

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenkes RI, 2022). Asuhan keperawatan adalah rangkaian interaksi perawat dengan klien dan lingkungannya untuk mencapai tujuan pemenuhan kebutuhan dan kemandirian klien dalam merawat dirinya. Pelayanan Keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat Keperawatan ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat baik sehat maupun sakit (Kemenkes RI, 2022).

Hasil survei *American Nurse Association* (ANA) pada tahun 2020 menunjukkan hampir dua per tiga perawat (62%) mengalami kelelahan. Penyebab kelelahan perawat yaitu memberikan perawatan yang penuh kasih sayang, bekerja berjam-jam, perubahan jadwal *shift*, dan berdiri berjam-jam yang menuntut keseriusan. Hal ini umum terjadi, pada perawat muda (usia < 25 tahun) yang dilaporkan mengalami kelelahan (69%). Masalah ini memengaruhi semua rumah sakit dan sistem layanan kesehatan di AS (ANA, 2020).

Menurut WHO (2019) terkait kesetaraan gender dalam profesi kesehatan menyatakan bahwa dua per tiga sumber daya manusia di sektor kesehatan secara global adalah perempuan. Hal tersebut dibuktikan dengan adanya laporan statistik tahun 2019 di AS perawat perempuan berjumlah 86%, dan perawat laki-laki 14%, sedangkan di Asia Tenggara profesi perawat terdiri dari 79% perempuan sedangkan 21% adalah perawat laki-laki (Prasetyani, 2019).

Menurut Kemenkes RI (2023), dari total 1.456.907 tenaga kesehatan sebanyak 620.103 (42,56%) adalah perawat. Menjaga keselamatan pasien adalah salah satu tugas perawat dan memiliki peranan yang besar dalam proses pelayanan kesehatan

(Farg et al., 2022). Hasil laporan Kemenkes RI tenaga kesehatan yang memberikan layanan kesehatan selama 8-24 jam sehari dan bersifat teknis diketahui 30-40% mengalami kelelahan (Saftarina dkk, 2016).

Laporan NIOSH (*National Institute for Occupational Safety and Health*) dijelaskan bahwa perawat memiliki risiko tinggi untuk mengalami kelelahan kerja (ILO, 2023). Kelelahan kerja merupakan suatu keadaan kelelahan pada manusia yang juga ditandai dengan menurunnya produktivitas kerja. Keluhan kelelahan kerja mengacu pada hal-hal yang tidak hanya berkaitan dengan kondisi fisik dan mental, tetapi berkurangnya pekerjaan fisik, penurunan motivasi kerja, dan perasaan lelah lainnya. (Ningsi, 2018).

Menurut Herman (2021), kelelahan kerja tidak hanya terjadi pada pekerja di sektor industri, namun juga pada sektor medis seperti perawat. Perawat yang mengalami kelelahan kerja tentunya memiliki kinerja yang kurang optimal untuk tercapainya kesembuhan pasien dan menurunnya produktivitas tenaga perawat dalam pemberian pelayanan.

Faktor-faktor penyebab kelelahan kerja menurut Budiono, dalam Lutfi (2018) yaitu lingkungan kerja, status kesehatan, lamanya kerja, dan intensitas kerja. Selain itu, kelelahan kerja juga dapat dipengaruhi oleh keadaan kejiwaan, keadaan lingkungan (kebisingan, penerangan, dan cuaca kerja), keadaan gizi, beban pekerjaan baik fisik maupun mental, pekerjaan monoton, postur kerja, waktu kerja dan lingkungan kerja (Tarwaka, et al, 2014; Suma'mur, 2014).

Faktor usia dapat berhubungan dengan kelelahan kerja, semakin bertambahnya usia seseorang maka kelelahan yang dialami semakin besar. Pekerja lansia dapat lebih lama dalam melakukan pekerjaannya dan mereka mudah lelah sehingga kinerjanya menurun. (Budiman et al., 2017). Penelitian Surantri (2021), menunjukkan bahwa usia perawat memengaruhi kelelahan kerja (*p-value*: 0,037) di RSUD Dr. Soedarso Pontianak, dimana dari 38 responden mayoritas perawat yang berusia > 35 tahun mengalami kelelahan kerja (78,9%).

Kelelahan kerja juga dapat disebabkan oleh masa kerja. Rentang waktu seseorang bekerja pada suatu tempat atau instansi disebut masa kerja. Kelelahan kerja dapat meningkat ketika seorang dalam masa kerja yang lama, di lingkungan kerja yang tidak menyenangkan dan tidak nyaman (Tarwaka, 2015). Penelitian Surantri (2021) menunjukkan bahwa masa kerja berhubungan dengan kelelahan kerja di ruang rawat inap RSUD Dr. Soedarso Pontianak, (*p-value*: 0,048), dimana dari 38 responden yang masa kerja > 5 tahun mengalami kelelahan kerja (74,5%).

