

**Analisis Hubungan Karakteristik Individu, Shift Kerja, dan Masa Kerja dengan Kelelahan Kerja Pada Perawat di Rumah Sakit X Jakarta Timur****Rayi Trinofiandy, Atik Kridawati, Puri Wulandari**

Universitas Respati Indonesia

Email: rayi.trinofiandy@gmail.com

**ABSTRAK**

Kelelahan kerja merupakan salah satu penyebab terjadinya kecelakaan kerja. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara kelelahan kerja pada perawat di Rumah Sakit X Jakarta timur dengan karakteristik individu, shift kerja, dan masa kerja. Penelitian ini menggunakan desain studi cross sectional dengan jumlah sampel sebanyak 45 orang perawat. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling. Pengukuran kelelahan kerja dengan menggunakan kuesioner khusus dari *International Fatigue Research Committee of Japanese Association of Industrial Health*, Analisis data menggunakan uji Chi Square untuk melihat hubungan antara kelelahan kerja dengan faktor risiko yang mempengaruhinya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 77,8% perawat mengalami kelelahan kerja, perawat dengan status gizi malnutrisi rentan terhadap kelelahan kerja (p value 0,034 OR 8,5) dan perawat yang memiliki riwayat penyakit (p value 0,012 OR 0,083). Untuk itu perawat diharapkan dapat menjaga pola makan dan melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala.

**Kata kunci:** kelelahan kerja, perawat, rumah sakit**ABSTRACT**

Work fatigue is one of the causes of work accidents. This study aims to analyze the relationship between work fatigue in nurses at East Jakarta X Hospital with individual characteristics, work shifts, and years of service. This study used a cross sectional study design with a total sample of 45 nurses. The sampling technique uses total sampling. Measurement of work fatigue using a special questionnaire from the International Fatigue Research Committee of the Japanese Association of Industrial Health. Data analysis using the Chi Square test to see the relationship between work fatigue and risk factors that influence it. The results showed that 77.8% of nurses experienced work fatigue, nurses with malnutrition nutritional status were vulnerable to work fatigue (p value 0.034 OR 8.5) and nurses who had a history of illness (p value 0.012 OR 0.083). For this reason nurses are expected to be able to maintain their diet and conduct regular health checks.

**Keywords:** work fatigue, nurse, hospital

## PENDAHULUAN

Kelelahan kerja memberi kontribusi 50% terhadap terjadinya kecelakaan kerja (Setyawati, 2010). Data dari *International Labour Organisation* (2013) yang menunjukkan bahwa hampir setiap tahun sebanyak dua juta pekerja meninggal dunia karena kecelakaan kerja yang disebabkan oleh faktor kelelahan. Penelitian yang dilakukan ILO (2013) menyatakan dari 58.118 sampel, sekitar 18.828 sampel menderita kelelahan dan berpengaruh pada produktivitas kerja yaitu sekitar 32,8%. Data ILO tahun 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. Investigasi di beberapa negara menunjukkan bahwa kelelahan (*fatigue*) memberi kontribusi yang signifikan terhadap kecelakaan kerja (Anonim, 2014).

Menurut laporan penelitian *Canadian Nurse Association* (2010) bahwa hampir 80% perawat di Kanada mengalami kelelahan. Menurut Lippincott Williams & Wilkins (2008), tentang hubungan antara kesehatan dan produktivitas di tempat kerja, diketahui bahwa hampir 29.000 orang dewasa bekerja yang diwawancarai, 38% mengalami fungsi kognitif menurun, kurang tidur atau perasaan kelelahan. Beberapa penelitian yang dilakukan oleh Departemen Kesehatan RI didapat 30 – 40% masyarakat pekerja pemberi jasa layanan kesehatan yang bersifat teknis dan beroperasi selama 8 – 24 jam sehari mengalami kelelahan. Hal ini

dikarenakan adanya pola kerja bergilir (Mallapiang, 2016).

Penyebab ataupun faktor-faktor yang berhubungan dengan kelelahan kerja pada perawat di rumah sakit antara lain seperti usia, jenis kelamin, status gizi, shift kerja ((Fitri, Ekawati, & Ida, 2017), beban kerja (Hariyono, Dyah, & Yayuk, 2009), Riwayat penyakit (Mentari, 2012), Masa kerja (Wahyu, Suroto, & Ekawati, 2017), beban kerja, lingkungan kerja (Suma'mur, 2009).

