

TINGKAT KELELAHAN PERAWAT DI RUANG ICU

Hammad, Khairir Rizani, Rinne Agisti

Jurusan Keperawatan, Poltekkes Banjarmasin, Jalan H. Mistar Cokrokusumo No.
3A Kelurahan Sungai Besar Banjarbaru Kalimantan Selatan 70714

Email Korespondensi: hammad.martapura@gmail.com

ABSTRAK

Kelelahan kerja perawat yang tidak dapat diatasi akan menimbulkan berbagai permasalahan kerja yang fatal. Penelitian ini bertujuan menilai perbandingan tingkat kelelahan perawat di ruang ICU RSD Idaman Banjarbaru dan RSUD Ratu Zalecha Martapura. Penelitian menggunakan rancangan penelitian komparatif. Populasi dalam penelitian ini perawat di ruang ICU RSD Idaman Banjarbaru sebanyak 15 orang dan perawat di ruang ICU Ratu Zalecha Martapura sebanyak 16 orang, yang diambil dengan teknik *cluster sampling*, data dianalisis dengan uji *Mann-Whitney*. Terdapat perbedaan antara Tingkat kelelahan perawat di ICU RSD Idaman Banjarbaru dengan mayoritas ringan sedangkan RSUD Ratu Zalecha Martapura dengan mayoritas sedang dengan P Value 0.015. Penting bagi pihak manajemen rumah sakit untuk mengkaji kesesuaian jumlah perawat dan beban kerja sebagai cara meningkatkan pelayanan diruangan.

Kata-kata kunci : kelelahan perawat; kelelahan fisik; kelelahan psikologis

ABSTRACT

Fatigue of nurses that not resolved would cause various problems. This research aims to assess the comparative level of nurse fatigue in intensive care unit of idaman banjarbaru hospital and ratu zalecha martapura hospital. This research used comparative. The population of this research were nurses of ICU in Idaman Banjarbaru Hospital as many as 15 people and nurses of ICU Ratu Zalecha Martapura Hospital as many as 16 people, the data presented by cluster sampling; analyzed with the Mann-Whitney test. This study showed difference difference between level of fatigue of both hospital. The majority of nurses fatigue in ICU RSD Idaman Banjarbaru has light fatigue while the majority of nurses in ICU Ratu Zalecha Martapura had mild fatigue with P Value 0.015. For hospital management must to assess the suitability of the number of nurses and workloads to improve the service.

Keyword : nurse fatigue; physical fatigue; psychological fatigue

PENDAHULUAN

Perawat seringkali mengalami Kelelahan dalam memberikan pelayanan keperawatan dimana kondisi ini merupakan suatu perasaan yang dialami perawat itu sendiri, namun memiliki perbedaan dengan rasa lemah dan terjadi secara berkesinambungan (1). Keadaan seperti ini memberikan pengaruh terhadap kerja perawat dalam melayani klien.

Ruang pelayanan kritisi di rumah sakit bermacam-macam diantaranya ICU (*Intensive Care Unit*) yang merupakan bagian pelayanan khusus yang ditujukan merawat pasien kritis, serta mengalami berbagai trauma yang harus dirawat oleh tenaga keperawatan yang mempunyai skill khusus. Sarana dan prasarana ruang perawatan kritis berbagai macam terdiri dari Ventilator, EKG Monitor, Oksigen, *Infus pump*, *Syringe Pump*, *Rontgen Portable* dan berbagai alat diagnostik dan pertolongan pasien dengan kondisi kritis (2).

Peran tenaga keperawatan di ruang perawatan kritis tentu mempunyai perbedaan mendasar dengan perawat pada ruangan perawatan yang lain dimana perawat ruang perawatan kritis harus mempunyai skill dan knowledge yang mumpuni dalam mengkaji dan menganalisa pasien dengan kondisi hemodinamik yang tidak stabil, dan cepat tanggap terhadap kondisi yang dapat mengancam jiwa pasien (3). Berbagai kondisi penuh tekanan ini mendorong perawat ke arah keadaan dimana timbulnya beban kerja yang tinggi karena tingginya tingkat ketergantungan pasien terhadap perawat. Kinerja perawat dituntut maksimal dan perawat harus bekerja pada level maksimal sehingga tingkat kelelahan perawat di ruang perawatan kritis akan lebih tinggi dibanding perawat di ruangan lain.

