

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan kesehatan rumah sakit yang mendukung proses pemulihan dan penyembuhan kesehatan pasien merupakan bagian dari pelayanan keperawatan. Pelayanan kesehatan yang merupakan pelayanan yang memberikan kontribusi yang besar dan cukup dominan dalam kesembuhan pasien serta memberikan pelayanan yang sangat kompleks sesuai tugas dan tanggung jawab yang dimiliki oleh perawat pada pelayanan di ruang rawat inap (Budiyanto, Rattu & Umboh, 2019 dalam Rangkuti, 2022).

Seluruh instalasi rawat inap melaksanakan asuhan keperawatan selama 24 jam selama 7 hari (Lembang, Roga, 2023). Asuhan keperawatan merupakan tuntutan profesi sekaligus tanggung jawab besar serta membutuhkan kinerja yang baik. Baiknya kinerja tersebut akan dapat membantu proses penyembuhan pasien secara kuratif dan yaitu dengan penyelenggaraan asuhan keperawatan yang baik (Kemenkes RI, 2020). Kinerja perawat yang baik juga akan meningkatkan dan mempertahankan kualitas pelayanan kesehatan pada pasien. Perilaku, kemampuan dan proses keperawatan yang sesuai dengan standar asuhan keperawatan merupakan indikator penilaian kinerja perawat (Nursalam, 2014). Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), 2020 yang menyatakan bahwa terdapat 28 juta perawat di Dunia. Terkhusus di Indonesia, menurut Kementerian Kesehatan RI (2023), terdapat 1,26 juta tenaga kesehatan, dan tenaga perawat merupakan jumlah terbanyak yakni 563.739 perawat. Data dari (Dinkes Jawa Timur, 2022), Jumlah perawat di Jawa Timur sebanyak 71.849 Perawat dan untuk Kota Malang terdapat 3.591 perawat. Menurut Gibson, 2009, faktor yang dapat mempengaruhi perilaku dan kinerja perawat adalah faktor individu terdiri dari kemampuan dan keterampilan (mental dan fisik), beban kerja, latar belakang (keluarga, tingkat sosial, penghasilan) dan demografi (umur, asal usul dan jenis kelamin); faktor organisasi yaitu sumber daya, imbalan (kompensasi), kepemimpinan, dan struktur organisasi pekerjaan; serta faktor psikologis yang meliputi persepsi, kepribadian perawat, serta motivasi

diri. Adapun menurut Kewuan (2016), mengemukakan ada lima faktor yang mempengaruhi kinerja yaitu sebagai berikut : Faktor personal / individu : Pengetahuan, ketrampilan (*skill*), kemampuan, kepercayaan diri, motivasi dan komitmen yang dimiliki oleh setiap individu; Faktor kepemimpinan : Kualitas yang dimiliki oleh manajer dan *team leader* dalam memberikan dorongan, semangat, arahan dan dukungan; Faktor tim : Kualitas dukungan dan semangat yang diberikan oleh rekan dalam satu tim, kepercayaan terhadap sesama anggota tim, kekompakan dan keeratan anggota tim; Faktor sistem : Sistem kerja, kondisi kerja, fasilitas kerja yang diberikan oleh organisasi, proses organisasi dan kultur kinerja dalam organisasi; Faktor kontekstual / situasional : Tekanan dan perubahan lingkungan eksternal dan internal. Salah satu faktor yang mempengaruhi kinerja perawat yaitu faktor sistem yang meliputi kondisi kerja dimana perawat melakukan tugas – tugasnya, dimana salah satu indikator kondisi kerja adalah jam kerja yang terdiri atas jam kerja normal dan sistem shift (Kewuan, 2016). Pekerjaan shift (*shift work*) dapat dideskripsikan melalui pembagian jam kerja yang diluar dari jam kerja biasa. Shift work dapat juga diartikan sebagai sistem kerja yang berlangsung terus menerus selama 24 jam dengan shift bergilir (Morshed, 2002). *Shift* terjadi rumah sakit yang ada di Indonesia secara umum terdiri dari tiga *shift* yaitu : *shift* pagi bekerja selama 7 jam mulai jam 07.00-14.00, *shift* sore bekerja 7 jam mulai jam 14.00-21.00 dan *shift* malam bekerja 10 jam mulai 21.00-07.00. keadaan tersebut menunjukkan bahwa shift malam mempunyai waktu yang paling lama waktu kerjanya (Kawatu et al., 2019). Pekerjaan yang dilakukan oleh perawat pada saat shift kerja itu banyak, dikarenakan jumlah perawat yang bekerja sesuai shift tidak seimbang dengan jumlah pasien, yang seharusnya 1 orang perawat merawat antara 1 – 2 orang pasien, menjadi 1 perawat yang merawat 3 – 4 pasien (Rianto, 2020). Penerapan shift kerja yang tidak seimbang dengan jumlah pasien dapat mempengaruhi beban kerja yang dirasakan perawat, baik beban kerja fisik maupun beban kerja mental (Henni, Nurina & Abbas, 2014).

