

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Berdasarkan Keputusan Menkes No. 340/MENKES/PER/III/2010, dijelaskan bahwa Rumah Sakit merupakan suatu institusi yang menyediakan pelayanan kesehatan melalui penyelenggaraan pelayanan kesehatan terhadap perorangan secara paripurna dengan memberikan pelayanan gawat darurat, rawat inap, dan rawat jalan. Kemudian melalui Peraturan Menkes No. 1204/Menkes/SK/X/2004 mengenai Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, bahwa Rumah Sakit dijelaskan sebagai sarana pelayanan kesehatan, tempat orang sakit dan yang sehat berkumpul, ataupun bisa sebagai tempat di mana penyakit dapat tertular dan berpotensi mencemari lingkungan beserta gangguan kesehatan. Beberapa pelayanan yang disediakan oleh Rumah Sakit antara lain seperti pelayanan medik, penunjang medik, perawatan, rehabilitasi, dan pencegahan serta peningkatan kesehatan. Rumah Sakit berfungsi juga menjadi tempat pendidikan dan/atau pelatihan medik dan paramedik, tempat penelitian dan pengembangan ilmu berikut teknologi di bidang kesehatan, sekaligus sebagai upaya penghindaran atas risiko beserta gangguan kesehatan. Selain menjadi bagian dari hak asasi manusia, kesehatan pun dijelaskan sebagai investasi butuh didukung melalui sarana atau fasilitas rumah sakit dengan sebaik mungkin (Juhari, 2016).

Terdapat kewajiban juga bagi Rumah Sakit untuk menyediakan pelayanan kesehatan secara aman, berkualitas, anti diskriminasi, serta mengedepankan

kepentingan secara seefektif mungkin melalui cara menyesuaikan standar pelayanan Rumah Sakit (Menteri Kesehatan RI, 2018). Perawat merupakan bagian dari sumber daya manusia yang melakukan pekerjaan di Rumah Sakit, sebagaimana yang bekerja di pelayanan rawat inap di jadwal dengan pembagian 3 *shift*, yakni *shift* pagi, siang dan malam. Sedangkan perawat pada pelayanan rawat jalan di jadwal dalam 2 *shift*, yakni *shift* pagi dan siang (Ardiani, 2017). Kenyataannya perawat paling banyak di Indonesia adalah seorang perempuan. Sebagaimana disampaikan melalui laporan keanggotaan pada sistem informasi organisasi perawat, yakni pada Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI), bahwa di Indonesia mendapati jumlah perawat yang telah mendaftar hingga bulan April 2017 mencapai sekitar 359.339 orang perawat, dengan kategori sebesar 29% (103.013 orang) perawat berjenis kelamin laki-laki, dengan sisa 71% (256.326 orang) perawat yang berjenis kelamin perempuan (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Seorang ibu yang bekerja tak akan terlepas atas adanya tugas dan tanggung jawabnya menjadi seorang ibu rumah tangga yang harus mengurus urusan kebutuhan keluarganya (Triana & Krisnani, 2018). Karyawan perempuan yang sudah menikah serta punya anak akan mendapati peran dan tanggung jawab yang lebih berat dibandingkan dengan yang belum menikah. Jika seorang ibu yang bekerja tak bisa mengharmonisasi pekerjaan dengan keluarga dapat mengakibatkan hal-hal yang tidak baik seperti suka marah atau emosian, lalai dalam memperhatikan suami dan anak, gampang lelah, tidak bisa tidur (Triana

& Krisnani, 2018). Menurut (Akbar, 2017), seorang perempuan yang bekerja mempunyai lebih banyak konflik dibanding laki-laki, sebab adanya perbedaan peran yang dijalankannya di keluarga. Bekerja menjadi rutinitas sehingga pulang kerja harus melakukan tugas sebagai ibu rumah tangga. Seorang perempuan yang bekerja berkeinginan menunjukkan performa kerja yang baik dan pada lingkup keluarga akan mengoptimalkan setiap usahanya dalam memberikan pendampingan dan pengasuhan terhadap anak serta mencapai keberhasilan dalam mengurus dan mengelola rumah tangganya. Faktor situasional dan faktor individu perawat yang mempunyai peran ganda cenderung mengeluarkan banyak energi dalam mendorong adanya keseimbangan tenaga, pikiran, dan waktu antara pekerjaan dengan keluarga (Akbar, 2017). Perawat di rumah sakit bekerja melalui mekanisme *shift* dan *non-shift*. Seorang perawat *non shift* saat bertugas pagi dan siang hari mempunyai beban tugas alami sesuai dengan irama kehidupan seperti pada umumnya manusia bekerja, saat malam hari untuk tidur dan beristirahat. Demi pekerjaannya seorang perawat yang bekerja secara *shift* membuat pola jam biologis mereka akan terganggu (Trisnawati, 2012)

Terdapat kebutuhan primer yang dibutuhkan manusia, yakni tidur. Selama tidur terjadi proses pemulihan dan pengembalian tenaga menuju keadaan semula. Setelah bekerja keras dan kurang tidur maka akan terjadi kelelahan, penurunan daya tahan tubuh dan berkurangnya proses konsentrasi. Ketika dalam keadaan tidur, akan berlangsung proses pemulihan pada tubuh demi memperbaiki staminanya untuk dapat kembali pada kondisi maksimalnya (Sarfriyanda *et al.*,

