Jurnal Lentera Kesehatan Masyarakat
Vol.3, No.2, Agustus 2024 2024, pp. 100-109
e-ISSN 2985-895X
p-ISSN 2988-0726

Hubungan antara *shift* kerja, kualitas tidur dan durasi kerja terhadap kelelahan kerja pada perawat di rumah sakit umum daerah muhammad sani kabupaten karimun

Annisya Yulia[1], Radha Yunashastuti[2]
Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta
Email: annisya1900029062@webmail.uad.ac.id

INFO ARTIKEL

Article history
Received : 20 Mei 2024
Revised : 23 Juli 2024
Accepted : 25 Agustus 2024

Keywords:
Shift Kerja
Kualitas Tidur
Durasi Kerja
Kelelahan

ABSTRAK

Latar Belakang: Kelelahan adalah penurunan kondisi yang memiliki pengaruh terhadap faktor seperti penurunan aktivitas fisik dan mental, perasaan lelah bekerja dan menurunnya motivasi kerja. Hasil studi pendahuluan perawat mengatakan *shift* pagi, sore, maupun malam merasakan lelah akibat banyaknya pasien dan kurangnya tenaga kesehatan mengakibatkan kualitas tidur terganggu saat berjaga dan durasi kerja bertambah akibat kurangnya tenaga kesehatan dan waktu tertentu harus menggantikan rekan kerja yang berhalangan hadir. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan antara *shift* kerja, kualitas tidur dan durasi kerja terhadap kelelahan kerja pada perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Muhammad Sani Kabupaten Karimun. **Metode Penelitian:** Jenis penelitian adalah kuantitatif observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*. Populasi dan sampel perawat dalam penelitian ini berjumlah 57 orang Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan kuesioner IFRC dan PSQI dengan menggunakan uji *Chi square*. **Hasil:** Berdasarkan hasil penelitian dengan 57 responden, hasil menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara *shift* kerja dengan kelelahan kerja pada perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Muahmmad Sani dengan *p value* 0.020 <0.05. Kemudian, terdapat hubungan antara kualitas tidur terhadap kelelahan kerja pada perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Muhammad Sani dengan *p value* 0.015 < 0.05. Dan terdapat hubungan antara durasi kerja terhadap kelelahan kerja pada perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Muhammad Sani Kabupaten Karimun dengan *p value* 0.049 < 0.05. **Kesimpulan:** Terdapat hubungan antara *shift* kerja, kualitas tidur dan durasi kerja terhadap perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Muhammad Sani Kabupaten Karimun.

This is an open access article under the CC–BY-SA license.

1. Pendahuluan

Pelayanan kesehatan saat ini merupakan perusahaan yang bergerak di bidang pelayanan medis dimana setiap instansi kesehatan memiliki tanggung jawab atas penerimaan jasa pelayanan kesehatan. Salah satu fasilitas kesehatan adalah rumah sakit. Rumah Sakit ialah suatu instansi jasa kesehatan yang memiliki jam operasional 24 jam. Dalam hal ini berfungsi untuk melaksanakan bantuan kesehatan individual secara komprehensif dan dilengkapi dengan sarana berupa fasilitas rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Eksistensi dan kualitas suatu pelayanan kesehatan

termasuk Rumah Sakit ditentukan oleh nilai-nilai serta harapan bagi penerima dan pelaku jasa pelayanan kesehatan. Mutu pelayanan rumah sakit sangat bergantung pada kualitas perawat sehingga profesi ini banyak diusahakan sebagai peningkatan kualitas suatu rumah sakit. Oleh karena itu, pengembangan kualitas perawat sangat diperlukan agar tidak mengganggu proses pelayanan rumah sakit[1]

Kelelahan didefinisikan sebagai penurunan kinerja maupun penurunan kondisi yang memiliki pengaruh pada setiap proses organisme, termasuk faktor seperti penurunan aktivitas fisik dan mental, perasaan lelah bekerja dan menurunnya motivasi kerja. Kelelahan berakibat pada keamanan pasien dan kesehatan perawat, serta menambah anggaran tenaga kerja. Pengetahuan tentang faktor kelelahan dapat mencegah kelelahan dan menurunkan pengaruh negatif kelelahan. Hal ini dapat membantu penggambaran dan implementasi intervensi yang lebih efektif.[2].

