

Penyebab kelelahan kerja pada perawat di Rumah Sakit X Kota Medan

Achmad Rifai^{1*}, Basyariah Lubis², Fadlilah Widyaningsih²

¹Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam

²Fakultas Kebidanan Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam

ABSTRAK

Perawat rentan mengalami kelelahan kerja akibat dari beban kerja dan tuntutan untuk memberikan pelayanan prima pada pasien sepanjang waktu kerja. Studi ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross-sectional* dengan tujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kelelahan kerja pada perawat rawat inap. Subyek penelitian ini adalah seluruh perawat rawat inap di Rumah Sakit X Kota Medan sebanyak 300 orang. Besar sampel penelitian adalah 171 yang diperoleh dengan menggunakan rumus *Slovin*. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan *random sampling*. Penelitian dilakukan sejak Mei sampai dengan Juni 2022. Data diuji secara statistik menggunakan uji *Chi Square*. Secara statistik tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin ($p = 0,824$), umur ($p=0,963$), status pernikahan ($p = 0,921$), dan masa kerja ($p=0,785$) terhadap kelelahan kerja. Hanya *shift* kerja ($p = <0,001$) dan beban kerja ($p = 0,002$) berhubungan secara signifikan terhadap kelelahan kerja.

Kata kunci: kelelahan kerja, perawat, faktor risiko

ABSTRACT

Nurses are vulnerable to experiencing work fatigue due to workload and demands to provide excellent service to patients throughout working time. This study is a quantitative study with a cross-sectional design with the aim of knowing the factors that influence work fatigue among inpatient nurses. The subjects of this study were all inpatient nurses at X Hospital Medan, totaling 300 people. The size of the research sample is 171 obtained using the Slovin formula. The sampling technique was carried out by random sampling. The research was conducted from May to June 2022. The data was tested statistically using the Chi Square test. Statistically, there was no significant relationship between gender ($p = 0.824$), age ($p = 0.963$), marital status ($p = 0.921$), and years of service ($p = 0.785$) on burnout. Only work shifts ($p = <0.001$) and workload ($p = 0.002$) are significantly related to work fatigue.

Keywords: burnout, nurses, risk factors

*Alamat korespondensi: achmadrifai10jan@gmail.com

DOI: 10.34012/jpms.v4i2.3276

PENDAHULUAN

Perawat merupakan sumber daya yang penting di rumah sakit karena selain jumlahnya dominan juga merupakan profesi yang memberi pelayanan yang terus menerus selama 24 jam kepada pasien setiap hari. Perawat sangat berperan penting dalam pemberian pelayanan aman dan bermutu yang berdampak pada kenyamanan, kesembuhan, dan kepuasan pasien.¹⁻³ Sektor perawatan kesehatan menghadapi situasi di mana terjadi peningkatan besar-besaran dalam permintaan layanan perawatan kesehatan tidak sebanding dengan pasokan sumber daya. Hal ini telah memperkuat perasaan ketidakpuasan dan kelelahan perawat. Banyak penelitian telah mendokumentasikan dampak negatif dari kelelahan. Kejenuhan menurunkan kualitas hidup perawat, tingkat kinerja, dan komitmen organisasi dan meningkatkan niat mereka untuk meninggalkan pekerjaan.⁴⁻⁶

Telah banyak penelitian yang memfokuskan pada faktor risiko kelelahan kerja pada kelompok perawat di rumah sakit. Studi terdahulu mendokumentasikan bahwa aspek lingkungan kerja berhubungan dengan kelelahan perawat. Peningkatan beban kerja, kurangnya dukungan dari kepemimpinan, dan kurangnya kolaborasi antara perawat dan dokter telah disebutkan sebagai faktor

yang berkontribusi terhadap kelelahan perawat.^{7,8} Sebuah studi tinjauan sistematis melaporkan bahwa faktor sosiodemografi diketahui berkaitan dengan kelelahan pada perawat. Hasil sintesis menunjukkan bahwa laki-laki, status perkawinan, dan tidak memiliki anak berhubungan dengan tingkat kelelahan tertinggi pada perawat.⁹ Studi di China menyimpulkan bahwa latar belakang pendidikan, tempat kerja, pengalaman melawan COVID-19 di garis depan, dan stres kerja berhubungan positif dengan kelelahan.¹⁰

