

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.340/MENKES/PER/III/2020. Rumah sakit 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).

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).

Tenaga kesehatan khususnya tenaga dokter, bidan dan perawat, mampu memberikan pelayanan apabila memiliki kinerja yang baik, meskipun dalam melakukan praktiknya para tenaga kesehatan seringkali merasakan kelelahan fisik maupun mental pada saat bekerja. Namun tidak boleh diremehkan begitu saja, karena bersangkut paut dengan keselamatan pada pasien yang dirawat sehingga menaikkan peristiwa kecelakaan kerja. Kelelahan di tempat kerja, terutama kelelahan pada tenaga kesehatan, dapat menyebabkan kecelakaan kerja dan penurunan produktivitas pekerja saat melakukan tugas seperti menangani dan merawat pasien serta mengganti cairan infus. Tenaga kesehatan sering merasa lemas, pegal, sakit kepala dan mengantuk saat bekerja, serta dikatakan lelah. Dokter, bidan dan perawat adalah tenaga kesehatan yang memiliki peran penting karena mempunyai tugas serta memiliki jam kerja yang berbeda di setiap waktunya dalam melayani pasien.

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 (*fatiigue*) berperan terhadap kecelakaan kerja. Kelelahan berkontribusi 50% terhadap kecelakaan (Sesrianty & Marni, 2021).

Menurut Permatasari (2017) kelelahan kerja terus menerus akan menimbulkan masalah pada kesehatan dan dapat mengganggu fungsi mekanisme dalam tubuh sehingga dapat menyebabkan beberapa penyakit seperti anemia, tiroid dan depresi. Penyakit tersebut adalah penyakit yang timbul akibat kelelahan kerja. Apabila kelelahan kerja tidak segera ditangani dan segera beristirahat, maka akan terjadi akumulasi kelelahan dalam sehari, sehingga dapat berdampak lebih parah terhadap kesehatan. Kelelahan bagi setiap orang, bersifat subjektif karena terkait dengan perasaan, karena selain dipengaruhi oleh faktor fisik dan biologis, kelelahan juga dipengaruhi oleh faktor psikis (Fitriana et al., 2021).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) 2018 sampai tahun 2020 meramalkan gangguan psikis berupa perasaan lelah yang berat dan berujung pada depresi akan menjadi penyakit pembunuh nomor dua setelah penyakit

jantung. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Kementerian Tenaga Kerja Jepang terhadap 12.000 perusahaan yang melibatkan sekitar 16.000 pekerja di Negara tersebut yang dipilih secara acak telah menunjukkan hasil bahwa ditemukan 65% pekerja mengeluhkan kelelahan fisik akibat kerja rutin, 28% mengeluhkan kelelahan mental dan sekitar 7% pekerja mengeluh stress berat dan merasa tersisihkan (Muammar, 2021).

Berdasarkan hasil survei yang dilakukan di sebuah negara maju, setiap hari terdapat 10-15% penduduk yang mengalami kelelahan saat bekerja. Data terkait kelelahan kerja lainnya dapat dilihat dari data ILO (*International Labour Organization*) tahun 2018 bahwa setiap tahunnya ada dua juta orang meninggal disebabkan oleh kelelahan kerja. Penelitian tersebut menyatakan dari 58.115 sampel, 32,8% diantaranya atau sekitar 18.828 sampel menderita kelelahan (Sihombing et al., 2021).

Menurut *National Safety Council* melaporkan bahwa 13% cedera di tempat kerja dapat dikaitkan dengan kelelahan. Lebih dari 2.000 orang dewasa yang bekerja dan pernah mengalami kecelakaan, menunjukkan bahwa 97% pekerja setidaknya memiliki satu faktor risiko kelelahan di tempat kerja, sementara lebih dari 80% memiliki lebih dari satu faktor risiko. Jika beberapa faktor tersebut bergabung maka potensi cedera pada pekerjaan meningkat (Innah et al., 2021).

Data mengenai kecelakaan kerja yang diterbitkan oleh Kepolisian Republik Indonesia tahun 2012 di Indonesia setiap hari rata-rata terjadi 847 kecelakaan kerja, 36% disebabkan karena kelelahan yang cukup tinggi. Lebih kurang 18% atau 152 orang mengalami cacat (Lestari S et al., 2022).

Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. M. Djamil Padang merupakan Rumah Sakit (RS) tipe A dengan kegiatan utama memberikan pelayanan kesehatan spesialis dan sub spesialis kepada pelanggan. Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Kota Padang, RSUP Dr. M. Djamil Padang merupakan rumah sakit pemerintah yang merupakan rumah sakit rujukan untuk wilayah Sumatera bagian tengah, dengan total kunjungan pasien tertinggi pada tahun 2019 sebanyak 27.168 kunjungan, pada tahun 2020 mengalami penurunan kunjungan pasien sebanyak 19.109 kunjungan, pada tahun 2021 meningkat kunjungan pasien sebanyak 21.141 dan pada tahun 2022 enam bulan terakhir mengalami penurunan kunjungan pasien sebanyak 12.425. Dan jumlah tenaga kesehatan di RSUP Dr. M. Djamil Padang sebanyak 2654 orang. PNS sebanyak 1188 orang, CPNS sebanyak 74 orang, Non PNS sebanyak 1263 orang, FK UNAND 103 orang dan MITRA 26 orang. Dan jumlah tenaga kesehatan di ruangan IGD RSUP Dr. M. Djamil Kota Padang sebanyak 70 orang yang bertugas di IGD RSUP Dr. M. Djamil Padang (Profil RSUP Dr. M. Djamil, 2022).