Perawat merupakan salah satu tenaga medis yang selalu hadir pada setiap instansi pelayanan kesehatan dan merupakan ujung tombak pelayanan medis di rumah sakit. Perawat merpakan tenaga medis yang memiliki risiko kelelahan kerja yang tinggi dibandingkan dengan tenaga medis lainnya[3]. Menurut penelitian yang dilakukan pada perawat instalasi rawat inap Rumah Sakit Herna Medan menyatakan bahwa terdapat hubungan *shift* kerja dengan kelelahan kerja. Risiko kelelahan kerja pada perawat instalasi rawat inap Rumah Sakit Herna Medan terdapat pada *shift* malam dikarenakan bertentangan dengan irama sirkadian tubuh manusia. Pekerjaan yang dilakukan pada malam hari oleh perawat memiliki risiko kelelahan yang tinggi, hal tersebut dikarenakan pada *shift* malam merupakan waktu seseorang untuk tidur dan beristirahat sehingga mudah merasa lelah saat bekerja[4]. Menurut penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping menyatakan bahwa ada hubungan antara kualitas tidur dengan perasaan kelalahan kerja [5]. Penelitian lain yang dilakukan menyatakan bahwa terdapat hubungan antara waktu kerja/durasi kerja terhadap perasaan kelelahan kerja[6].

Rumah sakit Umum Daerah Muhammad Sani merupakan rumah sakit umum daerah satu satunya yang melayani 24 jam yang ada di kabupaten karimun dengan tipe C dengan total perawat 106 perawat. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Mei 2023 didapatkan hasil dari proses observasi dan wawancara dengan empat perawat didapatkan bahwa *shift* kerja di rumah sakit terbagi menjadi tiga waktu yaitu *shift* pagi (07.00-14.00 WIB), *shift* sore (14.00-21.00 WIB), dan *shift* malam (21.00-07.00 WIB). Perawat bekerja pada *shift* kerja pagi dan sore selama delapan jam kerja dan *shift* malam selama sebelas jam kerja. Hal ini mengakibatkan perawat yang bekerja pada *shift* malam mengeluhkan gejala kelelahan seperti: hilangnya konsentrasi saat bekerja, terasa mengantuk saat bekerja, mudah menguap, tidak bersemangat saat melakukan aktivitas kerja, kepala terasa sakit, punggung terasa pegal, bahu terasa kaku, dan sering merasakan pusing. Berdasarkan hasil wawancara perawat *shift* pagi dan *shift* sore mengeluhkan kelelahan saat bekerja apabila jumlah pasien pasien rawat inap, gawat darurat, maupun rawat jalan yang banyak sehingga mengakibatkan kualitas tidur perawat menjadi terganggu. Kemudian, untuk *shift* malam perawat mengatakan hal yang sama dan ditambah beban kerja yang berlebih akibat sedikitnya jumlah perawat saat berjaga di waktu malam. Hal tersebut mengharuskan perawat *shift* malam harus siap dan tanggap dalam keadaan darurat seperti: menggangkat atau mendorong oksigen sendiri dan mendorong tempat tidur. Sehingga mengakibtkan kelelahan dan kurangnya waktu istirahat serta megganggu kualitas tidur perawat saat akan melaksanakan aktivitas di kemudian hari. Tambahan waktu kerja tertentu yang dilakukan perawat karena harus menggantikan rekan kerja yang berhalangan hadir dapat mengakibatkan perawat tersebut bekerja dengan waktu yang lebih dan memicu kelelahan saat bekerja.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan perawat mengatakan kualitas tidur yang tidak baik saat bangun tidur. Hal tersebut dibuktikan dengan kondisi perawat yang merasakan kantuk akibat waktu tidur yang kurang, terbangun tengah malam karena faktor alamiah seperti: bangun untuk minum, buang air kecil, anak menangis serta harus masak di pagi hari. Kemudian perawat kesulitan untuk tidur kembali, sehingga kualitas tidur perawat saat bekerja di *shift* pagi, sore, maupun malam menjadi buruk akibat beberapa indikator kualitas tidur yang buruk tersebut. Berdasarkan hasil studi pendahuluan tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penenlitian dengan judul "Hubungan Antara *Shift* kerja, Kualitas tidur, dan Durasi kerja Terhadap Kelelahan Kerja pada Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Muhammad Sani".

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif observasional analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*[7]. Lokasi penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Muhammad Sani Kabupaten Karimun. Waktu Penelitian dilaksanakan pada bulan September 2023. Teknik pengambilan sampel yang dilakukan pada penelitian ini dilakukan dengan metode *Simple Random sampling* dengan teknik pengambilan data menggunakan cara acak menggunakan excel kemudian dilakukan pengambilan sampel setiap harinya sebanyak 10 responden setiap lantai/gedung. Sampel penelitian yang diambil didalam penelitian ini sebanyak 57 responden dari total populasi 116 responden perawat. Instrument penelitian yang digunakan adalah kuesioner kelelahan kerja IFRC dan Kuesioner PSQI dengan analisis yang diunakan didalam penelitian adalah analisis *chi square*[8 9].

3. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang telah diteliti terdiri dari usia, jenis kelamin, dan ruangan. Distribusi responden dapat dilihat dari tabel berikut:

Tabel 1 Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi	%
Usia		
15-65 Tahun	57	100.0
Jenis Kelamin		
Perempuan	51	89.5
Laki-Laki	6	10.5
Ruangan		
Anggrek	8	14.0
Edelwis	3	5.3
Flamboyan	18	31.6
Gardenia	7	12.3
ICU	6	10.5
Kenanga	15	26.3

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa jumlah responden dengan usia diketahui bahwa semua responden berada dikelompok umur 15-65 tahun sebanyak 57 orang (100%), kelompok usia ini merupakankategori usia produktif menurut [10]. Menurut jenis kelamin, jumlah responden lebih banyak pada jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 51 orang (89.5%), sedangkan jumlah jenis kelamin laki-laki sebanyak 6 orang (10.5%). Berdasarkan ruangan diketahui bahwa terdiri dari 6 ruangan dengan total responden yaitu sebanyak 57 (100%).

2. Analisis Univariat

a. Distribusi Responden Berdasarkan Kategori *Shift* Kerja

Untuk dapat mengetahui gambaran *shift* kerja responden (perawat) instalasi rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Muhammad Sani Kabupaten Karimun terdapat pada tabel berikut:

Tabel 2 Distribusi Berdasarkan *Shift* Kerja Pada Perawat

Shift	Frekuensi	Persentase (%)
Malam	21	36.8
Sore	18	31.6
Pagi	18	31.6
Total	57	100.0

Sumber: Data Primer, 2023

Pada tabel 2 sebagian besar kategori *shift* kerja yang tertinggi adalah *shift* kerja malam yaitu sebanyak 21 orang (36.8%).

3. Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Kualitas Tidur

Untuk dapat mengetahui gambaran kualitas Tidur responden (perawat) instalasi rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Muhammad Sani Kabupaten Karimun terdapat pada tabel berikut:

Tabel 3 Distribusi Berdasarkan Kualitas Tidur Pada Perawat

Kualitas Tidur	Frekuensi	Persentase (%)
Buruk	33	57.9
Baik	24	42.1
Total	57	100.0

Sumber: Data Primer, 2023

Pada tabel 3 sebagian besar kategori kualitas tidur yang tertinggi adalah kualitas tidur buruk yaitu sebanyak 33 orang (57.9%).

4. Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Durasi Kerja

Untuk dapat mengetahui gambaran Durasi kerja responden (perawat) instalasi rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Muhammad Sani Kabupaten Karimun terdapat pada tabel berikut:

Tabel 4 Distribusi Berdasarkan Durasi Kerja Pada Perawat

Durasi Kerja	Frekuensi	Persentase (%)
Panjang	37	64.9
Normal	20	35.1
Total	57	100.0

Sumber: Data Primer, 2023

Pada tabel 4 sebagian besar kategori durasi kerja yang tertinggi adalah durasi kerja panjang yaitu sebanyak 37 orang (64.9%).

5. Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Kelelahan

Untuk dapat mengetahui gambaran Kelelahan responden (perawat) instalasi rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Muhammad Sani Kabupaten Karimun terdapat pada tabel berikut:

Tabel 5 Distribusi Berdasarkan Kelelahan Pada Perawat

Kelelahan	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi	24	42.1
Sedang	17	29.8
Rendah	16	28.1
Total	57	100.0

Sumber: Data Primer, 2023

Pada tabel 5 sebagian besar kategori kelelahan kerja yang tertinggi adalah kelelahan kerja tinggi yaitu sebanyak 24 orang (42.1%).

3. Analisis Bivariat

a. Hubungan Kelelahan dengan *Shift* Kerja Pada Perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Muhammad Sani Kabupaten Karimun.

Berikut ini adalah hasil tabulasi silang antara *shift* kerja dengan perasaan kelelahan kerja berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dan diperoleh data mengenai hubungan *shif* kerja, kualitas tidur, dan durasi kerja kerja dengan kelelahan kerja pada perawat di instalasi rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Muhammad Sani Kabupaten Karimun.

