

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.340/MENKES/PER/III/2020 Rumahsakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. SDM di Rumah Sakit terdiri dari tenaga medis, tenaga kefarmasian, tenaga keperawatan, dimana para tenaga kesehatan selama 24 jam harus berada disisi pasien adalah tenaga perawatan (Propil Kemenkes 2020).

Tenaga keperawatan merupakan salah satu jenis tenaga kesehatan yang diperlukan yang tanpanya pelayanan rumah sakit tidak bisa berjalan. Oleh sebab itu keperawatan di rumah sakit harus diperhatikan pengelolaannya agar pelayanan rumah sakit berjalan dengan baik sehingga dapat memenuhi tuntutan pasien yang semakin tinggi (Aprini, 2018).

Keperawatan merupakan bentuk pelayanan profesional berupa pemenuhan kebutuhan dasar yang diberikan kepada individu yang sehat maupun sakit yang mengalami gangguan fisik, psikis, dan sosial agar dapat mencapai derajat kesehatan yang optimal, dalam laporan *WHO (2016)* menunjukkan bahwa pada tahun 2013 tenaga kesehatan dunia ada 43 juta. Ini termasuk 9,8 juta dokter, 20,7 juta perawat/bidan, dan sekitar 13 juta pekerja kesehatan. Investigasi di beberapa Negara lainnya. Menurut Kemenkes (2020) terdapat 817.145 SDM di Rumah Sakit, yang terdiri dari 569.714 orang

tenaga kesehatan dan 247.145 orang tenaga penunjang kesehatan. Proporsi tenaga kesehatan terbesar adalah perawat sebesar 50,79% (Propil Kemenkes 2020).

Beban kerja yang cukup tinggi pada perawat dapat meningkatkan tingkat kelelahan yang lebih tinggi dampak yang merugikan dari kelelahan kerja adalah menurunnya prestasi kerja, badan kurang sehat, penurunan kesehatan jiwa dan penurunan produktivitas kerja, sehingga mempengaruhi mutu pelayanan keperawatan anggota di rumah sakit (Adventina & Widanarko, 2021).

Depnaker tahun 2014 menjelaskan bahwa data mengenai kecelakaan kerja di Indonesia setiap hari rata-rata menjadi 414 kecelakaan kerja, dan 27,8% disebabkan kelelahan yang cukup tinggi. *The Joint Commission* di tahun 2008 melaporkan bahwa ada 30,0% lebih perawat melakukan tindakan karena kelelahan dan berakibat fatal terhadap pasien (Siddiq et al., 2021)

Kelelahan merupakan salah satu faktor yang dapat menurunkan kemampuan tubuh untuk bekerja dan daya tahan tubuh untuk bekerja. Kelelahan ditandai dengan berkurangnya kapasitas kerja, disebabkan oleh kebutuhan psikologis, penyebab kelelahan umumnya monoton, intensitas dan durasi kerja mental dan fisik, kondisi lingkungan, kecemasan atau konflik, perasaan sakit. Kelelahan kerja akan menurunkan kinerja dan meningkatkan tingkat kesalahan dalam bekerja. Peningkatan kesalahan kerja menciptakan peluang terjadinya kecelakaan kerja dan menurunkan efisiensi kerja, sehingga mengakibatkan pelayanan pasien kurang optimal dan kepuasan pasien berkurang, sehingga kualitas pelayanan rumah sakit menurun. Penelusuran

sebagai Negara terlihat kelelahan (*fatingue*) berperan terhadap kecelakaan kerja. Kelelahan berkontribusi 50% terhadap kecelakaan (Sesrianty & Marni, 2021).

Bertambahnya beban kerja seseorang serta keadaan fisik yang kurang mendukung, perawat akan merasakan kelelahan saat bekerja. Beban kerja yang berlebihan juga merupakan salah satu faktor yang menjadi penyebab munculnya kelelahan pada perawat, Jika kelelahan kerja tidak segera ditangani dan segera diistirahatkan, akan menumpuk kelelahan di siang hari, sehingga mungkin memiliki efek kesehatan yang lebih serius (Sesrianty, 2021).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nurcahyo (2018) bahwa terdapat hubungan antara beban kerja dengan kelelahan kerja pada perawat di Rumah Sakit Islam Siti Madiun dengan p value $(0,000) < \alpha (0,05)$ dan koefisien korelasi 0,871, penelitian Marbun (2018) bahwa terdapat hubungan beban kerja berat dengan kelelahan kerja pada perawat di Unit Rawat Inap Rumah Sakit Harapan Pematang Siantar $\rho = 0,544$ sehingga $\rho > 0,05$, Handayani (2021) menyatakan bahwa adanya hubungan beban kerja dengan kelelahan kerja 2 kali lebih besar oleh perawat dibanding beban kerja normal dengan p -value = 0,05 berhubungan p -value $< 0,05$.

