
HUBUNGAN TIPE KEPERIBADIAN DAN *SHIFT* KERJA DENGAN TINGKAT KECEMASAN PERAWAT PADA INSTALASI GAWAT DARURAT DAN UNIT PERAWATAN PSIKIATRI INTENSIF DI RS JIWA DI YOGYAKARTA

Yulia Dwi Andarini¹, Widya Fatmawati²
¹Universitas Darussalam Gontor, ²RS Jiwa Grhasia

yuliadwiandarini@unida.gontor.ac.id

Abstrak

Latar Belakang. Rumah sakit termasuk dalam kriteria tempat kerja dengan berbagai ancaman kesehatan khususnya bagi para pelaku yang bekerja di RS. Kecemasan merupakan masalah kesehatan yang banyak dijumpai pada petugas di rumah sakit. Kecemasan adalah keadaan yang ditandai oleh rasa khawatir yang disertai gejala somatik yang dapat berpengaruh terhadap keselamatan dan kesehatan kerja. Perawat di rumah sakit bekerja dengan sistem *shift* yang mempunyai berbagai dampak negatif terhadap kesehatan, diantaranya adalah timbulnya kecemasan. Banyak faktor yang mempengaruhi kecemasan, diantaranya adalah tipe kepribadian.

Tujuan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tipe kepribadian dan *shift* kerja dengan tingkat kecemasan pada perawat Instalasi Gawat Darurat (IGD) dan Unit Perawatan Psikiatri Intensif (UPPI) RSJ X.

Metode Penelitian. Jenis penelitian observasional analitik, menggunakan desain *Cross Sectional*. Subjek penelitian sebanyak 30 orang. Variabel bebas adalah tipe kepribadian dan *shift* kerja. Variabel terikat adalah tingkat kecemasan. Pengukuran variabel *shift* kerja menggunakan kuesioner identitas responden. Pengukuran variabel tipe kepribadian dengan menggunakan kuesioner skala Bortner. Pengukuran variabel tingkat kecemasan menggunakan kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). Kuat hubungan digambarkan dengan nilai OR yang didapatkan melalui analisa bivariat dengan uji regresi logistik sedangkan uji *chi square* dan *Fisher* digunakan untuk uji signifikansi. Keseluruhan uji menggunakan *Confidence Interval* 95% dan tingkat kemaknaan *p value* 0,05.

Hasil Penelitian. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tipe kepribadian dan *shift* kerja berhubungan secara signifikan dengan tingkat kecemasan perawat di UPPI dan IGD, dengan *p value* 0,03, OR 0,09 (CI 95% 0,01-0,87) dan OR *shift* sore 4,5 (CI 95% 0,63-32,3) dan OR *shift* malam 15,75 (CI 95% 1,75-141,40).

Kesimpulan. Tipe kepribadian dan *shift* kerja berhubungan secara bermakna dengan tingkat kecemasan pada perawat Instalasi Gawat Darurat (IGD) dan Unit Perawatan Psikiatri Intensif (UPPI) RSJ X.

Kata Kunci. *Shift* kerja; tingkat kecemasan; perawat.

CORRELATION BETWEEN PERSONALITY TYPE AND SHIFT WORK WITH ANXIETY LEVEL ON NURSES IN EMERGENCY ROOM (ER) AND PSYCHIATRIC INTENSIVE CARE UNIT (PICU) MENTAL HOSPITAL IN YOGYAKARTA

Abstract

Background. Hospital is included in the criteria of workplace with various health hazards, especially for the people who work in hospital. Anxiety is one of health problem faced by workers in hospital. Anxiety is a condition with the feeling of worrying which somatic symptom can be persist also, that may influence occupational health and safety. Nurses in hospital work with shift system which has many negative effect to the

health. One of those negative effect is anxiety. There are many factors that can influence anxiety, these factor is for example personality types.

Objective. This study aims to determine the correlation of personality type and shift work with anxiety level on nurses who work in Emergency Room and Psychiatric Intensive Care Unit in Mental Hospital “X”.