Beban kerja adalah volume pekerjaan yang dibebankan kepada tenaga kerja baik berupa fisik maupun mental dan menjadi tanggung jawabnya. Beban kerja adalah perbandingan jumlah pekerjaan yang harus diselesaikan dengan kemampuan fisik dan psikis (Suma'mur, 2014). Beban kerja perawat merupakan seluruh aktivitas yang dilakukan perawat selama bertugas, baik langsung maupun tidak langsung (kegiatan produktif) dalam memberikan pelayanan kepada pasien (Cucu, 2019).

Perawat yang mengalami kelelahan dalam bekerja dapat berdampak pada penurunan kinerja sehingga pelayanan kesehatan yang diberikan menjadi kurang maksimal. Permasalahan kerja akan terjadi apabila kelelahan kerja tidak segera ditangani dengan baik bahkan berakibat fatal seperti kecelakaan kerja. Oleh karena itu, rumah sakit mempunyai kewajiban untuk menanggulangi hal-hal yang dapat menyebabkan masalah di tempat kerja, seperti kelelahan kerja pada perawat (Herman, 2021).

Hubungan antara beban kerja dengan kelelahan kerja telah dilaporkan dan dipublikasikan oleh peneliti-peneliti diberbagai jurnal penelitian seperti penelitian yang dilaporkan oleh Nurjannah (2023) tentang Determinan Kelelahan Kerja Perawat di RS Benyamin Guluh Kab Kolaka. Hasil yang dilaporkan adalah sebanyak 20 responden (42,5%) mengalami kelelahan kerja berat dan 22 responden (46,8%) memiliki beban kerja berat.

Penelitian Azizah, (2022) tentang determinan kelelahan kerja perawat di Rumah Sakit Zainuttagwa Kota Bekasi, menunjukkan perawat lebih dominan mengalami kelelahan kerja (53,8%). Kelelahan kerja terjadi pada perawat yang memberikan

pelayanan Kesehatan dengan jumlah perawat tidak sebanding antara kunjungan pasien dan layanan medis. Penelitian Amalia (2022) tentang determinan kelelahan kerja perawat di RS. Bhayangkara Pontianak menunjukkan mayoritas mengalami kelelahan kerja yaitu 34 orang (56,7%).

Hal ini didukung oleh penelitian Alfiah (2022) di RS. Pekanbaru Medical Center tentang kelelahan kerja perawat pada 60 perawat di ruang rawat inap. Hasilnya adalah kelelahan kerja pada perawat rawat inap dipengaruhi oleh beban kerja ($p\text{-value} = 0,006$), masa kerja ($p\text{-value} = 0,018$) dan sikap kerja ($p\text{-value} = 0,020$). Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa mayoritas perawat mengalami kelelahan kerja (50,0%), dan memiliki sikap kerja yang berisiko (53,3%), dengan lama kerja ≥ 5 tahun (60,0%), dan beban kerja berisiko (68,3%).

Penelitian Luthfi (2018) tentang determinan kelelahan kerja pada perawat pelaksana di Rumah Sakit Teuku Umar Aceh Jaya. Hasil uji *chi-square* membuktikan faktor yang berhubungan dengan kelelahan kerja perawat yaitu jam kerja ($p\text{-value}$: 0,000), waktu istirahat ($p\text{-value}$: 0,000); usia ($p\text{-value}$: 0,040), dan masa kerja ($p\text{-value}$: 0,001). Penelitian Amalia (2022) di Rumah Sakit Bhayangkara Pontianak tentang determinan kelelahan kerja perawat menunjukkan faktor yang berhubungan dengan kelelahan kerja perawat, yaitu masa kerja ($p = 0,005$), status kawin ($p = 0,023$), lama kerja ($p = 0,021$), status gizi kurus ($p = 0,010$), *shift* kerja ($p = 0,016$) dan beban kerja mental ($p = 0,006$).

Hasil studi pendahuluan di RS. Bhayangkara Tk. I Puskor Polri diketahui jumlah perawat di ruang rawat inap berjumlah 326 terdiri dari ruang kelas I sebanyak 158 orang, kelas II sebanyak 25 orang, dan kelas III sebanyak 143 orang. Jam kerja perawat yang dibagi menjadi 3 *shift* kerja, terdiri dari *shift* pagi 8 jam, *shift* sore 7, dan *shift* malam 10 jam. Setiap hari perawat yang berdinis antara 10-11 orang, perawat *shift* pagi berjumlah 4-5 orang, sedangkan *shift* siang dan malam berjumlah 3 orang.