Tabel 6 Hasil Analisis Bivariat Hubungan Shift Kerja Terhadap Kelelahan Kerja Pada Perawat

No	*Shift Kerja*	Kelelahan						Total		*P value*
		Tinggi		Sedang		Rendah				
		N	%	N	%	N	%	N	%	
1	Malam	8	14.0	3	5.3	10	17.5	21	36.8	0.020
2	Sore	5	8.8	8	14.0	5	8.8	18	31.6	
3	Pagi	11	19.3	6	10.5	1	5.1	21	31.6	

Sumber: Data Primer, 2023

Pada tabel 6 diketahui data penelitian memenuhi syarat uji *chi square.* Berdasarkan hasil analisis bivariat menggunakan uji *chi square* diperoleh nilai *p value* 0.020 yang berarti *p value* < 0.05 yakni H_0 ditolak atau terdapat hubungan antara shift kerja dengan kelelahan kerja.

b. Hubungan Kelelahan dengan Kualitas Tidur Pada Perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Muhammad Sani Kabupaten Karimun.

Berikut ini adalah hasil tabulasi silang antara kualitas tidur kerja dengan perasaan kelelahan kerja berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dan diperoleh data mengenai hubungan antara *shift* kerja, kualitas tidur, dan durasi kerja dengan kelelahan kerja pada perawat di instalasi rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Muhammad Sani Kabupaten Karimun.

Tabel 7 Hasil Analisis Bivariat Hubungan Antara Kualitas Tidur Terhadap Kelelahan Kerja Pada Perawat

No	Kualitas Tidur	Kelelahan						Total		*P value*
		Tinggi		Sedang		Rendah				
		N	%	N	%	N	%	N	%	
1	Buruk	16	28.1	5	8.8	12	21.1	33	57.9	0.015
2	Baik	8	14.0	12	21.1	4	7.0	24	42.1	

Sumber: Data Primer, 2023

Pada tabel 7 diketahui data penelitian memenuhi syarat uji *chi square.* Berdasarkan hasil analisis bivariat menggunakan uji *chi square* diperoleh nilai *p value* 0.015 yang berarti *p value* < 0.05 yakni H_0 ditolak atau terdapat hubungan antara kualitas tidur dengan kelelahan kerja.

c. Hubungan Kelelahan dengan Durasi Kerja Pada Perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Muhammad Sani Kabupaten Karimun.

Tabel 8 Hasil Analisis Bivarait Hubungan Durasi Kerja Terhadap Kelelahan Kerja Pada Perawat

No	Durasi Kerja	Kelelahan						Total		*P value*
		Tinggi		Sedang		Rendah				
		N	%	N	%	N	%	N	%	
1	Panjang	15	26.3	8	14.0	14	24.6	37	64.9	0.049
2	Normal	9	15.8	9	15.8	2	3.5	20	35.1	

Sumber: Data Primer, 2023

Pada tabel 12 diketahui data penelitian memenuhi syarat uji *chi square.* Berdasarkan hasil analisis bivariat menggunakan uji *chi square* diperoleh nilai *p value* 0.049 yang berarti *p value* < 0.05 yakni H_0 ditolak atau terdapat hubungan antara durasi kerja dengan kelelahan kerja. .

Pembahasan

1. Karakteristik individu berdasarkan usia dan jenis kelamin

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik, kelompok usia produktif dengan rentang usia antara 15-65 tahun. Pada penelitian yang telah dilakukan hasil menunjukkan bahwa sebagian besar perawat memiliki usia 25-50 tahun sebanyak 57 orang (100.0%) dan usia tersebut masuk kedalam kategori usia produktif. Ketahanan tubuh seseorang akan dipengaruhi oleh usia, dikarenakan bertambahnya usia setelah seseorang mencapai puncak kekuatan fisik akan diikuti dengan penurunan VO_2 max, kemampuan sistem imun yang mengalami kemunduran, tajam penglihatan, pendengaran, kecepatan membedakan sesuatu, membuat keputusan, dan kemampuan mengingat jangka pendek, pemberian pekerjaan kepada seseorang harus selalu mempertimbangkan usia ([11]. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh [12] yang menyatakan bahwa faktor usia berhubungan dengan kelelahan kerja, yang mana semakin tua usia seseorang maka akan menurunkan kekuatan fisik yang dimiliki seseorang.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat *shift* yang ada di rumah sakit memiiki jenis kelamin terbanyak adalah perempuan sebanyak 51 orang (89.5%). Alasan mengapa banyaknya perawat perempuan yang ada di rumah sakit, karena perawat perempuan mempunyai ketelitian yang tinggi, dan lebih rapi dibandingkan dengan dengan laki-laki. Hal ini sesuai dengan teori [11] yang menyatakan bahwa perempuan memiliki kekuatan fisik sekitar 2/ dari kekuatan fisik laki-laki, namun dalam hal tertentu sifat ketelitian perempuan cenderung lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki.

