

**PERBEDAAN TINGKAT KELELAHANKERJA PERAWAT
ANTARA *SHIFT* PAGI, SORE DAN MALAM
DI RSUI YAKSSI GEMOLONG**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Ijazah S1 Kesehatan Masyarakat

Disusun Oleh :

BAGUS PATMOKO
J 410 100101

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2015**



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI

Jl. A. Yani Tromol Pos I – Pabelan, Kartasura Telp. (0271) 717417, Fax : 7151448 Surakarta 57102

Yang bertanda tangan ini pembimbing/ skripsi/ tugas akhir :

Pembimbing I

Nama : dr. Hardjanto, MS, Sp.Ok

NIK : 131269137

Pembimbing II

Nama : Dwi Astuti, SKM, M.Kes.

NIK : 756

Telah membaca dan mencermati naskah artikel publikasi ilmiah, yang merupakan ringkasan skripsi/tugas akhir dari mahasiswa:

Nama : Bagus Patmoko

NIM : J410100101

Program Studi : Kesehatan Masyarakat

Judul Skripsi :

**“PERBEDAAN TINGKAT KELELAHANKERJA PERAWAT
ANTARA *SHIFT* PAGI, SORE DAN MALAM DI RSUI YAKSSI
GEMOLONG”**

Naskah artikel tersebut, layak dan dapat disetujui untuk dipublikasikan.
Demikian persetujuan dibuat, semoga dapat dipergunakan seperlunya.

Pembimbing I

dr. Hardjanto, MS, Sp.Ok.
NIK. 131269137

Surakarta, September 2015

Pembimbing II

Dwi Astuti, SKM, M.Kes.
NIK. 756

PERBEDAAN TINGKAT KELELAHAN KERJA PERAWAT ANTARA *SHIFT* PAGI, SORE DAN MALAM DI RSUI YAKSSI GEMOLONG

Bagus Patmoko*
dr. Hardjanto, MS, Sp.Ok.**
Dwi Astuti, SKM, M.Kes.***

ABSTRAK

Penggunaan sumberdaya perawat secara optimal dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan dituntut oleh keperawatan sejak beberapa tahun yang lalu. Hal ini memberikan konsekuensi terhadap perpanjangan jam kerja perawat dan salah satunya adalah dengan mempekerjakan perawat melampaui waktu yang telah ditetapkan dan atau memberlakukan *shift* kerja. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui perbedaan tingkat kelelahan kerja perawat antara *shift* pagi, sore dan malam di RSUI YAKSSI Gemolong. Metode penelitian menggunakan observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel diambil sebanyak 47 perawat yang terbagi dalam *shift* pagi, sore, dan malam. Alat ukur yang digunakan untuk mengukur kelelahan kerja adalah dari KAUPK2. Alat analisis data yang digunakan dengan analisis *Kruskal Wallis* dengan alat analisis program SPSS. Hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan yang bermakna tingkat kelelahan kerja perawat antara *shift* pagi, sore, dan malam di RSUI YAKSSI Gemolong ($p\text{-value} = 0,000 < 0,05$).

Kata Kunci: Shift Kerja, Kelelahan Kerja, Perawat.

ABSTRACT

Nurses optimal use of resources in order to improve health services required by nursing since a few years ago. This has some consequences on the extension of working hours of nurses and one is to employ nurses exceeded the predetermined time or impose a work shift. The purpose of this study was to determine differences in fatigue to shift nurse in the morning, afternoon and evening at RSUI YAKSSI Gemolong. The method uses observational analytic research with cross sectional approach. Samples taken calculated by the method Solvin obtained by 47 nurses were divided in shifts morning, afternoon, and evening. Measuring instruments used to measure the fatigue is of KAUPK2. Data analysis tool used by Kruskal Wallis analysis tools SPSS. The results showed no significant differences in fatigue between morning shift to afternoon shift ($p\text{-value} = 0.000 < 0.05$), no significant differences in fatigue between morning shift with night shift ($p\text{-value} = 0.001$), and there was no difference in fatigue which means the afternoon shift to the night shift ($p\text{-value} = 0.285$). The level of fatigue in the morning work shift lightweight majority (88.2%), fatigue afternoon shift had mild (56.3%), and the night shift have mild fatigue (78.6%).