Amiyanti (4) melakukan riset pada RS Cipto Mangunkusumo Jakarta menemukan bahwa tingkat lelah perawat

yang bekerja di UGD sebanyak 43,1% terjadi *behaviour stress*, sejumlah perawat yaitu 43,7% terjadi *physical stress* dan 46,7% terjadi *emotional stress syndrom*. Mealer (5) melakukan riset pada perawat dengan melihat masalah Post Traumatic Stress Disorder (PTSD) antara perawat di ruangan kritis dan perawat pada ruangan lain dimana disimpulkan bahwa 230 perawat di ICU ditemukan 54 yang menderita PTSD (24%), di sisi lain 121 perawat Umum ditemukan hanya 17 orang menderita PTSD (14%).

Kelelahan pada perawat dapat berdampak dalam hal pelayanan yang diberikan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Seitz (6) menunjukkan bahwa perawat yang memiliki lama kerja shift 12 jam lebih berisiko mengalami kelelahan dalam kesalahan kerja dibandingkan dengan perawat yang bekerja 8 jam. Selain itu kelelahan perawat dapat menyebabkan menurunnya kinerja perawat. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniawati, D & Solikhah (7) yaitu perawat yang bekerja terus menerus dapat menimbulkan kelelahan dan mengakibatkan penurunan tingkat kinerja. Hal ini tentu sangat berbahaya jika dibiarkan dikarenakan penurunan kinerja dapat membahayakan pasien. Pada beban kerja fisik melibatkan kerja otot atau mempengaruhi fungsi faal tubuh manusia. Beban kerja fisik yang semakin tinggi dapat menurunkan kekuatan dan kecepatan kontraksi otot yang menunjukkan kerja otot semakin melemah. Penurunan kerja otot ini dapat menyebabkan kelelahan kerja.

Berdasarkan data yang diperoleh dari *American Association of Critical Care Nurse*, penelitian oleh Sacco, T, L et al (7) dengan judul menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tingkat kelelahan antara perawat ICU berdasarkan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, shift kerja. Riset awal dilakukan untuk peninjauan dimulai

tanggal 27 Januari sampai 30 Januari 2017 peneliti membagikan kuesioner pada 20 perawat di RSUD Ratu Zalecha dan RSUD Banjarbaru, di dapatkan hasil 11 Perawat yang mengalami kelelahan berat, 4 perawat mengalami kelelahan sedang, 5 perawat mengalami kelelahan ringan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat komparatif dengan jenis penelitian yang digunakan non-eksperimental. Rancangan penelitian ini menggunakan pendekatan komparatif yaitu yang digunakan pada penelitian klinis maupun komunitas. Rancangan ini difokuskan untuk mengkaji perbandingan terhadap pengaruh (efek) pada kelompok subjek tanpa adanya suatu perlakuan dari peneliti (8). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat di ruang ICU RSD Idaman Banjarbaru berjumlah 15 orang dan perawat di ruang ICU RSUD Ratu Zalecha Martapura berjumlah 16 orang sehingga total perawat ICU di dua rumah sakit sebanyak 31 perawat. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan teknik *Probability Sampling* dengan cara *Cluster Sampling*. Data diperoleh dari kuesioner *Piper Fatigue Scale* (PFS; $\alpha = 0,98$, $r = 0.80$ dan *strong test-retest agreement = 0.98*) yang berjumlah 27 pertanyaan yang akan diisi oleh perawat RSD Idaman Banjarbaru dan RSUD Ratu Zalecha Martapura.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Tingkat Kelelahan Fisik Perawat di Ruang ICU RSD Idaman Banjarbaru dan RSUD Ratu Zalecha Martapura
Hasil dari pengumpulan data yang peneliti lakukan terhadap tingkat kelelahan fisik perawat di Ruang ICU RSD Idaman Banjarbaru dan RSUD

Ratu Zalecha Martapura disajikan pada tabel 1 sebagai berikut:

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Tingkat Kelelahan Fisik Perawat di RSD Idaman Banjarbaru dan RSUD Ratu Zalecha Martapura

No	Kategori	RS Ratu Zalecha		RS Idaman	
		f	%	f	%
1	Ringan	4	25	9	60
2	Sedang	8	50	5	33
3	Berat	4	25	1	7
Total		16	100	15	100

