

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pandemi Covid-19 adalah peristiwa menyebarnya penyakit Coronavirus 2019 (*Coronavirus Disease 2019* atau disingkat Covid-19) diseluruh dunia. Penyakit ini disebabkan oleh coronavirus jenis baru yang diberi nama SARS-CoV-2. Wabah Covid-19 pertama kali dideteksi di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Tiongkok pada bulan Desember 2019, dan ditetapkan sebagai pandemi oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada 11 Maret 2020 (Wikipedia, 2020).

Menurut WHO, gejala Covid-19 yang paling umum adalah demam, kelelahan, dan batuk kering. Beberapa pasien positif virus corona mungkin mengalami sakit dan nyeri, hidung tersumbat, pilek, sakit tenggorokan atau diare. Gejala-gejala ini bersifat ringan dan terjadi secara bertahap. Namun, pada beberapa orang yang terinfeksi virus corona tidak menunjukkan gejala apapun dan tak merasa tidak enak badan. Kebanyakan orang (sekitar 80%) pulih dari penyakit tanpa perlu perawatan khusus. Sekitar 1 dari setiap 6 orang yang mendapatkan Covid-19 mengalami sakit parah dan kesulitan bernapas. Seperti pada orang yang lebih tua yang memiliki masalah medis seperti tekanan darah tinggi, masalah jantung atau diabetes, akan lebih mungkin terkena penyakit serius. Orang dengan demam, batuk dan kesulitan bernapas harus mendapat perhatian medis. (WHO, 2020).

Di masa pandemi Covid-19 melanda dunia, hampir seluruh industri terkena dampaknya. Wabah ini kemudian masuk ke Indonesia memberikan dampak yang cukup besar bagi industri rumah sakit dan pelayanan kesehatan. Industri rumah sakit pun harus menghadapi berbagai tantangan untuk tetap dapat memberikan pelayanan kesehatan, baik pada penderita Covid-19 maupun pasien umum (I. Handayani, 2020).

Rumah sakit merupakan institusi penyedia pelayanan kesehatan sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang

menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenkes RI, 2009). Rumah sakit juga melakukan sistem rujukan. Hal tersebut berguna sebagai perwujudan pasien agar dapat sembuh dan pulih dari keadaan cacat badan dan jiwa, mencegah timbulnya penyakit.

Menurut Soedirman & Suma'mur (2014), dalam menjalankan fungsi rumah sakit secara optimal, maka institusi rumah sakit harus didukung oleh sumber daya manusia (tenaga kerja) yang baik. Salah satu tenaga kerja yang memiliki porsi besar dalam bidang kesehatan adalah perawat. Hal tersebut berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), yang menyatakan bahwa terdapat lebih dari 9 juta bidan dan perawat di 141 negara di dunia. Terkhusus di Indonesia, menurut data Kemenkes RI (2017), tenaga perawat merupakan jumlah terbanyak tenaga pekerja di rumah sakit, yaitu sebanyak 49% dari total seluruh pekerja kesehatan yang ada. Berdasarkan data tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa perawat merupakan salah satu pemeran terpenting dalam pelayanan kesehatan terhadap masyarakat dan juga berpengaruh terhadap kemajuan rumah sakit. Waktu dan beban kerja perawat pun cukup lama dan berat, yaitu selama 24 jam dengan keadaan siap siaga melayani pasien secara terus menerus (Rahmawati, 2020).

Pantauan Covid-19 mencatat kasus positif di Jakarta per 29 Oktober 2020 mencatat sebanyak 10.775 kasus aktif (orang masih dirawat/isolasi), sehingga totalnya menjadi 104.235 kasus positif. Total kasus sembuh di DKI Jakarta mencapai 91.235 orang dan 2.225 orang meninggal dunia (corona.jakarta.go.id, 2020). Meningkatnya kasus pasien positif Covid-19 di DKI Jakarta, mengakibatkan peningkatan beban yang sangat berat terhadap sistem pelayanan kesehatan, termasuk pada tenaga kesehatan. Risiko yang paling kasat mata adalah aspek keselamatan tenaga kesehatan terutama di lini terdepan, yang sangat rentan terpapar COVID-19 hingga berisiko mengancam keselamatan jiwa. Tercatat sudah lebih dari 100 Dokter dan ratusan tenaga medis lain meninggal dunia karena terinfeksi COVID-19 pada saat menjalankan tugas pelayanan kesehatan (FKUI, 2020).