Research Method. The type of this study is observational analytic study using a cross sectional design. The number of research subject were 30 people. Independent variables are personality type and shift work. The dependent variable is anxiety level. Variable measurement of shift work were using respondents identity questionnaire. Variable measurement of personality type was using the Bortner scala. Anxiety level measurement was using Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) questionnaires. The effect strength is calculated by using Odds Ratio (OR) from bivariate analysis with logistic regression. Chi square and Fisher test used as significance test. All test used 95% confidence interval and significance level of p 0,05.

Result. The result of analysis showed a significant correlation between personality type and shift work with anxiety level on nurses in ER and PICU with with p value 0,03 OR 0,09 (CI 95% 0,01-0,87) dan OR afternoon *shift* 4,5 (CI 95% 0,63-32,3) dan OR night *shift* 15,75 (CI 95% 1,75-141,40).

Conclusion. There is a significant correlation in personality type and shift work variable with the anxiety level among nurses in ER and PICU Mental Hospital “X”.

Keywords. *Shift work; anxiety level; nurses.*

PENDAHULUAN

Pekerjaan seorang perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan tidak terlepas dari pengaturan jam kerja di suatu rumah sakit yang lebih dikenal dengan istilah *shift* kerja. Secara alami manusia bekerja pada siang hari dan tidur/istirahat pada malam hari. Kehidupan seperti mengikuti suatu jam biologis yang disebut *circadian rhythm* (irama sirkadian) yang berdaur selama 24 jam. Fungsi tubuh yang diatur oleh jam biologis adalah: tidur, kesiapan untuk bekerja, metabolisme, suhu tubuh, nadi dan tekanan darah. Perawat yang harus berjaga pada malam hari cenderung merasa letih dan mengantuk sedangkan untuk menyesuaikan diri terhadap perubahan tersebut sangat sulit. Jika fungsi tubuh tidak mampu menyesuaikan diri dengan irama sirkadian, maka dapat mempengaruhi kejiwaan dan dapat menimbulkan gangguan siklus irama sirkadian.

Berbagai dampak kesehatan dan keselamatan dapat muncul akibat kerja *shift*. Persoalan yang segera dapat dirasakan adalah terganggunya kualitas tidur dan menurunnya kualitas hubungan dengan keluarga atau teman yang akan berdampak pada timbulnya depresi, cemas dan stres.

Kecemasan merupakan masalah kesehatan yang sering dialami pekerja

dengan sistem *shift*. Ada berbagai faktor yang mempengaruhi kecemasan, diantaranya adalah jenis kelamin, tipe kepribadian, usia, tingkat pendidikan dan faktor lain.

Rumah Sakit Jiwa X merupakan rumah sakit yang tidak hanya memberikan pelayanan kesehatan jiwa namun juga mencakup pelayanan bagi korban Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif (NAPZA) dan pelayanan kesehatan umum. Berdasarkan wawancara dengan perawat di RSJ X diketahui bahwa beberapa perawat di Instalasi Gawat Darurat (IGD) dan Unit Perawatan Psikiatri Intensif (UPPI) mengeluhkan perasaan cemas pada saat berdinam di *shift* sore atau malam.

Pemeriksaan tipe kepribadian dan tingkat kecemasan pada perawat RSJ X belum pernah dilakukan. Mengingat bahwa belum pernah dilakukan pemeriksaan tingkat kecemasan pada perawat, secara tidak langsung penelitian ini penting bagi perawat karena pihak rumah sakit akan memperoleh informasi mengenai tipe kepribadian dan tingkat kecemasan pada perawat. Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai hubungan tipe kepribadian dan tingkat kecemasan perawat di IGD dan UPPI RSJ X.

TINJAUAN TEORITIS

Kecemasan dalam kerja dapat terjadi pada berbagai macam pekerjaan, namun ada pekerjaan yang memiliki risiko kecemasan yang lebih tinggi dari pekerjaan yang lain. Salah satu pekerjaan yang mayoritas merasakan cemas adalah perawat. Beberapa studi yang meneliti kecemasan pada perawat mengidentifikasi bahwa banyak stressor kecemasan pada perawat karena kompleksitas kerja perawat, baik yang berada di area kesehatan umum maupun kesehatan mental/psikiatri.

