

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kelelahan adalah suatu mekanisme perlindungan oleh tubuh agar terhindar dari kerusakan yang lebih parah sehingga nantinya dapat terjadi pemulihan dengan istirahat (Tarwaka, 2010). Kelelahan kerja merupakan kondisi yang tidak dapat dijelaskan dengan pasti namun banyak orang yang bekerja merasakannya sebagai sekumpulan gejala yang dapat menurunkan produktivitas kerja. Menurut *Industrial Fatigue Research Committee* (IFRC), orang yang memiliki tanda kelelahan kerja dapat ditunjukkan dengan merasa lelah di sekujur tubuh, sering menguap saat bekerja, susah berpikir, malas untuk bicara, mudah melupakan sesuatu, sulit berkonsentrasi, dan masih banyak lagi.

Kelelahan kerja dapat disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu intensitas kerja fisik maupun mental, masalah fisik, lingkungan kerja, kondisi kesehatan individu, ritme sirkadian, dan nutrisi (Tarwaka, 2010). Dampak dari kelelahan kerja sendiri antara lain adalah motivasi kerja menurun, kinerja menurun, serta stress akibat kerja yang kemudian dapat menurunkan konsentrasi dan meningkatkan risiko terjadinya kecelakaan kerja akibat human error. Data International Labour Organization (ILO) menunjukkan setiap tahunnya terdapat hampir dua juta pekerja meninggal dunia karena kecelakaan kerja akibat dari kelelahan (Ginting dan Malinti, 2021).

Jenis kelelahan terbagi menjadi dua, yaitu kelelahan akibat kerja statis dan kelelahan akibat kerja dinamis. Pengerahan 50% tenaga maksimum otot pada

kerja statis akan menyebabkan kelelahan setelah 1 menit kemudian jika pengerahan tenaga sebanyak kurang dari 20% maka kelelahan akan terjadi lebih lama. Akan tetapi jika pembebanan terjadi selama sepanjang hari, pengerahan tenaga otot statis sebanyak 15% hingga 20% akan menyebabkan terjadinya kelelahan dan nyeri sedangkan pergerakan otot pada kerja dinamis lebih tidak melelahkan jika dibandingkan dengan kerja statis (Tarwaka, 2010).

Pendapat lain menyebutkan bahwa kontraksi otot baik yang ditimbulkan dari otot statis maupun dinamis akan sama-sama menyebabkan kelelahan otot setempat yang terjadi saat waktu ketahanan otot telah terlampaui (Tarwaka, 2010). Waktu ketahanan otot ini bergantung pada persentase jumlah tenaga yang dikembangkan oleh otot dari persentase tenaga maksimum. Selanjutnya adalah metabolisme dinamis dan aktivitas melampaui kapasitas energi dari seorang tenaga kerja yang kemudian memengaruhi kontraksi otot dan menyebabkan kelelahan seluruh badan.

Rumah sakit merupakan sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit menjadi hal yang sangat penting dilakukan tidak hanya pada pasien dan keluarga melainkan juga pada sumber daya manusia di dalamnya. Sumber daya manusia di rumah sakit juga harus menjadi fokus dalam keselamatan dan kesehatan kerja karena sumber daya manusia inilah yang memberikan pelayanan kepada pasien. Sumber daya manusia pada rumah sakit yang jumlahnya paling banyak adalah perawat dengan persentase sebesar 60% dari total sumber daya manusia yang ada di rumah sakit

tersebut dan menjadi ujung tombak perawatan kesehatan. Jika keselamatan dan kesehatan kerja pekerja di rumah sakit tidak diperhatikan, nantinya akan meningkatkan risiko terjadinya kesalahan akibat tenaga kerja yang dapat membahayakan pasien.

Perawat adalah tenaga pelayanan kesehatan yang memiliki tugas mendukung pelayanan kegawatdaruratan dan merawat orang sakit, luka, dan cacat fisik dan mental selama 24 jam tanpa henti. Saat melaksanakan tugasnya perawat sangat rentan terhadap kelelahan akibat beban kerja, shift kerja, tanggung jawab umum, psikologis dan faktor organisasi yang perlu dilakukan. American National Institutes of Health (NIH) mengatakan bahwa dari 130 jenis pekerjaan yang sangat membuat stress, perawat merupakan pekerjaan di peringkat ke-27 (Rhamdani dan Wartono, 2019).

Pandemi COVID-19 melanda seluruh dunia sejak tahun 2019 hingga saat ini. Gejala penyakit yang ditunjukkan dapat berupa gejala ringan hingga berat dengan penularan yang sangat meluas sehingga jumlah penderita COVID-19 cepat bertambah. Hal ini yang menyebabkan kapasitas rumah sakit menjadi penuh karena penderita dengan gejala berat harus mendapatkan pertolongan dari tenaga kesehatan dan alat-alat medis. Perawat menjadi tenaga kesehatan yang terdampak kondisi ini karena mereka adalah pemberi pelayanan kesehatan kepada pasien sehingga tuntutan tugas mereka bertambah akibat kondisi pandemi ini.

Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa tingkat beban kerja mental perawat yang sangat tinggi menunjukkan lebih mengalami kelelahan kerja yang berat, yaitu sebanyak 82,9% dari jumlah perawat (Astuti, Ekawati dan Wahyuni,

2017). Beberapa penelitian lain juga menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan kelelahan kerja. Beban kerja perawat tak hanya berasal dari yang diberikan oleh pihak rumah sakit namun juga dari pihak pasien. Harapan yang diberikan kepada perawat juga menambah beban kerja tersebut, yaitu pekerjaan-pekerjaan non profesional seperti tugas tata graha, mengangkat pasien, mengoordinasi atau melakukan layanan tambahan, serta adanya hubungan yang tidak harmonis baik antara atasan dan bawahan maupun dengan antar pekerja. Beban kerja ini kemudian memberikan beberapa dampak pada kinerja perawat. Beban kerja yang tinggi dapat berdampak pada kesehatan perawat serta tampaknya terkait dengan perawatan pasien yang kurang optimal sehingga menyebabkan penurunan kepuasan pasien (Vanchapo, 2020).

Setiap manusia memiliki karakteristik individu yang berbeda-beda yang kemudian dapat memengaruhi mereka dalam beraktivitas sehari-hari, terutama dalam bekerja. Kondisi kesehatan individu yang memiliki pengaruh besar pada pekerjaan di antaranya adalah jenis kelamin, usia, dan status gizi. Pekerjaan yang dilakukan oleh seseorang harus memperhatikan dan menyesuaikan dengan kondisi kesehatan mereka. Hal ini dikarenakan jika pekerjaan melebihi kapasitas dari kondisi tubuh mereka maka kemungkinan kelelahan akibat kerja akan cepat terjadi.

Hasil penelitian yang dilakukan pada RSJD dr. Amino Gondohutomo Semarang menunjukkan bahwa perawat dengan usia lebih dari 35 tahun lebih banyak mengalami kelelahan kategori sedang dan berat. Selain itu juga sebanyak 71% perawat berjenis kelamin wanita dan 70% perawat berjenis kelamin pria

mengalami kelelahan kategori sedang dan berat. Sebanyak 73,7% perawat dengan status gizi yang kurang dan lebih juga menunjukkan mengalami kelelahan kerja kategori berat (Astuti, Ekawati dan Wahyuni, 2017). Beberapa hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa kemungkinan usia, jenis kelamin, dan status gizi juga berpengaruh pada kelelahan kerja.

Faktor individu lain yang dapat berpengaruh pada kelelahan adalah masa kerja. Penelitian pada perawat di Rumah Sakit Umum Tarutung pada tahun 2020 menunjukkan bahwa adanya hubungan antara masa kerja dengan kelelahan kerja. Sebanyak 72,2% perawat dengan masa kerja lebih dari 10 tahun mengalami kelelahan kerja dan sebanyak 27,8% perawat kelompok ini tidak merasakan adanya kelelahan kerja. Perawat dengan masa kerja kurang dari 10 tahun sebanyak 63,9% yang mengalami kelelahan kerja dan sebanyak 36,1% tidak mengalami kelelahan kerja (Sihombing, Girsang dan Siregar, 2021). Penelitian lain menunjukkan hal sebaliknya, yaitu tidak adanya hubungan antara masa kerja dengan kelelahan kerja pada perawat. Perawat dengan masa kerja ≤ 5 tahun 14,8% merasakan kelelahan dan sebanyak 53,7% tidak merasakan kelelahan. Perawat dengan masa kerja > 5 tahun sebanyak 16,7% merasakan kelelahan dan sebanyak 14,8% tidak merasakan kelelahan (Tenggor dkk., 2019).

Instalasi pelayanan kesehatan di rumah sakit terdiri dari beberapa unit kerja dan salah satunya adalah instalasi rawat inap. Perawat rawat inap sendiri memiliki tuntutan kerja yang tinggi dari tugas asuhan keperawatan yang dilakukan setiap hari kemudian ditambah dengan adanya shift kerja malam yang berlaku menjadi menambah beban kerja mereka dan dapat meningkatkan risiko terhadap

kelelahan kerja yang dialami. Shift kerja merupakan pilihan dalam organisasi kerja untuk memaksimalkan produktivitas kerja dalam merespon kebutuhan pasien. Perawat cenderung memiliki jam kerja yang tidak teratur, adanya shift kerja ini menyebabkan perubahan pola tidur perawat, sehingga kualitas tidur menurun yang berdampak pada kelelahan kerja.

