

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Berdasarkan UU RI No 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, rumah sakit didefinisikan sebagai organisasi yang melayani masyarakat perihal kesehatan fisik berdasarkan perkembangan teknologi dan ilmu pengetahuan. Rumah sakit juga harus menyesuaikan dengan keadaan sosial dan ekonomi masyarakat agar pelayanan di Rumah Sakit selalu berkualitas dan terjangkau, rumah sakit memiliki peran untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya untuk mencapai masyarakat yang sejahtera.<sup>1</sup>

Salah satu bentuk kesehatan masyarakat ialah terjadinya keselamatan masyarakat ketika bekerja baik secara jasmani maupun rohani, dalam bekerja masyarakat dituntut untuk menyelesaikan berbagai beban kerja agar mencapai target perusahaan. Akibatnya, banyak pekerja atau masyarakat yang tidak memperdulikan keselamatan dan kesehatan dirinya ketika bekerja. Bentuk-bentuk pelanggaran keselamatan kerja adalah terjadinya kelalaian, ketidakpedulian tugas, tidak menggunakan alat pelindung diri dan sebagainya. Para pekerja harus mampu menghindari berbagai risiko pekerjaan agar selalu nyaman dan betah di lokasi pekerjaan. Selain itu, pekerja juga diharapkan tidak terlalu lelah dan memaksa fisik dalam bekerja.<sup>2</sup>

Kelelahan akibat kerja yang ekstrim juga termasuk permasalahan pada kesehatan dan keselamatan. Kelelahan akibat kerja dapat mempengaruhi berbagai produktivitas pegawai, seperti performa, kapasitas, konsentrasi, bahkan nyawa. Baik pekerja maupun perusahaan akan mengalami kerugian yang besar jika terjadi kelelahan ekstrim akibat kerja. Kelelahan kerja menjadi salah satu faktor utama penyebab kecelakaan di lokasi

kerja. Kelelahan kerja dinilai berkontribusi sebanyak 50% terhadap kecelakaan kerja.<sup>3</sup>

Badan International Labour Organization atau ILO memberikan data bahwa sebanyak dua juta pekerja meninggal akibat kelelahan yang ekstrem. Sebanyak 58.115 sampel mengalami keluhan lelah akibat kerja pada tahun 2018. Kawasan Asia menjadi kawasan yang dikelompokkan sebagai 2/3 penyebab kematian akibat kerja. Sebanyak 2,78 juta pekerja meninggal setiap tahunnya akibat beban kerja di tingkat dunia. Data-data tersebut menunjukkan bahwa kelelahan akibat kerja bernilai fatal sehingga harus segera diselesaikan.<sup>4</sup>

Menurut WHO 2019 dari 43,5 juta petugas kesehatan di dunia, diperkirakan bahwa 20,7 juta kelelahan kerja terjadi pada perawat. Persatuan Perawat Nasional Indonesia pada Mei 2009 yang bertempat di Makassar menyatakan bahwa angka 51% perawat mengalami stres kerja, pusing, lelah serta kurangnya istirahat serta beban kerja yang tergolong terlalu tinggi. Penggunaan tenaga medis perawat secara optimal dalam acuan menaikkan pelayanan kesehatan di haruskan oleh keperawatan sejak beberapa tahun silam.<sup>4</sup>

Jumlah perawat di Provinsi Jambi pada tahun 2018 jumlah tenaga yang bekerja di sektor kesehatan meningkat menjadi 22.931 orang yang terdiri dari 18.061 tenaga kesehatan dan 4.870 tenaga non kesehatan. Tenaga medis juga mengalami peningkatan di tahun 2018 menjadi 1.663 orang tenaga medis yang tersebar di sebelas Kabupaten/ Kota yang ada di Provinsi Jambi.<sup>6</sup>

Penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Dr. Kariadi Semarang dengan jumlah pasien yang banyak dengan proporsi perawat dengan kelelahan kerja subjektif pada tingkat cukup lelah sebesar 56,70% dan 38,30% perawat merasakan kelelahan kerja subjektif dengan tingkat sangat lelah. Penelitian Tenggor (2019) menunjukkan bahwa di Rumah sakit Islam Yogyakarta PDHI Kota Yogyakarta sebagian besar perawat merasa lelah dengan frekuensi 55,77% perawat.<sup>7</sup>

Apabila kelelahan tersebut tidak segera ditangani, pekerja akan mengalami pemburukan tingkat kesehatan karena kelelahan itu terakumulasi secara total. Kelelahan kerja itu berisiko yang mempengaruhi motivasi kerja, performansi, kualitas, ketelitian, produktivitas, tingkat stres, penyakit, cedera, dan terjadinya kecelakaan kerja. Berbagai pengaruh tersebut memiliki kaitan yang erat terhadap kelelahan kerja yang bahkan dapat menimbulkan penyakit kronis. Inti dari dampak

buruk kelelahan kerja ialah menurunnya kualitas kerja dan derajat kesehatan seseorang.<sup>8</sup>

Ada beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya kelelahan kerja yaitu kondisi psikologis, keadaan pekerjaan, intensitas kerja, masa kerja, kondisi lingkungan, beban kerja, besar tanggung jawab, kekhawatiran pekerja, permasalahan batin, derajat kesehatan, dan faktor lainnya yang mempengaruhi mental seseorang. Kelelahan kerja yang terjadi di rumah sakit dapat disebabkan karena jangka waktu kerja yang panjang dan adanya rotasi shift sehingga tenaga kerja tetap bekerja pada sore dan malam hari yang menyebabkan sukar atau tidak dapat tidur sehingga menimbulkan rasa lelah. Pada tenaga kerja yang merasa lelah membutuhkan istirahat sebagai pemulihan.<sup>9</sup>

Karakteristik individu menjadi faktor terjadinya kelelahan kerja diantaranya umur, jenis kelamin, masa kerja, status pernikahan, dan status pendidikan, jumlah anak dan jarak tempat tinggal. Usia memiliki kaitan dengan kinerja seseorang karena usia yang matang dapat meningkatkan kualitas pekerjaannya. Hal tersebut disebabkan oleh kualitas organ tubuh yang menjadi penentu dalam kekuatan fisik seseorang. Seorang pekerja dengan usia lanjut akan mengalami penurunan kualitas kerja karena kekuatan organ tubuh yang sudah menurun. Pekerja yang berusia tua tersebut akan lebih sering mengalami kelelahan dibandingkan pekerja berusia muda. Selanjutnya variabel jenis kelamin juga berpengaruh pada tingkat kelelahan seorang pekerja. Para pekerja wanita memiliki siklus biologi menstruasi setiap bulannya sehingga wanita mengalami penurunan kekuatan fisik dan kesehatan secara rutin. Selain itu, kondisi fisik antara perempuan dengan laki-laki sangat berbeda yang berakibat pada kekuatan dalam bekerja. Tingkat kelelahan wanita menjadi lebih besar dibandingkan lelaki.<sup>9</sup> Faktor penentu lainnya adalah lamanya seseorang bekerja di bidang tersebut. Lamanya masa kerja sangat berpengaruh pada tingkat Kelelahan yang dialami oleh pekerja. Semakin lama masa kerja tersebut, semakin besar pula tingkat kelelahan yang mungkin terjadi. Ditambah lagi apabila beban kerja dinilai besar, seorang pekerja dapat mengalami kelelahan kronis akibat lamanya waktu yang ditempuh untuk menjalani pekerjaan yang tidak menyenangkan.<sup>9</sup>

