

PERBEDAAN TINGKAT KELELAHAN KERJA PADA PERAWAT SHIFT KERJA PAGI, SHIFT KERJA SORE DAN SHIFT KERJA MALAM DI RUANGAN RAWAT INAP RSU GMIM BETHESDA TOMOHON

Toar A. Angouw¹⁾, Johan Josephus¹⁾, Sulaemana Engkeng¹⁾

¹⁾Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado

ABSTRACT

International Labor Organization (ILO) data year (2010) in Depnakertrans (2010) indicates every year more than two million people die due to accident and disease due to job. Indonesia as one of the from biggest country at World, really behoves to health problem and occupational safety. Purpose from this research is to know job fatigue level difference in morning work-shift nurse, afternoon work-shift and diruangan night work-shift in-patient in RSU GMIM Bethesda Tomohon. This research type is analytical observasional with cross sectional approach. Sample in this research is population total that total 123 people. This research data obtained with identity data stuffing sheet self and job fatigue level scaling use reaction time fatigue level gauges. From job fatigue level scaling conducted by analysis by using test Chi-Square. This research result obtained by p-value value result = 0,000 show there is job fatigue level difference in morning shift, afternoon and night in nurse in-patient in RSU GMIM Bethesda Tomohon. Suggested for hospital to be able to notice nurse's work-shift change so that can rotate scheduling and nurse's number in every work-shift properly.

Keywords: *Fatigue, Shiftwork*

ABSTRAK

Data *International Labor Organization (ILO)* tahun (2010) dalam Depnakertrans (2010) menunjukkan setiap tahunnya lebih dari dua juta orang meninggal akibat kecelakaan dan penyakit akibat kerja. Indonesia sebagai salah satu dari negara terbesar di Dunia, sangat berkepentingan terhadap masalah kesehatan dan keselamatan kerja. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan tingkat kelelahan kerja pada perawat *shift* kerja pagi, shift kerja sore dan shift kerja malam diruangan rawat inap di RSU GMIM Bethesda Tomohon. Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah total populasi yang berjumlah 123 orang. Data penelitian ini diperoleh dengan lembar isian data identitas diri dan pengukuran tingkat kelelahan kerja menggunakan alat pengukur tingkat kelelahan *waktu reaksi*. Dari pengukuran tingkat kelelahan kerja dilakukan analisis dengan menggunakan uji Chi-Square. Hasil penelitian ini didapatkan hasil nilai *p-value* = 0,000 menunjukkan terdapat perbedaan tingkat kelelahan kerja pada *shift* pagi, sore dan malam pada perawat rawat inap di RSU GMIM Bethesda Tomohon. Disarankan bagi pihak rumah sakit untuk bisa memperhatikan pergantian shift kerja perawat agar dapat merotasi penjadwalan dan jumlah perawat di setiap shift kerja secara baik.

Kata Kunci : Kelelahan, Shift kerja

PENDAHULUAN

Data *International Labor Organization* (ILO) tahun (2010) dalam Depnakertrans (2010) menunjukkan setiap tahunnya lebih dari dua juta orang meninggal akibat kecelakaan dan penyakit akibat kerja. Sekitar 160 juta orang menderita penyakit akibat kerja dan terjadi sekitar 270 juta kasus kecelakaan kerja pertahun di seluruh dunia. Angka kecelakaan kerja pada tahun 2009 mencapai 96,513 kasus, sedangkan pada tahun 2010 angka kecelakaan kerja mencapai 53,267 kasus (Valarensia.,2015).

Indonesia sebagai salah satu dari negara terbesar di Dunia, sangat berkepentingan terhadap masalah kesehatan dan keselamatan kerja. Sesuai undang-undang No.23 tahun 1992, pasal 23 tentang Kesehatan Kerja, bahwa upaya kesehatan kerja harus diselenggarakan disemua tempat kerja, khususnya tempat kerja yang mempunyai resiko bahaya kesehatan, mudah terjangkau penyakit atau mempunyai karyawan paling sedikit 10 orang (Widyasari 2010).

Investigasi di beberapa negara menunjukkan bahwa kelelahan (*fatigue*) memberi kontribusi yang signifikan terhadap kecelakaan kerja (Eraliesia, 2008). Kelelahan merupakan masalah yang dapat mengancam kualitas hidup, karena kelelahan dapat menyebabkan konsentrasi menurun pada saat bekerja yang nantinya akan mengakibatkan kecelakaan kerja terjadi.

