

KARYA TULIS ILMIAH
GAMBARAN FAKTOR EKSTERNAL PENYEBAB KELELAHAN
KERJA PERAWAT DI RUANGAN INSTALASI GAWAT
DARURAT RSUD MOHAMMAD NATSIR SOLOK
TAHUN 2022



Oleh:

AHLAD ARION PUTRA

191000213461052

PROGAM STUDI D-III ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT
BUKITTINGGI
2022

KARYA TULIS ILMIAH
GAMBARAN FAKTOR EKSTERNAL PENYEBAB
KELELAHAN KERJA PERAWAT DI RUANGAN
INSTALASI GAWAT DARURAT RSUD
MOHAMMAD NATSIR SOLOK
TAHUN 2022

Dipersiapkan dan disusun oleh:

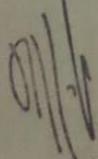
AHLAD ARION PUTRA
191000213461052

telah memenuhi persyaratan untuk dipertahankan
di depan Tim Penguji Seminar Komprehensif
Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit
Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat

Bukittinggi, Agustus 2022

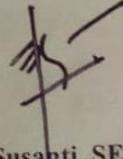
Dosen Pembimbing

Pembimbing I,



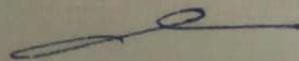
Yuliza Anggraini, S.ST.,M.Keb

Pembimbing II,



Elsi Susanti, SE, MM

Diketahui/Disetujui
Ka. Prodi D-III Administrasi Rumah Sakit



Silvia Adi Putri,SKM.,M.Kes

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN FAKTOR EKTERNAL PENYEBAB KELELAHAN KERJA
PERAWAT DI RUANGAN INSTALASI GAWAT DARURAT RSUD
MOHAMMAD NATSIR SOLOK
TAHUN 2022**

Dipersiapkan dan Disusun Oleh

AHLAD ARION PUTRA

191000213461052

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji Ujian Komprehensif
Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas
Muhammadiyah Sumatera Barat Bukittinggi
Pada tanggal 01 September 2022
Dan dinyatakan **Lulus**

**Tim Penguji
Mengetahui,**

Penguji I

(Dr. Erpidawati, M.Pd)

Penguji II

(Hendry Wibowo, S. Kep, M. Kes)

Pembimbing I

(Yuliza Anggraini, S.ST., M.Keb)

Pembimbing II

(Elsi Susanti, SE., MM)

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat



Yuliza Anggraini, S.ST., M.Keb

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

DATA PRIBADI

Nama : Ahlad Arion Putra
Tempat/Tanggal Lahir : Kampung Dalam, 05 Mei 2000
Alamat : Jorong Kampung Dalam Barat
Jenis Kelamin : Laki-Laki
Agama : Islam
Status : Belum Menikah
No Hp : 082170250753
E-mail : ahladarion05@gmail.com

DATA ORANG TUA

Ayah : Epi
Ibu : Ernawati

PENDIDIKAN

SD N 01 Kampung Batu Dalam (2007-2013)
SMP N 1 Lembang Jaya (2013-2016)
Smk S Gema Nusantara Bukittinggi (2016-2019)

**Program DIII Administrasi Rumah Sakit
Fakultas Kesehatan UM Sumbar
Karya Tulis Ilmiah
Agustus 2022**

ABSTRAK

**Oleh Ahlad Arion Putra
Gambaran Faktor Eksternal kelelahan kerja perawat di
Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Mohammad Natsir Solok**

Berdasarkan hasil observasi di RSUD Natsir Solok perawat tidak hanya melakukan tindakan medis akan tetapi juga melakukan Administrasi pasien dan Brankarmen. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui gambaran faktor kelelahan kerja perawat di instalasi gawat darurat RSUD Mohammad Natsir Solok.

Pelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif dengan observasi dan wawancara. Sumber data yang didapatkan dari perawat instalasi gawat darurat dengan sampel 10 orang informan.

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa 8 orang informan mengalami kelelahan kerja yang disebabkan oleh beban kerja, masa kerja dan shift kerja. Informasi yang didapatkan bahwa beban kerja informan karena perawat tidak hanya melakukan tindakan medis akan tetapi merangkap menjadi administrasi dan brankarmen sedangkan shit kerja terdiri dari shift pagi, siang dan malam.informasi didapatkan bahwa shift kerja siang sampai sore mengakibatkan kerja selain itu informasi dari informan bahwa masa kerja 1 tahun sampai 11 tahun semakin lama dalam bekerja akan mempengaruhi kualitas dalam bekerja karena kerja yang monoton

Dapat disimpulkan bahwa gambaran faktor penyebab kelelahan kerja disebabkan oleh beban kerja, shift kerja dan masa kerja, saran untuk memfasilitasi alat di instalasi gawat darurat dan melakukan evaluasi kelelahan kerja terhadap perawat instlasi gawat darurat.

Kata kunci : Kelelahan, kualitatif, beban kerja, shift kerja, masa kerja

**Program DIII Administrasi Rumah Sakit
Fakultas Kesehatan UM Sumbar
Karya Tulis Ilmiah
Agustus 2022**

ABSTRACT

By Ahlad Arion Putra

Overview of External Factors of Work Fatigue Nurses in The Emergency Installation (IGD) of the Mohammad Natsir Hospital Solok

Based on the results of observations at the Natsir Solok Hospital, nurses not only perform medical actions but also carry out patient administration and safekeeping. The purpose of this study was to describe the fatigue factor of nurses in the emergency department of RSUD M. Natsir Solok.

This study uses a descriptive method with a qualitative approach with observation and interviews. Sources of data obtained from emergency nurses with a sample of 10 informants.

From the results of the study person 8 of the informants experienced work fatigue caused by workload, work period and work shift. The information obtained was that the informant's workload was because nurses did not only perform medical actions but also served as administration and branch managers, while the work shift consisted of morning, afternoon and night shifts. 1 year to 11 years the longer in work will affect the quality of work because of monotonous work

It can be seen that the cause of work fatigue is due to workload, work shifts and working period, suggestions for making emergency emergency tools and fatigue evaluation of emergency emergency nurses.

Keywords: work fatigue, qualitative, workload, work shift, working period

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT yang telah memberi rahmad dan karunia-Nya dan shalawat beriringan salam untuk Nabi Besar Muhammad SAW, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Gambaran Faktor Eksternal kelelahan kerja perawat di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Mohammad Natsir Solok”.

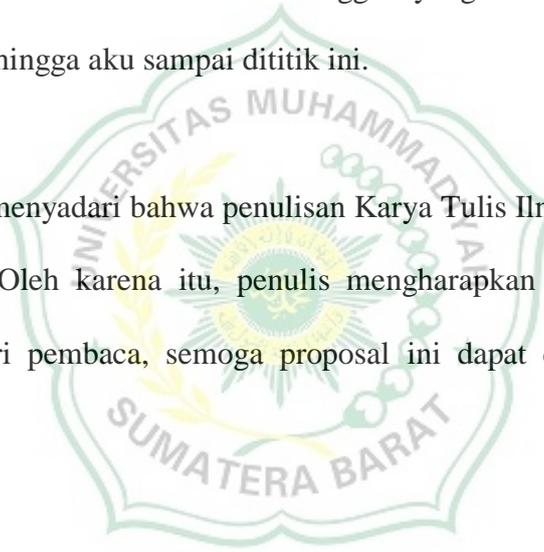
Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini tidak terlepas dari bantuan dan bimbingan berbagai pihak, untuk itu penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. Riki Saputra, MA, Rektor Universitas Muhammadiyah Sumatra Barat.
2. Ibu Yuliza Anggraini, S. ST., M.Keb, Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatra Barat.
3. Ibuk Silvia Adi Putri, SKM., M.Kes Ketua Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatra Barat.
4. Ibu Yuliza Anggraini, S. ST., M.Keb, selaku Pembimbing 1 yang telah banyak membantu, memberi masukan dan dukungan terkait penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Ibu Elsi Susanti, SE, MM, Dosen Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatra

Barat selaku Pembimbing II yang telah banyak membantu, memberi masukan dan dukungan terkait penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini

6. Ibu/Bapak Dosen Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatra Barat yang telah banyak memberikan ilmu dan bimbingan selama ini.
7. Orang tua yang selalu memberikan dukungan baik itu secara moral ataupun nominal terkait pendidikan.
8. Terima kasih untuk wanita tangguh yang selalu menemani prosesnya aku, hingga aku sampai dititik ini.

Penulis menyadari bahwa penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari pembaca, semoga proposal ini dapat dilanjutkan pada tahap penelitian.



Bukittinggi, Agustus 2022

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR LAMPIRAN	vi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan masalah.....	6
C. Tujuan penelitian.....	6
1. Tujuan umum.....	6
2. Tujuan khusus.....	6
D. Manfaat penelitian.....	7
1. Manfaat teoritis.....	7
2. Manfaat Praktis.....	7
a. Bagi Rumah sakit	7
b. Bagi Peneliti Selanjutnya	7
BAB II	8
A. Rumah sakit.....	8
1. Pengertian Rumah Sakit.....	8
2. Jenis-jenis Rumah Sakit.....	8
B. Kelelahan.....	10
i. Jenis Kelelahan	11
ii. Faktor Kelelahan secara internal	11
iii. Pencegahan	16
C. Pengukuran.....	16

iv. Faktor Eksternal kelelahan kerja.....	18
A. Shift Kerja	18
1. Pengertian	18
2. Karakteristik dan Kriteria Shift Kerja.....	19
3. Pengaruh Shift kerja terhadap Kesehatan Fisik	19
4. Perputaran dan Rekomendasi Shift.....	21
B. Beban Kerja Dan Masa Kerja.....	24
1. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Beban Kerja.....	25
2.2. Kerangka Teori.....	31
2.3. Defenisi Isilah.....	31
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	33
A. Jenis penelitian.....	33
B. Lokasi dan waktu penelitian.....	33
C. Informan penelitian	33
a. Narasumber.....	33
b. Triangulasi.....	34
D. Sumber Data.....	35
1. Data Primer.....	35
2. Data Sekunder	35
E. Metode Pengumpulan Data.....	35
1. Observasi	35
2. Wawancara	36
F. Instrumen Penelitian.....	36
G. Analisis Data	36
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	38

A. Hasil Penelitian	38
1. Gambaran umum lokasi penelitian	38
a. Sejarah Dan Kegiatan Operasional Rumah Sakit.....	38
1) Sumber Daya Manusia RSUD M. Natsir	41
B. Visi, Misi RSUD M. NATSIR	41
C. Struktur Organisasi.....	43
1. Struktur Organisasi.....	43
2. Analisis responden.....	44
B. Pembahasan.....	51
BAB V KESIMPULAN SARAN	58
5.1. Kesimpulan.....	58
5.2. Saran.....	58
DAFTAR PUSTAKA	57



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kerangka Teori	31
Lampiran 2 Panduan Wawancara.....	57



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan yang beroperasi 24 jam salah satu sumber daya yang dibutuhkan rumah sakit dalam perawatan pasien adalah perawat yang menempati pada ruangan gawat darurat. Instalansi Gawat Darurat merupakan suatu unit pada rumah sakit yang memberikan perawatan pertama kepada pasien. Unit ini dipimpin oleh seorang dokter jaga dengan tenaga dokter ahli dan berpengalaman dalam menangani PGD (Pelayanan Gawat Darurat), kemudian bila dibutuhkan akan merujuk pasien kepada dokter spesialis tertentu. Kementerian Kesehatan telah mengeluarkan kebijakan mengenai Standar Instalansi Gawat Darurat. (Gobel, Wahidin, & Muttaqin, 2018).

Pada suatu darurat darurat akan di bantu oleh seorang perawat yang akan berperan penting bersamaan dengan dokter. Perawat merupakan salah satu profesi di rumah sakit yang berperan penting dalam menyelenggarakan upaya menjaga pelayanan kesehatan di rumah sakit. Pelayanan Terbaik merupakan suatu bentuk pelayanan profesional yang berkaitan dengan bagian yang paling mewakili dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan tips yang ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok atau masyarakat, baik sehat maupun sakit (Permenkes, 2019).

Kelelahan didefinisikan sebagai suatu pola yang timbul pada suatu keadaan yang umum terjadi pada individu yang tidak mampu lagi untuk melakukan aktivitasnya. Ada beberapa faktor yang menyebabkan pekerja mengalami kelelahan kerja yaitu karena tekanan mental dan fisik, gangguan lingkungan dan kelompok perawat mengalami kelelahan kerja karena faktor beban kerja yang berlebihan sehingga rasa lelah, bingung dan kesulitan. (Netty Panjaitan & Doni Simatupang, 2018).