Keywords: Shift Work, Work Fatigue, Nurse.

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Rumah sakit merupakan salah satu pelayanan yang beroperasi 24 jam dimana pelayanan tersebut dilaksanakan oleh perawat. Perawat merupakan salah satu pegawai yang selalu ada di setiap rumah sakit dan merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan rumah sakit. Pekerjaan seorang perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan tidak terlepas dari pengaturan jam kerja di suatu rumah sakit yang lebih dikenal dengan istilah *shift* kerja. *Shift* kerja dapat berperan penting terhadap permasalahan pada manusia yang dapat meluas menjadi gangguan tidur (60–80%), gangguan kesehatan fisik dan psikologi serta gangguan sosial maupun kehidupan keluarga.

Penggunaan sumberdaya perawat secara optimal dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan dituntut oleh keperawatan sejak beberapa tahun yang lalu. Hal ini memberikan konsekuensi terhadap perpanjangan jam kerja perawat dan salah satunya adalah dengan mempekerjakan perawat melampaui waktu yang telah ditetapkan dan atau memberlakukan *shift* kerja. Perawat dengan *shift* kerja adalah seseorang yang bekerja di luar jam kerja normal selama kurun waktu tertentu. Perawat yang bekerja *shift* termasuk mereka yang bekerja dalam tim yang berotasi, perawat dapat bekerja pada pagi hari, sore hari atau

malam hari dan dapat pula perawat bekerja pada jam-jam yang tidak lazim, bahkan dapat bekerja juga pada hari minggu, disamping perawat dapat bekerja juga pada hari kerja yang di perpanjang.

Secara praktis, semua fungsi fisiologi dan psikologis manusia digambarkan sebagai sebuah irama selama periode waktu 24 jam, dan menunjukkan adanya fluktuasi harian. Fungsi tubuh yang ditandai dengan *circadian* adalah tidur, kesiapan untuk bekerja, proses otonom dan vegetatif seperti metabolisme, temperatur tubuh, detak jantung, dan tekanan darah. Semua fungsi manusia tersebut menunjukkan siklus harian yang teratur.

Shift kerja berpengaruh terhadap keselamatan dan kesehatan kerja dan hal ini berhubungan dengan irama sirkadian (*Circadian Rhythm*). Pada beberapa penelitian mengenai *Circadian Rhythm*, bekerja pada malam hari akan menimbulkan kondisi seperti berikut: produktivitas kerja pekerja pada malam hari lebih rendah di bandingkan dengan produktivitas kerja pada sore hari. Mangkir kerja (*absenteeism*) pada *shift* kerja pagi tinggi bila sebelum pekerja mendapatkan *shift* kerja malam. Mangkir kerja pada minggu kedua *shift* kerja pada sistem *shift* kerja dua mingguan lebih tinggi dibandingkan dengan *shift* kerja pada minggu pertama. Mangkir kerja pada *shift* kerja pada sore hari dan pada sistem *shift* kerja empat mingguan, sekitar separuh jumlah pekerja mengalami mangkir kerja (Setyawati, 2010).

Salah satu dampak negatif yang ditimbulkan dari jam kerja yang tidak biasa atau berubah-ubah termasuk jam kerja yang tidak teratur dan tidak memenuhi syarat keselamatan kerja dan kesehatan kerja adalah kelelahan kerja terutama perawat yang bekerja pada *shift* malam. Kelelahan dapat menimbulkan bermacam-macam dampak yang dapat merugikan mulai dari menurunnya kesehatan sampai pada dideritanya suatu penyakit. Tuntutan pekerjaan yang tidak sesuai dengan kemampuan atau keterampilan pekerja dan aspirasi yang tidak tersalurkan serta ketidakpuasan kerja dapat merupakan penyebab terjadinya kelelahan. Pekerjaan dengan tingkat ketelitian tinggi akan mudah menyebabkan kelelahan kerja dari pada pekerjaan dengan tingkat ketelitian rendah yang akan berdampak pada penurunan konsentrasi (Tarwaka, 2010).