Berdasarkan dari hasil survey pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit X Jakarta Timur, terdapat 6 orang perawat merasakan kelelahan berat dan 4 orang perawat merasakan kelelahan sedang.

## METODE

Penelitian ini menggunakan desain studi cross sectional dengan jumlah sampel 45 perawat di yang bekerja di Rumah Sakit X. Penelitian ini dilakukan pada April – Agustus 2018. Jumlah sampel diambil dengan menggunakan teknik total sampling.

Pengambilan data karakteristik individu, shift kerja dan masa kerja dengan menggunakan kuesioner, sedangkan data status gizi diambil dengan mengukur berat badan dan tinggi badan perawat dengan menggunakan timbangan digital yang sudah di kalibrasi dan juga meteran.

Pengukuran kelelahan kerja dengan menggunakan kuesioner dari IFRC (*International Fatigue Research Committee of Japanese Association of Industrial Health*). Kuesioner IFRC merupakan salah satu kuesioner yang dapat mengukur tingkat kelelahan secara subyektif. Kuesioner tersebut berisi 30 daftar pertanyaan. Dimana kuesioner ini memiliki kelebihan seperti pertanyaan yang mudah dipahami karena terkait apa yang dirasakan ketika

melakukan pekerjaan, dapat mengetahui potensi kelelahan kerja dan seberapa parah responden mengalami kelelahan kerja sehingga dapat langsung diberikan tindakan perbaikan saat itu juga, sementara itu kelemahan dari kuesioner IFRC ini yaitu seperti jawaban yang diberikan bersifat subyektif sehingga kemungkinan bisa terjadi bias pada penelitian.

Hasil penelitian ini kemudian dianalisis menggunakan uji *Chi Square* untuk mengetahui hubungan antara karakteristik individu, shift kerja dan masa kerja dengan kelelahan kerja.

**HASIL**

**Table 1.1** Distribusi Frekuensi Kelelahan Kerja, Karakteristik Individu, Shift Kerja, dan Masa Kerja pada Perawat

Variabel	Frekuensi	Persentase %
<b>Kelelahan kerja</b>		
Mengalami Kelelahan	35	77.8%
Tidak Mengalami Kelelahan	10	22.2%
<b>Usia</b>		
Tua (> 27 Tahun)	21	46.7%
Muda (≤ 27 Tahun)	24	53.3%
<b>Jenis kelamin</b>		
Perempuan	32	71.1%
Laki-laki	13	28.9%
<b>Status gizi</b>		
Malnutrisi	18	40.0%
Normal	27	60.0%
<b>Riwayat penyakit</b>		
Ada	21	46.7%
Tidak Ada	24	53.3%
<b>Shift kerja</b>		

Shift	36	80.0%
Non Shift	9	20.0%
<b>Masa kerja</b>		
Lama(> 3 tahun)	23	51.1%
Baru (≤ 3 tahun)	22	48.9%

Secara statistik dapat dilihat pada table 1.1 yang menunjukkan bahwa sebanyak 77,8% perawat di Rumah Sakit X mengalami kelelahan kerja. Tubuh yang mengalami kelelahan akan muncul gejala seperti sering menguap, merasa aus, rasa mengantuk, dan sulit berkonsentrasi. Ada tiga indikasi terjadinya kelelahan kerja yaitu pelemahan kegiatan, pelemahan motivasi, dan kelalahan fisik. Ketiga indikasi tersebut merupakan gejala yang dapat diamati untuk mengetahui kelelahan kerja (Suma'mur, 2013).

**Tabel 1.2** Hubungan Antara Karakteristik Individu, Shift Kerja, Masa Kerja dengan Kelelahan Kerja Pada Perawat

Variabel	Kelelahan kerja		P value	OR
	Ya* n (%)	Tidak* n (%)		
<b>Usia</b>				
Tua (> 27 Tahun)	18 (85,7)	3 (14,3)	0,296	2,471 (0,5-11,1)
Muda (≤ 27 Tahun)	17 (70,8)	7 (29,2)		
<b>Jenis kelamin</b>				
Perempuan	25 (78,1)	7 (21,9)	1,000	1,071 (0,2-4,9)
Laki-laki	10 (76,9)	3 (23,1)		
<b>Status gizi</b>				
Malnutrisi	17 (94,4)	1 (5,6)	0,034	8,500 (0,9-

