

BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan Undang-Undang No.13 tahun 2003 tentang ketenagakerjaan tenaga kerja merupakan orang yang mampu melakukan pekerjaan guna menghasilkan barang dan atau jasa baik untuk memenuhi kebutuhan pribadi atau masyarakat. Setiap keberadaan tenaga kerja posisinya dilindungi oleh undang-undang baik dari segi keselamatan dan kesehatan dari tenaga kerja. Kesejahteraan dari setiap tenaga kerja menjadi tanggung jawab bersama dalam mewujudkannya. Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS) ketenagakerjaan di Indonesia pada bulan Agustus tahun 2018 menunjukkan bahwa 94,66% penduduk di Indonesia adalah golongan bekerja. Semakin besar tenaga kerja di Indonesia maka perhatian terhadap keselamatan dan kesehatan pekerja juga harus ditingkatkan (Badan Pusat Statistik 2018)

Menurut *International Labour Organization* (ILO), sebesar 160 juta tenaga kerja mengalami sakit di tempat kerja. Besaran kecelakaan di tempat kerja pada setiap tahunnya lebih dari 250 juta kecelakaan tenaga kerja. Data kematian tenaga kerja akibat sakit dan kecelakaan di tempat kerja di Indonesia terhitung sebanyak 1,2 juta tenaga kerja (*International Labour Organization*, 2013). Data kecelakaan tenaga kerja yang disebabkan oleh kelelahan menurut ILO adalah hampir 2 juta pekerja setiap tahunnya. Pada

penelitian tersebut menyatakan bahwa sebesar 18.828 pekerja mengalami kelelahan. Pada kejadian kecelakaan kerja, kelelahan kerja memberi kontribusi sebesar 50% (Setyawati, 2011). Berdasarkan data *National Safety Council* (dalam Kepmenkes RI, 2007) kecelakaan yang terjadi di rumah sakit lebih besar 41% daripada pekerja di Industri yang lain. Tinggi angka kunjungan pasien di rumah sakit dari pasien rawat jalan maupun rawat inap dapat meningkatkan resiko terjadinya kecelakaan kerja di rumah sakit. Salah satu masalah yang harus segera ditangani dalam ruang lingkup rumah sakit adalah kejadian kecelakaan kerja. Berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2017, menunjukkan bahwa jumlah kunjungan rumah sakit pada pasien rawat jalan sebesar 7.132.896 pasien, dan jumlah kunjungan rumah sakit pasien rawat inap sebesar 683.833 pasien. Berdasarkan data yang diperoleh dari Kepmenkes No. 856 Tahun 2009 Tentang Standar Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit menunjukkan bahwa di Indonesia terdiri atas 1.033 RSU dengan jumlah kunjungan ke RSU sebesar 33.094.000 pasien. Rumah sakit memberikan seluruh pelayanan kesehatan diberbagai bidang dan jenis penyakit. Proses kerja rumah sakit melibatkan seluruh tenaga kerja baik tenaga medis dan non medis. Tenaga medis juga banyak medis juga melibatkan berbagai profesi salah satunya adalah perawat. Perawat merupakan tenaga medis selain dokter yang berinteraksi langsung dengan pasien dalam memberikan perawatan dan penanganan medis. Keberhasilan perawat dalam memberikan perawatan dan penanganan medis akan mempengaruhi kondisi

pasien. Kepentingan pasien merupakan salah satu bentuk kewajiban rumah sakit yang harus dipenuhi. Hal tersebut tertulis pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018 Tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien pada Pasal 2 ayat 1 poin b yang menjelaskan bahwa setiap rumah sakit memiliki kewajiban memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit. Perawat memiliki peran penting dalam memenuhi salah satu kewajiban rumah sakit sesuai dengan ketentuan tersebut. Oleh karena itu, kondisi perawat juga harus diperhatikan agar dapat memenuhi kewajiban dan kompetensi yang dimiliki sebagai perawat. Seluruh sumber daya yang ada di rumah sakit harus dipastikan terlindungi dengan baik dari Penyakit Akibat Kerja (PAK) maupun Kecelakaan Akibat Kerja (KAK) (Ivana, Widjasena & Jayanti, 2014)

Salah satu kondisi yang rentan yang dialami oleh perawat adalah kondisi kelelahan karena berbagai kewajiban dan tugas yang harus dipenuhi. Kelelahan yang dialami perawat tidak hanya disebabkan dari faktor eksternal seperti faktor yang diterima langsung selama melakukan pekerjaannya. Beban kerja baik mental maupun fisik dan lingkungan kerja dapat menjadi pemicu timbulnya kelelahan kerja. Faktor internal juga menjadi pemicu timbulnya kelelahan. Kondisi di luar pekerjaan seperti umur, masa kerja, status gizi juga menjadi penyebab timbulnya kelelahan kerja. Kedua faktor terakumulasi seiring dengan proses kerjanya. Menurut laporan penelitian *Canadian Nurse*

