

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia termasuk Negara berkembang yang memiliki permasalahan mengenai peningkatan derajat kesehatan masyarakat, baik dari rumah sakit, tenaga medis yang meliputi dokter, perawat serta tenaga medis yang ada di rumah sakit, ketersediaan obat-obatan, dan alat-alat kesehatan yang memadai, dilihat dari pelayanan kesehatan Indonesia tidak bisa mempersembahkan pelayanan yang memuaskan. Namun di Indonesia terus melakukan pengembangan pelayanan kesehatan dari tingkat kota sampai ke desa Wiyarso (2018).

Depkes RI 2009 mengatakan bahwa, bagian rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat yang diberikan instansi pelayanan kesehatan perorangan secara sempurna merupakan arti dari rumah sakit. Pelayanan kesehatan mencakup kuratif, preventif, promotif, dan rehabilitatif. Rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan rawat inap perlu mengatur shift agar dapat memberikan pelayanan kesehatan kepada semua pasien Siregar & Wenehenubun (2019).

Kemenkes (2013) dalam Undang – Undang No.13 tahun 2003 mengenai ketenaga kerjaan, pelayanan kesehatan perlu membuat ketentuan jam kerja. Sebab ketentuan dan proses kerja tidak dapat dihentikan, sehingga dapat dibagi pembagian waktu kerja pada tenaga kerja dengan *shift* kerja. Terdapat 3 pembagian waktu kerja antara lain waktu pagi hingga sore, siang hingga sore dan sore hingga pagi.

Rumah sakit di Indonesia biasanya terbagi menjadi: *shift* pagi bekerja dari jam 07.00-14.00 dan bekerja selama 7 jam, *shift* siang bekerja dari jam 14.00-21.00 dan bekerja selama 7 jam, dan *shift* malam bekerja dari jam 21.00-07.00 dan bekerja selama 10 jam. *Shift* malam memiliki periode waktu paling lama waktu kerjanya (Kawatu et al., 2019).

Rusdi & Warsito (2013) mengatakan, studi pendahuluan kepada 15 orang perawat, yaitu: 5 orang perawat yang sudah bekerja *shift* pagi, 5 perawat sudah bekerja *shift* siang dan 5 perawat sudah bekerja *shift* malam, menunjukkan bahwa: 2 orang (40 %) perawat *shift* pagi menyatakan merasakan kelelahan berat dan 3 orang (60 %) menyatakan merasakan kelelahan sedang. Perawat *shift* siang, 1 orang (20 %) merasakan kelelahan berat, 1 orang (20 %) merasakan kelelahan sedang dan tiga orang (60 %) merasakan kelelahan ringan dan perawat yang bekerja pada *shift* malam, 4 orang (80%) menyatakan merasakan kelelahan berat dan satu orang (20 %) merasakan kelelahan sedang.

Siregar & Wenehenubun (2019) berpendapat, kelelahan adalah perasaan subjektif, periode istirahat dapat menurunkan kelelahan. Penyebab kelelahan dapat berupa fisik dan mental. Stress psikososial yang dirasakan padapembagian waktu tertentu merupakan respon dari kelelahan satu individu, kelelahan akan menurunkan prestasi serta motivasi pekerja. Kelelahan yakni kriteria lengkap yang bukan hanya menyangkut kelelahan fisik maupun psikis, namun memiliki hubungan dengan penurunan motivasi, kinerja fisik dan produktivitas.

Menurut Aini (2019), suatu mekanisme pertahanan tubuh supaya bisa menghindari kerusakan lebih lanjut dampaknya bisa ada penyembuhan setelah istirahat adalah pengertian dari kelelahan. Kelelahan diatur oleh otak. Struktur syaraf pusat terdiri dari sistem yang bersifat simpatis dan sistem yang bersifat para simpatis. Kelelahan kerja bisa menyebabkan kinerja menurun serta bisa meningkatkan kesalahan kerja dan kecelakaan kerja. Beban pada otot secara statis (*static muscular loading*) bila dipertahankan terus-menerus dengan waktu lama bisa mempunyai akibat RSI (*Repetition Strain Injuries*), antara lain nyeri otot, tulang, tendon, dan lainnya dapat dipengaruhi oleh pekerjaan yang bersifat berulang (*repetitive*).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian masalah pada latar belakang di atas, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah apakah ada hubungan antara *shift* kerja dengan kelelahan kerja di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara *shift* kerja dengan kelelahan kerja pada perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik responden.
- b. Menggambarkan *shift* kerja di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

- c. Menggambarkan tingkat kelelahan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- d. Menganalisis hubungan antara *shift* kerja dengan kelelahan kerja pada perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Bisa meningkatkan wawasan dan pengetahuan dalam rangka penerapan ilmu pengetahuan yang sudah diterima selama kuliah.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai tambahan pengetahuan dan wawasan mengenai hubungan antara *shift* kerja dengan kelelahan kerja pada perawat.

3. Bagi Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

Diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber informasi dan bahan pertimbangan dalam menyelesaikan masalah khususnya dalam menangani *shift* kerja perawat dan kelelahan kerja.

4. Bagi Peneliti Lain

Rekomendasi bagi peneliti lain untuk memeriksa variabel lain dalam penelitian ini untuk dirumuskan sebagai konsep baru untuk meningkatkan kesehatan dan keselamatan kerja perawat.