

**HUBUNGAN BEBAN KERJA DENGAN KESEHATAN
KERJA PERAWAT COVID 19 DI RUMAH SAKIT
*LITERATURE REVIEW***

SKRIPSI

Diajukan Untuk Menempuh Ujian Sarjana
pada Program Studi S1 Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Karsa Husada Garut

**KAMALUDIN
NIM. KHG C19103**



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KARSA HUSADA
GARUT PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
2021**

LEMBAR PERSETUJUAN

Nama : Kamaludin
NIM : KHG C19103
Judul : Hubungan Beban Kerja Dengan Kesehatan Kerja
Perawat Di Rumah Sakit

SKRIPSI

Diajukan Untuk Menempuh Ujian Pada Program Studi S1Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut

Garut, September 2021

Menyetujui

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping,

(Dr. H Dian Roslan H, S.Kep, M.Kes)

(Ns .Devi Ratnasari, S.kep.,M.Kep)

LEMBAR PERSETUJUAN

SIDANG SKRIPSI

Yang bertanda tangan dibawah ini,menyatakan bahwa :

Nama : Kamaludin

NIM : KHGC19103

Program Studi : S1 Keperawatan STIKes Karsa Husada Garut

Mahasiswa yang bersangkutan telah disetujui untuk melaksanakan seminar sidang penelitian dengan judul :

Hubungan Beban Kerja Dengan Kesehatan Kerja Perawat Covid 19 di Rumah Sakit

Demikianlah Persetujuan ini kami buat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Garut, September 2021

Menyetujui

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping,

(Dr. H Dian Roslan H, S.Kep, M.Kes)

(Ns .Devi Ratnasari, S.kep.,M.Kep)

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Karya tulis saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (S.Kep), baik dari STIKes Karsa Husada maupun di perguruan tinggi lain.
2. Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain kecuali arahan Tim Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di STIKes Karsa Husada Garut.

Garut, September 2021

Yang membuat pernyataan

(Kamaludin)

NIM: KHGC19103

HUBUNGAN BEBAN KERJA DENGAN KESEHATAN KERJA PERAWAT COVID 19 DI RUMAH SAKIT

Kamaludin
Program Studi S1 Keperawatan
STIKes Karsa Husada Garut

ABSTRAK

xvi + V Bab + 47 Halaman + 3 Tabel + 1 Bagan + 5 Lampiran

Latar Belakang: Kecelakaan sering terjadi bukan secara tiba-tiba namun karena ketidaksengajaan dan ada sebabnya. Setiap jenis pekerjaan selalu memiliki berbagai resiko, baik resiko terhadap tenaga kerja, alat maupun material kerja. Resiko yang dapat ditimbulkan dari alat maupun material kerja. Perasaan lelah adalah kondisi yang dialami seseorang setelah melakukan aktifitasnya. Perasaan tersebut seperti capek, mengantuk, bosan dan haus yang akan muncul dengan adanya gejala kelelahan. Tenaga kesehatan menghadapi resiko beban kerja tinggi, paparan infeksi, stigma, gangguan psikologis dan emosional bahkan terkena penyakit yang mengakibatkan kematian. **Tujuan :** untuk melihat hubungan beban kerja dengan kesehatan kerja perawat covid-19 di rumah sakit melalui analisis *literature review*. **Metode Penelitian :** penelitian ini menggunakan desain literature review atau tinjauan pustaka dengan pencarian artikel berdasarkan kata kunci. Pencarian artikel dari database elektronik yaitu *google scholar*, *pubmed*, dan *proquest* dibatasi dari tahun 2018 sampai dengan 2021.

Hasil : berdasarkan hasil literatur review didapatkan 9 jurnal yang mengungkapkan bahwa ada hubungan beban kerja dengan kesehatan kerja perawat covid 19

Kesimpulan : semakin tinggi beban kerja perawat maka semakin tinggi dampak kesehatan yang dirasakan oleh perawat, baik fisiologis maupun psikologis.

Kata kunci : Beban kerja, kesehatan perawat, covid 19

Daftar Pustaka : 82 (2008-2021)

RELATIONSHIP OF WORKLOAD WITH COVID 19 HEALTHY NURSE IN HOSPITAL

Kamaludin
Program Studi S1 Keperawatan
STIKes Karsa Husada Garut

ABSTRACT

xvi + V Chapter + 47 Pages + 3 Table + 1 Chart + 5 Appendices

Background: *Accidents often occur not suddenly but by accident and there are reasons. Every type of work always has various risks, both risks to workers, tools and work materials. Risks that can arise from tools and work materials. Feeling tired is a condition experienced by a person after doing activities. These feelings such as tired, sleepy, bored and thirsty will appear with symptoms of fatigue. Health workers face the risk of high workload, exposure to infection, stigma, psychological and emotional disorders and even disease that results in death.* **Goal:** *see the relationship between workload and the work health of COVID-19 nurses in hospitals through analysis literature review.* **Research Methods:** *This study uses a literature review design or literature review by searching for articles based on keywords. Search for articles from electronic databases, namely Google Scholar, Pubmed, and Proquest, is limited from 2018 to 2021.* **Results:** *Based on the results of the literature review, 9 journals were found which revealed that there was a relationship between workload and the work health of COVID-19 nurses.*

Conclusion: *higher the workload of nurses the higher the health impact felt by nurses, both physiological and psychological.*

Keywords : *workload, nurse's health, covid 19*

Bibliography : *82 (2008-2021)*

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Alhamdulillah , puji dan syukur saya ucapkan kehadiran Allah SWT karena berkat Rahmat dan hidayahnya jualah saya dapat menyelesaikan skripsi ini, penyelesaiam skripsi ini jauh dari kata sempurna dan tidak terlepas dari dukungan serta bantuan dari berbagai pihak untuk itu saya mengucapkan terimakasih kepada Yth:

1. Bapak DR. H. Hadiat, MA., Selaku Ketua Pembina Yayasan Dharma Husada Insani Garut.
2. Bapak H.D Saepudin, S.Sos, M.Kes, Selaku Ketua Pengurus Yayasan Dharma Husada Insani Garut.
3. Bapak H Engkus Kusnadi S.Kep, M.Kes selaku Ketua STIKes Karsa Husada Garut
4. Ibu Iin Patimah, S.Kep, Ners, M.Kep selaku Kepala Program Studi Ilmu Keperawatan
5. Bapak Dr H Dian Roslan,S.Kep., M.Kes selaku pembimbing utama yang telah memberikan arahan, masukan serta saran dalam penyelesaian skripsi ini
6. Ibu Ns Devi Ratnasari, M.Kep selaku pembinbing pendamping yang telah memberikan arahan serta masukan dalam penyelesaian skripsi ini.
7. Dosen Ilmu Keperawatan yang telah membantu dalam kelancaran penyusunan skripsi ini.
8. Istri (Efroliza, M.Kep) dan anak-anak (Qey dan Ayra) tersayang yang selalu mensupport, mendoakan, menyemangati dalam penyusunan skripsi ini.
9. Kedua orangtua dan saudaraku yang slalu mendoakan kelancaran pembuatan skripsi ini.
10. Teman-teman seangkatan yang saling berbagi informasi dan saling memberi semangat dalama penyelesaian skripsi ini.

Tiada kata yang dapat penulis ucapkan selain terimakasih yang mendalam pada semua pihak yang telah mendukung sehingga selesainya penyusunan skripsi ini.

Garut, September 2021

Kamaludin

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG SKRIPSI	i i
PERNYATAAN.....	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	10
1.3 Tujuan Penelitian.....	10
1.4 Manfaat Penelitian.....	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	12
2.1. Beban Kerja.....	12
2.1.1 Pengertian Beban Kerja.....	12
2.1.2 Pengukuran beban kerja	13
2.1.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi beban kerja	14
2.1.4 Indikator Beban Kerja	15
2.2. Konsep Kesehatan Kerja	16
2.2.1 Konsep Kesehatan Kerja	16
2.2.2 Pengertian Kesehatan Kerja	17
2.2.3 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kesehatan Kerja	17
2.2.4 Tujuan Kesehatan Kerja	19
2.2.5 Corona Virus	21
2.3. Hubungan Beban Kerja dengan Kesehatan Kerja	24

BAB III METODOLOGI PENELITIAN	26
3.1. Desain Penelitian.....	26
3.2. Strategi Pencarian.....	26
3.3. Kriteria Inklusi dan Kriteria eklusi.....	27
3.4. Proses Seleksi Literature	28
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	29
4.1. Hasil Penelitian	29
4.2. Pembahasan	39
4.2.1 Beban Kerja.....	39
4.2.2 Kesehatan Kerja Perawat Covid 19.....	42
4.2.3 Hubungan Beban Kerja dengan Kesehatan Kerja Perawat Covid 44	
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	47
5.1. Kesimpulan.....	47
5.2. Saran.....	47

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Data Tenaga Kesehatan Meninggal Akibat Covid-19	6
Tabel 3.1 Tabel PICO (S).....	27
Tabel 4.1 Tabel Hasil Literature Review	30

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Daftar Pustaka

Lampiran 2. Lembar Persetujuan Sidang Skripsi

Lampiran 3. Lembar Persetujuan Perbaikan Seminar Sidang Penelitian

Lampiran 4. Lembar Bimbingan

Lampiran 5. Lembar Pernyataan

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Kecelakaan sering terjadi bukan secara tiba-tiba namun karena ketidaksengajaan dan ada sebabnya. Kecelakaan adalah sebuah kejadian yang terjadi secara tiba-tiba yang menghasilkan sesuatu yang tidak diinginkan seperti kerusakan properti, cedera pada tubuh dan bahkan kematian. Berdasarkan UU No. 7 Tahun 2017 tentang Program Jaminan Sosial Tenaga Kerja, kecelakaan kerja adalah kecelakaan yang terjadi dalam hubungan kerja, termasuk kecelakaan yang terjadi dalam perjalanan dari rumah menuju tempat kerja atau sebaliknya.

Setiap jenis pekerjaan selalu memiliki berbagai risiko, baik risiko terhadap tenaga kerja, alat maupun material kerja. Risiko yang dapat ditimbulkan dari alat maupun material kerja adalah setrum listrik, ledakan, terjatuh, terpotong, dan sebagainya. Sedangkan risiko terhadap tenaga kerja yakni dapat terkena penyakit akibat kerja dan kecelakaan akibat kerja. Menurut Untari, penyakit akibat kerja adalah penyakit yang disebabkan oleh lingkungan dimana pekerjaan dilakukan, dan terjadi sewaktu menjalankan pekerjaan di tempat kerja ataupun di luar tempat kerja yang ada hubungannya dengan pekerjaan di perusahaan sedangkan kecelakaan akibat kerja adalah kecelakaan yang ada hubungannya dengan kerja, dalam kecelakaan terjadi karena pekerjaan atau pada waktu melaksanakan pekerjaan (Irianto, 2014 : Sembiring, 2018 : Untari, 2017).

Menurut perkiraan terbaru yang dikeluarkan oleh *International Labour Organization* (ILO), 2,78 juta pekerja meninggal setiap tahun karena kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja. Sekitar 2,4 juta (86,3 persen) dari kematian ini dikarenakan penyakit akibat kerja, sementara lebih dari 380.000 (13,7 persen) dikarenakan kecelakaan kerja.

Hasil laporan *National Safety Council* (NSC) tahun 2008 menunjukkan bahwa terjadinya kecelakaan di rumah sakit 41% lebih besar

dari pekerja industri lain. Kasus yang sering terjadi pada pekerja kesehatan adalah tertusuk jarum, terkilir, sakit pinggang, tergores/terpotong, luka bakar, dan penyakit infeksi dan lain-lain. Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO), menunjukkan dari 35 juta pekerja kesehatan di dunia terdapat 3 juta pekerja terpajan patogen darah (2 juta terpajan virus HBV, 0,9 juta terpajan virus HBC dan 170.000 terpajan virus HIV/AIDS).

Setiap tahun di USA dilaporkan terdapat 5.000 petugas kesehatan terinfeksi Hepatitis B, 47 petugas kesehatan positif HIV, dan 600.000–1.000.000 petugas kesehatan terkena likas tusuk jarum (diperkirakan lebih dari 60% tidak dilaporkan) (ILO, 2018 : NSC, 2008 dalam Ibrahim, dkk, 2017, WHO, 2002 dalam Ibrahim, dkk, 2017).

Angka kecelakaan kerja pada seluruh tenaga kerja di Indonesia menunjukkan tren yang meningkat. BPJS Ketenagakerjaan melaporkan bahwa pada tahun 2017 angka kecelakaan kerja sebanyak 123.041 kasus, sementara itu sepanjang tahun 2018 mencapai 173.105 kasus. Berdasarkan Infodatin Kesehatan Kerja yang dirilis oleh Kemenkes, jumlah kasus kecelakaan kerja pada tenaga kesehatan tahun 2014 yaitu sebanyak 24.910 yakni pada provinsi Sulawesi Selatan, Riau dan Bali, sedangkan jumlah kasus penyakit akibat kerja tahun 2014 yaitu sebanyak 40.694 kasus yakni pada provinsi Bali, Jawa Timur dan Sulawesi Selatan (BPJS Ketenagakerjaan, 2019 : Kemenkes, 2015).

Setiap melakukan pekerjaan ada banyak risiko yang akan dihadapi oleh pekerja salah satunya adalah kelelahan dalam bekerja. Tingkat kelelahan kerja yang tinggi dapat memperburuk kondisi kesehatan kerja yang dapat menyebabkan timbulnya penyakit akibat kerja. Sehingga hal tersebut dapat merugikan pekerja maupun penyelenggara kerja. Hal ini sejalan dengan pendapat menurut Silalahi, bahwa kelelahan kerja yang terjadi terus-menerus akan dapat menimbulkan masalah pada kesehatan dan dapat mengganggu fungsi mekanisme dalam tubuh sehingga dapat menyebabkan beberapa penyakit seperti anemia, gangguan pencernaan, diabetes, penyakit tiroid dan depresi. Penyakit tersebut adalah penyakit yang

dapat terjadi akibat berawal dari kelelahan kerja (Silalahi, 1985 dalam Permatasari, dkk, 2017).