Kelelahan yang terus menerus terjadi setiap hari akan mengakibatkan kelelahan kerja, perasaan lelah tidak saja terjadi sebelum bekerja pada hari sakit, tetapi juga selama bekerja, bahkan kadang-kadang sebelumnya. Perasaan lesu tampak sebagai suatu gejala. Gejala-gejala yang ditandai dengan perasaan tidak cocok dengan sekitarnya, sering depresi, kurangnya kehilangan tenaga serta kehilangan inisiatif. Tanda-tanda psikis ini sering disertai gangguan-kelainan psikosomatis seperti sakit, vertigo, gangguan, tidak dapat tidur dan lain-lain menjelaskan kelelahan klinis. Hal-hal ini menyebabkan peningkatan kehadiran Anda, terutama absennya kerja pada jangka waktu pendek karena kebutuhan akan istirahat lebih banyak atau angka sakit. Kelelahan klinis terutama terjadi pada mereka yang mengalami konflik-konflik mental atau dalam kesulitan psikologis. Sikap negatif terhadap kerja, perasaan terhadap atasan atau lingkungan kerja mendukung faktor penting dalam sebab atau akibat kelelahan kerja (Netty Panjaitan & Doni Simatupang, 2018).

Konsekuensi dari kelelahan kerja seperti pekerja lain yang mengalami kelelahan kerja akan bekerja lebih buruk dari pada pekerja yang penuh semangat, Memburuknya hubungan pekerja dengan pekerja lain dan dapat mendorong terciptanya tingkah laku yang menyebabkan menurunnya kualitas hidup rumah tangga seseorang Kelelahan kerja yang tidak dapat diatasi akan timbul berbagai permasalahan kerja yang cukup merugikan dan mengakibatkan kecelakaan kerja sehingga Rumah Sakit wajib mengetahui tingkat kinerja dan hal-hal yang dapat menimbulkan masalah dalam bekerja, salah satunya kelelahan kerja pada perawat (Netty Panjaitan & Doni Simatupang, 2018).

Kelelahan kerja yang dialami tenaga kesehatan harus menjadi perhatian oleh pihak Rumah Sakit terkhususnya perawat yang memiliki peran penting bagi rumah sakit Kelelahan kerja akan menyebabkan menurunnya kinerja dan menambah kesalahan kerja. Hasil penelitian (Kholifah,S,Soeharto.s & Suprianti, 2018)

Menurut (Tarwaka, 2017) faktor-faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya kelelahan kerja yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal seperti jenis kelamin,umur,status gizi,sikap kerja dan psikis sedangkan faktor eksternal terdiri dari masa kerja,shift kerja dan beban kerja.

Pada pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh faktor internal yaitu sikap kerja yang kurang maka akan mengalami keterlambatan dalam bekerja sehingga mempengaruhi tingkat kelelahan saat bekerja.

Kelelahan kerja pada perawat dapat berdampak pada kesalahan tindakan dalam melaksanakan pekerjaannya. Kelelahan kerja pada perawat dapat berdampak pada kesalahan tindakan dalam melaksanakan pekerjaannya. Kesalahan medis yang menjadi dampak dari kelelahan kerja pada perawat dapat dicegah. Menurut *Institute of Medicine*, di Amerika Serikat, kesalahan medis yang dapat dicegah menyebabkan sekitar 400.000 kematian per tahun. Angka yang mengejutkan ini merugikan ekonomi Amerika Serikat sekitar \$ 765 miliar dolar; 30% dari total biaya perawatan kesehatan (Khanade & Sasangohar, 2017). Faktor penyebab kelelahan kerja berasal dari lingkungan kerja seperti factor psikososial (Abdul Rahman *et al.*, 2017), beban kerja (Khanade & Sasangohar, 2017), Masa kerja (Mallapiang *et al.*, 2016), shift kerja.

Dari penelitian putri, 2021 Perawat dengan beban kerja berlebih berisiko 2 kali lebih besar untuk mengalami kelelahan kerja dibandingkan dengan perawat dengan beban kerja normal, hal ini disebabkan oleh beban kerja yang berat akan mempengaruhi kelelahan perawat, jika pekerjaan yang harus diselesaikannya begitu banyak maka memerlukan waktu dan tenaga yang cukup banyak juga untuk menyelesaikannya, dengan demikian akan membuat seseorang merasakan kelelahan dalam melakukan pekerjaan (Pada *et al.*, 2019) sehingga menimbulkan dampak terhadap pelayanan pada pasien dan berdampak kepada kecelakaan kerja. Hasil penelitian nursehan, 2021 perawat mengalami tingkat kelelahan kerja yang tinggi pada malam hari

disebabkan karna begitu banyak memerlukan waktu dan tenaga yang cukup banyak sehingga menimbulkan dampak terhadap pelayanan sehingga menimbulkan kecelakaan kerja. Dari penelitian indah,2020 dinyatakan bahwa hubungan kelebihan waktu kerja dengan kelelahan kerja cukup memberikan resiko terhadap pelayanan.

RSUD.Mohammad Natsir Solok merupakan rumah sakit pendidikan tipe B. Rumah sakit umum daerah Mohammad Natsir berperan sebagai rumah sakit pendidikan dan rujukan pusat, selalu berupaya pelayanan kesehatan yang bermutu kepada masyarakat. Pada RSUD. Mohammad Natsir solok pada instalasi gawat darurat (IGD) memiliki tingkat kunjungan yang tinggi, selain itu perawat tidak hanya melakukan tindakan medis tetapi juga melakukan tindakan lain seperti administrasi pasien, pendaftaran rekam medis pasien, mengantarkan pasien ke ruangan radiologi (brankamen). Peneliti tertarik melakukan penelitian di lokasi karena berdasarkan hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada bulan April Tahun 2022 terdapat 80% mengeluh beban kerja yang tinggi disebabkan oleh jumlah pasien yang banyak. Selain itu alasan lokasi ini dipilih oleh peneliti karena terdapat kemudahan akses dalam pengambilan data saat melakukan penelitian.

Berdasarkan penjelasan diatas, penulis tertarik untuk membahas masalah ini dengan menuangkannya kedalam sebuah Karya Tulis Ilmiah terkait Gambaran faktor Kelelahan kerja Perawat di ruangan Gawat Darurat RSUD.Mohammad Natsir Solok Tahun 2022

B. Rumusan masalah

Dari latar belakang yang telah dikemukakan maka dirumuskan masalah yaitu :

Bagaimana pengaruh faktor kelelahan kerja perawat di ruangan gawat darurat RSUD Mohammad Natsir Solok Tahun 2022.

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran faktor kelelahan kerja perawat di instalasi gawat darurat RSUD Mohammad Natsir Solok Tahun 2022

2. Tujuan khusus

- a. Diketahui faktor Beban kerja penyebab terjadinya kelelahan kerja pada perawat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Mohammad Natsir Solok Tahun 2022
- b. Diketahui faktor Shift kerja penyebab terjadinya kelelahan kerja pada perawat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Mohammad Natsir Solok Tahun 2022
- c. Diketahui faktor masa kerja penyebab terjadinya kelelahan kerja pada perawat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Mohammad Natsir Solok Tahun 2022

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat teoritis

Manfaat teoritis dari penelitian ini adalah sebagai sumbangan pemikiran dan memberikan data dasar ilmiah untuk pengembangan ilmu dan penelitian dalam bidang administrasi rumah sakit

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah sakit

Penelitian ini dapat menjadi bahan evaluasi mengenai kelelahan akibat kerja pada perawat di bagian IGD dan sebagai skrining awal kondisi beresiko yang dapat mengancam patient safety. Selanjutnya hasil penelitian ini dapat menjadi data dasar dan bahan pertimbangan untuk menerapkan upaya pencegahan kelelahan kerja pada perawat, mengingat dampak yang ditimbulkan dari kelelahan kerja sangat besar dan signifikan. Melalui identifikasi dan pencegahan kelelahan secara dini, secara tidak langsung dapat meningkatkan kualitas rumah sakit dan memberikan kontribusi dalam kemajuan rumah sakit.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi data dasar dan pertimbangan untuk melakukan pengembangan penelitian selanjutnya, khususnya yang berkaitan dengan kelelahan akibat kerja pada perawat.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Rumah Sakit

1. Pengertian Rumah Sakit

Berdasarkan Permenkes Nomor 34 tahun 2016, Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/MENKES/PER/III/2010. Klasifikasi rumah sakit, dibedakan atas:

- a. Rumah Sakit Umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit.
- b. Rumah Sakit Khusus adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu, berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ atau jenis penyakit.

2. Jenis-jenis Rumah Sakit

Jenis-jenis Rumah Sakit di Indonesia secara umum ada lima, yaitu Rumah Sakit Umum, Rumah Sakit Khusus atau Spesialis, Rumah Sakit Pendidikan dan Penelitian, Rumah Sakit Lembaga atau Perusahaan, dan Klinik. Berikut penjelasan dari lima jenis Rumah Sakit tersebut :

a. Rumah Sakit Umum

Rumah Sakit Umum biasanya melayani segala jenis penyakit umum, memiliki institusi perawatan darurat yang siaga 24 jam (Ruang gawat darurat). Untuk mengatasi bahaya dalam waktu secepat-cepatnya dan memberikan pertolongan pertama. Di dalamnya juga terdapat layanan rawat inap dan perawatan intensif, fasilitas bedah, ruang bersalin, laboratorium, dan sarana-prasarana lain.

b. Rumah Sakit Khusus atau Spesialis

Rumah Sakit Khusus atau Spesialis dari namanya sudah tergambar bahwa Rumah Sakit Khusus atau Rumah Sakit Spesialis hanya melakukan perawatan kesehatan untuk bidang-bidang tertentu, misalnya Rumah Sakit untuk trauma (trauma center), Rumah Sakit untuk Ibu dan Anak, Rumah Sakit Manula, Rumah Sakit Kanker, Rumah Sakit Jantung, Rumah Sakit Gigi dan Mulut, Rumah Sakit Mata, Rumah Sakit Jiwa.

c. Rumah Sakit Pendidikan dan Penelitian

Rumah Sakit ini berupa Rumah Sakit Umum yang terkait dengan kegiatan pendidikan dan penelitian di Fakultas Kedokteran pada suatu Universitas atau Lembaga Pendidikan Tinggi.

d. Rumah Sakit Lembaga atau Perusahaan

Rumah sakit ini adalah Rumah Sakit yang didirikan oleh suatu lembaga atau perusahaan untuk melayani pasien-pasien yang merupakan anggota lembaga tersebut.

e. Klinik

Merupakan tempat pelayanan kesehatan yang hampir sama dengan Rumah Sakit, tetapi fasilitas medisnya lebih (Budiarti, 2018)

B. Kelelahan

Kelelahan merupakan suatu mekanisme perlindungan agar terhindar dari kerusakan lebih lanjut, sehingga dengan demikian terjadilah pemulihan setelah istirahat. Kelelahan (fatigue) merupakan suatu perasaan yang subyektif. Pengertian lain kelelahan kerja merupakan keadaan yang kompleks yang disebabkan oleh faktor biologi pada proses kerja serta dipengaruhi oleh faktor internal berupa lingkungan kerja yang tidak memadai dan eksternal berupa pengaruh kelelahan kerja yaitu masalah psikososial.

Dari pengertian di atas maka dapat disimpulkan kelelahan adalah keadaan yang ditandai dengan penurunan efisiensi dan pertahanan tubuh dalam bekerja sebagai wujud perlindungan dari kerusakan yang disebabkan oleh faktor biologis pada proses kerja dan faktor internal berupa lingkungan kerja.

1. Jenis Kelelahan

a. Kelelahan Tubuh

Kelelahan tubuh terjadi akibat dari perpanjangan kerja. Kelelahan tubuh adalah konsekuensi kehabisan persediaan energi tubuh. Kelelahan ini akibat dari banyaknya tugas pekerjaan yang sama dengan proses psikologis yang lebih halus, meskipun pengalaman subyektif menunjukkan kesamaan

b. Kelelahan Mental

Kelelahan mental bersumber dari overload ataupun underload dari suatu pekerjaan yang menghasilkan kebutuhan yang berlebihan dari pekerjaan yang tidak menarik dan mudah tersebut. Kondisi tersebut dapat meningkatkan stres jika terjadi berkepanjangan karena akan mengurangi gairah kerja. Pengamatan yang dilakukan oleh Grandjean menyatakan bahwa suatu peminatan pekerjaan, yang seharusnya meningkatkan gairah kerja, kenyataannya malah sebaliknya.

2. Faktor Kelelahan secara internal

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya kelelahan kerja terdiri dari faktor lingkungan kerja yang tidak memadai untuk bekerja dan masalah psikososial mereka ataupun fisik mereka.

