

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan salah satu dari sarana kesehatan yang merupakan tempat menyelenggarakan kesehatan yaitu setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Sumber daya manusia yang dibutuhkan rumah sakit dalam memberikan perawatan terhadap pasien antara lain yaitu tenaga perawat. Perawat merupakan tenaga kesehatan yang jumlah dan kebutuhannya paling banyak diantara tenaga kesehatan lainnya didalam rumah sakit, sehingga tanggung jawab perawat dalam melakukan asuhan keperawatan menjadi salah satu tuntutan kerja yang tinggi dan bisa menyebabkan aktivitas kerja perawat meningkat (Febrianti et al., 2024).

Perawat sebagai garda terdepan layanan kesehatan di Indonesia, yang turut andil dan tidak sedikit dalam meningkatkan derajat kesehatan di Indonesia. Berdasarkan Rencana Pengembangan Tenaga Kesehatan tahun 2011-2015, target rasio perawat terhadap jumlah penduduk pada tahun 2019 adalah 180 per 100.000 penduduk. Target tersebut masih lebih dari 2 kali lipat dibandingkan angka terakhir, pada tahun 2015 yaitu 87,65 perawat per 100.000 penduduk. Hal ini dapat mengakibatkan tingginya beban kerja perawat (Damaianty Pasaribu et al., 2021).

Beban kerja merupakan sesuatu yang muncul dari interaksi antara tuntutan tugas, lingkungan tempat kerja, keterampilan kerja, perilaku dan persepsi dari kerja. Beban kerja perawat merupakan seluruh kegiatan atau aktivitas yang dilakukan oleh perawat selama bertugas disuatu unit pelayanan keperawatan, yang dapat meliputi beban kerja fisik maupun mental. Beban kerja perawat diartikan sebagai jumlah total waktu keperawatan, yaitu pemberian pelayanan keperawatan yang diperlukan pasien dan jumlah perawat yang diperlukan untuk memberikan pelayanan kepada pasien (Malawat et al., 2019).

Beban kerja yang terlalu berat atau kemampuan fisik yang terlalu lemah dapat mengakibatkan seorang perawat mengalami kelelahan pada pekerjaan. Dampak dari meningkatnya beban kerja adalah dapat menimbulkan emosional perawat terhadap hal-hal yang tidak sesuai dengan yang diharapkan terhadap pasien, beban kerja yang berlebihan sangat berpengaruh terhadap produktifitas perawat dimana perawat merasakan bahwa jumlah pasien dengan pekerjaan tidak sebanding sehingga perawat dapat mengalami kelelahan kerja (Chrecencya Nirmalarumsari, 2020).

Hasil penelitian World Health Organization (WHO) (2016) dalam Yeni Kristina Dewi et al., (2024) menyatakan bahwa perawat yang bekerja di rumah sakit di Asia Tenggara termasuk Indonesia memiliki beban kerja berlebih akibat dibebani dengan tugas-tugas non keperawatan. Perawat yang diberi beban kerja berlebih dapat berdampak kepada penurunan tingkat kesehatan, motivasi kerja, kualitas pelayanan keperawatan, dan kegagalan melakukan tindakan pertolongan terhadap pasien.

Beban kerja perawat di dunia masih tinggi sekitar 50-75% pada pelayanan rumah sakit. Prevalensi tenaga kesehatan perawat yang bekerja mengalami stres kerja akibat beban kerja terlalu tinggi bervariasi pada setiap negara di dunia, Eropa 58,2%, India 50%, Australia 44,82% dan Mesir 71% (Hermawan et al., 2020). Dari hasil survei Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) (2016) dalam Damaianty Pasaribu et al., (2021) menjelaskan sekitar 50,9% perawat yang bekerja di empat provinsi di Indonesia mengalami lelah, sering pusing, tidak bisa beristirahat karena beban kerja yang terlalu tinggi dan menyita banyak waktu. Ditemukan jumlah prevalensi data beban kerja perawat di Jawa Tengah sekitar 15,9% dan di Yogyakarta sekitar 13,8%.

