

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kesehatan dan keselamatan kerja merupakan upaya yang harus diselenggarakan disemua tempat kerja. Khususnya tempat kerja yang berbahaya bagi kesehatan, mudah terjangkit penyakit atau mempunyai karyawan paling sedikit 10 orang (Menkes RI, 2007). Kesehatan kerja merupakan ilmu dan penerapannya berkaitan dengan mesin, alat, bahan dan proses kerja guna menjamin keselamatan tenaga kerja atau kerugian lainnya (Budiono, 2003).

Semua pekerja mengharapkan kesehatan yang optimal supaya bisa bekerja sebagaimana mestinya untuk memberikan pelayanan yang baik dan hasil maksimal di tempat kerjanya. Hal ini dapat diwujudkan apabila suatu tempat kerja telah menerapkan peraturan kesehatan dan keselamatan kerja (K3) dengan baik dan benar. Tempat kerja dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor resiko diantaranya: faktor fisik, kimia, biologi dan ergonomi. Faktor ergonomik tersebut meliputi sikap tubuh, pergerakan, pencahayaan, serta penerapan dan pembagian waktu. Penerapan dan pembagian waktu kerja yang baik dapat menentukan efisiensi dan produktivitas dalam bekerja (Wijaya, 2005).

Menurut Kroemer & Grandjean (2005), semua negara industri sekarang ini melakukan produksi terus menerus sehingga waktu kerja bukan lagi menjadi masalah dalam suatu industri. Untuk melakukan hal ini para instansi atau perusahaan menerapkan sistem *shift* pada karyawannya. *Shift* kerja dapat didefinisikan sebagai pekerjaan yang dilakukan terutama diluar jam normal. Menurut ILO (2003) *shift* kerja merupakan kerja bergilir diluar jam kerja normal baik itu bergilir atau berotasi dengan sifat kerja atau permanen.

Sistem *shift* kerja sendiri dapat berbeda antara instansi atau perusahaan, walaupun biasanya menggunakan tiga *shift* setiap hari dengan delapan jam kerja setiap *shift*. Menurut periode *shift* kerja yang meliputi *shift* pagi, *shift* sore, dan *shift* malam. Dari pembagian ketiga *shift* kerja tersebut kerja *shift* malam merupakan resiko lebih tinggi. Menurut Mauritz (2008) pekerja *shift* malam memiliki resiko 28% lebih tinggi mengalami cedera atau kecelakaan. Selain itu *shift* kerja malam dapat mengurangi kemampuan kerja, meningkatnya kesalahan dan kecelakaan, menghambat hubungan sosial dan keluarga, adanya faktor resiko pada saluran pencernaan, system syaraf, jantung dan pembuluh darah serta terganggunya waktu tidur. Hal ini bisa menyebabkan seseorang itu akan mengalami gangguan tidur. Dari hasil data penelitian setiap tahun di dunia, diperkirakan sekitar 20%-50% orang dewasa melaporkan adanya gangguan tidur dan sekitar 17% mengalami gangguan tidur yang serius (Primanda, 2009).

*Shift* kerja bisa berakibat fatal pada pekerja *shift* itu sendiri maupun orang lain. Menurut penelitian Torbjron & Kennet (2009) data di Amerika Serikat 30-

40% kecelakaan truk terjadi akibat kantuk karena terganggunya waktu tidur, yakni pekerja itu akan mengalami gangguan pola tidur. Tidur merupakan aktivitas susunan syaraf pusat yang berperan sebagai lonceng biologis. Selain itu tidur juga merupakan proses aktivitas sinkronisasi bagian ventral dan medulla oblongata (Mardjono, 2007).

Manusia umumnya melakukan aktivitas pada siang hari dan istirahat pada malam hari. Menurut Kroemer & Grandjean (2005) manusia mempunyai dua fase diantaranya fase *ergotrofik* yaitu diarahkan untuk kerja di siang hari dan fase *trotropik* yaitu sibuk dengan pemulihan dan penggantian energi pada malam hari. Kehidupan seperti ini sesuai dengan pola jam biologik yang disebut dengan *circadian rhythms*. Bila jam kerja yang menggeser siang hari dan bekerja pada malam hari akan mengganggu irama sirkadian dan homeostasis tidur (Torbdjron and Kenneth, 2009).