Menurut Ketua Tim Peneliti **Dr. dr. Dewi Soemarmo, MS, SpOK**, penelitian ini juga menemukan fakta bahwa Dokter Umum di Indonesia yang

menjalankan Tugas Pelayanan Medis di garda terdepan selama masa pandemi Covid-19 memiliki risiko 2 kali lebih besar untuk mengalami *burnout syndrome* (FKUI, 2020).

Pandemi Covid-19 terus mengalami peningkatan hingga akhir tahun 2020, menurut pantauan Covid-19 mencatat kasus positif di Jakarta per 31 Desember 2020 sudah mencapai sebanyak 183.735 kasus dan jumlah pasien kasus aktif yang masih dirawat/isolasi sejumlah 15.567 pasien (corona.jakarta.go.id, 2020). Melihat jumlah peningkatan tersebut, ditemukan data bahwa per tanggal 30 Desember 2020 jumlah kematian tenaga kesehatan di Indonesia mengalami peningkatan mencapai 507 tenaga kesehatan meninggal dunia akibat Covid-19, diantaranya terdapat 167 perawat yang meninggal dunia akibat Covid-19 (Rizal, 2020).

Kelelahan adalah suatu mekanisme perlindungan tubuh agar terhindar dari kerusakan lebih lanjut sehingga terjadi pemulihan setelah istirahat. Kelelahan diatur secara sentral oleh otak. Pada susunan syaraf pusat terdapat sistem aktivasi (bersifat simpatis) dan inhibisi (bersifat parasimpatis). Istilah kelelahan biasanya menunjukkan kondisi yang berbeda dari setiap individu, tetapi semuanya bermuara kepada kehilangan efisiensi dan penurunan kapasitas kerja serta ketahanan tubuh (Tarwaka, 2015).

Kelelahan kerja pada pekerja juga dapat disebabkan karena adanya sistem shift kerja. Pekerja yang telah mengalami kelelahan kerja dapat dilihat dari kinerjanya yang kurang maksimal dan akan menurunkan produktivitas dalam bekerja. Penerapan sistem shift dalam pekerjaan dapat memicu terjadinya kelelahan kerja. Shift kerja sebagai sebuah pola waktu kerja yang di terapkan rumah sakit bagi pekerja, ternyata memiliki dampak besar terhadap kesehatan pekerja. Shift kerja merupakan pola waktu kerja yang di berikan pada tenaga kerja untuk mengerjakan sesuatu oleh perusahaan dan biasanya dibagi atas kerja pagi, sore dan malam hari (Suma'mur, 2010).

Sumber kelelahan kerja dapat berasal dari pekerjaan yang monoton, faktor fisik lingkungan kerja (cuaca, kebisingan dan ruangan kerja yang tidak memadai), faktor psikologi (rasa tanggung jawab, ketegangan dan konflik-konflik), mental dan fisik (Tarwaka, 2011). Kelelahan kerja dapat disebabkan

oleh kapasitas kerja, durasi kerja, *circadian rhythm* dan faktor psikologi kerja (Setyawati, 2010). Kelelahan kerja mengandung tiga pengertian yaitu adanya perasaan lelah, penurunan hasil kinerja dan penurunan kesiagaan yang semuanya berakibat pada pengurangan kapasitas kerja dan ketahanan tubuh, serta kelelahan ini dapat berdampak kepada kemampuan kerja, kualitas kerja, dan kecelakaan kerja karena seseorang tidak dapat merespon perubahan sekitarnya dengan baik (Suma'mur, 2009).

