



ISSN.....

ANALISIS BEBAN TUGAS TERHADAP TINGKAT KELELAHAN PERAWAT DI INSTALASI RAWAT INAP RSUD BARRU

Fitri Yati

Prodi Kesehatan dan Keselamatan Kerja Fakultas Kesehatan Masyarakat,
Universitas Muslim Indonesia
fitri.yati64@yahoo.co.id

ABSTRAK

Kelelahan kerja merupakan bagian dari permasalahan umum yang sering dijumpai pada tenaga kerja termasuk perawat. Menurut beberapa peneliti, kelelahan secara nyata dapat mempengaruhi kesehatan tenaga kerja dan dapat menurunkan produktivitas. Berdasarkan hasil wawancara terhadap 23 perawat di RSUD Barru, 39% diantaranya merasakan kelelahan pada *shift* malam, 30% perawat merasakan kelelahan pada *shift* pagi dan 31% perawat pada *shift* sore menyatakan lelah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan beban kerja terhadap kelelahan kerja, hubungan pelaksanaan tugas *shift* dengan kelelahan kerja dan mengetahui perbedaan denyut nadi (DNK-DNI) pada perawat di bagian instalasi rawat inap RSUD Barru. Penelitian ini menggunakan “desain potong silang (*cross sectional*)”. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat di RSUD Barru. Teknik pengambilan sampel yakni *purposive sampling* jumlah sampel sebanyak 76 responden yang berumur ≥ 20 tahun yang dipilih sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Metode analisis data menggunakan uji bivariat yakni uji korelasi *Chi-Square* dan uji perbedaan *Paired Sample T Test*. Dari hasil penelitian diperoleh bahwa terdapat hubungan beban tugas dengan terjadinya kelelahan kerja terhadap perawat di instalasi rawat inap RSUD Barru dengan nilai $p = 0,000$ ($p < \alpha = 0,05$), terdapat hubungan antara pelaksanaan tugas *shift* dengan kelelahan kerja dengan nilai $p = 0,000$ ($p < \alpha = 0,05$) pada perawat di instalasi rawat inap RSUD Barru dan terdapat perbedaan denyut nadi kerja dan istirahat pada perawat di instalasi rawat inap RSUD Barru dengan nilai $p = 0,001$ ($p < \alpha = 0,05$). Diharapkan pada peneliti selanjutnya sebaiknya menggunakan alat ukur *reaction timer* untuk pengukuran kelelahan kerja agar data yang didapatkan lebih akurat.

Kata Kunci: kelelahan kerja, *shift* kerja, dan beban tugas

LOAD ANALYSIS WORK FATIGUE LEVEL TASK AGAINST NURSES IN INPATIENT HOSPITAL BARRU

ABSTRACT

Work fatigue is part of the common problems that were often encountered in the workforce, including nurses. According to some researchers, fatigue can significantly affect the health of the workforce and can reduce productivity. Based on the results of interviews with 23 nurses in hospitals Barru, 39% of them feel less tired on the night shift, 30% of nurses feel fatigue in the morning shift and 31% of nurses on the evening shift declare tired. This study aims to determine the relationship of the workload against fatigue, relationship with the execution of tasks shift work fatigue and knowing the difference pulse (DNK-DNI) to the nurse at the inpatient hospital Barru. This study uses a "cross-sectional design (cross-sectional)". The population in this study are all nurses in hospitals Barru. The sampling technique that is purposive sampling a total sample of 76 respondents aged > 20 years were selected according to inclusion and exclusion criteria. Methods of data analysis using the test bivariate correlation test of Chi-Square test and differences Paired Sample T Test. The result showed that there was a relationship workload with the job burnout of nurses in inpatient hospitals Barru with $p = 0.000$ ($p < \alpha = 0.05$), there was a relationship between tasks with the shift work fatigue with $p = 0.000$ ($p < \alpha = 0.05$) at the nurses in the inpatient hospital Barru and there were differences in working and resting pulse rate to nurses in inpatient hospitals Barru with $p = 0.001$ ($p < \alpha = 0.05$). Expected in the next researcher should use the gauge reaction timer for the measurement of fatigue in order to obtain more accurate data.

Keywords: *work fatigue, workload, shift work.*

A. PENDAHULUAN

Data dari ILO menyebutkan bahwa setiap tahun sebanyak dua juta pekerja meninggal dunia karena kecelakaan kerja yang disebabkan oleh faktor kelelahan. Penelitian tersebut menyatakan dari 58.115 sampel, 32,8% diantaranya atau sekitar 18.828 sampel menderita kelelahan. Di Indonesia, jumlah kecelakaan kerja mencapai angka 58.600 pada tahun 2008 dan mencapai angka 54.398 pada tahun 2010. Berdasarkan data dari PT. Jamsostek pada tahun 2010, kecelakaan kerja mencapai angka 47.919 kasus dan diantaranya sebanyak 7.965 meninggal dunia yang diantaranya terjadi pada pekerja *shift*.