Perawat psikiatri bekerja merawat pasien dengan ketidakadekuatan mekanisme koping terhadap stres. Pasien yang masuk ke IGD dan ruang intensif psikiatri biasanya berada pada situasi kritis, demikian juga mekanisme pertahanan diri mereka yang kurang efektif, sehingga selama periode ini tindakan menyerang atau kekerasan mungkin terjadi. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku kekerasan oleh pasien merupakan salah satu sumber kecemasan perawat yang bekerja di rumah sakit jiwa.

Shift kerja merupakan pola waktu kerja yang diberikan pada pekerja untuk mengerjakan sesuatu oleh perusahaan dan biasanya dibagi atas kerja pagi, sore dan malam. Beberapa penelitian menunjukkan

adanya hubungan antara *shift* kerja dengan kecemasan. Penerapan *shift* kerja merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan. Kecemasan yang dialami pekerja dapat bermanifestasi pada berbagai keluhan fisik seperti berdebar-debar, rasa tertekan di dada, rasa tercekik, berkeringat berlebihan, rasa tidak nyaman pada perut, diare dll yang dapat menurunkan kinerja pekerja itu.

Kepribadian berhubungan erat dengan faktor psikologis yaitu sebagai faktor predisposisi terhadap timbulnya kecemasan. Kecemasan merupakan variabel penting dari hampir semua teori kepribadian. Kepribadian dapat digolongkan menjadi kepribadian tipe A dan B. seorang pekerja dengan tipe A bersifat kompetitif dan berlebihan dalam menjalankan pekerjaannya untuk memperoleh kepuasan. Karakteristik tampak dalam upaya yang menganggap bahwa stressor sebagai tantangan, daya saing, dan tidak memiliki kemampuan kontrol. Individu dengan tipe kepribadian tipe B memandang semua permasalahan mudah, tidak kompetitif, tenang, tidak mudah terganggu dan dapat menghadapi stressor dengan baik.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah *observational analytic study*, dengan desain penelitiannya adalah *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di RSJ X. Populasi penelitian ini adalah seluruh perawat di Instalasi Gawat Darurat dan Unit Perawatan Psikiatri Intensif RSJ X dengan mempertimbangkan kriteria inklusi dan eksklusi.

Variabel penelitian yang diteliti adalah tingkat kecemasan berdasarkan faktor tipe kepribadian dan *shift* kerja. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini antara lain: kuesioner identitas responden, kuesioner skala Bortner dan kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS).

Semua data yang terkumpul dicatat dan dilakukan editing dan coding untuk kemudian dimasukkan ke dalam program computer STATA. Analisis dilakukan

dengan uji kemaknaan *chi square* dan *fisher*. Bila pada uji hipotesis nilai *p-value* <0,05 maka secara statistik bermakna.

HASIL PENELITIAN

Penelitian telah dilaksanakan di RSJ X pada Agustus 2015. Pengambilan data untuk identitas responden dan tipe kepribadian dilakukan oleh peneliti sendiri, sedangkan untuk kuesioner HARS yang ditujukan untuk mengukur tingkat kecemasan peneliti dibantu oleh residen psikiatri RSUP X. Dalam penelitian ini terdapat 30 responden yang memenuhi persyaratan untuk kemudian dianalisis datanya.

Jumlah sampel yang telah ditentukan dalam penelitian ini adalah sebanyak 30 (100%) orang yang terdiri dari 11 (36,67%) perawat di IGD dan 19 (63,33%) perawat UPPI.

Tabel 1. Karakteristik Subyek Penelitian Perawat IGD dan UPPI RSJ X

Karakteristik	n (jumlah)	%
Kelompok Umur		
30-39 tahun	22	73.33
≥40 tahun	8	26.67
Total	30	100
Masa Kerja		
<3 tahun	19	63.33
≥3 tahun	11	36.67
Total	30	100
Jenis Kelamin		
Perempuan	17	56.67
Laki-laki	13	43.33
Total	30	100
Shift Kerja		
Pagi	11	36.67
Sore	10	33.33
Malam	9	30

Total	30	100
Tipe Kepribadian		
Tipe Kepribadian A	7	23.33
Tipe Kepribadian B	23	76.67
Total	30	100
Tingkat Kecemasan		
Tidak Cemas	16	53.33
Cemas ringan	14	46.67
Total	30	100

