

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang penyakit (Listiyono, 2015). Rumah sakit menurut Permenkes Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit menyebutkan bahwa “ Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit merupakan miniatur masyarakat, karena Rumah sakit merupakan organisasi yang bergerak dalam bidang jasa dengan ciri ciri padat karya ,padat modal, padat teknologi (Girsang, 2018).

Pelayanan keperawatan diberikan kepada pasien sebagai pengguna jasa pelayanan keperawatan yang bermutu dan berkualitas. Pada pasal 63 UU No. 36 tahun 2014 pelayanan keperawatan merupakan pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan. Kualitas pelayanan dipengaruhi oleh karakteristik organisasi, karakteristik perawat (individu), dan karakteristik kerja (Nursalam, 2014). Data yang diperoleh Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (BPPSDMK) Kemenkes RI (2017) melaporkan total sumber daya manusia kesehatan pada tahun 2016 di Indonesia mencapai 1.000.780.

Perawat merupakan tenaga kesehatan dengan jumlah terbesar dari tenaga kesehatan yang lain yaitu sebanyak 296.876 (49%), disusul bidan 27%, dokter spesialis (8%). Rasio perawat pada tahun 2016 secara nasional adalah 113,40 per 100.000 penduduk dimana angka ini masih jauh dari target rencana tahun 2015 - 2019 yaitu 180 perawat per 100.000 penduduk. Menurut Kemenkes (2017) Total sumber daya manusia kesehatan di rumah sakit di Indonesia pada tahun 2015 sebanyak 493.856 orang yang terdiri dari 322.607 orang tenaga kesehatan (65,32%) dan 34,68% tenaga penunjang kesehatan. Jumlah tenaga kesehatan terbanyak juga yaitu perawat sebanyak 147.264 orang (45,65%).

Kinerja atau performance merupakan fungsi dari kemampuan (ability), motivasi (motivation) dan kesempatan atau lingkungan kerja (opportunity)

(Nursalam, 2014). Kunci utama dalam peningkatan kualitas pelayanan kesehatan adalah perawat yang mempunyai kinerja baik. Namun tak jarang ditemukan keluhan yang berkaitan kualitas pelayanan kesehatan yang muaranya berasal dari perawat. Untuk itu perlu kiranya rumah sakit memfokuskan masalah kualitas pelayanan terhadap kinerja perawat (Mulyono, 2013).

Kinerja perawat sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan merupakan masalah yang sangat penting untuk dikaji dalam rangka mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Kinerja perawat yang baik merupakan jembatan dalam menjawab jaminan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan terhadap pasien baik yang sakit maupun sehat. Kunci utama dalam peningkatan kualitas pelayanan kesehatan adalah perawat yang mempunyai kinerja yang tinggi. Namun tidak jarang ditemukan keluhan berkaitan dengan kualitas pelayanan kesehatan yang dilihat dari kinerja petugas kesehatan termasuk perawat (Karen Maslita, 2017)

Kelelahan akibat kerja seringkali diartikan sebagai proses menurunnya efisiensi, performa kerja, dan berkurangnya kekuatan atau ketahanan fisik tubuh untuk terus menerus melanjutkan kegiatan yang harus dilakukan. Selain itu faktor belum meratanya proporsi antara jumlah pasien dan perawat yang tidak seimbang menyebabkan beban kerja perawat terlalu berat serta masih simpang siurnya pekerjaan ditempat kerja. Pembentukan rasio perawat dan pengkajian ulang masalah beban kerja perawat merupakan suatu strategi bagi rumah sakit sebagai organisasi kesehatan untuk mengatur tentang tugas pokok utama perawat secara jelas agar mengurangi beban kerja yang tinggi dan efek kelelahan pada perawat serta meningkatkan keselamatan pasien dan perawat, dikarenakan kinerja perawat berhubungan dengan mutu pelayanan keperawatan yang berpengaruh terhadap kepuasan pasien (Deni, Rusmaya. 2015).

