

BAB II

TINJAUAN TEORI

2.1 Kajian Pustaka

Penelitian yang dilakukan oleh (Baroka et al., 2017) dengan judul “Hubungan Kelelahan Kerja Perawat Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Ruang Irina C RSUP Prof. DR. R. D. Kandou Manado” dengan tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan kelelahan kerja perawat Dengan Proses Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Ruang Irina C RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Lalu pada penelitian ini menggunakan desain penelitian adalah analitik observasional dengan pendekatan cross sectional. Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat pelaksana Di Ruang Irina C RSUP Prof. DR. R. D. Kandou Manado, yang berjumlah 82 perawat. Instrumen pada penelitian ini adalah kuesioner. Hasil penelitian ini adalah kelelahan kerja perawat berada pada kategori Lelah sebanyak 41 responden (65.1%) responden. Dan pendokumentasian asuhan keperawatan yang sebagian besar termasuk dalam kategori lengkap yaitu 44 responden (69.8%) responden.

Penelitian yang dilakukan oleh (Chamy et al., 2019) dengan judul “Kelengkapan Berkas Rekam Medis Dan Klaim BPJS di RSUD M. Zein Painan” dengan tujuan untuk mengetahui hubungan kelengkapan rekam medis dengan klaim BPJS. Lalu pada penelitian ini menggunakan metode observasi analitik dengan pendekatan studi potong lintang atau crossectional. Populasi pada penelitian ini adalah semua berkas rekam medis dengan menggunakan JKN-KIS dengan sampel sebanyak 125 orang. Untuk hasil pada penelitian ini adalah berkas rekam medis yang lengkap

adalah 66,4% serta tidak lengkap sebanyak 33,6% sedangkan persetujuan Klaim BPJS sebanyak 60,8% dan tidak setuju sebanyak 39,2%.

2.2 Kelelahan Kerja Perawat

2.2.1 Definisi kelelahan

Kelelahan adalah sebuah masalah kesehatan kerja yang perlu mendapatkan perhatian khusus, kelelahan bagi setiap orang bersifat subyektif karena terkait dengan perasaan, selain dipengaruhi oleh faktor fisik dan biologis, kelelahan juga dipengaruhi oleh faktor psikis (Perwitasari & Tualeka, 2017).

Kelelahan kerja adalah suatu kondisi melemahnya kegiatan, motivasi, dan kelelahan fisik untuk melakukan kerja. Kelelahan kerja menyangkut penurunan kinerja fisik, adanya perasaan lelah, penurunan motivasi, dan penurunan produktifitas kerja (Setyawati, 2010 dalam Ambri et al., 2022)

Kelelahan kerja dapat disebabkan dari faktor internal maupun eksternal. Faktor internal seperti jenis kelamin, umur, status gizi, sikap kerja dan psikis sedangkan faktor eksternal terdiri dari masa kerja, shift kerja, penerangan dan lama kerja (Rahmawati, 2019).

Kelelahan (*fatigue*) adalah suatu keluhan umum pada masyarakat ataupun pada populasi pekerja. Pada pekerja, sekitar 20% memiliki gejala kelelahan kerja. Kelelahan dapat dilihat dari menurunnya performa kerja atau pada kondisi yang mempengaruhi

semua proses organisme, ada beberapa faktor seperti perasaan kelelahan bekerja (*subjective feeling of fatigue*), motivasi menurun, dan penurunan aktivitas mental dan fisik (Setyowati et al., 2014)

2.2.2 Proses Terjadinya Kelelahan Kerja

Konsep kelelahan adalah hasil penelitian terhadap manusia. Konsep tersebut menyatakan bahwa perasaan lelah adalah reaksi fungsional pusat kesadaran yaitu otak (*cortex cerebri*), yang dipengaruhi oleh dua sistem penggerak. Sistem penghambat bekerja terhadap *thalamus* yang mampu menurunkan kemampuan manusia bereaksi dan menyebabkan kecenderungan untuk tidur. Ada juga sistem penggerak terdapat dalam formasio retikularis yang bias merangsang pusat vegetatif untuk konversi ergotropis dari organ dalam tubuh ke arah kegiatan bekerja.

