Hubungan Antara Kelelahan Kerja Dengan Stres Kerja Pada Perawat Di Unit Gawat Darurat (UGD) Dan Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Umum Daerah Datoe Binangkang Kabupaten Bolaang Mongondow

Christra F.D. Rembang, Djon Wongkar[2], Johan Josephus[1]
Bidang Minat Kesehatan Kerja
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sam Ratulangi

RINGKASAN

Kelelahan kerja adalah aneka keadaan yang disertai penurunan efisiensi dan ketahanan kerja. Kelelahan dapat menurunkan kinerja. Kelelahan kerja bahkan memberikan kontribusi sampai 60% terhadap beberapa kejadian kecelakaan kerja ditempat kerja. Stress kerja perawat merupakan salah satu masalah dalam manajemen sumber daya pada Rumah Sakit. Stress merupakan respon adaptif terhadap situasi yang dirasakan mengancam kesehatan seseorang. Tujuan Penelitian ini adalah untuk menganalisis Hubungan Antara Kelelahan Kerja dan Stress Kerja Pada Perawat Unit Gawat Darurat (UGD) dan Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Umum Datoe Binangkang Kabupaten Bolaang Mongondow. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode observasional dimana cross sectional study sebagai tekhnik penelitian, dan Reaction Timer 6027 adalah alat penelitian untuk mengukur tingkat kelelahan kerja, serta kuesioner digunakan untuk mengases stress kerja. Tes Kendall'tau melalui SPSS Verssion 20 digunakan untuk menganalisis data penelitian. Tingkat kelelahan kerja perawat Unit Gawat Darurat (UGD) dan Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Umum Datoe Binangkang Kabupaten Bolaang Mongondow dikategorikan melalui respon para responden adalah 70% kelelahan kerja ringan, dan 30% dikategorikan sedang, tidak ada yang dikategori normal dan berat. Tingkat stress kerja dikategorikan 15% rendah, dan 55% dikategorikan sedang, tidak ada yang dikategori tinggi dan dan sangat tinggi. Penelitian membuktikan bahwa terdapat Hubungan Antara Kelelahan Kerja dengan Stres Kerja Pada Perawat Unit Gawat Darurat (UGD) dan Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Umum Daerah Datoe Binangkang Kabupaten Bolaang Mongondow dengan nilai p = 0,722.

Kata Kerja: Kelelahan Kerja, Stres Kerja

ABSTRAK

Work fatigue is various situation that accompanied with descrease of work efficiency and work durability. Work fatigue able to decrease the work performance. Work fatigue also have made contributed some accidents in work place more than 60% of incidence. The job stress of nurse is one of the problems resources management in the hospital. Stess is a adaptive response toward a situation that felt threat for personal health. This research objective is to analyst the Correlation Between Work Fatigue with Work Stress of Nurse at Emergency Unit (EU) and Intensive Care Unit (ICU) of Datoe Binangkang General Hospital Area at Bolaang Mongondow Regency. This research was a quantitative approach that used observasional method with *cross sectional study* as technical research, and used *Reaction Timer* 6027 as a tool research for measurement of work fatigue level, and questioner used to assess the work stress. The kendall'tau Testing by SPSS Verssion 20 used to analyst the data research. The nurse work fatigue level Emergency Unit (EU) and Intensive Care Unit of Datoe Binangkang General Hospital Area at Bolaang Mongondow Regency can be categorized by respondents respons that 70% as mild fatigue, 30% was categorized as average, no one can be categorized normal and heavy. The level work stress can be categorized 15% as lower, but 55% as average, no one can be categorized high and highest level. This research imporved that there was a Correlation Between Work Fatique with Work Stress of Nurse at Emergency Unit (EU) and Intensive Care Unit (ICU) of Datoe Binangkang General Hospital Area at Bolaang Mongondow Regency appearance by value of p = 0,722.

Key Word. Work Fatigue, Work Stress

PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara merata, dengan mengutaman upaya penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan, yang dilaksakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan kesehatan dengan pencegahan penyakit dalam suatu tatanan rujukan, serta dapat dimanfaatkan untuk pendidikan tenaga dan penelitian. Undang –Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit menyebutkan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna (meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif) dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Hartono, 2010).

Didalam sistem organisasi rumah sakit terdapat tiga kelompok kekuatan yang seling mendesak satu sama lain yaitu : pertama, kelompok direksi dan staf direksi, mereka kuat berdasar kepada kekuatan legitimasi (Legitimating Power) sebagai penentu kebijakan operasional. Kedua adalah kelompok dokter spesialis, dokter umum dan dokter gigi, mereka kuat karena berdasar kepada keahlian mereka (Expertise Power), dan ada mitos bahwa kelompok ini memiliki independensi yang sangat tinggi karena keahliannya. Ketiga adalah kelompok perawat dan para medis, kereka kuat bersandar kepada jumlah yang paling besar dirumah sakit dan mereka adalah profesi tersendiri dirumah sakit (Subanegara, 2005).

Dari semua anggota tim yang menangani pasien, perawatlah yang paling banyak dan sering berhubungan dengan pasien. Mengingat seringnya pertemuan tesebut, maka perawatlah yang melihat tanda-tanda permulaan dari suatu penyimpangan: setiap perubahan atau penyimpangan yang terjadi dalam proses penyembuhan maupun proses penyesuaian pasien. Seorang perawat harus dibekali pengetahuan yang cukup agar cepat mengenal kebutuhan pasien yang memerlukan pertolongan segera. Perawat perlu mengetahui bantuan apakah yang akan bermanfaat dan dimanakah bantuan tersebut dapat diperoleh bagi pasiennya (Gunarsa, 2008).

Secara singkat dapat dikatakan bahwa seseorang perawat harus berbekal pengetahuan, agar selalu siap dan segera mengetahui bilamana tingkalaku pasien merupakan tanda bahaya yang menunjukkan paranya tau gawatnya keadaan pasien. Dengan demikina perawat dapat melakukan tindakan-tindakan yang tepat berdasarkan intruksi dan bantuan-bantuan lainya yang perlu untuk penyembuhan pasienya (Gunarsa, 2008).

Unit kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan gawat darurat disebut dengan nama Unit Gawat Darurat (*Emergency Unit*). Pengertian gawat darurat yang dianut oleh anggota masyarakat memang berbeda dengan petugas kesehatan. Oleh anggota masyarakat, setiap gangguan kesehatan yang dialaminya dapat saja diartikan sebagai keadaan darurat (Emergency) karna itu mendatangi UGD untuk meminta pertolongan. Tidak mengherankan jika jumlah penderita rawat jalan yang mengunjungi UGD dari tahun ketahun tampak semakin meningkat. Kegiatan kedua yang menjadi tanggung jawab UGD adalah menyelengarakan pelayanan penyaringan untuk kasus-kasus yang membutuhkan pelayanan intensif. Pada dasarnya kegiatan ini merupakan lanjutan dari pelayanan gawat darurat, yakni dengan merujuk kasus-kasus gawat darurat yang dinilai berat untuk memperoleh pelayanan rawat inap intensif tersebut. Seperti misalnya Unit

Perawatan Intensif (*Intensive Care Unit*) untuk kasus-kasus penyakit umum (Azwar, 2010).

Telah disebutkan, karena terdapatnya perbedaan pengertian keadaan gawat darurat antara pasien dengan petugas kesehatan, menyebabkan pelayanan UGD sering dimanfaatkan oleh mereka yang sebenarnya kurang membutukan. (Azwar, 2010).

Kelelahan kerja adalah aneka keadaan yang disertai penurunan efisiensi dan ketahanan dalam bekerja (Suma'mur, 2009). Kelelahan kerja dapat menimbulkan beberapa keadaan yaitu prestasi kerja yang menurun. Kelelahan kerja terbukti memberikan kontribusi lebih dari 60% dalam kejadian kecelakaan di tempat kerja (Maurits,2010). Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap terjadinya kelelahan kerja seperti a. Sifat pekerja yang monoton b. Intensitas kerja dan ketahanan kerja mental dan fisik yang tinggi. c. Cuaca ruang kerja; pencahayaan dan kebisingan serta lingkungan kerja lain yang tidak memadai. d. Faktor psikologis, rasa tanggung jawab; ketegangan-ketegangan dan konflik-konflik f. Penyakit-penyakit, rasa kesakitan dan gizi. g. *Circadian rhytm*. Di informasikan dalam kaitan kejadian kelelahan kerja shift kerja berpeluang menimbulkan gangguan tidur pada pekerja shift kerja malam sekitar 80% (Maurits, 2010).

Stres kerja pada perawat merupakan salah satu permasalahan dalam manajemen sumber daya manusia di Rumah Sakit. Stress merupakan suatu respons adoptif terhadap suatu situasi yang dirasakan menantang atau mengancam kesehatan seseorang (Sopiah,2008). Faktor-faktor yang menyebabkan stres a) faktor internal: kepribadian, kemampuan, nilai budaya, b) faktor eksternal: berasal dari organisasi/pekerjaan dan nonorganisasi/diluar pekerjaan. Stres kerja adalah kondisi dinamis di mana seseorang dihadapkan pada suatu peluang, tuntutan, atau sumber daya yang terkait dengan keinginan orang tersebut serta hasilnyadipandang tidak pasti dan penting. Stress yang terlalu tinggi atau rendah, dalam jangka waktu tertentu dapat menrunkan kinerja. (Sunyoto, 2013).

Menurut hasil survei dari PPNI (Persatuan Perawat Nasional Indonesia) tahun 2006, sekitar 50,9% perawat yang bekerja di empat provinsi di Indonesia mengalami stres kerja, sering pusing, lelah, tidak bisa beristirahat karena beban kerja terlalu tinggi dan menyita waktu (Widyasari, 2010).

Berdasarkan data yang didapatkan dari Rumah Sakit Umum Daerah Datoe Binangkang, jumlah perawat seluruhnya adalah 147 orang, terdiri dari S1 Keperawatan Nurse 1 orang, S1 keperawatan 5 orang, perawatan umum 103 orang, bidan 30 orang, perawat gigi 5 orang, anastesia 2 orang dan pekarya 1 orang. Perawat yang berada di ruang UGD sebanyak 25 orang dan ICU 15 orang.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk mengangkat topik Hubungan antara Kelelahan Kerja dengan Stres Kerja pada Perawat Unit Gawat Darurat (UGD) dan Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Umum Daerah Datoe Binangkang Kabupaten Bolaang Mongondow.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode observasional dimana *cross sectional study* sebagai tekhnik penelitian. Waktu penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan

Oktober - Desember tahun 2013 dan dilakukan di Unit Gawat Darurat (UGD) dan Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Umum Daerah Datoe Binangkang Kabupaten Bolaang Mongondow. Populasi dan sampel pada penelitian ini seluruh perawat yang bekerja di ruang Unit Gawat Darurat (UGD) dan Intensive Care Unit (ICU) Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Datoe Binangkang Kabupaten Bolaang Mongondow sebanyak 40 orang. Definisi Operasional:

1. Kelelahan kerja adalah menurunya reaksi/respon melihat rangsangan cahaya selama bekerja. Pengukuran dilakukan ketika perawat selesai melasanakan pekerjaanya pada setiap akhir shift kerja. Kategori pengukuran dibagi menjadi 4 yaitu normal (150.0-240.0 milidetik), ringan (240.0-<410.0 milidetik), sedang (410.0-<580.0 milidetik), berat (>580.0 milidetik). Skala pengukuran ordinal
2. Stres kerja adalah respons adaptif yang dihubungakan oleh perbedaan individu dan atau proses psikologi yang merupakan konsekuensi tindakan, situasi, atau kejadian eksternal (lingkungan) yang menempatkan tuntutan psikologis dan atau fisik secara berlebihan pada seseorang. Kategori pengukuran dibagi menjadi 4 yaitu rendah (140-175), sedang (105-139), tinggi (70-104), sangat tinggi (35-69). Skala pengukuran ordinal.

Instrument yang digunakan dalam penelitian ini:

1. Alat *Reaction Timer* tipe 6027
2. Kuesioner Stres Keja

PENGUMPULAN DATA

1. Data Primer
   Data primer diperoleh dengan cara pengukuran kelelahan kerja menggunakan alat *Reation Timer* dan pengukuran stress kerja menggunakan kuesioner.
2. Data Sekunder
   Data sekunder berupa identitas perawat dan data jumlah perawat yang bertugas di Unit Gawat Darurat (UGD) dan Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Umum Daerah Datoe Binangkang Kabupaten Bolaang Mongondow dan gambaran umum Rumah Sakit Umum Daerah Datoe Binangkang Kabupaten Bolaang Mongondow.

Analisis Data

1. Analisis Univariat
   Hasil penelitian dilakukan secara deskriptif seperti tabel distribusi frekuensi
2. Analisis Bivariat
   Untuk mengetahui hubungan variabel bebas (kelelahan kerja) dengan variabel terikat (stress kerja). Uji statistic yang digunakan yaitu uji korelasi *Kendall's tau* dengan tingkat kemagnaan 0,05. Analisis data menggunakan bantuan SPSS versi 20.

HASIL

1. Kelelahan Kerja
   Pengukuran tingkat kelelahan kerja pada perawat dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan "*reaction timer*" untuk mengukur kecepatan waktu reaksi

rangsangan cahaya. Setelah dilakukan pengumpulan data diperoleh hasil sebagai berikut:

Interval waktu reaksi (milidetik)	Kategori Kelelahan	Frekuensi	%
150 - 240	Normal	0	0
>240 – 410	Ringan	33	82.5
410- 580	Sedang	7	17.5
>580	Berat	0	0
Jumlah		40	100

Berdasarkan data pada tabel 6 dari sampel penelitian yang berjumlah 40 responden, tidak ada responden yang mengalami kelelahan dalam keadaan normal, kategori kelelahan ringan berjumlah 33 responden (82.5%), kategori kelelahan sedang berjumlah 7 responden (17.5%), dan tidak ada responden yang dalam kategori kelelahan berat.

2. Stress Kerja

Pengukuran tiingkat stress kerja pada perawat dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan kuesioner HSE. Setelah dilakukan pengumpulan data diperoleh hasil sebagai berikut:

Interval skor	Kategori Stres	Frekuensi	%
140 – 175	Rendah	5	12.5
105 – 139	Sedang	35	87.5
70 – 104	Tinggi	0	0
35 – 69	Sangat Tinggi	0	0
Jumlah		40	100

Berdasarkan data pada tabel 7 dari sampel penelitian yang berjumlah 40 responden, kategori stress rendah berjumlah 5 responden (12.5%), kategori stress sedang berjumlah 35 responden (87.5%), tidak ada yang berada pada kategori stress tinggi, dan tidak ada responden yang dalam kategori stress sangat tinggi.

3. Hubungan Kelelahan Kerja dengan Stres Kerja

Correlations

			KelelahanKerja	StresKerja
Kendall's tau_b	KelelahanKerja	Correlation Coefficient	1.000	.722**
		Sig. (1-tailed)	.	.000
		N	40	40
	StresKerja	Correlation Coefficient	.722**	1.000
		Sig. (1-tailed)	.000	.
		N	40	40

**. Correlation is significant at the 0.01 level (1-tailed).

Hasil analisa data dengan program IBM SPSS Statistics 20 diperoleh nilai koefisien korelasi sebesar 0,722 berarti ada hubungan kuat positif dengan probabilitas sebesar

0,000 ($p < 0.05$) yang berarti Ho ditolak dan H1 diterima, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kelelahan kerja dengan stress kerja pada perawat Unit Gawat Darurat (UGD) dan Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Umum Daerah Datoe Binangkang Kabupaten Bolaang Mongondow.

PEMBAHASAN

1. Kelelahan Kerja

Berdasarkan hasil penelitian pada perawat Unit Gawat Darurat (UGD) dan Intensive Care Unit (ICU) di Rumah Sakit Umum Daerah Datoe Binangkang Kabupaten Bolaang Mongondow, dari 40 perawat diketahui bahwa pengukuran kelelahan kerja setelah bekerja tidak ada yang mengalami kelelahan kerja normal (0%), kategori kelelahan ringan berjumlah 33 responden (70%), kategori kelelahan sedang berjumlah 7 responden (30%), dan tidak ada responden yang dalam kategori kelelahan berat (0%). Hal ini menunjukkan bahwa setiap perawat yang setelah berkerja akan mengalami kelelahan kerja akibat semakin berat beban kerja di tempat kerja maka semakin tinggi tingkat kelelahan kerja yang akan di alami oleh perawat.

Didalam penelitian yang dilakukan Kurniawati (2012) mengenai "Hubungan Kelelahan Kerja dengan Kinerja Perawat Bangsal Rawat Inap Rumah Sakit Islam Fatimah Kabupaten Cilacap" dimana meningkatnya kelelahan dapat memicu menurunnya kinerja seorang perawat, akibat dari peningkatan pasien.

Semua jenis pekerjaan akan menghasilkan kelelahan kerja. Kelelahan kerja akan menurunkan kinerja dan menambah tingkat kesalahan kerja. Meningkatnya kesalahan kerja akan memberikan peluang terjadinya kecelakaan kerja dalam industry (Nurmianto, 2003).

Secara fisiologis tubuh manusia dapat diumpamakan sebagai suatu mesin yang dalam menjalankan pekerjaanya membutuhkan bahan bakar sebagai sumber energi. Dalam melangsungkan tugas fisik tubuh dipengaruhi oleh beberapa sistem pernafasan.

Kelelahan dapat sebagai akibat akumulasi asam laktat di otot-otot di samping zat ini juga berada dalam aliran darah. Akumulasi asam laktat dapat menyebabkan penurunan kerja otot-otot dan kemungkinan faktor saraf tepid an sentral berpengaruh terhadap proses terjadinya kelelahan. Pada saat otot berkontraksi, glikogen diubah menjadi asam laktat dan asan ini merupakan produk yang dapat menghambat kontinuitas kerja otot sehingga terjadi kelelahan (Maurits, 2010).

Untuk mengurangi tingkat kelelahan maka harus dihindari sikap kerja yang bersifat statis dan diupayakan sikap kerja yang lebih dinamis. Hal ini dapat dilakukan dengan merubah sikap kerja yang statis menjadi sikap kerja yang lebih bervariasi atau dinamis, sehingga sirkulasi darah dan oksigen dapat berjalan normal ke seluruh anggota tubuh. Sedangkan untuk menilai tingkat kelelahan seseorang dapat dilakukan pengukuran kelelahan secara tidak langsung baik secara objektif maupun subjektif (Tarwaka, 2010).

Untuk perawat Unit Gawat Darurat (UGD) dan Intensive Care Unit (ICU) di Rumah Sakit Umum Daerah Datoe Binangkang Kabupaten Bolaang Mongondow sebagian besar perawat mengalami kelelahan kerja ringan dan sebagian perawat mengalami kelelahan kerja sedang, dan tidak ada perawat yang mengalami kelelahan kerja normal hal ini menunjukkan bahwa setelah bekerja setiap perawat pasti akan mengalami kelelahan disebabkan oleh beban kerja yang berat terhadap pasein serta tanggung jawab yang besar saat menghadapi pasien maupun keluarga pasien dan tanggung jawab kepada tugas-tugas perawat dirumah sakit.

2. Stres Kerja

Berdasarkan hasil penelitian pada perawat Unit Gawat Darurat (UGD) dan Intensive Care Unit (ICU) di Rumah Sakit Umum Daerah Datoe Binangkang Kabupaten Bolaang Mongondow yang berjumlah 40 responden, kategori stress rendah berjumlah 5 responden (15%), kategori stress sedang berjumlah 28 responden (55%), dan tidak ada responden yang dalam kategori stress tinggi dan sangat tinggi.

Stress adalah kondisi dinamis di mana seseorang diharapkan pada sesuatu peluang, tuntutan, atau sumber daya yang terkait dengan keinginan orang tersebut serta hasilnya dipandang tidak pasti dan penting (Sunyoto, 2013).

Hasil penelitian yang dilakukan Kasmarani (2012) dimana perawat ruang IGD RSUD Cianjur menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara beban kerja mental terhadap stress pada perat IGD RSUD Cianjur .

Menurut Heilriegel & Slocum (1986) dalam Wijono (2010) mengatakan bahwa stress kerja dapat disebabkan oleh empat faktor utama, yaitu konflik, ketidakpastian, tekanan dari tugas serta hubungan dengan pihak manajemen. Jadi, stress kerja merupakan umpan balik atas diri karyawan secara fisiologis maupun psikologis terhadap keinginan atau permintaan organisasi.

Menurut hasil penelitian Prestiana dan Purbandini (2012) hubungan yang erat dan saling mendukung dengan cara membagi problem-problem dan kegembiraan dengan sesema anggota perawat membuat stress kerja mereka alami menurun.

Sesuai dengan definisi diatas perawat di ruang Unit Gawat Darurat (UGD) dan Intensive Care Unit (ICU) di Rumah Sakit Umum Daerah Datoe Binangkang Kabupaten Bolaang Mongondow akan mengalami stress, stress yang dialami perawat yang bekerja di ruang Unit Gawat Darurat (UGD) akibat dari tuntutan pekerjaan untuk menangani pasien dalam kondisi gawat, maupun pasien yang tidak mengalami kondisi gawat karena pelayanan awal dilakukan juga di ruang UGD, kunjuangan pasien banyak pada siang hingga malam hari. Dalam pengambilan keputusan klinis dimana keterampilan penting bagi perawat dalam penilaian awal, perawat harus mampu memprioritaskan perawatan pasien atas dasar pengambilan keputusan yang tepat. Perawat yang bekerja di ruang Intensive Care Unit (ICU) memiliki tanggung jawab yang lebih berat untuk menangani pasien yang dalam kondisi kritis menuntut perawat lebih meningkatkan pelayanan serta pengawasan terhadap kondisi pasien.

3. Hubungan Kelelahan Kerja dengan Stres Kerja

Didalam penelitian, didapatkan perawat tidak ada yang mengalami stress kerja rendah, sedang, tinggi dan sangat tinggi pada kategori kelelahan kerja normal. Perawat dengan kategori kelelahan kerja ringan mengalami stress kerja rendah sebanyak 5 orang (12.5%), stress kerja sedang sebanyak 28 orang (70%), dan tidak ada yang mengalami stress kerja tinggi dan sangat tinggi. Perawat dengan kategori kelelahan kerja sedang mengalami stress kerja sedang sebanyak 7 orang (17.5%) dan tidak mengalami stress kerja rendah, tinggi, dan sangat tinggi. Dan tidak ada perawat yang mengalami stress kerja, rendah, sedang, tinggi, dan sangat tinggi pada kategori stress Berat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kelelahan kerja dengan stress kerja pada perawat Unit Gawat Darurat (UGD) dan Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Umum Daerah Datoe Binangkang Kabupaten Bolaang Mongondow. Harga koefisien antara kelelahan kerja dengan stress kerja adalah 0,722 harga koefisien korelasi yang diperoleh tersebut berada pada indek korelasi 0,60 – 0,799 dan termasuk kategori hubungan kuat.

Berdasarkan hasil uji statistic *Kendall's tau*, diperoleh nilai koefisien korelasi sebesar 0,722 berarti ada hubungan kuat positif dengan probabilitas sebesar 0,000 ($p < 0.05$) yang berarti Ho ditolak dan H1 diterima, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kelelahan kerja dengan stress kerja pada perawat Unit Gawat Darurat (UGD) dan Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Umum Daerah Datoe Binangkang Kabupaten Bolaang Mongondow.

Hasil penelitian ini didukungan oleh penelitian yang dilakukan oleh Widyasari (2010), yang menyatakan bahwa ada hubungan antara kelelahan kerja dengan stress kerja pada perawat. Artinya semakin berat kelelahan kerja yang dialami perawat di tempat kerja semakin tinggi pula tingkat stress kerja pada perawat.

Kelelahan kerja dapat menimbulkan beberapa keadaan yaitu prestasi kerja yang menurun. Kelelahan kerja terbukti memberikan kontribusi lebih dari 60% dalam kejadian kecelakaan di tempat kerja (Maurits, 2010).

Berdasarkan waktu terjadinya, kelelahan ada dua macam yaitu: kelelahan akut,terutama disebabkan oleh kerja suatu organ atau seluruh tubuh secara berlebihan. Kelelahan kronis, tejadi bila kelelahan berlangsung setiap hari dan berkepanjangan. Dalam hal ini kelelahan terjadi berlanjut bahkan kadang-kadang telah terjadi sebelum memulai sesuatu pekerjaan Grandjean dan kogi (1971) (Maurits, 2010).

Menurut Sumamur (2009), sebab-sebab kelelahan umum adalah monotomi, intensitas dan lamanya kerja mental dan fisik, keadaan lingkungan, sebab-sebab seperti tanggung jawab, kekhwatiran dan konflik serta penyakit-penyakit. Pengaruh-pengaruh ini seperti berkumpul di dalam tubuh dan mengakibatkan perasaan lelah.

Menurut keputusan Mentri Kesehatan Republik Indonesia tentang Standar Kesehatan dan Keselamatan Kerja dirumah sakit bahaya-bahaya potensial di Rumah Sakit yang disebabkan oleh faktor biologi (virus, bakteri, jamur, parasite); faktor kimia (antiseptik, reagent, gas anestesi); faktor ergonomic (lingkungan kerja, cara kerja, dan posisi kerja yang salah); faktor fisik (suhu,cahaya, bising, listrik, getaran dan radiasi); faktor psikososial (kerja bergilir, beban kerja, hubungan sesame pekerja/atasan) dapat mengakibatkan penyakit dan kecelakaan akibat kerja. PAK di Rumah Sakit, Umumnya berkaitan dengan faktor biologi (kuman pathogen yang berasal, umunya pasien); faktor kimia (pemaparan dalam dosis kecil yang terus menerus seperti antiseptik pada kulit, gas anestesi pada hati); faktor ergonomi (cara duduk salah, cara mengangkat pasien salah); faktor fisik (panas pada kulit, teegangan tinggi pada sistem reproduksi, radiasi pada sistem produksi sel darah); faktor psikologis (ketegangan di kamar bedah, penerimaan pasien gawat darurat, bangsal penyakit jiwa dan lain-lain).

Perawat di ruang Unit Gawat Darurat (UGD) dan Intensive Care Unit (ICU) berbedah dengan perawat yang lain. Tuntutan untuk memiliki tingkat pengetahuan serta ketrampilan yang lebih baik dari perawat yang lain dalam menangani pasien. Faktor psikologis seperti beban kerja yang lebih berat yang dialami perawat UGD dan ICU akan menimbulkan kelelahan kerja yang berujung pada stress kerja.

KESIMPULAN

1. Kelelahan kerja pada perawat Unit Gawat Darurat (UGD) dan Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Umum Daerah Datoe Binangkang Kabupaten Bolaang Mongondow sesudah bekerja pada kategori normal (0%), kategori ringan (70%), kategori sedang (30%), dan pada kategori berat (0%).
2. Stress kerja pada perawat Unit Gawat Darurat (UGD) dan Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Umum Daerah Datoe Binangkang Kabupaten Bolaang Mongondow

pada kategori rendah (15%), kategori sedang (55%), kategori tinggi (0%), dan pada kategori sangat tinggi (0%).

3. Ada hubungan antara kelelahan kerja dengan stress kerja pada Perawat Unit Gawat Darurat (UGD) dan Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Umum Daerah Datoe Biangkang Kabupaten Bolaang Mongondow ($p<0.05$).

SARAN

1. Perlunya penjadwalan dan jumlah perawat disetiap sifht kerja yang diatur secara baik agar perawat dapat meringankan beban kerja yang bisa menimbulkan kelelehan pada perawat Unit Gawat Darurat (UGD) dan Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Umum Daerah Datoe Binangkang Kabupaten Bolaang Mongondow.
2. Mungkin diperlukan kontrol terhadap gejala stres dikemudian hari agar dapat megurangi stress kerja pada perawat Unit Gawat Darurat (UGD) dan Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Umum Daerah Datoe Binangkang Kabupaten Bolaang Mongondow.

DAFTAR PUSTAKA

Azwar, 1996. *Pengantar Administrasi Kesehatan edisi ketiga.* Jakarta: Binarupa Aksara.

Gunarsa, 2008. *Psikologi keperawatan*. Jakarta: BPK gunung mulia

Hartono, 2010. *Manajemen Pemasaran untuk Rumah Sakit*. Jakarta: Rineka Cipta.

Kasmarani, 2012. *Pengaruh Beban Kerja Fisik dan Mental terhadap Stres Kerja pada Perawat di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Cianjur*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Volume 1, nomor 2, Tahun 2012, Halaman 767 – 776.

Kepmenkes, 2010. *Standar Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit*. Di akses 11 agustus 2014; http://www.gizikia.depkes.go.id/wp-content/uploads/2011/05/Kepmenkes-1087-Standar-K3-RS.pdf

Kurniawati, 2012. *Hubungan Kelelahan Kerja dengan Kinerja Perawat di Bangsal Rawat Inap Rumah Sakit Islam Fatimah Kabupaten Cilacap*. KES MAS Vol. 6, No. 2, Juni 2012 : 162 - 232

Maurits, 2010. *Selintas Tentang Kelelahan Kerja*. Jogjakarta: Amara Book.

Nurmianto, 2003. *Ergonomi Konsep Dasar dan Aplikasinya*. Surabaya: Guna Widya.

Sopiah, 2008. *Perilaku Organisasional*. Yogyakarta: ANDI

Subanegara, 2005. *Diamind Head Drill & Kepemimpinan dalam Manajemen Rumah Sakit*. Yogyakarta: ANDI

Suma'mur, 2009. *Higienen Perusahaan dan Kesehatan Kerja (HIPERKES).* Jakarta: Sagung Seto.

Sunyoto, 2013. *Teori, Kuesioner, dan Proses Analisis Data Perilaku Organisasional*. Yogyakarta: CAPS

Prestiana dan Purbandini, 2012. *Hubungan antara Efikasi Diri (Self Efficacy) dan Stres Kerja dengan Kejenuhan Kerja (Burnout) pada Perawat IGD dan ICU RSUD Kota Bekasi*. Jurnal Soul, Vol. 5, No.2, September 2012

Tarwaka, 2010. *Ergonomi Industri Dasar-dasar Pengetahuan Ergonomi Dan Aplikasi di Tempat Kerja*. Surakarta: HARAPAN PRESS.

Widyasari, 2010. *Hubungan antara kelelahan kerja dengan stres kerja pada perawat di rumah sakit islam yarsis surakarta*. Di akses 23 juni 2013; http://eprints.uns.ac.id/6316/1/159232408201002181.pdf.

Wijono, 2010. *Psikologi industri dan organisasi: dalam suatu bidang gerak psikologi sumber daya manusia*. Jakarta: KENCANA