Berdasarkan hasil observasi pada Rumah Sakit X di Kota Medan didapatkan data jumlah perawat di unit rawat inap sebanyak 300 orang. Pelayanan jasa kesehatan selama 24 jam yang dibagi menjadi 3 *shift* kerja yaitu *shift* pagi, *shift* sore, dan *shift* malam pada rumah sakit tersebut. Dengan status sebagai rumah sakit rujukan COVID-19 dan melayani pasien dengan jaminan kesehatan BPJS Kesehatan, pasien asuransi pribadi maupun korporat serta menjadi rujukan dari rumah sakit tipe C dan D di seluruh kabupaten atau kota akan memberi beban kerja tambahan kepada perawat rawat inap. Dari wawancara singkat dengan 2 perawat rawat inap, didapatkan keterangan bahwa perawat mengalami kelelahan. Perasaan tidak nyaman akibat menggunakan APD dan *shift* kerja, serta pekerjaan yang monoton juga membuat perawat jenuh dan lelah. Studi ini bermaksud untuk mengetahui faktor-faktor yang kelelahan kerja pada perawat.

METODE

Studi ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross-sectional* dengan tujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kelelahan kerja pada perawat rawat inap. Adapun variabel penelitian terdiri dari variabel independen seperti jenis kelamin, umur, status perkawinan, masa kerja, *shift* kerja, beban kerja. Variabel dependen adalah kelelahan kerja pada perawat rawat inap. Subyek penelitian ini adalah seluruh perawat rawat inap di Rumah Sakit X Kota Medan sebanyak 300 orang. Besar sampel penelitian adalah 171 yang diperoleh dengan menggunakan rumus *Slovin*. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan *random sampling*. Penelitian dilakukan sejak Mei sampai dengan Juni 2022.

Pengumpulan data dilakukan secara langsung dengan menyebarkan kuesioner berupa lembar observasi yang berisi jenis kelamin yaitu laki-laki=1 dan perempuan=2. Umur yaitu 21-30 tahun=1, umur 31-40 tahun=2 dan umur >40 tahun=3. status perkawinan yaitu belum menikah=1 dan menikah=2, masa kerja yaitu <5 tahun=1 dan ≥5=2. *Shift* kerja yaitu *shift* pagi=1, *shift* sore=2 dan *shift* malam=3. Beban kerja yaitu sedang=1 dan berat=2. Kemudian variabel kelelahan kerja terdiri dari 5 pertanyaan dengan pilihan jawaban ya=1 dan tidak=0. Sebelum responden menjawab kuesioner, maka seluruh responden diberikan *informed consent* untuk menyatakan kesediaan mereka untuk terlibat dalam penelitian ini.

Data dari penelitian ini dianalisis secara deskriptif untuk mengetahui distribusi frekuensi dari seluruh variabel penelitian. Seluruh hasil ditampilkan dalam nilai persen dan dalam bentuk tabulasi atau grafis. Selanjutnya, dilakukan analisis bivariat untuk mengetahui pengaruh jenis kelamin, umur, status perkawinan, masa kerja, *shift* kerja, beban kerja, serta menghitung nilai ukuran asosiasi PR (*prevalence ratio*) dengan menggunakan uji *Chi Square*.¹¹

HASIL

Penelitian ini melibatkan 171 perawat di ruang rawat inap yang berfokus pada faktor-faktor penyebab kelelahan perawat. Kelelahan merupakan keadaan yang dialami individu berupa penurunan kemampuan bekerja yang diakibatkan tuntutan kerja fisik dan mental yang luar biasa sehingga merasakan kelelahan terus-menerus yang tidak dapat dikurangi dengan istirahat. Kelelahan timbul-