Eraliesa dan Mauludi (2017) dalam penelitiannya membuktikan bahwa status perkawinan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kelelahan bekerja seorang. Seseorang yang telah menikah dan dikaruniai anak dinilai lebih mudah lelah

dibandingkan seseorang yang masih sendiri atau belum menikah. Hal tersebut disebabkan oleh banyaknya waktu yang harus dibagi antara pekerjaan dengan urusan rumah tangga. Hal tersebut menunjukkan adanya suatu hubungan yang signifikan antara status perkawinan dengan kelelahan kerja perawat, perawat yang menikah dan mempunyai anak akan lebih mudah mengalami kelelahan, dikarenakan waktu yang seharusnya digunakan untuk istirahat digunakan untuk mengurus dan memperhatikan keluarganya.<sup>9,10</sup> Selain faktor status pernikahan, tingkat pendidikan seseorang juga mempengaruhi kelelahan di tempat kerja. Seseorang yang memiliki tingkat pendidikan rendah biasanya akan ditempatkan pada pekerjaan yang mengandalkan fisik tubuh. Oleh karena itu, seseorang berpendidikan rendah akan lebih mudah mengalami kelelahan dan kecelakaan kerja dibandingkan dengan seseorang yang berpendidikan tinggi. Pekerja berpendidikan tinggi biasanya ditempatkan pada bidang kantor atau administrasi yang tidak terlalu beresiko.<sup>2</sup>

Variabel lainnya yang mempengaruhi tingkat kelelahan pekerja adalah kualitas tidur seseorang. Kualitas tidur didefinisikan sebagai kepuasan yang didapat seseorang setelah tidur. Kepuasan tersebut tidak akan didapat apabila seseorang masih mengalami lelah, gelisah, lesu di kehidupan sehari-hari. Terlebih lagi apabila seseorang itu bekerja di bidang industri yang membutuhkan energi yang besar untuk beraktivitas. Pekerja tersebut harus memiliki kualitas tidur yang bagus agar menopang performa kerjanya untuk terus bersemangat. Faktor terakhir yang menyebabkan kelelahan adalah variabel beban kerja secara fisik dan mental.<sup>3</sup>

Penelitian terdahulu yang menjadi rujukan dalam penelitian ini ialah penelitian Nuraini (2018). Nuraini menunjukkan fakta bahwa perawat yang bekerja di rumah sakit Herna Medan mengalami kelelahan kerja akibat adanya shift kerja. Tingkat kelelahan tertinggi ditunjukkan oleh shift kerja malam yang beranggotakan 14 orang yang mengalami kelelahan dan 2 orang lainnya terdeteksi sangat lelah hingga jatuh sakit. Sedangkan shift kerja yang paling sedikit menimbulkan kelelahan adalah shift pagi karena perawat dapat beristirahat di rumah setelah pulang kerja dan waktu shift habis<sup>10</sup>. Penelitian terdahulu lainnya dilakukan oleh Fitri Wiji Astuti, Dkk (2017) terhadap perawat di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang. Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara variabel usia, masa dan beban kerja, serta penerapan shift terhadap tingkat kelelahan perawat.<sup>11</sup> Penelitian lain yang dirujuk adalah penelitian di RSUD Raden Mattaher dan Rumah Sakit Abdul Manap Jambi tahun 2017. Berdasarkan penelitian tersebut, peneliti

memperoleh hasil bahwa sebanyak 77,7% perawat mengalami *burnout* yang disebabkan oleh besarnya beban kerja.<sup>12</sup> Penelitian yang dilakukan oleh Gander (2019) yang menunjukkan bahwa kelelahan yang terjadi pada perawat di Selandia Baru pada umumnya disebabkan masalah tidur kronis ( $p = 0.0001$ ) dan rasa ngantuk yang berlebihan ( $p=0,0001$ ). Analisis regresi logistik menunjukkan bahwa hasil terkait kelelahan yang paling dominan adalah waktu shift dan tidur.<sup>13</sup>