Data mengenai kecelakaan kerja yang diterbitkan oleh Kepolisian Republik Indonesia tahun 2012 di Indonesia setiap hari rata-rata terjadi 847 kecelakaan kerja, 36% disebabkan kelelahan yang cukup tinggi. Kurang lebih 18% atau 152 orang mengalami cacat. Pada tahun 2004, di Indonesia setiap harinya mengalami 414 kecelakaan kerja, sebesar 27,8% disebabkan oleh kelelahan yang cukup tinggi, sekitar 9,5% atau 39 orang mengalami cacat (Depnakertrans, 2004).

Kelelahan kerja memberikan kontribusi 50% terhadap terjadinya kecelakaan kerja (Setyawati, 2011). Menurut Wicken, 2004 (dalam Setyawati dan Djati, 2008), kelelahan bisa disebabkan oleh sebab fisik ataupun mental. Salah satu penyebab kelelahan adalah gangguan tidur (*sleep disruption*) yang antara lain dapat dipengaruhi oleh kekurangan waktu tidur dan gangguan pada ritme sirkadian akibat *jet lag* atau *shift* kerja. Sharpe, 2007 (dalam Setyawati dan Djati, 2008)

menyatakan bahwa pekerja pada *shift* malam memiliki risiko 28% lebih tinggi mengalami cedera atau kecelakaan.

Dari beberapa catatan kecelakaan kerja yang terjadi, gangguan tidur dan kelelahan kerja menjadi dua faktor yang paling penting dari kesalahan manusia. Kelelahan merupakan masalah yang dapat mengancam kualitas hidup, karena kelelahan dapat menyebabkan konsentrasi menurun. Banyak pekerja gilir mengalami kelelahan. Hal ini disebabkan oleh berbagai faktor antara lain lingkungan kerja, riwayat penyakit, beban kerja, sifat pekerjaan, *shift* kerja, faktor individu, dan faktor psikologis (Adrianto, 2010; Ita Mina, 2005; Shen, 2006).

Sistem *shift* kerja sendiri dapat berbeda antara instansi atau perusahaan, walaupun biasanya menggunakan tiga *shift* setiap hari dengan delapan jam kerja setiap *shift*. Menurut periode *shift* kerja yang meliputi *shift* pagi, *shift* sore, dan *shift* malam. Dari pembagian ketiga *shift* kerja tersebut kerja *shift* malam mempunyai resiko kecelakaan lebih tinggi.

Dalam pernyataan Alimul yang dikutip oleh Selvia (2013) bahwa di dalam etika keperawatan terdapat beberapa unsur yang terkandung di dalamnya antara lain pengorbanan, dedikasi, pengabdian dan hubungan antara perawat dengan pasien, dokter, sejawat maupun diri sendiri (Selvia, 2013).

Perawat juga merupakan petugas pelayanan kesehatan dirumah sakit yang bekerja secara *shift*. *Shift* kerja dirumah sakit yang ada di Indonesia secara umum terdiri dari tiga *shift* yaitu: *shift* pagi bekerja selama 7 jam mulai jam 07:00-14:00, *shift* sore bekerja 7 jam mulai jam 14:00-21:00, dan *shift* malam bekerja 11 jam mulai 21:00-07:00. Dari keadaan tersebut memperlihatkan bahwa *shift* malam mempunyai waktu yang paling lama waktu kerjanya (Wijaya, 2005).

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Simanjuntak (2010) dalam Selvia (2013) kondisi beban kerja antara ketiga *shift* mempunyai perbedaan yang nyata, dari penelitian itu juga dihasilkan secara keseluruhan pekerja lebih mementingkan faktor waktu (39,08%), kemudian tekanan stres (33,21%) dan terakhir tekanan mental (27,21%) dalam bekerja (Selvia, 2013).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Alawiyyah (2009) di suatu rumah sakit di Jakarta mendapatkan hasil bahwa perawat yang melakukan kerja secara *shift* berjumlah 61%, dan yang kerja non *shift* berjumlah 39%. Selain itu, Alawiyyah juga mengatakan 61% perawat mengalami gangguan tidur. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar perawat yang bekerja di rumah sakit melaksanakan sistem *shift*, dan perawat yang paling banyak mengalami gangguan pola tidur adalah perawat yang melakukan kerja secara *shift* (Alawiyyah, 2009).

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan di RSUD Barru pada 31 Desember 2015 - 04 Januari 2016 pada bagian perawatan anak dan perawatan III, perawat yang diwawancarai semuanya masuk dalam kategori *shift* dengan pembagian 3 kelompok yaitu *shift* pagi jam 07:15-14:00 WITA, *shift* siang 13:45-20:00 WITA, dan *shift* malam 19:45-08:00 WITA. Tugas yang harus dilakukan perawat seperti melakukan asuhan keperawatan, pencatatan laporan asuhan keperawatan, observasi pasien, menerima pasien baru atau rujukan pasien ke rumah sakit lain. Dari hasil wawancara terhadap 23 perawat, 39% diantaranya merasakan kelelahan pada *shift* malam, 30% perawat merasakan kelelahan pada *shift* pagi dan 31% perawat pada *shift* sore

menyatakan lelah. Berdasarkan keluhan tersebut peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Analisis Beban Tugas Terhadap Tingkat Kelelahan Perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Barru”