Rumah Sakit Bhayangkara Kota Kediri memiliki akreditasi B atau Paripurna dimana dalam unsur pendukung kualitas pelayanan adalah ada di perawat sehingga dalam pelaksanaannya Rumah Sakit Bhayangkara terus melakukan evaluasi dalam kinerja petugas. Laporan tahun 2023 menunjukkan bahwa jumlah keseluruhan perawat di Rumah sakit Bhayangkara mencapai angka 230 orang dengan pembagian tempat di Instalasi Gawat darurat, Rawat Inap, dan rawat jalan. Berdasarkan data

laporan tahun 2023 mengenai kualitas kinerja perawat di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Kediri menunjukkan angka 85.62% untuk instalasi rawat jalan dengan kategori baik, 87,09% untuk instalasi rawat inap dengan kategori baik, 86,04% untuk IGD dengan kategori baik. Secara keseluruhan indeks kepuasan masyarakat mengenai kinerja perawat menunjukkan rata rata 86,20% dengan kategori baik. (Data Kinerja Perawat Rumah Sakit Bhayangkara, 2022)

Menurut data kecelakaan kerja Rumah Sakit Bhayangkara Kota Kediri pada instalasi rawat jalan pengelolaan rawat jalan menunjukkan risk score 9, pada instalasi rawat inap ketepatan waktu pemberian obat pada pasien rawat napa menunjukkan risk score 6 dan melakukan asasmen ulang pasien resiko jatuh menunjukkan angka risk score sebesar 9, pada instalasi gawat darurat resiko kepatuhan penggunaan APD menunjukkan angka risk score sebesar 4. Berdasarkan data keseluruhan dari kecelakaan kerja Rumah Sakit Bhayangkara Kota Kediri monitoring kepatenan pemasangan infus menjadi rangking 1 dan kesalahan pemberian tindakan oleh perawat menjadi rangking 5 pada proses pengendalian yang akan dilakukan oleh pihak Rumah Sakit (Data Kecelakaan Kerja Rumah Sakit Bhayangkara, 2022). Sedangkan berdasarkan data kelelahan kerja yang didapat dari pihak Rumah Sakit Bhayangkara Kota Kediri menunjukkan bahwa sebesar 35% pegawai yang bekerja di Rumah Sakit Bhayangkara pernah mengalami kelelahan bekerja meliputi mengantuk 12,4%, Lelah 23,6%, sakit kepala 34,7%, dan sulit berkonsentrasi 42,1%. (Data Kelelahan Kerja Rumah Sakit Bhayangkara, 2022)

Menurut data yang di dapat dari pihak Rumah Sakit Bhayangkara Kota Kediri pada tahun 2023 khususnya pada bulan januari-juni instalasi gawat darurat mampu menangani pasien dengan jumlah 8.688, pada rawat inap jumlah pasien yang mampu di tangani sebanyak 8.212, dan pada instalasi rawat jalan mampu menangani pasien dengan jumlah 50.534. (Data laporan capaian penanganan pasien Rumah Sakit Bhayangkara, 2022/2023). Dari data kinerja perawat, data kecelakaan kerja, data kelelahan kerja dan data jumlah pasien yang ditangani oleh perawat di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Kediri memiliki mobalitas yang tinggi hal ini yang menjadi dasar peneliti tertarik untuk mengambil tema penelitian mengenai pengaruh kelelahan kerja terhadap kinerja perawat.