Sudah banyak dilakukan penelitian tentang kelelahan, menurut laporan penelitian Canadian Nurse Association (2010) bahwa hampir 80% perawat di Kanada mengalami kelelahan. Kelelahan kerja adalah aneka keadaan yang disertai penurunan efisiensi dan ketahanan dalam bekerja, yang dapat disebabkan oleh :

1. Kelelahan yang sumber utamanya adalah mata (kelelahan visual)
2. Kelelahan fisik umum
3. Kelelahan syaraf
4. Kelelahan oleh lingkungan yang monoton
5. Kelelahan oleh lingkungan kronis terus-menerus sebagai faktor secara menetap (Widyasari 2010).

Perawat adalah seseorang yang lulus pendidikan tinggi Keperawatan baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh pemerintah RI sesuai dengan peraturan perundangan dan telah disiapkan untuk memiliki kompetensi yang ditetapkan oleh Persatuan Perawat Nasional Indonesia serta teregistrasi ((AIPDiKI 2012).

Perawat sebagai manusia tidak pernah luput dari kesalahan. Membuat kesalahan bukan suatu yang tidak wajar. Sebagai manusia, mempunyai kemampuan terbatas dalam arti (Triwibowo, 2012) :

1. Kapasitas ingatan yang terbatas.
2. Terbatas dalam kemampuan untuk menghadapi tuntutan yang beraneka warna.
3. Kemampuan mental yang menjadi lemah, termasuk kemampuan untuk mengambil keputusan yang

disebabkan karna penyebab lain, seperti: ketakutan dan keletihan.

4. Pengaruh dari akibat kelompok yang dinamik dan kebudayaan.

Shiftkerja merupakan pilihan dalam pengorganisasian kerja untuk memaksimalkan produktivitas kerja sebagai pemenuhan tuntutan pasien. Meskipun memberikan keuntungan terhadap pasien, *shift* kerja dapat memberikan dampak negatif yang salah satunya adalah kelelahan.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian yang digunakan adalah survei analitik dengan pendekatan *Cross Sectional study*. Penelitian ini dilakukan di rumah sakit umum GMIM Bethesda Tomohon pada bulan januari-februari 2016. Dengan jumlah populasi 123 perawat yang berada di ruangan rawat inap. Sampel dari penelitian ini adalah jumlah populasi berdasarkan kriteria yang ada. Instrument Pengumpulan data yang dilakukan dengan penggunaan alat pengukur tingkat kelelahan kerja atau waktu reaksi (*Reaction timer*) tipe Lakassidaya. Menurut Setyawati (2010) pengukuran waktu reaksi untuk penelitian ilmiah rangsang dilakukan 20 kali berturut-turut sehingga di peroleh 20 angka waktu reaksi yaitu angka 1 sampai dengan 20. Untuk perhitungannya lima angka didepan yakni angka 1-5 dan lima angka di belakang yakni 16-20 diabaikan. Angka 6-15 di perhitungkan dan di cari rata-rata untuk memperoleh angka reaksi saat itu. Analisis data menggunakan analisis univariat dan

analisis bivariat dengan uji *chi square* pada tingkat kemaknaan p-value ($\alpha=0,00$).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Responden Penelitian

Rumah sakit Bethesda Gmim Tomohon beralamatkan di Jl. Raya Tomohon, Tomohon - Sulawesi Utara. Saat ini RSUD Bethesda GMIM Tomohon merupakan rumah sakit swasta, Madya setara kelas C, dengan kapasitas tempat tidur 224 tempat tidur. Pelayanan meliputi 4 spesialisasi dasar dan spesialisasi lainnya baik untuk rawat jalan maupun rawat inap (Beatrice 2014). Data yang didapat dari RSUD GMIM Bethesda Tomohon bahwa jumlah keseluruhan perawat yang bekerja adalah 187 orang. Dan memiliki 9 ruangan rawat inap yaitu R. Bethesda (13 perawat), R. Debora (13 perawat), R. Yohanes (12 perawat), R. Markus (9 perawat), R. Maria (15 perawat), R. Hana (11 perawat), R. Lukas (16 perawat), R. Paulus (12 perawat), dan R. Elisabeth (22 perawat). Selain ruangan rawat inap terdapat ruangan OK (16 perawat), ruangan IGD (15 perawat), ruangan rawat jalan (15 perawat) dan ruangan HD sebanyak 4 perawat. Para perawat tersebut berkerja dalam Shift pagi, siang dan malam. Rungan-ruangan rawat inap dirumah sakit ini dibagi dari pasien bayi baru melahirkan, pasien anak-anak, pasien orang dewasa yang di bagi lagi laki-laki dan perempuan, pasien dengan penyakit dalam, pasien kecelakaan, pasien untuk ibu melahirkan dan

pasien ICCU. Lebih lanjut sistem terdiri dari tiga shift yaitu shift 1 atau shift pagi pukul 07.00-14.00, shift 2 atau shift siang pukul 14.00-21.00, dan shift 3 atau shift malam pukul 21.00-07.00.

