

Kerja Shift Pagi, Sore Dan Malam Dengan Kelelahan Pada Perawat Wanita Di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga

Tri Sumarni¹, Pramesti Dewi²

^{1,2}Prodi Keperawatan, STIKES Harapan Bangsa Purwokerto

ABSTRACT

Shift work is work scheduled, either fixed or not fixed or outside normal hours of work. Each shift system has advantages and disadvantages. Shift systems can result in fatigue, health, social life and work performance. Woman nurses easy to feel less tired when working in shifts. Fatigue during work consist of physiological and psychological fatigue.

Purpose of this study was to determine differences in the level of fatigue between morning, evening and night shift. The study was conducted in Inpatient Room dr. R. Goeteng Taroenadibrata Regional General Hospital.

The study was analytical observation with cross sectional approach. Sampling was purposive sampling and using a questionnaire as a data collection tool that was distributed to 90 respondents. The statistical analysis used chi square test. The result of this study shows that there were significant difference between the working fatigue on woman nurses, where p value 0.043.

Key word : fatigue, shiftwork, woman nurse

PENDAHULUAN

Diabetes mellitus yang lebih Kelelahan kerja (*job burnout*) adalah sejenis stres yang banyak dialami oleh orang-orang yang bekerja dalam pekerjaan-pekerjaan pelayanan terhadap manusia lainnya seperti perawat kesehatan, transportasi, kepolisian, pendidikan dan sebagainya (Schuler, 1999 dalam Suprajono 2005). Kelelahan akibat kerja sering kali diartikan sebagai menurunnya efisiensi, performans kerja dan berkurangnya kekuatan atau ketahanan fisik tubuh untuk terus melanjutkan yang harus dilakukan (Wignjosoebroto, 2002).

Fakta-fakta tentang kelelahan kerja sering dijumpai dalam kehidupan kerja lebih dari 65% pekerja yang datang untuk berkonsultasi menderita fatigue. Menurut Kelly & Sceneider (2002), 24% orang dewasa yang datang kepada konsulen poliklinik menderita kelelahan di Amerika. Kelelahan kerja juga diderita oleh 25% tenaga kerja wanita dan 20% tenaga kerja laki-laki di Inggris. Dampak dari kelelahan kerja dapat memperlambat waktu reaksi, merasa lelah, ada penurunan aktivitas dan kesulitan mengambil keputusan

disamping gejala lainnya (Wignjosoebroto, 2002).

Kelelahan dapat meningkatkan *error operator* atau pelanggaran saat kerja, hal ini merupakan penyebab utama terjadinya kecelakaan. Fokus terhadap sistem kontrol jam kerja yang berlebihan, terutama untuk staf yang berada dalam kerja yang berbahaya harus ditingkatkan. Kelelahan harus diatur seperti halnya bahaya lainnya. Tugas legal atasan untuk mengatur risiko kelelahan, terlepas dari keinginan individual pekerja untuk bekerja lembur. Pihak manajemen dapat mengubah jam kerja yang membutuhkan pengawasan dan berisiko tinggi (Wignjosoebroto, 2002).

Rumah sakit termasuk industri jasa yang membutuhkan sumber daya manusia (antara lain tenaga kerja perawat), sehingga keberadaannya perlu dilindungi di antaranya adalah upaya peningkatan derajat kesehatan kerja agar tenaga kesehatan kerja sehat dan produktif (Suma'mur, 2006). Hal ini sebagai modal besar kekuatan yang memberikan pelayanan kepada orang sakit selama 24 jam terus menerus. Menurut Suprajono (2005), hal tersebut merupakan salah satu alasan proses industri jasa ini harus berlangsung

selama 24 jam, dan kebutuhan serta peningkatan jasa layanan mengharuskan penerapan sistem shift kerja.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga merupakan salah satu Rumah Sakit Pemerintah yang ada di Kabupaten Purbalingga yang mempunyai peranan besar terhadap upaya untuk peningkatan derajat kesehatan khususnya masyarakat di daerah Purbalingga dan sekitarnya. Berdasarkan data catatan kepegawaian RSUD dr. R. Goeteng Tarunadibrata Purbalingga tahun 2011, jumlah tenaga perawat berjumlah 234 tenaga perawat, terdiri dari : 50 perawat sarjana keperawatan (S.Kep) dan profesi (Ners) serta 184 perawat ahli madya (D3), terdiri dari 87 perawat laki-laki dan 147 perawat wanita. Pelaksanaan pelayanan keperawatan di ruang rawat inap menerapkan sistem kerja shift yang dibagi dalam tiga shift yaitu : shift pagi mulai pukul 07.00-14.00 selama 7 jam kerja, shift sore mulai pukul 14.00-21.00 selama 7 jam kerja, dan shift malam mulai pukul 21.00-07.00 selama 11 jam kerja. Sistem shift ini bertujuan menjaga kelancaran dan

target pelayanan akan pemenuhan kebutuhan pasien.