Maka berdasarkan konsep tersebut, hasil antara dua sistem antagonis yang dimaksud apabila sistem penghambat pada posisi lebih kuat dari pada sistem gerak, berarti seseorang berada dalam keadaan bugar dalam kegiatan bekerja. Selain itu ada juga peristiwa dimana seorang yang lelah kemudian secara tiba-tiba kelelahannya hilang terjadi suatu peristiwa yang tak terduga atau terjadi tegangan emosi. Hal itu, sistem penggerak tiba-tiba terangsang dan dapat menghilangkan pengaruh dari sistem penghambat. Demikian pula pada peristiwa monotoni, kelelahan terjadi karena kuatnya hambatan

dari sistem penghambat, walaupun sebenarnya beban kerja tidak terlalu berat (Suma'mur P.K., 2009:360)

2.2.3 Jenis Jenis Kelelahan

Kelelahan terdapat dua jenis yaitu kelelahan otot dan kelelahan umum. Kelelahan otot adalah perasaan nyeri pada otot atau tremor, selain itu kelelahan umum ditandai dengan berkurangnya kemauan untuk bekerja yang disebabkan persyaratan atau psikis.

Kelelahan umum adalah monotoni (pekerja yang sifatnya monoton), lamanya kerja fisik, keadaan lingkungan, tanggung jawab, kekhawatiran dan konflik serta penyakit – penyakit. Penyebab ini seperti berkumpul di dalam tubuh manusia dan menimbulkan perasaan lelah yang dapat menyebabkan seseorang berhenti bekerja (beraktivitas) seperti halnya kelelahan fisiologis berakibatkan tidur. Kelelahan dapat diatasi dengan cara beristirahat. Kelelahan jika di paksakan akan bertambah dan sangat mengganggu. Kelelahan sama seperti keadaan lapar atau haus sebagai satu mekanisme untuk mendukung kehidupan. Istirahat sebagai pemulihan dan dapat diartikan berhenti sementara sampai dengan tidur malam hari (Suma'mur, 2009 dalam Hijriahni, 2017)

Jenis kelelahan kerja dapat dibedakan menurut (Hariyati 2015) berdasarkan :

1. Waktu terjadinya kelelahan
 - a. Kelelahan akut, disebabkan oleh kerja suatu organ atau seluruh tubuh secara berlebihan
 - b. Kelelahan kronis, kelelahan yang di sebabkan oleh faktor yang berlangsung secara menerus dan terkumulasi
2. Penyebab terjadinya kelelahan
 - a. Faktor fisiologis akumulasi dari substansi toksin (asam laktat) dalam darah
 - b. Faktor psikologis, konflik yang melibatkan stress yang berkepanjangan ditandai dengan menurunnya presentasi kerja.
3. Proses dalam otot
 - a. Kelelahan otot
Penurunan kapasitas otot dalam bekerja akibat kontraksi yang berulang
 - b. Kelelahan umum
Suatu perasaan yang menyeluruh ditandai dengan penurunan kelambatan pada setiap aktivitas. (Hariyati, 2015).

2.2.4 Faktor Faktor yang menyebabkan Kelelahan Kerja

Secara garis besar penyebab kelelahan disebabkan oleh beban kerja baik berupa beban kerja faktor eksternal tugas (*task*), organisasi (waktu kerja, istirahat, kerja gilir, kerja malam dan yang lainnya) lalu lingkungan kerja (fisik, kimia, biologi, ergonomis dan psikologis). Selain itu ada beban kerja faktor internal yang berasal dari dalam tubuh itu sendiri berupa faktor somatic (umur, jenis kelamin, ukuran tubuh, status gizi dan kondisi) dan faktor psikis (motivasi, kepuasan kerja, keinginan, dan yang lainnya) (Syamsiar S. Ruseng, n.d.).

