

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Sumber daya manusia terbanyak di rumah sakit yang memegang peranan yang sangat besar dalam pelayanan kesehatan yaitu perawat. Perawat merupakan tenaga kesehatan yang bekerja selama 24 jam mendampingi dan memonitor keadaan pasien secara berkala untuk memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif dan profesional. Badan Pusat Statistik (BPS) mencatat, jumlah perawat di Indonesia mencapai 511.191 orang pada 2021. Jumlah itu meningkat 16,65% dari tahun sebelumnya yang sebesar 438.234 orang. Melihat trennya, jumlah perawat di dalam negeri cenderung meningkat dalam lima tahun terakhir. Pada 2017, jumlah perawat tercatat sebanyak 223.257 orang. Jumlahnya kemudian bertambah 58,67%, dari 223.257 orang menjadi 354.218 orang pada 2018. Setahun setelahnya, pada 2019 jumlah perawat turun 2,46%, dari 354.218 orang menjadi 345.508 orang. Jumlah perawat kembali naik 26,84%, dari 345.508 orang menjadi 438.234 orang pada 2020 (Mahdi, 2022).

Perawat di semua instalasi rumah sakit mempunyai tanggung jawab yang tinggi dan jadwal kerja *shift* pada pagi, siang, dan malam. Hal ini menyebabkan penyimpangan tiba-tiba dari waktu tidur normal yang sering mengganggu jam biologis internal perawat yang menyebabkan kualitas tidur buruk (Segon et al., 2022). Kualitas tidur adalah suatu keadaan dimana tidur yang dijalani seorang

individu menghasilkan kesegaran dan kebugaran ketika terbangun. Kualitas tidur mencakup aspek kuantitatif seperti durasi tidur, latensi tidur, serta aspek subjektif seperti tidur dalam dan istirahat (Khasanah & Hidayati, 2012).

Sebuah penelitian baru-baru ini menunjukkan bahwa prevalensi kualitas tidur yang buruk lebih tinggi pada perawat daripada populasi umum, dengan lebih dari 50% perawat melaporkan kualitas tidur yang sangat buruk, terutama perawat yang bekerja shift malam. Di seluruh dunia, 61,0% staf perawat memiliki kualitas tidur yang buruk (Segon et al., 2022). Berbagai hasil penelitian dari berbagai negara menunjukkan bahwa besarnya kualitas tidur yang buruk pada perawat di US 66% (Beebe et al., 2017), United Kingdom (UK) 78% (McDowall et al., 2017), dan Italia 54,6% (di Muzio et al., 2020). Dalam studi cross-sectional lain dari negara-negara Asia, rumah sakit China 76,3% (Dong et al., 2020), dan di Korea Selatan 79,8% perawat memiliki kualitas tidur yang buruk (Park et al., 2018). Selain itu, di Afrika, Nigeria 77,1% (Kolo et al., 2017) dan Ethiopia 70,6% (Olana et al., 2020) perawat dipengaruhi oleh kualitas tidur yang buruk.

Indonesia mengalami hal yang sama, dalam penelitian yang dilakukan oleh Agririsky & Adiputra (2018), 52,9% perawat di ruang rawat inap memiliki kualitas tidur yang buruk dan 72,5% perawat di ruang rawat intensif memiliki kualitas tidur yang buruk. Kualitas tidur yang buruk pada perawat akan memberikan dampak yang buruk terhadap kinerja pekerjaan perawat (Triwijayanti et al., 2020). Apabila kualitas tidur yang buruk terjadi berkepanjangan, kebanyakan orang akan merasakan dampak yaitu daya tahan

tubuh menurun, mudah merasa lelah, tanda vital tidak stabil, dan dapat menyebabkan dampak psikologis yang negatif seperti stres, depresi, cemas, mudah tersinggung, kurang konsentrasi, yang pada akhirnya dapat mempengaruhi keselamatan pasien maupun keselamatan perawat itu sendiri (Wijanarti & Anisyah, 2022).

Banyak faktor yang mempengaruhi kualitas tidur, seperti usia, jenis kelamin, motivasi, lingkungan, gaya hidup, diet, obat-obatan, dan stres (Aspiani, 2014). Stres merupakan reaksi seseorang baik secara fisik maupun emosional (mental/psikis) apabila ada perubahan dari lingkungan yang mengharuskan seseorang menyesuaikan diri (P2PTM Kemkes RI, 2020). *American National Association for Occupational Health* (ANAHO) menjelaskan bahwa peristiwa stres akibat pekerjaan yang dialami oleh perawat berada pada tingkat tertinggi dalam empat puluh kasus stres utama bagi pekerja (Fuada et al., 2017). Penelitian yang dilakukan oleh Tarhan et al., (2018) di Turki, perawat yang mengalami gangguan kualitas tidur sebanyak 61,9% akibat stres kerja (Tarhan et al., 2018). Sedangkan di China, sebanyak 72,1% perawat yang mengalami kualitas tidur yang buruk akibat stres kerja (Zhang et al., 2016). Perawat di Indonesia pun mengalami kualitas tidur yang buruk karena stres kerja. Penelitian yang dilakukan oleh Susanti et al., (2017), menunjukkan prevalensi kualitas tidur yang buruk pada perawat terjadi akibat stres kerja, beban kerja, dan shift kerja sebanyak 59,4%-84,62%.