Berdasarkan survey awal peneliti pada Selasa 31 Januari 2023, peneliti mendapatkan data sekunder yaitu data kecelakaan kerja dari Komite K3RS RSUP DR. M Djamil Padang bahwa terdapat kecelakaan kerja pada tahun 2021

sebanyak 47 kasus, dimana 28 orang mengalami kecelakaan kerja tertusuk jarum suntik dan 19 orang mengalami kecelakaan kerja tertusuk jarum infus, pada tahun 2022 sebanyak 27 kasus, dimana 14 orang mengalami kecelakaan kerja tertusuk jarum suntik, dan 13 orang mengalami kecelakaan kerja tertusuk jarum infus tenaga kesehatan di IGD RSUP Dr. M. Djamil Padang. Dan peneliti mendapatkan data sekunder berupa jumlah keseluruhan tenaga kesehatan di RSUP Dr. M. Djamil Padang sebanyak 2654 orang dan data kunjungan pasien pada tahun 2022 6 bulan terakhir sebanyak 12.425 orang.

Selanjutnya peneliti mendapatkan data primer dengan melakukan wawancara terhadap 10 orang tenaga kesehatan di IGD RSUP DR. M. Djamil Padang, 4 (40%) orang responden sering merasa haus, 6 (60%) orang responden sering merasakan lelah diseluruh badan, 3 (30%) orang responden sering merasakan perasaan berat dikepala, 7 (70%) orang dari 10 tenaga kesehatan sering menguap pada saat bekerja, 4 (40%) orang responden memiliki lama kerja lebih dari 8 jam/hari, 5 orang responden memiliki masa kerja lebih dari 5 tahun, 6 orang responden memiliki shift kerja malam. Tugas pokok tenaga kesehatan di IGD yaitu mulai dari tindakan tidak langsung, seperti merumuskan diagnose keperawatan, pendokumentasian asuhan keperawatan, mendampingi visite dokter, melakukan serah terima pasien. Selain itu tenaga kesehatan melakukan tindakan langsung ke pasien berupa pemberian obat, perawatan luka, perawatan area infus hingga membantu aktifitas sehari-hari pasien.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk meneliti tentang “faktor-faktor yang berhubungan dengan kelelahan subjektif pada tenaga kesehatan di IGD RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2023”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan diatas, peneliti dapat merumuskan masalah yaitu faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kelelahan subjektif pada tenaga kesehatan di IGD RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2023 ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kelelahan subjektif pada tenaga kesehatan di IGD RSUP Dr M. Djamil Padang Tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi kelelahan subjektif pada tenaga kesehatan di IGD RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2023.
- b. Diketahui distribusi frekuensi lama kerja pada tenaga kesehatan di IGD RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2023.
- c. Diketahui distribusi frekuensi masa kerja pada tenaga kesehatan di IGD RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2023.
- d. Diketahui distribusi frekuensi shift kerja pada tenaga kesehatan di IGD RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2023.

- e. Diketahui hubungan lama kerja dengan kelelahan subjektif pada tenaga kesehatan di IGD RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2023.
- f. Diketahui hubungan masa kerja dengan kelelahan subjektif pada tenaga kesehatan di IGD RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2023.
- g. Diketahui hubungan shift kerja dengan kelelahan subjektif pada tenaga kesehatan di IGD RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2023.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

a. Bagi Peneliti

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

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan informasi dan perbandingan untuk penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kelelahan subjektif pada tenaga kesehatan.

2. Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan tambahan keputakaan kesehatan masyarakat di STIKes Alifah Padang dan dapat dijadikan sebagai data informasi terkait faktor - faktor yang berhubungan dengan kelelahan subjektif pada tenaga kesehatan di IGD RSUP Dr. M. Djamil Padang.

b. Bagi RSUP Dr. M. Djamil Padang

Diharapkan bisa memberikan sumbangan saran dan informasi bagi Direktur RSUP Dr. M. Djamil Padang sebagai bahan pertimbangan dan menentukan kebijakan terkait pencegahan kelelahan kerja.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini membahas tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kelelahan subjektif pada tenaga kesehatan di IGD RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2023. Variabel independen yaitu lama kerja, masa kerja dan shift kerja sedangkan variabel dependen yaitu kelelahan subjektif. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, dengan menggunakan *desain study cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada bulan Maret sampai bulan Agustus 2023. Waktu pengumpulan data dari tanggal 24 Juli sampai 8 Agustus 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga kesehatan di IGD RSUP Dr. M. Djamil Padang sebanyak 70 orang. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 60 orang (*total sampling*). Pengumpulan data menggunakan kuesioner dengan cara wawancara. Cara pengolahan data dalam penelitian ini adalah dengan melakukan analisis data univariat yang bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan analisis bivariat dengan menggunakan *Chi-Square* untuk mengetahui hubungan antara dua variabel.