Sebab-sebab kelelahan kerja terdiri dari

a. Umur

Kondisi, kemampuan dan kapasitas tubuh manusia akan mengalami penurunan. Semakin bertambahnya umur akan semakin rentan terjadinya kelelahan. Penuaan akan mengakibatkan kerusakan secara bertahap pada sistem fisiologis, *chyrcardian* dan tidur. Seseorang akan berada pada kapasitas kerja tertinggi pada umur 20-39 tahun. Pada umur 40-49 tahun kondisi penurunan mulai terlihat dari ditemukannya diagnosa-diagnosa penyakit dan pada usia 50-55 tahun kapasitas kerja seseorang akan semakin meurun. Kelelahan akan semakin dirasakan menonjol seiringn bertambahnya umur. Hal ini dikarenakan terjadinya penurunan kekuatan dan ketahanan otot, sehingga kelelahan akan semakin meningkat. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Aris Kristanto menjadi penguat akan hubungan umur dengan kelelahan, dimana hasil penelitian menunjukkan pekerja yang berumur < 30 tahun tampak lebih rentan akan rasa kantuk yang disebabkan oleh kelelahan.

b. Melakukan pekerjaan yang sama secara terus menerus(monoton)

Monoton merupakan bagian dari faktor endogen yang terpisah dari keadaan netral (faktor endogen mirip seperti kebosanan). Pekerjaan yang dilakukan secara berulang akan

menyebabkan kelelahan pasif, karena aktivitas yang dilakukan sudah dapat diperkirakan sebelumnya. Situasi yang monoton akan menunjukkan gejala prediksi dari kelelahan yaitu mengantuk dan penurunan kontrol diri, hal ini dapat mengakibatkan kelelahan yang serius pada jangka panjang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kebosanan menjadi salah satu faktor penyebab kelelahan. Dari sudut neuro-fisiologi efek monotomi akan naik karena rangsangan awalnya tidak ada, karena itu kesiagaan untuk bertindak dan bereaksi menurun dan rasa lelah mudah terjadi.

c. Lingkungan

Kondisi lingkungan dapat mempengaruhi kelelahan pada pekerja ditempat kerjanya. Lingkungan yang dapat mempengaruhi kelelahan meliputi lingkungan fisik berupa intensitas penerangan, kebisingan, getaran, ventilasi dan micromilat; dan lingkungan sekitar yang dapat mempengaruhi stres kerja (aini, 2018)

Kebisingan dan pencahayaan merupakan contoh kecil faktor lingkungan yang dapat mengakibatkan kelelahan pada pekerja. Hal ini dibuktikan dari penelitian yang dilakukan oleh Noor fatimah (2002) yang menunjukkan adanya hubungan yang

signifikan antara intensitas kebisingan dan pencahayaan dengan kelelahan (aini, 2018)

d. Faktor kejiwaan

Faktor kejiwaan yang sering terjadi dalam dunia kerja adalah stres, emosi dan depresi. Keadaan psikologi yang tidak seimbang dapat melemahkan dan mendorong timbulnya kelelahan. Hasil penelitian yang menunjukkan adanya hubungan antar stres kerja dengan terjadinya kelelahan pada perawat. Stres kerja sedang yang dialami perawat dalam penelitian tersebut mencapai 82,70%.

e. Kondisi kesehatan atau sakit

Riwayat penyakit yang dialami oleh pekerja akan berdampak pada sistem fisiologis tubuh sehingga memicu kerentanan pada kejadian kelelahan. Beberapa penyakit tersebut diantaranya: jantung, diabetes, anemia, gangguan tidur, dan beberapa penyakit lainnya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa orang-orang dengan sindrom kelelahan kronis secara signifikan lebih sering terjadi pada mereka yang memiliki riwayat kesehatan dengan gangguan sistem endokrin. Penyakit paru juga menyumbang sebagai penyebab kelelahan kronik. Pasien dengan kelelahan kronik dalam penelitian mencapai 59%.

f. Status gizi

Gizi yang tepat dan kondisi fisik yang baik memberikan pengaruh yang sangat penting pada efek kelelahan. Makan yang cukup dan seimbang pada siang hari dan sebelum tidur secara signifikan mempengaruhi kewaspadaan dan kualitas tidur. Menjaga kesehatan dan kondisi berat badan tidak hanya meningkatkan stamina tetapi juga dapat mengurangi kemungkinan gangguan tidur. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara status gizi dengan waktu reaksi, namun ada hubungan signifikan antara status gizi (*hemoglobin, hematokrit, IMT* dan asupan gizi) dengan kejadian mengantuk yang merupakan akibat dari rasa lelah yang dirasakan (Nurmanies, 2020)

Tanda-tanda kelelahan yang mendasar adalah hambatan terhadap fungsi kesadaran otak dan perubahan-perubahan yang terjadi pada organ-organ di luar kesadaran serta proses pemulihan. Orang yang lelah akan dengan sendirinya mengalami penurunan perhatian, perlambatan dan hambatan persepsi, menjadi lambat dan sukar berpikir, penurunan kemampuan atau dorongan untuk kerja, kurang efisiennya kegiatan-kegiatan fisik dan mental (Nurmanies, 2020)

1. Pencegahan

Perawat yang bekerja di bidang kesehatan dan industri mengalami kelelahan. Kelelahan yang dialami dapat mempengaruhi kesehatan serta keselamatan perawat dalam bekerja. Untuk meminimalkan kelelahan yang perlu dilakukan manajemen risiko kelelahan. beberapa manajemen pencegahan yang bisa dilakukan diantaranya :

- a. Memperhatikan kenyamanan pekerja secara fisiologis dan psikologis.
- b. Menghindarkan Lingkungan kerja yang bebas dari zat-zat yang berbahaya, pencahayaan sesuai dengan jenis pekerjaan yang dihadapi pekerja.
- c. Manajemen waktu dan istirahat yang proporsional (Rusdi, 2021)

Worksafe Victoria juga menganjurkan tempat kerja untuk memiliki organisasi kesehatan dan keselamatan kerja untuk dapat melakukan identifikasi dan merencanakan pengendalian guna meminimalkan penyebab yang berhubungan dengan kelelahan pekerja.

2. Pengukuran

Untuk mengetahui dan menilai kelelahan dapat dilakukan pengukuran/pengujian mengenai :

- a. Waktu reaksi
- b. Konsentrasi (pemeriksaan *bourdon wiernes*, uji KLT)
- c. Uji fusi kelipat (*flicker fusion test*)



d. Elektro-ensefalogram (EEG)

Reaksi terhadap stimulus yang dihitung dalam waktu reaksi merupakan salah satu indikator status *neuromuskuler*. Waktu reaksi dianggap salah satu penanda yang paling sensitif dari kerusakan struktural dan fungsional dalam sistem saraf pusat. Pengukuran waktu reaksi dapat digunakan untuk memantau kondisi individu dari waktu ke waktu, untuk mengidentifikasi orang dengan perlambatan yang ekstrim, atau untuk menentukan efektivitas intervensi. Proses kognitif, termasuk jenis pengolahan informasi yang diperlukan untuk tugas-tugas dengan waktu reaksi, terkait dengan keseimbangan dan jatuh risiko menggunakan respon verbal terhadap rangsang cahaya atau pendengaran.

2. Faktor Eksternal kelelahan kerja

A. Shift Kerja

1. Pengertian

Shift kerja adalah periode waktu 24 jam yang satu atau kelompok orang dijadwalkan atau diatur untuk bekerja di tempat kerja. Pengertian lain menyebutkan *shift* kerja sebagai suatu periode waktu yang dikerjakan oleh sekompok pekerja yang mulai bekerja ketika kelompok yang lain selesai (Juniar, 2017). Berdasarkan pengertian maka dapat disimpulkan bahwa

shift kerja adalah waktu kerja yang ditempuh pekerja dalam satu periode (24 jam).

2. Karakteristik dan Kriteria Shift Kerja

Beberapa hal yang perlu diperhatikan untuk manajemen kerja *shift* adalah sebagai berikut :

- a. Pengurangan jam kerja pada *shift* malam tanpa mengurangi benefit lainnya jika memungkinkan.
- b. Pengurangan pekerja pada *shift* malam untuk mengurangi jumlah hari kerja pekerja *shift* malam.
- c. Lamanya kerja *shift* tidak melebihi 8 jam.
- d. Tiap *shift* siang atau malam sebaiknya diikuti dengan paling sedikit 24 jam libur dan tiap *shift* malam dengan paling sedikit 2 hari libur, sehingga pekerja dapat mengatur kebiasaan tidur mereka.
- e. Melakukan interaksi sosial dengan teman kerja.
- f. Jika memungkinkan menyediakan musik yang tidak monoton selama bekerja *shift* malam sangat berguna (Juniar, 2017).

3. Pengaruh Shift kerja terhadap Kesehatan Fisik

Pekerja *shift* dan yang telah bekerja dengan sistem *shift* menunjukkan tanda-tanda lebih sakit daripada orang pada hari tetap kerja. Masalah kesehatan jangka pendek mungkin

muncul setelah bertugas *shift* atau mungkin hanya terlihat setelah beberapa tahun, Masalah kesehatan umum yang sering dikaitkan dengan *shift* meliputi:

a. Gastro-intestinal keluhan

Selama lebih dari 50 tahun, para peneliti telah memperhatikan bahwa kerja *shift* tampaknya meningkatkan risiko tukak lambung. Hal ini juga tampaknya meningkatkan risiko gejala umum Gastro-Intestinal (seperti mual, diare, dan sembelit) dan mungkin beberapa jenis penyakit usus fungsional (seperti sindrom iritasi usus besar.) Salah satu studi pada tahun 2008 menemukan bukti yang mengaitkan *shift* kerja dengan mulas kronis. (Juniar, 2017)

b. Depresi dan gangguan kejiwaan lainnya

Beberapa studi telah menemukan bahwa pekerja *shift* lebih mungkin untuk menderita gejala depresi dan gangguan suasana hati lainnya. Isolasi sosial *shift* kerja pasti membutuhkan tol psikologis. *Shift* kerja juga dapat mempengaruhi kimia otak secara langsung. Satu studi 2007 menemukan bahwa bila dibandingkan dengan pekerja hari, pekerja malam memiliki tingkat signifikan lebih rendah dari serotonin, zat kimia otak

yang memainkan peran penting dalam suasana hati (Juniar, 2017)

Pekerja dengan sistem *shift* dapat menjadi toleran terhadap jadwal kerja mereka ketika mereka mencapai usia 40-an dan 50-an, meskipun telah melakukan *shift* berhasil selama bertahun-tahun. Karyawan yang lebih tua mungkin merasa lebih sulit untuk beralih dari delapan jam sampai 12 jam shift (Juniar, 2017).

c. Obat-obatan untuk kondisi medis

Efektivitas obat-obat tertentu mengikuti jam tubuh sehingga pembalikan pola tidur / bangun dapat mengganggu pengobatan beberapa penyakit.

4. Perputaran dan Rekomendasi Shift

Merancang perputaran *shift* perlu dilakukan beberapa pertimbangan, ada hal-hal yang harus diperhatikan dan diingat, yaitu:

a. Desain jadwal

Mengoptimalkan desain perlu dipertimbangkan untuk benar-benar efektif sesuai dengan kebutuhan pekerja dan beban kerja. Penggunaan *shift* tetap dengan baik, 8-jam

atau 10-jam akan memunculkan kebutuhan jumlah pekerja (Juniar, 2017).

b. Panjang periode rotasi

Panjang periode rotasi akan mempengaruhi keseimbangan karyawan akan bebankerja yang ada. Rotasi perubahan dua hingga tiga hari dapat mengurangi gangguan ritme tubuh dan memungkinkan *ritme cyrhardian* untuk menyesuaikan diri (Juniar, 2017).

c. Arah rotasi

Disarankan agar menggunakan arah rotasi maju yaitu dari sore ke malam, karena *ritme cyrhardian* dapat menyesuaikan lebih baik dengan rotasi maju.

d. Panjang istirahat antar shift

Waktu istirahat yang baik minimal 24 jam setelah *shift* malam. Jika *shift* malam berturut-turut sebaiknya ada waktu pemenuhan istirahat yang cukup sebelumnya.

e. *On-off work*

Pola kerja *on-off* akan menggambarkan jam efektif kerja dan jumlah jam tidak kerja. oliver, bruce.

Teori *schwertzenau* yang menyebutkan bahwa ada beberapa saran yang harus diperhatikan dalam penyusunan jadwal *shift* kerja, yaitu :

1. Pekerja *shift* idealnya berumur 25-50 tahun
2. Pekerja yang mempunyai masalah perut dan usus, serta emosi yang tidak stabil disarankan untuk tidak ditempatkan di *shift* malam.
3. Pekerja yang tempat tinggal dan tempat kerja mempunyai jarak yang jauh atau berada di lingkungan yang ramai sebaiknya tidak ditempatkan pada *shift*.
4. Sistem *shift* dengan 3 rotasi yang menggunakan waktu ganti pada pukul 6-14-22 lebih baik diganti pada pukul 7-15-23 atau 8-16-24.
5. Rotasi pendek lebih baik daripada rotasi panjang dan disarankan untuk menghindari kerja malam secara terus menerus.
6. Pola rotasi kerja yang baik adalah 2-2-2 (*metropolitan pola*) atau 2- 2-3 (*continental pola*).
7. Kerja malam 3 hari secara berturut-turut seharusnya diikuti istirahat paling sedikit 24 jam.
8. Perancangan *shift* perlu mempertimbangkan waktu libur 2 hari berurutan baik pada akhir pekan maupun sebagai ganti akhir pekan.

