

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perawat kamar operasi (*operating room nurse*) merupakan perawat yang memberikan asuhan keperawatan mulai dari sebelum operasi hingga setelah operasi yaitu *pre operatif*, *intra operatif*, dan *post operatif* kepada pasien. Tugas dan tanggungjawab dari perawat kamar operasi bukan hanya menjadi asisten operator dan menjadi instrument serta sirkuler saja, perawat kamar operasi bertanggung jawab menyediakan fasilitas sebelum pembedahan dan menyiapkan paket alat pembedahan selama tindakan pembedahan berlangsung, serta asuhan keperawatan setelah pembedahan di ruang pulih sadar (*recovery room*) (Kumala, 2013). Perawat kamar operasi yang bertugas di kamar operasi harus mempunyai pengetahuan, konsentrasi dan kemampuan yang mana dituntut untuk memberikan yang terbaik dalam seluruh aspek keperawatan perioperatif (Wiguna et al., 2023). Salah satu tuntutan pelayanan yang tinggi dan berkualitas yaitu adanya kerja *on-call* bagi perawat.

Kerja *on-call* merupakan penugasan berbasis kebutuhan, yang menuntut pekerja untuk tersedia dalam waktu tertentu untuk dipanggil jika diperlukan oleh pemberi kerja. Bentuk penugasan ini bertujuan untuk menjamin keberlangsungan operasional yang tidak dapat terputus oleh waktu (Ziebertz et al., 2015). Sistem kerja *on-call* di rumah sakit adalah salah satu sistem kerja dengan jam kerja yang panjang, sistem ini berlaku mulai pukul 07.30 s.d. 14.00 perawat bekerja sebagaimana perawat yang bekerja dengan jam kerja normal lainnya, disamping jam kerja tersebut mereka mendapat tambahan jam kerja *on-call* mulai pukul

14.00 s.d 07.30, selama jam kerja *on-call* perawat tidak harus stand by di rumah sakit tetapi bila ada pasien yang dilayani mereka harus datang (Suyatno & Mulyaningsih, 2023).

Drent (1998) menyatakan bahwa ada dua aspek penting dan perlu diperhatikan dari sistem *on-call* yaitu karakteristik objektif dan subjektif. karakteristik objektif berkaitan dengan frekuensi dan durasi per shift, sedangkan karakteristik subjektif berkaitan dengan bagaimana individu secara psikologis dan emosional menilai serta merespons pengalaman mereka selama menjalani sistem kerja siaga *saat on-call*. Jika kerja *on-call* tidak diatur dengan baik maka akan timbul reaksi beban bagi perawat bersifat kronis yang menimbulkan kelelahan berkepanjangan (Meilisa et al., 2023).

Kelelahan adalah hilangnya efisiensi dan keengganan untuk melakukan aktivitas. Ada dua jenis kelelahan yaitu kelelahan otot (*muscular fatigue*) dan kelelahan umum (*general fatigue*). Kelelahan otot sering ditandai dengan rasa nyeri dan penurunan kekuatan otot, sedangkan kelelahan umum ditandai dengan rasa lelah, tidak bersemangat, dan penurunan motivasi untuk beraktivitas (Grandjean, 2009). Kelelahan yang timbul pada perawat kamar operasi ditandai dengan turunnya daya tahan tubuh untuk melakukan pekerjaan yang melibatkan semua organ tubuh, otot, dan otak, yang mana ditandai dengan perasaan lemas, lesu, mengantuk, pusing, persepsi yang buruk dan lambat, berkurangnya hasrat untuk bekerja, kurang mampu berkonsentrasi serta berkurangnya tingkat kewaspadaan (Bidjuni, 2018). Kondisi yang demikian berpotensi untuk terjadinya

kecelakaan kerja yang berdampak kerugian pasien atau perawat yang bersangkutan.

Penelitian yang telah dilakukan (Lee & Kang, 2020) di rumah sakit Korea Selatan, perawat berisiko (40,1%) kecelakaan dan penyakit akibat kerja dibanding dokter (27,1%) dan tenaga kesehatan lainnya. Pada tahun 2019 terdapat 114 ribu kasus kecelakaan kerja. Sementara, tahun 2020 angka ini meningkat, pada rentang Januari hingga Oktober 2020, BPJS Ketenagakerjaan mencatat terdapat 177 ribu kasus kecelakaan kerja. Dengan salah satu faktor penyebab kejadian adalah kondisi kelelahan pada pekerja (Primadi, 2020).