Salah satu faktor penyebab utama kecelakaan kerja disebabkan oleh manusia adalah stres, kelelahan (*fatigue*) dan beban kerja. Beban kerja terbagi dalam beban kerja fisiologis dan sosial. Beban kerja fisiologis memberi kontribusi 50% terhadap terjadinya kecelakaan kerja. Kelelahan kerja merupakan suatu keadaan menurunnya efisiensi dan ketahanan seseorang dalam bekerja. Perasaan lelah adalah kondisi yang dialami seseorang setelah melakukan aktifitasnya. Perasaan tersebut seperti capek, mengantuk, bosan dan haus yang akan muncul dengan adanya gejala kelelahan merupakan beban kerja secara fisiologis, sedangkan beban kerja secara sosial adalah berdampak terhadap lingkungan sosial, hubungan antar manusia dan lingkungan. (Ningsih & Nilamsari, 2018 : Suma'mur, 2009 dalam Juliana, dkk, 2018 : Setyawati, 2007 dalam Sugiono, dkk, 2018).

Beberapa faktor dapat menjadi sumber kelelahan, tubuh manusia dirancang untuk dapat melakukan aktivitas pekerjaan sehari-hari. Sarana kerja yang tidak ergonomis, lingkungan kerja yang tidak memenuhi syarat dan sikap kerja yang tidak alamiah merupakan sebagian besar masalah yang muncul, masalah tersebut disamping memberikan beban tambahan juga gangguan sistem muskuloskeletal, keluhan subjektif dan kelelahan yang berakibat pada rendahnya produktivitas kerja.

Melihat kondisi kerja seperti ini akan berpengaruh terhadap tingkat kenyamanan pekerja. Tenaga kerja yang bekerja menggunakan sistem kerja bergilir dan melakukannya dalam satu kali saja, maka *circadian rhythms* dapat kembali normal. Tetapi bila pekerja bekerja menggunakan sistem kerja bergilir secara terus menerus maka *circadian rhythms* tidak akan kembali normal. Dengan tidak kembalinya *circadian rhythms* maka dapat mengakibatkan gangguan tidur dan berbagai gejala lainnya (Sudirman, 2015: Dekker, 1996 dalam Juliana, dkk, 2018).

Hasil laporan *Occupational Safety and Health Administration* (OSHA) menunjukkan bahwa terjadinya kecelakaan kerja di rumah sakit 2

kali lebih besar dari di industri lain. Penyebab cedera pada tenaga kesehatan antara lain kelelahan akibat gerakan yang berhubungan dengan penanganan pasien (48%), terkilir atau terjatuh (25%), bersentuhan dengan alat berbahaya (13%), tindakan kekerasan dari pasien (9%), terkena paparan zat berbahaya (4%), serta penyebab lain (1%). Sedangkan menurut *International Labour Organisation* (ILO) hampir setiap tahun yaitu 2011-2014 sebanyak dua juta pekerja meninggal dunia karena kecelakaan kerja yang disebabkan oleh faktor kelelahan. Penelitian tersebut menyatakan dari 58.115 sampel, 18.828 diantaranya (32,8%) menderita kelelahan (OSHA, 2013 dalam Rahmawati, 2017 : ILO 2014 dalam Rosdiana, 2019).

Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) mengungkapkan sebanyak 50,9% perawat Indonesia yang bekerja mengalami stres kerja, sering merasa pusing, lelah, kurang ramah, kurang istirahat akibat beban kerja terlalu tinggi serta penghasilan yang tidak memadai. Penelitian mengenai kelelahan kerja yang dilakukan oleh Indriani(2019) di ruang rawat inap RSK Dr Rivai Abdullah tahun 2019 menunjukkan bahwa sebesar 47,5% perawat mengalami kelelahan rendah dan 52,5% perawat mengalami kelelahan tinggi (Indriani, 2019: PPNI, 2011 dalam Amelia, dkk, 2019).

Salah satu permasalahan kesehatan dan keselamatan kerja yang dapat menjadi pemicu terjadinya kecelakaan kerja adalah kelelahan. Definisi kesehatan kerja dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 66 Tahun 2016 Tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja adalah upaya peningkatan dan pemeliharaan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi karyawan di semua jabatan, pencegahan penyimpangan kesehatan yang disebabkan oleh kondisi karyawan, perlindungan karyawan dari risiko akibat faktor yang merugikan kesehatan, penempatan dan pemeliharaan karyawan dalam suatu lingkungan kerja yang mengadaptasi antara karyawan dengan manusia dan manusia dengan jabatannya. (Kemenkes 2016: Suma'mur, 2013).

Keselamatan dan kesehatan kerja perawat perlu ditingkatkan dalam menangani pasien positif COVID-19, pasalnya tenaga kesehatan memiliki resiko paling tinggi tertular COVID-19 karena berada di garda terdepan.

Data yang dihimpun oleh Badan PPSDMK menunjukkan bahwa hingga September 2020, sebanyak 105 tenaga kesehatan meninggal dalam penanganan COVID-19.

Dari jumlah tersebut, 93 tenaga kesehatan telah terverifikasi dan mendapatkan santunan serta penghargaan dari pemerintah atas segala jasa serta dedikasi yang diberikan kepada bangsa dan negara, perawat Sebagai garda terdepan, tenaga kesehatan memiliki faktor risiko yang sangat tinggi terpapar COVID-19. Oleh karena itu, diperlukan upaya untuk meningkatkan kesadaran global tentang pentingnya keselamatan tenaga kesehatan dalam hubungannya dengan keselamatan pasien, Banyak tenaga kesehatan gugur dalam menjalankan tugasnya.

Faktor paparan virus, tekanan kerja yang terlalu berat, tidak adekuatnya penggunaan APD, hingga kelelahan menjadi pemicu utama krisis kesehatan di lingkungan tenaga kesehatan. Sebagai upaya perlindungan terhadap kesehatan dan keselamatan serta meminimalisir angka kematian tenaga kesehatan yang menanggapi COVID-19, Kementerian Kesehatan telah menyusun sejumlah kebijakan strategis diantaranya pembatasan jam kerja, mencukupi keperluan APD, meningkatkan mutu dalam pencegahan & pengendalian infeksi, meningkatkan *screening*, penguatan protokol kesehatan di segala lini, dukungan psikologis pada tenaga kesehatan, peningkatan daya tahan tubuh, serta pemberian kompensasi/ santunan bagi tenaga kesehatan.

Tenaga kesehatan menghadapi resiko beban kerja tinggi, paparan infeksi, stigma, gangguan psikologi dan emosional, bahkan terkena penyakit yang mengakibatkan kematian. Data tenaga kesehatan yang terpapar COVID-19 sebanyak 1077 orang, tenaga kesehatan yang meninggal dunia karena COVID-19 sebanyak 342 terdiri dari 192dokter, 14 dokter gigi dan 136 perawat. Berdasarkan data provinsi yang diperoleh tenaga kesehatan yang meninggal karena COVID-19 Jawa Barat menduduki urutan ke empat berikut kami sajikan dalam tabel:

No	Provinsi	Dokter	Dokter Gigi	Perawat
1	Jawa Timur	39	2	36
2	DKI Jakarta	31	5	21
3	Sumatera Utara	24	-	24
4	Jawa Barat	17	3	18
5	Jawa Tengah	17	-	21
6	Sulawwesi Selatan	7	-	3
7	Banten	7	-	2
8	Bali	6	-	-
9	Aceh	6		2
10	Kalimatan Timur	5	-	3
11	Riau	5	-	-
12	DIY	5	-	2
13	Kalimantan Selatan	4	1	6
14	Sumatera Selatan	4	-	5
15	Kepulauan Riau	3	-	2
16	Sulawesi Utara	3	-	-
17	NTB	2	-	-
18	Sumbar	1	1	2
19	Kalteng	1	-	2
20	Lampung	1	-	1
21	Maluku Utara	1	-	1
22	Bengkulu	1	-	-
23	Sulawesi Tenggara	1	1	-
24	Papua Barat	1	-	-
25	Papua	-	-	2
26	DPLN (Daerah Penugasan Luar Negeri) Kuawait	-	-	2
27	NTT	-	-	1
28	Kalbar	-	-	1

(Kemenkes RI, 2020)

Berdasarkan data diatas, perawat profesional mungkin salah satu kelompok utama yang terkena pandemi. Mereka harus mengalami salah satu paradoks besar dari pandemi saat ini: sementara populasi umum harus tinggal di rumah dan menghindari kontak sosial, perawat profesional harus terus melakukan pekerjaan perawatan mereka dalam kontak langsung dengan virus dan terus terpapar virus tersebut. (The Lancet, 2019).

Hal ini, bersama dengan kelangkaan alat pelindung diri, telah menjadikan mereka salah satu kelompok yang paling terinfeksi. Akibatnya, perawat profesional mengelola sumber daya yang sangat terbatas, sementara membuat integritas fisik dan mental mereka rentan dan harus menyeimbangkan kebutuhan pasien dengan kebutuhan mereka sendiri dan keluarga mereka (Greenberg, Docherty, Gnanapragasam, & Wessely, 2020). Selain itu, perawat profesional berada dalam situasi yang luar biasa, karena mereka harus memberikan perawatan kesehatan sambil membuat keputusan etis dan moral yang menjangkau jauh (Xiang et al., 2020). Dengan demikian, mereka terpapar pada tingkat penderitaan yang tinggi dari pasien yang mereka rawat dalam sistem perawatan kesehatan yang kewalahan (Brooks et al., 2020), yang diperparah oleh ketidakpastian tentang penyakit, tingkat keparahan gejala dan ketakutan akan kematian. dari orang sakit sebagai kemungkinan nyata (Bonanad et al., 2020; González-Silva, Bahillo Marcos, Martín Gutiérrez, & Merino, 2020). Seluruh situasi ini dapat menghasilkan serangkaian gejala pada profesional perawatan kesehatan, seperti ketakutan, ketidakamanan dan kecemasan (Shanafelt, Ripp, & Trockel, 2020; Xiang et al., 2020),

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2018 Tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Fasilitas Pelayanan Kesehatan menjelaskan bahwa upaya kesehatan kerja ditujukan untuk melindungi pekerja agar hidup sehat dan terbebas dari gangguan kesehatan serta pengaruh buruk yang diakibatkan oleh pekerjaan. Untuk itu, pengelola tempat kerja wajib melakukan segala bentuk upaya kesehatan melalui upaya pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, penanganan penyakit, dan pemulihan kesehatan pada pekerja. Dalam Undang-Undang ini juga dijelaskan pada Pasal 7 menyatakan bahwa pemeriksaan kesehatan berkala sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d dilaksanakan minimal 1 (satu) tahun sekali (Kemenkes, 2018).

Penelitian yang dilakukan pada perawat di sejumlah rumah sakit di Philipina, menurut de Castro, dkk n kerja atau mengalami sakit dan 80%

mengalami *low* bahwa sebanyak 40% perawat mempunyai pengalaman cedera/kecelakaan *back pain*. Sedangkan di Australia, diantara 813 perawat, 87% pernah mengalami *low back pain* (Sholihah, 2013 dalam P I, dkk, 2015 : de Castro, dkk, 2009 dalam Rifai, 2017).

Di Indonesia, data mengenai Penyakit Akibat Kerja (PAK) dan Kecelakaan Kerja (KK) secara umum belum tercatat dengan baik, namun menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia, diketahui bahwa risiko bahaya yang dialami oleh pekerja di rumah sakit adalah infeksi HIV (0,3%), risiko paparan *membrane mukosa* (1%), risiko paparan kulit (<1%) dan sisanya tertusuk jarum, terluka akibat pecahan gigi yang tajam dan bor metal ketika melakukan pembersihan gigi, *low back pain* akibat mengangkat beban melebihi batas, gangguan pernapasan, dermatitis dan hepatitis. Dan data yang diperoleh dari Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung Kementerian Kesehatan dalam Permenkes Nomor 52 Tahun 2018 melaporkan dari tahun 1987-2016 terdapat 178 petugas medis yang terkena HIV AIDS. (Depkes, 2007 dalam Putri, dkk, 2018 : Kemenkes, 2018).

Dari beberapa komponen pelayanan kesehatan di rumah sakit, perawat adalah salah satu tenaga pelayanan kesehatan yang berinteraksi dengan pasien yang intensitasnya paling tinggi dibandingkan komponen lainnya. Perawat adalah seorang yang telah lulus pendidikan tinggi keperawatan baik, di dalam maupun luar negeri yang telah diakui pemerintah dan sesuai dengan undang-undang yang berlaku. Rasio perawat di Indonesia pada tahun 2016 yakni 113,40 per 100.000 penduduk. Angka ini masih jauh dari target Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2015-2019 sebesar 180 perawat per 100.000 penduduk (Kemenkes, 2017).

Berdasarkan Data Profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2018 jumlah perawat merupakan jumlah tenaga kesehatan terbesar di Indonesia yakni sebanyak 354.218 perawat. Hal ini juga sejalan dengan jumlah perawat yang bekerja di rumah sakit sebanyak 245.407 perawat per 2.813 rumah sakit yang tersebar di seluruh Indonesia. Perawat memberikan pelayanan

keperawatan yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan memiliki peran kunci dalam mewujudkan keselamatan dan kesehatan kerja di Rumah Sakit (Kemenkes, 2019).

Perawat juga mempunyai resiko yang begitu tinggi terpapar stres karena perawat memiliki tugas dan tanggung jawab yang sangat tinggi terhadap keselamatan nyawa pasiennya. Selain itu pekerjaan perawat mempunyai beberapa karakteristik yang dapat menciptakan tuntutan kerja yang tinggi dan menekan. Kelelahan kerja berpengaruh terhadap stres kerja pada perawat. Semakin tinggi tingkat kelelahan kerja maka semakin besar juga stres yang akan dialami begitupun sebaliknya. Penelitian membuktikan bahwa terdapat hubungan antara kelelahan kerja dengan stres kerja pada perawat Intensive Care Unit (ICU) rumah sakit umum Daerah Datoe Binangkang Kabupaten Bolaang Mongondow dengan nilai $p = 0,722$ (Widiyasari, 2010; Rembang, dkk, 2014).

