

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit (RS) merupakan salah satu fasilitas kesehatan yang berfungsi untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan dituntut untuk selalu dalam kondisi dan keadaan yang saniter serta sesuai dengan peraturan – peraturan yang berlaku. Dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan, Pasal 1 juga dijelaskan bahwa rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Peraturan Pemerintah, 2021).

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit yang selanjutnya disingkat K3RS adalah segala kegiatan untuk menjamin dan melindungi keselamatan dan kesehatan bagi sumber daya manusia rumah sakit, pasien, pendamping pasien, pengunjung, maupun lingkungan rumah sakit melalui upaya pencegahan kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja di rumah sakit (Kemenkes, 2016)

Rumah Sakit yang akan dijadikan tempat penelitian adalah Rumah Sakit Anna Bekasi yang merupakan sebuah Rumah Sakit Umum Swasta kelas C di Kota Bekasi yang dibangun secara strategis di Jalan Raya Pekayon No.36, Kelurahan Jaka Setia, Kecamatan Bekasi Selatan. Untuk memperluas ruang lingkup pelayanan seiring dengan perkembangan kebutuhan masyarakat akan fasilitas kesehatan di Kota Bekasi pada umumnya, terutama di Bekasi Selatan, pada 11 Maret 2013 RSIA ANNA berubah status menjadi Rumah Sakit Umum ANNA.

Dalam melaksanakan tugasnya, pekerja rumah sakit banyak terpapar dengan berbagai faktor yang dapat menimbulkan dampak negatif dan mempengaruhi derajat kesehatan mereka, yang selalu berhubungan dengan berbagai bahaya potensial, dimana bila tidak diantisipasi dengan baik dan benar dapat mempengaruhi kesehatan dan keselamatan kerjanya (Depkes, 2007).

Keberadaan perawat sebagai pelayanan yang harus sangat diperhatikan dan dikelola secara profesional sehingga memberikan kontribusi yang positif bagi masyarakat dan juga untuk kemajuan Rumah sakit itu sendiri. Mutu Rumah Sakit sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Adapun faktor yang paling dominan adalah sumber daya manusia. Sumber daya manusia yang terlibat secara langsung dalam pemberian pelayanan keperawatan pasien adalah dokter, perawat, bidan, serta tenaga penunjang lainnya. Diantara tenaga tersebut, tenaga perawat menempati urutan jumlah tenaga kesehatan sebanyak 29,66% dari total tenaga kesehatan (Depkes, 2016).

Perawat rumah sakit yang memberikan layanan perawatan pasien sering kali mengalami tuntutan sementara dan beban kerja yang lebih berat karena kekurangan staf dan potensi lembur. Perawat menghadapi jadwal kerja yang tidak standar, jam kerja yang panjang dan penyesuaian shift malam yang berat secara fisik, mental dan emosional (Steege & Rainbow, 2017).

Tenaga manusia memerlukan pemeliharaan dan pengembangan khusus karena faktor produksi lainnya tidak akan berarti apa-apa tanpa adanya tenaga manusia, untuk itu perlu adanya upaya kesehatan kerja yaitu melindungi tenaga kerja agar hidup sehat serta terbebas dari gangguan kesehatan dan pengaruh buruk yang diakibatkan yang sesuai dengan Undang-Undang RI No. 39 Tahun 2009 tentang kesehatan.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2019 Tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan, perawat merupakan seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi Keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pada pasal 15 tertulis bahwa sumber daya manusia pada rumah sakit meliputi tenaga medis, tenaga keperawatan dan/atau tenaga kebidanan, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan lain dan tenaga nonkesehatan, sesuai dengan pelayanan kekhususan dan/atau pelayanan lain di luar kekhususannya (Permenkes No. 26 Tahun 2019).