Berdasarkan tabel 1, variabel masa kerja responden dibagi menjadi dua kategori, dengan distribusi responden masa kerja kurang dari 3 tahun sebanyak 19 orang (63,33%), sedangkan distribusi responden dengan masa kerja lebih atau sama dengan 3 tahun sebanyak 11 orang (36,67%). Pada distribusi jenis kelamin, kelompok responden dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 17 orang (56,67), sedang yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 13 orang (43,33%). Mayoritas responden berjenis kelamin perempuan. Pada distribusi frekuensi kerja *shift*, kelompok responden yang bekerja pada *shift* pagi sebanyak 11 orang (36,67%), *shift* sore sebanyak 10 orang (33,33%), dan *shift* malam sebanyak 9 orang (30%).

Distribusi tipe kepribadian responden yang dibagi menjadi dua

kategori, yaitu untuk responden dengan kategori tipe kepribadian A sebanyak 7 orang (23,33%), sedangkan untuk responden dengan kategori tipe kepribadian B sebanyak 23 orang (76,67%). Mayoritas responden memiliki tipe kepribadian B. Pada distribusi frekuensi tingkat kecemasan, responden dengan kategori tidak cemas sebanyak 16 orang (53,33%), sedangkan distribusi responden yang mengalami kecemasan sebanyak 14 orang (46,67%). Pada penelitian ini, responden dengan tipe kepribadian A berjumlah 7 orang dan sebagian besar responden tersebut mengalami kecemasan ringan (86%). Responden dengan tipe kepribadian B sebagian besar tidak mengalami kecemasan.

Tabel 2. Hasil Uji Bivariat Hubungan Variabel Independen terhadap Variabel Dependen

Variabel	Tingkat Kecemasan				p-value
	Tidak cemas		Cemas ringan		
	N	(%)	N	(%)	
Tipe kepribadian					0.03*
Tipe kepribadian A	1	14	6	86	
Tipe kepribadian B	15	65	8	35	
Jenis Kelamin					0.43

Perempuan	8	47	9	53	
Laki-laki	8	62	5	38	
Shift Kerja					0.03*
Pagi	9	82	2	18	
Sore	5	50	5	50	
Malam	2	22	7	78	
Umur**					1.00
30-39 tahun	12	55	10	45	
≥40 tahun	4	50	4	50	
Masa kerja**					1.00
<3 tahun	12	52	11	48	
≥3 tahun	4	57	3	43	

Keterangan: n= jumlah responden; *Signifikan ($p\text{-value}<0,05$), dihitung menggunakan uji *chi-square*;

** dihitung menggunakan uji *Fisher*.

Tabel 2 menunjukkan bahwa responden perempuan sebagian besar mengalami kecemasan ringan (53%), sedangkan yang tidak mengalami kecemasan sebesar 47%. Sebagian besar responden laki-laki tidak mengalami kecemasan pada saat menjalankan pekerjaannya, yaitu sebesar 62%.

Pada penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar responden pada *shift* pagi tidak mengalami kecemasan. Sedangkan pada *shift* sore, separuh responden mengalami kecemasan dan separuhnya tidak cemas. Pada *shift* malam didapatkan sebagian besar responden mengalami cemas saat menjalankan tugasnya.

Dari tiga variabel bebas yang mempunyai hubungan dengan variabel terikat yang memiliki $p\text{ value}<0,05$ adalah variabel tipe kepribadian dan shift kerja,

Responden dengan umur antara 30-39 tahun sebagian besar tidak mengalami kecemasan (55%), sedangkan yang mengalami kecemasan ringan sebesar 45%. Pada tabel 2 menunjukkan bahwa responden yang berumur ≥ 40 tahun sama jumlahnya baik yang mengalami kecemasan maupun yang tidak mengalami kecemasan.

Responden dengan masa kerja <3 tahun sebagian besar tidak mengalami kecemasan (52%), sedangkan yang mengalami kecemasan sebesar 48%. Sebagian besar responden dengan masa kerja ≥ 3 tahun juga tidak mengalami kecemasan pada saat menjalankan pekerjaannya, yaitu sebesar 57%.

artinya secara statistik bermakna. Maka ada hubungan antara tipe kepribadian dan *shift* kerja dengan tingkat kecemasan perawat pada IGD dan UPPI RSJ X.