Garabrant, dkk (2019) menyatakan bahwa ketika stres kerja terjadi secara terus menerus hal tersebut dapat mengakibatkan dampak jangka panjang, yaitu mengalami masalah kesehatan fisik (misalnya: insomnia, sakit kepala, ketegangan otot) dan masalah kesehatan mental (misalnya: depresi, kecemasan, penyalahgunaan zat) termasuk juga perilaku negatif terhadap pekerjaan yang akhirnya memunculkan suatu kejenuhan kerja (*burnout*). Sebagai perawat, keluhan muskuloskeletal dapat dirasakan karena adanya gerakan berulang yang dilakukan (Garabrant, dkk, 2019 dalam Maramis, 2019 ; Famawati, Tarwaka, & Suwaji, 2016 dalam Maramis, 2019 ; Anggriawan, 2016 dalam Maramis, 2019).

Dalam sektor kesehatan gangguan muskuloskeletal kerja umum terjadi dengan tingkat prevalensi *Musculoskeletal disorders* (MSDs) yang terkait dengan pekerjaan dilaporkan dari 28% menjadi 96% selama periode satu tahun, termasuk di kalangan perawat. Data yang ditemukan menunjukkan bahwa perawat memiliki prevalensi MSD yang sangat tinggi, misalnya di Eropa dari 10% hingga 50% di Prancis, 89% di Portugal, dan 85% di Makedonia; di Amerika dari 35.1% menjadi 47% di USA dan dari 32,8%

ke 57% di Brazil. Sedangkan di Asia, 78.6% di China, 85% di Arab Saudi dan di Iran 88%.

Indonesia berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (2013) menunjukkan bahwa penyakit muskuloskeletal berdasarkan diagnosis oleh tenaga kesehatan, yaitu 11,9% dan berdasarkan diagnosis nakes tertinggi di Bali (19,3%), diikuti Aceh 18,3%), Jawa Barat (17,5%) dan Papua (15,4%). Di Sulawesi Utara sendiri memiliki prevalensi sebanyak 10,3% (Giang, dkk, 2018 dalam Maramis, 2019 ; Kemenkes, 2013).

Paparan stresor di tempat kerja dan kurangnya sumber daya coping yang memadai dapat mempengaruhi kesehatan mental dan fisik perawat. Studi yang menunjukkan pengaruh kelelahan dan stres kerja pada kualitas hidup terkait kesehatan fisik dan mental perawat telah dilakukan di negara lain seperti Tiongkok dengan $p\text{ value} < 0,05$ menyatakan ada hubungan yang signifikan dari kelelahan kerja terhadap kualitas hidup terkait kesehatan fisik dan mental (Ruiz-Fernández, dkk, 2020).

Tekanan psikologis juga merupakan masalah umum yang dirasakan perawat. ini mungkin disebabkan karena kondisi kerja yang penuh tekanan di rumah sakit dan tuntutan perawat yang harus terus-menerus mengembangkan keterampilan baru. Penelitian yang dilakukan oleh Suzuki, dkk (2004) dalam Bazazan, dkk (2018) melaporkan prevalensi tinggi tekanan psikologis yang buruk (68,8%) diantara sampel studi mereka pada perawat di Jepang (Suzuki, dkk, 2004 dalam Bazazan, dkk, 2018).

Berdasarkan data yang diperoleh dari kemenkes RI Jawa Barat menduduki urutan ke empat yang meninggal karena COVID-19 yaitu :“Jawa Barat = 17 dokter, 3 dokter gigi, dan 18 perawat”. Dari latarbelakang diatas maka peneliti ingin mengetahui hubungan tingkat kelelahan kerja dengan kesehatan kerja perawat COVID-19 di rumah sakit.

1.2 RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan pada uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan analisis *literature review* mengenai “Hubungan Tingkat Kelelahan Kerja Dengan Kesehatan Kerja Perawat COVID-19 Di Rumah Sakit”.

1.3 TUJUAN PENELITIAN

Untuk melihat hubungan beban kerja dengan kesehatan kerja perawat COVID-19 di rumah sakit melalui analisis *literature review*.

1.4 MANFAAT PENELITIAN

a. Manfaat Teoritis

Hasil *literature review* dapat memberikan peningkatan pengetahuan tentang studi *literature review* agar dapat menjadi kajian untuk meminimalisir beban kerja yang berakibat pada kesehatan kerja perawat sehingga dapat mencapai peningkatan mutu pelayanan di rumah sakit.

b. Manfaat Praktis

1. Untuk Pendidikan

Literature review ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi pustaka dan bahan riset untuk menambah wawasan keilmuan di bidang manajemen keperawatan mengenai studi *literature review* yang berkaitan dengan tingkat kelelahan kerja dengan kesehatan kerja perawat di rumah sakit.

2. Peneliti selanjutnya

Literature review ini diharapkan bisa menambah referensi untuk penelitian selanjutnya terutama pada penelitian tentang tingkat beban kerja perawat dan kesehatan kerja perawat agar dapat lebih dikembangkan dengan variabel yang berkaitan lainnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2..1. Beban Kerja

2.1.1. Pengertian Beban kerja

Beban kerja adalah volume dari hasil kerja atau catatan tentang hasil pekerjaan yang dapat menunjukkan volume yang dihasilkan oleh sejumlah pegawai dalam suatu bagian tertentu. Jumlah pekerjaan yang harus diselesaikan oleh sekelompok atau seseorang dalam waktu tertentu atau beban kerja dapat dilihat pada sudut pandang obyektif dan subyektif. Secara obyektif adalah keseluruhan waktu yang dipakai atau jumlah aktivitas yang dilakukan. Sedangkan beban kerja secara subyektif adalah ukuran yang dipakai seseorang terhadap pernyataan tentang perasaan kelebihan beban kerja, ukuran dari tekanan pekerjaan dan kepuasan kerja. Beban kerja sebagai sumber ketidakpuasan disebabkan oleh kelebihan beban kerja.

Beban kerja menurut Meshkati dalam Astianto dan Suprihhadi (2014) dapat didefinisikan sebagai suatu perbedaan antara kapasitas atau kemampuan pekerja dengan tuntutan pekerjaan yang harus dihadapi. Mengingat kerja manusia bersifat mental dan fisik, maka masing-masing mempunyai tingkat pembebanan yang berbeda-beda. Tingkat pembebanan yang terlalu tinggi memungkinkan pemakaian energi yang berlebihan dan terjadi *overstress*, sebaliknya intensitas pembebanan yang terlalu rendah memungkinkan rasa bosan dan kejenuhan atau *understress*. Oleh karena itu perlu diupayakan tingkat intensitas pembebanan yang optimum yang ada di antara kedua batas yang ekstrim tadi dan tentunya berbeda antara individu yang satu dengan yang lainnya.

2.1.2. Pengukuran Beban Kerja

Menurut Ilyas dalam Krisna (2012) ada tiga cara yang dapat digunakan untuk mengukur beban kerja yaitu:

1. *Work Sampling*

Tehnik ini dikembangkan pada dunia industri untuk melihat beban kerja yang dipangku oleh personil pada suatu unit, bidang ataupun jenis tenaga tertentu. Pada *work sampling* kita dapat mengamati sebagai berikut:

- a. Aktifitas yang sedang dikerjakan personil pada jam kerja.
- b. Kaitan antara aktifitas personil dengan fungsi dan tugasnya pada waktu jam kerja.
- c. Proporsi waktu kerja yang digunakan untuk kegiatan produktif atau tidak produktif.
- d. Pola beban kerja personil dikaitkan dengan waktu dan schedule jam kerja.

2. *Study Time and Motion*

Tehnik ini dilaksanakan dengan mengamati secara cermat kegiatan yang dilakukan oleh personil yang sedang diamati. Pada *time and motion study*, kita juga dapat mengamati sebagai berikut:

- a. Aktifitas yang sedang dikerjakan personil pada jam kerja.
- b. Kaitan antara petugas personil dengan fungsi dan tugasnya pada waktu jam kerja.
- c. Proporsi waktu kerja yang digunakan untuk kegiatan produktif atau tidak produktif.
- d. Pola beban kerja personil dikaitkan dengan waktu dan *schedule* jam kerja.

3. *Daily Log*

Daily log merupakan bentuk sederhana dari work sampling, dimana orang-orang yang diteliti menuliskan sendiri kegiatan dan waktu yang digunakan untuk kegiatan tersebut. Penggunaan tehnik ini sangat tergantung pada kerjasama dan kejujuran dari personel yang diteliti. Dengan menggunakan formulir kegiatan dapat dicatat jenis kegiatan, waktu, dan lamanya kegiatan dilakukan.

2.1.3. **Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Beban Kerja**

Secara umum hubungan antara beban kerja dan kapasitas kerja menurut Tarwaka dalam Hariyati yang dikutip dari Astianto dan Suprihhadi (2014) dipengaruhi oleh berbagai faktor yang sangat komplek, baik faktor internal maupun faktor eksternal.

1. Faktor eksternal

Faktor eksternal yang berpengaruh terhadap beban kerja adalah beban yang berasal dari luar tubuh karyawan. Termasuk beban kerja eksternal adalah:

- a. Tugas (*task*) yang dilakukan bersifat fisik seperti beban kerja, stasiun kerja, alat dan sarana kerja, kondisi atau medan kerja, alat bantu kerja, dan lain-lain.
- b. Organisasi yang terdiri dari lamanya waktu kerja, waktu istirahat, kerja bergilir, dan lain-lain.
- c. Lingkungan kerja yang meliputi suhu, intensitas penerangan, debu, hubungan karyawan dengan karyawan, dan sebagainya

2. Faktor Internal

Faktor internal yang berpengaruh terhadap beban kerja adalah faktor yang berasal dari dalam tubuh sendiri

sebagai akibat adanya reaksi dari beban kerja eksternal. Reaksi tubuh tersebut dikenal sebagai strain. Berat ringannya strain dapat dinilai baik secara objektif maupun subjektif. Penilaian secara objektif melalui perubahan reaksi fisiologis, sedangkan penilaian subjektif dapat dilakukan melalui perubahan reaksi psikologis dan perubahan perilaku. Karena itu strain secara subjektif berkaitan erat dengan harapan, keinginan, kepuasan dan penilaian subjektif lainnya.

Secara lebih ringkas faktor internal meliputi:

- a. Faktor somatis meliputi jenis kelamin, umur, ukuran tubuh, kondisi kesehatan, status gizi.
- b. Faktor psikis terdiri dari motivasi, persepsi, kepercayaan, keinginan, dan kepuasan.

2.1.4. Indikator Beban Kerja

Indikator beban kerja dalam penelitian ini akan diukur dengan indikator sebagai berikut (Hart dan Staveland dalam Astianto, 2014):

1. Faktor tuntutan tugas (*task demands*)

Faktor tuntutan tugas (*task demands*) yaitu beban kerja dapat ditentukan dari analisis tugas-tugas yang dilakukan oleh pekerja. Bagaimanapun perbedaan-perbedaan secara individu harus selalu diperhitungkan.

2. Usaha atau tenaga (*effort*)

Jumlah yang dikeluarkan pada suatu pekerjaan mungkin merupakan suatu bentuk intuitif secara alamiah terhadap beban kerja. Bagaimanapun juga, sejak terjadinya peningkatan tuntutan tugas, secara individu mungkin tidak dapat meningkatkan tingkat *effort*.

3. Performansi

Sebagian besar studi tentang beban kerja mempunyai perhatian dengan performansi yang akan dicapai.

2.2 KONSEP KESEHATAN KERJA

2.2.1 Pengertian Kesehatan Kerja

Kesehatan kerja didefinisikan menurut WHO dan ILO pada tahun 1995 sebagai pemeliharaan dan promosi kesehatan karyawan dan kapasitas kerja, peningkatan lingkungan kerja dan pekerjaan yang kondusif terhadap K3 karyawan dan pengembangan, pengorganisasian kerja dan budaya kerja ke arah yang mendukung kesehatan dan keselamatan di tempat kerja (Sujoso, 2012).

Kesehatan kerja adalah upaya untuk menjaga agar karyawan tetap sehat selama bekerja. Artinya jangan sampai kondisi lingkungan kerja akan membuat karyawan tidak sehat atau sakit. Kesehatan kerja merupakan domain kedokteran yang mempelajari pathogenesis, diagnosis, dan manajemen kasus-kasus penyakit akibat kerja maupun penyakit yang diduga berhubungan dengan pekerjaan (Suryadana & Sidharta, 2019 : Achmadi, 2014).

Kesehatan kerja adalah spesialisasi dalam ilmu kesehatan dan kedokteran beserta praktiknya yang bertujuan agar pekerja memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, baik fisik atau mental, maupun sosial dengan usaha-usaha preventif dan kuratif, terhadap penyakit atau gangguan kesehatan yang diakibatkan faktor-faktor pekerjaan dan lingkungan kerja, serta terhadap penyakit-penyakit umum (Redjeki, 2016).

Definisi kesehatan kerja berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 88 Tahun 2019 Tentang Kesehatan Kerja adalah upaya yang ditujukan untuk melindungi setiap orang yang berada di tempat kerja agar hidup sehat dan terbebas dari gangguan kesehatan serta

pengaruh buruk yang diakibatkan dari pekerjaan (Pemerintah Republik Indonesia, 2019).

Kesehatan pegawai dapat terganggu karena penyakit, stress (ketegangan) maupun karena kecelakaan. Kesehatan pegawai yang rendah atau buruk akan mengakibatkan kecenderungan tingkat absensi yang tinggi dan produktivitas rendah. Seorang karyawan yang bekerja menggunakan material tertentu maka memungkinkan adanya suatu reaksi terhadap kesehatannya (Sedarmayanti, 2011 dalam Halajur, 2018).

2.2.2 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kesehatan Kerja

Beberapa faktor yang mempengaruhi kesehatan kerja dibawah ini (Swasto, 2011 dalam Ramadani, 2016) :

- a. Kondisi lingkungan tempat kerja, kondisi ini meliputi :
 - 1) Kondisi fisik
Berupa penerangan, suhu udara, ventilasi ruangan tempat kerja, tingkat kebisingan, getaran mekanis, radiasi dan tekanan udara.
 - 2) Kondisi fisiologis, kondisi ini dapat dilihat dari konstruksi mesin/peralatan, sikap badan dan cara kerja dalam melakukan pekerjaan, hal-hal yang dapat menimbulkan kelelahan fisik dan bahkan dapat mengakibatkan perubahan fisik tubuh karyawan.
 - 3) Kondisi khemis, kondisi yang dapat dilihat dan uap gas, debu, kabut, asap, awan, cairan dan benda padat.
- b. Mental Psikologis, kondisi ini meliputi hubungan kerja dalam kelompok/teman sekerja, hubungan kerja antara bawahan dengan atasan dan sebaliknya, suasana kerja, dan lain-lain.