Tabel 1. Karakteristik responden (n= 171)

Variabel	Frekuensi	%
Jenis kelamin		
Laki-laki	19	11,1
Perempuan	152	88,9
Umur		
21-30 tahun	129	75,4
31-40 tahun	41	24
>40 tahun	1	0,6
Status perkawinan		
Belum menikah	115	67,3
Menikah	56	32,7
Masa kerja		
<5 tahun	154	90,1
≥5 tahun	17	9,9
Shift kerja		
Pagi	57	33,3
Sore	57	33,3
Malam	57	33,3
Beban kerja		
Sedang	70	40,9
Berat	101	59,1
Kelelahan kerja		
Ringan	43	25,1
Sedang	125	73,1
Tinggi	3	1,8

kan suasana hati yang negatif, menurunkan efisiensi kerja dan menyebabkan *human error* dan masalah fisik.^{12,13}

Perawat merupakan kelompok profesi terbesar dan paling signifikan di bidang kesehatan. Perawat bekerja dengan beban kerja yang meningkat dalam perawatan kesehatan untuk memenuhi kebutuhan pasien yang kompleks sehingga berisiko mengalami kelelahan.

Tabel 2 menunjukkan bahwa secara statistik tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin ($p=0,824$), umur ($p=0,963$), status pernikahan ($p=0,921$), dan masa kerja ($p=0,785$) terhadap kelelahan kerja. Namun *shift* kerja ($p=<0,001$) dan beban kerja ($p= 0,002$) berhubungan secara signifikan terhadap kelelahan kerja.

PEMBAHASAN

Jenis kelamin tidak berhubungan signifikan terhadap kelelahan yang dialami perawat pada studi ini. Demografi subjek pada studi ini didominasi perempuan dibanding laki-laki. Temuan ini berbeda dengan studi-studi sebelumnya yang menunjukkan wanita lebih cenderung mengalami kelelahan. Literatur menyebutkan wanita lebih sensitif secara emosional, sedangkan banyak pria beranggapan pekerjaan mereka sebagai penyedia semua biaya hidup dan keluarga mereka sehingga tekanan sosial dan psikologis me-

reka lebih sedikit daripada wanita. Selain itu, wanita memiliki tingkat kepatuhan yang lebih tinggi yang juga lebih diperlukan dalam profesi keperawatan.¹⁴⁻¹⁶ Demikian juga pada variabel umur terlihat tidak adanya hubungan secara signifikan dengan kelelahan kerja pada perawat. Subjek penelitian ini didominasi oleh perawat dengan usia produktif (<35 tahun), pada usia ideal ini seseorang masih memiliki stamina, konsentrasi dan kecekatan dalam melaksanakan tugasnya. Kelelahan kerja akibat umur perawat tidak begitu berpengaruh sebagai faktor penyebab kelelahan kerja. Literatur mengemukakan pekerja yang berumur lanjut akan merasa cepat lelah dan tidak dapat bergerak dengan leluasa ketika melaksanakan tugasnya sehingga mempengaruhi kinerjanya.¹⁷