9. Perencanaan *shift* disarankan memenuhi satu kali istirahat yang cukup untuk makan.

B. Beban Kerja Dan Masa Kerja

Beban berarti tanggungan yang harus dikerjakan sebagai tanggungan yang menjadi tanggung jawabnya. Kerja adalah kegiatan melakukan sesuatu yang dilakukan bertujuan mendapatkan hasil pekerjaan (Sunarso dan Kusdi; 2018). Menurut Danang Sunyoto (2017; 64), beban kerja adalah yang terlalu banyak dapat menyebabkan ketegangan dalam diri seseorang sehingga menimbulkan stress. Hal ini bisa disebabkan oleh tingkat keahlian yang dituntut terlalu tinggi, kecepatan kerja mungkin terlalu tinggi, volume kerja mungkin terlalu banyak dan sebagainya. Menurut Arika (2018), Tubuh manusia dirancang untuk dapat melakukan aktivitas pekerjaan sehari. Adanya massa otot yang bobotnya hampir lebih dari separuh beban tubuh, memungkinkan kita untuk dapat menggerakkan dan melakukan pekerjaan. Pekerjaan disatu pihak mempunyai arti penting bagi kemajuan dan peningkatan prestasi, sehingga mencapai kehidupan yang produktif sebagai satu tujuan hidup.

Beban Kerja Perawat

Beban kerja perawat (*nursing workload/nursing intensity*) didefinisikan sebagai jumlah dari perawatan dan kerumitan

perawatan yang diperlukan oleh pasien yang dirawat di rumah sakit (Huber; 2018). Sementara itu, Marquis dan Huston (2018) mendefinisikan beban kerja dalam bidang keperawatan sebagai jumlah hari pasien (patient days), dalam istilah lain unit beban kerja dikaitkan dengan jumlah, prosedur, pemeriksaan, kunjungan pasien, injeksi, dan tindakan lainnya yang diberikan kepada pasien. Beban kerja perawat adalah seluruh kegiatan atau aktivitas yang dilakukan oleh seorang perawat selama bertugas disuatu unit pelayanan keperawatan (Marquis dan Huston dalam Mastini; 2019).

1. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Beban Kerja

Dalam literatur-literatur yang membahas beban kerja, beban kerja selalu dijelaskan sebagai faktor yang memiliki pengaruh terhadap kinerja. Lysaght, dkk. (dalam Damos; 1991) menegaskan hal tersebut dalam beberapa faktor yang memengaruhi beban kerja. Faktor-faktor tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut:

a. Tuntutan Situasi dan Pengaruh Eksternal

1) Kebutuhan kerja dan pembagian tugas

yaitu pembagian antara fungsi sistem dan manusia merupakan langkah awal dalam desain sistem dan pembagian ini akhirnya akan menimbulkan tuntutan situasi pada pekerja. Selama desain sistem dilakukan, tim yang mendesain memutuskan fungsi mana yang diberikan pada manusia dan mana yang diberikan pada sistem. Sekali telah dilakukan pembagian, fungsi dan juga desain dari kendali dan display akan mengarahkan tugas dari pekerja. Tugas yang dibagi kepada pekerja merepresentasikan pekerjaan pekerja. Teknik faktor manusia dari analisa tugas (*task analysis*) berpusat pada pemahaman bagaimana tugas ini akan memengaruhi keseluruhan kerja dari pekerja, dan sejauh mana tugas-tugas tersebut tak dapat dikerjakan pada tingkat yang diinginkan.

Task (tugas) dapat memengaruhi beban kerja yang dirasakan oleh pekerja melalui banyak cara. Misalnya, melalui tindakan apa yang harus dilakukan oleh seorang pekerja dalam memenuhi tugasnya, melalui jumlah dan tipe dari tugas yang akan ditampilkan, melalui keterbatasan waktu yang tersedia dalam menyelesaikan tugas maupun melalui tingkat akurasi yang dibutuhkan dalam menyelesaikan tugas.

Kesemua hal di atas menjadi faktor yang berkontribusi terhadap munculnya tuntutan situasi.

2) Konteks lingkungan,

yaitu tugas yang dikerjakan oleh pekerja tidaklah dikerjakan sendiri. Suatu tugas dilakukan di dalam suatu keadaan yang berbeda-beda yang dapat memengaruhi tingkat kesulitan yang dialami oleh pekerja. Bagaimana seorang pekerja berinteraksi dengan sekelilingnya juga memberikan dampak yang penting terhadap kinerja dan beban kerja. Beberapa faktor eksternal yang dapat mengubah tuntutan situasi dan memengaruhi tingkat kesulitan yakni lingkungan eksternal di mana tugas dilakukan (misalnya panas, kelembaban, suara, penerangan, getaran, dan gaya gravitasi), desain dari unit pertukaran informasi manusia-mesin (misalnya tipe dan ukuran dari display dan kendali, serta bentuk susunannya), desain dari pengemasan manusia (misalnya pakaian pelindung, posisi duduk) serta desain dari keseluruhan tempat kerja (misalnya ukuran, pencahayaan di dalamnya, ventilasi, kendali kelembaban dan suhu, dan pengurangan getaran).

3) Pekerja

Setiap pekerja memasuki suatu situasi dengan membawa pengaruh-pengaruh yang dapat memengaruhi kinerja. Kondisi sementara yaitu merujuk kepada kondisi awal misalnya kondisi kesegaran tubuh seseorang, yang bisa saja berpengaruh kepada pelaksanaan tugas. Sifat/ bawaan menetap, yaitu tidak hanya kondisi sementara, kondisi seorang pekerja dipengaruhi oleh beberapa karakteristik yang tidak mudah berubah, misalnya tujuan/ motivasi, pengetahuan/ keterampilan, dan kemampuan proses berpikir. Kemampuan proses berpikir ini akan berinteraksi dan berintegrasi dengan pengetahuan dan keterampilan untuk mencapai tujuan dari tugas.

Individu berbeda-beda di dalam hal tujuan, sejauh apa tujuan tersebut sudah terpenuhi hingga saat ini, dan sejauh mana pemenuhan tugas dipandang sebagai pencapaian tujuan. Mereka juga berbeda dalam hal persepsi mengenai kecepatan dan akurasi yang dibutuhkan saat menyelesaikan tugas. Faktor-faktor ini akhirnya menentukan tingkat motivasi dalam pemenuhan tugas dan sebagai akibatnya, menentukan sejauh mana usaha yang secara sukarela diberikan oleh individu tersebut. Kapasitas proses berpikir dari seorang individu dibedakan dari pengetahuan dan keterampilan yang telah

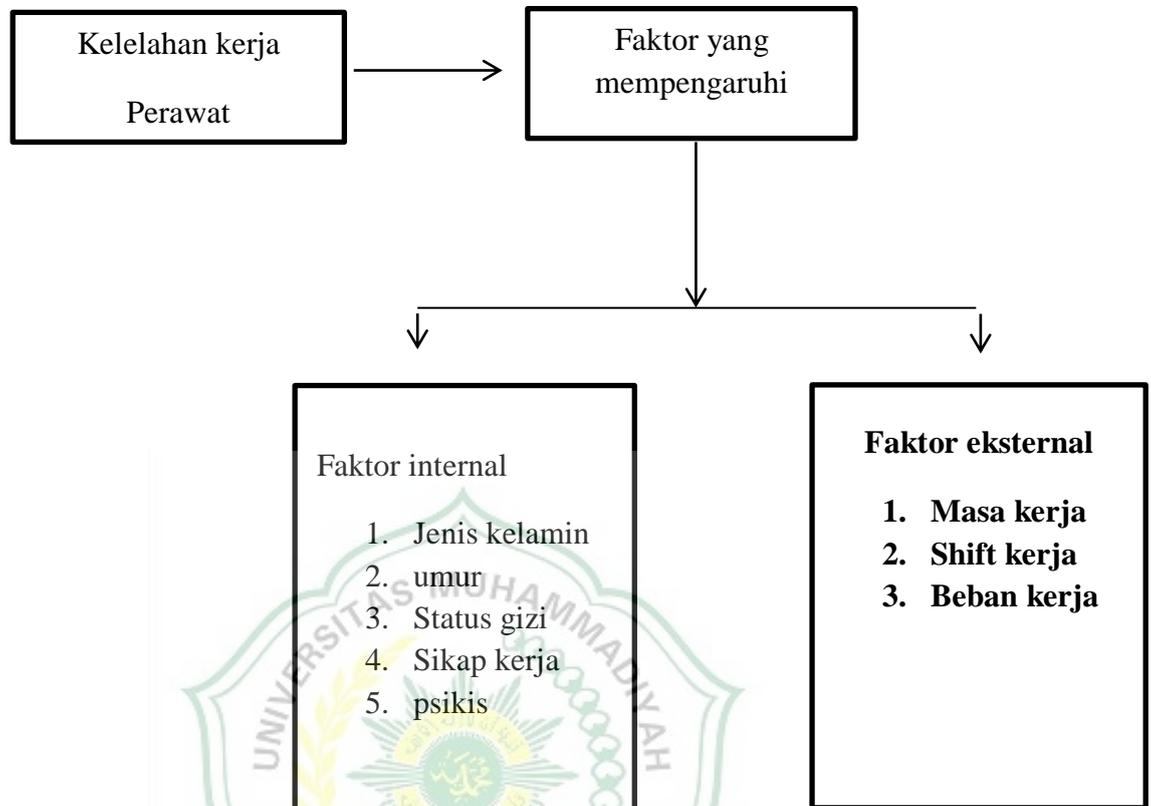
diperolehnya melalui pelatihan dan pengalaman. Pengetahuan (misalnya mengenai fakta-fakta, peraturan-peraturan, prosedur pemakaian peralatan) dapat dianggap sebagai sumber yang dimiliki oleh individu yang dapat dimanfaatkan oleh proses kognitif. Untuk menggunakan pengetahuan tersebut, seorang individu harus melibatkan proses dinamis lainnya untuk mengingat dan memanipulasi pengetahuan yang dibutuhkan dalam menyelesaikan tugas. Kemampuan proses kognitif dibutuhkan untuk mengumpulkan informasi yang didapat dari display dan memanipulasi kendali yang ada. Untuk memperkirakan beban kerja keperawatan pada sebuah unit pasien tertentu, manajer harus mengetahui beberapa faktor yang mempengaruhi beban kerja diantaranya (Caplan & Sadock dalam Mastini; 2019):

- a) Berapa banyak pasien yang dimasukkan ke unit perhari, bulan atau tahun.
- b) Kondisi pasien di unit tersebut.
- c) Rata-rata pasien menginap.
- d) Tindakan perawatan langsung dan tidak langsung yang akan dibutuhkan oleh masing-masing pasien.
- e) Frekuensi masing-masing tindakan keperawatan yang harus dilakukan.

- f) Rata-rata waktu yang diperlukan untuk pelaksanaan masing-masing tindakan perawatan langsung dan tak langsung.

Masa kerja merupakan akumulasi waktu dimana pekerja telah memegang pekerjaan tersebut. Semakin banyak informasi yang kita simpan maka semakin banyak keterampilan yang kita pelajari dan akan semakin banyak hal yang kita kerjakan. Kelelahan berkaitan dengan tekanan yang terjadi pada saat bekerja yang dapat berasal dari tugas kerja. Tekanan yang konstan terjadi dengan bertambahnya masa kerja seiring dengan proses adaptasi. Proses adaptasi memberikan efek positif yaitu dapat menurunkan ketegangan dan peningkatan aktivitas atau performansi kerja, sedangkan efek negatifnya batas ketahanan tubuh yang berlebihan pada proses kerja. Kelelahan ini membawa kepada pengurangan fungsi psikologis dan fisiologi yang dapat dihilangkan dengan upaya pemulihan. Pada masa kerja dengan periode dekade, kelelahan berasal dari kelebihan usaha selama beberapa dekade dan dapat dipulihkan dengan pensiun, sedangkan untuk masa kerja yang masih dalam periode tahun kelelahan berasal dari kelebihan usaha selama beberapa tahun yang dapat dipulihkan dengan liburan (Suma'mur, 2019).

2.2. Kerangka Teori



Lampiran 1 Kerangka Teori (Tarwaka, 2017)

B. Defenisi Isilah

1. Kelelahan Kerja (burnout)

Kelelahan kerja merupakan suatu fenomena menipisnya sumber daya fisik dan mental disebabkan oleh usaha yang berlebihan untuk mencapai tujuan yang berhubungan dengan pekerjaan, sehingga perawat tidak dapat bekerja dengan baik dan mempengaruhi kualitas pelayanannya.

2. Beban kerja

Beban kerja merupakan beban yang ditanggung tenaga kerja yang sesuai dengan jenis pekerjaannya ditujukan berbagai tuntutan tugas-tugas, lingkungan kerja dimana digunakan sebagai tempat kerja. Sehingga perawat tidak dapat bekerja baik dan mempengaruhi kualitas pelayanannya.

3. Shift kerja

Shift kerja merupakan periode waktu tertentu yang satu orang perawat atau sekelompok perawat dijadwalkan dan diatur untuk berkerja ditempat kerja. Untuk mencapai tujuan yang berhubungan dengan pekerjaan, hal ini menyebabkan perawat tidak dapat bekerja dengan baik dan mempengaruhi pelayanannya.

