

HUBUNGAN ANTARA FAKTOR INDIVIDU, BEBAN KERJA DAN SHIFT KERJA DENGAN KELELAHAN KERJA PADA PERAWAT DI RSJD Dr. AMINO GONDOHUTOMO SEMARANG

Fitri Wiji Astuti, Ekawati, Ida Wahyuni

Bagian Keselamatan dan Kesehatan Kerja, Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Diponegoro

Email: fitri.wiji.astuti29@gmail.com

Abstract : *Work fatigue is an important issue of hospital management related to human resources. Nurses are vulnerable to fatigue due to some factors such as workload (physical and mental), work shifts, their responsibility, psychological and organizational. This condition can lead to decreased work efficiency, skills and increased anxiety or boredom. Based on preliminary conducted on 14 nurses in 14 wards at psychiatric hospital Dr. Amino Gondohutomo Semarang, showed fatigue symptoms such as exhaustion, stiffness, dizziness, excessive sweating and sleep disorder. The research was aimed to observe the correlation between individual factor, workload, and work shift with work fatigue at nurses in psychiatric hospital Dr. Amino Gondohutomo Semarang. The design was observational analytic with cross sectional approach. The population in this study amounted to 138 nurses, and samples of 58 nurses. Sample was taken with proportionate stratified random sampling. The data was collected by reaction timer, pulse meter and NASA-TLX questionnaire. The chi-square statistical test resulted the related variables are age (p -value = 0,019), length of work (p -value = 0,006), mental workload (p -value = 0,027), and work shift (p -value = 0,036). The unrelated variables were gender (p -value = 1,000), marital status (p -value = 0.200), nutritional status (p -value = 0.966), and physical workload (p -value = 0.691). The hospital should to organize equal work shift in each ward, provide counseling related to work fatigue, its impact and its prevention.*

Keywords : Individual Factors, Workload, Work Shift, Work Fatigue

PENDAHULUAN

Kelelahan akibat kerja merupakan suatu kondisi yang tidak dapat didefinisikan secara jelas namun dapat dirasakan sebagai suatu kelompok gejala yang berhubungan dengan adanya penurunan efisiensi kerja, ketrampilan serta peningkatan kecemasan atau kebosanan.¹ Kelelahan ditempat kerja tidak dapat dipandang sebelah mata karena dapat mempengaruhi efektivitas, produktivitas, serta keselamatan tenaga kerja pada umumnya. Tingkat kelelahan yang tinggi dapat menyebabkan pekerja sulit berkonsentrasi dan meningkatkan kecelakaan kerja yang disebabkan oleh *human error*.²

Berdasarkan data dari *International Labour Organisation* (ILO) tahun 2003 menunjukkan bahwa setiap tahun terdapat sebanyak dua juta pekerja yang meninggal dunia akibat dari kecelakaan kerja yang disebabkan oleh faktor kelelahan. Dalam penelitian tersebut dijelaskan bahwa dari 58.115 sampel, 18.828 diantaranya (32,8%) telah mengalami kelelahan.³

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Departemen Kesehatan RI didapat 30 - 40% masyarakat pekerja pemberi jasa layanan kesehatan yang bersifat teknis dan beroperasi selama 8 - 24 jam sehari mengalami kelelahan. Hal ini dikarenakan adanya pola kerja bergilir.⁴

Perawat merupakan pekerja pemberi jasa layanan kesehatan yang bertugas untuk membantu pelayanan gawat darurat dan menyediakan pelayanan keperawatan untuk orang sakit, terluka, dan ketidakmampuan fisik dan mental secara terus-menerus selama 24 jam. Dalam menjalankan

tugasnya, perawat sangat rentan menderita kelelahan akibat beban kerja, *shift* kerja, keseluruhan tanggung jawab, faktor psikologi dan organisasi yang harus dijalaninya.