Tidak ada hubungan antara status pernikahan dengan kelelahan kerja pada perawat pada penelitian ini. Mayoritas profesi keperawatan berjenis kelamin perempuan dan terdapat jam kerja berupa *shift* siang/malam, maka perlu diingat bahwa status perkawinan perawat juga dapat mempengaruhi kelelahan. Status perkawinan muncul sebagai variabel yang dapat mempengaruhi keadaan psikologis dan konsekuensinya adalah *burnout* pada individu. Pada studi lainnya terlihat bahwa subjek tanpa pasangan memiliki tingkat depersonalisasi yang lebih tinggi. Hal ini dapat disebabkan oleh fakta bahwa lingkungan keluarga dari gaya hidup berpasangan merupakan faktor yang memberikan keamanan dan dukungan, dan yang melindungi subjek dari pengembangan sikap impersonal, sinis, dan negatif terhadap rekan kerja di tempat kerja.^{18,19} Tidak ada hubungan yang signifikan antara masa kerja dengan kelelahan kerja pada penelitian ini. Hal ini dimungkinkan karena semakin lama masa kerja seseorang maka semakin lebih berpengalaman dalam melakukan tugas-tugas pekerjaan. Kondisi tersebut juga membantu seseorang dalam menghasilkan produktivitas kerja yang tinggi.²⁰

Ada hubungan secara signifikan antara *shift* kerja dengan kelelahan kerja pada perawat pada studi ini. Tidak ada perbedaan pekerjaan yang dilakukan oleh setiap perawat yang bertugas pada setiap *shift*

Tabel 2. Hasil uji *Chi Square*

Variabel	Kelelahan Kerja						Total		p
	Rendah		Sedang		Tinggi		f	%	
	f	%	f	%	f	%			
Jenis kelamin									
Laki-laki	5	26,4	14	73,6	0	0	19	100	0,824
Perempuan	38	25,0	111	73,1	3	1,9	152	100	
Umur									
20-30 tahun	32	24,8	95	73,6	2	1,5	129	100	0,963
31-40 tahun	11	26,8	29	70,8	1	2,4	41	100	
>40 tahun	0	0	1	100	0	0	1	100	
Status pernikahan									
Belum Menikah	30	26,1	83	72,2	2	1,7	115	100	0,921
Menikah	13	23,2	42	75	1	1,8	56	100	
Masa kerja									
< 5 tahun	38	24,7	113	73,4	3	1,9	154	100	0,785
≥ 5 tahun	5	29,4	12	70,6	0	0	17	100	
Shift kerja									
Pagi	29	50,9	28	49,1	0	0	57	100	<0,001
Sore	11	19,3	45	78,9	1	1,8	57	100	
Malam	3	5,2	52	91,3	2	3,5	57	100	
Beban kerja									
Sedang	8	11,4	61	87,1	1	1,5	70	100	0,002
Berat	35	34,7	64	63,4	2	1,9	101	100	

(pagi, sore, dan malam). Tetapi kecenderungan perawat yang bekerja pada *shift* malam akan lebih mudah merasa lelah karena adanya perbedaan pola tidur dan mengakibatkan terganggunya sirkadian tubuh. Studi terdahulu melaporkan durasi tidur pada perawat di serangkaian *shift* kerja berada pada rata-rata durasi tidur 5,5 jam antara *shift* 12 jam.²¹ Selain itu, *shift* kerja yang tidak teratur merupakan faktor risiko peningkatan kelelahan sehingga seseorang membutuhkan pemulihan yang lebih lama.²²

Hasil studi ini juga menunjukkan beban kerja berkaitan dengan kelelahan perawat. Beban kerja dapat bersifat kualitatif (berkaitan dengan jenis keterampilan dan/atau upaya yang diperlukan untuk melakukan tugas pekerjaan) atau kuantitatif (jumlah pekerjaan yang harus diselesaikan dan kecepatan yang harus dilakukan).²³ Beban kerja berlebih juga dapat menimbulkan kelelahan emosional dan depersonalisasi sehingga berakibat pada penurunan produktivitas kerja.^{24,25} Ketika perawat merawat lebih banyak pasien atau terjadi kekurangan staf maka kondisi tersebut lebih memungkinkan perawat mengalami kelelahan. Langkah yang dapat dilakukan pihak manajemen dalam mengelola kelelahan pada perawat adalah dengan meningkatkan kerja sama tim perawat. Selain itu, memodifikasi beban kerja yang tinggi perlu dilakukan untuk melindungi perawat dari kelelahan yang meningkat.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin ($p=0,824$), umur ($p=0,963$), status pernikahan ($p=0,921$), dan masa kerja ($p=0,785$) terhadap kelelahan kerja. Pada studi ini hanya *shift* kerja ($p<0,001$) dan beban kerja ($p=0,002$) berhubungan secara signifikan terhadap kelelahan kerja.