2.2.3 Tujuan Kesehatan Kerja

Tujuan kesehatan kerja adalah (Adnani, 2011 dalam Sembiring, 2018) :

- a. Untuk memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya baik fisik, mental, dan sosial bagi masyarakat pekerja dan masyarakat lingkungan perusahaan.
- b. Pencegahan dan pemberantasan penyakit-penyakit dan kecelakaan-kecelakaan akibat kerja.
- c. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan dan gizi tenaga kerja.
- d. Perawatan dan mempertinggi efisiensi dan produktivitas tenaga kerja.
- e. Pemberantasan kelelahan kerja dan meningkatkan kegairahan serta kenikmatan kerja.
- f. Perlindungan bagi masyarakat sekitar suatu perusahaan agar terhindar dari bahaya-bahaya pencemaran yang ditimbulkan oleh perusahaan tersebut.
- g. Perlindungan masyarakat luas dari bahaya-bahaya yang mungkin ditimbulkan oleh produk-produk perusahaan.
- h. Menciptakan tenaga kerja yang sehat dan produktif.

2.2.4 Gangguan Kesehatan Kerja

Gangguan kesehatan kerja yang termasuk dalam analisis *literature review* yaitu :

- a. Stres Kerja

Seorang perawat membutuhkan kesehatan yang prima untuk mengatur suasana hati dan mengendalikan stres, bertahan sehingga memungkinkan bekerja dengan produktif secara sosial, fisik dan psikologis. Stres kerja adalah kondisi dinamis di mana seseorang dihadapkan pada suatu peluang, tuntutan, atau sumber daya yang terkait dengan keinginan orang tersebut serta hasilnya dipandang tidak pasti dan penting. Stres yang terlalu tinggi atau rendah, dalam jangka waktu tertentu dapat menurunkan kinerja. *World Health Organization* (WHO) dalam model kesehatan dibuat sampai tahun 2020 memprediksi gangguan psikis berupa perasaan

lelah yang berat dan berujung pada depresi akan menjadi penyakit pembunuh nomor dua setelah penyakit jantung (Robbins, 2002 dalam Febriandini, dkk, 2016 ; Ramli, 2013 dalam Rosdiana 2019 ; Chusna, 2010 dalam Mundung, dkk, 2017).

Perawat juga mempunyai resiko yang begitu tinggi terpapar stres karena perawat memiliki tugas dan tanggung jawab yang sangat tinggi terhadap keselamatan nyawa pasiennya. Selain itu pekerjaan perawat mempunyai beberapa karakteristik yang dapat menciptakan tuntutan kerja yang tinggi dan menekan (Widiyasari, 2010 dalam Undap, dkk, 2018).

Semakin berat kelelahan kerja yang dialami perawat di tempat kerja semakin tinggi pula tingkat stres kerja pada perawat. Hal ini didasarkan karena kelelahan kerja akan menurunkan kinerja dan menambah tingkat kesalahan kerja. Apabila beban kerja perawat di rumah sakit semakin berat, maka dapat mengakibatkan pembebanan otot, rasa nyeri otot itu berlanjut tanpa disadari akan mempengaruhi tingkat stres yang ada pada tubuh responden karena kondisi tubuh tidak memungkinkan untuk melakukan aktivitas yang berlebih (Febriandini, dkk, 2016).

b. Nyeri Muskuloskeletal

Sebagai perawat, keluhan muskuloskeletal dapat dirasakan karena adanya gerakan berulang yang dilakukan. Ditambahkan lagi, keluhan muskuloskeletal merupakan keluhan yang dapat dirasakan pada bagian-bagian otot skeletal seseorang, baik dari keluhan sangat ringan sampai pada sangat sakit. Apabila beban kerja perawat di rumah sakit semakin berat, maka dapat mengakibatkan pembebanan otot secara statis (*static muscular loading*) jika dipertahankan dalam waktu yang cukup lama akan mengakibatkan RSI (*Repetition StrainInjuries*) yaitu nyeri otot, tulang, tendon dan lain-lain yang diakibatkan oleh jenis pekerjaan yang bersifat berulang (Famawati, Tarwaka, & Suwaji, 2016 dalam

Maramis, dkk, 2019 : Anggriawan, 2016 dalam Maramis, dkk, 2019 ; Febriandini, dkk, 2016).

Gangguan muskuloskeletal didefinisikan sebagai masalah kesehatan kronis dari sistem muskuloskeletal yang mengakibatkan nyeri baik di leher, bahu, pergelangan tangan, pinggul, lutut dan tumit. Faktor risiko terjadinya nyeri muskuloskeletal antara lain faktor dari individu, faktor pekerjaan atau biomekanik dan faktor psikososial. Faktor pekerjaan merupakan faktor fisik yang meliputi postur janggal, gerakan berulang, beban, durasi kerja, temperatur rendah, getaran dan tekanan mekanik (Cho, Cho, & Han, 2016 dalam Maramis, dkk, 2019 ; Bush & Nunes, 2012 dalam Maramis, dkk, 2019).

c. Tekanan Psikologis

Kelelahan secara signifikan berhubungan dengan tekanan psikologis. Semakin tinggi tingkat kelelahan perawat maka akan semakin tinggi pula tekanan psikologis yang dialami perawat. Hal ini juga berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara adanya kelelahan kerja memicu terjadinya stres kerja pada perawat sehingga dapat berdampak pada penurunan kinerja dan bertambahnya tingkat kesalahan kerja (Bazazan, dkk, 2018 : Febriandini, dkk, 2016).

Kondisi kerja perawat di rumah sakit merupakan kondisi kerja yang penuh tekanan sehingga memerlukan adanya intervensi ergonomis misalnya organisasi kerja dan desain ulang, upaya untuk mengurangi tuntutan mental, program pelatihan dan lain-lain untuk mengurangi tekanan psikologis pada perawat (Bazazan, dkk, 2018).

d. Status Kesehatan Fisik dan Mental

Kesehatan dibagi menjadi beberapa aspek diantaranya adalah kesehatan fisik dan kesehatan mental. Kesehatan fisik adalah kondisi dimana seseorang tidak merasakan sakit pada

tubuhnya dan memang secara klinis tidak ada penyakit, atau dengan kata lain semua organ tubuh normal dan tidak ada gangguan fungsi tubuh. Sedangkan kesehatan mental adalah atau kondisi psikologis dimana kondisi yang memungkinkan optimalnya perkembangan ini berjalan selaras dengan kondisi umum di masyarakat (Pitriani & Herwanto, 2019).

Kualitas hidup terkait kesehatan fisik dan mental adalah konsep multidimensi yang terdiri dari variabel dari konteks fisik, mental, sosial dan budaya. Shaumaker dan Naughton (1995) dalam Ruiz-Fernández (2020) menyatakan bahwa penilaian subjektif dari status kesehatan individu mempengaruhi fungsi fisik mereka dan keadaan menyeluruh kesejahteraan emosional. Lingkungan kerja dan pengalaman kerja perawat secara negatif mempengaruhi kualitas hidup terkait kesehatan fisik dan mental perawat (Shaumaker & Naughton, 1995 dalam Ruiz-Fernández, 2020 ; Kwak, dkk, 2019 dalam Ruiz-Fernández, 2020).

Savagioni, dkk (2017) dalam Arrogante (2019) menyatakan kelelahan adalah prediktor penting terhadap dampak kesehatan fisik seperti masalah pernapasan, penyakit jantung, sakit kepala, diabetes mellitus tipe 2, masalah pencernaan, hiperkolesterolemia, kelelahan kronis, dan nyeri muskuloskeletal. Selain itu kelelahan memiliki dampak besar pada kesehatan mental yakni gejala depresi, kecemasan, insomnia, penyalahgunaan alkohol bahkan ide bunuh diri. Kelelahan juga memiliki dampak negatif pada tingkat profesionalisasi pekerjaan seperti absensi, ketidakpuasan dengan tuntutan pekerjaan (Savagioni, dkk, 2017 dalam Arrogante, 2019).

2.2.5 Corona Virus

Menurut Kemenkes RI (2020a), Coronavirus (CoV) adalah keluarga besar virus yang dapat menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan, sedang sampai berat. Virus corona adalah zoonosis

(ditularkan antara hewan dan manusia). Penelitian menyebutkan bahwa SARS-CoV ditransmisikan dari kucing luwak (*civetcats*) ke manusia dan MERS-CoV dari unta ke manusia. Di akhir tahun 2019 telah muncul jenis virus corona baru yakni *coronavirus disease* 2019 (COVID-19). Coronavirus adalah virus RNA, dengan penampakan seperti mahkota di bawah mikroskop elektron karena adanya paku glikoprotein pada amplopnya.

COVID-19 menurut (WHO, 2020) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus korona baru yang disebut SARS-CoV-2. WHO pertama kali mengetahui virus baru ini pada 31 Desember 2019 di Wuhan, Cina. Kebanyakan dari orang yang terinfeksi virus COVID-19 akan mengalami penyakit pernapasan ringan hingga sedang dan sembuh tanpa memerlukan perawatan khusus. Orang tua dan orang yang memiliki masalah medis seperti penyakit kardiovaskular, diabetes, penyakit pernapasan kronis, dan kanker lebih mungkin dapat mengembangkan penyakit yang serius.

Virus COVID-19 menyebar terutama melalui tetesan air liur atau cairan dari hidung saat orang yang terinfeksi batuk atau bersin. COVID-19 dapat menyebar dengan mudah jika tidak mengikuti aturan pencegahan yang ditetapkan oleh World Health Organization.

a. Pengertian Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)

Menurut WHO (2020a), penyakit *coronavirus disease* 2019 (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus corona yang baru ditemukan. Kebanyakan orang yang terinfeksi virus COVID-19 akan mengalami penyakit pernapasan ringan hingga sedang dan sembuh tanpa memerlukan perawatan khusus. Orang tua dan orang-orang yang memiliki komorbid seperti penyakit kardiovaskular, diabetes, penyakit pernapasan kronis, dan kanker mungkin

tertular COVID-19. *Coronavirus disease 2019* (COVID-19) adalah penyakit yang disebabkan oleh turunan coronavirus baru. ‘CO’ diambil dari corona, ‘VI’ virus, dan ‘D’ disease (penyakit). Sebelumnya, penyakit ini disebut ‘2019 novel coronavirus’ atau ‘2019- nCoV.’ Virus COVID-19 adalah virus baru yang terkait dengan keluarga virus yang sama dengan Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) dan beberapa jenis virus flu biasa (UNICEF, 2020). Menurut Sun et al., 2020, COVID-19 adalah penyakit coronavirus zoonosis ketiga yang diketahui setelah SARS dan sindrom pernapasan Timur Tengah (MERS). Menurut Gennaro et al., 2020, penyakit Virus Corona 2019 (COVID-19).

b. Varian SARS-CoV-2 Baru dari Inggris

Pada 14 Desember 2020, pihak berwenang Inggris Raya dan Irlandia Utara melaporkan kepada WHO bahwa varian SARS-CoV-2 baru diidentifikasi melalui pengurutan genom virus. Varian ini disebut sebagai SARS-CoV-2 VUI 202012/01 (Variant Under Investigation, tahun 2020, bulan 12, varian 01). Analisis awal menunjukkan bahwa varian tersebut dapat menyebar lebih mudah di antara orang-orang (WHO, 2020b).

Ditemukan sebanyak 1108 kasus yang terinfeksi SARS-CoV-2 VUI 202012/01 yang telah terdeteksi di Inggris pada 13 Desember 2020. Varian tersebut diambil sebagai bagian dari penyelidikan epidemiologi dan virologi yang dimulai pada awal Desember 2020 menyusul kejadian yang tidak terduga. peningkatan kasus COVID-19 di Inggris Tenggara. Hal ini ditandai dengan peningkatan lebih dari 3 kali lipat dalam tingkat pemberitahuan kasus 14 hari dari minggu ke-41 epidemiologis menjadi minggu ke-50 (5 Oktober hingga 13 Desember 2020). Rata-rata, antara 5 - 10% dari semua virus SARS-CoV-2 secara rutin diurutkan di Inggris Raya dan 4% secara rutin diurutkan di

Inggris Tenggara sejak awal pandemi. Dari 5 Oktober hingga 13 Desember, lebih dari 50% isolat diidentifikasi sebagai strain varian di Inggris Tenggara. Analisis retrospektif melacak varian teridentifikasi pertama ke Kent, South East England, pada 20 September 2020, yang diikuti oleh peningkatan cepat dari varian yang sama yang diidentifikasi kemudian pada November. Sebagian besar kasus COVID-19 yang darinya varian ini telah diidentifikasi terjadi pada orang di bawah usia 60 tahun (WHO, 2020b).

2.2.6 Hubungan Beban Kerja Dengan Kesehatan Kerja

Beban kerja adalah sekumpulan atau sejumlah kegiatan yang harus diselesaikan oleh suatu unit organisasi atau pemegang jabatan dalam jangka waktu tertentu. Faktor penyebab beban kerja berkaitan dengan banyak hal, antara lain tempat kerja seperti adanya sistem *shift* kerja, selain itu karena penyebab medis, penyebab yang berkaitan dengan gaya hidup, dan faktor psikologis. Faktor risiko yang dapat ditimbulkan akibat beban kerja selain kecelakaan kerja diantaranya penurunan motivasi kerja, rendahnya kualitas kerja, banyak terjadi kesalahan dalam bekerja, rendahnya produktivitas kerja, stres kerja, dan penyakit akibat kerja (Fitrihana, 2008 dalam Indriani, 2019 : Tarwaka, 2014).

Dari tinjauan yang ada beban kerja yang terus-menerus terjadi setiap hari akan berakibat terjadinya pada kesehatan yang akan menyebabkan kelainan psikologis seperti sakit kepala, vertigo, gangguan pencernaan, tidak dapat tidur dan sebagainya. Menurut beberapa peneliti, kelelahan secara nyata dapat mempengaruhi kesehatan tenaga kerja dan dapat menurunkan produktivitas. Investigasi di beberapa negara menunjukkan bahwa kelelahan

(*fatigue*) memberi kontribusi yang signifikan terhadap kecelakaan kerja (Suma'mur, 2013 ; Mallapiang, dkk, 2014).