4. Masa kerja

Masa kerja merupakan akumulasi waktu dimana pekerja telah memegang pekerjaan tersebut, Semakin banyak informasi yang kita simpan maka semakin banyak keterampilan yang kita pelajari dan akan semakin banyak hal yang kita kerjakan. Kelelahan berkaitan dengan tekanan yang terjadi pada saat bekerja yang dapat berasal dari tugas kerja, hal ini menyebabkan perawat tidak dapat bekerja dengan baik dan mempengaruhi pelayanannya.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan menggunakan metode kualitatif, Menurut McMillan & Schumacher penelitian kualitatif adalah suatu pendekatan yang juga disebut pendekatan investigasi karena biasanya peneliti mengumpulkan data dengan cara bertatap muka langsung dan berinteraksi dengan orang-orang di tempat penelitian (Zellatifanny, 2018)

B. Lokasi dan waktu penelitian

1. Lokasi penelitian : Penelitian ini dilaksanakan di instalasi gawat darurat RS.Moh.Natsir yang terletak di Jl. Nangka, Simpang Rumbio, kec.Lubuk sikarah, Kota Solok.
2. Waktu penelitian : Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Mei 2022.

C. Informan penelitian

a. Narasumber

Sebelum dilakukan wawancara mendalam dilakukan skrining kepada perawat dengan melakukan skrining Maslach Burnout Inventory(MBI) dengan jumlah informan yang mengisi sebanyak 36 orang,yang sesuai dengan kriteria yaitu 10 orang merasakan lelah. Informan pada penelitian ini berjumlah 5 orang karena telah dianggap

memadai atau redundancy/saturation tidak memberikan informasi baru lagi. Informan penelitian ini menggunakan Snowball sampling dengan prinsip mengakumulasi sampel dengan menggunakan jaringan informasi yang dilaporkan oleh orang sampel. Informan dalam penelitian ini adalah perawat di ruangan instalasi gawat darurat RSUD M.Natsir solok. Kriteria inklusi partisipan yang akan diteliti yaitu:

1. Perawat di ruangan instalasi gawat darurat RSUD M.Natsir solok.
2. Bersedia menjadi partisipan penelitian.
3. Kooperatif dan dapat berkomunikasi dengan baik (Sugiyono, 2017)

Kriteria eksklusi partisipan yang akan diteliti yaitu :

1. Perawat yang tidak hadir pada saat penelitian .
2. Perawat yang dalam keadaan sakit.
3. Perawat yang sedang hamil atau menyusui dan perawat yang masih belajar.

b. Triangulasi

Triangulasi sumber data adalah mengenali kebenaran informasi tertentu dengan dokumen, arsip, hasil wawancara, hasil observasi atau juga dengan mewawancarai lebih dari satu subjek yang dianggap memiliki sudut pandang yang berbeda. Triangulasi pada penelitian ini yaitu Kepala Ruangan Instalasi Gawat darurat RSUD M.Natsir solok.

D. Sumber Data

Sumber data adalah subjek yang menyediakan data penelitian atau dari siapa dan dimana data penelitian itu diperoleh (Ningtyas,2021).

1. Data Primer

Data primer adalah sumber data yang didapatkan langsung kepada pengumpul data, pada penelitian ini data primer berupa lembar observasi terhadap kelelahan kerja di instalasi gawat darurat mengenai gambaran kelelahan kerja perawat di instalasi gawat darurat di Rumah sakit.

2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan sumber data yang tidak diberikan secara langsung kepada pengumpul data, pada penelitian ini data diperoleh dari kepala ruangan di instalasi gawat darurat RSUD Mohammad Natsir kota Solok pada tahun 2022 yang berhubungan dengan penelitian.

E. Metode Pengumpulan Data

1. Observasi

Observasi adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan secara langsung, untuk melakukan observasi seorang peneliti diharuskan untuk melakukan pengamatan di tempat terhadap objek penelitian untuk diamati menggunakan panca indra yang kemudian dikumpulkan dalam catatan atau alat rekam (Makbul,M,2021). Observasi yang dilakukan dengan melihat langsung keadaan lingkungan sekitar instalasi gawat darurat (IGD) RSUD Mohammad.Natsir kota solok.

2. Wawancara

Wawancara adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengajukan pertanyaan secara lisan dan tatp muka untuk memperoleh informasi (Makbul,M,2021). Wawancara yang dilakukan yaitu melalui Tanya jawab langsung dengan perawat yang bekerja di bagian instalasi gawat darurat tentang kelelahan kerja.

F. Instrumen Penelitian

Instrument penelitian merupakan langkah penting dalam prosedur penelitian, instrument penelitian berkaitan dengan metode pengumpulan data misal metode wawancara yang instrumennya menggunakan wawancara, metode kuisioner instrumennya bernama *check-list* (Siyoto,2015). Pada penelitian ini instrument penelitian yang digunakan yaitu observasi dan wawancara.

G. Analisis Data

Analisa data merupakan suatu proses yang mencari dan menyusun secara sistematis data yang mencari dan menyusun sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, dijabarkan ke unit-unit, melakukan sintesa, menyusun kedalam pola, memilih mana yang penting dan akan dipelajari dan membuat kesimpulan. Hal tersebut mempermudah orang lain maupun diri sendiri untuk memahaminya (setiawan, 2020)

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian kualitatif mencakup hasil wawancara. Dari hasil analisis data yang kemudian dapat ditarik kesimpulan.



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran umum lokasi penelitian

1. Sejarah Dan Kegiatan Operasional Rumah Sakit



Gambar 1 RSUD Mohammad Natsir

Pelayanan Kesehatan di Kota Solok pada zaman penjajahan berawal dari klinik pengobatan Korem 033 Wirayuda dan Rumah Sakit Pemerintah. Rumah Sakit Pemerintah tersebut merupakan cikal bakal Rumah Sakit Umum Daerah Solok yang berdiri sekitar tahun 40-an dan pada awalnya berlokasi di Jl. Sudirman Solok yang berdekatan dengan kompleks Pasar Raya Solok dengan jumlah tempat tidur sebanyak 40 tempat tidur. Pada saat tersebut Rumah Sakit banyak membantu masyarakat yang kena korban perang, disamping memberi pelayanan kesehatan pada masyarakat Solok.

Sekitar Tahun 1979, Pelayanan yang diberikan meningkat

dengan tersedianya dokter spesialis anak dan kebidanan. Dengan layanan Rawat Inap pada awalnya hanya terdiri dari bangsal umum dan kebidanan dengan \pm 60 tempat tidur. Sedangkan layanan Rawat Jalan hanya dilayani oleh satu Poli Umum. Pada tahun 1984 lokasi Rumah Sakit pindah ke Jl.Simpang Rumbio Solok, dan diresmikan oleh Gubernur Provinsi Sumatera Barat pada saat itu Ir.Azwar Anas pada tanggal 7 April 1984. Sedangkan layanan rawat inap telah berkembang dengan tambahan layanan rawat inap Anak, Penyakit Dalam dan Kebidanan. Pada saat tersebut pelayanan rawat inap juga dilakukan oleh Klinik Pengobatan Korem 033 Wirayuda berubah status menjadi Rumah Sakit Tentara (RST). Dengan pindahnya Rumah Sakit Umum ke jalan Simpang Rumbio yang lokasinya jauh dari pusat kota, menyebabkan pasien khususnya kasus kecelakaan lebih banyak dikirim ke RST.

Pada saat ini Rumah Sakit Umum Daerah Solok kembali menjadi sumber rujukan utama untuk daerah sekitar. Hal ini utamanya disebabkan oleh pengembangan dari tahun ke tahun yang dilakukan oleh manajemen. Hal ini dapat dilihat dengan bertambahnya sarana dan prasarana serta SDM baik tenaga Spesialis, maupun tenaga kesehatan lainnya, sehingga tahun 1986 RSUD Solok diusulkan perubahan status menjadi Type C, dan ini dapat terwujud dengan ditetapkannya RSUD Solok sebagai Rumah Sakit Type C berdasarkan SK Gubernur Provinsi Sumatera Barat

Nomor : 36 Tahun 1986 dan SK MenKes RI No :
303/Men.Kes/SK/IV1987.

Pada tahun 2011 RSUD Solok berupaya menaikkan kelas RS menjadi kelas B dengan dikeluarkannya SK MenKes RI No: HK 03.05/520/2011 dan Ketetapan Gubernur Provinsi Sumatera Barat Nomor : 440 – 343 / 2011, status RSUD Solok dinaikkan dari kelas C menjadi kelas B.

Upaya peningkatan mutu pelayanan yang dilakukan secara terus menerus mampu meningkatkan status akreditasi rumah sakit. Misalnya, akreditasi pada bulan September 2003, untuk 5 kelompok pelayanan yaitu: pelayanan Gawat darurat, Rekam Medik, Admisnistrasi dan Manajemen, Pelayanan Medik dan Keperawatan dan pada tanggal 25 Oktober 2010 RSUD Solok telah diakui lagi dengan status penuh tingkat lanjut untuk 12 kelompok pelayanan yakni :

- a. Pelayanan Gawat darurat.
- b. Rekam Medik.
- c. Admisnistrasi dan Manajemen.
- d. Pelayanan Medik.
- e. Pelayanan Keperawatan.
- f. Pelayanan Farmasi.
- g. Pelayanan laboratorium.
- h. Pelayanan radiologi.

- i. Infeksi nosocomial.
- j. Pelayanan perinatology.
- k. Pelayanan kamar operasi.
- l. Kebakaran keselamatan kerja dan kewaspadaan bencana.

Pada tahun 2013 RSUD Solok mengurus perubahan menjadi Badan Layan Umum Daerah dengan dikeluarkannya SK BLUD oleh Gubernur pada bulan Juli 2013, sehingga 2015 sudah efektif sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD).

Sumber Daya Manusia RSUD Mohammad Natsir

Dalam rangka peningkatan pelayanan yang lebih baik kepada masyarakat, RSUD Mohammad Natsir setiap tahunnya meningkatkan sumber daya manusia (SDM) rumah sakit baik secara kualitas maupun kuantitas. Secara kuantitas selama tahun 2021 ada penambahan tenaga kesehatan terdiri dari dokter, perawat, analis, rekam medik tenaga non kesehatan. Sedangkan untuk peningkatan kualitas rumah sakit mengadakan program diklat berupa magang, pelatihan, inhouse training, workshop dan berbagi informasi dengan rumah sakit lain.

2. Visi, Misi RSUD Mohammad Natsir

a. Visi

“Rumah Sakit Terbaik di Provinsi Sumatera Barat“

b. Misi

- 1) Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang

Berkualitas dan Paripurna

2) Meningkatkan Kemandirian dan Tata Kelola Rumah Sakit.