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian observasional yang bersifat analitik dengan desain potong silang (*cross sectional*), sebab risiko dan akibat atau kasus yang terjadi pada obyek penelitian diukur atau dikumpulkan secara simultan serta pengumpulan data untuk variabel dependen dan independen dilakukan secara bersama-sama. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat yang bertugas di instalasi rawat inap rumah sakit umum daerah Kabupaten Barru yang berjumlah 94 perawat. Berdasarkan rumus *Slovin* dapat di peroleh jumlah sampel yang akan diteliti adalah 76 sampel perawat. pengumpulan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Data dianalisis secara univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi responden seperti umur jenis kelamin, masa kerja, pendidikan, *shift* kerja, status gizi, denyut nadi dan kelelahan kerja responden. Analisis bivariat menggunakan analisis chi-square dan *paired t sample* yaitu untuk mencari hubungan antara variabel dan perbedaan denyut nadi (DNK-DNI).

C. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Barru yang beralamat di Jalan Lasawedi, Barru. Penelitian ini berlangsung kurang lebih 10 hari dengan jumlah sampel yang berhasil diteliti sebanyak 69 orang dari sampel yang ditargetkan 76 perawat.. Berikut adalah karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin, masa kerja, *shift* kerja, pendidikan, dan denyut nadi responden yang dijelaskan dalam bentuk tabel.

1. Analisis Univariat

a. Usia

Tabel 5.1
Distribusi Perawat Berdasarkan Usia di Instalasi Rawat Inap
RSUD Barru

Usia	Jumlah	
	n	%
< 40 Tahun	53	76,81
≥ 40 Tahun	16	23,19
Total	69	100

Sumber: Data Primer

Tabel 5.1 tentang distribusi perawat menurut usia di instalasi rawat inap RSUD Barru diketahui bahwa perawat di instalasi rawat inap berusia < 40 tahun sebanyak 76,81% (53 perawat) sedangkan yang berusia ≥ 40 tahun sebanyak 23,19% (16 perawat).

b. Jenis Kelamin

Tabel 5.2 tentang distribusi perawat menurut jenis kelamin di instalasi rawat inap RSUD Barru diketahui bahwa kebanyakan perawat di instalasi rawat inap yakni perempuan sebanyak 88,4% (61 perawat) dan sisanya adalah laki-laki sebanyak 11,6% (8 perawat).

Tabel 5.2
Distribusi Perawat Berdasarkan Jenis Kelamin
di Instalasi Rawat Inap RSUD Barru

Jenis Kelamin	Jumlah	
	n	%
Laki-Laki	8	11,6
Perempuan	61	88,4
Total	69	100

Sumber: Data Primer

c. Pendidikan Terakhir

Tabel 5.3
Distribusi Perawat Berdasarkan Pendidikan Terakhir di Instalasi Rawat Inap
RSUD Barru

Pendidikan	Jumlah	
	n	%
D3	24	34,8
S1	34	49,3
Ners	11	15,9
Total	69	100

Sumber: Data Primer

Tabel 5.3 tentang distribusi perawat menurut pendidikan terakhir di instalasi rawat inap RSUD Barru diketahui bahwa kebanyakan perawat di instalasi rawat inap pendidikan terakhirnya S1 sebanyak 49,3% (34 perawat), untuk D3 sebanyak 34,8% (24 perawat) dan Ners sebanyak 15,9% (11 perawat).

d. Masa Kerja

Tabel 5.4
Distribusi Perawat Berdasarkan Masa Kerja di Instalasi Rawat Inap RSUD
Barru

Masa Kerja	Jumlah	
	n	%
≤ 5 Tahun	50	72,46
> 5 Tahun	19	27,54
Total	69	100

Sumber: Data Primer

Tabel 5.4 tentang distribusi perawat menurut masa kerja di instalasi rawat inap RSUD Barru diketahui bahwa perawat di instalasi rawat inap yang bekerja ≤ 5 tahun sebanyak 72,46% (50 perawat) dan yang bekerja > 5 tahun sebanyak 27,54% (19 perawat).

e. Lama Kerja

Tabel 5.5
Distribusi Perawat Berdasarkan Lama Kerja di Instalasi Rawat Inap RSUD Barru

Lama Kerja	Jumlah	
	n	%
8 Jam	54	78,26
11 Jam	15	21,74
Total	69	100

Sumber: Data Primer

Tabel 5.5 tentang distribusi perawat menurut lama kerja di instalasi rawat inap RSUD Barru diketahui bahwa perawat di instalasi rawat inap yang bekerja 8 jam/hari sebanyak 78,26% (54 perawat) dan yang bekerja 11 jam/hari sebanyak 21,74% (15 perawat).

f. Status Gizi

Tabel 5.6
Distribusi Perawat Berdasarkan Status Gizi di Instalasi Rawat Inap RSUD Barru

Status Gizi	Jumlah	
	n	%
Kurang	7	10,1
Normal	50	72,5
Lebih	12	17,4
Total	69	100

Sumber: Data Primer

Tabel 5.6 tentang distribusi perawat menurut status gizi di instalasi rawat inap RSUD Barru diketahui bahwa perawat di instalasi rawat inap yang mengalami gizi kurang sebanyak 10,1% (7 perawat) yang berstatus gizi normal sebanyak 72,5% (50 perawat) dan yang mengalami gizi lebih sebanyak 17,4% (12 perawat).