Berdasarkan hasil survei pendahuluan yang telah dilakukan pada tanggal 9 April 2017 melalui wawancara terhadap 14 perawat di 14 bangsal (13 bangsal rawat inap, 1 bangsal IGD) RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang didapatkan informasi bahwa 14 perawat mengalami gejala kelelahan kerja seperti capek, pegal-pegal, pusing, keringat berlebih dan gangguan tidur. Hal ini disebabkan oleh terdapat sistem *shift* kerja yang tidak sama antara bangsal yang satu dengan yang lainnya. Sistem *shift* kerja yang masih menggunakan 3 kali *shift* malam berturut-turut dan 4 kali *shift* malam berturut-turut, beberapa perawat juga masih sering terlambat saat pergantian *shift*. Selain itu beban kerja yang dirasakan cukup berat di 6 bangsal seperti bangsal 10, 11 dan 12 yang merupakan bangsal dengan penanganan *dual diagnosis*, kemudian bangsal UPIP dengan penanganan pasien tidak kooperatif, bangsal Srikandi dengan penanganan pasien akut, serta IGD dengan penanganan pasien gawat darurat 24 jam dan rujukan dari rumah sakit kelas B dan C. Dari penelitian sebelumnya telah dilakukan penelitian terkait hubungan antara beban kerja dan *shift* kerja dengan kelelahan kerja, sehingga dalam penelitian ini peneliti menambahkan variabel bebas faktor individu seperti: usia, jenis kelamin, masa kerja, status pernikahan, dan status gizi

Berdasarkan uraian masalah diatas maka peneliti ingin mengetahui lebih lanjut terkait apakah terdapat hubungan antara

faktor individu, beban kerja dan *shift* kerja dengan kelelahan kerja pada perawat di RSJD Dr. Amino Gondo Hutomo Semarang.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh perawat yang bekerja dalam *shift* berjumlah 138 perawat dan sampel sebanyak 58 perawat menggunakan tehnik *Proportionate stratified random sampling*. Pengambilan data dilakukan dengan pengukuran kelelahan kerja menggunakan *Aplikasi Deary-Liewald Reaction Time Task*, denyut nadi menggunakan *pulsemeter* dan beban kerja mental menggunakan angket *NASA-TLX*

Analisis data univariat dan bivariat menggunakan uji *chi-square* (derajat kemaknaan (α) 5%.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

- Usia**
Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar perawat tergolong dalam usia muda (≤ 35 tahun) yaitu sebanyak 36 orang (62,1%) dari 58 perawat.
- Jenis Kelamin**
Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar perawat berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 38 orang (65,5%) dari 58 perawat.
- Status Pernikahan**
Hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar perawat sudah menikah yaitu sebanyak 51 orang (87,9%) dari 58 perawat.
- Masa Kerja**
Hasil penelitian diperoleh bahwa perawat telah bekerja

selama >5 tahun yaitu sebanyak 48 orang (82,8%) dari 58 perawat.

- Status Gizi**
Hasil penelitian diperoleh sebagian besar perawat tergolong dalam kategori status gizi normal yaitu sebanyak 39 orang (67,2%) dari 58 perawat.
- Beban Kerja Fisik**
Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar perawat tergolong dalam kategori beban kerja fisik ringan yaitu sebanyak 51 orang (87,9%) dari 58 perawat.
- Beban Kerja Mental**
Hasil penelitian diketahui bahwa bahwa sebagian besar perawat tergolong dalam kategori beban kerja mental yang sangat tinggi yaitu sebanyak 35 orang (60,3%) dari 58 perawat.
- Shift Kerja**
Hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar perawat tergolong dalam *shift* kerja pagi yaitu sebanyak 28 orang (48,3%) dari 58 perawat.
- Kelelahan Kerja**
Hasil penelitian diperoleh sebagian besar perawat mengalami kelelahan kerja sedang dan berat yaitu sebanyak 41 orang (70,7%) dari 58 perawat.