Beban kerja perawat merupakan keseluruhan tugas yang dikerjakan oleh perawat dalam waktu sebulan yang didasarkan pada standar beban kerja nasional/ideal 120-150 jam per bulan. Penelitian mengenai beban kerja diperoleh beban kerja perawat di ruang rawat inap telah melebihi waktu produktif yaitu 85,65% dari waktu standar yang ada yaitu 80%, sehingga beban kerja perawat tersebut tinggi. Analisa beban kerja dapat dilihat dari

aspek seperti tugas yang dijalankan berdasarkan fungsi utama dan fungsi tambahan yang dikerjakan, jumlah pasien yang harus dirawat kapasitas kerjanya sesuai dengan pendidikan yang diperoleh, waktu kerja yang digunakan untuk mengerjakan tugas sesuai dengan jam kerja yang berlangsung setiap hari, serta kelengkapan fasilitas yang dapat membantu perawat menyelesaikan kerjanya dengan baik (Nurjanah dan Sakka, 2017).

Salah satu indikator berhasil tidaknya suatu lembaga, instansi atau organisasi dapat dilihat dari kinerja sumber daya manusia di tempat tersebut. Kinerja menjadi sebuah kesuksesan seseorang dalam melaksanakan tugas, hasil kerja yang dicapai oleh seseorang atau sekelompok orang dalam suatu organisasi sesuai dengan wewenang dan tanggung jawab masing-masing atau tentang bagaimana seseorang diharapkan dapat berfungsi dan berperilaku sesuai dengan tugas yang telah dibebankan kepadanya serta kuantitas, kualitas, dan waktu yang digunakan dalam menjalankan tugas (Damaianty Pasaribu et al., 2021).

Faktor-faktor yang mempengaruhi beban kerja antara lain jumlah pasien yang dirawat, kondisi pasien, rata-rata hari perawatan pasien, tindakan keperawatan, frekuensi dan rata-rata waktu tindakan keperawatan. Beban kerja perawat juga dipengaruhi oleh 2 faktor yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal adalah faktor didalam rumah sakit yang bisa dikendalikan. Sedangkan faktor eksternal adalah faktor di luar rumah sakit dan tidak bisa dikendalikan oleh manajemen rumah sakit. Bertambahnya beban kerja, perawat akan merasakan kelelahan saat bekerja. Beban kerja yang berlebihan juga merupakan salah satu faktor yang menjadi penyebab munculnya kelelahan pada perawat (Lisdayanti1, 2022).

Kelelahan kerja merupakan suatu keadaan yang disertai penurunan efisiensi dan ketahanan dalam bekerja. Kelelahan kerja dapat membuat menurunnya kinerja dan meningkatkan kesalahan saat bekerja. Kelelahan kerja tidak dapat didefinisikan dengan jelas tapi hanya dapat dirasakan melalui perasaan kelelahan kerja disertai adanya perubahan waktu reaksi yang

menonjol secara indikator perasaan kelelahan kerja dan waktu reaksi dapat digunakan untuk mengetahui adanya kelelahan kerja (Sumantri et al., 2024).

Data dari *International Labour Organisation* (ILO) (2013) menyebukan bahwa di dunia setiap tahun terdapat sebanyak dua juta pekerja meninggal dunia akibat dari kecelakaan kerja yang disebabkan oleh faktor kelelahan. Kelelahan kerja banyak ditemukan pada profesi seperti perawat. Ditemukan pravelesi kelelahan yang terjadi pada perawat di luar negeri sebesar 91,9%. Sebuah penelitian di Iran terdapat 43,4% perawat mengalami kelelahan dan dapat berpengaruh pada produktivitas kerja. Produktivitas di Indonesia masih relatif rendah jika dibandingkan dengan 3 negara kompetitor lainnya di ASEAN (Boy Chandra Siahaan et al., 2020).