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 biasanya terjadi hanya bersifat sementara dan dapat pulih kembali setelah diberikan istirahat dan energi secukupnya. Jika demikian kondisinya, maka kelelahan demikian merupakan kelelahan yang ringan tetapi untuk kelelahan yang berat, diperlukan waktu yang lama untuk mengadakan pemulihan kembali dan ada kalanya bahkan diperlukan obat-obatan untuk memulihkan kondisi agar dapat fit kembali. Pada beberapa kasus, kelelahan juga dapat meninggalkan residu yang dirasakan pada hari berikutnya (Tarwaka, 2014)

Kelelahan kerja merupakan salah satu masalah yang sering kali dialami oleh tenaga kerja. Semua jenis pekerjaan baik di sektor formal maupun informal dapat mengalami kelelahan kerja. Kelelahan kerja dapat mengakibatkan seseorang kehilangan konsentrasi dalam melakukan pekerjaan sehingga dapat menyebabkan kecelakaan kerja serta dapat menurunkan hasil kinerja. Hal ini dapat terlihat dari kondisi kesehatan fisik dan psikis, pendidikan atau keahlian, serta kinerja dan produktifitas dari pekerjaan itu sendiri (Simanjuntak et al., 2010)

Kecelakaan kerja didefinisikan sebagai kejadian yang berhubungan dengan pekerjaan yang dapat menyebabkan cedera atau kesakitan (tergantung dari keparahannya), kejadian kematian, atau kejadian yang dapat menyebabkan kematian (OHS&A, 2007). Kecelakaan kerja merupakan kecelakaan yang berhubungan dengan kegiatan perusahaan, atau kecelakaan yang terjadi dikarenakan oleh pekerjaan dan pada waktu melakukan pekerjaan serta kecelakaan yang terjadi pada saat perjalanan ke tempat kerja atau dari tempat kerja. Kecelakaan kerja tidak terjadi secara kebetulan tetapi adanya sebab, sebab kecelakaan kerja harus diteliti dan ditemukan, agar untuk selanjutnya dengan tindakan korektif yang ditujukan pada penyebab itu serta dengan upaya preventif lebih lanjut kecelakaan dapat dicegah (Suma'mur, 2009).

Kelelahan kerja pada perawat dapat disebabkan oleh berbagai faktor yaitu beban kerja, kapasitas kerja dan beban tambahan akibat lingkungan kerja. Faktor beban kerja terdiri dari durasi kerja fisik dan mental. Faktor kapasitas kerja terdiri dari umur, masa kerja, shift kerja, status gizi, lama waktu kerja, kesehatan pekerja, dan keterampilan serta Faktor beban tambahan akibat lingkungan kerja terdiri dari faktor fisik (kebisingan, suhu, pencahayaan), faktor kimia (gas, uap, debu, asap), faktor biologi (bakteri, parasit dan golongan hewan), faktor ergonomi (ketidaksesuaian sikap kerja, cara kerja, alat pelindung diri), serta faktor psikologis (suasana kerja, pekerjaan yang monoton, dan hubungan diantara pekerja yang bisa menyebabkan stress kerja (Suma'mur, 2014).

Berdasarkan hasil wawancara pada saat melakukan studi pendahuluan, perawat yang bekerja di Rumah Sakit Anna Bekasi mempunyai kemungkinan tinggi untuk mengalami kelelahan kerja, hal tersebut bisa terjadi karena beberapa hal, salah satunya adalah terdapat keterbatasan pekerja. Menurut perawat, standar jumlah perawat dalam 1 tim adalah 15 perawat namun saat ini dalam 1 tim hanya terdiri dari 9 perawat, sehingga ketika 1 ruangan bed terisi dengan penuh yaitu 18 bed dan hanya 3 perawat yang berjaga, artinya 1 perawat tersebut harus menangani 6 pasien secara bersamaan.

Menurut hasil data Bed Occupancy Rate (BOR) atau biasa dikenal dengan persentase pemakaian tempat tidur pada satu-satuan tertentu, pada umumnya Rumah Sakit Anna mempunyai angka BOR sebesar 80%, namun dalam 4 bulan yaitu pada bulan Juli - Oktober terakhir Rumah Sakit Anna menunjukkan angka BOR yang sangat tinggi, yaitu mencapai angka 90-100% yang dimana artinya pemakaian bed dirumah sakit selalu terpakai dan dipenuhi oleh para pasien.