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 jam 7.00-14.00, *shift* sore bekerja 7 jam mulai jam 14.00-21.00, dan *shift* malam bekerja 10 jam mulai 21.00-7.00. Dari keadaan tersebut memperlihatkan bahwa *shift* malam mempunyai waktu yang paling lama waktu kerjanya (Wijaya, 2005). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian simanjuntak (2010) dalam Selvia 2013 kondisi beban kerja antara ketiga *shift* mempunyai perbedaan yang nyata, dan dari penelitian itu juga dihasilkan secara keseluruhan pekerja lebih

mementingkan faktor waktu (39,08%), kemudian tekanan stress (33,21%), dan terakhir tekanan mental (27,21%) dalam bekerja (Selvia, 2013).

Di dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 mengatakan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Menkes RI, 2010). Hal ini menunjukkan bahwa rumah sakit harus selalu beroperasi 24 jam. Selain itu rumah sakit juga diharapkan dapat memberikan pelayanan kesehatan dengan baik untuk masyarakat, dan perawat merupakan salah satunya tenaga medis di rumah sakit yang memberikan pelayanan untuk menunjang penyembuhan pasien (Selvia, 2013). Dengan pelayanan, dan dedikasi perawat yang di berikan kepada pasien perawat harus rela melaksanan kerja secara *shift*, meskipun hal ini dapat menyebabkan gangguan tidur pada perawat itu sendiri.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Alawiyyah (2009) di suatu rumah sakit di Jakarta mendapatkan hasil bahwa perawat yang melakukan kerja secara *shift* berjumlah 61%, dan yang kerja non *shift* berjumlah 39%. Selain itu Alawiyyah juga mengatakan 61% perawat mengalami gangguan tidur. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar perawat yang bekerja di rumah sakit melaksanakan sistem *shift*, dan perawat yang paling banyak mengalami gangguan tidur adalah perawat yang melakukan kerja secara *shift* (Alawiyyah, 2009).

Rumah Sakit Abdul Moeloek merupakan salah satu rumah sakit yang menjadi pusat rujukan terbesar di Provinsi Lampung. Di mana selama 24 jam rumah sakit ini selalu ramai dengan pengunjung. Untuk menunjang kegiatan Rumah Sakit Abdul Moeloek peran perawat sangat dibutuhkan dalam waktu 24 jam. Instalasi Rawat Inap merupakan suatu bagian dirumah sakit yang digunakan untuk tempat asuhan keperawatan. Kegiatan asuhan keperawatan yang dilaksanakan tergantung dari kualitas dan kuantitas tenaga perawat yang bertugas selama 24 jam. Hal ini dilaksanakan oleh perawat dengan sistem kerja *shift*.

Berdasarkan uraian yang telah disebutkan di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan *shift* kerja dengan gangguan pola tidur perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Moeloek Bandar Lampung tahun 2013.

## **1.2 Perumusan Masalah**

*Shift* kerja merupakan suatu hal yang bisa mempengaruhi kesehatan dan keselamatan kerja para pekerja di rumah sakit, Karena *shift* kerja bisa merubah jam biologis seseorang yang disebut *circadian rhythms* terutama pola tidur pekerja *shift* dapat terganggu, yang seharusnya tidur normal itu adalah pada malam hari, untuk pekerja *shift* bisa jadi harus tidur pada siang hari. Selain itu waktu tidur pekerja juga akan berkurang dari biasanya, yakni waktu tidur normal itu adalah sekitar 8-10 jam, pada pekerja *shift* bisa jadi waktu tidurnya akan berkurang, tidur seperti ini bisa mengakibatkan kualitas dan kuantitas tidur perawat terganggu. Hal ini sering terjadi pada perawat di rumah sakit.