Hasil dari penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa 92,9% perawat shift malam mengalami kelelahan kerja kategori sedang dan berat (Astuti, Ekawati dan Wahyuni, 2017) namun pada penelitian lain menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara shift kerja dengan kelelahan kerja karena shift yang berlaku ≤ 7 jam (Trinofiandy dkk., 2018). Hasil penelitian lain yang pada instalasi rawat inap di RS Herna Medan tahun 2018 disimpulkan bahwa adanya hubungan shift kerja dengan kelelahan kerja pada perawat rawat inap dengan tingkat kelelahan yang paling tinggi terdapat pada perawat shift malam sebanyak 14 orang (Ginting dan Malinti, 2021). Penelitian lain menunjukkan bahwa perawat pada UGD Paviliun Rumah Sakit X di Jakarta menunjukkan kelelahan setelah melakukan shift pagi yang dibuktikan dengan pengukuran waktu reaksi. Ditambah pula dengan mereka yang tidak diberi konsumsi makanan dari perusahaan namun diganti dengan uang makan yang belum tentu digunakan dengan tepat (Cahyanti dkk., 2015). Penyebab pekerja pada shift malam mendapat beban lebih adalah karena mereka harus menahan kantuk namun juga dituntut untuk tetap bekerja dengan teliti dan penuh konsentrasi (CH.Desi Kusmindari, Dina Melita, 2020).

Kelelahan kerja dapat terjadi pada siapa saja dan tanpa ada yang menyadarinya. Telah diuraikan sebelumnya bahwa kelelahan kerja dapat

disebabkan oleh beberapa faktor yang kompleks dan saling berkaitan. Perlu diketahui apa saja gejala kelelahan kerja dan bagaimana untuk mengatasinya untuk tidak menjadi kelelahan kronis. Manajemen risiko untuk mengatasi terjadinya kelelahan ini dapat dilakukan, diantaranya seperti tindakan preventif dengan pendekatan inovatif dan partisipatif, tindakan kuratif, tindakan rehabilitatif, dan jaminan masa tua.

1.2 Identifikasi Masalah

Pemberian pelayanan kesehatan yang semakin hari semakin mudah dijangkau membuat pasien di pelayanan kesehatan juga semakin bertambah. Rumah sakit menjadi salah satu pelayanan kesehatan yang sering digunakan oleh masyarakat untuk berobat karena lebih memiliki fasilitas yang baik dan tenaga kesehatan yang kompeten. Perawat adalah tenaga kesehatan yang menjadi ujung tombak pelayanan kesehatan di rumah sakit karena tidak hanya memberikan pelayanan medis namun juga tugas pelayanan lainnya yang dapat menambah beban kerja perawat.

Rumah Sakit Semen Gresik adalah sebuah rumah sakit swasta yang berada di Kabupaten Gresik yang telah terakreditasi Paripurna. Rumah sakit ini juga merupakan rumah sakit salah satu perusahaan di Kabupaten Gresik yang akhirnya menjadi anak perusahaan tersebut. Memiliki pelayanan yang terdiri dari beberapa bagian, yaitu rawat jalan, rawat inap, ICU, IGD, Medical Check Up, gigi, laboratorium, radiologi, rehabilitasi medis, serta farmasi. Instalasi rawat inap milik Rumah Sakit Semen Gresik memiliki kapasitas 150 tempat tidur, menyediakan kamar perawatan yang dirancang untuk memberikan kenyamanan

kepada pasien. Rumah Sakit Semen Gresik juga sering menjadi rumah sakit rujukan dari berbagai wilayah di Kabupaten Gresik dan sekitarnya sehingga selalu berupaya untuk memberikan pelayanan yang maksimal kepada pasien.

Unit kerja perawat di Rumah Sakit Semen Gresik terdiri dari beberapa bagian dan sebagian besar berada di unit rawat inap. Jumlah perawat pada unit rawat inap sebanyak 70 perawat dengan terbagi pada beberapa unit kecil di masing-masing sembilan lantai bangunan. Tugas perawat di antaranya adalah pelaksana asuhan keperawatan, pemberi penyuluhan dan konseling terhadap pasien, melakukan penelitian di bidang keperawatan, dan melaksanakan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang dan sebagai pelaksana tugas dalam keadaan tertentu. Tugas-tugas tersebut kemudian menambah beban kerja perawat.