g. Beban Tugas

Tabel 5.7
Distribusi Perawat Berdasarkan Beban Tugas di Instalasi Rawat Inap RSUD Barru

Beban Tugas	Jumlah	
	n	%
Sangat Ringan	20	29
Ringan	48	69,6
Sedang	1	1,4
Total	69	100

Sumber: Data Primer

Tabel 5.7 tentang distribusi perawat menurut beban tugas di instalasi rawat inap RSUD Barru diketahui bahwa perawat di instalasi rawat inap yang mengalami beban tugas sangat ringan sebanyak 29% (20 perawat), yang mengalami beban tugas ringan sebanyak 69,6% (48 perawat) dan yang beban tugasnya sedang hanya 1 perawat dengan persentase 1,4%.

h. Shift Kerja

Tabel 5.8 tentang distribusi perawat menurut *shift* kerja di instalasi rawat inap RSUD Barru diketahui bahwa perawat di instalasi rawat inap yang bekerja pada *shift* pagi sebanyak 37,7% (26 responden) yang bekerja pada *shift* sore sebanyak 31,9% (22 responden) dan yang bekerja pada *shift* malam sebanyak 30,4% (21 responden).

Tabel 5.8
Distribusi Perawat Berdasarkan Shift Kerja di Instalasi Rawat Inap RSUD Barru

Shift Kerja	Jumlah	
	n	%
Pagi	26	37,7
Sore	22	31,9
Malam	21	30,4
Total	69	100

Sumber: Data Primer

i. Kelelahan Kerja

Tabel 5.9 tentang distribusi perawat menurut kelelahan kerja di instalasi rawat inap RSUD Barru diketahui bahwa perawat di instalasi rawat inap yang mengalami kelelahan kerja ringan sebanyak 47,8% (33 perawat), kelelahan sedang sebanyak 47,8% (33 perawat) dan kelelahan berat sebanyak 4,4% (3 perawat).

Tabel 5.9
Distribusi Perawat Berdasarkan Kelelahan Kerja di Instalasi Rawat Inap RSUD Barru

Kelelahan Kerja	Jumlah	
	n	%
Ringan	33	47,8
Sedang	33	47,8
Berat	3	4,4
Total	69	100

Sumber: Data Primer

j. Denyut Nadi

Tabel 5.10
Distribusi Perawat Berdasarkan Denyut Nadi di Instalasi Rawat Inap RSUD Barru

Denyut Nadi	n	Mean	Std. Deviasi
DNK	69	72,63	13,42
DNI	69	51,02	7,09

Sumber: Data Primer

Tabel 5.10 tentang distribusi perawat menurut denyut nadi di instalasi rawat inap RSUD Barru dengan menggunakan uji *paired sample t test* diketahui bahwa perawat di instalasi rawat inap nilai rata-rata untuk denyut nadi kerja (DNK) yakni 72,63 dengan standar deviasinya 13,42 sedangkan nilai rata-rata denyut nadi istirahat (DNI) yakni 51,02 dengan standar deviasinya 7,09.

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan Beban Tugas Terhadap Kelelahan Kerja

Tabel 5.11
Distribusi Perawat Berdasarkan Hubungan Beban Tugas Terhadap Kelelahan Kerja di Instalasi Rawat Inap RSUD Barru

Beban Tugas Perawat	Kelelahan Kerja						Total		<i>p value</i>
	Ringan		Sedang		Tinggi				
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Sangat Ringan	16	23,2	4	5,8	0	0,0	20	29	0,000
Ringan	17	24,6	29	42	2	2,9	48	69,6	
Sedang	0	0	0	0	1	1,4	1	1,4	
Total	3	7,8	3	7,8	3	4,3	69	100	

Sumber: Data Primer

Tabel 5.10 tentang hubungan beban tugas terhadap kelelahan kerja pada perawat di instalasi rawat inap RSUD Barru, menunjukkan bahwa perawat dengan

beban tugas sangat ringan mengalami kelelahan kerja ringan sebanyak 23,2% (16 perawat) kelelahan sedang sebanyak 5,8% (4 perawat) dan tidak mengalami kelelahan tinggi, untuk perawat dengan beban tugas ringan mengalami kelelahan ringan sebanyak 24,6% (17 perawat) kelelahan sedang sebanyak 42% (29 perawat) serta yang mengalami kelelahan tinggi sebanyak 2,9% (2 perawat) dan untuk perawat dengan beban tugas sedang tidak mengalami kelelahan ringan dan sedang namun kelelahan tinggi dialami oleh 1 perawat dengan persentase 1,4%.

Berdasarkan nilai uji statistik *chi-square*, diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p < \alpha = 0,05$). Hal ini berarti H_a diterima dan H_o ditolak, Jadi, terdapat pengaruh yang bermakna dari beban tugas terhadap tingkat kelelahan kerja di instalasi rawat inap RSUD Barru.

b. Hubungan Pelaksanaan Tugas *Shift* dengan Kelelahan Kerja.