International Labour Organization (ILO) menyebutkan secara global memperkirakan 2,3 juta pekerja meninggal setiap tahun di karenakan kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja. Hampir setiap tahun sebanyak dua juta pekerja meninggal dunia karena kecelakaan kerja yang disebabkan oleh faktor kelelahan kerja. ILO memperkirakan dari 58.115 sampel, 32.8% atau sekitar 18.828 sampel menderita kelelahan kerja (ILO, 2013).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Kementrian Tenaga Kerja Jepang terhadap 12.000 perusahaan yang melibatkan sekitar 16.000 pekerja di negara tersebut yang dipilih secara acak menunjukkan bahwa 65% pekerja mengeluhkan kelelahan fisik akibat kerja rutin, 28% mengeluhkan kelelahan mental dan sekitar 7% pekerja mengeluh stress berat dan merasa tersisihkan.

Salah satu faktor penyebab utama kecelakaan kerja yang disebabkan oleh manusia adalah kelelahan kerja. Kelelahan kerja terbukti memberikan kontribusi lebih dari 60% dalam kejadian kecelakaan kerja di tempat kerja (Setyawati, 2010). Kecelakaan kerja akibat perilaku tenaga kerja yang tidak aman mencapai 31.776 kasus (32,06%) dari total kasus selama 2009 yang didalamnya termasuk kondisi lelah para pekerja saat bekerja (Jamsostek, 2010).

Beberapa penelitian yang dilakukan oleh Departemen Kesehatan RI didapatkan sekitar 30 - 40% masyarakat pekerja pemberi jasa layanan kesehatan yang bersifat teknis dan beroperasi selama 8-24 jam sehari mengalami kelelahan, hal ini dikarenakan adanya pola kerja bergilir (Depkes RI, 2003).

Berdasarkan penelitian WHO Tahun 2011 ditemukan fakta pada beberapa negara di Asia Tenggara termasuk Indonesia bahwa perawat yang bekerja dirumah sakit menjalani peningkatan beban kerja dan masih mengalami kekurangan jumlah perawat. Hal ini disebabkan karena peran perawat belum didefinisikan dengan baik, keterampilan perawat masih kurang dan kebanyakan perawat dibebani dengan tugas-tugas non keperawatan.

Menurut Suma'mur (2009) seseorang yang berusia muda sanggup melakukan pekerjaan berat, dan sebaiknya jika seseorang sudah berusia lanjut maka kemampuannya untuk melakukan pekerjaan berat akan menurun. Pekerja yang berusia lanjut akan merasa cepat lelah dan tidak dapat bergerak dengan leluasa ketika melaksanakan tugasnya sehingga mempengaruhi kinerjanya.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Tenggor *et al* (2019) pada perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum GMIM Pancaran Kasih Manado dimana diperoleh usia paling banyak perawat yaitu 26-35 tahun dimana diperoleh 32 responden, kemudian usia > 35 tahun yaitu 4 responden dan sisanya < 26 tahun yaitu 18 responden, maka dapat dinyatakan ada hubungan antara usia dengan kelelahan kerja pada perawat.

Jenis kelamin adalah suatu identitas seseorang, laki-laki atau perempuan. Pada tenaga kerja wanita akan terjadi siklus biologi setiap bulan didalam mekanisme tubuhnya, sehingga akan mempengaruhi kondisi fisiknya. Hal ini menyebabkan tingkat kelelahan wanita lebih besar dari pada laki-laki (Tarwaka, 2014). Kelelahan kerja pada jenis kelamin Wanita bisa juga disebabkan karena wanita akan mengalami siklus biologi setiap bulan didalam mekanisme tubuhnya, sehingga akan mempengaruhi kondisi fisiknya dan hal tersebut akan mempengaruhi kinerjanya.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Vilia *et al* (2014) dengan judul Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kelelahan Kerja Pada Perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr.H.Abdul Moeleok Bandar Lampung, dengan hasil uji statistik didapatkan hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kelelahan kerja pada perawat.

