

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Rumah Sakit menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.1204/Menkes/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, dinyatakan bahwa rumah sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan, tempat berkumpulnya orang sakit maupun orang sehat, atau dapat menjadi tempat penularan penyakit serta memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan dan gangguan kesehatan. Rumah Sakit diharapkan mampu menyediakan layanan yang optimal dalam melakukan pelayanan kepada konsumen. Namun seiring dengan meningkatnya populasi penduduk serta diikuti dengan banyaknya masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan, menjadikan rumah sakit sebagai tempat yang banyak dituju. Maka dari itu diperlukan pelayanan yang optimal untuk dapat melayani konsumen yang masuk sesuai dengan kemampuan dari rumah sakit tersebut.

Rumah Sakit sebagai suatu institusi pelayanan kesehatan diharapkan mampu memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas, sehingga dapat memberikan kepuasan kepada konsumen. Pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit bukan hanya sebatas pelayanan medis, namun rumah sakit diharapkan mampu memberikan pelayanan penunjang yang baik. Pelayanan yang diberikan meliputi rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah

Sakit umum dapat diklasifikasikan berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanannya, yaitu rumah sakit umum kelas A yang memiliki fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialisistik dan subspecialistik luas. Rumah Sakit umum kelas B memiliki fasilitas dan kemampuan pelayanan medik minimal 11 spesialisistik dan subspecialistik luas. Rumah Sakit umum kelas C juga memiliki fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialisistik dasar. Rumah Sakit umum kelas D terdapat fasilitas dan kemampuan pelayanan medik.

Rumah Sakit Tk. III dr. Reksodiwiryo berdasarkan perkasad 723/IX/2016 tanggal 1 september 2016 ditetapkan sebagai rumah sakit tingkat III /tipe C dengan jumlah tempat tidur : 188. Ruang VVIP : 2 tempat tidur , Ruang VIP : 16 tempat tidur dengan Kelas I : 41 tempat tidur, Kelas II : 25 tempat tidur, Kelas III : 90 tempat tidur, HCU : 9 tempat tidur, Perinatologi : 5 tempat tidur. RST Reksodiwiryo Padang merupakan rumah sakit yang berpemilikan oleh TNI AD Dephan, yang mengkhususkan diri bergerak dalam bidang pelayanan spesialis penyakit dalam anak, bedah, kebidanan, syaraf, mata, paru, THT, jantung, kulit dan kelamin, gigi, jiwa, fisioterapi, HD dan *medical check up* yang ditunjang dengan fasilitas penunjang pelayanan lainnya. Dalam menjalankan fungsinya, RST Reksodiwiryo memberikan pelayanan kesehatan untuk melayani melalui pelayanan yang optimal dan profesional bagi pasien. Rumah sakit membutuhkan sumber daya manusia (SDM) yang merupakan penunjang utama dalam kegiatan pelayanan kesehatan di rumah sakit salah satunya

tenaga keperawatan. Tenaga keperawatan adalah salah satu tenaga kesehatan yang paling utama dalam membantu dokter untuk melakukan tindakan medik. Perawat memiliki tugas untuk melakukan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan, melaksanakan tindakan keperawatan dan evaluasi keperawatan (Sihombing, dkk, 2022).

Ketentuan umum pasal 1 ayat 1 Undang-undang No 38 tahun 2014 tentang keperawatan, bahwa yang dimaksud dengan perawat adalah “seseorang yang sudah lulus pendidikan tinggi keperawatan, baik dalam negeri maupun luar negeri yang diakui oleh pemerintah sesuai dengan ketentuan perundang-undangan”. Menurut Handerson (dalam Wirentanus, 2019) perawat mempunyai fungsi yang unik yaitu membantu individu yang baik, yang sehat maupun yang sakit, dari lahir hingga meninggal agar dapat melaksanakan aktivitas sehari-hari secara mandiri, dengan menggunakan kekuatan, atau pengetahuan yang dimiliki. Perawat bekerja sebagai perawat yang dituntut memberikan pelayanan prima yang berkualitas selama 24 jam menjadikan seorang perawat berada pada kondisi tubuh yang baik. Kondisi tubuh yang seharusnya pada fase istirahat harus dikondisikan pada kondisi kerja yang mana dapat mengakibatkan kelelahan kerja (Pakpahan, dkk, 2024).

Menurut Novianti, dkk, (2022) kelelahan kerja merupakan suatu kondisi dimana seseorang dalam bekerja kurang mampu dan ulet. Istilah kelelahan mengacu pada melemahnya kemampuan kerja untuk melakukan

suatu aktivitas, sehingga mengakibatkan penurunan kemampuan kerja dan ketahanan fisik (Juliana dalam Novianti, dkk, 2022). Kelelahan kerja juga merupakan mekanisme pelindung untuk mencegah kerusakan lebih lanjut, sehingga pemulihan terjadi setelah istirahat (Ardiyanti, dalam Novianti, dkk, 2022). Kemudian menurut Alfiah, dkk (dalam Pakpahan, dkk, 2024) kelelahan kerja adalah kondisi lelah yang dirasakan oleh seseorang yang juga ditandai dengan adanya tingkat penurunan produktivitas kerja. Kelelahan kerja merupakan segala hal keluhan yang bukan hanya menyangkut pada kelelahan fisik dan psikis saja, melainkan juga adanya penurunan kerja fisik, motivasi yang menurun dalam bekerja, serta terdapat perasaan lelah lainnya.