Tabel 5.12
Distribusi Perawat Berdasarkan Hubungan Pelaksanaan Tugas *Shift* dengan Kelelahan Kerja di Instalasi Rawat Inap RSUD Barru

Shift Kerja	Kelelahan Kerja						Total		p value
	Ringan		Sedang		Tinggi		n	%	
	n	%	n	%	n	%			
Pagi Sore Malam	11	15,9	15	21,7	0	0	26	37,7	0,001
	17	24,6	5	7,2	0	0	22	31,9	
	5	7,2	13	18,8	3	4,3	21	30,4	
Total	33	47,8	33	47,8	3	4,3	69	100	

Sumber: Data Primer

Tabel 5.12 tentang hubungan pelaksanaan tugas *shift* dengan kelelahan kerja pada perawat di instalasi rawat inap RSUD Barru menunjukkan bahwa pada *shift* pagi terjadi kelelahan ringan sebesar 15,9% (11 perawat), kelelahan sedang sebesar 21,7% (15 perawat) pada *shift* sore kelelahan ringan terjadi sebesar 24,6% (17 perawat) untuk kelelahan sedang sebesar 7,2% (5 perawat) dan pada *shift* malam kelelahan ringan terjadi sebesar 7,2% (5 perawat), kelelahan sedang 18,8% (13 perawat) serta kelelahan tinggi 4,3% (3 perawat).

Berdasarkan nilai uji statistik, diketahui nilai uji *chi-square* adalah $p = 0,001$ ($p < \alpha = 0,05$). Hal ini berarti H_a diterima dan H_o ditolak. Jadi, terdapat hubungan *shift* kerja perawat dengan kelelahan kerja di instalasi rawat inap RSUD Barru.

c. Perbedaan Denyut Nadi Perawat

Tabel 5.13 tentang distribusi perawat berdasarkan perbedaan denyut nadi di instalasi rawat inap RSUD Barru dengan menggunakan uji *paired sample t test* diketahui bahwa perawat di instalasi rawat inap nilai rata-rata untuk denyut nadi kerja yakni 72,63 dengan standar deviasinya 13,42 sedangkan nilai rata-rata denyut nadi istirahat yakni 51,02 dengan standar deviasinya 7,09.

Berdasarkan nilai uji statistik, diketahui nilai *paired sample t test* adalah $p = 0,001$ ($p < \alpha = 0,05$). Hal ini berarti H_a diterima dan H_o ditolak. Jadi, terdapat perbedaan yang bermakna antara denyut nadi kerja dengan denyut nadi istirahat perawat di instalasi rawat inap RSUD Barru.

Tabel 5.13
Distribusi Perawat Berdasarkan Perbedaan Denyut Nadi di Instalasi Rawat Inap RSUD Barru

Denyut Nadi	n	Mean	Std. Deviasi	P value
DNK	69	72,63	13,42	0,000
DNI	69	51,02	7,09	

Sumber: Data Primer

D. PEMBAHASAN

a. Hubungan Beban Tugas Terhadap Kelelahan Kerja

Dari hasil penelitian hubungan beban tugas terhadap kelelahan kerja di instalasi rawat inap RSUD Barru, didapatkan perawat dengan beban tugas sangat ringan mengalami kelelahan kerja ringan 23,2% (16 perawat) kelelahan sedang 5,8% (4 perawat) dan tidak mengalami kelelahan tinggi.

Perawat dengan beban tugas ringan mengalami kelelahan ringan 24,6% (17 perawat) kelelahan sedang sebanyak 42% (29 perawat) serta yang mengalami kelelahan tinggi sebanyak 2,9% (2 perawat) dan untuk perawat dengan beban tugas sedang tidak mengalami kelelahan ringan dan sedang namun kelelahan tinggi dialami oleh 1 perawat dengan persentase 1,4%. Apabila dilihat dari distribusi perawat sebagian besar perawat memiliki usia yang cukup produktif yakni berkisar antara 20 – 30 tahun. Pada usia produktif ini tentu perawat memiliki kinerja yang lebih optimal dibandingkan dengan yang telah berusia di atas itu.

Berdasarkan nilai uji statistik *chi-square*, diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p < \alpha = 0,05$). Hal ini berarti H_a diterima dan H_o ditolak. Jadi, terdapat hubungan yang bermakna dari beban tugas terhadap tingkat kelelahan kerja di instalasi rawat inap RSUD Barru.

Namun, hal ini berbeda dengan penelitian Dewi (2009) yang menyatakan tidak ada hubungan antara kelelahan dengan beban kerja nilai $p = 0,199$ ($p > \alpha = 0,05$).

Sedangkan, penelitian ini sejalan dengan penelitian Hariyono, dkk. (2009), yang menyatakan beban kerja mempunyai hubungan yang signifikan dengan kelelahan kerja. Hal ini karena nilai $p = 0,000$ ($p < \alpha = 0,05$). Beban kerja yang tinggi dapat menyebabkan perawat mengalami kelelahan atau kejenuhan.

Beban kerja perawat di RSUD Kabupaten Barru adalah ringan dengan persentase 69,6%. Apabila jumlah pasien semakin meningkat seiring dengan perubahan cuaca dan epidemiologi penyakit, maka akan semakin meningkatkan beban kerja perawat sehingga menyebabkan kelelahan kerja yang mempengaruhi performa kerjanya.