Adapun faktor – faktor yang mempengaruhi beban kerja perawat yaitu, tugas – tugas yang bersifat mental dan organisasi kerja. Tugas yang bersifat mental yaitu pekerjaan yang dilakukan perawat terlalu berat, pasien terlalu

banyak keluhan, tuntutan keluarga pasien, dan keterampilan yang dimiliki perawat tidak mampu mengimbangi sulitnya pekerjaan sehingga hal tersebut menjadi beban kerja (Tarwaka, dkk 2004 dalam Fresty Africia, 2017). Penelitian Haryanti (2013) menunjukkan bahwa yang termasuk beban kerja perawat yaitu dengan melakukan kegiatan seperti mengantar pasien ke ruangan, pemasangan kateter, pemasangan infus, melakukan *hecting* pada luka, melakukan ganti balut serta melakukan dokumentasi asuhan keperawatan. Pada umumnya, ketidakmampuan akibat terlalu banyaknya beban kerja yang dimiliki tentunya seseorang mengalami keterbatasan dalam menyelesaikan tugas yang diembannya dalam pekerjaan akan menyebabkan terjadinya stres kerja (Staranks, 2005).

Stres kerja adalah respon fisik dan emosional yang berbahaya dan dapat terjadi ketika tuntutan pekerjaan yang ada melebihi kemampuan atau kontrol kerja yang dimiliki oleh pekerja (Government, 2014 dalam Kristina 2020). Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2018, di banyak negara sebesar 8% penyakit yang ditimbulkan akibat stres kerja ada depresi. Hasil penelitian *Labour Force Survey* menemukan adanya 440.000 kasus stres akibat kerja di Inggris dengan angka kejadian sebanyak 1.380 kasus per 100.000 pekerja yang mengalami stres kerja. Survey statistik kesehatan dinyatakan bahwa kira – kira 50,7 hari kerja dan pekerja wanita kehilangan kira – kira 58,5 hari kerja akibat stres kerja (WHO, 2021).

Profesi Keperawatan merupakan profesi yang berpotensi mengalami stres di tempat kerja dan tekanan di lingkungan medis. *American National Association For Occupational Health* (ANAHO, 2019) mengatakan dari 40 kasus stres kerja, stres kerja pada perawat berada di urutan paling atas dan perawat juga dapat berpeluang mengalami *minor psychiatric disorede* dan depresi. Hasil survey yang dilakukan oleh Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) dalam Rhamdani dan Wartono menyarankan bahwa sekitar 50.9% perawat di Indonesia banyak mengalami stres kerja, sering merasa pusing, kurang ramah pada pasien, lelah, kurang istirahat akibat beban kerja yang tinggi (Rhamdani & Wartono, 2019). Hal ini dibuktikan oleh penelitian Mealer dalam Elmi *et al* (2018) dimana terdapat 54 dari 230 perawat ICU yang mengalami *Post*

Traumatic Stress Disorder (PTSD), sedangkan 17 dari 121 perawat umum yang mengalami PTSD. Penelitian yang dilakukan oleh Abdul(2021) menunjukkan bahwa sebagian besar perawat mengalami stres sebesar 57% dan sebagian kecil tidak mengalami stres sebesar 43%. Jika stres kerja yang dialami perawat tidak segera diatasi dengan baik, akan menyebabkan menurunnya produktivitas kerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan, dimana hal tersebut tentunya akan mempengaruhi kinerja perawat tersebut (Nurchayani et al., 2016).

Rumah Sakit Saiful Anwar Malang merupakan salah satu rumah sakit tipe A, dimana Rumah Sakit ini menjadi rujukan bagi rumah sakit lain disekitarnya hingga sering terlihat jumlah pasien melebihi kapasitas ruangan rumah sakit. Jumlah pasien rawat inap 1 pada tahun 2020 yaitu 12.630, kemudian menurun pada tahun 2021 mencapai 9.885, dan kembali meningkat menjadi 12.208 pada tahun 2022, dan pada tahun 2023 data pasien sampai bulan September mencapai 10,579.