Beban kerja merupakan suatu tanggungan yang diperoleh dari aktivitas kerja yang dilakukan seseorang. Beban kerja dapat dikategorikan menjadi beban kerja fisik dan beban kerja mental (Retnosari & Dwiyanti, 2017). Beban kerja yang berat akan mempengaruhi kelelahan perawat, dimana 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 (Tenggor et al., 2019).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Krisdiana et al (2022) pada tenaga kesehatan di puskesmas sukrajaya terdapat hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan kelelahan kerja tenaga kesehatan, lalu didapatkan hasil bahwa tenaga kesehatan dengan beban kerja tinggi mempunyai kecenderungan mengalami kelelahan kerja tinggi.

Menurut Nursalam (2007) perawat yang bekerja dengan masa kerja lebih lama banyak memiliki pengalaman dibandingkan dengan perawat yang memiliki masa kerja belum terlalu lama. Masa kerja yang lama akan membuat perawat mempunyai pengalaman kerja yang lebih banyak sehingga sudah terbiasa dengan ancaman yang ada sehingga dapat meringankan/mengurangi risiko kecemasan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Aprianti et al (2020) berdasarkan hasil chi square menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara masa kerja dengan kelelahan kerja subjektif pada perawat rawat inap RSUD dr M Yunus Bengkulu.

Durasi kerja bagi seseorang menentukan efisiensi dan produktivitasnya. Lamanya seseorang bekerja sehari secara baik pada umumnya 6-8 jam. Sisanya 16-18 jam dipergunakan untuk kehidupan dalam keluarga dan masyarakat, istirahat, tidur, dan lain-lain. Memperpanjang waktu kerja lebih dari kemampuan tersebut biasanya tidak disertai efisiensi yang tinggi, bahkan biasanya terlihat penurunan produktivitas serta kecenderungan untuk timbulnya kelelahan, penyakit, dan kecelakaan kerja.

Bekerja merupakan proses anabolisme, yaitu mengurangi atau menggunakan bagian-bagian tubuh yang telah dibangun sebelumnya. Dalam keadaan demikian, sistem syaraf utama yang berfungsi adalah komponen simpatis. Maka pada kondisi tersebut, aktivitas tidak dapat dilakukan secara terus-menerus, melainkan harus diselingi dengan istirahat untuk memberikan kesempatan untuk membangun kembali tenaga yang telah digunakan (Suma'mur. 2013). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sitepu (2023) berdasarkan hasil chi square menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara waktu kerja dengan kelelahan kerja pada perawat di Rumah Sakit Mitra Sejati Medan.

Menurut data yang di dapatkan dari hasil studi pendahuluan pada perawat di Rumah Sakit Anna pada tahun 2023 dengan menggunakan alat ukur Kuisisioner IFRC (*Industrial Fatigue Research Committee*), terdapat persentase perawat yang mengisi kuisisioner IFRC dengan tingkat Kelelahan Tinggi sebesar 20% yaitu sekitar 3 perawat, Tingkat kelelahan Sedang sebesar 66,6% yaitu sekitar 10 perawat dan tingkat Kelelahan Rendah sebesar 13,3% yaitu sekitar 2 perawat dari total 15 perawat. Menurut hasil observasi dari data Turnover Perawat atau biasa disebut dengan Resign, pada bulan Oktober Tahun 2023 terdapat sebesar 7,6% yaitu sekitar 10 perawat yang sudah mengajukan resign, pengajuan resign ini mengalami kenaikan dari bulan-bulan sebelumnya. Hal ini bisa juga dikarenakan karena terjadinya kelelahan kerja pada perawat di Rumah Sakit Anna.