Dilihat dari pembagian shift tersebut maka shift malam mempunyai jam kerja paling lama dari shift pagi dan shift siang. Tetapi di rumah sakit ini pelayanan kesehatan paling banyak dilakukan pada pagi hari mulai dari masuk keluar pasien, keluarga pasien yang berdatangan dan pelayanan dari dokter untuk melakukan visitasi kepada pasien dilakukan pada pagi hari sehingga pusat dari aktifitas yang lebih dominan dilakukan pada pagi hari.

Karakteristik Responden

Jenis kelamin

Hasil penelitian perawat laki-laki di RSUD GMIM Bethesda Tomohon tingkat kelelahannya lebih dari pada perawat perempuan. Hal ini tidak sesuai dengan teori yang ada yaitu ukuran tubuh dan kekuatan otot tenaga kerja wanita relatif kurang dibanding pria, secara biologis wanita mengalami siklus haid, kehamilan dan menopause, dan secara sosial, kultural, yaitu akibat kedudukan sebagai ibu dalam rumah tangga dan tradisi sebagai pencerminan kebudayaan (inta.2012)

Di rumah sakit juga perawat dengan jenis kelamin perempuan lebih banyak dari laki-laki sehingga peran wanita juga lebih dominan dalam hal pelayanan baik dalam pengurusan

berkas pasien sampai dengan pada saat dokter melakukan visitasi kepada pasien kebanyakan dari pendamping dokter dalam melakukan visitasi lebih banyak ditemani oleh perempuan. Perawat laki-laki lebih banyak melakukan aktifitas fisik seperti memindah pasien dari ruangan ke ruangan lain, mengambil tabung oksigen dan bahkan mengantarkan pasien ke kamar mandi untuk mandi ataupun buang air. Apalagi di ruangan dengan pasien-pasien yang mengalami kecelakaan, perawat laki-laki lah yang berkerja ekstra dan lebih dominan dari pada perawat wanita. Perawat laki – laki lebih cenderung melakukan kontak langsung dengan pasien karena rata – rata tidak menyukai kegiatan dalam ruangan kerja seperti kegiatan yang berhubungan dengan tulis menulis. Mereka lebih cenderung melakukan tindakan keperawatan yang membutuhkan banyak tenaga seperti memindahkan pasien, dll. Kegiatan yang berhubungan dengan dokumentasi kegiatan keperawatan lebih sering dilakukan oleh perawat perempuan.

Umur

Hasil penelitian pada perawat bagian rawat inap shift kerjapagi, sore dan malam di RSUD GMIM Bethesda Tomohon diperoleh hasil umur responden berada pada umur produktif dengan umur antara 23-49 tahun sedangkan umur 50 > hanya 2 orang . Hal ini tidak sesuai dengan teori yang ada yaitu umur dapat mempengaruhi kelelahan kerja. Semakin tua umur

seseorang semakin besar tingkat kelelahan. Fungsi faal tubuh yang dapat berubah karena faktor usia mempengaruhi ketahanan tubuh dan kapasitas kerja seseorang (Lusi, 2015).

Pendidikan Terakhir

pendidikan terakhir perawat tidak mempengaruhi tingkat kelelahan karena dari perhitungan kelelahan dari shift kerja pagi, shift kerja sore dan shift kerja malam tidak ada perbedaan tingkat kelelahan yang besar pada pada perawat dengan pendidikan terakhir yang berbeda. Meskipun berbeda dengan yang dikatakan Sari (2003) bahwa pelatihan dan pendidikan mempengaruhi produktifitas tenaga kerja, factor pendidikan berhubungan dengan produktifitas, makin tinggi pendidikan makin tinggi produktifitas maka produktifitas yang makin tinggi makin tinggi juga kelelahan kerja perawat itu sendiri.