Penyakit yang dialami oleh seorang pekerja mungkin saja berasal dari pekerjaannya tersebut dan berasal dari riwayat keturunan. Untuk penyakit yang berasal dari riwayat keturunan memang tidak bisa dihindari seperti penyakit diabetes, jantung koroner, obesitas dan lain-lain. Namun penyakit yang berasal dari jenis pekerjaannya bisa dicegah. Penyakit yang berasal dari jenis pekerjaannya disebut dengan penyakit akibat kerja. Penyakit ini muncul karena beberapa faktor risiko yaitu, kondisi tempat kerja, peralatan kerja, material yang digunakan, proses produksi, cara kerja, limbah serta hasil produksinya (Buchari, 2007 dalam Barus, 2017).

Kesehatan kerja bertujuan agar pekerja memperoleh derajat kesehatan setinggi-tingginya baik jasmani, rohani dan sosial dengan usaha pencegahan dan pengobatan terhadap penyakit atau gangguan kesehatan yang disebabkan oleh pekerjaan atau lingkungan kerja maupun penyakit umum. Kerja dengan sistem *shift* memiliki resiko gangguan kesehatan yang lebih tinggi daripada pekerja non-*shift*. Gangguan kesehatan yang muncul pada pekerja *shift* seperti resiko gangguan gastrointestinal, gangguan pola tidur, kardiovaskuler, sindrom metabolik, dan gangguan kesehatan lain. Gangguan-gangguan pada tubuh tersebut biasa terjadi akibat dari perubahan pola aktivitas dalam tubuh. Banyak fungsi organ yang akan terganggu akibat dari perubahan aktivitas tubuh (Insani, dkk, 2015 dalam Efraliza, 2019 : Widodo, 2015 dalam Halajur, 2018).

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain *literature review* atau tinjauan pustaka. Studi *literature review* adalah cara yang dipakai untuk mengumpulkan data atau sumber yang berhubungan pada sebuah topik tertentu yang bisa didapat dari berbagai sumber seperti jurnal, internet, dan pustaka lain

3.2 Strategi Pencarian

Strategi pencarian jurnal dilakukan dengan pencarian artikel melalui internet berdasarkan kata kunci dan tema pada artikel.

3.2.1 Protokol dan resgitrasi

Pencarian jurnal pada jaringan internet menggunakan database meliputi : *Pubmed*, *google scholar*, *proquest*, *ebschost* dan di perpunas. Pencarian jurnal pada perpunas peneliti harus mendaftar terlebih dahulu agar bisa mengakses jurnal yang ada diperpunas sedangkan di *pubmed*, *ebscohost* dan *proquest* tidak perlu melakukan registrasi karena peneliti bisa melihat yang *open acces* saja dan pada pencarian google scholar peneliti memasukkan kata kunci dan menfilter tahun pencarian yaitu 2019 -2021.

3.2.2 Database pencarian

Database pencarian diperoleh dari database elektronik yaitu *pubmed*, *ebscohost* dan *proquest* dibatasi dari tahun 2019 sampai dengan tahun 2021. Dengan menuliskan kata kunci, peneliti memilih sendiri artikel sesuai dengan tema yang berkaitan dengan kriteria inklusi dan eksklusi. dari masing-masing artikel tesebut dibaca dengan cermat dari abstrak, tujuan, data analisis dari pertanyaan awal peneliti untuk mengumpulkan informasi tentang hubungan beban kerja dengan kesehatan kerja perawat covid-19 di rumah sakit.

3.2.3 Kata kunci

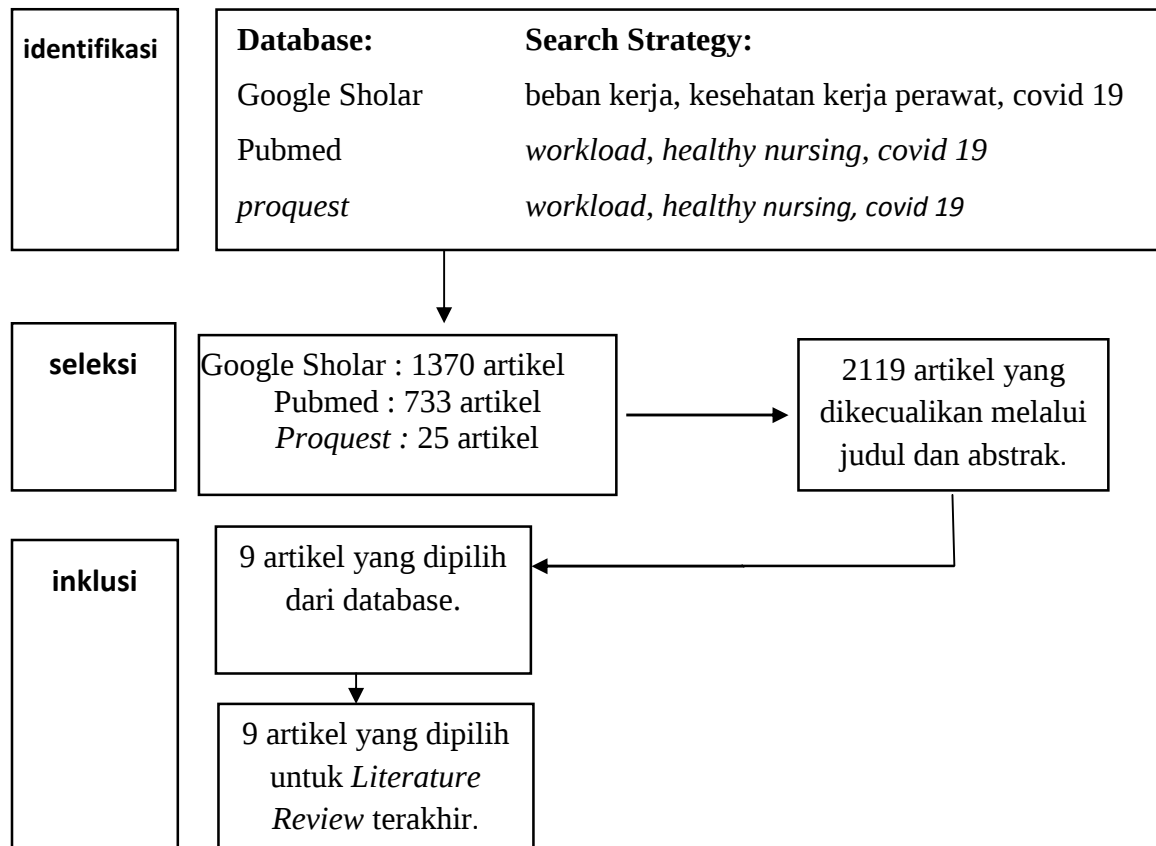
Kata kunci dalam *literature review* ini adalah beban kerja, kesehatan perawat, Beban kerja perawat covid-19, sedangkan kata kunci dalam bahasa Inggris yaitu : work load, burnout, occupational health, occupational diseases, nurses covid 19 in hospitals

3.3 Kriteria inklusi dan Kriteria Eklusi

Gunakan PICO (S)

Kriteria	Inklusi	Eklusi
Population	Perawat Covid-19 tanpa penyakit	Perawat non Covid-19
Intervention	Asuhan Keperawatan	Asuhan Keperawatan
Comparator	Tidak ada	Tidak ada
Outcome	Beban kerja dan kesehatan perawat covid-19	beban kerja perawat non covid-19
Study design dan publication dan article type	Semua tipe desain penelitian Tipe publikasi : Open acces, mudah didapatkan, full teks akses	Akses terbatas dan hanya menampilkan abstrak
Publication years	2018-2021	Sebelum tahun 2018
Language	Inggris, Indonesia	Selain Inggris, Indonesia

3.4. Proses Seleksi Literature (diagram)



BAB IV

HASIL

Berdasarkan hasil pencarian didapatkan 9 Jurnal oleh penulis, 5 jurnal internasional dan 4 jurnal nasional . jurnal tersebut dipublikasikan dari tahun 2018-2021. Berikut tabel *literature review* yang telah dianalisis penulis :

Tabel 4.1

No	Nama penulis, Tahun	Judul penelitian	Tujuan	Populasi dan sampel	Jenis penelitian	pengumpulan	Data temuan penting
1	Sultana A, Sharama A, Hossain M, Bhattacharya S, Purohit N (2020)	Burnout among healthcare providers during covid 19:challenges and evidence-based interventions	Untuk mengetahui	<i>penyedia layanan kesehatan.</i>	intervensi	Pendekatan berbasis bukti	Penyedia layanan kesehatan sering mengalami stres kerja yang menyebabkan kelelahan, yang dapat diperburuk selama Covid-19. Pendekatan berbasis bukti untuk mencegah kelelahan yang telah menunjukkan efektivitas dalam berbagai konteks dapat membantu dalam mengidentifikasi tindakan yang tepat berdasarkan situasi unik dan sumber daya yang

							tersedia.
2	Yu xinzhan dkk (2020)	Prevalance and influencing factors on fatigue of first –line nurses combating with covid 19 in china : a descriptive cross- sectional study	untuk menganali sis faktor- faktor yang mempeng aruhi terkait dengan kelelahan fisik dan mental perawat	Respond en perawat dari 7 rumah sakit	Deskriptif cross sectional studi	Menggunakan kuisisioner valid terisi 2667	Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil yaitu adanya kriteria penilaian, 35,06% perawat ($n= 935$) dari semua peserta berada dalam status kelelahan, skor rata-rata kelelahan mereka adalah 10 (8, 11), dan skor rata-rata kelelahan fisik dan mental mereka adalah 7 (5, 8) dan 3 (2, 4)
3	Dewi Kusumanin gsih, M. Ricko	hubungan beban kerja fisik dan mental	Diketahui hubungan antara variabel	kuantitat if dengan menggu	Populasi pada penelitian ini adalah	kuisisioner dengan jumlah pertanyaan 18 pertanyaan yang	terdapat hubungan beban kerja fisik perawat dengan penerapan <i>pasien safety</i> pada masa pandemi covid 19 di

	Gunawan, M. Arifki Zainaro, Tri Widiyanti	perawat dengan penerapan <i>pasien safety</i> pada masa pandemi covid 19 di upt puskesmas rawat inap kabupaten pesawaran	beban kerja fisik dan mental dengan penerapan <i>pasien safety</i> pada perawat di UPT Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Pesawaran	nakan metode <i>survey analitik</i> dan pendeket an <i>cross sectional</i> .	seluruh perawat rawat inap di UPT Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Pesawaran yaitu berjumlah 40 orang.	telah dipakai oleh peneliti sebelumnya yaitu Kambuaya (2016)	UPT Puskesmas Rawat Inap
4	Ihsan Nabil Bakti, 2021	hubungan beban kerja dengan tingkat stres	untuk mengetah ui hubungan	penelitian ini menggunk akan	Sampel diambil menggunak an teknik	Teknik pengumpulan data menggunakan	beban kerja pada perawat ruang isolasi sebagian besar mengalami beban kerja rendah dengan persentase

		perawat di ruang isolasi covid-19 RSUD kota Salatiga	beban kerja dengan tingkat stress perawat di ruang isolasi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Salatiga.	jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional.	total sampling. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 41 responden	kuesioner	36,6% dari 41 perawat, tingkat stress pada perawat ruang isolasi sebagian besar mengalami tingkat stress tinggi dengan persentase 34,1%, berkaitan beban kerja dengan stress menunjukkan korelasi yang signifikan, hasilnya beban kerja yang tinggi disertai tingkat stress tinggi, sehingga ada hubungan antara beban kerja dengan tingkat stress perawat di ruang isolasi Covid-19 RSUD Kota Salatiga.
5	Virginia V, Linni Pondaag,	Hubungan Beban Kerja Fisik dengan	Tujuan penelitian mengetahui	Desain penelitian yang	Sampel dalam penelitian	Teknik Pengambilan Sampel	beban kerja berat 23 responden (56,1%) dan stress kerja sedang 29 responden

	Rivelino Hamel (2018)	stres kerja perawat di ruang instalasi rawat inap rumah sakit umum GMIM Pancaran Kasih Manado	ui hubungan beban kerja fisik dengan stress kerja di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum GMIM Pancaran Kasih Manado.	digunakan kuantitas bersifat analitik dengan pendekatan Cross Sectional	ini 41 responden.	menggunakan total sampling	(70,7%). Nilai $P = 0,000$. Yang berarti ada hubungan beban kerja fisik dengan stress kerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum GMIM Pancaran Kasih Manado.
6	Musta'in, Weri	Habungan Antara Stress	Tujuan dari	metode deskriptif	Sampel yang	Pemilihan sampel	Dalam penelitian ini menggunakan alat uji analisis

	Veranita, Setianingsih , Danisa Putri Avdi (2021)	Kerjaa dengan Kelelahan Kerja pada Perawat di masa pandemi covid 19 di unit pelayanan kesehatan daerah surakarta	penelitian ini untuk mengetah ui hubungan stres kerja dengan kelelahan kerja yang dialami oleh perawat	analitik diikuti pendekata n <i>cross sectional</i> .	digunakan dalam penelitian ini berjumlah 30 orang yang berasal dari perawat yang bekerja di rumah sakit daerah Surakarta.	menggunakan simple random sampling.	data berupa uji gamma. Hasil uji gamma menunjukan angka 0,0146 kurang dari nilai 0,05 dengan maksud bahwa terdapat hubungan antara tingkat stres kerja perawat dengan kelelahan kerja perawat yang ada di daerah Surakarta pada masa pandemi Covid-19.
7	Ajeng Tri Pujiastuti , Daru Lestantyo ,	Analisis tingkat kelelahan berdasarkan	Tujuan dilakukan penelitian ini adalah	penelitian deskriptif dengan analisis	Sampel yang digunakan 13	Instrumen penelitian menggunakan wawancara	Trdapat 3 perawat memiliki beban kerja fisik ringan dan 10 perawat memilki beban kerja fisik sedang, terdapat 6 perawat