Kelelahan kerja perawat di Rumah Sakit Anna juga bisa disebabkan karena adanya kekurangan perawat, salah satu contoh perbandingan rasio perawat yang berjaga dengan pasien dalam unit penyakit dalam adalah 19:3. Pada unit rawat jalan, terdapat ± 350 pasien dalam satu hari sehingga dalam satu kali praktek bisa menangani 50-60 pasien. Pekerjaan perawat tidak hanya mengurus pasien, namun ada saat ketika pasien membutuhkan hal-hal lainnya seperti membutuhkan resep obat dari farmasi atau harus pengambilan darah diluar jam kerja (pagi atau sore), maka pada saat-saat seperti itu perawat yang harus melakukan pekerjaan-pekerjaan tersebut, terkadang perawat juga harus melakukan pekerjaan administrasi.

Menurut Canadian Trucking Association dampak dari kelelahan kerja adalah penurunan kewaspadaan, penurunan kemampuan merespon beban pekerja, konsentrasi menurun, kesulitan dalam mengambil keputusan, gangguan daya ingat jangka pendek, performace kerja yang buruk, ditandai dengan penurunan merespon ketepatan dan kecepatan kerja, iritabilitas tinggi dan cenderung depresi, perasaan mengantuk dan menguap, peningkatan kejadian tidur sejenak (microsleep) dalam 4-5 detik.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas dapat diketahui bahwa kelelahan kerja merupakan salah satu permasalahan kesehatan dan keselamatan kerja yang dapat menjadi faktor risiko kecelakaan kerja. Berdasarkan observasi awal didapatkan masih banyaknya perawat yang mengalami kelelahan kerja dan belum pernah dilakukan penelitian kelelahan kerja pada perawat di Rumah Sakit Anna Bekasi. Maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kelelahan Kerja pada Perawat di Rumah Sakit Anna Tahun 2023”.

1.2 Rumusan Masalah

Menurut data yang didapatkan dari hasil survei studi pendahuluan pada perawat di Rumah Sakit Anna dengan menggunakan alat ukur Kuisisioner IFRC (*Industrial Fatigue Research Committee*), terdapat persentase perawat dengan tingkat Kelelahan Tinggi sebesar 20% yaitu sekitar 3 perawat dan kelelahan Sedang sebesar 66,6% yaitu sekitar 10 perawat dari total 15 perawat, data yang didapatkan dari Turnover perawat pada bulan Oktober, tercatat bahwa sebesar 7,6% yaitu sekitar 10 dari 132 perawat yang sudah mengajukan resign, pengajuan resign ini mengalami kenaikan dari bulan-bulan sebelumnya. Selain itu, belum pernah ada yang meneliti topik mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kelelahan perawat di Rumah Sakit Anna Bekasi. Maka dari itu, peneliti ingin melakukan penelitian mengenai Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Kelelahan Kerja Pada Perawat di Rumah Sakit Anna Bekasi Tahun 2023.

1.3 Pertanyaan Penelitian

- 1.3.1** Apa saja faktor yang mempengaruhi kejadian kelelahan kerja pada perawat di Rumah Sakit Anna Bekasi Tahun 2023?
- 1.3.2** Bagaimana gambaran distribusi frekuensi kejadian kelelahan kerja pada perawat di Rumah Sakit Anna Bekasi Tahun 2023?
- 1.3.3** Bagaimana gambaran distribusi frekuensi usia perawat di Rumah Sakit Anna Bekasi Tahun 2023?
- 1.3.4** Bagaimana gambaran distribusi frekuensi jenis kelamin perawat di Rumah Sakit Anna Bekasi Tahun 2023?
- 1.3.5** Bagaimana gambaran distribusi frekuensi masa kerja perawat di Rumah Sakit Anna Bekasi Tahun 2023?
- 1.3.6** Bagaimana gambaran distribusi frekuensi beban kerja perawat di Rumah Sakit Anna Bekasi Tahun 2023?
- 1.3.7** Bagaimana gambaran distribusi frekuensi durasi kerja perawat di Rumah Sakit Anna Bekasi Tahun 2023?
- 1.3.8** Apakah ada hubungan antara usia dengan kejadian kelelahan kerja pada perawat di Rumah Sakit Anna Bekasi Tahun 2023?
- 1.3.9** Apakah ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian kelelahan kerja pada perawat di Rumah Sakit Anna Bekasi Tahun 2023?
- 1.3.10** Apakah ada hubungan antara masa kerja dengan kejadian kelelahan kerja pada perawat di Rumah Sakit Anna Bekasi Tahun 2023?
- 1.3.11** Apakah ada hubungan antara beban kerja dengan kejadian kelelahan kerja pada perawat di Rumah Sakit Anna Bekasi Tahun 2023?
- 1.3.12** Apakah ada hubungan antara durasi kerja dengan kejadian kelelahan kerja pada perawat di Rumah Sakit Anna Bekasi Tahun 2023?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran tingkat kelelahan dan faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian kelelahan kerja pada perawat di Rumah Sakit Anna Bekasi Tahun 2023.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran kejadian Kelelahan Kerja pada perawat di Rumah Sakit Anna Bekasi Tahun 2023.
2. Mengetahui gambaran usia pada perawat Rumah Sakit Anna Bekasi Tahun 2023.
3. Mengetahui gambaran jenis kelamin pada perawat Rumah Sakit Anna Bekasi Tahun 2023.
4. Mengetahui gambaran masa kerja pada perawat Rumah Sakit Anna Bekasi Tahun 2023.
5. Mengetahui gambaran beban kerja pada perawat Rumah Sakit Anna Bekasi Tahun 2023.
6. Mengetahui gambaran durasi kerja pada perawat Rumah Sakit Anna Bekasi Tahun 2023.
7. Mengetahui hubungan antara usia dengan kejadian kelelahan kerja pada perawat di Rumah Sakit Anna Bekasi Tahun 2023.
8. Mengetahui hubungan antara jenis kelamin dengan kelelahan kerja pada perawat di Rumah Sakit Anna Bekasi Tahun 2023.
9. Mengetahui hubungan antara masa kerja dengan kelelahan kerja pada perawat di Rumah Sakit Anna Bekasi Tahun 2023.
10. Mengetahui hubungan antara beban kerja dengan kelelahan kerja pada perawat di Rumah Sakit Anna Bekasi Tahun 2023.
11. Mengetahui hubungan antara durasi kerja dengan kelelahan kerja pada perawat di Rumah Sakit Anna Bekasi Tahun 2023.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai penyumbang pemahaman ilmiah dan dasar pengetahuan mengenai faktor-faktor risiko apa saja yang berhubungan dengan kejadian kelelahan kerja pada perawat.

1.5.2 Bagi Fakultas

Sebagai informasi/referensi dan penambah pengetahuan kepada fakultas ilmi kesehatan mengenai faktor-faktor risiko apa saja yang berhubungan dengan kejadian kelelahan kerja pada perawat.

1.5.3 Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat dijadikan saran untuk bahan evaluasi dan juga dasar untuk penelitian selanjutnya secara lebih mendalam.

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Peneliti ingin meneliti apa saja faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian Kelelahan Kerja pada Perawat. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Anna Bekasi pada bulan Juli 2023 sampai dengan penelitian selesai dengan target seluruh perawat yang bekerja di RS Anna dengan populasi 117 perawat dan sampel 84 perawat. Penelitian ini dilakukan karena ketika dilakukan studi pendahuluan pada 15 perawat dari unit Poliklinik, IGD dan juga Rawat Inap dengan melakukan pengisian pada kuisisioner IFRC (*Industrial Fatigue Research Committee*), terdapat persentasi perawat yang mengalami kelelahan tingkat tinggi sebesar 20% yaitu sekitar 3 perawat dari 15 perawat dan kelelahan Sedang sebesar 66,6% yaitu sekitar 10 perawat dari total 15 perawat, sebagian besar keluhan kelelahan pada perawat ini ditemukan di bagian kelelahan fisik dan juga kelelahan kegiatan dari kuisisioner IFRC. Penelitian akan dilakukan dengan menggunakan desain penelitian *cross sectional*, dimana nantinya akan dilakukan pada saat bersamaan atau dalam satu waktu melalui wawancara atau pembagian lembar kuisisioner. Penelitian ini akan dianalisis secara univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *chi square*.