2. Distribusi *shift* kerja pada perawat Rumah Sakit Umum Daerah Muhammad Sani

Berdasarkan hasil penelitian analisis univariat didapatkan hasil yaitu *shift* malam 21 (36.8%), *shift* sore 18(31.6%), dan *shift* pagi 18(31.6%), dimana hasil jumlah perawat yang berjaga diwaktu *shift* memiliki jumlah yang berbeda-beda sehingga dapat menimbulkan faktor kelelahan kerja yaitu pada *shift* pagi perawat yang berjaga yaitu sebanyak 5-6 orang, *shift* sore perawat yang berjaga yaitu sebanyak 4-5 orang, dan *shift* malam perawat yang berjaga sebanyak 3-4 orang sehingga memiliki perbedaan beban kerja yang bervariasi diantara perawat.

Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa kelelahan kerja menggambarkan seluruh respon tubuh terhadap aktivitas yang dilakukan dan paparan yang diterima selama bekerja. Ketika tubuh melakukan aktivitas selama bekerja 8 jam, tubuh akan rentan mengalami kelelahan[13]. Berdasarkan data kuesioner IFRC yang diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan, perawat mengaku adakalanya merasakan lelah pada seluruh badan, nyeri di bagian punggung, pusing, sering merasakan berat di kaki, merasa ingin berbaring dan merasa haus. Hal ini membuat perawat mengalami perasaan kelelahan kerja yang disebabkan karena aktivitas perawat selama bekerja di Rumah Sakit Umum Daerah Muhammad Sani melakukan pemeriksaan pasien, mengurus administrasi, dan lain-lain.

3. Distribusi kualitas tidur pada perawat Rumah Sakit Umum Daerah Muhammad Sani

Berdasarkan hasil analisis univariat didapatkan hasil yaitu kualitas tidur buruk 33 orang (57.9%), dan kualitas tidur baik 24 orang (42.1%) dimana hal ini timbul akibat waktu istirahat yang menjadi berkurang karena pada waktu alam seharusnya digunakan untuk tidur akan tetapi digunakan untuk bertugas di rumah sakit sehingga hal ini bertentangan dengan ritme sirkadian tubuh manusia sehingga memicu timbulnya faktor kelelahan yaitu salah satunya mudah menguap, rasa ingin berbaring dan

rasa mengantuk serta perawat dituntut harus siaga, sigap, dan tanggap dalam keadaan apapun seperti harus mendorong tempat tidur, mendorong oksigen yang dapat menimbulkan efek kelelahan saat bekerja. Hal ini sependapat dengan [14] yang mengatakan bahwa semakin tinggi tingkat kelelahan yang dialami seseorang maka kualitas tidurnya akan semakian buruk sedangkan jika tingkat kelelahan semakin rendah makan kualitas tidurnya akasenajaub baik.

4. Distribusi durasi kerja pada perawat Rumah Sakit Umum Daerah Muhammad Sani

Berdasarkan hasil analisis univariat didapatkan hasil yaitu durasi kerja panjang 37 orang (64.9%) dan durasi kerja normal 30 orang (35.1%) dimana hal ini timbul akibat waktu kerja yang berbeda-beda di setiap *shift* ada yang bekerja selama 8 jam dan ada yang bekerja selama 11 jam kerja yang menimbulkan beban kerja bervariasi. kemudian, akibat lain disebabkan oleh perawat yang mengantikan rekan kerja yang berhalan hadir pada waktu tertentu sehingga waktu kerja perawat yang menggantikan rekan kerja menjadi bertambah, dan harus menyelesaikan pekerjaan yang belum selesai karena kerjaan tersebut dikemudian hari akan digunakan sehingga memicu terjadinya kelelahan kerja saat bekerja. Hal ini sependapat dengan [15] yang menagtakan bahwa seseorang dapat bekerja dengan baik 6-10 jam dalam sehari. Sisanya digunakan untuk beristitahat. Dalam seminggu biasanya seseorang dapat bekerja dengan baik selama 40-50 jam, lebih dari itu besar kemungkinan akan timbulnya hal negatif bagi para pekerja maupun bagi pekerjaannya.

