

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Dalam upaya meningkatkan pelayanan masyarakat, banyak instansi kesehatan yang menyediakan layanan 24 jam untuk memfasilitasi pasien gawat darurat dan melayani pasien-pasien yang memerlukan perawatan khusus, seperti pasien-pasien rawat inap.¹ Menurut Permenkes 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.² Salah satu contohnya adalah Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Karawang yang merupakan rumah sakit rujukan di Kabupaten Karawang dan sekitarnya yang menyediakan layanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Jumlah pasien rawat inap di RSUD Karawang pada tahun 2018 mencapai 26.489 pasien, jumlah ini meningkat dibanding tahun 2017 yang berjumlah 26.354 pasien. Selain itu, jumlah kunjungan IGD juga mengalami peningkatan dari total 27.538 kunjungan dengan rerata 75 per hari pada tahun 2017 menjadi total 27.881 kunjungan dengan rerata 76 per hari.³ Jumlah pasien yang cukup banyak dan meningkat seiring berjalannya waktu membuat suatu rumah sakit memerlukan adanya *shift* kerja untuk memastikan kesinambungan perawatan pada pasien.¹

Shift kerja adalah suatu jadwal kerja yang dilakukan diluar jam 9 pagi sampai jam 5 sore per hari yang berlangsung sesuai jadwal yang ditetapkan. Menurut *International Labour Organization* (ILO) tahun 1990, *Shift* kerja adalah suatu metode *Shift* kerja bisa berupa *shift* pagi, *shift* malam atau *shift* rotasi.⁴ Istilah kerja malam berarti semua pekerjaan yang dilakukan selama jangka waktu tidak kurang dari tujuh jam berturut-turut, yang dilakukan dari tengah malam hingga jam 5 pagi yang sudah ditentukan oleh otoritas yang kompeten.⁵ *Shift* kerja dapat dibedakan menjadi sistem *shift* tetap dan sistem *shift* rotasi. Pada *shift* tetap, waktu kerja dapat diatur menjadi dua atau tiga *shift* yaitu *shift* awal, *shift* larut, dan atau

shift malam. Pada *shift* rotasi, pekerja ditugaskan pada *shift* kerja yang bervariasi secara teratur dari waktu ke waktu dan akan berputar sepanjang waktu yaitu dari *shift* pagi selanjutnya *shift* sore, dan *shift* malam.⁶ Durasi untuk tiap *shift* pada jam kerja adalah 8 jam dalam 1 hari dan 40 jam selama seminggu untuk 5 hari kerja atau 7 jam dalam 1 hari dan 40 jam selama seminggu untuk 6 hari kerja.⁷

Adanya peraturan mengenai pembagian jam kerja dan waktu kerja, tidak meminimalisir kemungkinan terjadinya kecelakaan kerja selama melaksanakan *shift*. Kejadian cedera pada petugas rumah sakit akibat kecelakaan kerja lebih besar risikonya terjadi pada pekerja *shift* malam dibanding pada pekerja *shift* pagi.⁸ *Shift* malam cenderung memiliki implikasi negatif yang besar pada pekerjaannya, hal ini disebabkan karena bekerja pada *shift* malam meningkatkan kelelahan dan rasa kantuk.¹ Bekerja pada malam hari membuat seseorang harus tetap bangun dan terjaga disaat ritme sirkadian sudah mulai menurunkan kewaspadaan dan memulai siklus tidur, sehingga terjadi ketidaksesuaian pada ritme sirkadian dan homeostasis tidur. Hal ini akan menyebabkan gangguan tidur dan rasa kantuk berlebihan yang selanjutnya meningkatkan risiko kecelakaan di tempat kerja, cedera dan menurunkan kesehatan.⁹ Gangguan tidur yang terjadi dapat berupa penurunan kualitas dan kuantitas tidur yang terjadi pada pekerja *shift*. Waktu tidur pekerja *shift* malam 25%-33% lebih sedikit dibanding *shift* siang atau pagi.¹⁰

Kelelahan kerja dan ketidaksesuaian ritme sirkadian menyebabkan perubahan pada fungsi tidur dan fungsi biologis yang mempengaruhi kesejahteraan fisik dan psikologi dan berdampak negatif pada kinerja seseorang, produktivitas kerja dan keadaan ekonomi seorang pekerja maupun instansi pekerjaan. Kelelahan kerja ini merupakan risiko bagi keselamatan dokter atau perawat dan pasien. Salah satu contohnya adalah cedera iatrogenik atau cedera yang terkait prosedur medis dapat terjadi akibat adanya gangguan salah satunya pada faktor *user* yang berkaitan dengan kemampuan, perilaku, dan karakter dari pengguna alat medis.¹¹ Laki-laki maupun perempuan yang bekerja pada *shift* malam berisiko dua kali lipat mengalami kecelakaan kerja dibanding laki-laki dan perempuan yang bekerja pada *shift* pagi atau siang.¹² Berdasarkan data *International Labour Organization*