Berdasarkan data wawancara dengan pihak perawat di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Kediri masih ditemukan kelelahan kerja pada perawat yang disebabkan oleh berbagai faktor salah satunya adalah tekanan dari atasan dan banyaknya pasien yang ditangani di setiap instalasi sehingga hal tersebut dapat memunculkan kronologis kecelakaan kerja seperti kegagalan pemasangan iv line (infus) pada ekstrasvasi obat oleh perawat sebesar 87% hal ini disebabkan oleh kurang keahlian skill pemasangan infus dan alat iv line kurang bagus. Angka ketidaktepatan assesmen awal medis oleh perawat rawat inap mencapai 19% dari standar 0%. Angka ketidaktepatan pemasangan gelang identitas oleh perawat mencapai 1.75% dari standar 0%. Angka tidak terpasangnya gelang kuning pasien dengan resiko jatuh mencapai 1.44% dari standar 0%. Hal ini dibenarkan oleh pihak PSDM Rumah Sakit Bhayangkara Kota Kediri bahwa memang masih terdapat kelelahan kerja yang dialami oleh perawat.

Berdasarkan Uraian diatas peneliti berkeinginan untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Kelelahan Kerja Terhadap Kinerja Perawat Di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Kediri”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang maka dapat dirumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut : “Apakah ada pengaruh antara kelelahan kerja terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Kediri?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum dari penelitian

Mengetahui pengaruh antara kelelahan kerja terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Kediri.

2. Tujuan Khusus dari penelitian

- a) Mengidentifikasi kelelahan kerja pada perawat di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Kediri
- b) Mengidentifikasi kinerja perawat di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Kediri

- c) Menganalisis pengaruh kelelahan kerja terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Kediri

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan pada bidang Keselamatan dan kesehatan kerja serta dapat menjadi bahan untuk mengembangkan teori kelelahan kerja.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi untuk kepentingan pengembangan penelitian selanjutnya yang serupa mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kelelahan kerja pada pekerja, terutama pada perawat dan tenaga kesehatan lainnya.

b. Bagi Akademis

Sebagai bahan kajian mengenai pentingnya mengetahui faktor faktor kelelahan kerja khususnya bagi tenaga kesehatan dan dapat mengimplementasikan ilmu yang sudah dipelajari selama di perkuliahan khususnya pada bagian K3.

c. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan dapat menambah informasi dalam penerapan aspek K3 di lingkup rumah sakit dan unit pelayanan kesehatan lainnya, khususnya terkait kelelahan kerja pada perawat.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti /Judul	Desain penelitian	Teknik sampling	Persamaan dan Perbedaan	Analisis data dan Uji statistik
1	Cheryl Esther Majore, dkk (2018). “Hubungan Kelelahan Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Instalasi Rawat Inap RsuPancaran Kasih Gmim Manado”	Desain penelitian yang digunakan adalah survei analitik.	Sampel dalam penelitian ini diambil dengan teknik total sampling	Persamaan : Penelitian menggunakan Kuesioner IFRC Perbedaan : • Uji analisisnya berbeda (menggunakan uji chi-square) • Sampel responden yang digunakan adalah seluruh perawat • Teknik sampling yang digunakan propotional random sampling	Uji yang digunakan adalah uji Fisher’s Exact Test
2	Erna Dame Juliyanti Sihombing (2021) “Faktor yang berhubungan dengan Kelelahan Kerja Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung”	Jenis penelitian ini adalah survei analitik dengan rancangan cross sectional.	Sampel penelitian adalah perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung berjumlah 92 orang, diperoleh	Persamaan : Penelitian membahas mengenai kelelahan kerja Perbedaan : • Uji analisis yang digunakan adalah chi-square	Analisis univariat dan bivariat dengan uji statistik yang digunakan dalam

			menggunakan total sampling	• Teknik sampling yang digunakan Propotional random sampling • Penelitian sebelumnya tidak menggunakan variabel kinerja perawat	penelitian ini adalah uji chi-regresi
3	Dian Kurniawati, (2013). ” Hubungan Kelelahan Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Bangsal Rawat Inap Rumah Sakit Islam Fatimah Kabupaten Cilacap”	Desain penelitian yang digunakan <i>cross-sectional</i> .	teknik pengambilan sampel menggunakan tehknik totality sampling.	Persamaan : Analisis yang digunakan peneliti (uji chi-square) Perbedaan : • Teknik sampling yang digunakan adalah proportional random sampling	tehnik chi-square.