c. Tujuan

1) Terwujudnya Pelayanan yang Berkualitas

2) Terwujudnya Peningkatan Kemandirian dan Tata Kelola Rumah Sakit

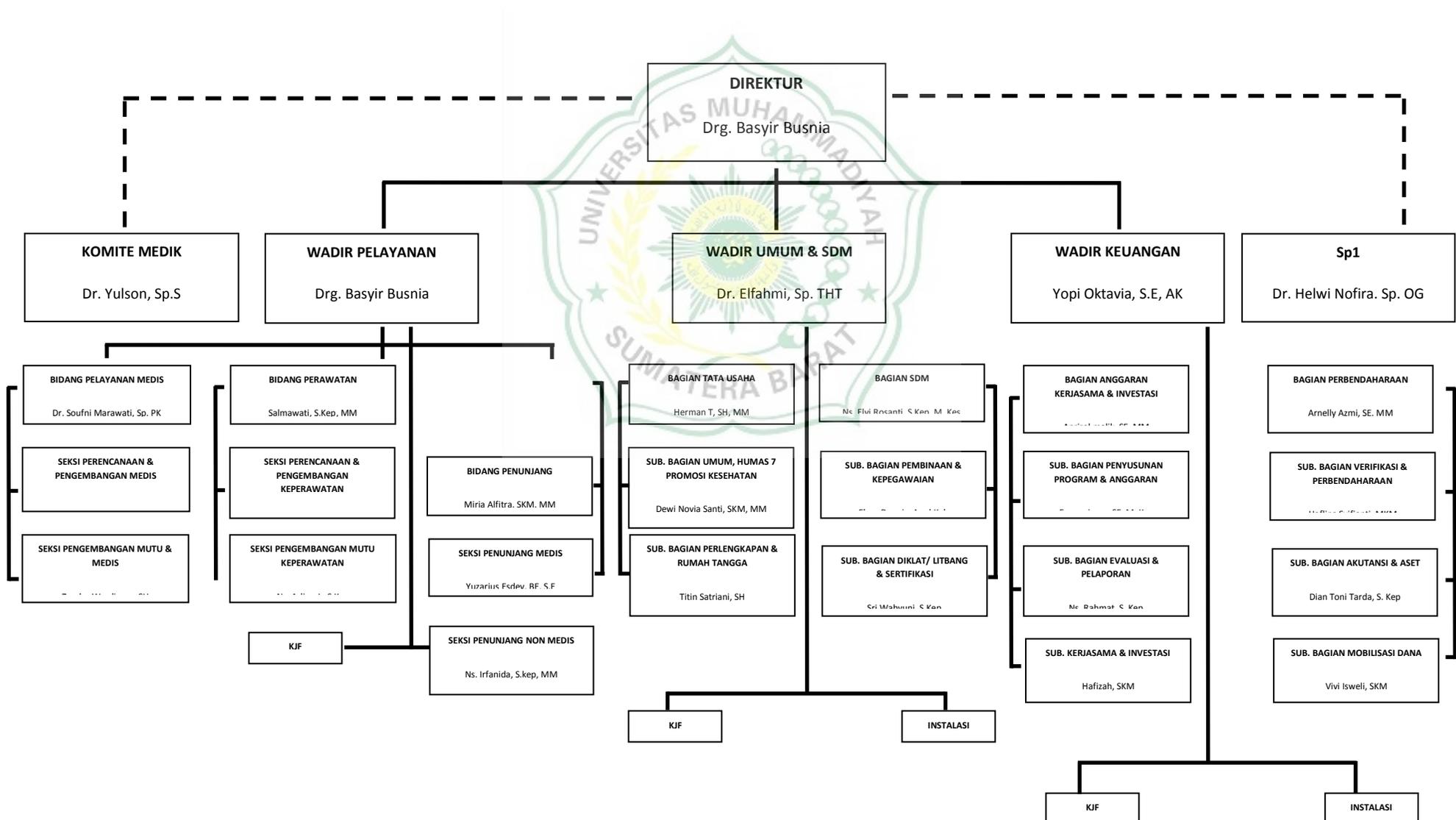
d. Motto

“Santun dalam melayani, cepat dan tepat dalam bertindak



3. Struktur Organisasi dan Deskripsi Tugas Berdasarkan PERGUB NO. 06 tahun 2012

Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah M. Natsir Solok



B. Hasil Penelitian

1. Analisis Responden

a. Karakteristik Umum Responden

Karakteristik kelompok responden di instalasi gawat darurat di Rumah Sakit Umum Daerah Mohammad Natsir kota solok, disajikan pada tabel berikut.

Tabel 1 Karakteristik Umum Responden

No	Nama Informan	Jenis Kelamin	Jabatan	Masa kerja	Informan
1	NY. P	P	Perawat IGD	11 Tahun	I
2	NY. D	P	Perawat IGD	7 Tahun	II
3	NY. A	P	Kepala IGD	6 Tahun	III
4	NY. N	P	Perawat IGD	1 Tahun	IV
5	NY. F	P	Perawat IGD	11 Tahun	V
6	TN. A	L	Perawat IGD	3 Tahun	VI
7	TN. J	L	Perawat IGD	3 Tahun	VII
8	NY. NS	P	Perawat IGD	10 Tahun	VIII
9	NY. E	P	Perawat IGD	3 Tahun	IX
10	TN. R	L	Perawat IGD	6 Tahun	X

Sumber: Hasil Wawancara, Juni 2022

Berdasarkan tabel diatas didapatkan bahwa kelompok responden yang diwawancarai sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan selain itu terdapat perbedaan pada Jabatan dan Masa kerja antara 1-11 tahun dengan dengan jabatan sebagai kepala dan perawat IGD.

2. Hasil Analisis faktor eksternal kelelahan kerja .

a. Kelelahan Kerja

- 1) Apakah ibuk pernah merasakan kelelahan saat bekerja ?

“Pernah merasakan kelelahan saat bekerja” (informan 1,2,3,5,7,8,9 dan 10))

“Tidak pernah merasakan kelelahan saat bekerja” (Informan 4 dan 6)

- 2) Apa saja faktor-faktor yang menyebabkan kelelahan kerja ?

“Pasien yang banyak, rasa jenuh karna kerja yang monoton dan perawat tidak hanya melakukan tindakan medis tapi melakukan administrasi pasien” (Informan 1)

“Beban kerja yang berat, kerja yang berantakkan dan merangkap semua tindakan umumnya perawat yang mengerjakan” (Informan 2,5,7)

“Banyaknya pasien dengan sering melakukan tindakan” (Informan 3)

“Pasien yang banyak” (Informan 8)

“Pasien yang banyak kerja yang monoton” (Informasi 9)

“Pernah merasakan kelelahan saat bekerja” (Informan 10)

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa didapatkan 8 orang informan merasakan kelelahan kerja yang disebabkan oleh beban kerja, shift kerja dan masa kerja. Sedangkan 2 orang

merasakan tidak pernah mengalami kelelahan kerja akibat beban kerja disebabkan masa kerja yang terlalu singkat.

b. Beban Kerja

- 1) Apakah tugas lain tersebut mengganggu tugas utama bapak/ibuk?

“Sedikit terganggu tapi kami harus mengikuti prosedur”
(Informan 1-10)

- 2) Apakah selama bekerja adanya penurunan kinerja? Jika iya disebabkan oleh apa ?

“Selama bekerja adanya penurunan kinerja pada perawat instalasi gawat darurat disebabkan oleh pasien yang banyak pada siang hari” (Informan 1-10)

★ Informasi yang didapatkan dari responden mengalami kelelahan kerja akibat beban kerja yang dialami oleh responden disebabkan karena perawat tidak hanya melakukan tindakan medis namun juga melakukan administrasi pasien, pendaftaran rekam medis dan brankamen.

c. Shift Kerja

- 1) Ada berapa shift pembagian pada instalasi gawat darurat?

“Terdapat 3 shift terdiri dari shift pagi, siang dan malam”
(Informan 1-10)

- 2) Berapa lama waktu yang dibutuhkan untuk perputaran shift pada instalasi gawat darurat?

"Pada shift pagi ± 7 jam

Pada shift siang ± 7 jam

Pada shift malam ± 10 jam"(informan 1-10)

- 3) Apakah ibuk/bapak melakukan tugas utama sesuai askep pada jam kerja? Jika tidak apa alasannya

"iya melaksanakan tugas sesuai askep tetapi di instalasi gawat darurat kami juga melakukan administrasi pasien dan brankamen" (Informan 1-10)

- 4) Apakah ibuk/bapak merasakan adanya kelelahan kerja yang disebabkan shift kerja?

"Ada, pada kelelahan kerja disebabkan shift kerja lebih pasien nya banyak dan kami disini juga melakukan diluar tindakan medis" (Informan 1-10)

Informasi yang didapatkan dari informan diketahui pada RSUD Mohammad Natsir mempunyai 3 bagian dalam shift kerja yang terdiri dari shift kerja pagi, siang dan malam. Informasi yang didapatkan dari responden bahwa perputaran shift kerja pagi 7 jam, shift kerja siang 7 jam sedangkan shift malam ± 10 jam, dari hasil informasi responden yang mengalami kelelahan kerja diketahui pada shift kerja siang hingga sore karena pasien banyak

selain itu RSUD Mohammad Natsir merupakan rumah sakit rujukan.

d. Masa Kerja

1) Berapa lama ibuk/bapak bekerja di instalasi gawat darurat ?

“Saya bekerja di instalasi gawat darurat ini udah hampir 11 tahun dek” (Informan 1)

“Saya bekerja di instalasi gawat darurat ini udah hampir 7 tahun dek” (Informan 2)

“Saya bekerja di instalasi gawat darurat ini udah hampir 6 tahun dek” (Informan 3)

“Uni bekerja di instalasi gawat darurat ini udah hampir 1 tahun dek” (Informan 4)

“Saya bekerja di instalasi gawat darurat ini udah hampir 11 tahun dek” (Informan 5)

“Kalau abang bekerja di instalasi gawat darurat ini udah hampir 3 tahun dek” (Informan 6)

“Kalau bapak bekerja di instalasi gawat darurat ini udah hampir 3 tahun dek” (Informan 7)

“Kalau ibuk bekerja di instalasi gawat darurat ini udah hampir 10 tahun dek” (Informan 8)

“Uni bekerja di instalasi gawat darurat ini udah hampir 3 tahun dek” (Informan 9)

“Kalau bapak bekerja di instalasi gawat darurat ini udah hampir 6 tahun dek” (Informan 10)

- 2) Selama bapak bekerja hal apa yang menjadi kendala selama tindakan ?

“Mungkin lebih ke pasien banyak sehingga kekurangan alat seperti alat ukur tensi, alat EKG dan kekurangan tenaga kerja” (Informan 1 dan 5)

“Lebih ke pasien banyak” (Informan 2)

“Pembagian waktu terhadap pasien yang banyak” (Informan 3)

“Untuk saat ini belum ada dek, tapi lebih ke pasien yang banyak jadi sering keteteran dek” (Informan 4,5,6,7,9 dan 10)

“Hal yang menjadi kendala lebih ke pasien aja dek” (Informan 8)

- 3) Apakah adanya penurunan kinerja yang disebabkan oleh usia dan masa kerja sehingga menimbulkan kelelahan kerja ?

“Ada dek, semakin bertambah usia dan masa kerja yang cukup lama muncul rasa lelah dan jenuh dalam bekerja” (Informan 1,2,5)

“Yang saya rasakan ada penurunan kerja tetapi tidak begitu mempengaruhi kerja saya” (Informan 3)

“Belum ada dek” (Informan 4,6 dan 9)

“Ada tapi tidak terlalu penurunannya dek cuman sama bapak pengaruhnya ke usia aja dek jadi lebih mudah capek” (Informan 7)

“Sedikit ada penurunan terkadang ibuk merasa kerjaan cukup monoton dan jenuh dek” (Informan 8)

“Ada tapi tidak terlalu penurunannya dek cuman sama bapak pengaruhnya ke usia aja dek jadi lebih mudah capek dan juga jenuh ada kadang dek” (Informan 10)

Informasi yang didapatkan bahwa kelelahan kerja disebabkan oleh masa kerja informan dari 1 tahun sampai 11 tahun hal ini dapat mempengaruhi kinerja dari perawat itu sendiri karena semakin lama bekerja perawat dengan masa kerja yang cukup lama merasakan kerja yang monoton.



C. Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk menentukan gambaran faktor kelelahan kerja perawat di instalasi gawat darurat RSUD Mohammad Natsir Solok. Jenis penelitian ini dirancang dalam bentuk penelitian deskriptif dengan menggunakan metode kualitatif dengan tujuan untuk mengetahui informasi secara langsung terkait faktor yang mempengaruhi kelelahan kerja perawat di instalasi gawat darurat RSUD Mohammad Natsir Solok, penelitian ini dilakukan pada tanggal 8 juni – 9 juni 2022, sampel yang digunakan merupakan perawat pelaksana sebanyak 10 orang dengan teknik wawancara.

Berdasarkan hasil penelitian diatas diketahui bahwa faktor kelelahan kerja perawat di Instalasi Gawat Darurat adalah karna faktor beban kerja, shift kerja dan masa kerja. Kelelahan kerja menunjukkan kondisi yang berbeda-beda dari setiap individu, tetapi semuanya berhubungan dengan keadaan kehilangan efisiensi dan penurunan kapasitas kerja serta ketahanan tubuh (Tarwaka, 2017). Kelelahan kerja dapat menurunkan kapasitas kerja dan ketahanan terhadap kerja yang ditandai dengan keadaan lelah, motivasi menurun, aktivitas menurun. Keadaan ini ditandai oleh adanya perasaan kelelahan kerja dan penurunan kesiagaan keadaan pada saraf sentral sistemik akibat aktivitas yang berkepanjangan dan secara fundamental dikontrol oleh sistem aktivasi dan sistim inhibisi batang otak, ini merupakan fenomena kompleks yang disebabkan oleh faktor biologi pada proses kerja dan dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal

Kelelahan kerja terjadi karena fungsi faal tubuh yang dapat berubah karena faktor usia mempengaruhi ketahanan tubuh dan kapasitas kerja seseorang. Seseorang yang berumur muda sanggup melakukan pekerjaan berat dan sebaliknya jika seseorang berusia lanjut maka kemampuan untuk melakukan pekerjaan berat akan menurun karena mudah merasa lelah, capek dan gerak yang kurang gesit ketika melaksanakan tugasnya sehingga mempengaruhi kinerjanya. Dari penelitian yang dilakukan oleh Majore,2018 didapatkan bahwa sebagian besar perawat mengalami kelelahan kerja sedangkan penelitian yang telah dilakukan oleh Erna dkk,2021 tentang adanya hubungan kelelahan kerja perawat di Rumah Sakit Umum Tarutung tahun 2020 usia pekerja mayoritas lebih dari 35 tahun akan cepat menyebabkan kelelahan pada pekerja.

1. Beban Kerja

Pada hasil wawancara terhadap Informan 1 sampai 10 diketahui bahwasanya terjadi kelelahan kerja yang disebabkan oleh beban kerja, hal yang menjadi faktor penyebab terjadinya kelelahan kerja yaitu jumlah pasien yang banyak, rasa jenuh karena kerja yang monoton, dan tidak hanya melakukan tindakan medis akan tetapi juga melakukan kegiatan administrasi pasien dan brankarmen. penelitian yang dilakukan oleh putri, 2021 didapatkan bahwa perawat dengan beban kerja berlebih akan berisiko 2 kali lebih besar untuk mengalami kelelahan kerja dibandingkan dengan perawat dengan beban kerja normal, hal ini disebabkan oleh beban kerja yang berat

akan mempengaruhi kelelahan perawat, jika pekerjaan yang harus diselesaikannya begitu banyak maka memerlukan waktu dan tenaga yang cukup banyak juga untuk menyelesaikannya, dengan demikian akan membuat seseorang merasakan kelelahan dalam melakukan pekerjaan.