	Ida Wahyuni dan Siswi Jayanti (2021)	beban kerja fisik perawat diruang isolasi Rumah Sakit X saat pandemi corona virus (covid-19)	untuk menganalisis tingkat kelelahan berdasarkan beban kerja fisik perawat di ruang isolasi rumah sakit x saat pandemi corona virus (covid-19)	secara kualitatif.	responden	mendalam, lembar observasi SNI Beban Kerja Berdasarkan Tingkat Kebutuhan Kalori Menurut Pengeluaran Energi untuk mengukur beban kerja fisik, dan kuisisioner IFRC (Industrial Fatigue Research Commite of Japanese Association of Industrial Health) untuk mengukur	mengalami kelelahan tingkat rendah dan 7 perawat mengalami tingkat kelelahan sedang.
--	--------------------------------------	---	---	--------------------	-----------	---	--

						tingkat kelelahan	
8	Jaspinder Sanghera	Bertujuan untuk menentukan dampak sars covid pada hasil kesehatan mental petugas kesehatan berbasis rumah sakit dan untuk menyusun rekomendasi untuk tindakan dimasa	The impact of SARS – Cov-2 on the mental health of healthcare workers in hospital setting	Sstematic review	Sistemic review menggunakan pedoman item pelaporan pilihan untuk tinjauan sistematis dan analisis meta (PRISMA)	Pandemi SARS-CoV-2 berdampak signifikan terhadap kesehatan mental petugas kesehatan	Rentang prevalensi enam hasil kesehatan mental diidentifikasi: depresi 13,5%-44,7%; kecemasan 12,3%-35,6%; reaksi stres akut 5,2%-32,9%; gangguan stres pascatrauma 7,4%-37,4%; insomnia 33,8%-36,1%; dan kelelahan kerja 3,1%-43,0%. Paparan langsung ke pasien SARS-CoV-2 adalah faktor risiko paling umum yang diidentifikasi untuk semua hasil kesehatan mental kecuali kelelahan kerja. Perawat, petugas kesehatan garis depan, dan petugas kesehatan dengan dukungan sosial yang rendah dan pengalaman kerja

		depan					yang lebih sedikit melaporkan hasil terburuk.
9	Esmail Shoja, dkk (2020)	Covid-19 effects on the workload of Iranian healthcare workers	bertujuan untuk mengevaluasi dampak epidemi COVID-19 terhadap beban kerja dan kesehatan mental staf medis Iran	Metode yang digunakan Studi cross- sectional	Sampel yang digunakan sebanyak 495 responden	Instrumen penelitian menggunakan Kuesioner Kesehatan Umum (GHQ-12)	Tengah kesehatan yang menjumpai pasien covid 19, dikenakan beban tugas yang lebih banyak dan skor CHQ yang lebih rendah dibandingkan dengan yang tidak kontak dengan pasien covid 19 ditempat kerja dengan nilai $p = 0,001$

Berdasarkan tabel diatas didapatkan 9 jurnal membahas tentang beban kerja dan kesehatan kerja perawat, 7 jurnal menggunakan metode deskriptif analitik *studi crosssectional* , 1 jurnal menggunakan metode kualitatif dan 1 jurnal menggunakan metode *systematic review*.

Berdasarkan hasil analisis didapatkan bahwa menurut Sultana A, Sharama A, Hossain M, Bhattacharya S, Purohit N (2020) menyatakan bahwa Penyedia layanan kesehatan sering mengalami stres kerja yang menyebabkan kelelahan, yang dapat diperburuk selama Covid-19. Pendekatan berbasis bukti untuk mencegah kelelahan yang telah menunjukkan efektivitas dalam berbagai konteks dapat membantu dalam mengidentifikasi tindakan yang tepat berdasarkan situasi unik dan sumber daya yang tersedia. Sedangkan menurut Yuxinzhao dkk (2020) menyatakan bahwa adanya kriteria penilaian, 35,06% perawat ($n= 935$) dari semua peserta berada dalam status kelelahan, skor rata-rata kelelahan mereka adalah 10 (8, 11), dan skor rata-rata kelelahan fisik dan mental mereka adalah 7 (5, 8) dan 3 (2, 4), hal ini sejalan dengan Dewi Kusumaningsih, M. Ricko Gunawan, M. Arifki Zainaro, Tri Widiyanti terdapat hubungan beban kerja fisik perawat dengan penerapan *pasien safety* pada masa pandemi covid 19 di UPT Puskesmas Rawat Inap.

menurut Ihsan Nabil Bakti, 2021 menyatakan bahwa beban kerja pada perawat ruang isolasi sebagian besar mengalami beban kerja rendah dengan persentase 36,6% dari 41 perawat, tingkat stress pada perawat ruang isolasi sebagian besar mengalami tingkat stress tinggi dengan persentase 34,1%, berkaitan beban kerja dengan stress menunjukkan korelasi yang signifikan, hasilnya beban kerja yang tinggi disertai tingkat stress tinggi, sehingga ada hubungan antara beban kerja dengan tingkat stress perawat di ruang isolasi Covid-19 RSUD Kota Salatiga.

Sedangkan menurut Virginia V, Linni Pondaag, Rivelino Hamel (2018) menyatakan bahwa beban kerja berat 23 responden (56,1%) dan stress kerja sedang 29 responden (70,7%). Nilai $P = 0,000$. Yang berarti ada hubungan beban kerja fisik dengan stress kerja perawat diruang rawat inap Rumah Sakit Umum GMIM Pancaran Kasih Manado. Menurut penelitian Musta'in, Weri

Veranita, Setianingsih, Danisa Putri Avdi (2021) menyatakan bahwa Dalam penelitian ini menggunakan alat uji analisis data berupa uji gamma. Hasil uji gamma menunjukan angka 0,0146 kurang dari nilai 0,05 dengan maksud bahwa terdapat hubungan antara tingkat stres kerja perawat dengan kelelahan kerja perawat yang ada di daerah Surakarta pada masa pandemi Covid-19.

Menurut penelitian Ajeng Tri Pujiastuti, Daru Lestantyo, Ida Wahyuni dan Siswi Jayanti (2021) menyatakan bahwa Terdapat 3 perawat memiliki beban kerja fisik ringan dan 10 perawat memiliki beban kerja fisik sedang, terdapat 6 perawat mengalami kelelahan tingkat rendah dan 7 perawat mengalami tingkat kelelahan sedang. Hal ini sejalan dengan ungkapan Jaspinder Sanghera yang menyatakan bahwa Rentang prevalensi enam hasil kesehatan mental diidentifikasi: depresi 13,5% -44,7%; kecemasan 12,3%-35,6%; reaksi stres akut 5,2%-32,9%; gangguan stres pascatrauma 7,4%-37,4%; insomnia 33,8%-36,1%; dan kelelahan kerja 3,1%-43,0%. Paparan langsung ke pasien SARS-CoV-2 adalah faktor risiko paling umum yang diidentifikasi untuk semua hasil kesehatan mental kecuali kelelahan kerja. Perawat, petugas kesehatan garis depan, dan petugas kesehatan dengan dukungan sosial yang rendah dan pengalaman kerja yang lebih sedikit melaporkan hasil terburuk. Penelitian Esmail Shoja, dkk (2020) mengungkapkan bahwa Tenaga kesehatan yang menjumpai pasien covid 19, dikenakan beban tugas yang lebih banyak dan skor CHQ yang lebih rendah dibandingkan dengan yang tidak kontak dengan pasien covid 19 ditempat kerja dengan nilai $p = 0,001$.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Beban kerja

Berdasarkan hasil literature review didapatkan hasil, menurut Ihsan Nabil Bakti, 2021 menyatakan bahwa beban kerja pada perawat ruang isolasi sebagian besar mengalami beban kerja rendah dengan persentase 36,6% dari 41 perawat, tingkat stress pada perawat ruang isolasi sebagian

besar mengalami tingkat stres tinggi dengan persentase 34,1%, berkaitan beban kerja dengan stress menunjukkan korelasi yang signifikan, hasilnya beban kerja yang tinggi disertai tingkat stress tinggi, sehingga ada hubungan antara beban kerja dengan tingkat stress perawat di ruang isolasi Covid-19 RSUD Kota Salatiga. Sedangkan menurut Virginia V, Linni Pondaag, Rivelino Hamel (2018) menyatakan bahwa beban kerja berat 23 responden (56,1%) dan stress kerja sedang 29 responden (70,7%). Nilai $P = 0,000$. Yang berarti ada hubungan beban kerja fisik dengan stress kerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum GMIM Pancaran Kasih Manado.

Menurut penelitian Ajeng Tri Pujiastuti, Daru Lestantyo, Ida Wahyuni dan Siswi Jayanti (2021) menyatakan bahwa Terdapat 3 perawat memiliki beban kerja fisik ringan dan 10 perawat memiliki beban kerja fisik sedang, terdapat 6 perawat mengalami kelelahan tingkat rendah dan 7 perawat mengalami tingkat kelelahan sedang.

Menurut teori tenaga kesehatan yang lebih dominan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien yaitu perawat. Tugas seorang perawat secara umum yaitu merencanakan tindakan keperawatan, memberikan tindakan keperawatan, mengevaluasi hasil tindakan keperawatan, melakukan rujukan, melakukan tindakan gawat darurat, melakukan penatalaksanaan pemberian obat, dan melakukan penyuluhan kesehatan serta konseling dengan pasien. Beban kerja perawat merupakan volume kerja perawat di sebuah unit rumah sakit. Sedangkan volume kerja perawat merupakan waktu yang dibutuhkan untuk menangani pasien per hari. Beban kerja penting diketahui sebagai dasar untuk mengetahui kapasitas kerja perawat agar terdapat keseimbangan antara tenaga perawat dengan beban kerja. Banyaknya tugas perawat tentunya akan menentukan ringan dan beratnya beban kerja fisik perawat (Purba, Y. S 2015).

Beban kerja fisik dapat dilihat dari 2 sisi meliputi sisi fisiologis yang merupakan kapasitas individu dari sisi fisiologi tubuh yang terdiri dari pernafasan dan denyut jantung serta sisi biomekanika yang melihat

aspek terkait proses mekanik yang terjadi di dalam tubuh seperti kekuatan otot dan sebagainya. Beban Kerja fisik yang berlebih dapat menurunkan kinerja otot yaitu berkurangnya kemampuan otot untuk melakukan kontraksi dan relaksasi, berkurangnya kemampuan otot tersebut menunjukkan terjadinya kelelahan pada otot yang dapat menyebabkan menurunnya produktivitas kerja. Risiko terjadinya tingkat kelelahan yang berbeda disebabkan oleh beban kerja fisik setiap perawat yang berbeda dan jumlah pasien yang harus diberi asuhan keperawatan.

Pekerjaan yang dilakukan dengan mengandalkan kegiatan fisik akan mengakibatkan perubahan pada fungsi alat – alat tubuh yang dapat di deteksi melalui perubahan konsumsi oksigen, denyut jantung, peredaran darah dalam paru – paru, temperatur tubuh, konsentrasi asam laktat dalam darah, komposisi kimia dalam darah dan air seni, tingkat penguapan dan faktor lainnya. Beban kerja fisik akan mengakibatkan pengeluaran energi yang berhubungan dengan konsumsi energi (Sugiono et al 2018).

Perawat merasakan bahwa pekerjaan yang dilakukan telah terstruktur dan apabila perawat harus melayani sedikit pasien menjadikan jam kerja lebih ringan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Negro dkk, (2020) menyatakan bahwa beban kerja perawat meningkat karena kebutuhan dalam memberikan asuhan keperawatan secara terprogram dan terstruktur dengan penanganan pasien covid-19 mendorong kebutuhan peningkatan pengetahuan perawat dengan isu-isu terbaru.

Beban kerja perawat di rumah sakit meliputi beban kerja fisik maupun mental. Beban kerja fisik seperti mengangkat pasien, memasang infus, melakukan observasi tanda – tanda vital, memasang oksigen, dan lain – lain. Sedangkan beban kerja yang bersifat mental berupa kompleksitas pekerjaan, mempersiapkan mental dan rohani pasien dan keluarga terutama yang akan menjalankan operasi atau dalam keadaan kritis, bekerja dalam keterampilan khusus dalam merawat pasien, serta

harus menjalin komunikasi yang baik dengan pasien dan keluarga (Yudi, D., Tangka, J. W., & Wowiling, F. 2019).

Perawat merupakan petugas kesehatan garis depan, dan petugas kesehatan dengan dukungan sosial yang rendah dan pengalaman kerja yang lebih sedikit melaporkan hasil terburuk. Berdasarkan hasil literature review dan teori penulis berasumsi bahwa semakin tinggi beban kerja fisik perawat maka semakin rendah produktivitas perawat karena dipengaruhi oleh kapasitas fisiologis individu masing-masing perawat baik dari pernafasan maupun denyut jantung.

4.2.2 Kesehatan Kerja Perawat Covid 19

Berdasarkan hasil analisis didapatkan bahwa menurut Sultana A, Sharama A, Hossain M, Bhattacharya S, Purohit N (2020) menyatakan bahwa Penyedia layanan kesehatan sering mengalami stres kerja yang menyebabkan kelelahan, yang dapat diperburuk selama Covid-19. Pendekatan berbasis bukti untuk mencegah kelelahan yang telah menunjukkan efektivitas dalam berbagai konteks dapat membantu dalam mengidentifikasi tindakan yang tepat berdasarkan situasi unik dan sumber daya yang tersedia. Sedangkan menurut Yu xinzhan dkk (2020) menyatakan bahwa adanya kriteria penilaian, 35,06% perawat ($n=935$) dari semua peserta berada dalam status kelelahan, skor rata-rata kelelahan mereka adalah 10 (8, 11), dan skor rata-rata kelelahan fisik dan mental mereka adalah 7 (5, 8) dan 3 (2, 4).

Sedangkan menurut Virginia V, Linni Pondaag, Rivelino Hamel (2018) menyatakan bahwa beban kerja berat 23 responden (56,1%) dan stress kerja sedang 29 responden (70,7%). Hal ini sejalan dengan ungkapan Jaspinder Sanghera yang menyatakan bahwa Rentang prevalensi enam hasil kesehatan mental diidentifikasi: depresi 13,5% - 44,7%; kecemasan 12,3%-35,6%; reaksi stres akut 5,2%-32,9%; gangguan stres pascatrauma 7,4%-37,4%; insomnia 33,8%-36,1%; dan

kelelahan kerja 3,1%-43,0%. Paparan langsung ke pasien SARS-CoV-2 adalah faktor risiko paling umum yang diidentifikasi untuk semua hasil kesehatan mental kecuali kelelahan kerja.