Berdasarkan Tabel 1 dapat dilihat bahwa tingkat kelelahan fisik perawat di RSUD Ratu Zalecha Martapura mayoritas sebagian besar adalah kategori sedang, yaitu sebanyak 8 (50%), sedangkan tingkat kelelahan fisik

Perawat di RSD Idaman Banjarbaru sebagian besar adalah kategori ringan, yaitu sebanyak 9 responden (60 %). Berdasarkan hasil studi ruangan didapatkan perbedaan jumlah bed antara ruang ICU RSD Idaman Banjarbaru sebanyak 4 bed sedangkan di ruang ICU RSUD Ratu Zalecha Martapura sebanyak 6 bed. Terlihat perbedaan jumlah bed pasien pada masing-masing rumah sakit, sehingga menyebabkan perbedaan dari tingkat aktivitas fisik perawat. Menurut Standar pelayanan keperawatan di ICU, ketetapan rasio bed dengan perawat di ruang ICU yaitu 1:1 jika pasien terpasang ventilator dan 2:1 jika pasien tidak terpasang ventilator (10). Hasil penelitian menunjukkan bahwa beban kerja fisik dan kelelahan kerja memiliki hubungan searah dan kuat. Hal tersebut disebabkan semakin tinggi beban kerja fisik yang diberikan, maka semakin tinggi kelelahan kerja yang dialami (11).

Kelelahan kerja adalah perasaan subjektif, tetapi berbeda dengan kelemahan dan memiliki sifat bertahap (1). Dalam Maurits tahun 2010

mengemukakan berdasarkan waktu terjadinya, kelelahan terbagi atas dua macam, yaitu; Kelelahan akut, terutama disebabkan oleh kerja suatu organ atau seluruh tubuh secara berlebihan. Kelelahan kronis, terjadi bila kelelahan berlangsung setiap hari dan berkepanjangan. Dalam hal ini kelelahan terjadi berlanjut bahkan kadang-kadang telah terjadi sebelum memulai suatu pekerjaan.

2. Tingkat Kelelahan Secara Psikologi Perawat di Ruang ICU RSD Idaman Banjarbaru dan RSUD Ratu Zalecha Martapura.

Hasil dari pengumpulan data yang peneliti lakukan terhadap tingkat kelelahan secara psikologi perawat di Ruang ICU RSD Idaman Banjarbaru dan RSUD Ratu Zalecha Martapura disajikan pada tabel 2 sebagai berikut:

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Tingkat Kelelahan Secara Psikologi Perawat di RSD Idaman dan RSUD Ratu Zalecha Martapura

No	Kategori	RS Ratu Zalecha		RS Idaman	
		f	%	f	%
1	Ringan	3	19	9	60
2	Sedang	13	81	6	40
Total		16	100	15	100

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa tingkat kelelahan secara psikologi perawat di RSUD Ratu Zalecha Martapura mayoritas sebagian besar adalah kategori sedang, yaitu sebanyak 13 responden (81 %), sedangkan tingkat kelelahan secara psikologi perawat di RSD Idaman Banjarbaru sebagian besar adalah kategori ringan, yaitu sebanyak 9 responden (60 %). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Kholifah (11) yang menyatakan bahwa faktor yang paling berhubungan dengan kelelahan mental (psikologis) adalah kesejahteraan psikologis perawat.

Kelelahan psikologis merupakan kelelahan yang disebabkan oleh faktor psikologis. Kelelahan psikologis terjadi oleh adanya pengaruh diluar diri berupa tingkah laku atau perbuatan alam memenuhi kebutuhan hidupnya seperti suasana kerja, interaksi dengan sesama pekerja maupun dengan atasan.

3. Tingkat Kelelahan Perawat Di Ruang ICU RSD Idaman Banjarbaru dan RSUD Ratu Zalecha Martapura

Hasil dari pengumpulan data yang peneliti lakukan terhadap tingkat kelelahan perawat disajikan pada table 3 sebagai berikut:

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Tingkat Kelelahan Perawat di Ruang ICU RSD Idaman Banjarbaru dan RSUD Ratu Zalecha Martapura

No	Kategori	RS Ratu Zalecha		RS Idaman	
		f	%	f	%
1	Ringan	4	25	8	53,33
2	Sedang	11	68,75	7	46,67
3	Berat	1	6,25	0	0
Total		16	100	15	100

Berdasarkan tabel 3 diatas, dari 31 responden mayoritas berada pada tingkat kelelahan sedang di RSUD Ratu Zalecha Martapura yaitu sebanyak 11 responden (68,75%) sedangkan pada RSD Idaman Banjarbaru mayoritas berada pada tingkat kelelahan ringan yaitu sebanyak 8 responden (53,33%).