Berdasarkan permasalahan tersebut penulis ingin mengetahui bagaimana hubungan *shift* kerja dengan gangguan pola tidur pada perawat Instalasi Rawat Inap di Rumah Sakit Abdul Moeloek 2013?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan umum**

Mengetahui hubungan *shift* kerja dengan gangguan pola tidur pada perawat Instalasi Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Moeloek Bandar Lampung.

#### **1.3.2 Tujuan khusus**

- a. Mengetahui gambaran sistem *shift* kerja pada perawat Instalasi Rawat Inap di RSUD Abdul Moeloek Bandar Lampung
- b. Mengetahui gambaran gangguan pola tidur pada perawat *shift* Instalasi Rawat Inap RSUD Abdul Moeloek Bandar Lampung.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Bagi Rumah Sakit**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi rumah sakit, sehingga dapat diketahui apakah *shift* kerja yang diterapkan sudah cukup baik terhadap keselamatan dan kesehatan perawat di RSUD Abdul Moeloek Bandar Lampung.

#### **1.4.2 Manfaat Bagi Pekerja**

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah pengetahuan serta pemahaman pekerja mengenai hubungan *shift* kerja yang diterapkan di rumah sakit dengan gangguan pola tidur.

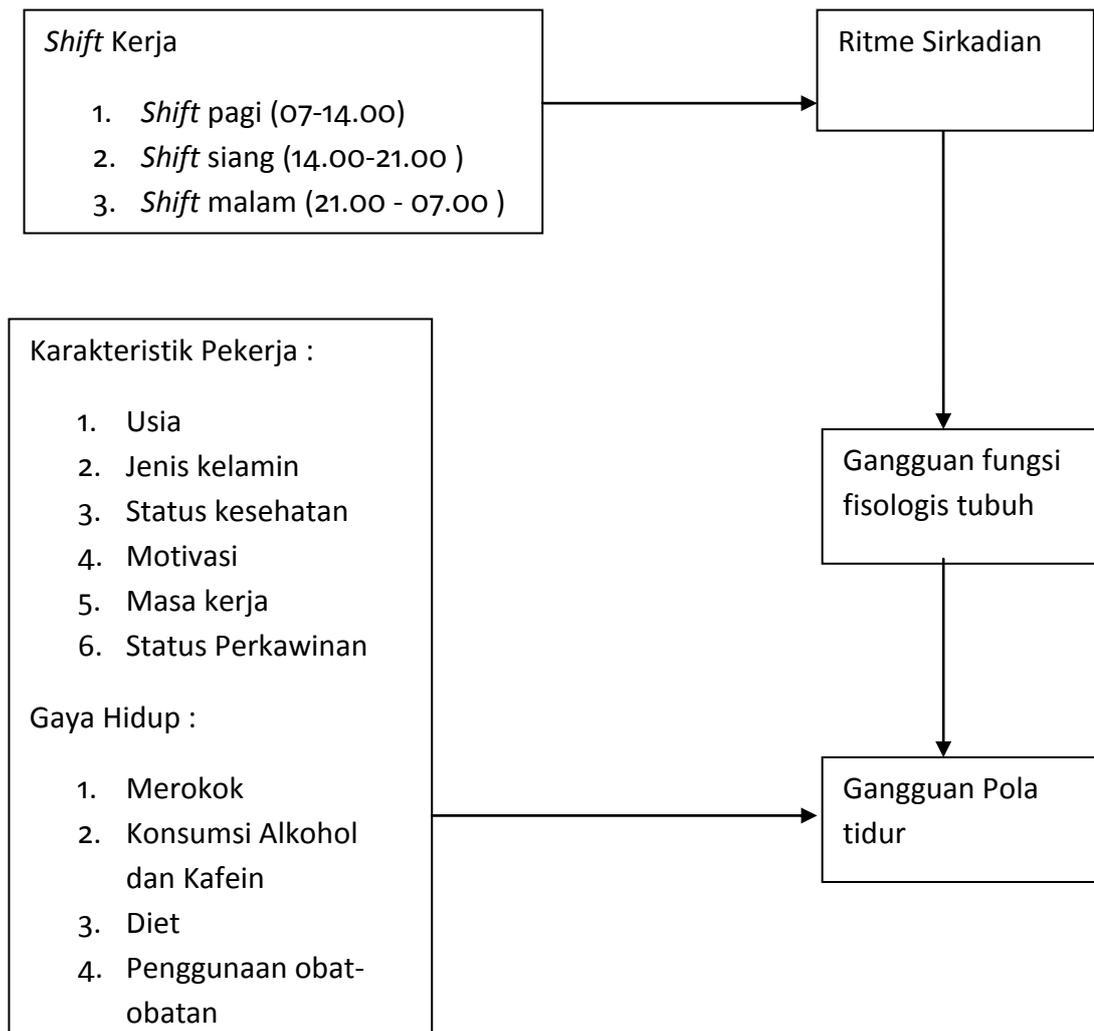
#### **1.4.3 Manfaat Bagi Peneliti**

Sebagai bahan referensi yang dapat dijadikan bahan bacaan oleh peneliti selanjutnya yang berhubungan dengan *shift* kerja dan gangguan pola tidur.