Kelelahan dipengaruhi oleh beberapa faktor menurut (Suma'mur 2009), yaitu :

1. Usia

Pada proses degenerasi organ akan diikuti dengan meningkatnya usia, sehingga hal ini kemampuan organ akan menurun. Maka dengan hal ini menyebabkan tenaga kerja akan semakin mudah mengalami kelelahan yang disebabkan oleh menurunnya kemampuan organ.

a. Jenis kelamin

Pada tenaga kerja wanita, pada setiap bulan nya terjadi siklus di dalam mekanisme tubuhnya, yang akan mempengaruhi turunnya kondisi fisik maupun psikisnya, yang menyebabkan

tingkat kelelahan wanita lebih besar daripada tingkat kelelahan kerja laki laki.

b. Penyakit

Penyakit hipotensi atau hipertensi akan menyebabkan suatu organ akan merangsang mukosa suatu jaringan sehingga merangsang syaraf tertentu. Dengan rangsangan yang terjadi akan menyebabkan pusat syaraf otak akan terganggu atau terpengaruh yang akan menurunkan kondisi fisik seseorang.

c. Beban kerja

Pekerjaan yang berlebihan dan yang terlalu berat dapat mempercepat kontraksi otot tubuh, sehingga hal ini dapat mempercepat pula kelelahan kerja seseorang (Suma'mur, 2009)

Menurut (hariyati, 2015) kelelahan kerja disebabkan oleh beberapa hal yaitu antara lain:

a. Pekerjaan yang berlebihan

Kurangnya sumber daya manusia yang kompeten dapat mengakibatkan menumpuknya pekerjaan yang seharusnya dikerjakan dengan jumlah yang lebih banyak.

b. Kekurangan waktu

Batas yang diberikan untuk menyelesaikan suatu pekerjaan terkadang tidak masuk akal. Pada saat karyawan

hendak mendiskusikan masalah tersebut dengan atasan, atasan seringkali memberikan tugas baru untuk diselesaikan.

c. Konflik peranan

Konflik peranan biasanya terjadi antara karyawan dengan jenjang posisi yang berbeda dan biasanya disebabkan oleh otoritas yang dimiliki oleh peranan atau jabatan tertentu.

d. Ambigu peranan

Deskripsi tugas yang harus dikerjakan tidak jelas seringkali membuat karyawan mengerjakan sesuatu pekerjaan yang seharusnya tidak dikerjakan oleh karyawan tersebut kalau dilihat dari sisi keahlian maupun posisi pekerjaan

2.2.5 Gejala Kelelahan Akibat Kerja

Kelelahan akibat kerja akan mengurangi kapasitas kerja dan ketahanan tubuh. Lelah otot mudah dirasakan karena adanya rasa sakit pada otot. Lelah perasaan sukar dirasakan karena banyak penyebabnya. Pusat pengatur lelah perasaan adalah pada formasi kantong yang terletak dibatang otak. Pada formasi kantong di temukan dua sistem yang saling berlawanan yaitu sistem penggiat akan beroprasi dan seseorang akan merasa segar fisik maupun mental. Tetapi jika yang datang adalah rangsangan dari dalam, maka yang beroprasi bukan sistem penggiat melainkan sistem penghambat, dapat mendatangkan rasa ngantuk atau bahkan tertidur,

yang berarti kurangnya kesiapan untuk bertindak atau datang perasaan lelah (Sedarmayanti, 2009 dalam Mahardika, 2017).

Untuk menghindari gejala kelelahan akibat kerja, maka untuk mempertahankan efisiensi kerja hendaknya melakukan hal berikut (Sedarmayanti, 2009 dalam Mahardika, 2017) :

1. Diberikannya waktu istirahat yang cukup, supaya sistem penggiat berhenti beroperasi untuk seentara waktu.
2. Memberi jaminan gizi dan kesehatan, supaya sistem penggiat siap beroperasi.