2. Analisis Bivariat

- Hubungan antara Usia dengan Kelelahan Kerja**
Tabel 1. Hasil *Crosstab* Antara Usia dengan Kelelahan Kerja pada Perawat di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang

Usia	Kelelahan Kerja				Total	p-value	
	Sedang dan Berat		Ringan				
	f	%	f	%			
Tua (>35 tahun)	20	90,9	2	9,1	22	10	0,019
Muda (≤ 35 tahun)	21	58,3	15	41,7	36	0	

$\alpha = 0,05$ OR (95% CI) = 7,143 (1,446 – 35,288) Ho = ditolak

Tabel 1. menunjukkan bahwa perawat yang berusia >35 tahun mengalami kelelahan kerja kategori sedang dan berat lebih banyak yaitu 90,9% apabila dibandingkan dengan perawat yang berusia ≤35 tahun sebanyak 58,3%.

Berdasarkan hasil uji kolerasi *Chi Square* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,019, sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan antara usia dengan kelelahan kerja pada perawat di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang. Kemudian dari hasil *Odds Ratio* (OR) menunjukkan bahwa perawat yang berusia tua (>35 tahun) beresiko 7,143 kali mengalami kelelahan kerja kategori sedang dan berat dibandingkan dengan perawat yang berusia muda (≤ 35 tahun).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Olivia Febriyana terkait faktor penyebab kelelahan kerja pada perawat di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau tahun 2017 dengan nilai *p-value*= 0,034 (≤ 0,05), yang berarti ada hubungan antara usia dengan kelelahan kerja.⁵

Usia menjadi salah satu faktor yang penting dalam mempengaruhi kelelahan kerja. Usia sangat berkaitan dengan kinerja karena pada usia yang meningkat akan diikuti dengan proses degenerasi dari organ sehingga dalam hal ini kemampuan organ akan menurun oleh karena terjadi perubahan pada alat-alat tubuh, sistem

kardiovaskuler, dan hormonal. Dengan adanya penurunan kemampuan organ, tubuh memerlukan energi yang lebih untuk kebutuhan metabolisme. Sehingga denyut nadi semakin meningkat dan membutuhkan waktu istirahat yang lebih lama. Apabila energi atau suplai oksigen tidak tercukupi, maka akan mengganggu sistem metabolisme tubuh. Hal ini dapat menyebabkan tenaga kerja mudah mengalami kelelahan baik fisik maupun mental.⁶

b. Hubungan antara Jenis Kelamin dengan Kelelahan Kerja

Tabel 2. Hasil *Crosstab* Antara Jenis Kelamin dengan Kelelahan Kerja pada Perawat di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang

Jenis Kelamin	Kelelahan Kerja				Total	p-value	
	Sedang dan Berat		Ringan				
	f	%	f	%			
Perempuan	27	71,1	11	28,9	38	100	1,000
Laki-laki	14	70,0	6	30,0	20	100	

$\alpha = 0,05$ OR (95% CI) = 1,052 (0,321 – 3,443) Ho = diterima

Tabel 2. menunjukkan bahwa perawat yang berjenis kelamin perempuan mengalami kelelahan kerja kategori sedang dan berat lebih banyak yaitu 71,1% apabila dibandingkan dengan perawat yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 70,0%.

Berdasarkan hasil uji kolerasi *Chi Square* antara variabel jenis kelamin dengan kelelahan kerja diperoleh nilai *p-value* sebesar 1,000, sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kelelahan kerja pada perawat di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dita Perwitasari dan Abdul Rohim Tualeka terkait faktor yang berhubungan dengan kelelahan kerja subyektif pada perawat di RSUD DR. Mohamad Soewandhie Surabaya menggunakan uji statistik *Mann-Whitney* diperoleh nilai *p-value* = 0,572 ($\geq 0,05$), maka tidak ada hubungan antara jenis kelamin responden dengan kelelahan.⁷