Selanjutnya Kerja *shift* didefinisikan berada di tempat kerja yang sama (*shift* berturut-turut) atau waktu yang berbeda (*rotasi shift*). Peraturan Kemenkes pada tahun 2013 ditetapkan bahwa periode kerja dibagi 3, yaitu periode pagi sampai sore, periode sore sampai malam dan berkerja pada periode malam sampai pagi (Nur, 2019). Untuk pekerja normal waktu kerja sebanyak 1 hari 7

jam atau 40 jam untuk 5 hari kerja, sedangkan untuk jam kerja perawat 1 hari 8 jam atau 1 minggu 48 jam kerja (Julia, 2017).

Shift berbeda dengan hari kerja biasa, pekerjaan dilakukan secara teratur pada waktu yang telah ditentukan, sedangkan *shift* dapat dilakukan sekali lebih dari 2 jam. Alasan lain untuk kerja *shift* adalah kebutuhan sosial akan layanan. Jam kerja efektif dalam seminggu adalah antara 40-48 jam, yang terbagi menjadi 5 atau 6 hari kerja. Waktu kerja tambahan maksimum yang tetap efektif adalah 30 menit. Jika jam kerja melebihi peraturan, menyebabkan rendahnya produktivitas tenaga kerja (Tarwaka, 2015) Jam kerja pagi, siang dan malam dapat mempengaruhi terjadinya peningkatan kecelakaan kerja (Siregar, 2016).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nur Aini (2018) terdapat hubungan *shift* kerja dengan kelelahan kerja pada perawat rawat inap di RS Herna Medan yaitu $p = 0,002 < \alpha = 0,05$, penelitian Anastasia (2015) mengatakan bahwa adanya hubungan *shift* kerja dengan kelelahan kerja pada perawat di Rumah Sakit Malahayati Medan tahun 2015 dengan nilai $p = 0,0001$ dimana $p < 0,05$, penelitian Sesrianty (2021) mengatakan bahwa *Shift* kerja paling banyak mengalami kelelahan pada perawat di RSUD ADNAN WD Payokumbuh $p\text{-value} = 0,004$ artinya H_0 diterima sehingga disimpulkan bahwa ada hubungannya (Sesrianty & Marni, 2021)

Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. M. Djamil Kota Padang adalah Rumah Sakit (RS) kelas A Pendidikan dengan kegiatan utama memberikan pelayanan kesehatan spesialis dan subspecialis kepada pelangan. Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Kota Padang, RSUP DR. M. DJAMIL merupakan

Rumah Sakit Umum dengan kunjungan pasien tertinggi di kota Padang dengan total kunjungan di tahun 2019 sebanyak 28,791 kunjungan, sedangkan di tahun 2020 mengalami penurunan kunjungan pasien sebanyak 2,628 Kunjungan. Dan jumlah tenaga keperawatan di Rumah Sakit (RSUP) DR.M DJAMIL Kota Padang sebanyak 1024 orang perawat, PNS sebanyak 522 orang dan Non PNS sebanyak 502 orang, dan di ruangan IGD RSUP DR.M DJAMIL Kota Padang 44 orang perawat yang bertugas di IGD RSUP DR.M.Djamil Kota Padang (Profil RSUP DR.M.Djamil, 2020).

Pada survei awal penelitian yang dilakukan peneliti pada Kamis, 25 April 2022, peneliti mendapatkan data sekunder yaitu data kecelakaan kerja dari Komite K3RS RSUP DR. M Djamil Kota Padang bahwa terdapat kecelakaan kerja pada tahun 2020 sebanyak 29 orang dimana 27 orang mengalami kecelakaan kerja tertusuk jarum suntik, 2 orang mengalami kecelakaan tertusuk jarum infus, tahun 2021 sebanyak 17 orang dimana 16 orang mengalami kecelakaan kerja tertusuk jarum suntik dan 1 orang mengalami kecelakaan kerja tertusuk jarum infus perawat di ruangan IGD RSUP DR.M. Djamil Kota Padang tahun 2022.