Menurut Munandar (dalam Andani, dkk, 2024) *World Health Organization (WHO)* dalam model kesehatan yang dibuat sampai pada tahun 2020 diramalkan bahwa gangguan psikis berupa perasaan lelah yang berat dan berujung pada depresi akan menjadi penyakit pembunuh nomor dua setelah penyakit jantung. Menurut Gifkins (dalam Andani, dkk, 2024) terkait dengan gangguan kesehatan perawat dan kesejahteraan, kelelahan biasanya dilaporkan diantara pekerja dengan tingkat kelelahan yang lebih tinggi umumnya terjadi pada pekerjaan dengan penjadwalan kerja, bekerja lebih lama, juga jam dan waktu pemulihan tidak mencukupi. Sebagai seorang perawat mereka diuntut untuk bertanggung jawab bukan hanya kepada satu individu tetapi juga pengasuh dari pihak keluarga pasien, dan komunitas sehingga perawat menanggung beban kerja yang cukup tinggi

dalam melaksanakan tanggung jawab pelayanan keperawatan yang efektif (Maramis dalam Andani, dkk, 2024). Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap terjadinya kelelahan kerja diantaranya lingkungan, usia, masa kerja, lama bekerja, dan beban kerja (Oksandi dan Karbito dalam Andani, dkk, 2024).

Beban kerja merupakan sebagian dari kapasitas kemampuan pekerja yang diberikan untuk mengerjakan tugasnya. Beban kerja adalah keadaan dimana pekerja dihadapkan pada tugas yang harus diselesaikan pada waktu tertentu (Adyana, dkk, 2023). Menurut Chandra (dalam Adyana, dkk, 2023) mengatakan bahwa beban kerja adalah keharusan mengerjakan terlalu banyak tugas dalam penyediaan waktu yang tidak cukup untuk menyelesaikan tugas. Beban kerja dapat juga diartikan sebagai jumlah total waktu keparawatan baik langsung maupun tidak langsung dalam memberikan pelayanan keperawatan yang diperlukan oleh pasien dan berhubungan dengan jumlah perawat yang diperlukan untuk memberikan pelayanan tersebut. Beban kerja adalah suatu proses analisa terhadap waktu yang digunakan oleh seseorang atau sekelompok orang dalam menyelesaikan tugas-tugas suatu pekerjaan (jabatan) atau kelompok jabatan (unit kerja) yang dilaksanakan dalam keadaan/kondisi normal (Kurnia dalam Solihin, 2021).

Berdasarkan wawancara yang peneliti lakukan pada tanggal 30 Oktober 2024 terhadap 10 orang perawat mengenai kelelahan kerja menunjukkan bahwa adanya gejala kelelahan yang bekepanjangan

(*exhaustion*), menarik diri dalam lingkungan kerja (*cynicism*), dan perasaan tidak berdaya (*ineffectiveness*). Adanya kelelahan berkepanjangan (*exhaustion*) secara fisik, emosional, dan mental merupakan masalah yang signifikan dalam profesi ini. Terlihat dominan pada kelelahan berkepanjangan secara fisik, dan dapat disimpulkan bahwa perawat sering mengalami kelelahan fisik yang cukup signifikan akibat beban kerja yang padat dan jam kerja yang panjang. Aktivitas fisik yang intens, seperti berdiri dalam waktu lama, mengangkat pasien, serta melaksanakan prosedur medis yang membutuhkan ketelitian dan mobilitas tinggi, menjadi faktor utama yang menyebabkan kelelahan. Selain itu, banyak perawat yang harus menghadapi kondisi *shift* kerja yang tidak menentu, yang turut memengaruhi kualitas tidur dan kebugaran tubuh, sehingga meningkatkan risiko kelelahan fisik. Kondisi ini, jika berlangsung terus-menerus, dapat menyebabkan masalah kesehatan jangka panjang seperti nyeri otot, sakit punggung, dan gangguan postur tubuh.