Penelitian yang dilakukan oleh Putri (2017) pada perawat kamar bedah di Instalasi Bedah Sentral RSI Siti Aisyah Madiun menyatakan bahwa

sebanyak 60% perawat kamar bedah mempunyai stres kerja tinggi dengan frekuensi 15 dari 25 responden. Persatuan Perawat Nasional Indonesia (2018) menyebutkan bahwa 50,9% perawat Indonesia yang mengalami stres kerja sering merasa pusing, lelah, kurang ramah dan kurang istirahat. Di sisi lain, pekerjaan perawat adalah bertanggung jawab untuk meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, menyembuhkan, memulihkan dan memelihara kesehatan pasien sesuai dengan wewenang, tanggung jawab dan etika profesi keperawatan (Amelia et al., 2019). Semakin meningkatnya tuntutan tugas yang dihadapi perawat, maka dapat meningkatkan stres. Dari hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Khusus Daerah Kota Makassar yang tepatnya di ruang rawat inap jiwa yang terdiri dari 10 orang perawat saya mendapatkan hasil bahwa 4 (40%) orang perawat mengalami stres ringan, 2 (20%) orang perawat mengalami stres kerja sedang, 2 (20%) orang perawat mengalami stres berat, dan 1 (10%) orang perawat tidak mengalami stres kerja (Amelia et al., 2019).

Saputra (2012) mengemukakan stres kerja dan tidur mempunyai hubungan yang erat. Stres kerja diyakini dapat mempengaruhi kualitas tidur seseorang. Pernyataan ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan Sanger & Lainsamputty (2022) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara stres kerja dengan kualitas tidur perawat rumah sakit di Sulawesi Tengah. Sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Deng et al., (2020) di beberapa rumah sakit di China, menyatakan bahwa stres kerja berhubungan negatif dengan kualitas tidur, dengan kata lain, semakin tinggi

skor stres kerja, semakin buruk kualitas tidur. Bessie et al., (2021) mengatakan hal yang sesuai bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan kualitas tidur perawat RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang.

RSUP Dr. M. Djamil Padang terdiri dari 9 instalasi pelayanan yang terdiri dari Instalasi Bedah Sentral, Instalasi Gawat Darurat, Instalasi Embun Pagi, Instalasi Rawat Inap Intensif, Instalasi Pusat Jantung Terpadu, Instalasi Non Bedah 1 dan 2, Instalasi Bedah, serta Instalasi Kebidanan dan Anak. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada 12-15 Desember 2022, peneliti mengambil masing-masing 2 perawat yang bertugas dari setiap instalasi sehingga terdapat 18 perawat yang menjadi sampel. Dari wawancara yang dilakukan, diketahui dalam satu bulan terakhir 11 perawat sering merasa gugup dan stres, 9 perawat hampir tidak pernah merasa mampu menangani masalah pribadinya, 6 perawat merasa hampir tidak pernah merasa bahwa segala sesuatu berjalan sesuai keinginannya, sering kali apa yang sudah direncanakan berubah menjadi rencana lain atau bahkan tidak terjadi sama sekali dan 6 perawat kadang-kadang marah-marah karena hal yang berada di luar kendalinya.

Berdasarkan wawancara, 18 perawat yang menjadi sampel mengalami gangguan kualitas tidur, dimana semua perawat dalam satu bulan terakhir tidak memiliki jam tidur yang tetap di malam hari, dikarenakan shift malam ataupun pekerjaan lainnya yang harus diselesaikan. Dari 18 perawat, 11 orang membutuhkan waktu 16-30 menit dari mulai berbaring hingga tertidur. Dalam satu hari, 18 perawat mengatakan dapat tertidur nyenyak hanya kurang dari 5

jam. Bahkan terdapat 2 dari 18 perawat terpaksa mengonsumsi obat tidur agar tertidur pulas. Menurut 12 perawat kualitas tidurnya selama satu bulan terakhir terhitung cukup buruk dan 2 lainnya merasa kualitas tidurnya sangat buruk.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti merasa perlu dilakukannya penelitian untuk melihat hubungan tingkat stres dengan kualitas tidur perawat pelaksana di RSUP DR. M. Djamil Padang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Bagaimana hubungan stres kerja dengan kualitas tidur perawat pelaksana di RSUP DR. M. Djamil Padang”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan stres kerja dengan kualitas tidur perawat pelaksana di RSUP DR. M. Djamil Padang.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk mengetahui :

- a. Mengetahui distribusi frekuensi kualitas tidur pada perawat pelaksana di RSUP DR. M. Djamil Padang.
- b. Mengetahui distribusi frekuensi stres kerja pada perawat pelaksana di RSUP DR. M. Djamil Padang.



- c. Mengetahui perbedaan stres kerja dan kualitas tidur perawat pelaksana di masing-masing instalasi RSUP DR. M. Djamil Padang.
- d. Mengetahui hubungan stres kerja dengan kualitas tidur perawat pelaksana di RSUP DR. M. Djamil Padang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi atau masukan untuk melakukan tindakan pencegahan terjadinya stres dan buruknya kualitas tidur pada perawat pelaksana.

2. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan untuk mengetahui cara mencegah timbulnya stres dan buruknya kualitas tidur dari faktor-faktor yang berhubungan dengan hal tersebut.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan sebagai referensi peneliti pada penelitian selanjutnya dan dapat dijadikan dasar untuk memperkuat teori tentang hubungan stres kerja dengan kualitas tidur perawat khususnya perawat bedah.