Sistem pelayanan yang berlaku di rawat inap adalah 24 jam setiap hari tanpa henti sehingga jam kerja perawat yang juga berlaku sesuai dengan pelayanan. Pengaturan *shift* kerja digunakan untuk memenuhi sistem pelayanan yang ada dan sistem *shift* kerja pada perawat rawat inap Rumah Sakit Semen Gresik terdiri dari tiga, yaitu *shift* pagi, *shift* siang, dan *shift* malam. Masing-masing jam kerja selama yang diselingi istirahat namun terkadang bisa terjadi lembur karena tugas yang belum selesai dan tidak ada tenaga perawat lain yang bisa menggantikan tugasnya. Pemberlakuan *shift* yang tidak teratur kemudian ditambah dengan beban kerja dapat berisiko memengaruhi ritme sirkadian tubuh.

Beberapa keluhan yang dialami oleh perawat rawat inap Rumah Sakit Semen Gresik akibat kelelahan kerja umum yang dialami. Gejala tersebut di antaranya adalah rasa lelah di sekujur tubuh, susah berpikir, dan mudah

melupakan sesuatu. Gejala kelelahan ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor yang memengaruhi, seperti beban kerja mental, faktor individu, dan shift kerja. Kelelahan kerja dapat dipengaruhi oleh faktor beban kerja mental, faktor individu, dan shift kerja. Hasil penelitian oleh Astuti, dkk (2017) menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan pada variabel beban kerja mental, usia, jenis kelamin, masa kerja, dan shift kerja dengan kelelahan kerja pada perawat.

Kelelahan kerja dapat memengaruhi pada produktivitas tenaga kerja. Penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kelelahan kerja dengan produktivitas (Zaeni dkk., 2019). Dampak lain dari kelelahan adalah meningkatnya kecelakaan kerja. Penelitian oleh Hidayat dan Febriyanto (2021) menunjukkan adanya hubungan signifikan antara keluhan kelelahan dengan kecelakaan kerja. Perawat merupakan tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan secara langsung pada pasien sehingga kesejahteraan mereka perlu diperhatikan agar tidak berdampak pada produktivitas serta menghindari kecelakaan kerja yang dapat membahayakan pasien maupun perawat.

1.3 Pembatasan dan Rumusan Masalah

1.3.1 Pembatasan Masalah

Kelelahan kerja dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Faktor-faktor tersebut antara lain meliputi beban kerja mental, faktor individu, *shift* kerja, dan lingkungan kerja. Penelitian ini dibatasi pada faktor beban kerja mental, faktor individu, dan *shift* kerja. Kelelahan terdiri dari dua jenis, yaitu kelelahan umum dan kelelahan otot namun penelitian ini dibatasi pada keluhan kelelahan kerja

subjektif. Rumah Sakit Semen Gresik memiliki beberapa bagian ruangan dan penelitian ini dibatasi pada unit rawat inap.

1.3.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Bagaimana hasil analisis hubungan beban kerja mental, faktor individu, dan *shift* kerja dengan kelelahan kerja subjektif pada perawat rawat inap Rumah Sakit Semen Gresik?”

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Menganalisis Hubungan Beban Kerja Mental, Faktor Individu, dan *Shift* Kerja dengan Kelelahan Kerja Subjektif pada Perawat Rawat Inap Rumah Sakit Semen Gresik.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengukur tingkat beban kerja mental pada perawat rawat inap Rumah Sakit Semen Gresik
2. Mengidentifikasi faktor individu perawat rawat inap Rumah Sakit Semen Gresik
3. Mengidentifikasi *shift* kerja perawat rawat inap Rumah Sakit Semen Gresik
4. Mengukur tingkat kelelahan kerja subjektif pada perawat rawat inap Rumah Sakit Semen Gresik
5. Menganalisis hubungan beban kerja mental dengan kelelahan kerja subjektif pada perawat rawat inap Rumah Sakit Semen Gresik
6. Menganalisis hubungan faktor individu dengan kelelahan kerja subjektif pada perawat rawat inap Rumah Sakit Semen Gresik

7. Menganalisis hubungan *shift* kerja dengan kelelahan kerja subjektif pada perawat Rumah Sakit Semen Gresik

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Peneliti

Peneliti mendapatkan pengetahuan dan informasi tambahan mengenai tingkat kelelahan kerja yang dimiliki oleh perawat rawat inap serta faktor-faktor yang memengaruhinya, yaitu beban kerja mental, faktor individu, dan *shift* kerja

1.5.2 Bagi Perawat

Perawat mendapatkan tambahan pengetahuan mengenai tingkat kelelahan kerja yang dialami serta faktor-faktor yang memengaruhinya yang dapat digunakan untuk mencegah dan mengendalikan faktor-faktor tersebut.

1.5.3 Bagi Instansi

Hasil penelitian dapat digunakan oleh pihak rumah sakit untuk mendapatkan data tambahan yang dapat digunakan untuk intervensi dan perbaikan terhadap kelelahan kerja yang dialami perawat rawat inap Rumah Sakit Semen Gresik.