5. Hubungan Antara *Shift* Kerja Terhadap Kelelahan kerja

Penelitian ini dilakukan pada 57 perawat di RSUD Muhammad Sani untuk mengetahui kejadian gejala kelelahan umum yang diadopsi dari IFRC (*Industrial Fatigue Research Committee*). Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase *shift* kerja banyak dialami pada *shift* kerja pagi sebanyak 18 (31,6%) perawat yang mengalami perasaan kelelahan kerja tinggi dengan hasil analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai p *value* 0,020 < α 0.05 sehingga H0 ditolak dan Ha diterima, yang berarti secara statistik menunjukkan ada hubungan antara *shift* kerja dengan perasaan kelelahan kerja pada perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Muhammad Sani.

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa perawat yang bekerjadi *shift* pagi lebih banyak mengikuti kegiatan akreditas, menangani pasien yang lebih banyak, melakukan pengecekan kesetiap ruangan pasien dipagi hari dan adanya jadwal operasi yang selalu dijadwalkan dipagi hari. Sehingga dapat menimbulkan efek kelelahan kerja pada perawat yang bekerja di *shift* pagi. Hal ini sejalan dengan teori yang telah dilakukan yaitu pada pagi hari, tubuh manusia melakukan berbagai aktivitas, sehingga jam biologis menjadi aktif mengatur fungsi internal tubuh, akibatnya banyak energi yang dikeluarkan dan menimbulkan efek lelah yang menjadikan pada waktu malam aktivitas yang dilakukan adalah beristirahat atau tidur untuk dapat memulihkan dan menggantikan energi[16].

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan [17] didapatkan hasil bahwa ada hubungan shift kerja perawat dengan kelelahan kerja perawat di RSUD Adnaan Wd Payakumbuh. Penelitian lain yang sejalan dengan hasil peneliti yaitu [18] didapatkan hasil dengan analisis statistik dengan nilai sig = 0.043 (sig<0.05) yang berarti terdapat hubungan natara shift kerja dengan kelelahan kerja.

6. Hubungan Antara Kualitas Tidur Terhadap Kelelahan Kerja

Penelitian ini dilakukan pada 57 perawat di RSUD Muhammad Sani untuk mengetahui kualitas tidur seseorang yang diadopsi dari PSQI (*Pittburgh sleep Quality Index*). Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase kualitas tidur terbanyak adalah kualitas tidur buruk 16 (28,1%) yang mengalami perasaan kelelahan kerja tinggi dengan hasil analisis bivariat menggunakan *chi square* diperoleh nilai *p-value* 0.015 < 0.05 artinya H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga terdapat hubungan antara kualitas tidur terhadap kelelahan kerja pada perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Muhammad Sani Kabupaten Karimun. Hal ini terjadi karena dalam melaksanakan tugas keperawatannya perawat dituntut untuk selalu sigap, tanggap, dan terampil dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasiennya. Dalam memberikan asuhan keperawatan terhadap pasien, dapat memberikan beban kerja yang berdampak terhadap kelelahan perawat sehingga menimbulkan kualitas tidur yang buruk.

Berdasrkan hasil observasi dilapangan yang sudah dilakukan terdapat gejala kelelahan kerja pada perawat yaitu mudah menguap saat bekerja, merasa haus, dan merasa ingin berbaring yang diakibatkan oleh waktu istirahat yang kurang yang hanya bisa dilakukan saat ada waktu senggang dan waktu tersebut dimanfaatkan untuk beribadah. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan sebelumnya didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara kelelahan kerja dengan kualitas tidur

perawat (*P-value* = 0,05) dan r 0,609 (0,60-0,799) yang mengindikasikan bahwa kelelahan kerja dan kualitas tidur perawat unit pemyakit dalam di RSUD Sekarwangi Sukabumi memiliki hubungan yang kuat. Penelitian yang sejalan dengan judul dan hasil peneliti yaitu (Dimkatni, dkk 2020) didapatkan hasil Variabel kualitas tidur memiliki *p value*= 0.002 dan nilai koefisien korelasi= 0.232 dengan arah positif menunjukan bahwa terdapat hubungan yang siginifikan dengan keeratan hubungan lemah antara kualitas tidur dengan kelelahan kerja[20].