Ada beberapa jenis kelelahan yang bukan kelelahan otot telah dirumuskan oleh pakar antara lain sebagai berikut (Sedarmayanti, 2009 dalam Mahardika, 2017) :

- a. Kelelahan yang disebabkan oleh ketegangan pada organ visual
- b. Kelelahan karena ketegangan fisik di semua organ (lelah fisik umum)
- c. Kelelahan yang disebabkan oleh kerja mental (lelah mental)
- d. Kelelahan karena tegangan lewat satu sisi dari fungsi psikomotor (lelah syaraf)
- e. Kelelahan karena kerja yang monoton atau lingkungan kerja yang menjemukan
- f. Kelelahan yang disebabkan oleh beberapa faktor yang terus menerus membuat lelah

2.2.6 Upaya Menghilangkan Sebab Kelelahan

Menurut (Sedarmayanti, 2009 dalam Mahardika, 2017) Kelelahan dapat dihilangkan antara lain dengan :

1. Kepemimpinan tinggi atas dasar kemampuan, keahlian dan keterampilan menimbulkan motivasi dan semangat kelompok
2. Manajemen yang bias meningkatkan keserasian individu dan semua pegawai
3. Perhatian kepada keluarga pegawai untuk mengurangi permasalahan yang mungkin timbul
4. Perorganisasian kerja yang bisa menjamin waktu yang cukup untuk istirahat dan rekreasi, variasi kerja dan volume kerja yang serasi bagi pegawai serta menciptakan keadaan lingkungan yang serasi dengan keperluan kerja.
5. Meningkatkan kesejahteraan dan kesehatan pegawai termasuk gaji kerja dan gizi

2.2.7 Pengukuran Kelelahan Kerja

a. Kualitas dan Kuantitas Kerja

Kualitas dan kuantitas dari hasil kerja digunakan sebagai cara pengukuran kelelahan tidak langsung pada industri atau tempat kerja. Kuantitas atau jumlah output dapat digambarkan sebagai angka dari unit proses. Waktu yang dihabiskan masing masing unit dan output yang di hasilkan menunjukan angka atau jumlah kinerja operasional per unit waktu (Tarwaka, 2014).

b. Perasaan Kelelahan Subyektif

Pengukuran kelelahan secara subyektif atau The Subjective Symptom (SST) dikeluarkan oleh *Industrial Fatigue Research Committee of Japanese Association Of Industrial Health* (IFRC Jepang) pada tahun 1976. The subjective symptom (SST) adalah pengukuran kelelahan berbentuk kuisisioner yang berisi 30 pertanyaan mengenai gejala kelelahan kerja (Marif,2015)

c. Alat Ukur Perasaan Kelelahan Kerja (KAUPKK)

KAUPKK (Kuesioner Alat Ukur Perasaan Kelelahan Kerja) adalah untuk mengukur perasaan kelelahan kerja sebagai gejala subjektif yang dialami oleh pekerja dengan perasaan yang tidak menyenangkan. KAUPKK ialah instrumen yang di susun oleh Setyawati yang telah diuji kesasihannya dan keandalannya. Keluhan keluhan yang dialami pekerja sehari-hari mengalami kelelahan kronis.

a) Uji psiko-motor (*psychomotor test*)

Waktu reaksi adalah jangka waktu dari pemberian suatu rangsang sampai saat dilaksanakan kegiatan. Dalam uji waktu reaksi dapat digunakan nyala lampu, denting suara, sentuhan kulit atau goyangan badan. Terjadinya pemanjangan waktu reaksi merupakan petunjuk perlambatan proses faal syaraf dan otot. Dilakukan dengan cara melibatkan fungsi presepsi, interpretasi dan reaksi motor dengan menggunakan alat digital *reaction timer*.

b) Uji mental

Metode ini merupakan salah satu pendekatan yang digunakan untuk menguji ketelitian dan kecepatan dalam menyelesaikan pekerjaan. Salah satu alat yang dapat digunakan untuk menguji kecepatan, ketelitian dan konsentrasi adalah Bourdon Wiersman Tes.