Komposisi perawat di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga yang lebih banyak didominasi wanita dibanding laki-laki perlu mendapat perhatian. Perawat wanita pada satu sisi unggul dalam insting keibuannya sehingga lebih dapat memberikan asuhan keperawatan sepenuh hati. Pada sisi lain perawat wanita yang telah menikah dibebani tugas dan berperan sebagai istri dan ibu rumah tangga yang memerlukan energi banyak. Perbedaan fisik laki-laki dan wanita juga menjadi faktor yang berperan menimbulkan kelelahan kerja (Suma'mur, 2006). Berdasarkan alasan-alasan tersebut di atas penulis tertarik untuk meneliti suatu permasalahan yaitu perbedaan tingkat kelelahan kerja shift pagi, sore dan malam pada perawat wanita di Ruang Rawat Inap RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga.

METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah metode *observasi analitik* dengan pendekatan *cross sectional*, yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan untuk membuat gambaran

tentang suatu keadaan secara obyektif tentang dua variabel pada sekelompok subyek. Penelitian ini dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel satu dengan yang lainnya dan dikumpulkan secara simultan atau dalam waktu yang bersamaan (Notoatmodjo, 2010).

Teknik penentuan sampel dalam penelitian ini berdasarkan pertimbangan tertentu, yaitu penetapan sampel dengan cara memilih diantara populasi yang sesuai dengan yang dikehendaki oleh peneliti, sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang ada atau disebut *purposive sampling* (Arikunto, 2002).

Sampel dalam penelitian ini berdasarkan kriteria inklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti yaitu:

- a. Perawat wanita yang dikenakan kerja *shift* baik pagi, sore dan malam di Ruang Rawat Inap RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga
- b. Tidak ada pembesaran thyroid
- c. Haemoglobin normal
- d. Tidak menderita penyakit kronis (anemia, TBC, hepatitis)

Kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu:

- a. Perawat yang sedang menjalani cuti pada saat penelitian
- b. Tidak menyetujui menjadi responden

Pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan berdasarkan *Central Limit Theory*, yaitu sampel dikatakan besar jika subyek yang diteliti ≥ 30 yang akan menghasilkan atau mendekati distribusi normal (Saryono, 2009). Pada penelitian ini didapatkan sampel sebanyak 90 perawat yang terbagi dalam 3 *shift* (*shift* pagi, sore dan malam). Sehingga setiap *shift* berjumlah 30 responden.

Instrumen yang digunakan adalah kuesioner yang peneliti susun berdasarkan tinjauan teori menurut Suma'mur (2006) dalam KAUPK2 oleh Gempur (2004) yang merupakan perpaduan gejala-gejala kelelahan yang menunjukkan terjadinya pelemahan kegiatan, menunjukkan terjadinya pelemahan motivasi dan menunjukkan gambaran kelelahan fisik akibat keadaan umum yang terdiri dari 30 pertanyaan.

teknik analisis bivariat yang digunakan untuk menganalisis data hasil penelitian adalah uji *chi-square* (Hidayat, 2009). Rumus yang digunakan dalam analisis ini adalah Chi Kuadrat (X²) sebagai berikut :

Dimana :

$$\chi^2 = \sum \frac{(F_o - F_h)^2}{F_h}$$

X² : Chi kuadrat

F_o : Frekuensi yang diobservasi

Fh : Frekuensi yang diharapkan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian dilakukan di Ruang Rawat Inap RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga selama kurun waktu 3 minggu yaitu dimulai dari tanggal 26 Maret-14 April 2012. Sampel yang didapat dalam penelitian berjumlah 90 responden dengan distribusi sebagai berikut :

Tabel 3.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga

Karakteristik	Jumlah	%
Pendidikan		
D3	81	90
S1	9	10
Total	90	100
Status Perkawinan		
Belum Menikah	5	55.6
Menikah	85	94.4
Total	90	100