Hasil uji perbandingan antara Tingkat Kelelahan Perawat dari dua rumah sakit tersebut dapat dilihat pada Tabel 4. Berdasarkan Tabel 4 diatas didapatkan bahwa $0,015 < 0,05$ yang berarti H_0 ditolak artinya dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan tingkat kelelahan fisik perawat dan kelelahan secara psikologi di ruang ICU RSD Idaman Banjarbaru dan RSUD Ratu Zalecha Martapura dengan nilai p

= 0,015, artinya antara Ruang ICU RSD Idaman Banjarbaru dengan RSUD Ratu Zalecha Martapura memiliki perbedaan tingkat kelelahan, baik secara fisik maupun secara psikologis.

Tabel 4 Hasil Uji Perbandingan Tingkat Kelelahan Perawat ICU RSD Idaman dan RSUD Ratu Zalecha Martapura

No	RS	N	Mean	Sum	Uji
1	Ratu Zalecha	16	19.75	316	0.015
2	RSD Idaman	15	12.00	180	
Total				31	

Beberapa Faktor yang mempengaruhi kelelahan menurut Harrington, J.M. (12) dan Meltzer, L. S., & Huckabay, M. L. (3) yaitu jenis kelamin, usia dan beban kerja. Jumlah respon berjenis kelamin laki-laki di RSD Idaman Banjarbaru sebanyak 4 orang (26,67%) dan perempuan sebanyak 11 orang (73,33%) sedangkan di RSUD Ratu Zalecha Martapura jumlah kelamin laki-laki sebanyak 6 orang (37,5%) dan perempuan sebanyak 10 orang (62,5%). Hal ini menunjukkan perawat perempuan lebih banyak dibandingkan perawat laki-laki baik di RSD Idaman Banjarbaru dan RSUD Ratu Zalecha Martapura. Penelitian yang dilakukan oleh Djara (13) menunjukan bahwa perawat laki-laki lebih rentan mengalami kelelahan kerja, sehingga tingkat kelelahan di RSD Idaman Banjarbaru dan RSUD Ratu Zalecha Martapura lebih rendah dikarenakan jumlah perawat laki-laki lebih sedikit bila dibandingkan dengan jumlah perawat perempuan.

Dilihat dari jumlah responden dengan kategori umur terbanyak perawat di RSD Idaman Banjarbaru yaitu pada batasan umur dewasa awal yaitu 8 orang (53,34%) sedangkan di RSUD Ratu Zalecha Martapura jumlah umur terbanyak pada batasan umur dewasa

awal yaitu 11 orang (68,75%). Penelitian oleh Sudirno dan Nurvianti (14) yaitu seseorang yang berada dalam rentang usia dewasa muda (usia 20-40 tahun) memiliki perkembangan fisik dan kondisi tubuh yang prima, berada di puncak kesehatan dan kekuatan, energi dan daya tahan, dengan kata lain pada usia dewasa muda tingkat kelelahan perawat rendah. Hal ini dapat disimpulkan bahwa kelelahan perawat di RSD Idaman Banjarbaru dan RSUD Ratu Zalecha Martapura dalam kategori rendah dikarenakan usia dewasa muda lebih banyak dibandingkan dewasa akhir.

Ditilik dari beban kerja berdasarkan hasil penelitian tingkat kelelahan fisik maupun psikologis lebih dirasakan oleh perawat ICU RSUD Ratu Zalecha Martapura dengan kategori sedang, sedangkan perawat ruang ICU RSDI Banjarbaru dengan kategori kelelahan fisik maupun psikologis dalam kategori ringan. Hal tersebut juga didukung oleh teori menurut Mangkunegara (15), perawat yang bekerja dengan kelelahan Beban kerja adalah kemampuan tubuh pekerja dalam menerima pekerjaan. Beban kerja dapat berupa beban kerja fisik dan beban kerja psikologis (16).