Adapun Rincian Jumlah Perawat beserta tempat tidur di instalasi rawat inap RSUD dr. Saiful Anwar Hospital Malang sebagai berikut :

No	Nama Kamar	Jumlah Perawat	Jumlah Tempat Tidur
1	Parangtritis (Ruang Kemoterapi)	18	30
2	Pangandaran (Ruang Kemoterapi)	19	35
3	Nusa Dua (Ruang Kemoterapi)	16	10
4	Losari (Ruang Kemoterapi)	14	15
5	Jimbaran (Ruang Kemoterapi)	21	26
6	Gili Trawangan (Ruang Jiwa dan Non Jiwa)	14	15
7	Ciliwung (Ruang HCU Penyakit Dalam dan Non Penyakit Dalam)	32	28
8	Bunaken (Ruang Kemoterapi)	14	20
9	Brantas (Ruang HCU Paru)	14	9
10	Cisadane (Ruang Bedah dan Non Bedah)	49	40
11	Mahakam (Ruang HCU Paru)	20	20

Angka BOR ruangan rawat inap umum pada tahun 2020 mencapai 41,17%, tahun 2021 mencapai 44% serta tahun 2022 meningkat menjadi 69%. BOR yang disetiap tahunnya mengalami perubahan ini perlu diwaspadai, karena dapat menjadikan beban tersendiri bagi perawat. Semakin berat beban kerja yang diterima oleh perawat, maka semakin buruk kinerja perawat itu sendiri. Perawat diharapkan mampu untuk totalitas dalam memberikan asuhan keperawatan, melakukan pelaporan, dan melaksanakan tindakan keperawatan yang harus sesuai dengan SOP yang ada.

Berdasarkan hasil wawancara terhadap 5 orang perawat di ruang rawat inap I RSUD Dr. Saiful Anwar Kota Malang didapatkan hasil dari 5 orang perawat mengatakan bahwa mereka mengalami beban kerja sedang karena pembagian shift yang tidak seimbang dengan jumlah pasien dan juga kehadiran perawat yang tidak tepat waktu. Kondisi tersebut membuat kinerja perawat tidak maksimal dalam bekerja sehingga berdampak pada kualitas pelayanan kesehatan dan kondisi pada perawat itu sendiri. Masalah beban kerja dapat berpengaruh terhadap kinerja perawat dan juga berhubungan dengan stres kerja perawat.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Pengaruh Shift Kerja, Beban Kerja dan Stres Kerja Terhadap Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Saiful Anwar Malang”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah pengaruh shift kerja, beban kerja dan stres kerja terhadap kinerja perawat di ruang rawat inap I RSUD Dr. Saiful Anwar Kota Malang ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis pengaruh shift kerja, beban kerja dan stres kerja terhadap kinerja perawat di Ruang Rawat Inap I RSUD Dr. Saiful Anwar Kota Malang.

2. Tujuan Khusus

- a) Menganalisis pengaruh shift kerja terhadap kinerja perawat di Ruang Rawat Inap I RSUD Dr. Saiful Anwar Kota Malang.
- b) Menganalisis pengaruh beban kerja terhadap kinerja perawat di Ruang Rawat Inap I RSUD Dr. Saiful Anwar Kota Malang.
- c) Menganalisis pengaruh stres kerja terhadap kinerja perawat di Ruang Rawat Inap I RSUD Dr. Saiful Anwar Kota Malang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a) Bagi Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan dan bahan pertimbangan bagi ilmu keperawatan mengenai pengaruh shift kerja, beban kerja dan stres kerja terhadap kinerja perawat.

- b) Bagi Penelitian

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan referensi untuk penelitian sejenis di masa yang akan datang dengan metode berbeda sehingga diperoleh hasil yang lebih mendalam mengenai pengaruh shift kerja, beban kerja dan stres kerja terhadap kinerja perawat.

2. Manfaat Praktis

- d) Bagi Instansi Penelitian

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi bagi rumah sakit, sehingga dapat diketahui apakah shift kerja dan beban kerja yang diterapkan sudah cukup baik terhadap keselamatan dan kesehatan perawat.

- e) Bagi Responden

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah pengetahuan serta pemahaman perawat mengenai shift kerja, beban kerja dan stres kerja yang mengakibatkan penurunan kinerja perawat yang diterapkan rumah sakit.

- f) Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian diharapkan dijadikan bahan referensi yang dapat

dijadikan bahan bacaan oleh peneliti selanjutnya yang berhubungan dengan shift kerja, beban kerja dan stres kerja terhadap kinerja perawat.

D. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian Pengaruh Shift Kerja, Beban Kerja, Stres Kerja Terhadap Kinerja Perawat

No	Nama	Judul	Metode	Hasil
1	Vausta	Hubungan Stres Jenis	penelitian Hasil penelitian	menunjukkan
	Nurjanah (2022)	Kerja Terhadap Kinerja Perawat di Instalasi Gawat Darurat	Kuantitatif dengan rancangan cross sectional dan desain deskriptif korelasi. Sampel penelitian secara total sampling yaitu 37 perawat pelaksana.	54,1% perawat mengalami stress dan 45,9% tidak mengalami stres. Perawat yang kinerja kurang baik 54,1% dan perawat yang kinerjanya baik 45,9%, berarti ada hubungan antara stres kerja dengan kinerja perawat di Instalasi Gawat Darurat.