Menurut Wei et al. (2023), menunjukkan bahwa terdapat 146 perawat di Rumah Amerika Serikat sekitar 70,5% perawat mengalami kelelahan kerja. Berdasarkan hasil survei Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) di tahun 2020, sekitar 50,9% perawat yang bekerja yang ada di Indonesia mengalami kelelahan kerja. Hasil penelitian Illahi (2023) di RSUD dr. Soedono Madiun menemukan bahwa dari 35 perawat terdapat 22 orang (62,9%) mengalami kelelahan kerja sedang. Nissa (2025) melakukan penelitian di RSUD Karsa Husada Kota Batu menemukan bahwa dari 20 perawat terdapat 53,55 % mengalami kelelahan kerja sedang. Kelelahan kerja yang berkepanjangan apabila tidak segera ditangani akan menyebabkan penurunan kesejahteraan mental pada perawat itu sendiri (Fannin et al., 2024).

WHO (2022) menyatakan kesejahteraan mental adalah keadaan positif yang mengacu pada kesehatan emosional, psikologis, dan sosial yang ditandai rasa kepuasan, ketahanan, dan kemampuan untuk secara efektif mengatasi tantangan

hidup. Sistem kerja *on-call* yang menuntut kesiapsiagaan dalam waktu tidak menentu, ketidakteraturan waktu kerja, beban tanggung jawab tinggi, dan gangguan terhadap kehidupan sosial menjadi pemicu munculnya stres berkepanjangan serta kelelahan emosional (Azhari et al., 2024). Artanti S & Suroso (2024) menunjukkan perawat di RSUD Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga yang mengalami stres kerja rendah lebih condong mempunyai kesejahteraan mental di skala yang tinggi, dengan frekuensi sebanyak 13 perawat (100%), sebaliknya perawat yang menderita stress kerja dengan skala tinggi mempunyai kesejahteraan mental masuk di skala sedang, dengan frekuensi sebanyak 17 perawat (100 %).

Berdasarkan studi pendahuluan di RSUD Karsa Husada Kota Batu pada tanggal 16 Juni 2025 diperoleh data bahwa terdapat 24 orang perawat kamar operasi. Jadwal shift dikamar operasi ada 2 yaitu *shift reguler* (pagi, siang, dan malam) dan *shift on-call* dalam satu shift kerja, terdapat 13-14 orang perawat kamar operasi yang secara rutin melaksanakan 8 hingga 10 tindakan operasi elektif atau terjadwal. Namun, jumlah tindakan tersebut dapat bertambah apabila terdapat operasi cito atau tindakan bedah darurat, yang waktu pelaksanaannya tidak dapat diprediksi. Situasi ini menuntut tersedianya perawat *on-call* setiap saat, khususnya ketika terjadi tindakan darurat di luar jam kerja reguler. Hal ini mengindikasikan bahwa kerja *on-call* merupakan bagian integral dari operasional kamar bedah, namun berpotensi memicu kelelahan fisik serta menurunkan kesejahteraan mental perawat.

Berdasarkan berbagai studi dan data yang telah dipaparkan, dapat disimpulkan bahwa kelelahan kerja dan penurunan kesejahteraan mental merupakan isu serius yang dihadapi oleh perawat kamar operasi, terutama yang bekerja di bawah sistem kerja *on-call*. Tingginya tuntutan pekerjaan, kesiapsiagaan dalam waktu yang tidak menentu, serta ketidakteraturan jam kerja menjadi faktor yang secara signifikan berkontribusi terhadap munculnya kelelahan dan stres berkepanjangan. Hal ini tidak hanya berdampak pada kondisi fisik dan psikologis perawat, namun juga berpotensi menurunkan kualitas pelayanan keperawatan dan meningkatkan risiko keselamatan pasien.