Kelelahan kerja apabila tidak segera ditangani maka akan terjadi akumulasi kelelahan dalam sehari, sehingga dapat berdampak lebih parah terhadap kesehatan. Dampak dari kelelahan kerja adalah prestasi kerja menurun, badan terasa tidak enak, semangat kerja menurun, dan menurunkan produktivitas kerja sehingga akan berpengaruh terhadap mutu pelayanan yang diberikan oleh perawat di rumah sakit. Resiko dari kelelahan kerja meliputi motivasi kerja menurun, performansi rendah, kualitas kerja rendah, banyak terjadi kesalahan, produktivitas kerja rendah, stres akibat kerja, penyakit akibat kerja, cedera dan terjadi kecelakaan kerja (Boy Chandra Siahaan et al., 2020). Data yang diperoleh dari Departemen Tenaga Kerja dan Transmigrasi Republik Indonesia (Depnakertrans RI) yang dikutip dari Aan et al., (2021) menyatakan lebih dari 65% pekerja di Indonesia mengalami kelelahan akibat kerja.

Gejala kelelahan kerja dapat berhubungan dengan penurunan efisiensi kerja, keterampilan, serta kebosanan pada perawat, hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Sumantri et al., (2024) yang menyatakan bahwa adanya hubungan secara signifikan beban kerja dengan kelelahan kerja pada perawat. Beban kerja perawat yang tinggi akan menyebabkan kelelahan kerja perawat. Kelelahan kerja akan berdampak pada pelayanan kepada pasien yang tidak optimal sehingga beresiko terhadap keselamatan pasien. Penelitian

beban kerja pernah diteliti Nurjanah dan Sakka (2017) dan hasil penelitiannya didapatkan data bahwa beban kerja perawat yang berlebih dapat diminimalisir dengan cara menghitung volume pekerjaan yang dikerjakan perawat dan disesuaikan dengan jumlah tenaga keperawatan agar lebih seimbang.

Berdasarkan studi pendahuluan diperoleh bahwa Rumah Sakit Umum Pura Raharja merupakan rumah sakit tipe D. Ditandai dengan kapasitas tempat tidur di ruang rawat inap sebanyak 42 buah dengan jumlah tenaga perawat di instalasi rawat inap dan HCU sebanyak 20 orang, dan perawat di instalasi rawat jalan, perawat IGD, perawat OK sebanyak 12 orang. Menurut Permenkes No. 340 Tahun 2010 bahwa rumah sakit tipe D memiliki perbandingan tenaga perawat dengan tempat tidur sebesar 2:3, sedangkan rasio tenaga keperawatan di instalasi rawat inap dan tempat tidur di rumah sakit pura raharja didapatkan perbandingan yaitu 20:42. Jika dilihat dari jumlah yang ada di RSUD Pura Raharja, seharusnya rasio antara perawat dan tempat tidur adalah 28:42. Artinya jika dibandingkan dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 340 tahun 2010 maka rasio perawat dan pasien di pelayanan rawat inap tidak seimbang.

Hasil survei awal yang telah dilakukan kepada 5 orang perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Pura Raharja mengeluh mengalami kelelahan. Berdasarkan hasil wawancara perawat sering merasa lelah, hal ini disebabkan karena setiap perawat langsung bertanggung jawab terhadap 7-8 pasien jika bed terisi penuh. Kondisi prosedur kerja dan kondisi pasien yang lebih kompleks, tuntutan pasien dan keluarga pasien yang ingin mendapatkan perhatian baik dan dengan seiring meningkatnya jumlah pasien pada waktu tertentu ketika shift kerja mengakibatkan perawat menjadi lelah saat selama bekerja seperti konsentrasi berkurang, merasa pusing, mengantuk dan lelah diseluruh tubuh sehingga dalam menangani pasien dirasakan kurang optimal terutama dari segi pelayanan yang membutuhkan penanganan ekstra agar pasien mendapatkan pelayanan yang terbaik dan menghambat tercapainya hasil kerja. Kelelahan yang terus menerus terjadi setiap hari akan berakibat terjadinya kelelahan yang kronis, yang berdampak pada perawat yaitu timbul

perasaan lelah yang tidak saja terjadi sesudah kerja tetapi juga selama bekerja, bahkan kadang-kadang sebelumnya, timbul gejala psikis ditandai dengan perasaan ketidakcocokan dengan sekitarnya, kurangnya tenaga serta kehilangan inisiatif dan sering disertai gangguan kesehatan seperti sakit kepala, gangguan pencernaan, dan gangguan tidur.