Association (2010) menunjukkan hasil bahwa 80% perawat mengalami kelelahan dan faktor terbesarnya adalah beban kerja. Beban kerja dan bekerja dibawah tekanan merupakan tantangan bagi petugas keperawatan, kekurangan jumlah perawat yang sangat terampil atau berpengalaman dan tantangan dalam mendekati keluarga pasien, juga berkontribusi pada beban kerja perawat. Tingginya volume pekerjaan, seringnya penerimaan dan pemulangan pasien, perawatan pasien infeksi yang terus-menerus dengan pembedahan komplikasi atau pasien kecanduan mengakibatkan meningkatnya beban kerja perawat (Tutu, 2018). Beban kerja yang dimiliki perawat dalam menjalankan tugas dan tanggung jawabnya berpotensi untuk mengalami kejadian kelelahan setelah melakukan setiap aktivitasnya. Hampir semua petugas dengan jadwal yang tidak menentu serta berkurangnya kesempatan tidur karena beban kerja yang berlebihan serta kelelahan fisik dan mental memudahkan seseorang melakukan kesalahan (Suharjo dan Cahyono, 2008). Berdasarkan penelitian Hammad, Rizani, & Agisti (2018) perawat mengalami kelelahan kerja sedang sebesar 50% dari keseluruhan responden yang diteliti. Berdasarkan penelitian Perwitasari (2014) yang dilakukan di RSUD dr. Mohammad Soewandhie menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami kelelahan karena beban kerja berat. Penelitian Febriandini (2016) yang dilakukan di RSUD dr. Koesnadi Bondowoso dari 46 perawat diketahui 67% perawat mengalami kelelahan dan stress kerja.

Kondisi kelelahan merupakan perasaan subyektif yang dialami oleh setiap orang (Soedirman dan Suma'mur, 2014). Kelelahan pada perawat tidak dapat diabaikan. Kondisi berbahaya yang dapat dialami perawat adalah apabila perawat tersebut mengalami kelelahan namun tidak dirasakan. Kelelahan tidak saja ditimbulkan dari kondisi pekerjaan saja namun juga dapat dipengaruhi oleh faktor internal seperti umur, jenis kelamin dan masa kerja perawat dalam melakukan pekerjaannya. Salah satu yang kondisi yang dapat menimbulkan masalah apabila timbul kesalahan dalam memberikan perawatan dan penanganan medis sehingga perawat tidak dapat memenuhi kewajiban rumah sakit dalam memberikan pelayanan yang aman. Banyak dampak yang dapat ditimbulkan dari adanya kelelahan. Perlu diketahui faktor yang menimbulkan kejadian kelelahan pada perawat baik secara internal maupun eksternal. Beberapa kejadian yang timbul akibat adanya kelelahan adalah antara lain menurunnya performa kerja bagi tenaga kerja tersebut, menurunnya tingkat konsentrasi pekerja dalam melakukan pekerjaannya, tingkat produktivitas menurun, kinerja menurun. Kelelahan tingkat tinggi bahkan bisa memberikan dampak berbahaya pada tenaga kerja salah satunya timbulnya kecelakaan kerja (Etikariena, 2014). Kecelakaan kerja yang dialami tenaga kerja tidak hanya merugikan pekerja tersebut namun juga merugikan perusahaan dari segi biaya yang dikeluarkan, waktu yang digunakan hingga hasil produksi yang menurun karena terjadinya kecelakaan kerja (*International Labour Organization*, 2013).

Banyak dampak yang timbul karena kejadian kelelahan. Kelelahan pada perawat juga akan berdampak pada tindakan yang diberikan perawat. Peran perawat sebagai tenaga kesehatan yang mana setiap tindakan yang dilakukan oleh perawat harus memberi manfaat pada pasien. Sebisa mungkin tindakan yang diberikan perawat kepada pasien tidak menimbulkan kerugian. Bentuk manfaat tindakan perawat yang dapat dirasakan oleh pasien adalah apabila perawat memberikan tindakan sehingga dapat mengatasi masalah pasien dan tidak menimbulkan bahaya pada pasien (Asmadi, 2008).