Pada penelitian ini jenis kelamin tidak memberikan kontribusi yang besar terhadap kelelahan kerja dikarenakan faktor lain seperti usia dan masa kerja juga dapat lebih memberikan dampak terhadap kelelahan kerja karena seiring dengan bertambahnya usia dan lamanya masa kerja seseorang membuat terjadinya penurunan stamina, kosentrasi, dan kecekatan seseorang dalam melaksanakan tugasnya tanpa dibedakan oleh jenis kelaminnya.

c. Hubungan antara Status Pernikahan dengan Kelelahan Kerja

Tabel 3. Hasil *Crosstab* Antara Status Pernikahan dengan dengan Kelelahan Kerja pada Perawat di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang

Status Pernikahan	Kelelahan Kerja				Total		<i>p-value</i>
	Sedang dan Berat		Ringan		f	%	
	f	%	f	%			
Sudah menikah	38	74,5	13	25,5	51	100	0,200
Belum menikah	3	42,9	4	57,1	7	100	

$\alpha = 0,05$ OR (95% CI) = 0,257 (0,051 – 1,302) Ho = diterima

Tabel 3. menunjukkan bahwa perawat yang sudah menikah mengalami kelelahan kerja kategori sedang dan berat lebih banyak yaitu 74,5% apabila dibandingkan dengan perawat yang belum menikah

sebanyak 42,9%. Seseorang yang sudah menikah dan memiliki keluarga maka akan mengalami kelelahan akibat kerja lebih cepat dibandingkan dengan seseorang yang belum berkeluarga. Hal ini dikarenakan mereka yang sudah menikah setelah dirumah harus melayani anak dan istri/suaminya yang mana waktu tersebut seharusnya digunakan untuk beristirahat.⁸

Berdasarkan hasil uji kolerasi *Chi Squared* diperoleh bahwa tidak ada hubungan antara status pernikahan dengan kelelahan kerja pada perawat di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Olivia Febriyana tentang faktor penyebab kelelahan kerja pada perawat di Rumah Sakit Jiwa Tampam Provinsi Riau tahun 2017 menunjukka bahwa hasil uji statistik dengan uji *Chi Square* dengan pilihan *exact* didapatkan *p-value* = 0,046 yang artinya terdapat hubungan yang bermakna antara status pernikahan dengan kelelahan pada perawat.⁵

Perawat di RSJD Dr. Amino Gondohutomo baik yang sudah menikah maupun belum menikah mendapatkan beban kerja yang sama, faktor dari luar pekerjaan pada perawat yang sudah menikah dianggap tidak terlalu memberikan dampak yang mendalam terhadap terjadinya kelelahan kerja.

d. Hubungan antara Masa Kerja dengan Kelelahan Kerja

Tabel 4. Hasil *Crosstab* Antara Masa Kerja dengan dengan Kelelahan Kerja pada Perawat di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang

Masa Kerja	Kelelahan Kerja				Total		p-value
	Sedang dan Berat		Ringan				
	f	%	f	%	f	%	
Lama (> 5 tahun)	38	79,2	10	20,8	48	100	0,006
Baru (≤ 5 tahun)	3	30,0	7	70,0	10	100	

$\alpha = 0,05$ OR (95% CI) = 0,113 (0,025 – 0,516) Ho = ditolak

Tabel 5. menunjukkan bahwa perawat yang telah bekerja >5 tahun mengalami kelelahan kerja kategori sedang dan berat lebih banyak yaitu 79,2% apabila dibandingkan dengan perawat yang bekerja ≤ 5 tahun sebanyak 30%. Hal tersebut membuktikan bahwa proses adaptasi memberikan efek negatif yaitu batas ketahanan tubuh yang berlebihan pada proses kerja, sehingga menimbulkan kelelahan akibat kerja.