Penelitian yang dilakukan oleh Nurcahyo (2018) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara beban kerja dengan kelelahan kerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Siti Asiyah Madiun. Penelitian yang dilakukan oleh Majore et al., (2018) menunjukkan bahwa ada 2 variabel yang memiliki hubungan bermakna dengan kelelahan kerja dengan kinerja perawat di ruang rawat inap RS Umum GMIM Pancaran Kasih Manado. Penelitian yang dilakukan oleh Wangga (2018) menunjukkan bahwa kelelahan kerja merupakan salah faktor yang dapat mengakibatkan kecelakaan kerja pada tenaga kerja PT VSL Indonesia Proyek LRT Jakarta. Penelitian yang dilakukan oleh Purwati (2019) menunjukkan bahwa Pelemahan Fisik menjadi Kelelahan Kerja yang tertinggi yaitu sebesar 56,5% di RS. PMI Bogor Tahun 2019.

Dokter spesialis pulmonology, Menaldi Rasmin menerangkan bahwa kelelahan yang dialami para dokter dan perawat yang bekerja menangani pasien Covid-19 dapat membuat mereka sakit tergantung dari 3 faktor, yaitu: (a) pathogen yang masuk kedalam tubuh, apakah itu jamur, bakteri atau virus. (b) keganasan dari virus, apakah ringan atau ganas. (c) faktor daya tahan tubuh. Menilik dari ketiga faktor terkait sakit terjangkit virus, yaitu jumlah virus, keganasan, dan daya tahan tubuh, apabila dua faktor saja terganggu, orang yang bersangkutan pasti sakit. Intinya adalah tenaga medis yang di dalam ruang isolasi dan melayani pasien positif Covid-19 lebih rentan sakit dan terjangkit Covid-19. Menurut Menaldi Risman, dalam hal pengaturan jam kerja atau *shift*, masing-masing adalah 8 jam, baik tenaga medis yang bekerja melayani pasien Covid-19 maupun yang tidak. Namun, bagi tenaga medis yang mengambil *shift* malam akan diberikan waktu istirahat yang cukup (Harsono, 2020).

Melihat bertambah meningkatnya kasus positif Covid-19, Gubernur DKI Jakarta, Anies Baswedan menambah kembali rumah sakit rujukan pasien Covid-19 di Jakarta. Total rumah sakit rujukan Covid-19 kini berjumlah 90 rumah sakit, terdiri dari Rumah Sakit Daerah maupun Swasta. Peraturan ini tercantum dalam Keputusan Gubernur nomor 987 tahun 2020 tentang Perubahan Kedua Atas Keputusan Gubernur nomor 378 tahun 2020 tentang Penetapan Rumah Sakit Rujukan Penanggulangan Penyakit Covid-19 (CNN Indonesia, 2020). RSUD UKI Jakarta Timur menjadi salah satu rumah sakit yang ditunjuk untuk menangani pasien Covid-19 di Jakarta Timur.

Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia (RSU UKI) adalah Rumah Sakit tipe B pendidikan yang terletak di Jakarta Timur. Rumah sakit ini telah terakreditasi oleh Komite Akreditasi RS (KARS) berdasarkan Akreditasi versi SNARS Edisi 1 dengan Sertifikat Nomor: KARS-SERT/17/VII/2018 lulus tingkat PARIPURNA, dan menjadi Rumah Sakit Pendidikan Utama FK UKI. Saat ini, RSU UKI menjadi rumah sakit rujukan untuk menangani pasien Covid-19. Tempat yang digunakan sebagai rawat inap khusus rujukan pasien positif Covid-19 berada terpisah area dengan ruangan rawat inap pasien umum atau pasien sakit lainnya di RSU UKI Jakarta Timur.

Berdasarkan wawancara awal dengan bagian Kaji Etik RSU UKI, sejak April 2020 sudah menampung 24 pasien positif Covid-19, Mei 2020 sebanyak 27 pasien positif Covid-19, Juni 2020 sebanyak 38 pasien positif Covid-19, Juli 2020 sebanyak 42 pasien positif Covid-19, Agustus 2020 sebanyak 46 pasien positif Covid-19, September 2020 sebanyak 79 pasien Covid-19. Menurut data BOR (*Bed Occupancy Rate*) atau angka penggunaan tempat tidur yang digunakan pasien Covid-19 menunjukkan data BOR bulan Juli 2020 dengan rata-rata sebesar 24%, Agustus 2020 rata-rata sebesar 31% dan rata-rata meningkat sebesar 40% di bulan September 2020. Sebelum terjadi pandemi Covid-19 di Jakarta, RSU UKI menampung sejumlah pasien rawat inap sebanyak 463 pasien per bulan Februari 2020. Kemudian setelah pandemi Covid-19 masuk di Jakarta, terjadi penurunan pasien sejak bulan Maret 2020 sebanyak 409 pasien hingga di bulan September 2020 penurunan pasien rawat inap non Covid-19 menjadi sebanyak 238 pasien.