Tabel 3. Hasil Analisis Bivariat Hubungan Variabel Independen terhadap Variabel Dependen

Variabel	OR (95% CI)
Tipe Kepribadian	
Tipe kepribadian A	1
Tipe kepribadian B	0.09 (0.01-0.87)*
Jenis Kelamin	
Perempuan	1
Laki-laki	0.56 (0.13-2.41)
Shift Kerja	
Pagi	1
Sore	4.5 (0.63-32.3)
Malam	15.75 (1.75-141.40)*
Umur	
30-39	1
≥40	1.2 (0.24-6.06)
Masa Kerja	
< 3 tahun	1
≥ 3 tahun	0.8 (0.15-4.50)

Keterangan: OR = *Odd Ratio*; CI = *Confidence Interval*; *Signifikan (p -value<0,05) dihitung menggunakan uji *regresi logistik*.

PEMBAHASAN

Timbulnya kecemasan pada seseorang sangat tergantung pada banyak faktor, diantaranya adanya stressor yang dihadapinya. Secara umum dapat dikatakan apabila stressor tersebut tidak dapat diatasi oleh kemampuan penyesuaiannya maka akan timbul konflik yang selanjutnya akan dihayati sebagai cemas. Dampak yang jelas terlihat adalah meningkatnya kejadian gangguan jiwa (termasuk dalam gangguan cemas) dan gangguan lain yang dipengaruhi aspek kejiwaan. Kecemasan merupakan manifestasi langsung dari stres kehidupan dan sangat erat kaitannya dengan pola hidup. Seseorang yang terpajan stressor akan mengalami gangguan berupa frustrasi, anxietas dan ancaman.

Masalah kecemasan dalam penelitian ini diteliti dengan menggunakan

kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) untuk menilai tingkat kecemasan pada perawat di IGD dan UPPI RSJ X. Hasil observasi terhadap 30 perawat menunjukkan bahwa 46,67 % perawat mengalami kecemasan ringan dan 53,33 % perawat tidak mengalami kecemasan.

Adapun gejala-gejala kecemasan yang paling sering dialami responden yaitu gangguan tidur (14 orang), ketegangan (10 orang), perasaan cemas (9 orang), sulit berkonsentrasi (8 orang), perasaan depresi (7 orang), ketakutan (7 orang) dan gejala somatik (6 orang). Gangguan tidur merupakan gejala kecemasan yang paling banyak dikeluhkan oleh responden, sedang gejala somatik merupakan gejala yang paling sedikit dialami responden.

Hasil analisis yang dilakukan dalam penelitian ini membuktikan bahwa variabel tipe kepribadian dan *shift* kerja

memiliki hubungan signifikan baik secara bersama-sama maupun masing-masing terhadap variabel tingkat kecemasan pada perawat UPPI dan IGD RSJ X. Selain itu juga dianalisis hubungan umur dan masa kerja dengan tingkat kecemasan yang juga keduanya didapatkan hasil tidak berhubungan secara signifikan.

Berbagai faktor internal maupun eksternal dapat mempengaruhi tingkat kecemasan seseorang. Tipe kepribadian merupakan salah satu faktor yang dapat berpengaruh terhadap kecemasan. Kepribadian berhubungan erat dengan faktor psikologik yaitu sebagai faktor predisposisi terhadap timbulnya kecemasan. Kecemasan merupakan variabel penting dari hampir semua teori kepribadian.

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan tipe kepribadian A mengalami kecemasan ringan dan mayoritas responden dengan tipe kepribadian B tidak mengalami kecemasan. Hasil analisis bivariat antara tipe kepribadian dan tingkat kecemasan menunjukkan bahwa terdapat hubungan negatif yang bermakna secara statistik ($p\text{-value} = 0,03$; $OR = 0,09$). Hubungan negatif memiliki arti bahwa responden dengan kepribadian tipe A lebih banyak mengalami kecemasan daripada responden dengan kepribadian tipe B.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tipe kepribadian berhubungan secara bermakna dengan tingkat kecemasan pada perawat di IGD dan UPPI RSJ X. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khayati yang menyebutkan adanya hubungan bermakna antara tipe kepribadian dengan kecemasan perawat (Khayati, 2007).