Normal	18 (66,7)	9 (33,3)		74,4)
<b>Riwayat penyakit</b>				
Ada	20 (95,2)	1 (4,8)		0,083
Tidak ada	15 (62,5)	9 (37,5)	0,012	(0,009-0,7)
<b>Shift kerja</b>				
Shift	29 (80,6)	7 (19,4)		2,071
Non shift	6 (66,7)	3 (33,3)	0,393	(0,4-10,4)
<b>Masa kerja</b>				
Lama	20 (87,0)	2 (13,0)		0,321
Baru	15 (68,2)	7 (31,8)	0,165	(0,7-1,4)

(\*) Ya : mengalami kelelahan kerja  
Tidak mengalami kelelahan kerja

Usia berpengaruh terhadap produktivitas kerja, karena semakin tinggi usia maka akan semakin rendah produktivitas kerjanya (Pandapotan, 2013). Namun dalam penelitian ini tidak ditemukan hubungan antara usia dengan kelelahan kerja (Tabel 1.2). Hal ini dimungkinkan karena perawat di Rumah Sakit X Jakarta Timur lebih didominasi dengan kelompok usia remaja akhir dan dewasa awal yaitu dengan range 21 – 35 tahun yang masih masuk kedalam usia produktif untuk bekerja. Hasil penelitian ini pun berbanding terbalik dengan penelitian pada perawat RSUD Semarang yang menunjukkan ada hubungan antara usia dengan kelelahan kerja (Fitri, Ekawati, & Ida, 2017).

Pada penelitian ini tidak ditemukan hubungan antara jenis kelamin dengan kelelahan kerja (Tabel 1.2). Jenis kelamin dapat menentukan tingkat kelelahan kerja. Biasanya wanita lebih mudah lelah dibanding pria. Hal tersebut dikarenakan ukuran tubuh dan kekuatan otot tenaga kerja wanita relatif kurang dibanding

pria (Suma'mur, 2009). Namun di Rumah Sakit ini perawat perempuan jumlahnya lebih banyak dibanding perawat laki-laki. Temuan ini pun sejalan dengan penelitian pada perawat di RSUD Surabaya ((Perwitasari & Tualeka, 2014).

Kelelahan kerja banyak ditemukan pada perawat dengan status gizi malnutrisi (Tabel 1.2). bahwa perawat dengan status gizi malnutrisi berisiko 8 kali mengalami kelelahan kerja dibandingkan dengan perawat dengan status gizi normal. Sesuai dengan observasi yang ditemukan di lapangan saat penelitian bahwasanya banyak ditemukan perawat dengan proporsional tubuh yang belum ideal. Hal ini mungkin disebabkan beberapa faktor seperti misalnya mengonsumsi makanan yang berlebihan atau kurang mengonsumsi makan-makanan yang bergizi. Pada dasarnya dengan dipenuhinya kebutuhan gizi dan berbadan sehat, maka akan kuat dalam bekerja, apalagi bila memiliki semangat kerja yang tinggi maka akan dapat meningkatkan produktivitas kerja (Sedarmayanti, 2009). Penelitian ini pun sebanding dengan penelitian pada perawat di RSUD Surabaya (Perwitasari & Tualeka, 2014).

Hasil statistik menunjukkan bahwa riwayat penyakit juga berhubungan dengan kelelahan kerja (Tabel 1.2). Hal ini dikarenakan bahwa status kesehatan dapat mempengaruhi kelelahan kerja yang dapat dilihat dari riwayat penyakit yang diderita. Beberapa penyakit yang dapat mempengaruhi kelelahan diantaranya yaitu, penyakit jantung, gangguan ginjal, asma, tekanan darah rendah, tekanan darah tinggi dan lain-lain (Suma'mur, 2009). Temuan pada penelitian ini pun sejalan dengan penelitian yang dilakukan pada pekerja industri kelapa sakit (Mentari, 2012).

Pada penelitian ini tidak ditemukan hubungan antara shift kerja dengan

kelelahan kerja (Tabel 1.2). Hal ini dikarenakan shift kerja yang ada di RS. X Jakarta Timur berdurasi  $\leq 7$  jam. Terlebih lagi penelitian ini dilakukan di rumah sakit khusus sehingga apabila sedang tidak ada tindakan terhadap pasien bisa digunakan untuk istirahat. Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian pada perawat yang menunjukkan hubungan signifikan (Peter, 2006; Fitri, Ekawati, & Ida, 2017). pekerja yang bekerja dengan sistem shift biasanya mudah mengalami kelelahan kerja (Setyawati, 2010).