Fakta tersebut menjadi salah satu landasan utama dalam pemilihan judul penelitian ini, yaitu “Hubungan Kerja *On-call* Dengan Tingkat Kelelahan Kerja dan Kesejahteraan Mental Perawat Kamar Operasi di Rumah Sakit Karsa Husada Kota Batu”, karena belum terdapat penelitian yang secara khusus dan terfokus menelaah hubungan antara Kerja *on-call* dengan kelelahan kerja dan kesejahteraan mental pada perawat kamar operasi, khususnya di RSUD Karsa Husada Kota Batu.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimanakah lama kerja *on-call* (berdasarkan frekuensi dan jumlah jam kerja *on-call*) pada perawat kamar operasi di Rumah Sakit Karsa Husada Kota Batu?
2. Bagaimanakah tingkat kelelahan kerja perawat kamar operasi di Rumah Sakit Karsa Husada Kota Batu?
3. Bagaimanakah kesejahteraan mental perawat kamar operasi Di Rumah Sakit Karsa Husada Kota Batu?

4. Bagaimana hubungan antara lama kerja *on-call* dengan tingkat kelelahan kerja di Rumah Sakit Karsa Husada Kota Batu?
5. Bagaimana hubungan antara lama kerja *on-call* dengan kesejahteraan mental perawat kamar operasi di Rumah Sakit Karsa Husada Kota Batu?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan lama kerja *on-call* dengan tingkat kelelahan kerja dan kesejahteraan mental perawat kamar operasi Di Rumah Sakit Karsa Husada Kota Batu.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis lama kerja *on-call* (berdasarkan frekuensi dan jumlah jam kerja *on-call*) perawat kamar operasi di RS Karsa Husada Kota Batu.
2. Menganalisis tingkat kelelahan kerja perawat yang menjalani kerja *on-call*.
3. Menganalisis kesejahteraan mental perawat yang menjalani kerja *on-call*.
4. Menganalisis hubungan antara lama kerja *on-call* dengan tingkat kelelahan kerja perawat kamar operasi.
5. Menganalisis hubungan antara lama kerja *on-call* dengan kesejahteraan mental perawat kamar operasi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi

Hasil penelitian dapat memberikan informasi kepada pihak manajemen rumah sakit, khususnya di ruang kamar operasi terkait hubungan lama kerja *on-*

call dengan tingkat kelelahan kerja dan kesejahteraan mental perawat kamar operasi Di Rumah Sakit Karsa Husada Kota Batu, sehingga dapat menjadi dasar pertimbangan dalam upaya pengelolaan beban kerja, penyusunan jadwal kerja dan *on-call* yang adil, pemberian waktu istirahat yang memadai, serta peningkatan dukungan institusi bagi perawat agar risiko kelelahan dan gangguan kesejahteraan mental dapat diminimalisir.

2. Bagi Perawat Kamar Operasi

Memberikan informasi terkait hubungan lama kerja *on-call* dengan tingkat kelelahan kerja dan kesejahteraan mental perawat kamar operasi Di Rumah Sakit Karsa Husada Kota Batu, sehingga perawat bisa mengatur pola istirahat dan kerja secara proporsional dengan meningkatkan kemampuan adaptasi dan kontrol terhadap jadwal *on-call* serta waktu istirahat sehingga tidak menimbulkan kelelahan kerja dan gangguan kesejahteraan mental yang berdampak pada kualitas kerja.

1.4.2 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian dapat memperkaya teori tentang kelelahan terkait dengan sistem penjadwalan dan menambahkan referensi terkait hubungan lama kerja *on-call* dengan tingkat kelelahan kerja dan kesejahteraan mental perawat kamar operasi.

1.4.3 Manfaat Pengembangan

1. Bagi Peneliti

Memberikan pengalaman dalam menganalisis hubungan lama kerja *on-call* dengan tingkat kelelahan kerja dan kesejahteraan mental perawat kamar operasi,

sehingga mampu berpikir kritis dalam menemukan solusi yang tepat untuk mengurangi dampak negatif kerja *on-call*.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian diharapkan menjadi informasi dan pengetahuan untuk menggali lebih lanjut terkait penyebab lain yang dapat mempengaruhi tingkat kelelahan kerja dan kesejahteraan mental perawat kamar operasi.