Masa Kerja

Di RSUD Bethesda Tomohon perawat dengan masa kerja <10 tahun paling banyak yaitu 72,5% dan yang bekerja lebih >=10 tahun yaitu 27,7. Didapat hasil tertinggi perawat yang tergolong dalam masa kerja <10 tahun berjumlah 72,5%.

Pada masa kerja tersebut perawat masih tergolong dalam kategori berpengalaman kurang atau kurang mampu dalam bekerja, sehingga tingkat kinerja menjadi tidak baik atau rendah. Dapat dilihat bahwa perawat dengan masa kerja >10 tahun

mengalami kelelahan kerja lebih banyak.

Kelelahan kerja

Kelelahan kerja pada perawat sangat berpengaruh buruk pada pelayanan kesehatan di rumah sakit karena oleh karena kelelahan perawat dapat membuat kesalahan dalam memberikan pelayanan sehingga pelayanan yang dijalankan tidak efisien dan efektif lagi oleh karena bias di sebabkan perawat yang tidak menggunakan waktu pelayanan dengan maksimal oleh karena kelelahan bahkan bias berdampak lebih buruk lagi melakukan kesalahan yang berakibat malprekte kepada pasien.

Hal ini diakibatkan karena perawat yang kurang memanfaatkan waktu istirahat untuk istirahat dan juga diikuti oleh kemampuan organ yang menurun sehingga menyebabkan tenaga kerja semakin mudah lelah. Namun, hal itu bisa diantisipasi dengan istirahat yang cukup dan bekerja secara ergonomis. Kelelahan kerja mudah dihindari dengan cara istirahat.

Shift kerja	Kelelahan kerja								P value
	Normal		Ringan		Sedang				
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Shift kerja pagi	6	5,9	36	35,3	4	3,9	46	45,1	0,000
Shift kerja sore	19	18,6	11	10,8	0	0	30	29,4	
Shift kerja Malam	14	13,7	12	11,8	0	0	26	25,5	
Total	39	38	59	57,8	4	3,9	102	100	

Istirahat merupakan suatu usaha pemulihan yang dapat dilakukan dengan berhenti bekerja sejenak atau tidur dan dilakukan dalam kondisi diluar tekanan (Haryono. 2011).

Cara mengatasi kelelahan juga dapat dilakukan dengan membuat jadwal kerja *shift* yang baik, seperti Perawat tidak bekerja lebih dari 12 jam dalam periode 24 jam atau tidak lebih dari 48 jam dalam periode 7 hari, penjadwalan rotasi *shift* setiap satu atau dua minggu agar ritme sirkadian tubuh dapat beradaptasi, Pembuatan jadwal kerja dimana ada waktu istirahat yang meliputi 8 jam tidur tanpa interupsi, istirahat dari tanggung jawab kerja dan waktu untuk melakukan aktivitas sehari-hari individual (Lusi 2015).

Perbedaan tingkat kelelahan kerja pada shift kerja pagi, shift kerja sore, shift kerja malam

Hasil penelitian dengan menggunakan analisis Chi-square antara kelelahan kerja pada shift kerja pagi, shift kerja sore, dan shift kerja malam didapatkan nilai p value 0,000.

Hasil ini menunjukkan bahwa adanya perbedaan tingkat kelelahan yang dialami oleh perawat pada shift kerja pagi, shift kerja sore dan shift kerja malam. Karena berdasarkan data distribusi kelelahan paling banyak dan paling besar tingkat kelelahan sedang di RSUD GMIM Bethesda Tomohon berada pada shift kerja pagi.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Mega (2014) tentang Perbedaan stres kerja antar shift kerja pagi dan malam berdasarkan uji statistik Spearman Rho Correlation adalah $\alpha = 0,41 \geq 0,05$. Shift kerja merupakan salah satu sumber dari stres bagi tenaga kerja. Shift kerja pada pagi hari maupun malam hari dapat mempengaruhi kondisi biologis, psikologis, dan kehadiran sosial yang muncul dengan individu yang satu dengan yang lain. Hal ini dijelaskan bahwa tidak terdapatnya stres kerja pada shift malam dikarenakan perawat shift malam memiliki waktu tidur saat pasien istirahat dan pekerjaan perawat di permudah karena dibantu dengan tenaga keperawatan dari beberapa mahasiswa yang melaksanakan tugas praktek.