Menurut Stuart, individu dengan tipe kepribadian A lebih mudah mengalami gangguan akibat kecemasan daripada orang dengan tipe kepribadian B. Individu dengan tipe kepribadian A memiliki ciri-ciri individu yang tidak sabar, kompetitif, ambisius, ingin serba sempurna, merasa diburu-buru waktu, mudah gelisah, tidak dapat tenang, mudah tersinggung dan mengakibatkan otot-otot mudah tegang. Individu dengan tipe kepribadian B memiliki ciri-ciri yang berlawanan dengan tipe kepribadian A. Pendapat ini sejalan dengan hasil penelitian dimana mayoritas responden dengan tipe kepribadian A mengalami kecemasan pada saat menjalankan pekerjaan (Stuart dan Laraia, 2005).

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Robert dan Kenneth, dimana hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa pekerja dengan kepribadian tipe A lebih mudah mengalami gangguan cemas daripada

pekerja dengan tipe kepribadian B (Robert dan Kenneth, 2012). Adikusumo menyatakan bahwa pola perilaku tertentu berbagai individu seperti kepribadian tipe A memegang peranan terhadap timbulnya gangguan yang dapat berbentuk psikosis hingga gangguan-gangguan lain yang lebih ringan manifestasinya seperti gangguan neurotik. Gangguan neurotik tersebut misalnya adalah gangguan ansietas atau kecemasan.

Sistem *shift* kerja memiliki banyak dampak negatif, diantaranya adalah penurunan kinerja, keselamatan kerja dan masalah kesehatan. Pada akhir suatu *shift* terdapat kecenderungan meningkatnya kecemasan dan sensitivitas. Penerapan *shift* kerja dapat mengakibatkan perubahan irama sirkadian yang dapat mempengaruhi berbagai fungsi tubuh manusia. Kecemasan diakibatkan oleh gangguan irama sirkadian yang dipengaruhi regulasi hormon kortisol. Hormon kortisol dalam tubuh memiliki efek terhadap psikologi tubuh. Kelebihan kortisol dapat mengakibatkan perubahan ekspresi dari gen-gen tertentu yang penting bagi sistem ketahanan tubuh.

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa mayoritas responden yang bekerja pada *shift* pagi tidak mengalami kecemasan, separuh responden yang bekerja pada *shift* sore mengalami

kecemasan ringan, sedangkan mayoritas responden yang bekerja pada *shift* malam mengalami kecemasan ringan. Hasil analisis bivariat antara *shift* kerja dengan tingkat kecemasan menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif yang bermakna secara statistik ($p\text{-value} = 0,03$; $OR_{\text{shift kerja sore}} = 4,5$; $OR_{\text{shift kerja malam}} = 15,75$). Hubungan positif memiliki arti bahwa seorang perawat yang bekerja pada *shift* malam akan mengalami tingkat kecemasan yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan perawat yang bekerja pada *shift* sore maupun pagi.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Alvina pada perawat di Rumah Sakit Paru Jember, yang menyimpulkan bahwa perawat yang berdinis pada *shift* malam lebih mudah mengalami kecemasan dibanding perawat pada *shift* pagi dan sore (Alvina, 2013). Sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Moraes dan Fontenele pada pekerja pabrik petrokimia di Brasil, menyimpulkan bahwa pekerja *shift* malam tingkat kecemasannya lebih tinggi dibanding dengan pekerja *shift* pagi dan sore (Moraes dan Fontenele, 2009). Demikian juga sesuai dengan hasil penelitian Yani dkk yang menyimpulkan bahwa rerata tingkat kecemasan *shift* malam lebih tinggi daripada *shift* lainnya (Yani, 2013).

Akan tetapi hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Lihare dan Bolkar yang menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara *shift* kerja dengan tingkat kecemasan pada pekerja wanita di sebuah pabrik di India (Lihare dan Borkar, 2011). Penelitian Matthew juga menyimpulkan tidak ada perbedaan tingkat kecemasan pada pekerja di masing-masing *shift* kerja (Matthew, 2011).