Menurut teori Kesehatan kerja adalah upaya untuk menjaga agar karyawan tetap sehat selama bekerja. Artinya jangan sampai kondisi lingkungan kerja akan membuat karyawan tidak sehat atau sakit. Kesehatan kerja merupakan domain kedokteran yang mempelajari pathogenesis, diagnosis, dan manajemen kasus-kasus penyakit akibat kerja maupun penyakit yang diduga berhubungan dengan pekerjaan (Suryadana & Sidharta, 2019 : Achmadi, 2014).

Kesehatan kerja adalah spesialisasi dalam ilmu kesehatan dan kedokteran beserta praktiknya yang bertujuan agar pekerja memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, baik fisik atau mental, maupun sosial dengan usaha-usaha preventif dan kuratif, terhadap penyakit atau gangguan kesehatan yang diakibatkan faktor-faktor pekerjaan dan lingkungan kerja, serta terhadap penyakit-penyakit umum (Redjeki, 2016).

Kesehatan kerja bertujuan agar pekerja memperoleh derajat kesehatan setinggi-tingginya baik jasmani, rohani dan sosial dengan usaha pencegahan dan pengobatan terhadap penyakit atau gangguan kesehatan yang disebabkan oleh pekerjaan atau lingkungan kerja maupun penyakit umum. Penyakit yang dialami oleh seorang pekerja mungkin saja berasal dari pekerjaannya tersebut dan berasal dari riwayat keturunan. Untuk penyakit yang berasal dari riwayat keturunan memang tidak bisa dihindari seperti penyakit diabetes, jantung koroner, obesitas dan lain-lain. Namun penyakit yang berasal dari jenis pekerjaannya bisa dicegah. Penyakit yang berasal dari jenis pekerjaannya disebut dengan penyakit akibat kerja. Penyakit ini muncul karena beberapa faktor risiko yaitu, kondisi tempat kerja, peralatan kerja, material yang digunakan, proses produksi, cara kerja, limbah serta hasil produksinya (Buchari, 2007 dalam Barus, 2017).

Berdasarkan hasil *literature review* maka penulis berasumsi bahwa kesehatan kerja perawat merupakan hal penting yang harus diperhatikan karena perawat rentan menerima dampak dari pekerjaannya, pekerjaannya memiliki resiko tinggi terhadap status kesehatan perawat baik secara fisiologis maupun psikologis. Dampak fisiologis yaitu dapat menimbulkan penyakit akibat pekerjaannya (terpapar dengan Virus covid-19) seangkan dampak psikologis yaitu perawat rentan mengalami stress.

4.2.3 Hubungan Beban Kerja dengan Kesehatan Kerja Perawat covid 19

Berdasarkan hasil penelitian Musta'in, Weri Veranita, Setianingsih, Danisa Putri Avdi (2021) menyatakan bahwa Dalam penelitian ini menggunakan alat uji analisis data berupa uji gamma. Hasil uji gamma menunjukan angka 0,0146 kurang dari nilai 0,05 dengan maksud bahwa terdapat hubungan antara tingkat stres kerja perawat dengan kelelahan kerja perawat yang ada di daerah Surakarta pada masa pandemi Covid-19.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Dewi Kusumaningsih, M. Ricko Gunawan, M. Arifki Zainaro, Tri Widiyanti terdapat hubungan beban kerja fisik perawat dengan penerapan *pasien safety* pada masa pandemi covid 19 di UPT Puskesmas Rawat Inap.

Sedangkan menurut Virginia V, Linni Pondaag, Rivelino Hamel (2018) menyatakan bahwa beban kerja berat 23 responden (56,1%) dan stress kerja sedang 29 responden (70,7%). Nilai $P = 0,000$. Yang berarti ada hubungan beban kerja fisik dengan stress kerja perawat diruang rawat inap Rumah Sakit Umum GMIM Pancaran Kasih Manado.

Menurut Dewi Kusumaningsih (2020) mengungkapkan bahwa Uji statistik beban kerja fisik *chi-square*, didapat $P\text{-Value} = 0,019$ sehingga $P\text{-Value} < \alpha$ ($0,01 < 0,05$) maka H_0 ditolak dengan nilai Odds Ratio 0.198. Uji statistik beban kerja mental menggunakan *chi-*

square, didapat $P\text{-Value} = 0,364$ sehingga $P\text{-Value} < \alpha$ ($0,364 > 0,05$) maka H_0 ditolak dengan nilai Odds Ratio 1.857. terdapat hubungan beban kerja fisik perawat dengan penerapan *pasien safety* pada masa pandemi covid 19 di UPT Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Pesawaran dan tidak ada hubungan beban kerja mental perawat dengan penerapan *pasien safety* pada masa pandemi covid 19 di UPT Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Pesawaran.

Menurut teori beban kerja yang dimiliki perawat dari hasil literature review termasuk beban kerja ringan, hasil ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Nonik (2019) menyatakan bahwa beban kerja perawat dalam penanganan pasien covid-19 ringan dikarenakan hasil persepsi perawat mengenai beban kerja masih ringan. Beban kerja pada perawat ringan menciptakan tingkat stress yang rendah dan sedang (Riyanti, 2017). Konsumsi energi merupakan faktor utama dan parameter berat ringannya suatu beban kerja fisik. (Ahmad dkk, 2018)

Penelitian oleh Lai & Wag (2020) menunjukkan beban kerja perawat di rumah sakit meliputi beban kerja fisik maupun mental dengan keadaan fisik dan mental yang baik beban kerja menjadi ringan. Beban kerja fisik seperti mengangkat pasien, mobilisasi pasien dan lainnya akan jarang dilakukan pada pasien covid-19 sehingga adanya penurunan beban kerja perawat. Sedangkan beban kerja perawat yang bersifat mental berupa kompleksitas pekerjaan, mempersiapkan mental dan rohani pasien dan keluarga terutama yang akan menjalani operasi atau dalam keadaan kritis, bekerja dalam ketrampilan khusus dalam merawat pasien, serta harus menjalin komunikasi yang baik dengan pasien dan keluarga (Yudi dkk., 2019)

Beban kerja mental adalah suatu keadaan yang melibatkan proses berpikir dari otak untuk menyelesaikan tugas yang harus diselesaikan pada waktu tertentu (Saleh 2018). Beban kerja mental yang dialami perawat, diantaranya bekerja shift atau bergiliran, mempersiapkan rohani mental pasien dan keluarga terutama bagi yang akan melaksanakan operasi atau

dalam keadaan kritis, bekerja dengan keterampilan khusus dalam merawat pasien serta harus menjalin komunikasi dengan pasien (Kasmarani, 2012).

Beban kerja tidak akan menimbulkan stress kerja apabila beban kerja yang ditangani seimbang dengan jumlah perawat dan pembagian tugas yang sesuai (Puri, 2018). Beban kerja fisik yang semakin tinggi dapat menurunkan kekuatan dan kecepatan kontraksi otot yang menunjukkan kerja otot semakin melemah. Penurunan kerja otot ini dapat menyebabkan kelelahan. Risiko terjadinya tingkat kelelahan yang berbeda disebabkan oleh beban kerja fisik setiap perawat yang berbeda dan jumlah pasien yang harus diberi asuhan keperawatan. Berdasarkan hasil penelitian sebanyak 7 perawat mengalami kelelahan tingkat sedang, dimana 6 perawat dengan beban kerja fisik sedang dan 1 perawat dengan beban kerja fisik ringan. Hal tersebut sesuai dengan penelitian sebelumnya pada perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Haji Surabaya bahwa beban kerja fisik dan kelelahan kerja memiliki hubungan searah dan kuat. Semakin tinggi beban kerja fisik yang diterima, maka semakin tinggi kelelahan yang dialami. Hasil penelitian menunjukkan beban kerja fisik dalam kategori ringan – sedang dan tingkat kelelahan dalam kategori rendah – sedang salah satunya disebabkan karena ketika dilakukan penelitian, jumlah pasien di ruang isolasi sebanyak 5 – 6 pasien dengan jumlah perawat setiap shift nya yaitu 3 perawat. Rasio jumlah pasien dan perawat tentunya mempengaruhi jumlah beban kerja fisik dan tingkat kelelahan perawat di ruang isolasi Rumah Sakit X.

Berdasarkan hasil penelitian maka penulis berasumsi bahwa ada hubungan beban kerja dengan kesehatan kerja perawat. Semakin tinggi beban kerja perawat maka semakin tinggi dampak yang muncul terhadap kesehatan kerja perawat.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil literature review hubungan beban kerja dengan kesehatan Kerja perawat covid 19 di rumah sakit yaitu :

- a. 3 jurnal menyatakan bahwa beban kerja perawat yang tinggi disertai tingkat stress tinggi
- b. 3 jurnal menyatakan bahwa Penyedia layanan kesehatan sering mengalami stres kerja yang menyebabkan kelelahan, yang dapat diperburuk selama Covid-19.
- c. Ada hubungan antara beban kerja perawat dengan kesehatan perawat dengan nilai *P value* = 0,000.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil literature review maka penulis memberikan saran :

- a. Rumah Sakit
Rumah sakit melakukan skrinning beban kerja perawat setiap tahun, agar mengetahui tingkat beban kerja masing-masing perawatnya.
- b. Perawat
Perawat di sarankan melakukan *check up* kesehatannya minimal 6 bulan sekali agar mengetahui status kesehatannya.
- c. Peneliti
Peneliti selanjutnya diharapkan dapat menggunkan variabel lain dalam faktor-faktor yang mempengaruhi beban kerja perawat.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmadi, Umar Fahmi. 2014. *Kesehatan Masyarakat: Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Amelia, A. Rizki., Ella Andayanie., & Nisa Alifia. 2019. "Gambaran Stres Kerja Pada Perawat di Ruang Rawat Inap Jiwa Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan." *Sinergitas Multidisiplin Ilmu Pengetahuan dan Teknologi* Volume 2, ISSN: 2622-0520. Tersedia di <https://jurnal.yapri.ac.id/index.php/semnassmipt/article/view/68/69>
- Arrogante, O. and E. G. Aparicio-Zaldivar. 2020. "Burnout Syndrome in Intensive Care Professionals: Relationships with Health Status and Wellbeing." *Enfermería Intensiva (English Ed.)* 31(2):60–70. Tersedia di <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31253584/>
- Astuti, Fitri Wiji., Ekawati., & Ida Wahyuni. 2017. "Hubungan Antara Faktor Individu, Beban Kerja dan Shift Kerja dengan Kelelahan Kerja pada Perawat di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang." *Jurnal Kesehatan Masyarakat* Volume 5 Nomor 5. Tersedia di <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/viewFile/18925/18009>
- Barus, Yahya Rudianta. 2017. "Perbedaan Kelelahan Kerja Ditinjau dari Shift Kerja pada Karyawan PT. Tirta Alpin Makmur." (Skripsi, Universitas Medan Area). Tersedia di <http://repository.uma.ac.id:8081/bitstream/123456789/8613/1/128600029.pdf>
- Budiansyah, Teuku Reza. 2015. "Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan dengan Burnout Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Dr. Pirngadi Medan." (Skripsi, Universitas Sumatera Utara). Tersedia di <https://adoc.tips/medan-2015-peneliti.html>
- Bazazan, Ahmad, Iman Dianat, Leila Rastgoo, and Hojat Zandi. 2018. "Relationships between Dimensions of Fatigue and Psychological Distress among Public Hospital Nurses." *Health Promotion Perspectives* 8(3):195–99. Tersedia di <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30087842/>
- Danar, Oscar Radian. 2020. *Disaster Governance*. Yogyakarta: Diva Press.
- da Silva, Thaís Pereira Dias, Wildo Navegantes de Araújo, Marina Morato Stival, Aline Martins de Toledo, Thomaz Nogueira Burke, and Rodrigo Luiz Carregaro. 2018. "Musculoskeletal Discomfort, Work Ability and Fatigue in Nursing Professionals Working in a Hospital Environment." *Revista Da Escola de Enfermagem* 52:1–8. Tersedia di <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29898170/>

- Dirgayudha, Dio. 2014. "Faktor-faktor yang Berpengaruh Terhadap Kelelahan Kerja pada Pembuat Tahu di Wilayah Kecamatan Ciputat dan Ciputat Timur Tahun 2014." (Skripsi, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta). Tersedia di <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/25712>
- Efroliza. 2019. "Perbedaan Tekanan Darah Perawat Berdasarkan Shift Kerja." *Jurnal Aisyiyah Medika*, Volume 3 Nomor 1. Tersedia di <https://jurnal.stikes-aisyiyah-palembang.ac.id/index.php/JAM/article/download/163/143>
- Eryuda, Fadiah. 2017. " Hubungan Shift Kerja dan Kelelahan Kerja Dengan Stres Kerja Perawat Di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung." (Skripsi, Universitas Lampung). Tersedia di <http://digilib.unila.ac.id/25275/2/SKRIPSI%20TANPA%20BAB%20PEMB-AHASAN.pdf>
- Febriandini, Ekin Akhsan., Isa Ma'rufi., & Ragil I.H. 2016. "Analisis Faktor Individu, Faktor Organisasi dan Kelelahan Kerja Terhadap Stres Kerja Pada Perawat (Studi di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso)." *e-Jurnal Pustaka Kesehatan* Volume 4 Nomor 1. Tersedia di <https://jurnal.unej.ac.id/index.php/JPK/article/view/2596>
- Halajur, Untung. 2018. *Promosi Kesehatan di Tempat Kerja*. Malang: Wineka Media.
- Ibrahim, Hasbi., Dwi Santy Damayati., Munawir Amansyah., & Sunandar. 2017. "Gambaran Penerapan Standar Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar." *Al-Sihah: Public Health Science Journal* Volume 9 Nomor 2. Tersedia di <http://journal.uin-alaudidin.ac.id/index.php/Al-Sihah/article/view/3769>
- ILO. 2018. *Meningkatkan Keselamatan dan Kesehatan Pekerja Muda/Organisasi Perburuhan Internasional*. Jakarta: ILO.
- Indriani, Pusva. 2019. "Hubungan Shift Kerja Perawat dengan Tingkat Kelelahan Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Kusta Dr Rivai Abdullah Palembang Tahun 2019". (Skripsi, STIKes Muhammadiyah Palembang). Tersedia di <https://id.scribd.com/document/419370846/PROPOSAL-SKRIPSI-Q-docx>
- Infodatin. 2015. "Situasi Kesehatan Kerja." *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*. (Online). Tersedia di <https://www.kemkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatin-kesja.pdf>