Hasil observasi dan wawancara awal terhadap sepuluh perawat yang bertugas di ruang rawat inap diperoleh informasi awal 4 orang mengatakan bahwa *shift* pagi

merupakan *shift* yang melelahkan, dimana jumlah pasien lebih banyak. Kemudian 4 orang lagi mengatakan *shift* malam merupakan waktu kerja yang melelahkan karena perawat harus sering mengontrol pasien dan harus menunggu operan dengan tim perawat *shift pagi*. Dua perawat lainnya mengatakan *shift* siang lebih melelahkan. Tanda-tanda kelelahan kerja yang dirasakan perawat adalah 7 responden (70%) menyatakan istirahat kurang, pusing, bosan dan jenuh, sedangkan 3 responden (30%) menyatakan punggung nyeri, emosi tidak terkontrol, dan sering menguap.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk meneliti dengan judul “faktor-faktor yang berhubungan dengan kelelahan kerja pada perawat di rawat inap kelas I RS. Bhayangkara Tk. I Puskor Polri”.

1.2 Rumusan Masalah

Kelelahan kerja banyak ditemukan pada profesi yang bersifat *human service* seperti perawat. Peran yang harus dilakukan perawat sebagai ujung tombak pelayanan sangat banyak, membuat jam istirahat perawat berkurang sehingga berpotensi terjadinya kelelahan kerja sehingga memengaruhi profesionalisme dalam memberikan pelayanan keperawatan. Kelelahan kerja perawat terkait dengan usia, masa kerja, *shift* kerja dan beban kerja. Semakin meningkat usia, masa kerja, *shift* kerja dan beban kerja maka kelelahan kerja cenderung lebih sering dirasakan oleh perawat. Kelelahan kerja yang terus menerus dapat berdampak pada penurunan kinerja perawat dan peningkatan risiko kelelahan kerja.

Berdasarkan uraian di atas maka pertanyaan penelitian ini adalah apa sajakah faktor yang berhubungan dengan kelelahan kerja pada perawat di rawat inap kelas I RS. Bhayangkara Tk. I Puskor Polri?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kelelahan kerja pada perawat di rawat inap kelas I RS. Bhayangkara Tk. I Puskor Polri.

1.3.2 Tujuan khusus

- 1.3.2.1 Untuk mengetahui distribusi frekuensi kelelahan kerja pada perawat di rawat inap kelas I RS. Bhayangkara Tk. I Puskokkes Polri.
- 1.3.2.2 Untuk mengetahui distribusi frekuensi faktor usia di rawat inap kelas I RS. Bhayangkara Tk. I Puskokkes Polri.
- 1.3.2.3 Untuk mengetahui distribusi frekuensi masa kerja di rawat inap kelas I RS. Bhayangkara Tk. I Puskokkes Polri.
- 1.3.2.4 Untuk mengetahui distribusi frekuensi beban kerja di rawat inap kelas I RS. Bhayangkara Tk. I Puskokkes Polri.
- 1.3.2.5 Untuk mengetahui hubungan antara faktor usia dengan kelelahan kerja pada perawat di rawat inap kelas I RS. Bhayangkara Tk. I Puskokkes Polri.
- 1.3.2.6 Untuk mengetahui hubungan antara masa kerja dengan kelelahan kerja pada perawat di rawat inap kelas I RS. Bhayangkara Tk. I Puskokkes Polri.
- 1.3.2.7 Untuk mengetahui hubungan antara beban kerja dengan kelelahan kerja pada perawat di rawat inap kelas I RS. Bhayangkara Tk. I Puskokkes Polri.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Diharapkan profesi perawat dapat menambah wawasan, pengetahuan dan meningkatkan bukti empiris tentang ilmu keperawatan yang terkait dengan upaya penanganan terhadap kelelahan kerja perawat rawat inap serta menjadi inspirasi bagi peneliti selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Penulis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan wawasan dan informasi bagi penulis dalam penerapan ilmu yang didapat dalam perkuliahan maupun penelitian

yang dilakukan tentang faktor yang berhubungan dengan kelelahan kerja pada perawat ruang inap.

1.4.2.2 Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini menjadi sumber referensi serta sumber informasi mengenai penelitian selanjutnya tentang determinan kelelahan kerja pada perawat.

1.4.2.3 Bagi RS. Bhayangkara Tk. I Puskor Polri

Diharapkan hasil penelitian ini memberikan gambaran terhadap kelelahan kerja pada perawat ruang inap dilihat dari karakteristik perawat, faktor internal dan faktor eksternal sehingga dapat menjadi evaluasi serta acuan untuk membuat kebijakan bagi perawat dalam melaksanakan pelayanan kesehatan sehingga mengurangi risiko kelelahan kerja.