Berdasarkan table 1.2 tidak ditemukan hubungan antara variabel masa kerja dengan kelelahan kerja. Penelitian ini sejalan dengan penelitian pada pekerja pembuat kulit lumpia di Semarang (Wahyu,, Suroto, Ekawati, 2017). Hal ini dikarenakan orang yang bekerja lama sudah terbiasa dengan pekerjaan yang dilakukannya sehingga tidak menimbulkan kelelahan kerja bagi dirinya (Setyawati, 2010). Selain itu, Masa kerja yang sudah lama memiliki pengalaman kerja yang banyak, artinya karyawan yang memiliki pengalaman kerja yang banyak sehingga menghasilkan produktivitas kerja yang tinggi (Pandapotan, 2013).

## SIMPULAN

Berdasarkan penelitian terdapat temuan bahwa ada hubungan antara status gizi dan riwayat penyakit dengan kelelahan kerja pada perawat. Untuk itu diharapkan perawat agar menjaga pola makan dengan mengonsumsi gizi yang seimbang, menjaga proporsional tubuh sehingga dapat melakukan pekerjaan secara efektif, berolahraga secara teratur, melakukan peregangan otot sebelum dan sesudah tindakan serta mengoptimalkan waktu istirahat, serta

melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Depkes. (2014). 1 orang pekerja di dunia meninggal setiap 15 detik karena kecelakaan kerja. Diakses 6 April 2018. [<http://www.depkes.go.id/article/print/201411030005/1-orang-pekerja-di-dunia-meninggal-setiap-15-detik-karena-kecelakaan-kerja.html>].
2. Canadian Nurses Association. (2010). *Nurse Fatigue and Patient Safety*. <http://Nurse-fatigue-and-patient-safety/can-aiic.carnao.org>. [27 April 2018].
3. Fitri W.A, Ekawati, & Ida W. (2017). *Hubungan antara Faktor Individu, Beban Kerja dan Shift Kerja dengan Kelelahan Kerja pada Perawat di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (E-Journal)*, 5(5), 235-334.
4. Mallapiang Fatmawaty, & Syamsul Alam, A. A. S. (2016). Faktor yang Berhubungan dengan Kelelahan Kerja Pada Perawat IGD di RSUD Haji Makassar Tahun 2014. *Jurnal Kesehatan Masyarakat – UIN Alauddin Makassar*, 8(1), 39–48.
5. Mentari, A. (2012). *Hubungan Karakteristik Pekerja dan Cara Kerja dengan Kelelahan Kerja pada Pemanen Kelapa Sawit di PT. Perkebunan Nusantara IV (Persero) Unit Usaha Adolina Tahun 2012*. Fakultas Kesehatan Masyarakat USU.
6. Pandapotan, E.T. (2013). *Pengaruh Variabel Pendidikan, Upah, Masa Kerja dan Usia Terhadap Produktivitas*

- Karyawan (Studi Kasus pada PT. Gandum Malang). Jurnal Ekonomi dan Bisnis, Vol.2, No.1. Malang: Universitas Brawijaya.*
7. Perwitasari, D., & Tualeka, A. R. (2014). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelelahan Kerja Subyektif Pada Perawat di RSUD DR.Mohamad Soewadi Surabaya. *The Journal of Occupational Safety, Health and Environment, 1*, 15–23.
  8. Peter C, W. (2006). *Work Related Fatigue and Recovery: The Contribution of Age, Domestic Responsibilities and Shiftwork*. E-Jurnal. Australia: Departement of Applied Psychological Research University of South Australia.
  9. Sedarmayanti. (2009). *Sumber Daya Manusia dan Produktivitas Kerja*. Bandung: CV Mandar Maju.
  10. Setyawati. (2010). *Selintas Tentang Kelelahan Kerja*. Yogyakarta: Asmara Books.Solo: Fakultas Ilmu Kesehatan Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Surakarta.
  11. Suma'mur. (2009). *Hiegiene Perusahaan dan Keselamatan Kerja*. Jakarta: CV Sagung Seto.
  12. Wahyu K, Suroto, & Ekawati. (2017). *Analisis Hubungan Beban Kerja Fisik, Masa Kerja, Usia dan Jenis Kelamin Terhadap Tingkat Kelelahan Kerja pada Pekerja Bagian Pembuatan Kulit Lumpia di Kelurahan Kranggan Kecamatan Semarang Tengah*. E-Jurnal Vol. 5 No. 5. Semarang: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro.
  13. William, Lippincot & Wilkins. (2008). *Occupational Therapy for Phsyical Dysfunction*. USA: Phyladelphia.