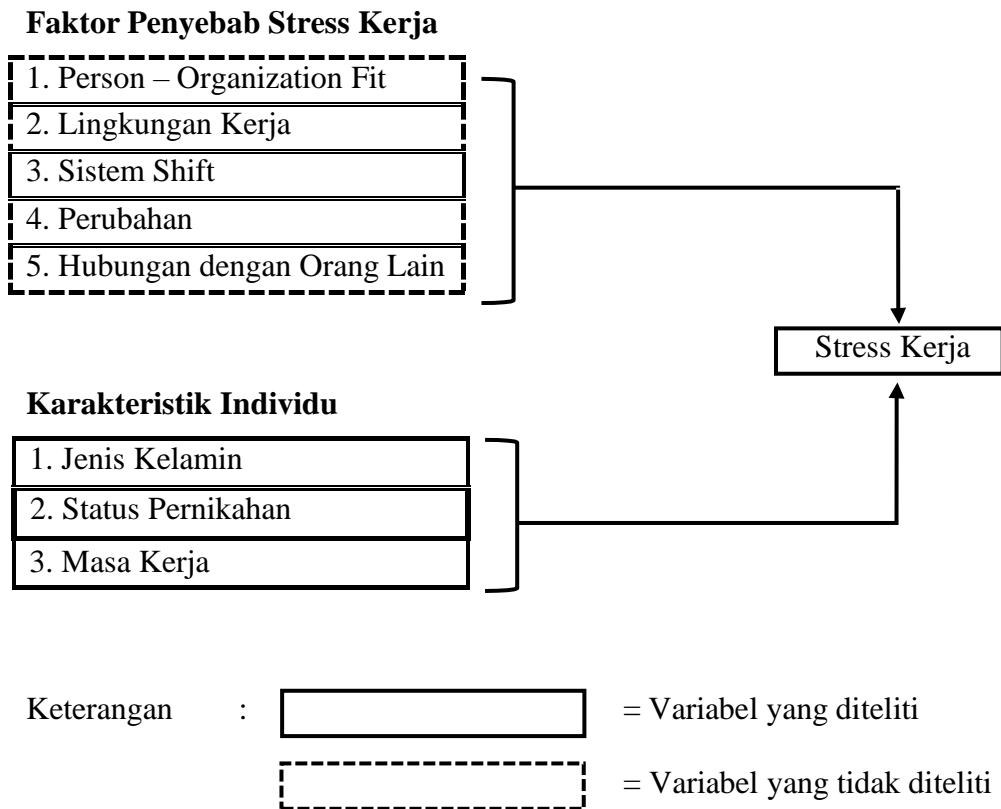
1. Masa kerja <6 tahun
2. Masa kerja 6-10 tahun
3. Masa kerja >10 tahun

Koch dkk (1982) menunjukkan bahwa semakin lama masa kerja seseorang bekerja maka stres kerja yang dialami akan semakin ringan

dikarenakan orang tersebut sudah berpengalaman dan cepat tanggap dalam menghadapi berbagai masalah-masalah pekerjaan. Selain itu Atkinson dan Jacqueline (1991), mengemukakan bahwa semakin sedikit masa kerja cenderung mengalami stress kerja. Masa kerja mempunyai potensial untuk terjadinya stress, sesuai dengan pendapat robbin berdasarkan teori pola hubungan untuk terbalik yang memberikan reaksi terhadap stress sepanjang waktu dan terhadap intensitas stres, baik masa kerja sebentar maupun lama dapat menjadi terjadinya stress kerja serta ditambah dengan beban kerja yang besar. Pekerja yang telah lama bekerja diatas 5 tahun biasanya memiliki tingkat kejenuhan yang lebih tinggi dari pada pekerja yang baru bekerja. Dari tingkat kejenuhan tersebut dapat menyebabkan stres dalam bekerja (Munandar, 2001).

## H. Kerangka Teori

Berdasarkan penjelasan diatas yang disertai beberapa teori-teori maka didapatkan kerangka teori tersebut adalah sebagai berikut:



**Gambar 1. Kerangka Teori**

(Cordes & Dougherty 1993 dan Suma'mur 2013)