Di sisi lain, perawat juga mengungkapkan bahwa meskipun mereka menghadapi tantangan fisik yang berat, mereka sering kali tidak memiliki cukup waktu untuk beristirahat dengan optimal selama jam kerja. Minimnya fasilitas istirahat yang memadai di rumah sakit dan kurangnya waktu untuk melakukan aktivitas pemulihan fisik menjadi tantangan tambahan. Sebagian besar perawat merasa bahwa kelelahan fisik ini mengurangi kualitas pelayanan yang mereka berikan kepada pasien. Dari segi emosional, perawat sering kali menghadapi situasi yang menuntut empati tinggi, seperti

merawat pasien yang parah atau pasien berduka. Hal ini menyebabkan mereka merasa terbebani secara emosional, yang dapat mengarah pada gejala seperti kecemasan dan depresi. Beberapa perawat mengatakan bahwa mereka merasa kurang dukungan dari rekan kerja dan manajemen, sehingga sulit untuk mengatasi stres yang mereka alami. Kelelahan mental juga menjadi tema utama, dengan banyaknya perawat yang mengatakan bahwa mereka kesulitan dalam mempertahankan konsentrasi dan mengambil keputusan yang tepat di bawah tekanan. Dampak jangka panjang dari kelelahan ini berpotensi mengurangi efektivitas kerja dan mempengaruhi kesejahteraan psikologis perawat.

Selain itu, adanya komponen *cynicism* dimana perawat merasakan perasaan tidak nyaman untuk bekerja bersama orang lain. Serta komponen dari *ineffectiveness* yaitu perasaan tidak puas dengan hasil kerja, kurangnya waktu istirahat yang diberikan, serta pekerjaan yang harus diselesaikan dengan cepat. Oleh karena itu, penting bagi instansi kesehatan untuk mengimplementasikan program dukungan yang komprehensif guna mengurangi kelelahan dan meningkatkan kesejahteraan perawat.

Kemudian pada beban kerja perawat dikatakan bahwa adanya beban kerja fisik seperti perawat yang mengalami kekurangan *staff*, sering memaksa perawat untuk menangani lebih banyak pasien, sehingga beban kerja fisik semakin meningkat. Selanjutnya adanya beban kerja psikis seperti hubungan interaksi terhadap pasien kritis atau keluarga yang cemas yang dapat memicu stres emosional, serta adanya pemanfaatan waktu

seperti menghadapi keterbatasan waktu dalam mengerjakan tugas, banyaknya pekerjaan yang harus dilakukan seperti mencatat data pasien yang masuk atau keluar serta jadwal pemberian obat pada setiap pasien. Tak hanya itu, pergeseran waktu kerja seperti *shift* malam yang sering dianggap lebih menantang karena tubuh secara alami kurang aktif di malam hari, sehingga pengaturan waktu untuk tugas menjadi lebih sulit.

Penelitian ini pernah dilakukan sebelumnya oleh Putri Handayani dan Novia Hotmaria (2021) yang berjudul “Hubungan Beban Kerja Dengan Kelelahan Kerja Pada Perawat di RSUD Kalideres”. Penelitian Sakina Sumantri, Tri Niswati Utami dan Delfriana Ayu Astuty (2024) yang berjudul “ Hubungan Beban Kerja Dengan Kelelahan Kerja Pada Perawat Instalasi Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Malahayati Medan”. Selanjutnya penelitian Dewi Mulfiyanti (2020) yang berjudul “Hubungan Beban Kerja Dengan Kelelahan Kerja Pada Perawat di RSUD Tenriawaru Kelas B Kabupaten Bone”. Meskipun penelitian tentang Beban Kerja dan Kelelahan Kerja sudah pernah dilakukan, namun penelitian kali ini berbeda dengan penelitian sebelumnya. Hal ini dikarenakan penelitian yang akan dilakukan peneliti lakukan menggunakan sampel dan tempat yang berbeda. Penelitian ini akan dilakukan di Rumah Sakit Dr. Reksodiwiryo Kota Padang.

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut maka peneliti ingin mengkaji fenomena tentang hubungan antara beban kerja dengan kelelahan kerja pada perawat di Rumah Sakit Tk. III dr. Reksodiwiryo Padang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan Latar Belakang Masalah diatas maka masalah yang terdapat pada penelitian ini Apakah ada Hubungan Antara Beban Kerja dengan Kelelahan Kerja Pada Perawat di Rumah Sakit Dr. Reksodiwiryono Padang.

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah ditentukan, maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah terdapat Hubungan Antara Beban Kerja dengan Kelelahan Kerja Pada Perawat di Rumah Sakit Dr. Reksodiwiryono Padang.

D. Manfaat Penelitian

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat secara teoritis dan praktis.

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan di dunia psikologi industri dan organisasi di Indonesia tentang Hubungan Antara Beban Kerja Dengan Kelelahan Kerja Pada Perawat di Rumah Sakit Dr. Reksodiwiryono Padang.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman dan informasi bagi perawat di Rumah Sakit Dr. Reksodiwiryono Padang tentang keterkaitan beban kerja dengan kelelahan kerja.

b. Bagi Pihak Rumah Sakit

Bagi pihak Rumah Sakit, diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai sumbangan informasi dan sarana untuk melakukan pengembangan pengetahuan tentang beban kerja dan kelelahan pada perawat di Rumah Sakit.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat menjadi salah satu bahan rujukan informasi dalam melakukan penelitian yang sama atau penelitian lanjutan mengenai Beban Kerja dan Kelelahan Kerja pada lingkungan organisasi yang berbeda.