Menurut Tarwaka (2017), bahwa salah satu penyebab kelelahan kerja adalah aktivitas kerja, adanya aktivitas kerja menyebabkan timbulnya beban kerja. Beban kerja merupakan suatu beban atau tanggungan yang diperoleh dari aktivitas kerja yang dilakukan, beban kerja dapat berupa fisik dan beban kerja mental pada beban kerja fisik melibatkan kerja otot atau mempengaruhi fungsi faal tubuh manusia (Tarwaka, 2017). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Erna dkk,2021 menunjukkan bahwa beban kerja fisik perawat berada pada kategori sedang karena perawat memiliki aktivitas kerja yang banyak dan beragam sehingga dapat digambarkan bahwa banyaknya aktivitas kerja perawat akan menyebabkan kelelahan kerja. Tingkat beban kerja yang berlebih dapat menyebabkan terjadinya kelelahan kerja, kelelahan kerja dapat menurunkan kinerja dari perawat itu sendiri. Kelelahan kerja yang melewati ambang batas akan mempengaruhi konsentrasi, berfikir, lelah dan menurunnya kerja fisik tanda terjadinya kelelahan kerja adalah kemauan bekerja yang berkurang disebabkan oleh monoton dalam bekerja, lamanya kerja dan beban kerja yang berlebihan (Mulfiyanti, 2020).

Menurut asumsi peneliti kelelahan kerja perawat instalasi gawat darurat RSUD Mohammad Natsir menunjukkan bahwa faktor terjadi kelelahan kerja yaitu beban kerja, Karena perawat tidak hanya melakukan tindakan medis akan tetapi juga melakukan administrasi pasien dan brankamen. Banyak hal yang menjadi dampak terhadap kelelahan kerja yang disebabkan oleh beban kerja seperti terjadinya kesalahan informasi antar profesi sehingga menyebabkan terganggunya aktivitas tindakan medis.

2. Shift Kerja

Dari hasil wawancara yang telah dilakukan kepada informan 1 sampai 10 diketahui bahwasanya shift kerja, pada instalasi gawat darurat RSUD M.Natsir terdapat 3 shift kerja yaitu shift pagi, siang dan malam dengan jarak waktu perputaran antar shift kerja pagi dengan shift siang yaitu 7 jam sedangkan pada shift malam perputaran shifnya yaitu 10 jam. Dari informasi yang didapatkan bahwa pada shift kerja siang semua informan merasakan tingkat kelelahan kerja yang tinggi hal ini disebabkan pada siang hari hingga sore pasien yang banyak karena RSUD M.Natsir merupakan rumah sakit rujukan selain melakukan tindakan tetapi juga melakukan administrasi pasien dan mengantar pasien (brankamen).

Menurut penelitian yang telah dilakukan oleh Gifkins(2020) bahwasanya Kelelahan dapat berkembang setelah aktivitas kerja yang meningkat dan dapat pulih setelah istirahat yang

cukup. Hal ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan Supriyadi(2019) bahwa Lingkungan kerja yang nyaman, aman, tenang, sarana dan prasana yang baik, waktu kerja yang cukup, pembagian shift maupun pelimpahan tugas dan tanggung jawab yang sesuai mampu membantu mengurangi kejenuhan dan kelelahan untuk perawat

Menurut penelitian yang telah dilakukan oleh Erna dkk(2021)didapatkan bahwa ada hubungan shift kerja dengan kelelahan kerja pada perawat di Rumah Sakit Taruntung Tahun 2020 bahwa shift kerja pagi dengan jam istirahat yang kurang dapat menyebabkan kelelahan kerja perawat sedangkan shift kerja sore sampai pagi akan memiliki waktu istirahat jadi perawat memiliki waktu istirahat yang lebih lama. 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 (Gifkins, Johnson, Loundoun dan Troth, 2020).

Menurut asumsi dari hasil gambaran faktor kelelahan kerja perawat instalasi gawat darurat RSUD Mohammad Natsir menunjukkan bahwa faktor terjadi kelelahan kerja yaitu shift kerja siang dikarenakan pasien yang banyak dan juga RSUD M.Natsir Solok merupakan rumah sakit rujukan .sedangkan dari beberapa penelitian menyatakan bahwa kelelahan kerja sering terjadi pada shift

malam karena pada shift malam memiliki rentang waktu yang lama sehingga berdampak terhadap kesehatan perawat dan adanya penurunan aktivitas kerja.

3. Masa kerja

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan 8 dari 10 informan mengatakan pernah mengalami kelelahan kerja akibat masa kerja, didapatkan bahwasanya masa kerja pada perawat instalasi gawat darurat antara 3 tahun sampai 11 tahun.

Menurut penelitian yang telah dilakukan oleh Dwienda(2018) didapatkan bahwa adanya hubungan masa kerja dengan kelelahan kerja semakin lama masa kerja seseorang maka semakin tinggi tingkat kelelahan yang dialami karena semakin lama bekerja maka perasaan jenuh atau bosan akibat pekerjaan yang monoton akan berpengaruh terhadap tingkat kelelahan yang dialami, hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Erna(2021) bahwa adanya hubungan antara masa kerja dengan umur menyebabkan perawat lebih rentan untuk mengalami kelelahan kerja karena masa kerja yang masih rendah, sehingga perawat tidak akan merasakan perasaan jenuh atau bosan akibat pekerjaan yang monoton

Menurut asumsi peneliti dari hasil gambaran kelelahan kerja perawat instalasi gawat darurat RSUD Mohammad Natsir menunjukkan bahwa faktor terjadi kelelahan kerja yaitu masa kerja, semakin lama masa kerja seorang perawat maka akan merasakan

kejenuhan, bosan dan monoton saat bekerja sehingga terjadi penurunan aktivitas kerja.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa kelelahan kerja pada perawat di Instalasi Gawat Darurat RSUD M.Natsir Solok disebabkan oleh faktor beban kerja, masa kerja dan shift kerja.



BAB V

KESIMPULAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian gambaran faktor eksternal penyebab kelelahan kerja perawat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Mohammad Natsir SOLOK dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Telah diketahui faktor yang penyebab terjadinya kelelahan kerja karna perawat tidak hanya melakukan tindakan medis akan tetapi merangkap sebagai administrasi pasien dan brankarmen.
2. Telah diketahui faktor yang penyebab terjadinya kelelahan kerja disebabkan oleh shift kerja karena RSUD Mohammad Natsir Solok merupakan Rumah Sakit rujukan sehingga meningkatnya jumlah pasien.
3. Telah diketahui faktor yang penyebab terjadinya kelelahan kerja disebabkan oleh masa kerja yaitu semakin lama seorang bekerja akan sering terjadi kelelahan kerja yang disebabkan oleh kerja yang monoton.

B. Saran

1. Rumah sakit

Melakukan evaluasi agar tidak terjadi kelelahan kerja pada perawat dan melakukan rolling kerja dari instalasi gawat darurat keruangan lain supaya tidak terjadinya kelelahan kerja akibat kerja yang monoton.

2. Instalasi pendidikan

Sebagai referensi bagi Mahasiswa Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat khususnya bagi Program Studi DIII Administrasi Rumah Sakit bahan referensi penelitian berikutnya.

3. Bagi Peneliti

Sebagai sumber pembelajaran dalam penelitian dan aplikasi ilmu yang didapat selama perkuliahan serta dapat menambah wawasan mengenai faktor eksternal penyebab kelelahan kerja di instalasi gawat darurat. Diharapkan kepada peneliti berikutnya untuk dapat melakukan penelitian lebih lanjut tentang Faktor Eksternal penyebab kelelahan kerja Perawat Di ruangan Instalasi Gawat Darurat.



DAFTAR PUSTAKA

- Aini, N. (2018). hubungan shift kerja dengan kelelahan kerja pada perawat di Instalasi Rawat Inap di Rumah Sakit Herma Medan. *institut kesehatan helvita* .
- Andarini, arifah & diana. (2019). Occupational fatigue based on work shift among medical workerd st DR Harjonoo hospital. *Journal ilmu kesehatan masyarakat*, 10 (3), 199-206.
- Budiarti, U. (2018,). *Gambaran Kualitas Pelayanan*. Retrieved 12 16, 2020, from <http://repository.ump.ac.id/8335/3/UMAMI%20BUDIARTI%20BAB%20II.pdf>
- Gifkins, Johnson, Loundoun dan Troth. (2020). Fatigue and recovery in shiftworking Nurses. *A scoping Literarute Review International Journal of nursing studies*, 112-115.
- Gobel, Y., Wahidin, & Muttaqin. (2018). Kualitas pelayanan kesehatan Instalasi Gawat Darurat. *Jurnal Administrasi Negara, Volume 24 Nomor 3*.
- Jawell & Siegall, M. (2018). psikologi industri modern. In *terjemahan pudjaatmaka*. jakarta: arcan.
- Juniar, H. R. (2017). Analisis sistem kerja shift terhadap tingkat kelelahan dan pengukuran beban kerja fisik perawat RSUD Karanganyar. *program Teknik industri Universitas Sebelas Maret* .
- Kholifah, S, Soeharto. s & Suprianti. (2018). Hubungan Faktor-faktor internal dengan kejadian kelelahan mental (Burnout) pada perawat . *jurnal kesehatan Mesencephalon*, 2(4).
- Kusmedi, T. H. (2017). PMPK FK-UGM. *Patient Safety Puskesmas*.
- M. Lutfi, A. P. (2021). faktor-faktor yang mempengaruhi kelelahan kerja (Burnout) perawat di RSUD 45 Kuningan jawa barat. *jurnal ilmu kesehatan bhakti husada*, vol.12 No.02.
- Maramis dan Kandowangko. (2019). Hubungan bornout dan keluhan nyeri muskuloskelatal pada mahasiswi profrsi ners di i=universitas klabat. *jurnal skolastik keperawatan*, Vol 5 No.2, 155-164.

- Mulfiyanti. (2020). Hubungan beban kerja dengan kelelahan kerja pada perawat di RSUD Tenriawaru kelas B Kabupaten Bone. *Jurnal Ilmiah keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, Vol 6(2).
- Netty Panjaitan, & Doni Simatupang. (2018). Pengaruh kerja shift kerja terhadap kelelahan perawat . *Jurnal Ilmiah PANNMED* , Vol. 13 No.2 .
- Nurmanies. (2020). Rumah Sakit. *Rumah Sakit*, unknown.
- Permenkes. (2019). *Peraturan pelaksanaan UU No 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan* . Permenkes RI.
- Rusdi, B. E. (2021). shift kerja dan beban kerja berpengaruh terhadap terjadinya kelelahan kerja perawat di Ruang rawat di rumah sakit pemerintah. *universitan diponegoro*.
- setiawan. (2020, 12 29). *Pengertian Analisis Data – Tujuan, Prosedur, Jenis, Kuantitatif, Kuantitatif, Para Ahli*. Retrieved 4 10, 2022, from Pengertian Analisis Data – Tujuan, Prosedur, Jenis, Kuantitatif, Kuantitatif, Para Ahli: <https://www.gurupendidikan.co.id/pengertian-analisis-data/>
- Sugiyono. (2017). *instrumen pengumpulan data* . Retrieved 01 18, 2021, from instrumen pengumpulan data: <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjo8pKP4KTuAhWz4zgGHfIYBFkQFjABegQIBBAC&url=https%3A%2F%2Fosf.io%2Fs3kr6%2Fdownload&usg=AOvVaw0Fdyqh5FyM4J1OgDcXUhuT>
- Suma'mur. (2014). *Higiene perusahaan dan keselamatan kerja (Hiperkes)*. Jakarta: CV Agung Seto.
- Supriyadi, N. &. (2019). Hubungan kondisi kerja dengan kelelahan kerja dengan kelelahan kronis pada perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Wonosaei. *journal keperawatan*, Vol 12 No.2,71-79.
- Tarwaka. (2017). *Keselamatan dan kesehatan kerja manajemen dan implementasi K3 ditempat kerja*. Surakarta: harapan press.
- Zellatifanny, B. M. (2018). Tipe penelitian deskripsi dalam ilmu komunikasi. *Juenal Diakom*.