Pada tanggal 25 Juni 2022 peneliti mendapatkan data sekunder berupa jumlah keseluruhan perawat di RSUP DR.M.Djamil Kota Padang sebanyak 1024 orang dan data kunjungan pasien 5 bulan terakhir sebanyak 9150 orang. Dengan 5 ruangan Triase di IGD yaitu, ruangan medikal (bedah) sebanyak 6617 orang, ruangan surgical (penyakit dalam) sebanyak 1470 orang, ruangan *OBGYN* (bidan) 326 orang, ruangan IKA (anak) 736 orang, ruangan resusitasi sebanyak 1 orang.

Data primer yang peneliti dapatkan yaitu melakukan wawancara dengan perawat ruangan Instansi Gawat Darurat (IGD) RSUP DR.M.Djamil Kota Padang 2022, sistem kerja perawat dibagi atas tiga yaitu *shift* pagi, siang, dan malam. Tugas pokok perawat di ruangan IGD yaitu mulai dari tindakan tidak langsung, seperti merumuskan diagnose keperawatan, pendokumentasian asuhan keperawatan, mendampingi visute dokter, melakukan serah terima pasien. Selain itu perawat melakukan tindakan langsung ke pasien berupa pemberian obat, perawatan luka, perawatan area infus hingga membantu ADL pasien.

Hasil wawancara menunjukkan bahwa perawat sering merasa lelah dan menjadi sebuah beban kerja apabila tugas tersebut masih ditambah dengan banyaknya jumlah pasien serta kondisi keluarga yang tidak kondusif.

Berdasarkan pada survai awal maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai **“Hubungan Shift Kerja dan Beban Kerja dengan Kelelahan Kerja pada Perawat diruangan IGD RSUP DR. M Djamil Kota Padang tahun 2022.”**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang permasalahan di atas, permasalahan yang akan dipecahkan dalam penelitian ini yaitu **“Bagaimana Hubungan Shift Kerja dan Beban Kerja dengan Kelelahan Kerja pada Perawat di Ruang IGD RSUP DR. M Djamil Kota Padang tahun 2022”?**

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk melihat hubungan *Shift* Kerja dan Beban Kerja dengan Kelelahan Kerja pada perawat di ruangan IGD RSUP DR. M Djamil Kota Padang tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi Beban kerja pada perawat di ruangan IGD RSUP DR. M Djamil Kota Padang tahun 2022.
- b. Diketahui distribusi frekuensi *Shift* kerja pada perawat di ruangan IGD RSUP DR. M Djamil Kota Padang tahun 2022.
- c. Diketahui distribusi frekuensi Kelelahan Kerja pada perawat di ruangan IGD RSUP DR. M Djamil Kota Padang tahun 2022.
- d. Diketahui hubungan *Shift* Kerja dengan kelelahan kerja pada perawat di ruangan IGD RSUP DR. M Djamil Kota Padang tahun 2022.
- e. Diketahui hubungan beban kerja dengan kelelahan kerja pada perawat di ruangan IGD RSUP DR. M Djamil Kota Padang tahun 2022.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

a. Bagi peneliti

Sebagai pengembangan kemampuan peneliti sehingga bisa menerapkan ilmu yang telah dipelajari selama masa kuliah dan dapat menambah pengalaman bagi penulis dalam hal melakukan penelitian tentang kelelahan kerja.

b. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai bahan pustaka atau bahan perbandingan untuk penelitian selanjutnya.

2. Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan dan dapat menambah bahan perpustakaan, serta sumber informasi dan tersedianya data untuk keperluan yang berkaitan dengan pembahasan hubungan *shift* kerja dan beban kerja dengan kelelahan kerja pada perawat di ruangan IGD RSUP DR. M Djamil Kota Padang tahun 2022.

b. Bagi RSUP DR.M Djamil Kota Padang

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan saran dan informasi bagi pimpinan RSUP DR. M Djamil Kota Padang sebagai bahan pertimbangan dan menentukan kebijakan pencegahan kelelahan kerja.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini membahas tentang hubungan *shift* kerja dan beban kerja dengan kelelahan kerja pada perawat di ruangan IGD RSUP DR.M Djamil Kota Padang tahun 2022. Populasi dalam penelitian adalah perawat yang bekerja di ruangan IGD RSUP DR.M Djamil Kota Padang, penelitian ini dilakukan pada bulan Februari sampai Agustus 2022, jenis penelitiannya bersifat deskriptif analitik dengan desain *cross sectional study*. Dalam penelitian ini sebagai variabel independen ada *shift* kerja dan beban kerja, dan variabel dependen adalah Kelelahan kerja.