Dari hasil observasi di instalasi rawat inap RSUD Barru terdapat 2 perawat yang dengan beban tugas ringan telah mengalami kelelahan tinggi serta terdapat 1 perawat dengan beban tugas sedang mengalami kelelahan tinggi hal ini bisa terjadi karena perawat tersebut memiliki status gizi kurang juga lebih.

Dimana perawat yang memiliki asupan gizi yang tidak sesuai dengan kebutuhannya, akan lebih mudah lelah dibandingkan dengan perawat yang berstatus gizi normal atau dengan kata lain asupan gizinya memadai.

Hal ini sejalan dengan penelitian Perwitasari, dkk. (2014), yang mana dari hasil uji statistik korelasi *spearman* hubungan antara status gizi dengan kelelahan perawat di RSUD dr. Mohamad Soewandhie diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p < \alpha = 0,05$). Maka, ada hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kelelahan yang dirasakan oleh perawat. Maka dapat disimpulkan status gizi adalah faktor yang berhubungan langsung dengan kelelahan kerja.

b. Hubungan Pelaksanaan Tugas Shift dengan Kelelahan Kerja

Dari hasil penelitian hubungan *shift* kerja perawat dengan kelelahan kerja di instalasi rawat inap RSUD Barru menunjukkan bahwa pada *shift* pagi terjadi kelelahan ringan sebesar 15,9% (11 perawat), kelelahan sedang sebesar 21,7% (15 perawat) pada *shift* sore kelelahan ringan terjadi sebesar 24,6% (17 perawat) untuk kelelahan sedang sebesar 7,2% (5 perawat) dan pada *shift* malam kelelahan ringan terjadi sebesar 7,2% (5 perawat), kelelahan sedang 18,8% (13 perawat) serta kelelahan tinggi 4,3% (3 perawat).

Berdasarkan nilai uji statistik, diketahui nilai uji *chi-square* adalah $p = 0,001$ ($p < \alpha = 0,05$). Hal ini berarti H_a diterima dan H_o ditolak. Jadi, terdapat hubungan *shift* kerja perawat dengan kelelahan kerja di instalasi rawat inap RSUD Barru.

Hal ini sejalan dengan penelitian Liana (2012), dimana berdasarkan hasil uji *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p < \alpha = 0,05$). Jadi, terdapat hubungan *shift* kerja terhadap kelelahan kerja pada perawat di instalasi rawat inap rumah sakit dr. Oen Surakarta.

Hal ini terjadi karena tubuh kita secara alamiah telah mengikuti siklus alam yakni pagi dan siang untuk beraktivitas dan malam untuk istirahat.

Dari hasil pengamatan *shift* malam lebih lelah daripada *shift* pagi dan sore. Secara teoritis pada waktu pagi hari kondisi badan jauh lebih bugar untuk bekerja daripada bekerja di malam hari. Perawat pada *shift* pagi tidak perlu menyesuaikan diri dengan jam biologis

manusia karena kondisi tubuh manusia paling baik untuk bekerja yakni pagi hari. Sedangkan pada malam hari tubuh harus menyesuaikan diri dengan perubahan *circadian rhythm*.

Dari hasil wawancara ternyata hampir semua perawat mengeluh paling lelah pada saat mereka selesai melakukan tugas *shift* malam dan pada saat *shift* pagi. Pada saat bekerja *shift* malam mereka merasa kurang beristirahat dengan baik dan merasa cukup kesulitan untuk tidur setelah pulang bekerja karena adanya tuntutan meluangkan waktu untuk kehidupan keluarga dan sosial. Tetapi mereka yang bekerja *shift* malam juga mempunyai waktu tidur malam yang termasuk cukup.

Dari hasil observasi ternyata pada saat *shift* malam mereka juga mencuri waktu untuk tidur saat bekerja dan baru membereskan ruangan dan kegiatan lain saat akan menjelang jam 6 pagi. Saat *shift* pagi juga dinilai paling lelah karena banyaknya kegiatan keperawatan yang harus dilakukan pada pagi hari ditambah lagi jumlah pasien keluar masuk yang cukup banyak.

c. Perbedaan Denyut Nadi (DNK-DNI)

Dari hasil penelitian distribusi perawat berdasarkan perbedaan denyut nadi di instalasi rawat inap RSUD Barru dengan menggunakan uji *paired sample t test* diketahui bahwa perawat di instalasi rawat inap nilai rata-rata untuk denyut nadi kerja (DNK) adalah 72,63% dengan standar deviasi 13,42 sedangkan nilai rata-rata denyut nadi istirahat (DNI) yakni 51,02% dengan standar deviasinya 7,09.

Dari hasil observasi yang dilakukan rata-rata perawat di instalasi rawat inap RSUD Barru menerima tugas seperti asuhan keperawatan, pencatatan laporan asuhan keperawatan, observasi pasien, menerima pasien baru atau rujukan pasien ke rumah sakit lain.

Dari hasil pengamatan menunjukkan kebanyakan perawat di instalasi rawat inap RSUD Barru masuk dalam kategori beban tugas ringan dengan persentase sebesar 69,6% (46 perawat) hal ini yang menyebabkan perawat cenderung mengalami kelelahan ringan dan sedang sebanyak 47,8% (33 perawat).