Berdasarkan hasil uji kolerasi *Chi Squared* diperoleh bahwa ada hubungan antara masa kerja dengan kelelahan kerja pada perawat di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang.

Penelitian ini didukung oleh penelitian dari Riska Meila Pramitasari tentang pengaruh masa kerja dan *shift* kerja terhadap kelelahan kerja pada perawat inap di rumah sakit PKU Muhammadiyah Surakarta dengan nilai *p-value* sebesar 0,000 sehingga didapatkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara masa kerja dengan kelelahan kerja pada perawat.⁹

Perawat menjalankan tugas secara berulang-ulang setiap harinya sehingga menimbulkan rasa jenuh atau bosan pada perawat yang bekerja > 5 tahun jika dibandingkan perawat yang bekerja ≤ 5 tahun. Selain itu perawat yang bekerja > 5 tahun terdapat perawat yang telah berusia lanjut. Hal ini dapat mempengaruhi stamina pada tubuh pekerja kemudian

menurunkan ketahanan tubuh sehingga menyebabkan terjadinya kelelahan.¹⁰

e. Hubungan antara Status Gizi dengan Kelelahan Kerja
Tabel 5. Hasil *Crosstab* Antara Status Gizi dengan Kelelahan Kerja pada Perawat di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang

Status Gizi	Kelelahan Kerja				Total		p-value
	Sedang dan Berat		Ringan				
	f	%	f	%	f	%	
Kurus – Lebih Normal	14	73,7	5	26,3	19	100	0,966
	27	69,2	12	30,8	39	100	

$\alpha = 0,05$ OR (95% CI) = 1,244 (0,365 – 4,244) Ho = diterima

Tabel 5. menunjukkan bahwa perawat dengan status gizi kategori kurus dan lebih mengalami kelelahan kerja kategori sedang dan berat lebih banyak yaitu sebanyak 73,7% apabila dibandingkan perawat dengan status gizi kategori normal sebanyak 69,2%.

Berdasarkan hasil uji kolerasi *Chi Square* antara variabel status gizi dengan kelelahan kerja diperoleh bahwa tidak ada hubungan antara status gizi dengan kelelahan kerja pada perawat di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang.

Penelitian ini tidak sejalan dengan yang telah dilakukan oleh Dita Perwitasari dan Abdul Rohim Tualeka terkait faktor yang berhubungan dengan kelelahan kerja subyektif pada perawat di RSUD DR. Mohamad Soewandhie Surabaya diperoleh hasil bahwa nilai *p-value* sebesar 0,000 sehingga terdapat hubungan antara status gizi dengan kelelahan kerja pada perawat.¹¹

Dari hasil observasi lapangan yang telah dilakukan pada perawat yang bekerja di bangsal rawat inap

cenderung mempunyai beban kerja fisik yang lebih ringan. Ketika menjalankan aktivitas lain ini perawat masih bisa sembari makan dan berdiskusi dengan perawat lainnya sehingga untuk asupan gizinya tetap terpenuhi dengan baik walaupun dari pihak rumah sakit tidak menyediakan makanan tambahan untuk karyawannya. Mereka biasanya membawa bekal dari rumah atau membeli makan di kantin rumah sakit.

f. Hubungan antara Beban Kerja Fisik dengan Kelelahan Kerja

Tabel 6. Hasil *Crosstab* Antara Beban Kerja Fisik dengan Kelelahan Kerja pada Perawat di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang

Beban Kerja Fisik	Kelelahan Kerja				Total	p-value	
	Sedang dan Berat		Ringan				
	f	%	f	%			
Sedang	4	57,1	3	42,9	7	100	0,691
Ringan	37	72,5	14	27,5	51	100	

$\alpha = 0,05$ OR (95% CI) = 0,505 (0,100 – 2,545) Ho = diterima

Tabel 6. menunjukkan bahwa perawat dengan beban kerja fisik kategori ringan mengalami kelelahan kerja kategori sedang dan berat lebih banyak yaitu 72,5% apabila dibandingkan perawat dengan beban kerja fisik kategori sedang sebanyak 57,1%.