Adapun hasil pengukuran kelelahan kerja pada responden yang diukur dengan menggunakan instrument pengukur kelelahan kerja adalah sebagai berikut :

Tabel 3.2 Nilai Kelelahan Kerja Perawat wanita di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga

Karakteristik	Frekuensi	%
Lelah	85	94.4
Tidak Lelah	5	55.6
Total	90	100

Berdasarkan tabel 3.2 dapat diketahui bahwa dari keseluruhan jumlah responden, yang merasakan lelah ketika *shift* kerja sebanyak 85

orang (94,45 %) dan sisanya merasakan tidak lelah yaitu sebanyak 5 orang (5,55 %).

Adapun distribusi kelelahan kerja *shift* pagi, siang dan malam pada perawat perempuan dapat dilihat dari table berikut ini :

Tabel 3.3 Distribusi kelelahan kerja shift pagi, siang, malam pada perawat wanita

Variabel	Kelelahan				TOTAL	
	Lelah		Tidak Lelah		n	%
	n	%	n	%	n	%
Kerja shift pagi	26	28.9	4	4.4	30	33.3
Kerja shift siang	30	33.3	0	0	30	33.3
Kerja shift malam	29	32.2	1	1.1	30	33.3
TOTAL	85	94.4	5	5.6	90	100

Hasil analisis data menunjukkan responden kerja *shift* sore mempunyai kelelahan lebih banyak, 33,3% dibanding *shift* malam dan *shift* pagi. Pada perawat wanita yang bekerja *shift* sore tidak ada yang melaporkan lelah.

Adapun hubungan antara kerja *shift* pagi, sore dan malam dengan kelelahan pada perawat wanita dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 3.4 Analisis Hubungan antara Kerja antara *Shift* Pagi, Sore dan Malam dengan Kelelahan pada Perawat Wanita

Variabel	Kelelahan				TOTAL		X ²	p value
	Lelah		Tidak Lelah		n	%		
Kerja shift pagi	n	%	n	%	n	%	6.29	0.04
	2	28.	4	4.	3	3		
Kerja shift siang	n	%	n	%	n	%	3	3
	0	3	0	0	0	3.		
Kerja shift malam	n	%	n	%	n	%	3	3
	2	32.	1	1.	3	3		
TOTAL	n	%	n	%	n	%	9	1
	8	94.	5	5.	9	1		
	5	4	6	0	0	0		

Hasil analisis data menggunakan *chi square* menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara kerja shift pagi, sore dan malam dengan kelelahan pada perawat wanita di Ruang Rawat Inap RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga.

Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian di Amerika dan Eropa bahwa *shift* kerja memiliki pengaruh terhadap kinerja pekerja (Tayyari&Smith, 2007). Menurut Manuaba (2009) kelelahan bersifat subyektif akibat *shift* kerja diantaranya adalah tidak dapat tidur siang, selera makan menurun, gangguan pencernaan, dan nyeri lambung yang akan mempengaruhi kinerja pekerja. Kemudian Tarwaka (2009) juga mengatakan bahwa 63% pekerja mengalami kelelahan akibat pengaruh

shift kerja yang dapat berakibat terjadi kecelakaan kerja.

Wanita memiliki kecenderungan mudah mengalami kelelahan, perubahan mood dan masalah kognitif apabila dibandingkan dengan laki-laki. Selain itu, berkurangnya kualitas tidur pada pekerja wanita berpengaruh terhadap stres, mudah terinfeksi, perubahan mood dan somatic disstress (Gustafsson, 2002).

Kemudian, secara fisik ukuran tubuh dan ukuran otot tenaga kerja wanita relatif rendah jika dibandingkan dengan laki-laki. Kenyataan ini sebagai akibat dari pengaruh hormonal yang berbeda pada laki-laki dan wanita (Moreira et al., 2011). Hormon-hormon kewanitaan menyebabkan fisik wanita lebih halus, selain itu seorang tenaga kerja wanita selain bekerja di luar rumah juga menjadi ibu rumah tangga yang dibebani oleh tugas-tugas rumah tangga yang tidak sedikit dan membutuhkan tenaga. Hal ini yang membedakan kelelahan antara tenaga kerja wanita dan laki-laki (Suma'mur, 2006).