Beberapa penelitian yang telah dilakukan diantaranya penelitian yang dilakukan oleh Beatrice dkk (2014), hasil penelitian menjelaskan bahwa hasil pengukuran kelelahan kerja dengan menggunakan waktu reaksi didapatkan rata-rata untuk *shift* pagi = 294,56 md (kelelahan ringan), *shift* sore = 313,6 md (kelelahan ringan), *shift* malam = 287,79 md (kelelahan ringan) dan nilai $p = 0,475$ menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan tingkat kelelahan kerja pada *shift* kerja pagi, sore dan malam pada perawat.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Hestya, dkk (2013), hasil penelitiannya menjelaskan bahwa ada pengaruh kerja *shift*

terhadap kelelahan perawat IRNA RSUD dr. Sayidiman Magetan. Pengaruhnya kecil tetapi terdapat perbedaan dimana perawat yang bekerja *shift* mempunyai peluang lelah 1,125 kali dari pada perawat yang tidak bekerja *shift*. Kerja *shift* belum tentu merupakan faktor penyebab terjadinya kelelahan tetapi kemungkinan ada faktor risiko lain yang menyebabkan kelelahan yaitu iklim kerja, masa kerja, status perkawinan dan beban kerja fisik pada kegiatan pemenuhan kebersihan dan kebutuhan kebersihan dan kenyamanan fisik pasien serta beban mental pada *shift* pagi sehingga perawat yang bekerja pada *shift* pagi lebih lelah daripada *shift* malam dan *shift* sore.

RSUI YAKSSI Gemolong merupakan sarana pelayanan yang bekerja selama 24 jam dengan jumlah perawat 52 orang, pada ICU yaitu 9 perawat, IGD yaitu 17 perawat, Ruang AROFAH yaitu 14 perawat dan Ruang MINA yaitu 12 perawat. Dengan adanya pelayanan 24 jam tersebut kegiatan diatur dengan sistem *shift*. Jam kerja untuk *shift* pagi yaitu pukul 07.00 – 14.00 WIB (7 jam), *shift* sore pada pukul 14.00 – 20.00 (6 jam) dan *shift* malam pada pukul 20.00 – 07.00 WIB (11 jam). Sistem *shift* yang digunakan terdiri dari 4 kelompok *shift* dimana setiap kelompok diatur 2 hari bekerja *shift* pagi dilanjutkan 2 hari bekerja *shift* sore, 2 hari selanjutnya bekerja *shift* malam, dan istirahat 2 hari. Pada sistem *shift* kerja di RSUI YAKSSI Gemolong dapat di peroleh berbagai dampak positif namun adanya *shift* kerja malam dapat menimbulkan

akibat yang cukup mengganggu pekerja mengalami kurang tidur.

Meskipun telah diatur dengan *shift*, ternyata setelah dilakukan survey awal dengan melakukan wawancara terhadap 15 orang perawat pada bulan September 2014. Pertanyaan yang diberikan kepada perawat tersebut mengenai *shift* kerja terhadap kelelahan kerja. Dari hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa lebih dari 50% mengeluhkan beberapa gejala kelelahan, muncul keluhan kelelahan kerja pada perawat seperti adanya gejala sakit setelah *shift* malam, penurunan konsentrasi, pusing, sering menguap, mengantuk dan lelah seluruh badan. *Shift* adalah solusi untuk pekerjaan yang terus menerus, sudah ada libur yang cukup tetapi masih ada keluhan kelelahan kerja. Dari latar belakang tersebut maka dapat ditentukan judul penelitian “Perbedaan tingkat kelelahan kerja perawat antara *shift* pagi, sore dan malam di RSUI YAKSSI Gemolong”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan tingkat kelelahan kerja perawat antara *shift* pagi, sore dan malam di RSUI YAKSSI Gemolong.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian adalah penelitian observasional analitik dengan menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di RSUI YAKSSI Gemolong pada perawat *shift* pagi, sore dan malam, pada bulan Agustus 2015.