7. Hubungan Antara Durasi Kerja Terhadap Kelelahan Kerja

Penelitian ini dilakukan pada 57 perawat di RSUD Muhammad Sani menggunakan lembar checklist untuk mengetahui kejadian pertanyaan durasi kerja perawat. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase durasi kerja terbanyak adalah durasi kerja panjang 15 (26,3%) yang mengalami perasaan kelelahan kerja tinggi dengan hasil analisis bivariat menggunakan *chi square* diperoleh nilai *p-value* 0.049 < 0.05 artinya H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga terdapat hubungan antara durasi kerja terhadap kelelahan kerja pada perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Muhammad Sani Kabupaten Karimun.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa perawat yang bertugas masing-masing ruangan dan lantai memiliki durasi kerja yang berbeda-beda ada yang 11 jam dan ada waktu kerjanya tepat 8 jam kerja. Jumlah perawat yang bertugas pada masing-masing ruangan dan lantai menunjukkan bahwa ada perbedaan beban kerja yang bervariasi diantara perawat ditambah harus menggantikan rekan kerja yang berhalangan hadir di hari tersebut dikarenakan ada hal atau situasi yang darurat sehingga waktu kerja bisa menjadi berlebih. Ketika tubuh melakukan aktivitas selama bekerja 8 jam, tubuh akan rentan mengalami kelelahan. Berdasarkan data kuesioner IFRC yang diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan, perawat mengaku kadang-kadang merasakan lelah pada seluruh badan, nyeri di bagian punggung, pusing, sering merasakan berat di kaki, kurang berkonsentrasi saat bekerja, merasa ingin berbaring dan merasa haus.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan Durasi Kerja dengan kelelahan kerja pada perawat di Rumah Sakit Umum Madani Tahun 2023 dengan nilai (*p-value* 0,009). Menurut pendapat peneliti hal ini dapat terjadi karena tenaga kesehatan yang kurang sehinga menyebabkan durasi kerja yang harus bertambah, kemudian masih adanya pekerjaan yang belum terselesaikan sehingga membuat perawat tersebut harus bekerja melewati jam kerja normal dan perawat tersebut menggantikan posisi kerja rekanya yang berhalangan hadir saat itu[21].

4. KESIMPULAN

1. Karakteristik individu berdasarkan usia pada Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Muhammad Sani Kabupaten Karimun didapatkan hasil usia 15-65 tahun sebanyak 57 responden. Sedangkan berdasarkan jenis kelamin didapatkan hasil 51 responden berjenis kelamin perempuan dan 6 responden berjenis kelamin laki-laki.
2. Distribusi *shift* kerja, kualitas tidur, dan durasi kerja pada Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Muhammad Sani Kabupaten Karimun didapatkan hasil perawat yang bekerja pada *shift* malam 21 orang (36.8%), *shift* sore 18 orang (31.6%), dan *shift* pagi 18 orang (31.6%). Kemudian, hasil kualitas tidur perawat didapatkan hasil yaitu kualitas tidur buruk 33 orang (57.9%), dan kualitas tidur baik 24 orang (42.1%). Sedangkan hasil durasi kerja perawat didapatkan hasil yaitu Berdasarkan hasil analisis univariat didapatkan hasil yaitu durasi kerja panjang 37 orang (64.9%) dan durasi kerja normal 30 orang (35.1%).
3. Terdapat hubungan antara *shift* kerja terhadap kelelahan kerja pada perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Muhammad Sani Kabupaten Karimun dengan hasil menunjukkan *p value* 0.020 (< 0.05).
4. Terdapat hubungan antara kualitas tidur terhadap kelelahan kerja pada perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Muhammad Sani Kabupaten Karimun dengan hasil menunjukkan *p value* 0.015 (<0.05).
5. Terdapat hubungan antara durasi kerja terhadap kelelahan kerja pada perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Muhammad Sani Kabupaten Karimun dengan hasil menunjukkan *p value* 0.049 (<0.05).

5. SARAN

1. Bagi Rumah Sakit Umum Daerah Muhammad Sani Kabupaten Karimun Diharapkan bagi pihak Rumah Sakit agar selalu melakukan peregangan tubuh sebelum melakukan aktivitas kerja dan menyarankan perawat untuk selalu mengkonsumsi makanan yang berizi serta istirahat yang cukup agar terhindar dari risiko kelelahan saat bekerja.
2. Bagi Perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Muhammad Sani Kabupaten Karimun

a. Menyiapkan kondisi badan yang fit baik sebelum bekerja maupun setelah bekerja untuk menjaga kondisi fisik dan mental yang mengalami kelelahan maupun yang tidak mengalami kelelahan, terutama yang bekerja pada shift malam.
b. Memanfaatkan waktu senggang disela-sela merawat pasien untuk beristirahat dengan sebaik mungkin dan banyak mengkonsumsi makanan bergizi.

3. Bagi Peneliti selanjutnya, Penelitian selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian terkait dengan faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi kekelahan kerja seperti beban kerja, suhu dan pencahayaan.