2.3 Rekam medis

2.3.1 Definisi Rekam Medis

Dalam peraturan menteri kesehatan No.269/Menkes/PER/III/2008, rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Menurut RSUD Sumedang tahun (2022) pengisian berkas rekam medis merupakan suatu proses pencatatan atau penulisan identitas / data sosial, hasil pemeriksaan, pengobatan, dan perawatan pasien yang diberikan oleh para profesional pemberi asuhan (PPA) yang dicatat pada setiap lembar formulir rekam medis yang diperlukan dengan memperhatikan ketepatan waktu pengisian serta tulisan yang harus jelas, lengkap dan terbaca serta setiap diakhir catatan harus membubuhkan tanda tangan, cap dan atau nama jelas PPA.

Rekam medis memiliki artian yang lebih luas tidak hanya sekedar kegiatan pencatatan akan tetapi mempunyai pengertian yang sangat luas tidak hanya sekedar kegiatan pencatatan akan tetapi mempunyai

pengertian sebagai satu sistem penyelenggaraan suatu institusi atau unit kegiatan, sedangkan kegiatan pencatatannya sendiri merupakan salah satu bentuk yang tercantum dalam uraian tugas (*Job Description*) pada unit instalasi rekam medis. Ada juga proses kegiatan penyelenggaraan rekam medis dimulai pada saat diterimanya pasien di rumah sakit, dilanjutkan dengan kegiatan pencatatan data medis pasien oleh dokter atau tenaga kesehatan yang lain yang memberikan pelayanan kesehatan langsung pada pasien. Selama pasien mendapatkan pelayanan medis di rumah sakit, dan dilanjutkan dengan pengolahan berkas rekam medis yang meliputi penyelenggaraan penyimpanan serta pengeluaran berkas dari tempat penyimpanan untuk melayani permintaan atau peminjaman karena pasien datang berobat, dirawat, atau keperluan lain (Maliang et al., 2019)

2.3.2 Tujuan dan Manfaat Rekam Medis

Menurut RSUD Sumedang tahun (2022) tujuan rekam medis yaitu sebagai acuan langkah langkah dalam pelaksanaan pengisian berkas rekam medis.

Menurut (Watung et al., 2018) ada delapan kegunaan rekam medis di rumah sakit yaitu:

1. Communication Use

Sebagai alat komunikasi antara dokter dengan tenaga kesehatan yang lain, yang ikut serta dalam bagian memberikan pelayanan, pengobatan, dan perawatan pasien.

2. *Information Use*

Segala instruksi kepada perawat atau komunikasi sesama dokter ditulis agar rencana pengobatan dapat dijalankan. Untuk perencanaan pengobatan dan perawatan yang harus diberikan kepada pasien.

3. *Administrative Use*

Isinya berisi tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga medis dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan.

4. *Legal Use*

Hal ini menyangkut masalah adanya jaminan kesehatan hukum atas keadilan dalam rangka usaha menegakan serta persediaan bahan tanda bukti menegakan keadilan.

5. *Financial Use*

Rekam medis ini mempunyai nilai keuangan karena isinya dapat dijadikan sebagai bahan untuk menerapkan biaya pembayaran pelayanan medis di rumah sakit, tanpa adanya catatan tindakan pelayanan maka pembayaran tidak dapat di pertanggung jawabkan.

6. *Research Use*

Nilai penelitian dalam suatu berkas rekam medis dikarenakan bahwa isinyaterdapat data informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dalam bidang kesehatan.

7. *Education Use*

Berkas rekam medis mempunyai nilai pendidikan yang isinya mengandung data atau informasi tentang kronologis dari kegiatan pelayanan medis yang diberikan kepada pasien. Informasi itu dapat dipergunakan sebagai bahan referensi pengajaran di bidang profesi.