Berdasarkan hasil uji kolerasi *Chi Square* antara variabel beban kerja fisik dengan kelelahan kerja diperoleh bahwa tidak ada hubungan antara beban kerja fisik dengan kelelahan kerja pada perawat di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh I Dewa Agung Indah Diantini

terkait hubungan kelelahan kerja dengan beban kerja pada perawat di ruang paviliun IV Rumah Sakit Sumber Waras. Berdasarkan hasil uji Korelasi *Pearson Product Momment* dan Regresi yang peneliti lakukan diketahui bahwa nilai p value adalah 0,015 maka ada hubungan yang signifikan antara kelelahan.¹²

Pekerjaan perawat di RSJD Dr. Amino Gondohutomo di setiap bangsal memiliki beban kerja yang berbeda, seperti halnya di bangsal rawat inap dengan kategori pasien yang sudah kooperatif beban kerja fisik yang dirasakan tidak terlalu berat bila dibandingkan dengan bangsal 10, IGD, UPIP, dan Srikandi dengan kondisi pasien yang belum kooperatif dan juga dual diagnosis. Pada penelitian ini beban kerja fisik tidak berhubungan dengan kelelahan kerja, bisa dikarenakan beban kerja mental akibat dari tuntutan tugas dan mental yang lebih tinggi. Selain itu juga bisa dikarenakan pengaruh dari masa kerja dan *shift* kerja yang lebih dominan dalam mempengaruhi kelelahan kerja pada perawat.

g. Hubungan antara Beban Kerja Mental dengan Kelelahan Kerja.

Tabel 7. Hasil *Crosstab* Antara Beban Kerja Mental dengan Kelelahan Kerja pada Perawat di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang

Beban Kerja Mental	Kelelahan Kerja				Total	p-value	
	Sedang dan Berat		Ringan				
	f	%	f	%			
Sangat Tinggi	29	82,9	6	17,1	35	100	0,027
Tinggi	12	52,2	11	47,8	23	100	

$\alpha = 0,05$ OR (95% CI) = 4,431 (1,333 – 14,723) Ho = ditolak

Tabel 7. menunjukkan bahwa perawat dengan beban kerja mental kategori sangat tinggi mengalami kelelahan kerja kategori sedang dan berat lebih banyak yaitu 82,9% apabila dibandingkan perawat dengan beban kerja mental kategori tinggi 52,2%.

Berdasarkan hasil uji kolerasi *Chi Square* antara variabel beban kerja mental dengan kelelahan kerja diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,027, sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan antara beban kerja mental dengan kelelahan kerja pada perawat di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang. Kemudian dari hasil *Odds Ratio* (OR) menunjukkan bahwa perawat dengan beban kerja mental yang sangat tinggi beresiko 4,431 kali mengalami kelelahan kerja kategori sedang dan berat dibandingkan dengan perawat dengan beban kerja mental yang tinggi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bayu Hermawan terkait pengaruh beban kerja mental terhadap kelelahan pada perawat instalasi rawat inap Rumah Sakit Pantai Indah Kapuk Jakarta tahun 2016. Hasil uji regresi linier menunjukkan bahwa beban kerja mental berpengaruh signifikan terhadap kelelahan yang dialami oleh perawat (*p-value* = 0,017).¹³

Hasil dari observasi dilapangan perawat mengeluhkan bahwa tingkat *stessor* yang diperoleh perawat selain dari tuntutan tugas tetapi juga dari atasan (kepala ruangan). Perawat yang lebih senior sering kali melimpahkan tugas-tugas seperti asuhan keperawatan kepada perawat junior dan masih harus memberikan tindakan keperawatan pada jenis pasien yang beraneka ragam karena kondisi kejiwaannya

sehingga sangat susah untuk diajak komunikasi dengan baik. Hal tersebut sering kali membuat perawat merasakan kelelahan yang berlebihan.