(ILO), setiap tahun ada lebih dari 250 juta kecelakaan di tempat kerja dan lebih dari 160 juta pekerja menjadi sakit karena bahaya di tempat kerja. Total kematian akibat kecelakaan dan sakit di tempat kerja mencapai 1,2 juta.¹³ Menurut data BPJS Ketenagakerjaan, angka kecelakaan kerja mengalami peningkatan dari 123.041 kasus pada tahun 2017 menjadi 173.105 kasus pada tahun 2018.¹⁴

Menurut penelitian *Sleep and Alertness in Medical Interns and Residents: An Observational Study on the Role of Extended Shift*, didapatkan hasil yang signifikan pada gangguan kewaspadaan terhadap perpanjangan *shift* kerja akibat terjadinya gangguan tidur.¹⁵ Lalu, pada penelitian mengenai *Job Strain, Sleep and Alertness in Shift Working Healthcare Professionals- A field study*, menunjukkan adanya ketegangan kerja yang tinggi pada *shift* kerja malam yang menyebabkan kesulitan untuk tidur dan mengurangi kewaspadaan psikomotor.¹⁶ Selain itu, menurut penelitian Hanugra Julius Sayoga¹⁷ terjadi penurunan kewaspadaan dan ketelitian pada 30 laki-laki dewasa setelah menjalankan *shift* malam akibat kurang tidur.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti memilih Pengaruh *Shift* Kerja Malam terhadap Kewaspadaan dan Ketelitian pada Perawat di RSUD Karawang sebagai judul karya tulis ilmiah.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, identifikasi masalah pada penelitian ini adalah bagaimana pengaruh *shift* kerja malam terhadap kewaspadaan dan ketelitian pada perawat di RSUD Karawang.

1.3 Tujuan

Adapun tujuan penelitian ini adalah mengetahui bagaimana pengaruh *shift* kerja malam terhadap kewaspadaan dan ketelitian pada perawat di RSUD Karawang.

1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah

Manfaat penelitian ini antara lain

- a. Manfaat praktis: dapat mengedukasi pekerja di bidang medis tentang pengaruh *shift* kerja malam, dampaknya pada kewaspadaan dan keselamatan pasien
- b. Manfaat akademik: menambah pengetahuan di bidang kesehatan keselamatan kerja (K3)

1.5 Kerangka Pemikiran dan Hipotesis

1.5.1 Kerangka Pemikiran

Kewaspadaan adalah suatu keadaan terjaga, sadar, penuh perhatian, dan siap untuk bertindak atau bereaksi. Ketelitian adalah ketepatan atau kebebasan dari terjadinya suatu kesalahan.^{18,19}

Pada awal *shift* malam di jadwal rotasi *shift*, ritme sirkadian belum dapat beradaptasi terhadap perubahan jam tidur-terjaga pekerja malam sehingga pada saat malam sistem homeostatis tidur berlangsung seperti sebelum menjalankan *shift* malam. Pada saat malam, tidak ada cahaya masuk ke retina yang mengaktifkan *nucleus suprachiasmaticus* (SCN) sehingga tidak lagi terjadi inhibisi terhadap neurotransmitter GABA di nukleus *paraventricular*.²⁰ Maka terjadilah sistem homeostasis tidur. Aktivasi GABA akan menghambat kerja neurotransmitter lain pada seluruh bagian otak, seperti norepinefrin, serotonin, histamin dan neurotransmitter maupun neuromodulator lain yang berperan menjaga seseorang tetap dalam keadaan terjaga pada siang hari.²¹ Selain itu, penghambatan pada SCN kemudian mengirimkan sinyal melalui *nucleus interomedial* ke ganglion *cervicalis superior* yang merangsang sistem parasimpatik untuk menginduksi kantuk.²⁰ Teori lain menyatakan bahwa tidur merupakan akibat dari area eksitasi pada batang otak bagian atas, *Reticular Activating System* (RAS) yang mudah mengalami kelelahan selama berada di keadaan terjaga dan hasilnya eksitasi tersebut menjadi tidak aktif adalah akibat dari teraktivasinya proses inhibisi.²² Rasa kantuk akibat proses fisiologis ritme

sirkadian dan homeostatis tidur selanjutnya menyebabkan penurunan pada kewaspadaan dan ketelitian.²¹

1.5.2 Hipotesis Penelitian

Berdasarkan kerangka pemikiran tersebut, dapat disusun hipotesis yaitu ada pengaruh *shift* kerja malam terhadap kewaspadaan pada perawat di RSUD Karawang.