Rumah Sakit Umum Haji Surabaya merupakan salah satu rumah sakit yang menerima kunjungan pasien tinggi di Surabaya. Salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang penting adalah Instalasi Gawat Darurat (IGD) yang memberikan pelayanan selama 24 jam. Pelayanan Kegawatdaruratan termasuk pelayanan yang cepat dan tepat dengan mutu pelayanan yang tinggi. Kelelahan akan mudah dialami oleh perawat Instalasi Gawat Darurat (IGD). Berdasarkan kejadian kelelahan kerja yang berada pada ruang lingkup perawat, perlu diketahui faktor internal dan faktor eksternal yang dapat menyebabkan kejadian kelelahan terhadap perawat agar faktor tersebut dapat dikelola dengan baik dan terhindar dari berbagai dampak yang ditimbulkan dari kejadian kelelahan kerja pada perawat IGD dikarenakan tanggungjawab yang tinggi terhadap pasien.

1.2 Identifikasi Masalah

Rumah Sakit Umum (RSU) Haji Surabaya adalah rumah sakit milik pemerintah Provinsi Jawa Timur yang didirikan dan resmi dibuka pada tanggal 17 April 1993 sebagai RSU tipe C yang seiring berjalannya waktu, pada tahun 1998 RSU Haji Surabaya berkembang menjadi RSU tipe B non-pendidikan dan pada tanggal 30 Oktober 2008, Rumah Sakit Umum (RSU) Surabaya berubah statusnya menjadi Rumah Sakit Umum (RSU) tipe B pendidikan.

Rumah Sakit Umum (RSU) Haji Surabaya adalah salah satu rumah sakit yang menerima rujukan pasien. Beberapa rujukan yang diterima di Rumah Sakit Umum (RSU) Haji Surabaya adalah rujukan untuk pasien pengguna Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), rujukan untuk pasien dengan surat keterangan miskin Kota Surabaya, rujukan untuk peserta sehati Bangkalan, rujukan untuk peserta *AJ-Inhealth*, dan rujukan untuk pasien peserta asuransi pihak ketiga lainnya yang bekerjasama. Berdasarkan uraian diatas, yang menunjukkan bahwa Rumah Sakit Umum (RSU) Haji Surabaya tipe B pendidikan maka jumlah kunjungan pasien atau jumlah pasien yang menggunakan pelayanan di RSU Haji Surabaya dapat dikatakan banyak.

Berdasarkan data yang diperoleh terkait kunjungan pasien di rumah sakit, untuk kunjungan ke Instalasi Gawat Darurat (IGD) pada Bulan Januari sampai Bulan Oktober 2019 sebanyak 29.544 pasien. Kunjungan tertinggi terletak pada Bulan Maret 2019 yaitu sebesar 4.143. Berdasarkan data yang

diperoleh dari Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Haji Surabaya, jumlah perawat yang memberikan penanganan pada pasien Instalasi Gawat Darurat (IGD) setiap *shift*-nya hanya berjumlah 4-6 orang sehingga potensi perawat mengalami kelelahan cukup besar. *Shift* pagi dan siang berjumlah 6 perawat dan *shift* malam berjumlah 4-5 perawat. Berdasarkan hasil wawancara dengan pihak Kepala Ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) bahwa jumlah perawat yang ada di setiap *shift* kerja tidak seimbang dengan jumlah kunjungan pasien yang ada. Hal tersebut menimbulkan kondisi kerja terhadap perawat. Kelalaian dalam memberikan tanggal pada pemasangan infus pasien merupakan salah satu kejadian yang terjadi karena perawat mengalami penurunan tingkat konsentrasi. Penurunan tingkat konsentrasi merupakan salah satu tanda mengalami kelelahan kerja. Potensi bahaya yang terjadi di tempat kerja dapat meningkat apabila kelelahan perawat tidak segera dikelola dengan baik. Pertolongan yang cepat dan tepat sangat diperlukan bagi pasien yang masuk pada ruang IGD. Pasien harus memperoleh penanganan dengan kemampuan dan kompetensi yang tepat agar pelayanan yang diberikan bisa terjamin. Kemampuan tidak hanya dari fisik perawat namun juga mental dalam memberikan pelayanan sehingga hal tersebut juga hal yang penting untuk diperhatikan agar tidak mengalami kesalahan dalam memberikan pelayanan. Penanganan yang tidak dapat diprediksi dengan kedatangan pasien IGD mengakibatkan perawat melakukan penanganan yang tidak terprediksi

sehingga beban kerjanya dapat ada setiap waktu dan tanggungjawab yang diterima juga lebih besar.