2015). Dijelaskan oleh (Sulistiyani, 2012) bahwa kualitas tidur merupakan suatu kapasitas yang individu miliki agar bisa tetap tidur, jadi bukan hanya terkait dengan lamanya waktu yang digunakan untuk tidur, sehingga lebih terkait dengan upaya dalam memenuhi kebutuhan tidurnya. Pemenuhan akan kebutuhan tidur seseorang dapat diindikasikan melalui kondisi tubuh ketika selepas bangun dari tidur. Apabila kondisinya menjadi lebih segar setelah bangun tidur, maka artinya telah tercukupinya pemenuhan kebutuhan tidur orang tersebut (Nuryanti, 2016)

Berdasarkan penelitian Departemen Kesehatan RI pada tahun 2003, diperoleh sebesar 30 – 40% pekerja dalam bidang jasa layanan kesehatan secara teknis serta menjalaninya dalam 8 – 24 jam perhari merasakan kondisi kelelahan. Adapun penyebabnya ialah dengan terdapatnya pola kerja yang bergilir. Apabila perawat merasa kesulitan dalam konsentrasinya ketika bekerja, maka potensi kemungkinan terjadinya suatu kecelakaan ketika sedang bekerja karena *human error* akan meningkat (Astuti *et al.*, 2017). Penelitian sebelumnya yang diteliti oleh (Putri & Mulyana, 2019) diperoleh hasil korelasi atau nilai  $r$  sebesar 0,853 menunjukkan adanya hubungan positif antara konflik peran ganda dan kecenderungan *burnout* bagi perawat dapat diartikan bahwa jika konflik peran ganda bagi perawat semakin tinggi, maka semakin tinggi pula mengalami kecenderungan *burnout*.

Studi awal dilakukan pada tanggal 7 November 2021 sampai dengan 7 Desember 2021 terhadap 18 perawat perempuan yang telah menikah dan mempunyai anak serta melakoni pekerjaan secara *shift* di Ruang C, Ruang D, dan Ruang Paviliun Cattleya Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta. 15 perawat mengungkapkan bahwa setelah dinas malam tidak bisa langsung beristirahat dan tidak bisa tidur nyenyak karena tugas sebagai ibu rumah tangga sudah menanti dan menyatakan rata-rata jumlah jam tidur mereka sekitar 5 jam dalam sehari, dan 3 orang perawat mengungkapkan setelah dinas malam langsung bisa istirahat dan tidur nyenyak karena tugas sebagai ibu rumah tangga akan dilakukan setelah bangun tidur. Berdasar fenomena tersebut, muncul ketertarikan bagi peneliti untuk melaksanakan penelitian yang berjudul “Hubungan Konflik Antara Peran Ganda dengan Kualitas Tidur pada Perawat Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta”.

## B. Rumusan masalah

Sebagaimana penjabaran terhadap latar belakangnya, rumusan masalah penelitian ini ditentukan sebagai, “Adakah hubungan antara konflik peran ganda dengan kualitas tidur pada perawat Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta tahun 2022?”

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengidentifikasi adanya hubungan antara konflik peran ganda dengan kualitas tidur pada perawat di Sakit Bethesda Yogyakarta tahun 2022.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi distribusi frekuensi karakteristik dari para responden yang mencakup usia, status pendidikan, masa kerja, jumlah anak, dan pekerjaan sampingan.
- b. Mengetahui gambaran konflik peran ganda pada perawat di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.
- c. Mengetahui kualitas tidur pada perawat yang bekerja di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.
- d. Mengetahui keeratan hubungan konflik peran ganda dengan kualitas tidur perawat Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

## D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharap dapat didapatkan melalui hasil penelitian ini akan terdiri dari:

### 1. Manfaat Teoritis.

Terhadap ilmu pengetahuan yaitu bisa memperkaya wacana bagi ilmu keperawatan terutama yang terkait kemungkinan hubungan konflik peran ganda dengan kualitas tidur perawat, terutama perawat perempuan.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Manfaat terhadap Peneliti

Bisa menyumbang pengetahuan mengenai hubungan konflik peran ganda dengan kualitas tidur perawat.

#### b. Manfaat bagi Perawat

Diharap dapat memperdalam pemahaman untuk para perawat sehingga bisa lebih baik lagi pengelolaan kualitas tidurnya, mengelola waktunya secara lebih teratur, dengan demikian kualitas tidur tetap terjaga dalam melaksanakan aktivitas sehari-hari.

c. Manfaat bagi peneliti selanjutnya.