Populasi dalam penelitian ini adalah perawat yang bekerja di RSUI YAKSSI Gemolong sebanyak 52 orang dan diambil sampel sebanyak 47 orang dengan teknik *purposive sampling*.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah *shift* pagi, sore dan malam. Adapun Variabel tingkat kelelahan kerja.

Dalam penelitian ini untuk menguji dan menganalisa data yang telah diperoleh, penulis menggunakan uji *Kruskall Wallis*.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini membahas tentang umur, jenis kelamin, pendidikan dan masa kerja perawat di RSUI YAKSSI Gemolong Sragen.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden

Karakteristik	<i>Shift</i>					
	Pagi		Sore		Siang	
	N	%	n	%	N	%
Umur :						
23 – 31 tahun	9	52,9	7	43,8	2	14,3
32 – 40 tahun	8	47,1	5	31,3	9	64,3
41 – 47 tahun	0	0,0	4	25,0	3	21,4
Jumlah	17	100,0	16	100,0	14	100,0
Jenis Kelamin :						
Laki-laki	5	29,4	4	25,0	4	28,6
Perempuan	12	70,6	12	75,0	10	71,4
Jumlah	17	100,0	16	100,0	14	100,0
Pendidikan Akhir						
D-III Kep.	12	70,6	14	87,5	11	78,6
S-1 Kep.	4	23,5	3	18,8	3	21,4
Jumlah	17	100,0	16	100,0	14	100,0
Masa Kerja :						
< 5 tahun	2	11,8	3	18,8	0	0,0
5 - 10 tahun	12	70,6	8	50,0	9	64,3
> 10 tahun	3	17,6	5	31,3	5	35,7
Jumlah	17	100,0	16	100,0	14	100,0

Berdasarkan distribusi frekuensi menurut umur responden yaitu perawat yang bekerja pada *shift* pagi sebagian besar mempunyai umur antara 23-31 tahun (52,9%), untuk perawat pada *shift* sore antara 23 – 31 tahun (43,8%), dan untuk *shift* malam berusia antara 32 – 40 tahun (64,3%).

Data distribusi responden menurut jenis kelamin responden yaitu perawat yang bekerja pada *shift* pagi, sore dan malam sebagian besar mempunyai jenis kelamin perempuan yaitu 70,6% untuk

shift pagi, 75,0% untuk *shift* sore, dan 71,4% untuk *shift* malam.

Hasil analisis data karakteristik menurut data distribusi responden berdasarkan pendidikan perawat yaitu perawat yang bekerja pada *shift* pagi, sore dan malam sebagian besar mempunyai tingkat pendidikan D-III Keperawatan yaitu 70,6% untuk *shift* pagi, 87,5% untuk *shift* sore, dan 78,6% untuk *shift* malam.

Analisis data karakteristik menurut data distribusi responden berdasarkan pendidikan perawat yaitu perawat yang bekerja pada *shift* pagi, sore dan malam sebagian besar mempunyai tingkat pendidikan D-III Keperawatan yaitu 70,6% untuk *shift* pagi, 87,5% untuk *shift* sore, dan 78,6% untuk *shift* malam.

Adapun hasil analisis data karakteristik menurut data masa kerja responden diketahui bahwa perawat yang bekerja pada *shift* pagi, sore dan malam sebagian besar mempunyai masa kerja antara 5 – 10 tahun, yaitu 70,6% untuk *shift* pagi, 50,0% untuk *shift* sore, dan 64,3% untuk *shift* malam.

2. Analisis Univariat

a. Distribusi Responden Berdasarkan Kelelahan pada *Shift* Pagi

Berdasarkan penelitian diperoleh distribusi data berdasarkan kelelahan pada *shift* pagi yang disajikan dalam Tabel 2.