Gambaran kelelahan perawat di Rumah Sakit Umum Pura Raharja selain terjadi pada perawat rawat inap dan perawat HCU juga terjadi pada perawat IGD, perawat OK dan perawat rawat jalan bahwa selain memberikan pelayanan keperawatan pada pasien secara intensif, perawat juga melakukan kegiatan lainnya seperti mengantar dan menjemput pasien ke ruang operasi, mengantar sampel ke laboratorium, mengambil obat di farmasi, dan juga perawat melakukan asistensi dokter di poli. Tugas perawat IGD tidak hanya melayani di instalasi gawat darurat tapi terkadang juga melayani asistensi dokter poli, begitupun perawat instalasi rawat jalan juga membantu perawat di instalasi gawat darurat. Dalam melakukan pelayanan perawat mengalami keluhan seperti kelelahan fisik yaitu pegal linu, sakit pinggang dan pusing. Adapun keluhan lainnya yang perawat rasakan selama melayani pasien bukan hanya dari beban kerja tinggi, keselamatan pasien juga menjadi tanggung jawab besar bagi perawat dalam memberikan pelayanan selama 24 jam.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan beban kerja dengan tingkat kelelahan bekerja pada perawat di Rumah Sakit Umum Pura Raharja.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan beban kerja dengan tingkat kelelahan bekerja pada perawat di Rumah Sakit Umum Pura Raharja.?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan beban kerja dengan tingkat kelelahan bekerja pada perawat di Rumah Sakit Umum Pura Raharja.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi beban kerja perawat di Rumah Sakit Umum Pura Raharja.
- b. Mengidentifikasi tingkat kelelahan bekerja pada perawat di Rumah Sakit Umum Pura Raharja.
- c. Mengidentifikasi hubungan beban kerja dengan tingkat kelelahan bekerja pada perawat di Rumah Sakit Umum Pura Raharja.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Sebagai salah satu tambahan ilmu metodologi dan sebagai masukan dalam mengembangkan perencanaan keperawatan dan juga meningkatkan pengetahuan tentang cara memberi solusi dalam meminimalisir kelelahan kerja akibat beban kerja diruang rawat inap Rumah Sakit Umum Pura Raharja.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan informasi dan pengetahuan maupun pengembangan agar mahasiswa mengerti mengenai hubungan beban kerja perawat dengan tingkat kelelahan bekerja pada perawat.

- b. Bagi Rumah Sakit

Sebagai masukan mengenai beban kerja pada perawat dan hubungannya dengan kelelahan kerja agar menjadi bahan pertimbangan bagi pihak Rumah Sakit untuk membina dan mengembangkan kualitas tenaga kerja perawat.

- c. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan mampu diaplikasikan sebagai dasar dan landasan dalam meningkatkan pengetahuan terkait beban kerja dan peningkatan kinerja Rumah Sakit. Penelitian ini juga dapat memberi

tambahan pengetahuan bagi peneliti serta dapat mendorong peneliti selanjutnya untuk mengembangkannya.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