Jika dilihat dari nilai OR, tingkat kecemasan pada *shift* malam paling tinggi jika dibandingkan dengan *shift* pagi maupun sore. Observasi peneliti menyatakan ketidaksukaan perawat terhadap sistem *shift* kerja dengan beberapa alasan, antara lain: 1) Terbatasnya waktu untuk melakukan aktivitas di rumah tangga serta mengurus anak, terutama untuk perawat perempuan; 2) Terbatasnya waktu luang untuk kehidupan keluarga dan sosial serta 3) Terganggunya waktu tidur.

Dari hasil observasi peneliti, perawat sering merasa tegang dan cemas pada saat melakukan *shift* sore/malam antara lain disebabkan karena: 1) Kurangnya SDM pada waktu *shift* sore/malam, teman kerja 1 unit baik itu di IGD maupun UPPI pada saat *shift* sore/malam hanya satu orang, hal ini menimbulkan kecemasan tersendiri bagi

perawat terutama bila ada pasien yang sangat tidak kooperatif; 2) Sopir ambulans tidak berjaga 24 jam di rumah sakit, sehingga menghambat bila harus segera merujuk pasien dengan kondisi darurat; 3) Terbatasnya sarana dan prasarana serta alat-alat kesehatan di rumah sakit; 4) memikirkan keluarga yang ditinggal di rumah, terutama bila ada yang sakit.

Berdasar observasi peneliti, gangguan tidur terutama didapatkan pada perawat yang berdinam malam. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Saftarina dan Hasanah, yang menyatakan bahwa *shift* kerja yang paling banyak menyebabkan gangguan tidur adalah *shift* malam (Saftarina dan Hasanah, 2013). Hal ini bisa terjadi karena terganggunya irama sirkadian seseorang yang bekerja di *shift* malam. Penelitian ini juga selaras dengan penelitian Kodrat yang menyatakan bahwa *shift* kerja dapat mempengaruhi irama sirkadian tubuh dan *shift* kerja malam yang paling berpengaruh terhadap irama sirkadian dan kesehatan tubuh (Kodrat, 2009).

Menurut Mauritz, pekerja *shift* malam memiliki risiko 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 risiko

pada saluran pencernaan, sistem saraf, jantung dan pembuluh darah dan terganggunya waktu tidur (Mauritz dan Ima, 2008).

Hasil analisis bivariat antara umur dengan tingkat kecemasan menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan secara statistik (p -value = 1,00; OR = 1,2). Variabel umur dapat memprediksi 0,01 % terhadap tingkat kecemasan pada perawat di IGD dan UPPI RSJ X. Hasil ini sejalan dengan temuan Khan, et al yang menyatakan bahwa tidak ditemukan hubungan yang bermakna antara kecemasan dengan umur (Khan, 2005). Perkembangan usia memberi pengaruh terhadap kematangan pribadi seseorang. Namun demikian semakin bertambah usia, seseorang tidak menjamin bahwa kepribadiannya akan semakin baik. Terdapat variabel luar yang turut member pengaruh terhadap perkembangan kematangan individu antara lain yaitu faktor pengalaman (Sarwono, 2003). Sejalan dengan bertambahnya usia, makin banyak pula tuntutan yang harus dipenuhi oleh seseorang. Hal ini dapat memicu timbulnya stress dan gangguan mental seseorang (Wardhani dan Yurika, 2009). Berbeda dari penelitian ini, Lutfa menemukan bahwa ada pengaruh berupa korelasi negatif yang bermakna antara umur dengan tingkat kecemasan. Hal ini

memiliki makna semakin bertambah umur maka ada kecenderungan kecemasan semakin menurun (Lutfa dan Maliya, 2008).