- Infodatin. 2017. "Situasi Tenaga Keperawatan Indonesia." *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*. (Online). Tersedia di <http://www.pusdatin.kemkes.go.id/article/view/17072400001/situasi-tenaga-keperawatan-indonesia.html>
- Juliana, Mariani., Anita Camelia., & Anita Rahmiwati. 2018. "Analisis Faktor Risiko Kelelahan Kerja pada Karyawan bagian Produksi PT. Arwana Anugrah Keramik, Tbk." *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat* Volume 9 Nomor 1. Tersedia di <http://ejournal.fkm.unsri.ac.id/index.php/jikm/article/download/246/194>
- Kasmarani, M. K. (2012). *Pengaruh beban kerja fisik dan mental terhadap stres kerja pada perawat di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Cianjur*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro*, 1(2), 18807.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. "Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia." (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI). (Online). Tersedia di <https://pusdatin.kemkes.go.id/folder/view/01/structure-publikasi-data-pusat-data-dan-informasi.html>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2013. "Riset Kesehatan Dasar Indonesia." (Online). Tersedia di <http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/Pokok%20Pokok%20Hasil%20Ri-skesdas%20Indonesia%202013.pdf>
- Ketenagakerjaan, BPJS. 2019. "Angka Kecelakaan Kerja Cenderung Meningkat, BPJS Ketenagakerjaan Bayar Santunan Rp1,2 Triliun." (Situs Resmi BPJS Ketenagakerjaan). (Online). Tersedia di <https://www.bpjsketenagakerjaan.go.id/berita/23322/Angka-Kecelakaan-Kerja-Cender>
- Kuswana, Wowo Sunaryo. 2017. *Ergonomi dan K3 Kesehatan Keselamatan Kerja*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Mallapiang, Fatmawaty., Syamsul Alam., & Andi Agustina Suyuti. 2014. "Faktor yang Berhubungan dengan Kelelahan Kerja pada Perawat IGD di RSUD Haji Makassar Tahun 2014." *Al-Sihah: Public Health Science Journal* Volume 8 Nomor 1. Tersedia di <http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/Al-Sihah/article/download/2078/2003>
- Maramis, James Richard., & Claudia Pricilla Kandowangko. 2019. "Hubungan Burnout Dan Keluhan Nyeri Muskuloskeletal Pada Mahasiswa Profesi Ners Di Universitas Klabat." *Jurnal Skolastik Keperawatan* Volume 5 Nomor 2. Tersedia di <https://jurnal.unai.edu/index.php/jsk/article/view/2207>

- Mundung, Cyntia A., Febi K. Kolibu., & Woodford B. S. Joseph. 2017. "Hubungan Antara Beban Kerja Dan Penghargaan Dengan Stres Kerja Pada Perawat Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Noongan." *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*. Tersedia di <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/view/22999>
- Puri, I (2018). Hubungan beban kerja dengan stress kerja perawat igd rsudmunyang kute redelong. *jurnal kesehatan*.
- P I, Silvia Maria., Joko Wiyono., & Erlisa Candrawati. 2015. "Kejadian Kecelakaan Kerja Perawat Berdasarkan Tindakan Tidak Aman." *Jurnal Care* Volume 3 Nomor 2. Tersedia di <https://jurnal.unitri.ac.id/index.php/care/article/download/478/482>
- Purba, Y. S. (2015). *Hubungan Beban Kerja Mental Dan Perilaku Perawat Pelaksana Dengan Keselamatan Pasien*. *Jurnal Impuls Universitas Binawan*, 1(2), 59-65.
- Muhaimin., Lubenah., Ahmad K.S., Aminatun Z., Arif H., Anggun B.S., & Achmad S. 2013. *Kumpulan Doa Sehari-hari*. Jakarta: Subdit Publikasi Dakwah dan HBI Direktorat Penerangan Agama Islam Direktorat Jenderal Bimbingan Masyarakat Islam Kementerian Agama Republik Indonesia.
- Musta'in, M., Veranita, W., Setianingsih, S., & Aydi, D. (2021). Hubungan antara Stres Kerja dengan Kelelahan Kerja pada Perawat di Masa Pandemi Covid-19 Di Unit Pelayanan Kesehatan Daerah Surakarta. *Jurnal Keperawatan*, 13(2), 431-438. <https://doi.org/https://doi.org/10.32583/keperawatan.v13i2.1265>
- Negro, A, (2020). Introducing the video call to facilitate the communication between health care providers and families of patient in the intensive care unit during covid-19 pandemic, *Intensive and Critical Care Nursing* 60(00000):102893. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2020.102893>
- Ningsih, Sari N.P., & Neffrety Nilamsari. 2018. "Faktor yang Berhubungan dengan Kelelahan pada Pekerja Dipo Lokomotif PT. Kereta Api Indonesia (Persero)." *Journal of Industrial Hygiene and Occupational Health* Volume 3 Nomor 1. Tersedia di <https://ejournal.unida.gontor.ac.id/index.php/JIHOH/article/download/2439/1505>
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 48 Tahun 2016. *Standar Keselamatan dan Kesehatan Kerja Perkantoran*. Menteri Kesehatan Republik Indonesia

- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2016. *Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit*. Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2018. *Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 88 Tahun 2019. *Kesehatan Kerja*. Presiden Republik Indonesia.
- Permatasari, Anjar., Farit Rezal., & Sabril Munandar. 2017. "Faktor yang Berhubungan Dengan Kelelahan Kerja Pada Karyawan di Matahari Departement Store Cabang Lippo Plaza Kendari Tahun 2016." *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat* Volume 2 Nomor 5. Tersedia di <http://ojs.uho.ac.id/index.php/JIMKESMAS/article/view/2009>
- Pitriani., & Herwanto. 2019. *Epidemiologi Kesehatan Lingkungan*. Makassar: Nas Media Pustaka.
- Prabatiwi, Fera. 2019. "Pelaksanaan Supervisi Kepala Ruangan Dengan Kepatuhan Perawat Menjalankan SOP Identifikasi Pasien di Ruang Perawatan RSK Dr Rivai Abdullah Palembang Tahun 2019". (Skripsi, STIKes Muhammadiyah Palembang).
- Putri, Sentya., Santoso., & Endang P.R. 2018. "Pelaksanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Terhadap Kejadian Kecelakaan Kerja Perawat Rumah Sakit." *Jurnal Endurance* Volume 3 Nomor 2. Tersedia di <https://ejournal.kopertis10.or.id/index.php/endurance/article/view/2686/0>
- Rahmawati, Ruli. 2017. "Gambaran Penerapan Program Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) pada Perawat di RSUD Tugurejo Semarang." (Proposal Skripsi, Universitas Diponegoro Semarang). Tersedia di <http://eprints.undip.ac.id/55299/>
- Ramadani, Hamdan. 2016. "Pengaruh Keselamatan dan Kesehatan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Pada PT. Langkat Nusantara Kepong Kab. Langkat." (Skripsi, Universitas Medan Area Sumatera Utara). Tersedia di http://repository.uma.ac.id/bitstream/123456789/1949/1/118320151_file1.pdf
- Ramdan, Iwan Muhamad. 2018. *Kelelahan Kerja pada Penenun Tradisional Sarung Samarinda*. Samarinda: Uwais.
- Ratnasari, Septa Tri. 2009. "Analisis Resiko Keselamatan Kerja Pada Proses Pengeboran Panas Bumi Rig Darat #4 PT APEXINDO Pratama Duta Tbk

Tahun 2009.” Skripsi, Universitas Indonesia). Tersedia di <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/124028-S-5613-Analisis%20resiko-Literatur.pdf>

Redjeki, Sri. 2016. *Kesehatan dan Keselamatan Kerja*. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan.

Rembang, Christra F. D., Djon Wongkar., & Johan Josephus. 2014. “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.” *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi* . Tersedia di <https://fkm.unsrat.ac.id/wp-content/uploads/2014/10/CHRISTRA-REMBANG.pdf>

Rhamdani, Indah., & Magdalena Wartono. 2019. “Hubungan shift kerja, kelelahan kerja dengan stres kerja pada perawat.” *Jurnal Biomedika dan Kesehatan* Volume2 Nomor 3, ISSN : 2621-539X. Tersedia di <https://www.jbiomedkes.org/index.php/jbk/article/view/89>

Rifai, Muchamad. 2017. “Hubungan Pengetahuan dan Partisipasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) pada Perawat dengan Kejadian Kecelakaan Kerja di Rumah Sakit X Yogyakarta.” *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia* Volume 4 Nomor 3. Tersedia di <https://ppjp.ulm.ac.id/journal/index.php/JPKMI/article/view/4320>

Ritonga, Nur Indah. 2016. “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelelahan Kerja Perawat Baru Lulusan PSIK UIN Jakarta.” (Skripsi, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta). Tersedia di <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/37343/1/NUR%20INDAH%20RITONGA%20-%20FKIK.pdf>

Rosdiana. 2019. “Hubungan Stres Kerja, Jam Kerja dan Kelelahan Kerja dengan Tingkat Konsentrasi pada Pekerja Pengguna Komputer di PT. Telekomunikasi Witel Medan.” *Jurnal Kesehatan Global* Volume 2 Nomor 3. Tersedia di <http://ejournal.helvetia.ac.id/index.php/jkg/article/view/4384>

Ruiz-Fernández, María Dolores, Ángela María Ortega-Galán, Cayetano Fernández-Sola, José Manuel Hernández-Padilla, José Granero-Molina, and Juan Diego Ramos-Pichardo. 2020. “Occupational Factors Associated with Health-Related Quality of Life in Nursing Professionals: A Multi-Centre Study.” *International Journal of Environmental Research and Public Health* 17(3). Tersedia di <http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/17617/ijerph-17-00982.pdf?sequence=4>

- Saragih, Harlen. 2008. "Pengaruh Karakteristik Organisasional dan Individual Terhadap Stres Kerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Porsea." (Tesis, Universitas Sumatera Utara). Tersedia di <http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/6834/08E00294.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Sembiring, Sisilia Feagitha. 2018. "Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit Umum Daerah Kabanjahe Kabupaten Karo Sumatera Utara." (Skripsi, Universitas Sumatera Utara). Tersedia di <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/11294>
- Souza DO. Health of nursing professionals: workload during the COVID-19 pandemic. *Rev Bras Med Trab*. 2021 Mar 3;18(4):464-471. doi: 10.47626/1679-4435-2020-600. PMID: 33688329; PMCID: PMC7934175. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7934175/pdf/rbmt-18-04-0464.pdf>
- Sudirman, Arif. 2015. "Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kelelahan Kerja pada Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang Tahun 2015." (Skripsi, Universitas Esa Unggul Jakarta). Tersedia di <http://digilib.esaunggul.ac.id/7642/UEU-Undergraduate-7642-BAB2-faktorfaktor-yang-mempengaruhi-kelelahan-kerja-pada-perawat-di-ruang-rawat-inap-rumah-sakit-umum-kabupaten-tangerang-tahun-2015.pdf>
- Sugiono., Wisnu W.P., & Sylvie Indah K.S. 2018. *Ergonomi Untuk Pemula (Prinsip Dasar & Aplikasinya)*. Malang: UB Press.
- Sugiono., Putro, W.W & Sari, S.I.K. (2018). *Ergonomi Untuk Pemula : Prinsip Dasar & Aplikasinya*. Malang : UB Press
- Sujarweni, V. Wiratna. 2014. *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta: Penerbit Gava Media.
- Sujoso, Anita Dewi Prahastuti. 2012. *Dasar-dasar Keselamatan dan Kesehatan Kerja*. Jember: Jember University Press.
- Suma'mur. 2013. *Higiene Perusahaan dan Kesehatan Kerja (HIPERKES)*. Jakarta: Sagung Seto.
- Suryadana, M. Liga., & Iwan Sidharta. 2019. *Manajemen Sumber Daya Manusia Industry Hospitality*. Yogyakarta: Daindra Creative.
- Swarjana, I Ketut. 2017. *Ilmu Kesehatan Masyarakat - Konsep, Strategi dan Praktik*. Yogyakarta: Andi.

Tarwaka., Bakri SHH., & Sudiajeng L. 2014. *Ergonomi Untuk Keselamatan, Kesehatan Kerja Dan Produktivitas*. Surakarta: Uniba Press.

Undap, Sjanet., Budi T Ratag., Paul A.T Kawatu. 2016. “Hubungan Antara Kelelahan Kerja Dengan Stres Kerja Pada Perawat Unit Gawat Darurat (UGD) dan Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bitung.” *Media Kesehatan* Volume 8 Nomor 3. Tersedia di <https://ejournalhealth.com/index.php/ikmas/article/view/65>

Untari, Ida. 2017. *7 Pilar Utama Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: Thema Publishing.

Widyasari, Jhohana Kurnia. 2010. “Hubungan Antara Kelelahan Kerja Dengan Stres Kerja Pada Perawat Di Rumah Sakit Islam Yarsis Surakarta.” (Skripsi, Universitas Negeri Sebelas Maret).”

Yogisutanti, Gurdani., Hari Kusnanto., Lientje Setyawati., & Yasumasa Otsuka. 2013. “Kebiasaan Makan Pagi, Lama Tidur dan Kelelahan Kerja (Fatigue) Pada Dosen.” *Jurnal Kesehatan Masyarakat* Volume 9 Nomor 1:53-57, ISSN: 1858-1196. Tersedia di <https://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/kemas/article/view/2830>

Yudi, D., Tangka, J. W., & Wowiling, F. (2019). *Hubungan Beban Kerja Fisik Dan Mental Perawat Dengan Penerapan Patient Safety Di Igd Dan Icu Rsu Gmim Pancaran Kasih Manado*. *Jurnal Keperawatan*, 7(1).