Berdasarkan hasil penelitian tingkat kelelahan fisik maupun psikologis lebih dirasakan oleh perawat ICU RSUD Ratu Zalecha Martapura dengan kategori sedang, sedangkan perawat ruang ICU RSDI Banjarbaru dengan kategori kelelahan fisik maupun psikologis dalam kategori ringan. Hal tersebut juga didukung oleh teori menurut Mangkunegara (15), perawat yang bekerja dengan kelelahan yang tinggi, bila dibiarkan, akan menyebabkan terjadinya kelelahan kerja. Penelitian lain yang dilakukan oleh Diantini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kelelahan kerja dengan beban kerja pada perawat. Senada dengan penelitian

sebelumnya, penelitian oleh Maharja (16) menunjukkan bahwa beban kerja fisik dan kelelahan kerja memiliki hubungan searah dan kuat.

PENUTUP

Ada perbedaan tingkat kelelahan perawat diruang ICU RSD Idaman Banjarbaru dan RSUD Ratu Zalecha Martapura dimana dengan adanya kelelahan ini menunjukkan rumah sakit dapat lebih memperhatikan faktor kelelahan perawat seperti kekurangan tenaga sehingga dapat menambah jumlah tenaga perawat di ruangan khususnya ruangan intensif yang bebab kerjanya lebih tinggi, guna mengurangi beban fisik dan psikologis perawat di Ruang ICU. Perawat manajer juga diharapkan dapat mengurangi beban kerja dengan pembagian jadwal kerja serta pembagian kerja antar tim yang sesuai prosedur.

KEPUSTAKAAN

1. Kuswana, W. S. Ergonomi dan K3 (kesehatan dan keselamatan kerja). Bandung: PT. Remaja Rosdakarya; 2014.
2. Hanafie, A. Peranan ruangan perawatan intensif (ICU) dalam memberikan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Universitas Sumatera Utara 2010.
3. Meltzer, L. S., and Huckabay, M. L. Critical care nurse's perceptions of futile care and its effect on burnout. American Journal of Critical Care 2009.
4. Amiyanti. Kelelahan kerja perawat unit gawat darurat (UGD). RS. Cipto Mangunkusumo: UI Press; 2009.
5. Mealer. The prevalence and impact of post traumatic stress disorder and burnout syndrome in nurses. Jakarta. 2007.
6. Seitz, M.A. Impact of nurse fatigue and nursing handoffs on patient and nurse safety. Jurnal University of Texas at Tyler 2016.
7. Sacco TL, Ciurzynski SM, Harvey ME, Ingersoll GL. Compassion satisfaction and compassion fatigue among critical care nurses. Critical CareNurse 2015; 35(4): 32-44.
8. Nursalam. Konsep penerapan metode penelitian ilmu keperawatan. Jakarta: Salemba Medika; 2013.
9. Depkes RI. Standar pelayanan keperawatan ICU. Direktorat Keperawatan dan Keteknisian Medik Direktorat Jendral Pelayanan Medik. Jakarta: Depkes RI; 2006.
10. Suma'mur, PK. Higene Perusahaan dan Kesehatan Kerja. Jakarta: Gunung Agung; 2009.
11. Kholifah S, Soeharto S dan Supriati L. Hubungan faktor-faktor internal dengan kejadian kelelahan mental (burnout) pada perawat. Jurnal Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya 2016.
12. Harrington, J.M. Health effect of shift work and extended hours of work. Occupational and Environmental medicine 2008.
13. Djara, J.A. Perbedaan kelelahan kerja (burnout) antara perawat laki-laki dan perawat perempuan di RSUD Kota Soe. Jurnal Fakultas Psikologi Universitas Kristen Satya Wacana Salatiga 2013.
14. Sudirno & Nurvianti, D.V. konflik peran dan kelelahan emosional pengaruhnya terhadap kinerja dosen

pada Universitas Majalengka. Jurnal
Unma 2015; 2(1)

15. Mangkunegara. Manajemen sumber daya manusia perusahaan. Bandung: PT Remaja Rosdakarya; 2010.
16. Tarwaka. Ergonomi industri: dasar-dasar pengetahuan ergonomi dan aplikasi di tempat kerja. Solo: Harapan Press; 2010.
17. Maharja, R. Hubungan beban kerja fisik, shift kerja, dan asupan kalori dengan kelelahan kerja. Skripsi. Surabaya: Universitas Airlangga; 2015.