8. *Documentary Use*

Dokumentasi dalam rekam medis ini berlandaskan isi yang menjadi sumber ingatan yang harus didokumentasikan dan dipakai untuk bahan pertanggung jawaban dan pelaporan rumah sakit.

2.3.3 Isi Dokumen Rekam Medis

Para petugas medis memerlukan acuan untuk menentukan isi rekam medis sehingga tidak ada kesalahan atau hal yang tertinggal mengenai data atau keterangan yang menyangkut kepentingan perawatan pasien. Untuk itu berdasarkan Permenkes RI Nomor 269/Menkes/Per/III/2008, membagi isi rekam medis berdasarkan kondisi pasien yang sedang menjalani perawatan.

Menurut pasal 3 ayat (1) Permenkes RI Nomor 269/Menkes/per/III/2008, isi rekam medis untuk pasien rawat jalan pada sarana pelayanan kesehatan sekurang-kurangnya, yaitu:

- a. Identitas pasien
- b. Tanggal dan waktu
- c. Hasil anamnese, mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit;
- d. Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medis

- e. Diagnosis
- f. Rencana penatalaksanaan
- g. Pengobatan atau tindakan
- h. Pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien
- i. Untuk pasien kasus gigi dilengkapi dengan *odontogram* klinik dan
- j. Persetujuan tindakan bila diperlukan.

2.3.4 Faktor Penyebab Ketidاكلengkapan Pengisian Data Rekam Medis

Menurut (Wirajaya & Nuraini, 2019) faktor faktor yang menyebabkan ketidak lengkapan dokumentasi pengisian data rekam medis yaitu:

1. Faktor Predisposisi (Sumber Daya Manusia)

a. Pengetahuan

Petugas yang belum mengetahui bahwa reka medis harus segera dilengkapi <24 jam saat pasien telah dinyatakan pulang.

b. Kedisiplinan

Dokter dan perawat yang belum melengkapi dokumen rekam medis,masih banyak juga petugas yang telat dalam mengembalikan dokumen rekam medis melebihi waktu yang ditetapkan 2x24 jam.

c. Motivasi

Belum mengetahi dampak dari ketidak lengkapan rekam medis pasien dan belum paham manfaat dan kegunaan rekam

medis pasien. Kepala ruangan tidak mengingatkan dokter dan perawat untuk melengkapi dokumen rekam medis pasien.

d. Kelelahan kerja

Kelelahan kerja petugas medis yang sangat tinggi sehingga memiliki waktu yang sedikit untuk mengisi dokumen rekam medis.

e. Komunikasi

Rapat membahas kelengkapan dokumentasi rekam tidak berjalan efektif dan para dokter tidak dilibatkan dalam rapat tersebut para dokterpun tidak mendapatkan informasi yang lengkap mengenai pengisian dokumen rekam medis.

2. Faktor pendukung (Sarana)

a. Ketersediaan ruangan

Rumah sakit yang belum memiliki ruang khusus untuk bagian *assembling* atau bagian perakitan dokumen rekam medis.

b. Prosedur kerja

Tidak adanya sosialisasi mengenai SPO di bagian rekam medis, rumah sakit yang belum memiliki kebijakan dan SPO di bagian rekam medis, tidak ada monitoring dan evaluasi terhadap kelengkapan dokumentasi rekam medis.

c. Checklist ketidak lengkapan

Ketidak lengkapan dokumentasi rekam medis belum adanya alat khusus yang mencetak formulir rekam medis.