Hasil analisis bivariat antara masa kerja dengan tingkat kecemasan menunjukkan hubungan yang tidak signifikan dimana p -value = 1; OR = 0,8. Hasil ini tidak sesuai dengan penelitian Hariklia (2011) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara masa kerja di IGD dengan *state anxiety*. Manifestasi yang sering muncul adalah gejala psikis gangguan tidur, *mood* cemas dan *mood* depresi. Hasil penelitian ini juga tidak sejalan dengan penelitian Nursalam, yang menyebutkan bahwa masa kerja yang lama akan membuat perawat mempunyai pengalaman kerja yang banyak sehingga sudah terbiasa dengan ancaman yang ada, hal tersebut dapat mengurangi risiko kecemasan pada perawat (Nursalam, 2003).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tipe kepribadian dan *shift* kerja berhubungan dengan terjadinya kecemasan pada perawat di IGD dan UPPI RSJ X. Faktor *shift* kerja merupakan faktor yang paling berperan dibandingkan faktor tipe kepribadian dalam menentukan tingkat

kecemasan pada perawat di IGD dan UPPI
RSJ X.

SARAN

Saran yang direkomendasikan peneliti bagi manajemen rumah sakit yaitu memberikan sosialisasi tentang hasil penelitian ini, identifikasi faktor-faktor risiko yang menyebabkan terjadinya kecemasan dalam bekerja, serta faktor-faktor yang berperan dalam mengatasi terjadinya kecemasan kepada perawat RSJ X, melakukan rotasi perawat secara rutin untuk mencegah memberatnya tingkat

kecemasan, mempertimbangkan penambahan Sumber Daya Manusia (SDM), mengusahakan sopir ambulans rumah sakit bisa selalu siap 24 jam serta perlu mengadakan kegiatan rekreasi untuk para perawat. Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan untuk melakukan penelitian tentang faktor lain yang berhubungan dengan tingkat kecemasan yang tidak diteliti dalam penelitian ini. Faktor-faktor tersebut misalnya status pernikahan, tingkat pendidikan, faktor genetik, faktor organik dan lain-lain.

DAFTAR REFERENSI

- Alvina, Y. (2013). *Perbedaan Tingkat Kecemasan Dinas Shift Pagi dengan Shift Malam pada Perawat Perempuan di Rumah Sakit Paru Jember*. Tesis. UGM. Yogyakarta.
- Kodrat, K.Y. (2009). *Pengaruh Shift Kerja Terhadap Terjadinya Kelelahan pada Pekerja Pabrik Kelapa Sawit PT x Labuhan Batu*. Tesis. Universitas Sumatra Utara: Medan.
- Lilhare, R dan Borkar, S. (2011) .A Comparative Study of Stress and Anxiety in Working Women Performing Clerical And Shift Hour Duties. *International Referred Research Journal Vol III No 30*: Gondia.
- Lutfa, U. dan Maliya, A. (2008). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Pasien dalam Tindakan Kemoterapi di Rumah Sakit dr. Moewardi Surakarta*. Berita Ilmu Keperawatan ISSN 1979-2697 Vol. 1 (4) : 187-192.
- Matthew. (2011). *Shift work and symptoms of Anxiety and Depression in Hospital Nurses*. Desertasi. Walden University. Washington.
- Mauritz, L.S., Ima,D.W. (2008). Faktor dan penjadwalan shift kerja. *Teknoin* Volume 13, (2): 11 -12 ISSN :0853-896: Jakarta.
- Moraes, K dan Fontenele, F. (2009). *The Impact of Different Shift work Schedules on The Levels of Anxiety and Stress in Workers in a Petrochemicals Company*. Estud. Psicol vol.26 no 1: Natal.
- Robert, S dan Kenneth, K (2012). Effect of Work Load, role ambiguity, and Type A Personality, on Anxiety, Depression, and Heart Rate. *Jurnal of Applied Psychology*. Vol 60(6) , page 713-719.
- Saftarina dan Hasanah. (2013). Hubungan Shift Kerja dengan Gangguan Pola Tidur pada Perawat Instalasi Rawat Inap di RSUD Abdul Muluk Bandar Lampung 2013. *Medula*, Vol 2 no 2, hal 28-38.
- Wardhani, Yurika, F. (2009). *Analisis Hubungan Gaya Hidup dengan Disabilitas dan Kesehatan Mental*. Jakarta: Puslitbang Sistem dan Kebijakan Kesehatan Depkes RI.
- Yani, F. (2013). *Correlation Between Night Shift with Depression, anxiety, and stress on Workers in Cane roll mill maintenance subdivision at PTPN VII Bunga Mayang*. Tesis. Universitas Lampung. Bandar Lampung.