### **1.5 Kerangka Penelitian**

#### **1.5.1 Kerangka Teori**

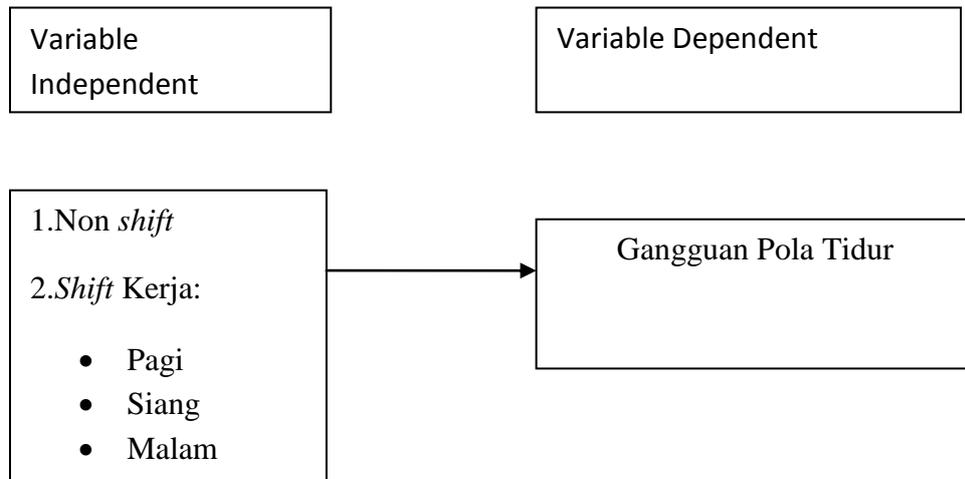
Gangguan pola tidur bisa dipengaruhi oleh beberapa faktor yakni : status kesehatan, lingkungan, kelelahan, pekerjaan, gaya hidup, stres, emosi, obat-obatan, alkohol, diet, merokok, motivasi. Dari beberapa faktor tersebut pekerjaan merupakan salah satu faktor yang sering menyebabkan seseorang mengalami gangguan pola tidur, Hal ini karena adanya sistem *shift* kerja. *Shift* kerja merupakan jadwal jam kerja yang berada di luar jam normal yang biasanya dibagi menjadi tiga *shift* dalam 24 jam (sehari semalam) yakni *shift* pagi (07.00-14.00), siang (14.00-21.00), malam (21.00-07.00). *Shift* kerja dapat mempengaruhi pola tidur karena *shift* kerja akan ritme sirkadian seseorang yang bisa mengakibatkan gangguan fisiologis tubuh yang salah satunya adalah gangguan tidur.



Gambar 1. Kerangka Teori

Sumber : Kuswadji (1997), Japardi (2002), Wijaya (2004)

### 1.5.2 Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

### 1.6 Hipotesis Penelitian

Adapun hipotesis dari penelitian ini yaitu adanya hubungan *shift* kerja dengan gangguan pola tidur perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Abdul Moeloek Bandar Lampung 2013.