3. Faktor pendorong (Prosedur dan Kebijakan)

a. Material

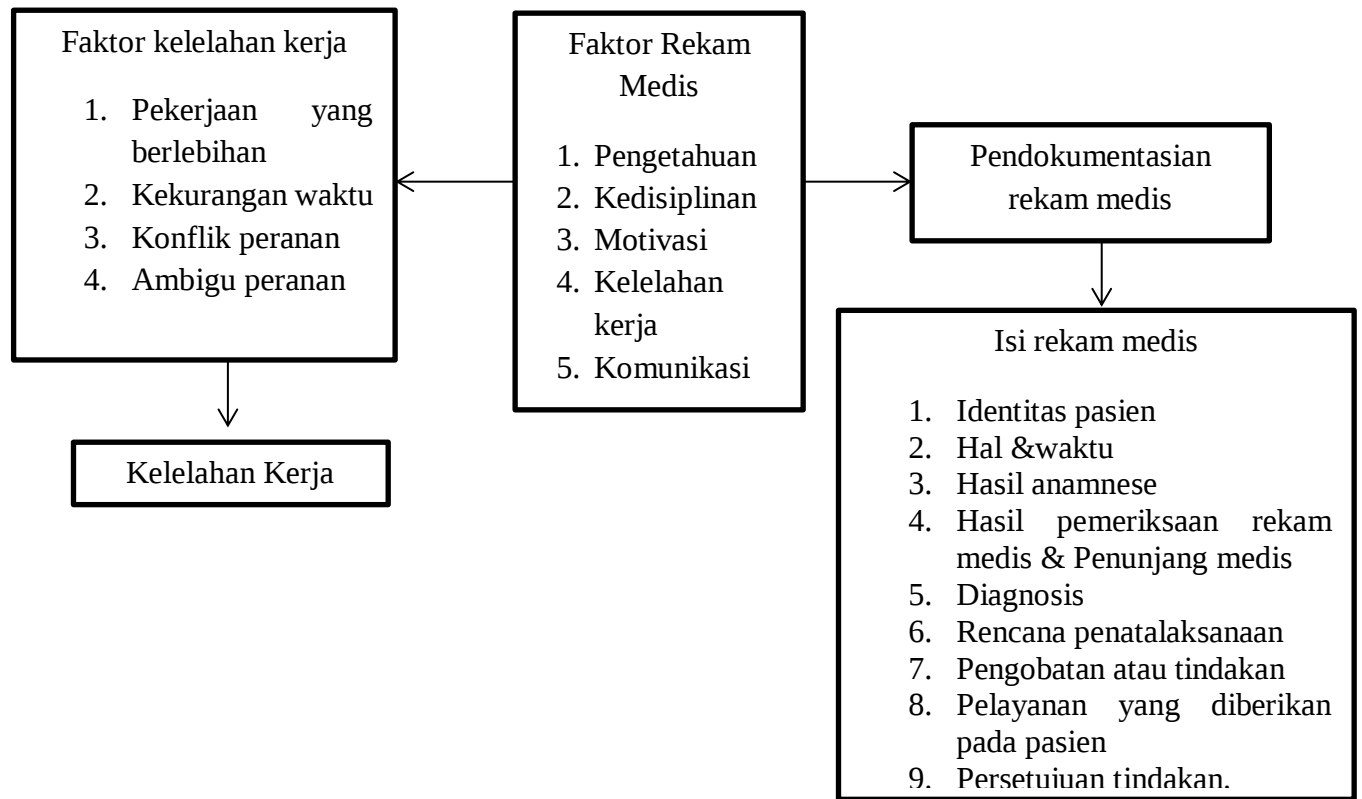
Susunan form rekam medis kurang sistematis jenis dokumen rekam medis yang terlalu banyak, tidak adanya perbedaan warna untuk dokumen yang harus diisi oleh tiap unit.

b. Keuangan

Sumber dana yang terbatas untuk mendukung kelengkapan rekam medis.

2.4 Kerangka Konseptual

Bagan 2.1 Kerangka Konseptual



Sumber : (Umansky & Rantanen 2016), (Trihastuti 2016), (Wirajaya & Nuraini, 2019), (Permenkes Ri Nomor 269/Menkes/Per/III/2008)