Rumah sakit sebagai tempat memberi layanan jasa dan memiliki peran penting dalam kehidupan masyarakat dan sangat kompleks dengan ratusan obat, test dan prosedur, banyak terdapat alat dan teknologi dan berbagai macam profesi dan non profesi yang memberikan layanan rawat inap kepada pasien secara terus-menerus selama 24 jam. Keberagaman dan kerukunan layanan tersebut apabila tidak dikelola dengan baik dengan baik maka dapat mengakibatkan kejadian yang tidak diharapkan dan dapat merugikan keselamatan pasien. Perawat yang merupakan salah satu profesi yang memiliki waktu paling panjang di sisi pasien dan memungkinkan terjadinya kelelahan kerja.<sup>2</sup>

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di RSUD H. Hanafie Muara bungo . Diketahui terdapat 195 perawat yang bekerja di instalasi rawat inap RSUD H Hanafie Muara bungo dan total jumlah perawat di seluruh bagian adalah 323 orang. Berikut rincian dari jumlah perawat di RSUD tersebut.

**Tabel 1.1**  
**Jumlah Perawat Rawat Inap di RSUD H. Hanafie Muara Bungo**

<b>No.</b>	<b>Ruang</b>	<b>Jumlah Perawat</b>	<b>Tempat tidur</b>	<b>Rasio</b>
1	VIP C	14	15	1:3
2	VIP D	14	14	1:4
3	Interne	18	34	1:8
4	ICU	5	6	1:3
5	ICCU	13	5	1:2
6	Kebidanan	14	12	1:6
7	Perinatologi (NICU)	14	14	1:4
8	Ruang Anak	16	18	1:5
9	Kamar Bersalin	14	10	1:2
10	Ruang Jantung (Isolasi OTG)	10	8	1:4
11	Super VIP 4	10	6	1:3
12	VIP B	11	10	1:5
13	Isolasi	9	9	1:4
14	Ruang Paru	14	14	1:6
15	Bedah	19	32	1:8
<b>Total</b>		<b>195</b>	<b>207</b>	<b>-</b>

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa jumlah tempat tidur pasien rawat inap lebih banyak dibandingkan jumlah perawat yang bekerja. Dan jika dilihat dari rasionya, terdapat keberagaman jumlah pasien yang harus diawasi dan dijaga selama perawat tersebut bekerja. Akan tetapi, untuk ruang Interne, Kebidanan, Ruang Paru dan Bedah, jumlah perawat yang jaga dengan pasien yang harus dijaga dan dirawat tidak optimal dikarenakan satu orang perawat harus menjaga dan merawat 6-8 pasien.

Peneliti juga melakukan survei awal dengan mewawancarai 10 orang perawat pada ruang rawat inap di ruang bedah, ruang interne, ruang paru, kelas I cempaka dan Kelas I dahlia, di RSUD H. Hanafie Muara bungo sebanyak 6 orang mengalami gejala kelelahan kerja dikarenakan waktu kerja lebih panjang yaitu 12 jam, serta mengantuk dikarenakan malam adalah jam tidur sedangkan perawat di ruang rawat inap tersebut harus terjaga, beban kerja lebih tinggi (menyiapkan penerusan labor, usg, persiapan pasien operasi dan hemodialisa), dan yang kebanyakan keluhan pasien terjadi pada saat malam hari seperti sesak napas, pasien demam serta keluhan lainnya. Hasil wawancara yang telah dilakukan juga menunjukkan bahwa dari 10 perawat, 6 perawat diantaranya telah menikah dan memiliki anak sedangkan 4 perawat lainnya masih lajang dan belum menikah. 5 dari 10 perawat yang telah diwawancarai telah bekerja di RSUD H. Hanafie Muara bungo > 5 tahun, sedangkan 5 perawat lainnya bekerja < 5 tahun. Selain itu, hampir rata-rata perawat berjenis kelamin perempuan dan memiliki pendidikan diploma 3 dan belum menempuh pendidikan strata 1 atau profesi keperawatan. Penelitian ini dilakukan karena perawat rentan terjadinya kelelahan kerja. Hal ini berhubungan dengan cara perawat bekerja dengan memberikan asuhan keperawatan pada pasien.