6. DAFTAR PUSTAKA

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009. Tentang Rumah Sakit. Published online 2009.
2. Uli R, Modjo R. Factors Related to Fatigue among Nurses in Jambi Mental Hospital : A 2017 Study. *Int Conf Occup Heal Saf*. 2018;2018:190–199. doi:10.18502/kls.v4i5.2552
3. Rasyidin RM, Nurlinda AA. Pengaruh Beban Kerja dan Stress Kerja Melalui Kelelahan Kerja Terhadap Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Faisal Makassar. *Ilm Kesehat Diagnosis*. 2019;14:306–312.
4. Nuraini. Hubungan Shift Kerja dengan Kelelahan Kerja Pada Perawat di Instalasi Rawat Inap di Rumah Sakit Herna Medan. *J Ilm Penelit Kesehat*. 2019;4(1):45–56. doi:http://jurnal.uinsu.ac.id/index.php/kesmas/article/view/4061
5. Wijanarti HL, Anisyah TDA. Hubungan Antara Kualita Tidur, Beban Kerja Fisik Terhadap Perasaan Kelelahan Kerja Pada Perawat Rawat Inap Kelas 3 di RS PKU Muhammadiyah Gamping. *Lentera Kesehat Masyarajat*. 2022;1(1).
6. Sitepu R. Hubungan Antara Waktu Kerja Dengan Kelelahan Kerja Perawat Di Rumah Sakit Umum Mitra Sejati Medan. *Biol Educ Sci Technol*. 2023;6(1):448–454.
7. Siyoto, Sandu, Sodik A. *Dasar Metodologi Penelitian*. Literasi Media Publishing; 2015.
8. Smyth C. The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). *Director*. 2012;8(1):28–29.
9. Tarwaka. *Ergonomi Industri Dasar-Dasar Pengetahuan Ergonomi dan Aplikasi di Tempat Kerja*. Harapan Press; 2014.
10. BPS. Jumlah Penduduk menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin, INDONESIA, Tahun 2022. Badan Pusat Statistika. Published 2022. https://sensus.bps.go.id/topik/tabular/sp2022/188/1/0
11. Tarwaka. *Ergonomi Industri Dasar-Dasar Pengetahuan Ergonomi Dan Aplikasi Di Tempat Kerja*. Kedua. Harapan Press; 2019.
12. Rahmawati R, Afandi S. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelelahan Kerja Pada Perawat Di Rsud Bangkinang Tahun 2019. *PREPOTIF J Kesehat Masy*. 2019;3(2):41–45.
13. Gaol dkk. Analisis Faktor Risiko Kelelahan Kerja Pada Karyawan Bagian Produksi Pt. Arwana Anugrah Keramik, Tbk. *J Ilmu Kesehat Masy*. 2018;9(1):53–63. doi:10.26553/jikm.2018.9.1.53-63
14. Wicaksono DW. Analisis Faktor Dominan Yang Berhubungan Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga. *Fundam Manag Nurs J*. 2019;1(1):46. doi:10.20473/fmnj.v1i1.12131
15. Suma'mur. *Higiene Perusahaan dan Keselamatan Kerja*. CV.SAGUNG SETO; 2014.
16. Sugiono dkk. *Ergonomi Untuk Pemula Prinsip Dasar dan Aplikasinya*. Pertama. UB Press; 2018.
17. Sesrianty V, Marni S. Hubungan shift kerja dengan kelelahan kerja perawat di RSUD Adnaan WD Payakumbuh. *J Cakrawala Ilm*. 2021;1(4):676–679.

18. Wiyarso J. Hubungan Antara Shift Kerja Dan Beban Kerja Dengan Kelelahan Kerja Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap Yeheskiel Dan Hana Di Rumah Sakit Umum Gmim Pancaran Kasih Manado. *Kesehat Masy*. 2018;7(5).
19. Dimkatni dkk. Apakah Beban Kerja, Stres Kerja dan Kualitas Tidur Mempengaruhi Kelelahan Kerja pada Perawat di Rumah Sakit? *J Public Health (Bangkok)*. 2020;1(1):9–14.
20. Permatasari dkk. Hubungan Kelelahan Kerja dan Kualitas Tidur Perawat Unit Penyakit dalam di RSUD Sekarwangi Sukabumi Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung dengan. *Bandung Conf Ser Med Sci*. 2023;3(1):334–338. doi:https://doi.org/10.29313/bcsms.v3i1.6029
21. Dahlia dkk. Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Sakit Umum Madani Medan. *J Inov Kesehat Masy*. 2023;4(1).