Pelaksanaan shift kerja yang tidak baik menimbulkan kelelahan kerja yang harus dikendalikan sebaik mungkin mengingat kelelahan dapat menimbulkan kecelakaan kerja. Sebagian besar kecelakaan kerja ada kaitannya dengan kelelahan kerja, sehingga pengusaha harus mengupayakan pengendalian kelelahan kerja bersama pekerja secara berkesinambungan. Penyebab

kelelahan kerja antara lain: pengaturan shift yang terlalu panjang dan tidak tepat, intensitas dan durasi suatu pekerjaan dilaksanakan yang terlalu tinggi, disain pekerjaan tidak tepat, lingkungan kerja yang tidak nyaman, cara kerja yang tidak efektif (ergonomis), dan adanya stress (kodrat.2011).

KESIMPULAN

1. Shift kerja pagi pada perawat didapatkan bahwa jumlah perawat yang mengalami tingkat kelelahan normal 6 orang (5,9%) dengan tingkat kelelahan ringan 36 orang (35,3% dan tingkat kelelahan sedang berjumlah 4 orang (3,9%).
2. Shift kerja sore didapatkan bahwa jumlah perawat yang mengalami tingkat kelelahan normal 19 orang (18,6%) dengan tingkat kelelahan ringan 11 orang (10,8%) dan pada tingkat kelelahan sedang tidak ada.
3. Shift kerja malam didapatkan bahwa jumlah perawat yang mengalami tingkat kelelahan normal 14 orang (13,7%) dengan tingkat kelelahan ringan 12 orang (11,8%) dan pada tingkat kelelahan sedang tidak ada.
4. Hasil penelitian ini didapatkan perbedaan tingkat kelelahan kerja pada perawat shift kerja pagi, shift sore dan shift kerja malam di ruangan rawat inap di RSUD GMIM Bethesda Tomohon

SARAN

1. Bagi rumah sakit RSUD GMIM Bethesda Tomohon agar bisa memperhatikan pergantian shift kerja perawat agar dapat merotasi

penjadwalan dan jumlah perawat di setiap shift kerja yang secara baik.

2. Bagi perawat di RSUD GMIM Bethesda Tomohon agar memperhatikan waktu dengan beristirahat yang cukup dan tidak melakukan pekerjaan berat sebelum melakukan shift kerja serta melakukan persiapan sebelum melakukan shift kerja seperti sarapan pagi dengan makanan bergizi agar produktifitas dalam berkerja dapat terjaga dengan baik.

3. Bagi peneliti selanjutnya agar bisa menjadi bahan referensi untuk penelitian yang berkaitan dengan kelelahan kerja khususnya pada perawat.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad. 2013. *Hubungan kelelahan dengan produktifitas kerja pada pekerja tenun di PT Alkatex tegal*. Semarang
- Anita. 2011. *Perbedaan tingkat kelelahan perawat wanita*. Semarang
- Beatrice C. 2014. *Perbedaan tingkat kelelahan kerja pada shift kerja pagi, sore, dan malam pada perawat di RSUD Hermana Lembean*. Manado
- Budiono.Dkk. 2003. *Bunga Rampai Hiperkes dan KK Edisi Kedua (Revisi)*. badanpenerbit Universitas diponegoro. Semarang.

- Christra F. 2013. *Hubungan antara kelelahan kerja dengan stres kerja pada perawat di unit gawat darurat (UGD) dan intensive care unit (ICU) rumah sakit umum daerah datoe binangkang kabupaten bolaang mongondow*. Manado
- Dian & Solikhah. 2012. *Hubungan kelelahan kerja dengan kinerja perawat di bangsal raat inap rumah sakit islam Fatimah kabupaten cilacap*. Yogyakarta
- Elfindri dkk. 2009. *Soft skills panduan bagi bidan dan perawat*. Baduose media. Jakarta
- Fatmawaty. 2008. *Perbedaan tingkat kelelahan kerja pada perawat berdasarkan umru, lama kerja, beban tambahan dan shfit kerja di bagian rawat inap RSU daerah daya makasar tahun 2008*. Makasar
- Haryono. 2013. *Etika keperawatan dengan pendekatan statis*. Gosyen. Yogyakarta
- Herlambang & Murwani. 2012. *Manajemen kesehatan dan rumah sakit*. Gosyen. Yogyakarta
- Himpunan peraturan perundang-undangan republik indonesia. 2010. *undang-undang republic indonesia no 44 tahun 2009 tetang rumah sakit*. nuansa aulia. Bandung
- Inta Dkk. 2012. *Hubungan kerja shift terhadap kelelahan perawat di instalasi rawat inap dr. sayidiman magetan*