Tabel 2. Nilai Kelelahan Responden pada *Shift* Pagi

	N	Min.	Max	Mean	Std.
Kelelahan	17				
Valid N (listwise)	17	47	64	59.06	4.657

Berdasarkan hasil penelitian nilai kelelahan responden pada *shift* pagi diketahui bahwa dari 17 responden, nilai kelelahan terendah sebesar 47, nilai kelelahan tertinggi sebesar 64 dengan rata-rata tingkat kelelahan sebesar 59,06. Berdasarkan kriteria tingkat kelelahan responden yang bekerja pada *shift* pagi diketahui

bahwa sebagian besar responden yang berada di *shift* sore mempunyai tingkat kelelahan ringan (88,2%).

b. Distribusi Responden Berdasarkan Kelelahan pada *Shift* Sore

Berdasarkan penelitian diperoleh distribusi data berdasarkan kelelahan pada *shift* sore yang disajikan dalam Tabel 3.

Tabel 3 Nilai Kelelahan Responden pada *Shift* Sore

	N	Min.	Max.	Mean	Std.
Kelelahan	16				
Valid N (listwise)	16	41	58	52,81	4,246

Berdasarkan hasil penelitian nilai kelelahan responden pada *shift* sore diketahui bahwa dari 16 responden, nilai kelelahan terendah sebesar 41, nilai kelelahan tertinggi sebesar 58 dengan rata-rata tingkat kelelahan sebesar 52,81. Di samping itu, berdasarkan kriteria tingkat kelelahan responden diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai tingkat kelelahan ringan (88,2%). Selain itu, berdasarkan kriteria tingkat kelelahan responden yang bekerja pada *shift* sore diketahui bahwa sebagian besar responden yang berada di *shift* sore mempunyai tingkat kelelahan ringan (56,3%).

c. Distribusi Responden Berdasarkan Kelelahan pada *Shift* Malam

Tabel 4. Nilai Kelelahan Responden pada *Shift* Malam

	N	Min.	Max.	Mean	Std.
Kelelahan	14				
Valid N (listwise)	14	49	61	54,86	3,302

Berdasarkan hasil penelitian nilai kelelahan responden pada *shift* malam diketahui bahwa dari 14 responden, nilai kelelahan terendah sebesar 49, nilai kelelahan tertinggi sebesar 61 dengan rata-rata tingkat kelelahan sebesar 54,86. Selain itu, berdasarkan kriteria tingkat kelelahan responden diketahui bahwa sebagian besar responden yang berada di *shift*

malam mempunyai tingkat kelelahan ringan (78,6%).

3. Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan tingkat kelelahan kerja perawat antara *shift* pagi, sore, dan malam di RSUI YAKSSI Gemolong. Adapun pengujian analisis menggunakan uji statistik *Kruskal Wallis*. Hasil analisis *Kruskal Wallis* ditampilkan pada Tabel 4 berikut.

Tabel 4. Hasil Analisis Perbedaan Kelelahan Kerja antara *shift* Pagi dengan Sore pada Perawat RSUI YAKSSI Gemolong

Kelompok <i>Shift</i>	N	Mean Rank	Chi-Square	Sign.	Kep.
<i>Shift</i> Pagi	17	34,06	15,189	0,000	Sign.
<i>Shift</i> Sore	16	16,28			
<i>Shift</i> Malem	14	20,61			

Berdasarkan tabel 4 dijelaskan perbandingan skor rata-rata kelelahan antar kelompok *shift*. Yang pertama membandingkan antara kelompok *shift* pagi, *shift* sore dan *shift* malam, adapun skor rata-rata kelelahan *shift* pagi sebesar 34,06, *shift* sore sebesar 16,28, kemudian untuk *shift* malam tingkat kelelahannya sebesar 20,61. Hal ini berarti nilai rata-rata rank dari tingkat kelelahan memiliki nilai yang berbeda-beda, dan dilihat dari *p-value* diperoleh 0,000 (signifikan) yang menunjukkan bahwa ada perbedaan tingkat kelelahan yang bermakna antara *shift* pagi dengan *shift* sore pada perawat di RSUI YAKSSI Gemolong, adapun tingkat kelelahan tertinggi dicapai oleh perawat yang bekerja pada *shift* pagi dengan nilai mean-rank sebesar 34,06%.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa perbandingan skor rata-rata kelelahan antar kelompok *shift*. Yang pertama membandingkan antara kelompok *shift* pagi, *shift* sore dan *shift* malam, adapun skor rata-rata kelelahan *shift* pagi sebesar 34,06, *shift* sore sebesar 16,28, kemudian untuk *shift* malam tingkat kelelahannya sebesar 20,61. Hal ini berarti nilai rata-rata rank dari tingkat kelelahan memiliki nilai yang berbeda-beda, dan dilihat dari *p-value* diperoleh 0,000