Melihat situasi berkembangnya kasus corona di Jakarta, pelayanan kesehatan dan tenaga medis sangat berperan penting terhadap masyarakat, khususnya bagi perawat yang melayani pasien Covid-19 secara langsung. Di RSUD UKI Jakarta Timur, Perawat di bagi menjadi beberapa bagian dalam tugas pelayanannya, ada yang melayani di bagian rawat inap di poli umum, di IGD, ICU, dan ada juga perawat yang dikhususkan untuk melayani pasien Covid-19. Ruangan untuk pasien positif Covid-19 yaitu Ruang Perawatan Dahlia, ruangan ini terpisah dari area pasien umum dan penyakit lainnya. Jumlah perawat yang menangani pasien Covid-19 di RSUD UKI per Oktober dilaporkan sebanyak 19 perawat dengan jumlah pasien positif Covid-19 sebanyak 79 orang per September 2020. Bertambahnya jumlah pasien positif Covid-19 di RSUD UKI, tentu saja perawat mengalami bentuk kelelahan kerja yang berbeda pada saat melayani pasien positif Covid-19. Menurut data yang di dapat dari tim Kaji Etik RSUD UKI menyebutkan bahwa terdapat peningkatan jumlah pasien positif Covid-19 selama 7 bulan terakhir dari Maret hingga Oktober 2020. Sebelumnya di bulan Mei, perawat yang bertugas berjumlah 13 orang dengan kapasitas tempat tidur di Ruang Perawatan Dahlia sebanyak 45 tempat tidur (dari data BOR) dan pasien positif Covid-19 sebanyak 27 orang. Dari keadaan tersebut, 19 perawat yang melayani pasien positif Covid-19 yang dirawat di RSUD UKI mengungkapkan kepada peneliti bahwa sering mengeluh sakit kepala, mudah merasa capek badan karena pada awal pandemi jumlah perawat sebanyak 13 perawat dan merasa kewalahan menangani pasien Covid-19. Dari keadaan tersebut, RSUD UKI mengambil kebijakan untuk menambahkan jumlah tenaga perawat sebanyak 6 orang perawat di bulan Oktober, disamping itu RSUD UKI memperhatikan asupan vitamin, memberikan asupan makanan dengan gizi yang cukup, dan mengatur jam bekerja/shift kerja.

Berdasarkan latar belakang tersebut, alasan peneliti melakukan penelitian ini, yaitu perawat merupakan salah satu tenaga kesehatan di RSUD UKI yang paling sering bersinggungan langsung melayani pasien positif Covid-19. Dengan pertambahan jumlah pasien positif Covid-19 yang di rawat inap di RSUD UKI dapat menimbulkan kelelahan kerja pada perawat jika jumlah perawat yang melayani pasien positif Covid-19 lebih sedikit dibandingkan

dengan jumlah pasien positif yang masuk di rawat inap RSUD UKI setiap hari. Maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Gambaran Kelelahan Kerja Pada Perawat Yang Menangani Pasien Covid-19 di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum UKI Jakarta Timur Tahun 2020”.