h. Hubungan antara *Shift* Kerja dengan Kelelahan Kerja

Tabel 8. Hasil *Crosstab* Antara *Shift* Kerja dengan Kelelahan Kerja pada Perawat di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang

<i>Shift</i> Kerja	Kelelahan Kerja				Total		<i>p-value</i>
	Sedang dan Berat		Ringan		f	%	
	f	%	f	%			
Malam	13	92,9	1	7,1	14	100	0,036
Pagi	20	71,4	8	28,6	28	100	
Siang	8	50	8	50	16	100	

$\alpha = 0,05$ OR (95% CI) = 1,460 (0,703 – 3,030) Ho = ditolak

Tabel 4.17 menunjukkan bahwa perawat yang bekerja pada *shift* malam mengalami kelelahan kerja kategori sedang dan berat lebih banyak yaitu 92,9% apabila dibandingkan dengan perawat yang bekerja pada *shift* pagi 71,4% dan *shift* siang sebanyak 50%.

Hal ini dikarenakan *shift* malam mempunyai durasi kerja yang lebih lama yaitu selama 10 jam, dan perawat hanya mendapatkan tambahan makanan berupa mi instan dan kopi. Beban kerja yang dirasakan setiap bangsal berbeda-beda karena kondisi pasien yang ditangani juga berbeda. Meskipun aktivitas yang dilakukan tidak sebanyak saat *shift* pagi, namun perawat harus menahan rasa mengantuk karena harus siap siaga. Pada *shift* malam hanya ada 2 – 3 orang yang berjaga dibandingkan *shift* pagi yang mencapai 5 – 6 orang, sehingga perawat hanya bisa beristirahat diatas jam 1 dengan

bergantian agar tetap ada yang mengawasi pasien. Tidak jarang perawat di bangsal UPIP dan Srikandi yang merupakan bangsal ICU dengan kondisi pasien belum kooperatif harus berjaga hingga selesai *shift* malam

Berdasarkan hasil uji kolerasi *Chi Square* antara variabel *shift* kerja dengan kelelahan kerja diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,036, sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan antara *shift* kerja dengan kelelahan kerja pada perawat di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang.

Penelitian ini didukung oleh penelitian dari Wilda Susanti tentang hubungan *shift* kerja dengan kelelahan pada perawat rawat inap di RSU Haji Medan tahun 2017 dari hasil uji *Exact Fisher* menunjukkan bahwa terdapat hubungan antar *shift* kerja dengan kelelahan kerja (*p-value* = 0,002).¹⁴

KESIMPULAN

1. Gambaran faktor individu pada perawat di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang adalah sebagai berikut: Perawat yang berusia muda (≤ 35 tahun) sebesar 62,1% dan perawat yang berusia tua (> 35 tahun) 37,9%, Perawat berjenis kelamin perempuan sebesar 65,5% sedangkan perawat laki-laki 34,5%. Perawat yang sudah menikah sebesar 87,9% dibandingkan dengan perawat yang belum menikah hanya 12,1%. Perawat yang bekerja > 5 tahun lebih banyak sebesar 82,7% jika dibandingkan dengan perawat yang bekerja ≤ 5 tahun 17,2%. Perawat yang mempunyai status gizi normal sebesar 67,2% dan yang termasuk ke dalam status gizi

kurus dan lebih dari normal sebesar 32,8%.