Berdasarkan nilai uji statistik, diketahui nilai *paired sample t test* adalah $p = 0,001$ ($p < \alpha = 0,05$). Hal ini berarti H_a diterima dan H_o ditolak. Jadi, terdapat perbedaan yang bermakna antara denyut nadi kerja dengan denyut nadi istirahat perawat di instalasi rawat inap RSUD Barru. Sebagian besar denyut nadi ketika bekerja mengalami peningkatan dan ketika beristirahat mengalami penurunan. Peningkatan denyut nadi ketika bekerja disebabkan oleh beban tugas yang diterima oleh perawat.

Hal ini sejalan dengan penelitian Prasetyo (2014) yang mana dari hasil penelitiannya menunjukkan adanya perbedaan denyut nadi pada saat bekerja dan istirahat pada *shift* sore dengan nilai $p = 0,001$ ($p < \alpha = 0,05$).

Selain itu, penelitian Kalpika (2010) menyatakan ada perbedaan denyut nadi sebelum dan sesudah bekerja pada iklim kerja panas di Unit Workshop PT. Indo Acidatama Tbk Kemiri, Kebak Kramat, Karanganyar. Hal tersebut ditunjukkan dengan hasil uji statistik yaitu memiliki nilai $p = 0,013$.

E. SIMPULAN DAN SARAN

a. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang analisis beban tugas terhadap tingkat kelelah perawat di instalasi rawat inap di RSUD Barru tahun 2016, maka diperoleh kesimpulan bahwa:

1. Terdapat hubungan beban tugas terhadap kelelahan kerja pada perawat di instalasi rawat inap RSUD Barru dengan nilai $p = 0,000$ ($p < \alpha = 0,05$).
2. Terdapat hubungan pelaksanaan tugas *shift* dengan kelelahan kerja pada perawat di instalasi rawat inap RSUD Barru dengan nilai $p = 0,000$ ($p < \alpha = 0,05$).
3. Terdapat perbedaan denyut nadi kerja dan istirahat pada perawat di instalasi rawat inap RSUD Barru dengan nilai $p = 0,001$ ($p < \alpha = 0,05$)

b. Saran

a. Bagi Perawat

Sebaiknya perawat memanfaatkan waktu istirahat sebaik mungkin, dan bisa mengatur sendiri waktu istirahat dan waktu tidur untuk meminimalisir terjadinya kelelahan kerja terkhususnya perawat *shift* malam yang jam kerjanya lebih lama.

b. Bagi Rumah Sakit

Sebaiknya rumah sakit menyediakan makanan dan minuman bergizi khusus untuk tenaga kerja *shift* malam, hal ini diatur dalam undang-undang Ketenagakerjaan No. 13 Tahun 2003 (pasal 76).

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebaiknya menggunakan *reaction timer* untuk pengukuran kelelahan kerja sehingga hasilnya lebih akurat.

DAFTAR PUSTAKA

- Dewi. 2009. *Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Kelelahan pada Perawat di Rumah Sakit Adi Husada Vandaan, Wetan Kota Surabaya*. Tesis. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya.
- F, Saftarina, L, Hasanah. 2014. *Hubungan Shift Kerja dengan Gangguan Pola Tidur pada Perawat Instalasi Rawat Inap di RSUD Abdul Moeloek Bandar Lampung 2013*. Medula Unila, 2(2): 28-38.