REFERENSI

1. Kieft RA, de Brouwer BB, Francke AL, Delnoij DM. How nurses and their work environment affect patient experiences of the quality of care: a qualitative study. *BMC Health Serv Res* [Internet]. 2014 Dec 13;14(1):249. Available from: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6963-14-249>
2. Karaca A, Durna Z. Patient satisfaction with the quality of nursing care. *Nurs Open* [Internet]. 2019 Apr 4;6(2):535–45. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/nop2.237>
3. Negarandeh R, Hooshmand Bahabadi A, Aliheydari Mamaghani J. Impact of Regular Nursing Rounds on Patient Satisfaction with Nursing Care. *Asian Nurs Res (Korean Soc Nurs Sci)* [Internet]. 2014 Dec;8(4):282–5. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1976131714000693>
4. Mudallal RH, Othman WM, Al Hassan NF. Nurses' Burnout: The Influence of Leader Empowering Behaviors, Work Conditions, and Demographic Traits. *Inq J Heal Care Organ Provision, Financ* [Internet]. 2017 Jan 1;54:004695801772494. Available from: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0046958017724944>
5. Laschinger HKS, Leiter M, Day A, Gilin D. Workplace empowerment, incivility, and burnout: impact on staff nurse recruitment and retention outcomes. *J Nurs Manag* [Internet]. 2009 Apr;17(3):302–11. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2834.2009.00999.x>
6. Van Bogaert P, Clarke S, Willems R, Mondelaers M. Nurse practice environment, workload, burnout, job outcomes, and quality of care in psychiatric hospitals: a structural equation model approach. *J Adv Nurs* [Internet]. 2013 Jul;69(7):1515–24. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jan.12010>
7. Aiken LH, Sloane DM, Clarke S, Poghosyan L, Cho E, You L, et al. Importance of work environments on hospital outcomes in nine countries. *Int J Qual Heal Care* [Internet]. 2011 Aug 1;23(4):357–64. Available from: <https://academic.oup.com/intqhc/article-lookup/doi/10.1093/intqhc/mzr022>
8. Brooks Carthon JM, Hatfield L, Brom H, Houton M, Kelly-Hellyer E, Schlak A, et al. System-Level Improvements in Work Environments Lead to Lower Nurse Burnout and Higher Patient Satisfaction. *J Nurs Care Qual* [Internet]. 2021 Jan;36(1):7–13. Available from: <https://journals.lww.com/10.1097/NCQ.0000000000000475>
9. Cañadas-De la Fuente G, Ortega E, Ramirez-Baena L, De la Fuente-Solana E, Vargas C, Gómez-Urquiza J. Gender, Marital Status, and Children as Risk Factors for Burnout in Nurses: A Meta-Analytic Study. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2018 Sep 25;15(10):2102. Available from: <http://www.mdpi.com/1660-4601/15/10/2102>
10. Cui Q, Liu L, Hao Z, Li M, Liu C, Chenxin Y, et al. Research on the influencing factors of fatigue and professional identity among CDC workers in China: an online cross-sectional study. *BMJ Open* [Internet]. 2022 Apr 8;12(4):e058762. Available from: <https://bmjopen.bmj.com/lookup/doi/10.1136/bmjopen-2021-058762>
11. Hulu VT, Kurniawan R. Memahami dengan Mudah Statistik Nonparametrik Bidang Kesehatan: Penerapan Software SPSS dan STATCAL. Jakarta: Kencana; 2021. 220 p.