Berdasarkan uraian diatas, perlu dilakukan penelitian terkait kelelahan kerja pada perawat di Ruang Rawat inap RSUD H. Hanafie Muara bungo Tahun 2021.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Kelelahan kerja pada tenaga kesehatan khususnya perawat meningkat setiap tahunnya berdasarkan data WHO 2019 dari 43,5 juta petugas kesehatan di dunia, diperkirakan bahwa 20,7 juta kelelahan kerja terjadi pada perawat. Persatuan Perawat Nasional Indonesia pada mei 2009 yang bertempat makasar menyatakan bahwa angkta 51% perawat mengalami stres kerja, pusing, lelah serta kurangnya istirahat serta beban kerja yang tergolong terlalu tinggi. Jumlah perawat di Provinsi Jambi pada tahun 2018 jumlah tenaga yang bekerja di sektor kesehatan meningkat menjadi 22.931 orang dengan meningkatnya prorposisi jumlah tenaga kesehatan khususnya perawat sudah barang tentu kelelahan yang terjadipun meningkat. Kelelahan ini apabila tidak segera ditangani, perawat akan mengalami pemburuan tingkat kesehatan karena kelelahan itu terakumulasi secara total. Kelelahan kerja itu

berisiko yang mempengaruhi motivasi kerja, performansi, kualitas, ketelitian, produktivitas, tingkat stres, penyakit, cedera, dan terjadinya kecelakaan kerja. Berdasarkan data dan latar belakang, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana hubungan antara faktor-faktor dengan kelelahan kerja pada perawat di Ruang Rawat inap RSUD H. Hanafie Muara bungo Tahun 2021.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### 1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui kelelahan kerja pada perawat di Ruang Rawat inap RSUD H. Hanafie Muara bungo Tahun 2020.

#### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui gambaran karakteristik individu (umur, jenis kelamin, masa kerja, status pernikahan, status pendidikan, jumlah anak dan jarak tempat tinggal)
2. Untuk mengetahui gambaran kualitas tidur pada perawat di ruang rawat inap RSUD H. Hanafie Muara bungo
3. Untuk mengetahui gambaran beban kerja pada perawat di ruang rawat inap RSUD H. Hanafie Muara bungo
4. Untuk mengetahui gambaran rotasi shift kerja pada perawat di ruang rawat inap RSUD H. Hanafie Muara bungo
5. Untuk mengetahui hubungan karakteristik individu (umur, jenis kelamin, masa kerja, status pernikahan, status pendidikan, jumlah anak, jarak tempat tinggal) dengan kelelahan kerja pada perawat di RSUD H. Hanafie Muara bungo
6. Untuk mengetahui hubungan kualitas tidur dengan kelelahan kerja pada perawat di RSUD H. Hanafie Muara bungo
7. Untuk mengetahui hubungan beban kerja dengan kelelahan kerja pada perawat di RSUD H. Hanafie Muara bungo
8. Untuk mengetahui hubungan shift kerja dengan kelelahan kerja pada perawat di RSUD H. Hanafie Muara bungo
9. Untuk faktor yang paling dominan pada kelelahan kerja pada perawat di RSUD H. Hanafie Muara bungo.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Rumah Sakit**

Hasil penelitian ini dapat dipakai sebagai bahan masukkan dalam perencanaan dan kebijakan dalam meningkatkan kualitas dan memperbaiki untuk mengatasi kelelahan kerja pada perawat.

### **1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini dijadikan sebagai bahan referensi dalam pembelajaran tentang gambaran kelelahan kerja berdasarkan shift kerja pada petugas rumah sakit.

### **1.4.3 Bagi peneliti selanjutnya**

Sebagai bahan informasi untuk penelitian selanjutnya yang akan melakukan penelitian yang lebih mendalam tentang gambaran kelelahan kerja berdasarkan shift kerja dengan variabel dan desain yang berbeda.