N0	Penulis dan Tahun	Judul	Persamaan	Perbedaan
1.	Sakina Sumantri, Tri Niswati, Delfriana Ayu Astuty (2024)	Hubungan beban kerja dengan kelelahan kerja pada perawat instalasi rawat inap di rumah sakit islam malahayati medan	Penelitian ini memiliki kesamaan terkait variabel bebasnya yaitu beban kerja, dan variabel terikatnya yaitu kelelahan kerja perawat dan menggunakan jenis penelitian kuantitatif.	Perbedaannya adalah desain penelitian yang digunakan oleh sakina dkk yaitu observasional analitik, sedangkan penelitian saya adalah deskriptif analitik. Responden pada penelitian sakina dkk yaitu perawat di instalasi rawat inap di rumah sakit islam malahayati medan dan responden saya yaitu perawat Instalasi rawat inap, Perawat HCU, IGD, OK dan perawat rawat jalan rumah sakit umum pura raharja.
2.	Ratna Malawat, Rasyidin Abdullah, Andi Nurlinda (2019)	Pengaruh beban kerja dan stress kerja melalui kelelahan kerja terhadap kinerja perawat di ruang rawat inap rumah sakit islam faisal makassar.	Penelitian ini memiliki kesamaan terkait jenis penelitian kuantitatif dan populasi yang di pilih yaitu perawat di rumah sakit.	Perbedaannya adalah terkait variabel bebas pada penelitian ratna dkk yaitu beban kerja dan stres kerja, sedangkan penelitian saya hanya beban kerja. Variabel terikat pada penelitian ratna dkk adalah kinerja perawat di ruang rawat inap sedangkan variabel terikat penelitian saya yaitu kelelahan kerja perawat. Responden pada penelitian ratna dkk yaitu perawat di instalasi rawat inap dan responden saya yaitu perawat Instalasi rawat

- inap, Perawat HCU, IGD, OK dan perawat rawat jalan rumah sakit umum pura raharja.
3. Chrecencya Nirmalaru msari (2020) Hubungan antara beban kerja, tingkat stres dan sikap perawat dalam melakukan asuhan keperawatan di ruang flamboyan dan anggrek rsud sawarigading kota palopo tahun 2019 Penelitian ini memiliki kesamaan terkait populasi yaitu perawat di rumah sakit. Perbedaannya adalah terkait variabel bebas pada penelitian chrecencya yaitu beban kerja, tingkat stres dan sikap perawat, sedangkan penelitian saya hanya beban kerja. Variabel terikat pada penelitian chrecencya adalah dalam melakukan asuhan keperawatan di ruang flamboyan dan anggrek rsud sawarigading, sedangkan variabel terikat penelitian saya yaitu kelelahan kerja perawat.
 4. Lisdayanti, Fitri A Sabil, Mutmainnah (2022) Hubungan beban kerja dan stres kerja perawat dengan pelaksanaan asuhan keperawatan di rawat inap RSUD Penelitian ini memiliki kesamaan terkait populasi yaitu perawat di rumah sakit. Perbedaannya adalah terkait variabel bebas pada penelitian lisdayanti dkk yaitu variabel bebasnya beban kerja dan stres kerja, sedangkan penelitian saya hanya beban kerja. Dan variabel terikat pada penelitian lisdayanti dkk adalah pelaksanaan asuhan keperawatan di rawat inap sedangkan variabel terikat penelitian saya yaitu kelelahan kerja perawat. Responden pada penelitian lisdayanti dkk yaitu perawat di instalasi rawat inap dan responden saya yaitu perawat Instalasi rawat inap, Perawat HCU, IGD, OK dan perawat rawat jalan rumah sakit umum pura raharja.

5. Dewi Mulfiyanti, Masyitha Muis, Fridawaty Rivai (2019) Hubungan stres kerja dan beban kerja dengan kelelahan kerja pada perawat di RSUD Tenriwaru Kelas B Kabupaten Bone Tahun 2018
- Penelitian ini memiliki kesamaan variabel terikatnya yaitu kelelahan kerja perawat.
- Perbedaannya terkait variabel bebas pada penelitian dewi mulfiyanti yaitu beban kerja dan stres kerja, sedangkan penelitian saya hanya beban kerja. Responden pada penelitian dewi dkk yaitu perawat di instalasi rawat inap dan responden saya yaitu perawat Instalasi rawat inap, Perawat HCU, IGD, OK dan perawat rawat jalan rumah sakit umum pura raharja.
-