(signifikan) yang menunjukkan bahwa ada perbedaan tingkat kelelahan yang bermakna antara *shift* pagi dengan *shift* sore pada perawat di RSUI YAKSSI Gemolong, adapun tingkat kelelahan tertinggi dicapai oleh perawat yang bekerja pada *shift* pagi dengan nilai mean-rank sebesar 34,06%. Hal ini berhubungan dengan beban kerja perawat pada *shift* pagi yang tinggi dengan jumlah pasien yang menjalani perawatan dengan tindakan juga umumnya dilakukan pada siang hari.

Berdasarkan teori yang dikemukakan Josling dalam Nurmianto (2008), pada artikel yang berjudul *Shift Work and I Will-Health* yang diperoleh dari hasil penelitian yang dilakukan oleh *The Circadian Learning Centre* di Amerika Serikat bahwa para pekerja *shift* terutama yang bekerja di malam hari dapat terkena beberapa permasalahan kesehatan salah satunya adalah kelelahan.

Berdasarkan perbandingan skor rata-rata kelelahan antar kelompok *shift*. Yang pertama membandingkan antara kelompok *shift* pagi dengan *shift* malam, dengan skor rata-rata kelelahan *shift* pagi sebesar 34,06 dan *shift* malam sebesar 20,61. Hal ini berarti nilai rata-rata rank memiliki nilai yang berbeda, dan dilihat dari *p-value* diperoleh 0,001 (signifikan) yang menunjukkan bahwa ada perbedaan kelelahan yang bermakna antara *shift* pagi dengan *shift* malam pada perawat di RSUI YAKSSI Gemolong.

Klasifikasi kelelahan pada *shift* sore dan *shift* malam adalah kelelahan sedang mungkin diperlukan tindakan di kemudian hari. Upaya yang dapat direncanakan sebagai pemecahan adalah dapat dengan cara memberikan makanan dan minuman begizi sesuai dengan kepmenakertrans RI Nomor: 224/MEN/2003 tentang kewajiban pengusaha yang mempekerjakan pekerja/buruh perempuan antara pukul 23.00 sampai dengan pukul 07.00 pada pasal 2 ayat 1, menyediakan angkutan antar jemput bagi

pekerja/buruh perempuan sesuai dengan pasal 2 ayat 2, serta menerapkan sistem rotasi pendek seperti yang diutarakan oleh Setyawati (2010), bahwa rotasi yang pendek lebih baik dari pada rotasi panjang dan sebaiknya dihindarkan kerja malam secara terus menerus. Rotasi yang baik adalah 2-2-2, yaitu kerja di pagi hari dua kali di lanjut kerja di siang hari dua kali dan malam hari dua kali (rotasi ini disebut *metropolitan rota*) atau 2-2-3, yaitu kerja di pagi hari di lanjut kerja pada siang hari dua kali dan malam hari tiga kali (rotasi ini disebut *continental rota*). Sedangkan untuk *shift* pagi termasuk dalam kategori kelelahan ringan yang belum diperlukan adanya tindakan perbaikan.

Hal ini berhubungan dengan teori yang dikemukakan oleh Supomo (2014) bahwa bekerja *shift* menyebabkan gangguan pada *cycardian rhythm* dan metabolisme tubuh, karena hal tersebutlah yang sering membuat orang yang bekerja pada *shift* malam sering merasa ngantuk dan kelelahan saat bekerja. