

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum RSUD Sukoharjo

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Sukoharjo pada bulan Juli-Agustus 2012. Responden dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang dinas di setiap ruang perawatan kelas III RSUD Sukoharjo, pada tiap shift tidak termasuk kepala ruangan dan wakil kepala ruangan yang pada periode pengumpulan data tidak dalam keadaan cuti/libur berjumlah 28 orang.

Rumah sakit umum daerah (RSUD) memiliki luas tanah 33.750 m² dengan luas bangunan 20.000 m² dan jumlah gedung 36 unit. Sumber daya manusia di rumah sakit ini seluruhnya berjumlah 551 orang yang terbagi menjadi: dokter spesialis 26 orang, dokter umum 26 orang, dokter gigi 5 orang, perawat 193 orang, bidan 37 orang, paramedis non keperawatan 103 orang, dan administrasi 161 orang.

Pelayanan di rumah sakit ini terdiri dari dua pelayanan yaitu pelayanan medik dan pelayanan penunjang medik. Pelayanan medik terdiri dari: Gawat Darurat, Rawat Inap, Poliklinik Umum, poliklinik gigi dan spesialis konservasi gigi, poliklinik spesialis penyakit dalam, poliklinik spesialis bedah, poliklinik spesialis obgyn, poliklinik spesialis mata, poliklinik spesialis THT, dan lain sebagainya. Sedangkan pelayanan penunjang medik terdiri dari: Instalasi radiologi, instalasi laboratorium, instalasi farmasi,

instalasi gizi, instalasi bank darah, hemodialisa, instalasi sanitasi, instalasi sterilisasi sentral, dan pemulasaraan jenazah.

Program pengendalian mutu pelayanan keperawatan RSUD Kabupaten Sukoharjo meliputi:

Tabel 4.1. Indikator klinik asuhan keperawatan selama tahun 2011

No.	Kriteria	Standart	Realisasi
1.	Angka Inosokomial	<1,5%	0,32 %
2.	Angka kejadian infeksi karena jarum infus (flebitis)	< 1,5%	0,1 6%
3.	Angka kejadaian pasien <i>dekubitus</i>	< 1,5%	1 ,4 %
4.	Angka infeksi luka operasi	< 1,5%	0,5%
5.	Infeksi karena pemasangan kateter	< 1,5%	0,1%

B. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Hasil Uji Validitas

Uji validitas dilakukan berkenaan dengan ketepatan alat ukur terhadap konsep yang diukur sehingga benar-benar mengukur apa yang seharusnya diukur. Berkaitan dengan pengujian validitas instrumen menurut Riduwan & Kuncoro (2008) menjelaskan bahwa validitas adalah suatu alat ukuran yang menunjukkan tingkat keandalan suatu alat ukur. Alat ukur yang kurang valid berarti memiliki validitas rendah. Untuk mengukur validitas alat ukur, terlebih dahulu dicari nilai korelasi antara bagian-bagian dari alat ukur secara keseluruhan dengan cara mengkorelasikan setiap butir alat ukur dengan total skor yang merupakan jumlah skor tiap butir

Validitas alat ukur ini bersifat validitas konstruk, yaitu alat ukur yang digunakan adalah skala yang disusun berdasarkan teori. Dalam

pengujian validitas alat ukur, peneliti menggunakan SPSS 17.0. Menurut kriteria Guilford (dalam Paramita, 2004), terdapat 5 penggolongan validitas berdasarkan nilai korelasi antara item dengan total skor, yaitu:

- 1) Jika 0,00-0,19, item dibuang (tidak valid)
- 2) Jika 0,20-0,39, item direvisi (korelasi rendah)
- 3) Jika 0,40-0,69, item dipakai (korelasi sedang)
- 4) Jika 0,70-0,89, item dipakai (korelasi tinggi)
- 5) Jika 0,90-1,00, item dipakai (korelasi tinggi sekali)

Berikut hasil pengujian validitas setelah diuji coba pada 28 responden:

Tabel 4.2.
Hasil Uji Validitas Kuesioner Beban Kerja

No soal	p value	Keterangan
1	,001	valid
2	,000	valid
3	,000	valid
4	,000	valid
5	,001	valid
6	,000	valid
7	,001	valid
8	,568	tidak
9	,000	valid
10	,000	valid
11	,002	valid
12	,000	valid
13	,000	valid
14	,001	valid
15	,020	valid
16	,000	valid
17	,000	valid
18	,000	valid
19	,000	valid
20	,000	valid
21	,000	valid
22	,000	valid

23	,008	valid
24	,001	valid
25	,001	valid
26	,017	valid
27	,055	tidak
28	,005	valid
29	,000	valid
30	,000	valid

Pada tabel 4.2. Hasil uji validitas untuk kuesioner beban kerja didapatkan 2 soal tidak valid karena mempunyai nilai p value lebih besar dari alfa (α) 5% (0,05) yaitu soal nomor 8 (0,568 > 0,05) dan soal nomor 27 (0,550 > 0,05). Soal tersebut selanjutnya tidak digunakan sebagai instrumen pengumpul data. Dengan demikian jumlah soal kuesioner yang digunakan sebagai instrumen pengumpul data sejumlah 28 soal.

Tabel 4.3.
Hasil Uji Validitas Kuesioner Kelelahan

No soal	p value	Keterangan
1	,001	valid
2	,012	valid
3	,003	valid
4	,006	valid
5	,000	valid
6	,000	valid
7	,506	tidak
8	,003	valid
9	,057	tidak
10	,000	valid
11	,000	valid
12	,000	valid
13	,000	valid
14	,000	valid
15	,000	valid
16	,000	valid
17	,101	tidak

Pada tabel 4.3. Hasil uji validitas untuk kuesioner kelelahan didapatkan 3 soal tidak valid karena mempunyai nilai p value lebih besar dari alfa (α) 5% (0,05) yaitu soal nomor 7 ($0,506 > 0,05$), soal nomor 9 ($0,57 > 0,05$) dan soal nomor 17 ($0,101 > 0,05$). Soal tersebut selanjutnya tidak digunakan sebagai instrumen pengumpul data. Dengan demikian jumlah soal kuesioner yang digunakan sebagai instrumen pengumpul data sejumlah 14 soal.

Tabel 4.4.
Hasil Uji Validitas Kuesioner Perawatan Infus

No soal	p value	Keterangan
1	,000	valid
2	,000	valid
3	,000	valid
4	,000	valid
5	,000	valid
6	,000	valid
7	,000	valid
8	,000	valid
9	,000	valid
10	,000	valid
11	,055	tidak
12	,132	tidak
13	,001	valid
14	,050	valid

Pada tabel 4.4 Hasil uji validitas untuk kuesioner perawatan infus didapatkan 2 soal tidak valid karena mempunyai nilai p value lebih besar dari alfa (α) 5% (0,05) yaitu soal nomor 11 ($0,055 > 0,05$) dan soal nomor 12 ($0,132 > 0,05$). Soal tersebut selanjutnya tidak digunakan sebagai

instrumen pengumpul data. Dengan demikian jumlah soal kuesioner yang digunakan sebagai instrumen pengumpul data sejumlah 12 soal.

2. Hasil Uji Reliabilitas

Berikut hasil pengujian reliabilitas setelah diuji coba pada 10 responden:

Tabel 4.5.
Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner

<i>Variabel</i>	<i>A</i>	Σ soal	<i>Keterangan</i>
Beban kerja	0,938	30	reliabilitas tinggi sekali
Kelelahan	0,932	17	reliabilitas tinggi sekali
Perawatan Infus	0,905	14	reliabilitas tinggi sekali

Sumber : Data yang diolah, 2012

Hasil uji reliabilitas dengan kategori tinggi sekali terdapat pada kuesioner perawatan infus (0,905), kuesioner beban kerja (0,938) dan kuesioner kelelahan (0,932).

C. Gambaran Karakteristik Responden

Analisis univariat merupakan analisis terhadap masing-masing variabel. Analisis univariat pada penelitian ini meliputi karakteristik responden yaitu jenis kelamin, umur, pendidikan, status perkawinan, lama kerja dan shift kerja. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan gambaran karakteristik responden sebagai berikut:

Tabel 4.6. Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin, Umur, Pendidikan, Status Perkawinan, Lama Kerja dan Shift Kerja

No	Karakteristik responden	Frekuensi	Prosentase
1.	Berdasarkan jenis kelamin		
	a. Laki-laki	10	35,7%
	b. Perempuan	18	64,3%
2.	Berdasarkan umur		
	a. 20 – 30 tahun	19	67,9%
	b. 31 – 40 tahun	7	25%
	c. 41 – 50 tahun	2	7,1%
3.	Berdasarkan tingkat pendidikan		
	a. D3	20	71,4%
	b. S1	8	28,6%
4.	Berdasarkan status perkawinan		
	a. Belum kawin	7	25%
	b. Kawin	21	75%
5.	Berdasarkan lama kerja		
	a. 1-10 tahun	25	89,3
	b. 11-20 tahun	1	3,6
	c. 21-30 tahun	2	7,1
6.	Berdasarkan shift kerja		
	a. Malam	6	21,4
	b. Pagi	14	50
	c. Sore	8	28,6

Sumber : Data yang diolah, 2012

Tabel 4.6. memberikan informasi bahwa sebagian besar karakteristik responden adalah perempuan yaitu 18 orang (64,3%), berumur 20 – 30 tahun yaitu sebanyak 19 orang (67,9%), berpendidikan D3 yaitu 20 orang (71,4%),

sudah kawin yaitu 21 orang (75%), lama bekerja 1-10 tahun yaitu 25 orang (89,3%) dan shift kerja pagi yaitu 14 orang (50%).

D. Pengaruh Beban Kerja terhadap Perawatan Infus

Analisis multivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh beban kerja terhadap perawatan infus di Ruang Perawatan Kelas III RSUD Sukoharjo dilakukan dengan menggunakan uji analisis regresi linier dengan menggunakan variabel beban kerjadan kelelahan sebagai prediktor dan perawatan infus sebagai variabel dependen. Model yang digunakan untuk melakukan analisis adalah enter yaitu melakukan analisis terhadap semua variabel *independent* baik prediktor yang berpengaruh maupun yang tidak berpengaruh terhadap variabel *dependent*.

Berdasarkan hasil uji analisis multiple regresi didapatkan hasil-hasil sebagai berikut:

1. Koefisien Diterminasi (R^2)

Besarnya koefisien diterminasi (R^2) dalam penelitian ini diperlihatkan pada tabel berikut:

Tabel 4.7. Rangkuman Koefisien Diterminasi (R^2) Beban Kerja terhadap Perawatan Infus

	Korelasi (R)	Koefisien Diterminasi (R^2)
Beban kerja dan Kelelahan	0,963	0,928

Sumber : Data yang diolah, 2012

Koefisien diterminasi (R^2) digunakan untuk mengetahui besaran pengaruh variabel *independent* (beban kerja) terhadap perubahan variabel

dependent (perawatan infus). Hasil olahan menunjukkan bahwa besarnya nilai koefisien determinasi (R^2) adalah 0,928, artinya besarnya pengaruh variabel *independent* (beban kerja) terhadap perubahan variabel *dependent* (perawatan infus) sebesar 93,3%, sedangkan sisanya sebesar 7,2% dipengaruhi oleh faktor lain seperti terbatasnya ketersediaan sarana dan prasana yang dibutuhkan dalam melakukan perawatan infus seperti sarung tangan steril.

2. Uji *t-test*

Tabel 4.8. Rangkuman Pengaruh Beban Kerja terhadap Perawatan Infus

	<i>coeffisient</i>		
	B	t	sig
<i>Constant</i>	81.083	23.472	0,000
Beban kerja kuantitatif	-0,283	-2,075	0,050
Beban kerja kualitatif	-2,026	-6,275	0,000
Beban kerja fisik	-0,468	-1,261	0,221
Beban kerja psikis	0,297	0,739	0,466
Beban kerja sosial	-0,003	0,010	0,992

Sumber : Data yang diolah, 2013

Tabel 4.8. menunjukkan bahwa nilai *t-test* untuk beban kerja kuantitatif sebesar -2,075 dengan taraf signifikansi (p) 0,050; untuk beban kerja kualitatif sebesar -6,275 dengan taraf signifikansi (p) 0,000; untuk beban kerja fisik sebesar -1,261 dengan taraf signifikansi (p) 0,221; untuk beban kerja psikis sebesar 0,743 dengan taraf signifikansi (p) 0,466; untuk beban kerja sosial sebesar 0,739 dengan taraf signifikansi (p) 0,468 dan untuk kelelahan sebesar -0,010 dengan taraf signifikansi (p) 0,992.

Nilai *t-test* digunakan untuk mengetahui apakah variabel *independent* (beban kerja) berpengaruh secara signifikan terhadap

perubahan nilai variabel *dependent* (Y1 atau perawatan infus). Untuk menentukan hipotesis diterima atau ditolak maka besarnya taraf signifikansi (p) dibandingkan dengan taraf kesalahan 5%. Jika nilai p lebih besar dari 0,05 maka H_0 ditolak dan jika p lebih kecil atau sama dengan dari 0,05 maka H_0 diterima.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa untuk beban kerja kuantitatif nilai p lebih besar dari 0,05 ($0,050 > 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa beban kerja kualitatif berpengaruh secara signifikan terhadap perubahan perawatan infus.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa untuk beban kerja kualitatif nilai p lebih kecil dari 0,05 ($0,000 = 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa beban kerja kualitatif berpengaruh secara signifikan terhadap perubahan perawatan infus.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa untuk beban kerja fisik nilai p lebih besar dari 0,05 ($0,221 > 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa beban kerja fisik tidak berpengaruh secara signifikan terhadap perubahan perawatan infus.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa untuk beban kerja psikis nilai p lebih besar dari 0,05 ($0,468 > 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa beban kerja psikis tidak berpengaruh secara signifikan terhadap perubahan perawatan infus.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa untuk beban kerja sosial nilai p lebih besar dari 0,05 ($0,992 > 0,05$) sehingga dapat disimpulkan

bahwa beban kerja sosial tidak berpengaruh secara signifikan terhadap perubahan perawatan infus.

Tanda minus pada nilai minus (-) menunjukkan bahwa semakin turun angkanya maka semakin banyak kesalahan yang dilakukan, artinya semakin banyak beban kerja perawat maka perawatan infus yang dilakukan semakin buruk.

3. Uji Anova

Tabel 4.9. Rangkuman Pengaruh Beban Kerja dan Kelelahan terhadap Perawatan Infus

Anova			
	df	F	Sig.
<i>Regresi</i>	5	56,755	0,000
<i>Residual</i>	22		

Sumber : Data yang diolah, 2013

Tabel 4.9. menunjukkan bahwa untuk tabel anova didapatkan nilai F sebesar 56,755 pada df 5 (pembilang) dan residual 22 (df penyebut) dengan taraf signifikansi (p) 0,000. Nilai F digunakan untuk mengetahui apakah variasi nilai variabel *independent* dapat menjelaskan variasi dari variabel *dependent*. Sehingga dapat diambil hipotesis:

Ha: variasi nilai variabel *independent* dapat menjelaskan variasi dari variabel *dependent*

Untuk menentukan hipotesis diterima atau ditolak dengan membandingkan taraf signifikansi (p) dengan taraf kesalahan 5% (0,05). Jika p lebih besar dari 0,05 maka Ha ditolak dan jika p lebih kecil dari 0,05 maka Ha diterima. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai p sebesar 0,000 lebih kecil dari 0,05 ($0,000 < 0,05$) sehingga Ha ditolak. Dengan

demikian dapat disimpulkan bahwa variasi nilai variabel *independent* dapat menjelaskan variasi dari variabel *dependent*.

E. Pengaruh Beban Kerja terhadap kelelahan

Analisis multivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh beban kerja terhadap kelelahan di Ruang Perawatan Kelas III RSUD Sukoharjo dilakukan dengan menggunakan uji analisis regresi linier dengan menggunakan variabel beban kerja sebagai prediktor dan kelelahan sebagai variabel dependen. Model yang digunakan untuk melakukan analisis adalah enter yaitu melakukan analisis terhadap semua variabel *independent* baik prediktor yang berpengaruh maupun yang tidak berpengaruh terhadap variabel *dependent*.

Berdasarkan hasil uji analisis multiple regresi didapatkan hasil-hasil sebagai berikut:

1. Koefisien Diterminasi (R^2)

Besarnya koefisien diterminasi (R^2) dalam penelitian ini diperlihatkan pada tabel berikut:

Tabel 4.10. Rangkuman Koefisien Diterminasi (R^2) Beban Kerja terhadap kelelahan

	Korelasi (R)	Koefisien Diterminasi (R^2)
Beban kerja	0,697	0,485

Sumber : Data yang diolah, 2013

Koefisien diterminasi (R^2) digunakan untuk mengetahui besaran pengaruh variabel *independent* (beban kerja) terhadap perubahan variabel *dependent* (kelelahan). Hasil olahan menunjukkan bahwa besarnya nilai

koefisien determinasi (R^2) adalah 0,485, artinya besarnya pengaruh variabel *independent* (beban kerja) terhadap perubahan variabel *dependent* (kelelahan) sebesar 48,5%, sedangkan sisanya sebesar 51,5% dipengaruhi oleh faktor lain yaitu kelelahan bekerja di luar jam kerja rumah sakit seperti melakukan *home care* sebelum datang ke rumah sakit.

4. Uji *t-test*

Tabel 4.11. Rangkuman Pengaruh Beban Kerja terhadap kelelahan
coeffisient

	B	t	sig
<i>Constant</i>	3,660	0,525	0,605
Beban kerja kuantitatif	-0,367	1,334	0,196
Beban kerja kualitatif	1,331	2,044	0,053
Beban kerja fisik	-1,061	-1,417	0,171
Beban kerja psikis	-0,021	-0,026	0,980
Beban kerja sosial	0,416	0,616	0,544

Sumber : Data yang diolah, 2013

Tabel 4.11. menunjukkan bahwa nilai *t-test* untuk beban kerja kuantitatif sebesar 1,334 dengan taraf signifikansi (p) 0,196; untuk beban kerja kualitatif sebesar 2,044 dengan taraf signifikansi (p) 0,053; untuk beban kerja fisik sebesar -1,417 dengan taraf signifikansi (p) 0,171; untuk beban kerja psikis sebesar 0,026 dengan taraf signifikansi (p) 0,980; untuk beban kerja sosial sebesar 0,159 dengan taraf signifikansi (p) 0,875 dan untuk kelelahan sebesar 0,616 dengan taraf signifikansi (p) 0,544.

Nilai *t-test* digunakan untuk mengetahui apakah variabel *independent* (beban kerja) berpengaruh secara signifikan terhadap perubahan nilai variabel *dependent* (Y_2 atau kelelahan). Untuk menentukan hipotesis diterima atau ditolak maka besarnya taraf

signifikansi (p) dibandingkan dengan taraf kesalahan 5%. Jika nilai p lebih besar dari 0,05 maka H_0 ditolak dan jika p lebih kecil atau sama dengan dari 0,05 maka H_0 diterima.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa untuk beban kerja kuantitatif nilai p lebih besar dari 0,05 ($0,196 > 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa beban kerja kualitatif tidak berpengaruh secara signifikan terhadap perubahan kelelahan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa untuk beban kerja kualitatif nilai p lebih kecil dari 0,05 ($0,053 < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa beban kerja kualitatif tidak berpengaruh secara signifikan terhadap perubahan kelelahan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa untuk beban kerja fisik nilai p lebih besar dari 0,05 ($0,171 > 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa beban kerja fisik tidak berpengaruh secara signifikan terhadap perubahan kelelahan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa untuk beban kerja psikis nilai p lebih besar dari 0,05 ($0,980 > 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa beban kerja psikis tidak berpengaruh secara signifikan terhadap perubahan kelelahan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa untuk beban kerja sosial nilai p lebih besar dari 0,05 ($0,554 > 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa beban kerja sosial tidak berpengaruh secara signifikan terhadap perubahan kelelahan.

Tanda minus pada nilai minus (-) menunjukkan bahwa semakin turun angkanya maka semakin banyak kesalahan yang dilakukan, artinya semakin banyak beban kerja perawat maka perawatan infus yang dilakukan semakin buruk.

5. Uji Anova

Tabel 4.12. Rangkuman Pengaruh Beban Kerja terhadap kelelahan

Anova			
	df	F	Sig.
<i>Regresi</i>	6	4,146	0,008
<i>Residual</i>	21		

Sumber : Data yang diolah, 2012

Tabel 4.12. menunjukkan bahwa untuk tabel anova didapatkan nilai F sebesar 4,146 pada df 6 (pembilang) dan residual 21 (df penyebut) dengan taraf signifikansi (p) 0,008. Nilai F digunakan untuk mengetahui apakah variasi nilai variabel *independent* dapat menjelaskan variasi dari variabel *dependent*. Sehingga dapat diambil hipotesis:

Ha: variasi nilai variabel *independent* dapat menjelaskan variasi dari variabel *dependent*

Untuk menentukan hipotesis diterima atau ditolak dengan membandingkan taraf signifikansi (p) dengan taraf kesalahan 5% (0,05). Jika p lebih besar dari 0,05 maka Ha ditolak dan jika p lebih kecil dari 0,05 maka Ha diterima. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai p sebesar 0,008 lebih kecil dari 0,05 ($0,008 < 0,05$) sehingga Ha ditolak. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa variasi nilai variabel *independent* dapat menjelaskan variasi dari variabel *dependent*.

F. Pembahasan

1. Pengaruh Kelelahan Kerja Perawat terhadap Perawatan Infus di RSUD Sukoharjo

Kelelahan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kinerja seseorang, termasuk perawat. Menurut Rizeddin (2000) kelelahan dapat meningkatkan error operator atau pelanggaran saat kerja. Hal ini merupakan penyebab utama terjadinya kecelakaan. Kelelahan menurunkan kapasitas kerja dan ketahanan kerja yang ditandai oleh sensasi lelah, serta motivasi, aktivitas, prestasi dan semangat kerja yang menurun. Nurmianto (2003) juga menjelaskan bahwa kelelahan juga merupakan akibat dari kebanyakan tugas pekerjaan yang sama dan berulang.

Hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa kelelahan tidak mempengaruhi kinerja perawat dalam melakukan perawatan infus pada pasien. Tidak adanya pengaruh kelelahan bekerja terhadap kinerja perawat dalam melakukan perawatan infus dapat disebabkan karena adanya tanggung jawab selain tugas keperawatan seperti tugas administrasi keuangan, kebersihan dan sebagainya sehingga menyebabkan kelelahan akut. Tangung jawab terhadap tugas keperawatannya menumbuhkan motivasi tersendiri kepada responden untuk tetap melaksanakan tugas keperawatannya meskipun secara fisik mengalami kelelahan. Menurut Suma'mur (2002) kelelahan akut

menunjukkan terjadinya pelemahan kegiatan. Perasaan berat di kepala, menjadi lelah seluruh badan, kaki merasa berat, sering menguap, merasa kacau pikiran, menjadi mengantuk, merasakan beban pada mata, kaku dan canggung dalam gerakan, tidak seimbang dalam berdiri, mau berbaring.

Kelelahan yang dialami responden merupakan kelelahan yang disebabkan karena beban kerja diluar tugas keperawatannya sehingga berpengaruh terhadap perawatan infus pada pasien. Perawat adalah profesi pekerjaan yang mengkhususkan diri pada upaya penanganan perawatan pasien atau asuhan kepada pasien dengan tuntutan kerja yang bervariasi, tergantung pada karakteristik-karakteristik tertentu dalam melaksanakan pekerjaannya. Karakteristik tersebut meliputi karakteristik tugas (yang membutuhkan kecepatan, kesiagaan, serta kerja shift), karakteristik organisasi, serta karakteristik lingkungan kerja baik lingkungan kerja fisik maupun sosial. Selain itu perawat juga dibebani tugas tambahan lain dan sering melakukan kegiatan yang bukan fungsinya, misalnya menangani administrasi, keuangan dan lainnya. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Departemen Kesehatan dan Universitas Indonesia (2005) bahwa terdapat 78,8% perawat melaksanakan tugas kebersihan, 63,6% melakukan tugas administrasi dan lebih dari 90% melakukan tugas non keperawatan (misalnya menetapkan diagnosa penyakit, membuat resep dan melakukan

tindakan pengobatan) dan hanya 50% yang melakukan asuhan keperawatan sesuai dengan fungsinya.

2. Pengaruh Beban Kerja Perawat terhadap Perawatan Infus di Ruang Perawatan Kelas III RSUD Sukoharjo

Perawatan infus (*Dressing infus*) merupakan tindakan yang dilakukan dengan mengganti balutan/plester pada area insersi infus. Frekuensi penggantian balutan ditentukan oleh kebijakan institusi sesuai dengan SOP yang berlaku di Rumah Sakit tersebut. Tujuan perawatan infus adalah: 1) Mempertahankan teknik steril, 2) Mencegah masuknya bakteri ke dalam aliran darah, 3) Pencegahan/meminimalkan timbulnya infeksi, 4) Memantau area insersi, 5) Mengganti balutan infus yang basah atau kotor dan 6) Pasien yang dipasang infus lebih dari 1 hari.

Hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa dari dua faktor yang mempengaruhi perawatan infus pada pasien yang diteliti, yaitu beban kerja dan kelelahan, faktor yang mempengaruhi perawatan infus adalah faktor beban kerja. Menurut Marquis & Huston (2000) dalam melaksanakan profesinya begitu banyak peran dan kewajiban yang harus dilaksanakan oleh perawat, segala aktivitas tersebut merupakan beban kerja perawat. Dalam komponen input, jumlah perawat, ketergantungan klien dan panjangnya shift sangat menentukan beban kerja di unit pelayanan keperawatan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Indah Restiaty (2006) dengan judul beban kerja dan perasaan kelelahan

kerja pada pekerja wanita dengan peran ganda di PT Asia Megah *Foods Manufacture* Padang. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara beban kerja di tempat kerja terhadap kelelahan kerja pada pekerja wanita dengan peran ganda.

Beban kerja di suatu unit pelayanan keperawatan adalah seluruh tindakan/kegiatan yang dilakukan oleh perawat selama 24 jam. Beban kerja merujuk pada fungsi dua elemen yaitu jumlah klien dan prosedur tindakan. Sedangkan banyaknya tindakan/prosedur sangat dipengaruhi oleh tingkat ketergantungan klien. Semakin tinggi tingkat ketergantungan klien, semakin banyak pula prosedur tindakan keperawatan yang dilakukan dan semakin tinggi pula beban kerja di unit tersebut.

Seperti yang dikemukakan Ilyas (2000) bahwa beban kerja yang tinggi dapat mempengaruhi kualitas hasil kerja (*performance*) perawat. Dalam melaksanakan profesinya perawat rawan mengalami kelelahan, Hal ini dikarenakan sesuai dengan profesinya perawat di RSUD Sukoharjo dituntut untuk memiliki kemampuan dan keterampilan dalam upaya membantu pasien mengatasi masalahnya.

Hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa beban kerja perawat yang berpengaruh terhadap perawatan infus adalah beban kerja kualitatif. Menurut Gibson (2002) beban kerja berlebihan bisa berupa beban kerja kuantitatif maupun kualitatif. Beban kerja yang bersifat kualitatif dirasakan individu ketika individu merasa tidak memiliki kemampuan yang dibutuhkan untuk menyelesaikan pekerjaan. Stevens (1999) cit Purwandari

(2000) mengungkapkan bahwa seseorang akan merasakan ketidakseimbangan dalam memikul beban kerja apabila kemampuan dalam memikul beban tidak cukup untuk menyeimbangkan beban yang dipikul.

Pengaruh beban kerja kualitatif terhadap perawatan infus memperlihatkan bahwa responden merasa kemampuannya masih kurang dalam melaksanakan tugas keperawatan, namun responden tetap harus melaksanakan tugas keperawatannya karena merasa hal tersebut merupakan kewajiban yang harus dilakukannya. Menurut Ferguson-Pare (2004) keadaan beban kerja perawat yang tidak seimbang biasanya diawali dari tahap perencanaan kebutuhan tenaga perawat yang tidak sesuai dengan kapasitas kerja suatu institusi pelayanan. Hal ini sangat beresiko bagi kualitas pelayanan yang diberikan oleh perawat karena apabila beban kerja tinggi maka ketelitian dan keamanan kerja menjadi menurun.

Responden yang mempunyai beban kerja kualitatif dapat disebabkan karena tingkat pendidikan responden yang masih D3 Keperawatan yang merupakan standar minimal bagi seorang perawat untuk menjalankan tugas keperawatannya. Tingkat pendidikan responden turut mempengaruhi pola pikir responden terhadap profesinya sebagai seorang perawat. Pendidikan responden yang tergolong minimal untuk profesi perawat menjadi responden kurang merasa percaya diri terhadap kemampuannya dalam melaksanakan tugas keperawatannya sehingga mempengaruhi kinerjanya.

Menurut Steven (1999) cit Kusmiyati (2003), faktor yang mempengaruhi beban kerja perawat adalah: struktur kepribadian, riwayat dan gaya hidup, hubungan dan kontak. Puwandari (2000) mengungkapkan bahwa yang mempengaruhi beban kerja perawat adalah: kemampuan kerja, kesehatan jasmani dan rohani, kondisi tempat kerja, peralatan kerja, waktu kerja, pencahayaan, hubungan kerja, pengaruh kebijakan dan kompensasi. Jenis kelamin, umur, lama kerja, jabatan dan pendidikan (Sukoco, 2001).

Akibat beban kerja yang terlalu berat atau terlalu sedikit dapat mengakibatkan seseorang pekerja menderita gangguan atau penyakit akibat kerja. Hal ini didukung oleh penelitian Suciari (2006) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara beban kerja dan keluhan Low Back Pain. Beban kerja yang terlalu berlebihan akan menimbulkan kelelahan baik fisik atau mental dan reaksi-reaksi emosional seperti sakit kepala, gangguan pencernaan dan mudah muntah. Sedangkan beban kerja yang terlalu sedikit dimana pekerjaan yang terjadi karena pengulangan gerak akan menimbulkan kebosanan dan rasa monoton. Kebosanan dalam kerja rutin sehari-hari karena tugas dan pekerjaan yang terlalu sedikit mengakibatkan kurangnya perhatian pada pekerjaan sehingga secara potensial membahayakan pekerja.

3. Pengaruh Beban Kerja Kuantitatif terhadap Perawatan Infus

Beban kerja kuantitatif merupakan beban kerja yang berupa aktifitas pekerjaan yang banyak baik pekerjaan fisik maupun pekerjaan

psikis. Beban kerja kuantitatif mencerminkan kualifikasi perawat dalam menjalankan tugas keperawatannya. Semakin banyak beban kerja kuantitatif yang dikerjakan dan diselesaikan dengan baik, maka kualifikasi perawat tersebut semakin baik. Pelaksanaan beban kerja kuantitas mencerminkan kemampuan perawat, baik ketrampilan maupun kinerja.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa beban kerja kuantitatif berpengaruh terhadap perawatan infus pada perawat di RSUD Sukoharjo, dimana semakin banyak beban kerja kuantitatif perawat maka perawatan infus yang dilakukan semakin buruk.

Adanya pengaruh beban kerja kuantitatif terhadap perawatan infus menunjukkan bahwa responden memiliki beban kerja yang berlebih sehingga melebihi batas kemampuan responden dalam menjalankan tugas keperawatannya. Beban kerja kuantitatif yang terlalu banyak dapat menyebabkan stres kerja sehingga berpengaruh terhadap kualitas pekerjaan responden, termasuk dalam perawatan infus.

Beban kerja kuantitatif menyebabkan responden cepat merasa lelah dan kurang konsentrasi terhadap pekerjaan yang lain termasuk perawatan infus. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Indah Restianti dengan judul *Beban Kerja dan Perasaan Kelelahan Kerja Pada Pekerja Wanita dengan Peran Ganda Di PT.Asia Megah Foods Manufacture Padang.*

4. Pengaruh Beban Kerja Kualitatif terhadap Perawatan Infus

Beban kerja kualitatif merupakan beban kerja yang berupa kualitas dari proses keperawatan. Ketepatan dan kecepatan perawat dalam

melakukan tugas keperawatannya menjadi tolok ukur keberhasilan menyelesaikan beban kerja kualitatif. Dalam hal ini keterampilan dan kemampuan perawat menjadi faktor yang penting karena memegang peranan utama.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa beban kerja kualitatif mempengaruhi perawatan infus yang dilakukan responden. Responden dengan beban kualitatif rendah memiliki peluang lebih besar untuk melakukan perawatan infus dengan baik. Sebaliknya semakin besar beban kerja kualitatif perawat maka perawatan infus yang dilakukan semakin buruk.

Adanya pengaruh beban kerja kualitatif terhadap perawatan infus menunjukkan bahwa dalam melakukan perawatan infus dibutuhkan kemampuan khusus yang harus dimiliki perawat. Selama melakukan perawatan infus banyak hal yang harus dilakukan oleh perawat terkait dengan perawatan infus.

Peran perawat dalam terapi intravena (perawatan infus) antara lain memastikan tidak ada kesalahan maupun kontaminasi cairan infus maupun kemasannya serta memastikan cairan infus diberikan secara benar (pasien, jenis cairan, dosis, cara pemberian dan waktu pemberian). Peranan tersebut tidak ringan, mengingat dampak yang dapat diakibatkan dari perawatan infus yang tidak ringan, seperti terjadi *tromboflebitis* yang dapat meningkatkan angka infeksi nosokomial di rumah sakit.

Beban kerja kualitatif menyebabkan responden cepat merasa lelah dan kurang konsentrasi terhadap pekerjaan yang lain termasuk perawatan infus. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Indah Restianti dengan judul *Beban Kerja dan Perasaan Kelelahan Kerja Pada Pekerja Wanita dengan Peran Ganda Di PT.Asia Megah Foods Manufacture Padang.*

5. Pengaruh Beban Kerja Fisik terhadap Perawatan Infus

Beban kerja fisik merupakan beban kerja yang berupa aktifitas fisik seperti mengangkat dan memindahkan pasien. Beban kerja fisik lebih berpengaruh pada kelelahan kerja karena lebih membutuhkan stamina.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa beban kerja fisik tidak berpengaruh terhadap perawatan infus. Hal tersebut menunjukkan bahwa banyak atau sedikit beban kerja fisik perawat tidak mempengaruhi perawat dalam melakukan perawatan infus. Responden dengan beban kerja fisik tinggi meskipun memiliki stamina yang tinggi, namun bila beban kerja melebihi beban kerja sehari-hari biasa tetap saja terasa lebih berat. Beban kerja fisik yang banyak menyebabkan responden kurang dapat melakukan perawatan infus secara optimal karena stamina yang menurun pada saat melakukan perawatan infus.

Beban kerja fisik menyebabkan responden cepat merasa lelah dan kurang konsentrasi terhadap pekerjaan yang lain termasuk perawatan infus. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Indah Restianti dengan judul *Beban Kerja dan Perasaan Kelelahan Kerja Pada Pekerja Wanita dengan Peran Ganda Di PT.Asia Megah Foods Manufacture Padang.*

6. Pengaruh Beban Kerja Psikis terhadap Perawatan Infus

Beban kerja psikis lebih terfokus pada kondisi psikis responden ketika berhadapan dengan pekerjaannya. Pekerjaan responden bisa menjadi ringan atau berat tergantung dari kondisi psikisnya. Kondisi psikis yang tidak baik menyebabkan pekerjaan ringan terasa berat, sebaliknya kondisi psikis yang baik menyebabkan pekerjaan yang berat terasa lebih ringan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa beban kerja psikis tidak berpengaruh terhadap perawatan infus yang dilakukan responden. Hal ini menunjukkan bahwa kondisi psikis responden berpengaruh terhadap status pekerjaannya. Responden yang banyak mengalami gangguan psikis seperti tekanan pekerjaan memiliki beban kerja psikis lebih besar dibandingkan dengan responden yang tidak mengalami tekanan pekerjaan. Semakin banyak beban kerja psikis perawat maka perawatan infus yang dilakukan semakin buruk.

Tidak adanya pengaruh beban kerja psikis terhadap perawatan infus menunjukkan bahwa responden dapat mengelola stres yang dihadapinya selama menjalankan tugas keperawatan. Stres kerja yang tidak teratur dapat menjadi penyebab buruknya kualitas pelayanan keperawatan yang dilakukan oleh perawat.

Beban kerja psikis tidak selalu menyebabkan responden cepat merasa lelah dan kurang konsentrasi terhadap pekerjaan yang lain termasuk perawatan infus. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Indah

Restianti dengan judul *Beban Kerja dan Perasaan Kelelahan Kerja Pada Pekerja Wanita dengan Peran Ganda Di PT.Asia Megah Foods Manufacture Padang.*

7. Pengaruh Beban Kerja Sosial terhadap Perawatan Infus

Beban kerja sosial merupakan beban kerja yang tidak resmi tertulis di dalam SOP keperawatan maupun aturan yang ditetapkan oleh rumah sakit. Beban kerja sosial merupakan beban kerja yang tidak mengikat namun terkadang lebih menghabiskan waktu dibandingkan beban kerja utama sebagai perawat. Membantu teman seprofesi menyiapkan pasien ataupun menata ruangan setelah jam kerja selesai merupakan bentuk-bentuk beban kerja sosial yang banyak menyita waktu dan tenaga.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa beban kerja sosial tidak berpengaruh terhadap perawatan infus yang dilakukan oleh responden. Hal tersebut menunjukkan bahwa, responden melakukan kerja sosial atau tidak, tidak mempengaruhi kinerja responden dalam melakukan perawatan infus.

Tidak adanya pengaruh beban kerja sosial terhadap perawatan infus dapat disebabkan karena responden sudah menganggap dirinya pekerja sosial sehingga pekerjaan apapun yang terkait dengan pekerjaan di rumah sakit dianggap sebagai tanggung jawabnya, baik itu dilakukan pada jam kerja atau bukan.

8. Pengaruh Beban Kerja terhadap Perawatan Infus di Ruang Perawatan Kelas III RSUD Sukoharjo

Dalam melaksanakan profesinya begitu banyak peran dan kewajiban yang harus dilaksanakan oleh perawat, segala aktivitas tersebut merupakan beban kerja perawat. Dalam komponen input, jumlah perawat, ketergantungan klien dan panjangnya shift sangat menentukan beban kerja di unit pelayanan keperawatan (Marquis & Huston, 2000). Beban kerja di suatu unit pelayanan keperawatan adalah seluruh tindakan/kegiatan yang dilakukan oleh perawat selama 24 jam. Beban kerja merujuk pada fungsi dua elemen yaitu jumlah klien dan prosedur tindakan. Sedangkan banyaknya tindakan/prosedur sangat dipengaruhi oleh tingkat ketergantungan klien. Semakin tinggi tingkat ketergantungan klien, semakin banyak pula prosedur tindakan keperawatan yang dilakukan dan semakin tinggi pula beban kerja di unit tersebut (Marquis & Huston, 2000). Seperti yang dikemukakan Ilyas (2000) bahwa beban kerja yang tinggi dapat mempengaruhi kualitas hasil kerja (*performance*) perawat. Dalam melaksanakan profesinya perawat rawan mengalami kelelahan, hal ini dikarenakan sesuai dengan profesinya, perawat di RSUD Sukoharjo dituntut untuk memiliki kemampuan dan keterampilan dalam upaya membantu pasien mengatasi masalahnya.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa beban kerja berpengaruh sebesar 92,8% terhadap perawatan infus yang dilakukan oleh perawat. Adanya pengaruh beban kerja dan kelelahan perawat dalam melakukan

perawatan infus didukung oleh hasil wawancara yang dilakukan peneliti dengan beberapa perawat di RSUD Sukoharjo didapatkan keterangan bahwa beban kerja yang mereka hadapi dalam kesehariannya tidak ada perubahan secara signifikan. Beban kerja dirasakan meningkat bila ada berapa perawat tidak masuk kerja seperti ijin belajar atau tugas belajar. Selain itu, beban kerja juga terasa berat bila ada pertukaran shift mendadak yang mengharuskan perawat untuk melanjutkan shift tanpa istirahat. Terkait dengan kelelahan yang dirasakan perawat, ada beberapa perawat yang mengalami kelelahan standar yaitu kelelahan yang diakibatkan beban kerja di rumah sakit.

Menurut Rizeddin (2000) Kelelahan dapat meningkatkan *error* operator atau pelanggaran saat kerja. Hal ini merupakan penyebab utama terjadinya kecelakaan. Kelelahan menurunkan kapasitas kerja dan ketahanan kerja yang ditandai oleh sensasi lelah, serta motivasi, aktivitas, prestasi dan semangat kerja yang menurun. Kelelahan juga merupakan akibat dari kebanyakan tugas pekerjaan yang sama dan berulang (Nurmianto, 2003). Penyebab yang berkaitan dengan tempat kerja: kerja shift, tempat kerja yang buruk, stress di tempat kerja, monoton pekerjaan dan kebosanan dan beban kerja. Dalam penelitian Wijaya (2006) didapatkan hasil analisis regresi umum hubungan antara shift kerja dengan kelelahan kerja dengan pengukuran WRC diperoleh nilai $P: 0,000$ atau $P < 0,05$ maka terdapat hubungan antara shift kerja dengan kelelahan kerja dengan tingkat hubungan yang sangat signifikan.

9. Pengaruh Beban Kerja Kuantitatif terhadap Kelelahan

Beban kerja kuantitatif merupakan beban kerja yang berupa aktifitas pekerjaan yang banyak baik pekerjaan fisik maupun pekerjaan psikis. Beban kerja kuantitatif mencerminkan kualifikasi perawat dalam menjalankan tugas keperawatannya. Semakin banyak beban kerja kuantitatif yang dikerjakan dan diselesaikan dengan baik, maka kualifikasi perawat tersebut semakin baik. Pelaksanaan beban kerja kuantitas mencerminkan kemampuan perawat, baik ketrampilan maupun kinerja.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa beban kerja kuantitatif berpengaruh terhadap kelelahan kerja perawat di RSUD Sukoharjo, dimana semakin banyak beban kerja kuantitatif perawat maka kelelahan kerja yang dialami semakin tinggi.

Tidak adanya pengaruh beban kerja kuantitatif terhadap kelelahan kerja perawat menunjukkan bahwa responden memiliki beban kerja yang tidak berlebih sehingga tidak melebihi batas kemampuan responden dalam menjalankan tugas keperawatannya. Beban kerja kuantitatif menyebabkan responden cepat merasa lelah dan kurang konsentrasi terhadap pekerjaan yang lain termasuk perawatan infus. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Indah Restianti dengan judul *Beban Kerja dan Perasaan Kelelahan Kerja Pada Pekerja Wanita dengan Peran Ganda Di PT.Asia Megah Foods Manufacture Padang.*

10. Pengaruh Beban Kerja Kualitatif terhadap Kelelahan

Beban kerja kualitatif merupakan beban kerja yang berupa kualitas dari proses keperawatan. Ketepatan dan kecepatan perawat dalam melakukan tugas keperawatannya menjadi tolok ukur keberhasilan menyelesaikan beban kerja kualitatif. Dalam hal ini keterampilan dan kemampuan perawat menjadi faktor yang penting karena memegang peranan utama.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa beban kerja kualitatif tidak mempengaruhi kelelahan kerja perawat. Responden dengan beban kualitatif tinggi atau rendah memiliki peluang sama besar untuk mengalami kelelahan dalam bekerja. Tidak adanya pengaruh beban kerja kualitatif terhadap kelelahan menunjukkan bahwa dalam melakukan keperawatan, responden dapat melaksanakannya dengan baik tanpa terpengaruh oleh kemampuannya dalam.

Beban kerja kualitatif tidak menyebabkan responden cepat merasa lelah dan dapat terus berkonsentrasi dalam mengerjakan pekerjaan yang lain termasuk perawatan infus. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Indah Restianti dengan judul *Beban Kerja dan Perasaan Kelelahan Kerja Pada Pekerja Wanita dengan Peran Ganda Di PT.Asia Megah Foods Manufacture Padang.*

11. Pengaruh Beban Kerja Fisik terhadap Kelelahan

Beban kerja fisik merupakan beban kerja yang berupa aktifitas fisik seperti mengangkat dan memindahkan pasien. Beban kerja fisik lebih berpengaruh pada kelelahan kerja karena lebih membutuhkan stamina.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa beban kerja fisik tidak berpengaruh terhadap kelelahan. Hal tersebut menunjukkan bahwa banyak atau sedikit beban kerja fisik perawat tidak mempengaruhi perawat dalam bekerja. Responden dengan beban kerja fisik tinggi meskipun memiliki stamina yang tinggi, namun bila beban kerja melebihi beban kerja sehari-hari biasa tetap saja terasa lebih berat. Beban kerja fisik yang banyak menyebabkan responden kurang dapat melakukan pekerjaannya secara optimal karena stamina yang menurun pada saat melakukan perawatan infus.

Beban kerja fisik menyebabkan responden cepat merasa lelah dan kurang konsentrasi terhadap pekerjaan yang lain termasuk perawatan infus. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Indah Restianti dengan judul *Beban Kerja dan Perasaan Kelelahan Kerja Pada Pekerja Wanita dengan Peran Ganda Di PT.Asia Megah Foods Manufacture Padang.*

12. Pengaruh Beban Kerja Psikis terhadap Kelelahan

Beban kerja psikis lebih terfokus pada kondisi psikis responden ketika berhadapan dengan pekerjaannya. Pekerjaan responden bisa menjadi ringan atau berat tergantung dari kondisi psikisnya. Kondisi psikis yang tidak baik menyebabkan pekerjaan ringan terasa berat, sebaliknya

kondisi psikis yang baik menyebabkan pekerjaan yang berat terasa lebih ringan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa beban kerja psikis tidak berpengaruh terhadap kelelahan kerja yang dilakukan responden. Hal ini menunjukkan bahwa kondisi psikis responden tidak berpengaruh terhadap status pekerjaannya. Responden yang banyak mengalami gangguan psikis ataupun sedikit mengalami gangguan psikis seperti tekanan pekerjaan tidak akan banyak mengalami kesalahan yang disebabkan karena faktor kelelahan. Banyak atau sedikit beban kerja psikis perawat tidak mempengaruhi kelelahan kerja perawat.

Tidak adanya pengaruh beban kerja psikis terhadap kelelahan kerja menunjukkan bahwa responden dapat mengelola stres yang dihadapinya selama menjalankan tugas keperawatan. Stres kerja yang tidak teratur dapat menjadi penyebab buruknya kualitas pelayanan keperawatan yang dilakukan oleh perawat.

Beban kerja psikis tidak selalu menyebabkan responden cepat merasa lelah dan kurang konsentrasi terhadap pekerjaan yang lain termasuk perawatan infus. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Indah Restianti dengan judul *Beban Kerja dan Perasaan Kelelahan Kerja Pada Pekerja Wanita dengan Peran Ganda Di PT.Asia Megah Foods Manufacture Padang.*

13. Pengaruh Beban Kerja Sosial terhadap Kelelahan

Beban kerja sosial merupakan beban kerja yang tidak resmi tertulis di dalam SOP keperawatan maupun aturan yang ditetapkan oleh rumah sakit. Beban kerja sosial merupakan beban kerja yang tidak mengikat namun terkadang lebih menghabiskan waktu dibandingkan beban kerja utama sebagai perawat. Membantu teman seprofesi menyiapkan pasien ataupun menata ruangan setelah jam kerja selesai merupakan bentuk-bentuk beban kerja sosial yang banyak menyita waktu dan tenaga.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa beban kerja sosial tidak berpengaruh terhadap kelelahan kerja responden. Hal tersebut menunjukkan bahwa, responden melakukan kerja sosial atau tidak, tidak mempengaruhi kelelahan responden dalam bekerja.

Tidak adanya pengaruh beban kerja sosial terhadap kelelahan dapat disebabkan karena responden sudah menganggap dirinya pekerja sosial sehingga pekerjaan apapun yang terkait dengan pekerjaan di rumah sakit dianggap sebagai tanggung jawabnya, baik itu dilakukan pada jam kerja atau bukan.

14. Pengaruh Beban Kerja terhadap Kelelahan di Ruang Perawatan

Kelas III RSUD Sukoharjo

Dalam melaksanakan profesinya begitu banyak peran dan kewajiban yang harus dilaksanakan oleh perawat, segala aktivitas tersebut merupakan beban kerja perawat. Dalam komponen input, jumlah perawat, ketergantungan klien dan panjangnya shift sangat menentukan beban kerja

di unit pelayanan keperawatan (Marquis & Huston, 2000). Beban kerja di suatu unit pelayanan keperawatan adalah seluruh tindakan/kegiatan yang dilakukan oleh perawat selama 24 jam. Beban kerja merujuk pada fungsi dua elemen yaitu jumlah klien dan prosedur tindakan. Sedangkan banyaknya tindakan/prosedur sangat dipengaruhi oleh tingkat ketergantungan klien. Semakin tinggi tingkat ketergantungan klien, semakin banyak pula prosedur tindakan keperawatan yang dilakukan dan semakin tinggi pula beban kerja di unit tersebut (Marquis & Huston, 2000). Seperti yang dikemukakan Ilyas (2000) bahwa beban kerja yang tinggi dapat mempengaruhi kualitas hasil kerja (*performance*) perawat. Dalam melaksanakan profesinya perawat rawan mengalami kelelahan, hal ini dikarenakan sesuai dengan profesinya, perawat di RSUD Sukoharjo dituntut untuk memiliki kemampuan dan keterampilan dalam upaya membantu pasien mengatasi masalahnya.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa beban kerja dan kelelahan berpengaruh sebesar 48,5% terhadap perawatan infus yang dilakukan oleh perawat. Adanya pengaruh beban kerja terhadap kelelahan kerja perawat dalam melakukan perawatan infus didukung oleh hasil wawancara yang dilakukan peneliti dengan beberapa perawat di RSUD Sukoharjo didapatkan keterangan bahwa beban kerja yang mereka hadapi dalam kesehariannya tidak ada perubahan secara signifikan. Beban kerja dirasakan meningkat bila ada berapa perawat tidak masuk kerja seperti ijin belajar atau tugas belajar. Selain itu, beban kerja juga terasa berat bila ada