Lampiran 2 Panduan Wawancara

A. Petunjuk Umum

1. Tahap perkenalan.
2. Ucapkan terima kasih kepada informan atas kesediaan dan waktu yang telah diluangkan untuk pelaksanaan wawancara.
3. Jelaskan maksud dan tujuan wawancara mendalam

B. Petunjuk wawancara mendalam

1. Wawancara dilakukan oleh seorang pewawancara.
2. Partisipan bebas menyampaikan pendapat, pengalaman, saran dan pengalaman.
3. Pendapat, saran, pengalaman dan komentar partisipan sangat bernilai.
4. Tidak ada jawaban yang benar atau salah.
5. Semua pendapat, pengalaman dan komentar akan dijamin kerahasiannya.
6. Wawancara ini akan direkam dengan alat perekam (*handphone*) atau menggunakan internet yang dilengkapi webcam untuk membantu dalam penulisan

C. Identitas Partisipan

Nama Partisipan (inisial) :

Umur :

Pekerjaan/ruangan :

Nomor telepon partisipan :

Hari dan Tanggal wawancara :

Tempat wawancara :

Riwayat penyakit :

Pertama kali bekerja di ruangan :

Tabel 2 Pertanyaan Wawancara

Sumber : Ayu Puspita,2020

Kelompok Eksternal	Pertanyaan	Pernyataan
Kelelahan	1.Apakah bapak/ibuk pernah merasakan kelelahan saat bekerja ? 2.Apa saja faktor-faktor yang menyebabkan kelelahan kerja ?	1. 2.
Shift Kerja	1. ada berapa shift pembagian pada instalasi gawat darurat? 2. Berapa lama waktu yang dibutuhkan untuk perputaran shift pada instalasi gawat darurat? 3.Apakah ibuk/bapak melakukan tugas utama sesuai askep pada jam kerja? Jika tidak apa alasannya 4.Apakah bapak/ibuk merasakan adanya kelelahan kerja yang disebabkan shift kerja?	1. 2. 3 4.
Beban Kerja	1.Apakah tugas lain tersebut mengganggu tugas utama bapak ibuk? 2. apakah selama bekerja adanya penurunan kinerja? Jika iya disebabkan oleh apa ?	1. 2.

Masa kerja	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berapa lama bapak/ibuk bekerja di instalasi gawat darurat ? 2. Selama bapak/ibuk bekerja hal apa yang menjadi kendala selama tindakan ? 3. Apakah adanya penurunan kinerja yang disebabkan oleh usia dan masa kerja sehingga menimbulkan kelelahan kerja ? 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 2. 3.
------------	---	--

Lampiran 3 Hasil Wawancara

Tabel 3 Hasil Wawancara Kelelahan Kerja

Sumber Data	Pertanyaan	Pernyataan
Informan 1 (8 Juni 2022)	1. Apakah ibuk pernah merasakan kelelahan saat bekerja ?	Pernah merasakan kelelahan saat bekerja
	2. Apa saja faktor-faktor yang menyebabkan kelelahan kerja ?	Pasien yang banyak, rasa jenuh karna kerja yang monoton dan perawat tidak hanya melakukan tindakan medis tapi melakukan administrasi pasien
Informan 2 (8 Juni 2022)	1. Apakah ibuk pernah merasakan kelelahan saat bekerja ?	Pernah merasakan kelelahan saat bekerja
	2. Apa saja faktor-faktor yang menyebabkan kelelahan kerja ?	Beban kerja yang berat, kerja yang berantakkan dan merangkap semua tindakan umumnya perawat yang mengerjakan
Informan 3 (8 Juni 2022)	1. Apakah ibuk pernah merasakan kelelahan saat bekerja ?	Pernah merasakan kelelahan saat bekerja

	2. Apa saja faktor-faktor yang menyebabkan kelelahan kerja ?	Banyaknya pasien dengan sering melakukan tindakan
Informan 4 (8 Juni 2022)	1. Apakah bapak pernah merasakan kelelahan saat bekerja ?	Pernah merasakan kelelahan saat bekerja
	2. Apa saja faktor-faktor yang menyebabkan kelelahan kerja ?	Beban kerja yang berat, kerja yang merangkap semua tindakan umumnya perawat yang mengerjakan
Informan 5 (9 Juni 2022)	1. Apakah ibuk pernah merasakan kelelahan saat bekerja ?	Pernah merasakan kelelahan saat bekerja
	2. Apa saja faktor-faktor yang menyebabkan kelelahan kerja ?	Beban kerja yang berat, kerja yang berantakkan dan merangkap semua tindakan umumnya perawat yang mengerjakan
Informan 6 (9 Juni 2022)	1. Apakah ibuk pernah merasakan kelelahan saat bekerja ?	Pernah merasakan kelelahan saat bekerja
	2. Apa saja faktor-faktor yang menyebabkan kelelahan kerja ?	Pasien yang banyak
Informan 7 (9 Juni 2022)	1. Apakah bapak pernah merasakan kelelahan saat bekerja ?	Pernah merasakan kelelahan saat bekerja
	2. Apa saja faktor-faktor yang menyebabkan kelelahan kerja ?	Pasien yang banyak kerja yang monoton
Informan 8 (9 Juni 2022)	1. Apakah ibuk pernah merasakan kelelahan saat bekerja ?	Pernah merasakan kelelahan saat bekerja
	2. Apa saja faktor-faktor yang menyebabkan kelelahan kerja ?	Pasien yang banyak

Tabel 4 Hasil Kesimpulan Kelelahan Kerja

pertanyaan penelitian	Sumber data	Reduksi data	kesimpulan
Apakah bapak/ibuk pernah merasakan kelelahan saat bekerja ?	8 Informan	pernah	responden pernah merasakan kelelahan kerja
Apa saja faktor-faktor yang menyebabkan kelelahan kerja ?	8 Informan	<p>Beban kerja yang diberikan pada perawat di instalasi gawat darurat tidak hanya memberikan tindakan medis akan tetapi juga melakukan administrasi dan brankamen.</p> <p>Pasien banyak dan kerja yang monoton</p>	<p>Faktor yang menyebabkan kelelahan kerja pada setiap responden beban kerja dan masa kerja karena banyaknya pasien serta merasakan rasa jenuh karena kerja yang monoton</p>

Tabel 5 Hasil wawancara faktor eksternal terhadap beban kerja

No	Pertanyaan	Sumber data	Reduksi data	Kesimpulan
1	Ada berapa shift pembagian pada instalasi gawat darurat?		terdapat 3 shift terdiri dari shift pagi, siang dan malam	shift pembagian pada instalasi gawat darurat terdapat 3 shift yaitu pagi, siang dan malam
2	Berapa lama waktu yang dibutuhkan untuk perputaran shift pada instalasi gawat darurat?		pada shift pagi \pm 7 jam	waktu yang dibutuhkan untuk perputaran 3 shift 3x8jam
			pada shift siang \pm 7 jam	
			pada shift \pm 10 jam	
3	Apakah ibu/bapak melakukan tugas utama sesuai askep pada jam kerja? Jika tidak apa alasannya	Informan 1 - Informan 10	iya melaksanakan tugas sesuai askep tetapi di instalasi gawat darurat kami juga melakukan administrasi pasien dan brankamen	tugas utama perawat di instalasi gawat darurat sesuai dengan askep dan selain itu melakukan administrasi pasien dan brankamen
4	Apakah ibu/bapak merasakan adanya kelelahan kerja yang disebabkan shift kerja?		ada, pada kelelahan kerja disebabkan shift kerja lebih pasien nya banyak dan kami disini juga melakukan diluar tindakan medis	merasakan adanya kelelahan kerja yang disebabkan oleh shift kerja karena banyak nya pasien dan melakukan diluar tindakan medis seperti tindakan adminitarsi pasien dan brakanmen

Tabel 6 Hasil Wawancara Faktor eksternal terhadap Masa Kerja

Pernyataan	Sumber data	Reduksi Data
Berapa lama ibuk bekerja di instalasi gawat darurat ?	Informan 1	saya bekerja di instalasi gawat darurat ini udah hampir 11 tahun dek
Selama ibuk bekerja hal apa yang menjadi kendala selama tindakan ?		mungkin lebih ke pasien banyak sehingga kekurangan alat seperti alat ukur tensi, alat EKG dan kekurangan tenaga kerja
Apakah adanya penurunan kinerja yang disebabkan oleh usia dan masa kerja sehingga menimbulkan kelelahan kerja ?		ada dek, semakin bertambah usia dan masa kerja yang cukup lama muncul rasa lelah dan jenuh dalam bekerja
Berapa lama ibuk bekerja di instalasi gawat darurat ?	Informan 2	saya bekerja di instalasi gawat darurat ini udah hampir 7 tahun dek
Selama ibuk bekerja hal apa yang menjadi kendala selama tindakan ?		lebih ke pasien banyak
Apakah adanya penurunan kinerja yang disebabkan oleh usia dan masa kerja sehingga menimbulkan kelelahan kerja ?		ada dek, semakin bertambah usia dan masa kerja yang cukup lama muncul rasa lelah dan jenuh dalam bekerja
Berapa lama ibuk bekerja di instalasi gawat darurat ?	Informan 3	saya bekerja di instalasi gawat darurat ini udah hampir 6 tahun dek
Selama ibuk bekerja hal apa yang menjadi kendala selama tindakan ?		Pembagian waktu terhadap pasien yang banyak
Apakah adanya penurunan kinerja yang disebabkan oleh usia dan masa kerja sehingga menimbulkan kelelahan kerja		yang saya rasakan ada penurunan kerja tetapi tidak begitu mempengaruhi kerja saya

?		
Berapa lama uni bekerja di instalasi gawat darurat ?	Informan 4	uni bekerja di instalasi gawat darurat ini udah hampir 1 tahun dek
Selama uni bekerja hal apa yang menjadi kendala selama tindakan ?		untuk saat ini belum ada dek, tapi lebih ke pasien yang banyak jadi sering keteteran dek
Apakah adanya penurunan kinerja yang disebabkan oleh usia dan masa kerja sehingga menimbulkan kelelahan kerja ?		belum ada dek
Berapa lama ibuk bekerja di instalasi gawat darurat ?	Informan 5	saya bekerja di instalasi gawat darurat ini udah hampir 11 tahun dek
Selama ibuk bekerja hal apa yang menjadi kendala selama tindakan ?		mungkin lebih ke pasien banyak sehingga kekurangan alat seperti alat ukur tensi, alat EKG dan kekurangan tenaga kerja
Apakah adanya penurunan kinerja yang disebabkan oleh usia dan masa kerja sehingga menimbulkan kelelahan kerja ?		ada dek, semakin bertambah usia dan masa kerja yang cukup lama muncul rasa lelah dan jenuh dalam bekerja
Berapa lama Abang bekerja di instalasi gawat darurat ?	Informan 6	kalau abang bekerja di instalasi gawat darurat ini udah hampir 3 tahun dek
Selama abang bekerja hal apa yang menjadi kendala selama tindakan ?		untuk saat ini belum ada dek, tapi lebih ke pasien yang banyak jadi sering keteteran dek

Apakah adanya penurunan kinerja yang disebabkan oleh usia dan masa kerja sehingga menimbulkan kelelahan kerja ?		belum ada dek
Berapa lama Bapak bekerja di instalasi gawat darurat ?	Informan 7	kalau bapak bekerja di instalasi gawat darurat ini udah hampir 3 tahun dek
Selama bapak bekerja hal apa yang menjadi kendala selama tindakan ?		untuk saat ini belum ada dek, tapi lebih ke pasien yang banyak jadi sering keteteran dek
Apakah adanya penurunan kinerja yang disebabkan oleh usia dan masa kerja sehingga menimbulkan kelelahan kerja ?		ada tapi tidak terlalu penurunannya dek cuman sama bapak pengaruhnya ke usia aja dek jadi lebih mudah capek
Berapa lama Ibuk bekerja di instalasi gawat darurat ?		kalau ibuk bekerja di instalasi gawat darurat ini udah hampir 10 tahun dek
Selama ibuk bekerja hal apa yang menjadi kendala selama tindakan ?	Informan 8	hal yang menjadi kendala lebih ke pasien aja dek
Apakah adanya penurunan kinerja yang disebabkan oleh usia dan masa kerja sehingga menimbulkan kelelahan kerja ?		sedikit ada penurunan terkadang ibuk merasa kerjaan cukup monoton dan jenuh dek
Berapa lama Ibuk bekerja di instalasi gawat darurat ?		uni bekerja di instalasi gawat darurat ini udah hampir 3 tahun dek
Selama ibuk bekerja hal apa yang menjadi kendala selama tindakan ?	Informan 9	untuk saat ini belum ada dek, tapi lebih ke pasien yang banyak jadi sering keteteran dek

Apakah adanya penurunan kinerja yang disebabkan oleh usia dan masa kerja sehingga menimbulkan kelelahan kerja ?		belum ada dek
Berapa lama Bapak bekerja di instalasi gawat darurat ?	Informan 10	kalau bapak bekerja di instalasi gawat darurat ini udah hampir 6 tahun dek
Selama bapak bekerja hal apa yang menjadi kendala selama tindakan ?		untuk saat ini belum ada dek, tapi lebih ke pasien yang banyak jadi sering keteteran dek
Apakah adanya penurunan kinerja yang disebabkan oleh usia dan masa kerja sehingga menimbulkan kelelahan kerja ?		ada tapi tidak terlalu penurunannya dek cuman sama bapak pengaruhnya ke usia aja dek jadi lebih mudah capek dan juga jenuh ada kadang dek