Sebagian besar perawat wanita pada *shift* malam mengalami kelelahan kerja sedang. Kelelahan ini disebabkan faktor faal dan metabolisme tubuh yang

tidak dapat diserasikan dengan pembagian jam kerja mereka. Perawat *shift* malam bekerja selama 10 jam, selain itu juga disebabkan jam tidur yang dipakai untuk bekerja dan pada siang hari relatif sedikit dari yang seharusnya (Mayasari, 2011). Hal ini diakibatkan adanya gangguan suasana pada siang hari, misalnya bising, suasana terang, dan kebutuhan badan yang tidak dapat berubah seluruhnya yaitu terbangun karena dorongan untuk buang air kecil atau lapar relatif lebih banyak pada siang harinya (Suma'mur, 1996). Selain itu pada *shift* kerja malam, intensitas penerangan pada lingkungan kerja perawat terutama pada ruang kerja perawat apabila kurang memadai dapat menimbulkan beban tambahan yang mengakibatkan kelelahan pada perawat yang mendapat *shift* kerja malam.

KESIMPULAN

1. Perawat wanita bekerja *shift* yang mengalami kelelahan kerja sebanyak 94,4%.
2. Perawat wanita yang bekerja *shift* sore 33,3 % mengalami kelelahan kerja. Kelelahan *shift* sore lebih tinggi dibanding *shift* malam (32,2%) dan pagi (28,9%).
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara kerja *shift*

pagi, sore dan malam dengan kelelahan pada perawat wanita di Ruang Rawat Inap RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga (*p value* 0,043).

REFERENSI

- Adriani, Nunuk. (2007) . dalam Gibson, J.L, Ivancevich, M.I, Danre, J.H, (1987). *Organisasi, Perilaku Struktur, Proses*. (Terjemahan) Edisi Delapan. Jakarta : Binarupa Aksara.
- Anoraga, P. (2006). *Psikologi kerja*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Anies. (2005). *Penyakit Akibat Kerja*. Jakarta: Elex Media Komando.
- Arinanta, L.I & Azwar, S. (2003). *Peran Jenis Androgini & Konflik Peran Ganda Pada Ibu Bekerja*. Jurnal Psikologi No.2. Yogyakarta: UGM
- Astrand & Rodahl, K, (2006). *The Physiology of Work*. London. New York: Taylor and Francis Ind.
- Bjerner, B, Holm, A, and Swensson, (2003). *Diurnal Variation in Metal Performance: A Study of The Three Shift Worker*, British J, Of Ind 12 : 103-110.
- De Greef, Carla & Van Den Brook, Carla. (2004). *Working Papaer, Quality of The Working Environment and Productivity Research Finding and Cases Study*. European Agency for Society and Health at Work.
- Departemen Kesehatan, RI. (2005). *Kesehatan Bagi Pekerja Wanita*. <http://www.depkes.go.id/index.php?option=articles&task=urwarticleartii d=155&itemed=3>. Diakses tanggal 23 Februari 2012.
- Grandjean, E, (1993). *Fatigue*. Dalam: Parmeggiani, L. ed.

- Encyclopaedia of Occupational Health and Safety*, third Edition. ILO, Geneva: 837–839.
- Kelly, R.J and Sceneider R.F. (2002). *The Twelve Hour Shift Revisited, Recent Trends in Electric Power Industry. J, of Human Ergology* 11 : 369-384.
- Kodrat. (2011). *Pengaruh Shift Kerja terhadap Kelelahan Pekerja Pabrik Kelapa Sawit. Jurnal Teknik Industri*, Vol. 12, No. 2, Agustus 2011: 110–117. Medan : Fakultas Teknik Universitas Al Azhar.
- Kristianto, B. (2000). *Studi Perbedaan Kelelahan Shift Pagi, dan Shift Malam di PT Pura Barutama Kudus Unit Paper Mill 5/6*. Semarang: Universitas Diponegoro
- Manuaba, A, (2004). *Ergonomi, Kesehatan dan Keselamatan Kerja, Proceeding Seminar Nasional Ergonomi*. Editor : Wignyosoebroto, S and Wiranto SE. Surabaya: Guna Widya
- Mayasari, A. (2011). *Perbedaan Kelelahan Kerja Perawat Wanita Shift Pagi dan Malam. Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Semarang : UNDIP
- Saryono. (2009). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jogjakarta : Mitra Cendekia Press.
- Winarsunu, T. (2008). *Psikologi Kesehatan Kerja*. Malang: Universitas Muhammadiyah Malang (UMM) Press.