12. Al Barmawi MA, Subih M, Salameh O, Sayyah Yousef Sayyah N, Shoaqir N, Abdel-Azeez Eid Abu Jebbeh R. Coping strategies as moderating factors to compassion fatigue among critical care nurses. *Brain Behav* [Internet]. 2019 Apr 18;9(4):e01264. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/brb3.1264>
13. Lock AM, Bonetti DL, Campbell ADK. The psychological and physiological health effects of fatigue. *Occup Med (Chic Ill)* [Internet]. 2018 Nov 16;68(8):502–11. Available from: <https://academic.oup.com/occmed/article/68/8/502/5185165>
14. Khamisa N, Oldenburg B, Peltzer K, Ilic D. Work Related Stress, Burnout, Job Satisfaction and General Health of Nurses. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2015 Jan 12;12(1):652–66. Available from: <http://www.mdpi.com/1660-4601/12/1/652>
15. Ohue T, Moriyama M, Nakaya T. Examination of a cognitive model of stress, burnout, and intention to resign for Japanese nurses. *Japan J Nurs Sci* [Internet]. 2011 Jun;8(1):76–86. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1742-7924.2010.00161.x>
16. Yao Y, Yao W, Wang W, Li H, Lan Y. Investigation of risk factors of psychological acceptance and burnout syndrome among nurses in China. *Int J Nurs Pract* [Internet]. 2013 Jul;n/a-n/a. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/ijn.12103>
17. Suma'mur PK. Higiene Perusahaan dan Kesehatan Kerja (Hiperkes). Jakarta: Sagung Seto; 2013.
18. Aytekin A, Yilmaz F, Kuguoglu S. Burnout levels in neonatal intensive care nurses and its effects on their quality of life. *Aust J Adv Nurs*. 2013;31(2):39–47.
19. Cañadas-de la Fuente GA, San Luis C, Manuel Lozano L, Vargas C, García I, de la Fuente EI. Evidencia de validez factorial del Maslach Burnout Inventory y estudio de los niveles de burnout en profesionales sanitarios. *Rev Latinoam Psicol* [Internet]. 2014;46(1):44–52. Available from: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0120053414700056>
20. Pandapotan E. Pengaruh Variabel Pendidikan, Upah, Masa Kerja dan Usia Terhadap Produktivitas Karyawan (Studi Kasus pada PT. Gandum Malang). *J Ekon dan Bisnis*. 2013;2(1).
21. Geiger-Brown J, Rogers VE, Trinkoff AM, Kane RL, Bausell RB, Scharf SM. Sleep, Sleepiness, Fatigue, and Performance of 12-Hour-Shift Nurses. *Chronobiol Int* [Internet]. 2012 Mar 10;29(2):211–9. Available from: <http://www.tandfonline.com/doi/full/10.3109/07420528.2011.645752>

22. Härmä M, Karhula K, Puttonen S, Ropponen A, Koskinen A, Ojajärvi A, et al. Shift work with and without night work as a risk factor for fatigue and changes in sleep length: A cohort study with linkage to records on daily working hours. *J Sleep Res* [Internet]. 2019 Jun;28(3):e12658. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jsr.12658>
23. Marc van V. Quantitative Job Demands. In: *An introduction to contemporary work psychology*. Chichester West Sussex: John Wiley & Sons; 2014. p. 117–143.
24. Andela M, Truchot D, Van der Doef M. Job stressors and burnout in hospitals: The mediating role of emotional dissonance. *Int J Stress Manag* [Internet]. 2016 Aug;23(3):298–317. Available from: <http://doi.apa.org/getdoi.cfm?doi=10.1037/str0000013>
25. Galletta M, Portoghese I, Ciuffi M, Sancassiani F, Alojja E D', Campagna M. Working and Environmental Factors on Job Burnout: A Cross-sectional Study Among Nurses. *Clin Pract Epidemiol Ment Heal*. 2016 Nov 11;12(1):132–41.