2. Gambaran beban kerja pada perawat di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang adalah sebagai berikut: Perawat dengan beban kerja fisik kategori ringan sebesar 87,9% sedangkan untuk beban kerja fisik kategori sedang sebesar 12,1%. Perawat dengan beban kerja mental kategori tinggi sebesar 39,7% dan kategori sangat tinggi sebesar 60,3%
3. Gambaran *shift* kerja pada perawat di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang adalah perawat yang bekerja pada *shift* pagi sebesar 8,3%, *shift* siang sebesar 27,6%, dan pada *shift* malam sebesar 24,1%.
4. Gambaran kelelahan kerja pada perawat di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang adalah perawat yang mengalami kelelahan kategori ringan sebesar 29,3% kemudian pada kategori sedang dan berat sebesar 70,7%.
5. Terdapat hubungan antara usia, masa kerja, beban kerja mental dan *shift* dengan kelelahan kerja. Sedangkan tidak ada hubungan antara jenis kelamin, status pernikahan, status gizi, dan beban kerja fisik dengan kelelahan kerja.

SARAN

1. Bagi Rumah Sakit
 - a. Memberikan penyuluhan terkait kelelahan kerja, dampak serta pencegahannya.
 - b. Menjadwalkan rotasi *shift* setiap satu atau dua minggu agar ritme sirkadian tubuh dapat beradaptasi.
2. Bagi Perawat

- a. Melakukan olahraga sewaktu-waktu seperti menggerak-gerakkan badan atau relaksasi otot-otot tubuh selama 2 – 3 menit setelah menjalankan aktivitas masing-masing.
 - b. Mengatur waktu istirahat dengan baik sebelum bekerja pada *shift* malam.
8. Susanti, Wilda. *Hubungan Shift Kerja dengan Kelelahan pada Perawat Rawat Inap di RSUD Haji Medan*. Medan: Universitas Sumatera Utara. 2017.
 9. Mauludi, Novl. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kelelahan pada Pekerja di Proses Produksi Kantong Semen PBD (Paper Bag Devision) PT. Indocement Tunggul Prakasa Tbk Citeureu Bogor*. Jakaerta: Uin Syarif Hidayatullah. 2010.

DAFTAR PUSTAKA

1. Wignjosoebroto, Sritomo. *Ergonomi, Studi Gerak dan Waktu Teknik Analisis untuk Peningkatan Produktivitas Kerja*. Surabaya: Penerbit Guna Widya.2003.
2. NIOSH. *Approaches on shiftwork to reduce worker fatigue and stres*. NIOSH. 1997.
3. Baiduri W. *Fatigue Assessment*. Jakarta: PT. Pamapersada Nusantara. 2008.
4. Depkes RI. *Modul Pelatihan bagi Fasilitator Kesehatan Kerja*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI. 2003.
5. Febriyana, Olivia. *Faktor Penyebab Kelelahan Kerja Pada Perawat Di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau Tahun 2017*. Medan: Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sumatra Utara. 2017.
6. Pramitasari, Riska Meila. *Pengaruh Masa Kerja Dan Shift Kerja Terhadap Kelelahan Kerja Pada Perawat Inap Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta. 2016.
7. Suma'mur P.K.,. *Hygene Perusahaan dan Kesehatan Kerja*. Cetakan ke I Jakarta: CV Sagung Seto.2013.
10. Tarwaka. *Ergonomi Industri*. Surakarta: Harapan Press. 2014.
11. Sunita, A. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utara. 2001.
12. Perwitasari, Dita dan Abdul Rohim Tualeka. *Faktor yang Berhubungan dengan Kelelahan Kerja Subyektif pada Perawat Di RSUD DR. Mohamad Soewandhie Surabaya*. Universitas Airlangga. 2014.
13. Diantini, I Dewa Agung Indah. *Hubungan kelelahan kerja dengan beban kerja pada perawat di ruang paviliun IV Rumah Sakit Sumber Waras*. Jakarta: Universitas Indonesia Esa Unggul. 2006.
14. Hermawan, Bayu. *Pengaruh Beban Kerja Mental Terhadap Kelelahan Pada Perawat Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Pantai Indah Kapuk Jakarta*. Bali: Fakultas Kedokteran Udayana. 2016.