- | | | | | |
|---|---|--|---|---|
| 2 | Novita, Siti
Jubaedah
(2021) | Hubungan
Beban Kerja
Terhadap
Kinerja
Perawat di
Ruang Bedah
Lantai 5 RSUD
Koja | Jenis penelitian
kuantitatif
dengan desain
cross sectional.
Jumlah populasi
sebanyak 30
perawat dengan
Teknik total
sampling. | Hasil penelitian
menunjukkan bahwa
mayoritas perawat
memiliki kinerja baik
sebanyak 16 (53,3%)
sedangkan mayoritas beban
kerja sedang sebanyak 19
(63,3%) responden, artinya
ada hubungan beban
kerja terhadap kinerja
perawat. |
| 3 | Ramlawa
ti, Ilham
Safar
(2022) | Pengelolaan
Stres Kerja dan
Pengaruhnya
terhadap Kinerja
Perawat Rumah
Sakit Ibnu Sina
Makassar di
Masa Pandemi
Covid 19 | Jenis penelitian
kuantitatif
deskriptif,
jumlah responden
sebanyak 51. | Hasil penelitian menunjukkan
bahwa strategi pengelolaan
stres kerja pengaruh positif
terhadap kinerja perawat di
era pandemi Covid-19. |
| 4 | Trisya Yona
Febrina,
Zulkarnin
Edward,
Nurhafizah
Nasution
(2020) | Hubungan
Beban Kerja
dengan Kinerja
Perawat di
Instalasi Rawat
Inap Rumah
Sakit Harapan
Bunda Kota
Batam | Jenis penelitian
observasional
analitik dengan
menggunakan
metode cros
sectional, jumlah
populasi
sebanyak 74
orang dengan
teknik
pengambilan
sampel adalah
total populasi. | Hasil penelitian kinerja
perawat kurang baik
sebanyak 29,3% dan beban
kerja tinggi 17,4% artinya
ada hubungan yang
bermakna antara beban
kerja dengan kinerja
perawat. |
-

5	Susi Khusnawati, Lia Endriyani, Tengku Isni Yuli Lestari, Retno Koeswandari (2021)	Stres Kerja dan Kinerja Perawat Ruang Isolasi Covid-19 RSUP dr Sardjito Yogyakarta	Jenis penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan cross sectional, jumlah populasi sebanyak 61 perawat dengan teknik pengambilan sampel purposive sampling.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya hubungan stres kerja dengan kinerja perawat di Ruang Isolasi Covid-19 RSUP Dr. Sardjito.
6	Nisa Yuna Rifana (2018)	Pengaruh shift malam dan konflik peran ganda terhadap kinerja perawat (studi di RSUD Wonosari)	Jenis penelitian kuantitatif dengan metode asosiasi kausal, jumlah responden sebanyak 90 perawat dengan teknik <i>purposive sampling</i> .	Hasil penelitian menunjukkan bahwa shift malam berpengaruh negatif terhadap kinerja perawat, sedangkan konflik peran ganda berpengaruh negatif terhadap kinerja perawat.
7	Fahria Tou, Sumarni, Imram Radne Rimba Putri (2021)	Pengaruh Stres Kerja Terhadap Kinerja Perawat di Ruang Hemodialisa RSUD Panembahan Senopati Bantul di Masa Pandemi Covid-19	Jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional, jumlah responden sebanyak 34 perawat dengan teknik pengambilan sampel dengan cara non probability sampling.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa stres kerja di ruangan hemodialisa kategori rendah sebanyak 18 (52,9%) responden, sedangkan kinerja perawat di ruangan hemodialisa kategori sedang sebanyak 20 (58,8%) responden, artinya terdapat pengaruh stres kerja terhadap kinerja perawat.

8	Bunga Putri Arini (2021)	Pengaruh shift kerja dan beban kerja terhadap kinerja perawat pada <i>moslem baby day care</i> di Timoho Yogyakarta (studi pada <i>moslem baby day care</i>)	Jenis penelitian kuantitatif, jumlah populasi sebanyak 38 perawat dengan teknik pengambilan sampel <i>population sampling</i> .	Hasil didapatkan bahwa shift kerja berpengaruh signifikan mempengaruhi kinerja bayi moslem Perawat Day Care di Timoho, Yogyakarta. (2) Beban kerja berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat Baby Day Care Moslem di Timoho Yogyakarta. (3) Shift kerja memiliki berpengaruh signifikan terhadap beban kerja moslem perawat Baby Day Care di Timoho, Yogyakarta
---	--------------------------	---	---	---