1.2 Perumusan Masalah

Pandemi Covid-19 saat ini merupakan penyakit yang sedang mewabah diseluruh dunia termasuk Indonesia. Dan saat ini menjadi salah satu masalah terbesar yang dialami oleh tenaga medis sebagai garda terdepan yang menangani kasus pasien positif Covid di rumah sakit. RSUD UKI Jakarta Timur menjadi salah satu rumah sakit yang ikut melayani kasus pasien positif Covid-19. Dari data BOR (*Bed Occupancy Rate*) di bulan April – September 2020 mencatat angka pasien positif Covid-19 meningkat dari 24% menjadi 40%, hal ini disebabkan karena meningkatnya jumlah pasien positif corona yang memerlukan penanganan medis khusus di rumah sakit disamping isolasi secara mandiri. Periode awal sejak April sampai dengan Mei perawat yang bertugas melayani pasien Covid-19 hanya 13 perawat dengan jumlah pasien positif Covid-19 sebanyak 45 pasien. Melihat peningkatan jumlah pasien positif Covid-19 sejak bulan Mei 2020, kemudian ditambahkan 6 orang menjadi sebanyak 19 perawat dengan jumlah pasien 79 orang per bulan September 2020.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis mengangkat penelitian tentang “Gambaran Kelelahan Kerja Pada Perawat Yang Menangani Pasien Covid-19 di Ruang Rawat Inap RSUD UKI Jakarta Timur Tahun 2020”.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana gambaran kelelahan kerja pada perawat dimasa pandemi Covid-19 di ruang rawat inap RSUD UKI Jakarta Timur Tahun 2020?
2. Bagaimana gambaran pelemahan kegiatan pada perawat dimasa pandemi Covid-19 di ruang rawat inap RSUD UKI Jakarta Timur Tahun 2020?
3. Bagaimana gambaran pelemahan motivasi pada perawat dimasa pandemi Covid-19 di ruang rawat inap RSUD UKI Jakarta Timur Tahun 2020?

4. Bagaimana gambaran pelemahan fisik pada perawat dimasa pandemi Covid-19 di ruang rawat inap RSUD UKI Jakarta Timur Tahun 2020?

1.4 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum:

Mengetahui gambaran kelelahan kerja pada perawat yang menangani pasien Covid-19 di ruang rawat inap RSUD UKI Jakarta Timur tahun 2020.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran pelemahan kegiatan pada perawat yang menangani pasien Covid-19 di ruang rawat inap RSUD UKI Jakarta Timur tahun 2020.
- b. Mengetahui gambaran pelemahan motivasi pada perawat yang menangani pasien Covid-19 di ruang rawat inap RSUD UKI Jakarta Timur tahun 2020.
- c. Mengetahui gambaran pelemahan fisik pada perawat yang menangani pasien Covid-19 di ruang rawat inap RSUD UKI Jakarta Timur tahun 2020.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Universitas

Diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi mengenai gambaran kelelahan kerja perawat dimasa pandemi Covid-19 dan dapat dijadikan acuan untuk penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Bagi Peneliti

Diharapkan dapat menjadi sarana untuk menambah wawasan dan pengetahuan serta mengaplikasikan berbagai teori dan konsep yang diperoleh selama kuliah ke dalam pola pikir dalam bentuk penelitian.

3. Manfaat Bagi Instansi

Diharapkan dapat dijadikan sebagai masukan dalam upaya untuk melakukan strategi pencegahan dan pengendalian agar kelelahan dapat di minimalisir sehingga kualitas sumber daya manusia meningkat.

1.6 Ruang Lingkup

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran kelelahan kerja pada perawat yang menangani pasien Covid-19 di RSUD UKI Jakarta Timur. Penelitian ini dilakukan November 2020 sampai Desember 2020 di ruang rawat inap khusus pasien positif Covid-19 di RSUD UKI Jakarta Timur. Subjek dalam penelitian ini adalah perawat yang menangani pasien Covid-19 di RSUD UKI Jakarta Timur. Penelitian ini dilakukan karena di masa pandemi Covid-19 ini, perawat merupakan bagian dari garda terdepan yang berhadapan langsung dengan pasien positif Covid-19, tidak sedikit perawat yang mengalami kelelahan baik secara fisik dan juga secara mental. Berdasarkan hasil observasi pendahuluan, terdapat beberapa perawat yang mengungkapkan dirinya sering merasa sakit kepala, mengeluh karena badan mudah capek, dan merasa kepanasan menggunakan atribut alat pelindung diri (APD). Dan untuk mengetahui gambaran kelelahan kerja pada perawat di ruang rawat inap, penelitian ini menggunakan metode pengumpulan data primer berupa observasi, penyebaran kuesioner dan pengumpulan data sekunder berupa gambaran umum Rumah Sakit UKI, jumlah perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit UKI. Desain penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross Sectional* yang menggambarkan kelelahan kerja pada saat dilakukan penelitian.