Dapat menjadi tambahan bahan dan pertimbangan bagi peneliti selanjutnya secara lebih lanjut terhadap topik penelitian yang sama.

d. Manfaat bagi manajemen Rumah Sakit

Dapat memberikan gambaran terkait hubungan konflik peran ganda dan kualitas tidur perawat Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

STIKES BETHESDA YAKYUM

## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	(Putri & Mulyana, 2019)	Hubungan Antara Konflik Peran Ganda dengan Kecenderungan Burnout pada Perawat RSUD Pamekasan	Metode penelitian ini memanfaatkan pendekatan kuantitatif. Pengambilan sampel menggunakan teknik <i>purposive sampling</i> . Untuk uji normalitas antara kedua variabel melalui penggunaan <i>Kolomogorov-Smirnov</i> . Kemudian juga memanfaatkan kuesioner skala psikologis peran ganda serta pengukuran kecenderungan <i>burnout</i> menurut Maslach (2001) sebagai alat ukurnya.	Sebagaimana uji <i>product moment</i> yang dilakukan, ditemukan koefisien korelasi $r = 0,853$ yang memperlihatkan hubungan kuat dari konflik peran ganda dengan kecenderungan burnout berikut nilai probabilitasnya 0,000 atau di bawah 0,05 ( $p < 0,05$ ). Nilai koefisien korelasi tanda positif memperlihatkan bahwa akan adanya hubungan positif pada kedua variabel. Hal ini mengartikan jika konflik peran ganda perawat semakin tinggi, maka kecenderungan untuk <i>burnout</i> juga akan semakin tinggi.	Menggunakan metode penelitian kuantitatif dan teknik <i>purposive sampling</i> untuk pengambilan sampel. Persamaan variabel bebasnya yaitu konflik peran ganda.	Variabel terikat dalam penelitian terdahulu yang dilangsungkan oleh peneliti adalah kecenderungan <i>burnout</i> pada perawat. Variable terikat penelitian ini yaitu kualitas tidur pada perawat RS Bethesda Yogyakarta. Penelitian terdahulu tidak dijelaskan dengan terperinci memakai alat ukur apa, sedangkan penelitian ini menggunakan alat ukur menurut Greenhaus & Beutell.



No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
2	(Sawiji, 2017)	Pengaruh Konflik Peran Ganda dan Kecerdasan Emosional terhadap Kinerja Perawat Wanita di RSUD Dr. Soedirman Kebumen.	Metode penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, dengan pengambilan sampelnya menggunakan teknik <i>total sampling</i> .	Hasil penelitian memperlihatkan bahwa: (1) konflik peran ganda secara negatif mempengaruhi kinerja perawat wanita di RSUD Dr. Soedirman, Kebumen ( $\beta = -0,481$ ; $p=0,000$ ; $\Delta R^2 = 21,9\%$ ), (2) kecerdasan emosional secara positif mempengaruhi kinerja perawat wanita di RSUD Dr. Soedirman, Kebumen ( $\beta = 0,549$ ; $p=0,000$ ; $\Delta R^2 = 29,7\%$ ); dan (3) konflik peran ganda dan kecerdasan emosional secara positif mempengaruhi kinerja perawat wanita di RSUD Dr. Soedirman, Kebumen (konflik peran ganda $\beta = -0,297$ ; $p=0,001$ ; kecerdasan emosional $\beta = 0,425$ ; $p=0,000$ ; dan $\Delta R^2 = 36,5\%$ )	Menggunakan metode penelitian kuantitatif. Persamaan variabel bebasnya yaitu konflik peran ganda. Kuesioner skala psikologis menurut Greenhaus dan Beutell	Variabel terikat dalam penelitian terdahulu yang dilakukan oleh peneliti adalah kinerja perawat wanita dengan penggunaan teknik <i>total sampling</i> untuk mengambil sampelnya. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kualitas tidur perawat RS Bethesda Yogyakarta. Pengambilan sampel dengan teknik <i>purposive sampling</i> dan <i>non probability sampling</i> .

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
3	(Nuryanti, 2016)	Analisis Determinan Kualitas Tidur Pada Pekerja Shift Wanita di PT Sandratex tahun 2016	Pada penelitian ini, metode yang digunakan adalah melalui pendekatan kuantitatif dan desain <i>cross sectional</i> deskriptif dan analitis. Menentukan metode <i>simple random sampling</i> . Uji statistik menggunakan analisis <i>Chi-Square</i> dan <i>Mann-Whitney</i> .	Hasil penelitian memperlihatkan bahwa mayoritas pekerja shift wanita mendapati kualitas tidurnya buruk (88,9%). Hasil penelitiannya memperlihatkan bahwa pada $\alpha$ 5%, terdapat signifikansi hubungan antara penyakit fisik ( $p$ value = 0,042) dengan dan kelelahan ( $p$ value = 0,048) dengan kualitas tidur pada pekerja <i>shift</i> wanita.	Menggunakan metode penelitian kuantitatif. Persamaan Variabel terikat yaitu kualitas tidur. Kuesioner <i>Pittsburgh Sleep Quality Index</i> (PSQI)	Variabel bebas pada penelitian terdahulu jenis shift kerja, stres emosional, aktivitas fisik, kebiasaan makan, asupan obat-obatan, penyakit fisik, hipersomnia, sindrom pra menstruasi, menopause, dan kelelahan. Dalam penelitian ini variabel bebasnya adalah konflik peran ganda.