Jumlah kunjungan pasien yang banyak, maka dapat dilihat beban kerja baik fisik dan mental akan meningkat seiring dengan banyaknya pelayanan yang diberikan. Beban kerja baik fisik dan mental dapat menjadi salah satu penyebab terjadinya kejadian kelelahan kerja pada perawat. Tidak hanya dari beban kerja, apabila jumlah pasien meningkat maka pelayanan yang akan diberikan kepada pasien juga akan meningkat sehingga diperlukannya *shift* kerja perawat dalam pelayanan. Perbedaan *Shift* kerja juga berpengaruh terhadap kondisi kelelahan perawat. Banyaknya pasien yang dilayani juga berdampak terhadap kondisi lingkungan kerja dikarenakan juga akan berpengaruh terhadap kelangsungan perawat dalam menjalankan tugasnya. Lingkungan kerja fisik apabila pasien meningkat maka ruang gerak bagi perawat terbatas, sedangkan lingkungan kerja non fisik apabila pasien meningkat maka dari segi tanggung jawab perawat terhadap pasien juga meningkat. Hubungan pasien dengan perawat juga berpengaruh terhadap keberlangsungan pelaksanaan tugas perawat. Menurut Setyawati (2010) lingkungan kerja kerja yang tidak bersahabat dengan pekerja berhubungan dengan kejadian kelelahan kerja. Lingkungan kerja dapat menjadi beban tambahan bagi perawat saat melakukan pelayanan. Lingkungan kerja yang mengganggu perawat dalam melakukan pelayanan terhadap pasien maka lingkungan kerja tersebut tidak mendukung proses kerja perawat.

Berdasarkan besaran kunjungan pasien di Rumah Sakit Umum (RSU) Haji Surabaya Instalasi Gawat Darurat dan kajian masalah yang ada, perawat memiliki risiko terjadinya kelelahan. Kelelahan yang ditimbulkan oleh perawat disebabkan oleh berbagai faktor baik secara internal dan eksternal sehingga perlu dilakukan penelitian lebih lanjut terkait faktor yang berhubungan dengan kejadian kelelahan kerja pada perawat di Instalasi Gawat Darurat RSU Haji Surabaya.

1.3 Pembatasan dan Perumusan Masalah

Pembatasan penelitian dilakukan untuk menguatkan permasalahan dalam penelitian. Variabel yang akan diteliti terdiri dari faktor internal dan faktor eksternal yang berhubungan dengan kejadian kelelahan. Faktor internal terdiri dari umur, jenis kelamin, masa kerja dan status gizi. faktor eksternal terdiri dari beban kerja baik fisik, beban kerja mental, *shift* pekerja dengan melihat proporsi disetiap waktu *shift* pagi, siang dan malam, serta yang terakhir adalah variabel lingkungan kerja yang diukur dengan cara melihat persepsi dari setiap responden terkait dengan kondisi lingkungan kerja kerja. Selain itu, kelelahan kerja pada pekerja juga diamati dalam penelitian.

Perumusan masalah pada penelitian adalah “Apakah terdapat hubungan antara faktor internal (umur, jenis kelamin, masa kerja, status gizi) dan faktor eksternal (beban kerja fisik, beban kerja mental, *shift* kerja, dan lingkungan kerja) dengan kelelahan kerja pada perawat”.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan antara faktor internal (umur, jenis kelamin, masa kerja, dan status gizi) dan faktor eksternal (beban kerja fisik, beban kerja mental, *shift* kerja, dan lingkungan kerja) dengan kelelahan kerja pada pekerja perawat.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi faktor internal pekerja (umur, jenis kelamin, masa kerja, dan status gizi) pada perawat.
2. Mengidentifikasi faktor eksternal pekerja (beban kerja fisik, beban kerja mental, *shift* kerja dan lingkungan kerja) pada perawat.
3. Mengidentifikasi kelelahan kerja pada perawat.
4. Menganalisis hubungan antara faktor internal pekerja (umur, jenis kelamin, masa kerja, dan status gizi) dengan kelelahan kerja pada perawat.
5. Menganalisis hubungan antara faktor eksternal pekerja (beban kerja fisik, beban kerja mental, *shift* kerja dan lingkungan kerja) dengan kelelahan kerja pada perawat.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Bagi Instansi Rumah Sakit

Keluaran yang dapat dihasilkan dari penelitian yang telah dilakukan dapat dijadikan sebagai saran masukan dan bahan pertimbangan

bagi rumah sakit untuk meningkatkan produktifitas dan keselamatan tenaga kerja serta dapat memenuhi tanggungjawab rumah sakit dalam memberikan pelayanan yang aman terhadap pasien melalui pengelolaan faktor kelelahan kerja.

2. Bagi Responden

Manfaat yang diperoleh responden dari penelitian ini adalah dapat untuk meningkatkan informasi terkait dengan kejadian kelelahan yang dirasakan pekerja sehingga pekerja bisa mengelola dengan baik dan meningkatkan keselamatan dan kesehatan pekerja.

3. Bagi Peneliti

Bagi peneliti manfaat yang dapat diperoleh adalah sebagai bahan untuk menambah pengetahuan peneliti mengenai keselamatan dan kesehatan kerja terutama dalam bidang kejadian kelelahan kerja yang dialami oleh pekerja.