- Fakultas Kesehatan Masyarakat UMI, 2015. *Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi*. Makassar.
- Fatona, Lusi. 2015. *Perbedaan Tingkat Kelelahan antara Shift Pagi, Sore dan Malam Pada Perawat Rawat Inap di RS PKU Aisyiyah Boyolali*. Skripsi Ilmiah Dipublikasikan. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Hariyono, Widodo, dkk. 2009. *Hubungan antara Beban Kerja, Stres Kerja dan Tingkat Konflik dengan Kelelahan Kerja Perawat di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI Kota Yogyakarta*. Jurnal Kesmas: 3(3): 162-232.
- Hidayat, Achmad. 2011. *Analisis Pengaruh Shift Kerja Terhadap Beban Kerja Pada Pekerja di PT. Primarindo Asia Infrastruktur, Tbk*. Skripsi Ilmiah Dipublikasikan. Bandung: Universitas Islam Bandung.
- Inta, H. 2012. *Hubungan Kerja Shift Terhadap Kelelahan Perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. Sayidiman Magetan*. Skripsi Ilmiah Dipublikasikan. Magetan: Kesehatan Lingkungan Kampus Magetan.
- Irma. Mr, Syamsiar S. Russeng, Andi Wahyuni. 2014. *Faktor Yang Berhubungan dengan Kelelahan Kerja Pada Unit Produksi Paving Block CV.Sumber Galian Kecamatan Biringkanaya Kota Makassar*. (Online).(<http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/10783/IRMA.%20MR%20K11110315.pdf?sequence=1>, diakses 31 Desember 2015)
- Joko, S, Titin IO, Sigit, TS. 2012. *Pengaruh Shift Kerja Terhadap Kelelahan Karyawan dengan Metode Bourdon Wiersman dan 30 Items of Rating Scale*. Jurnal Teknologi, 5(1): 32-39.
- Kurniawati, Dian, Solikhah. 2012. *Hubungan Kelelahan Kerja dengan Kinerja Perawat di Bangsal Rawat Inap Rumah Sakit Islam Fatimah Kabupaten Cilacap*. Jurnal kesmas, 6(2):162-232
- Kusumawardani, Liana. 2012. *Pengaruh Shift Kerja Terhadap Kelelahan Kerja Perawat Di RS. Oen Surakarta*. (Online).(<http://digilib.uns.ac.id/dokumen/detail/28232/Pengaruh-Shift-Kerja-Terhadap-Kelelahan-Kerja-Perawat-Wanita-Bagian-Rawat-Inap-Di-Rumah-Sakit-Dr-Oen-Surakarta>, diakses 31 Desember 2015).
- Mayasari, Anita. 2011. *Perbedaan Tingkat Kelelahan Perawat Wanita*. Jurnal Kesmas, 7(1): 28-34.
- Muizzudin, Ahmad. 2013. *Hubungan antara Kelelahan Kerja dengan Produktivitas Kerja Pada Tenaga Kerja Bagian Tenun di PT. Alkatex Tegal*. Skripsi Dipublikasikan. Semarang: Universitas Negeri Semarang.
- Nasution. 2011. *Analisis Perbedaan Kelelahan antara Shift Pagi dan Malam Pada Karyawan di PT Jakarana Tama Tanjung Morawa*. (Online). (<http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/22256>, diakses 11 Januari 2016).
- NR Amelia, 2015. *Shift Kerja*. (Online). (<http://eprints.ums.ac.id/38809/4/BAB%20I.pdf>, diakses pada 06 Januari 2016).
- Nurmalia, 2012. *Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Kelelahan Kerja Pada Pekerja di Pabrik Gula Takalar*. Skripsi Tidak Dipublikasikan. Makassar: Univeritas Muslim Indonesia.
- Perwitasari, Dita, dkk. 2013. *Faktor yang Berhubungan dengan Kelelahan Kerja Subyektif Pada Perawat di RSUD Dr. Mohammad Soewandhie Surabaya*. (Online).

(<http://journal.unair.ac.id/download-fullpapers-kklkd52e1963602full.pdf>, diakses pada 29 Maret 2016).

- Sarfa, R. 2004. *Analisis Faktor Pengali Ferekuensi (FM) Pada Perumusan Pembebanan NIOSH*. Tesis Pasca Sarjana Universitas Gadj Mada. Jakarta.
- Saribu, SD. 2012. *Tinjauan Pustaka Tentang Beban Kerja*. (Online).(<http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/33834/4/Chapter%20II.pdf>, diakses 25 Januari 2016).
- Selvia, N. 2013. *Perbedaan stress kerja ditinjau dari shift kerja pada perawat di RSUD Dr. Soetomo Surabaya*. (Online). (http://journal.unair.ac.id/filerPDF/110810270_nadia%20selvia.pdf, diakses 20 Januari 2016).
- Siswatiningsih, Kalpika Anis. 2010. *Perbedaan Denyut Nadi Sebelum dan Sesudah Bekerja Pada Iklim Kerja Panas di Unit Workshop PT. Indo Acidatama Tbk Kemiri, Kebak Kramat Karanganyar*. (Online). (<https://core.ac.uk/download/files/478/12345202.pdf>, diakses pada 01 April 2016)
- Soleman, Aminah. 2011. *Analisis Beban Kerja Ditinjau Dari Faktor Usia Dengan Pendekatan Recommended Weiht Limit*. Arika, 5(2): 84-97.
- Suma'mur, P.K. 2011. *Higiene Perusahaan dan Kesehatan Kerja (Hiperkes)*. Jakarta: CV. Sagung Seto.
- Sumarni, Tri, Dewi, Pramesti, Wibowo, Teguh. 2014. *Kerja Shift Pagi, Sore dan Malam dengan Kelelahan Pada Perawat Wanita di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga*. (Online), (<http://jurnal.shb.ac.id/index.php/VM/issue/view/5>, diakses 31 Desember 2015).
- Tarwaka, Solichul H, Bakri A, dan Sudiajeng Lilik. 2015. *Ergonomi Untuk Kesehatan dan Keselamatan Kerja dan Produktivitas*. Surakarta: Uniba Press TH, Putra. 2012. *Tinjauan Umum Shift Kerja*. (Online). (<http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/32889/3/Chapter%20II.pdf>, diakses 01 Januari 2016).
- Titin,Risma. 2011. *Hubungan Faktor Internal dan Eksternal Terhadap Kelelahan Kerja Melalui Subjective Self Rating Test*.(Online).(http://repository.akprind.ac.id/sites/files/57%20Titin%20Isna%20Oesman_Institut%20Sains%20dan%20Teknologi%20AKPRIND%20Yogyakarta_Hubungan%20Faktor.pdf, diakses 31 Desember 2015).
- Widodo, S. 2008. *Penentuan Lama Waktu Istirahat Berdasarkan Beban Kerja Dengan Pendekatan Fisiologis*. Tugas Akhir Jurusan teknik Industri, Fakultas Teknik, Universitas Muhammadiyah. Surakarta.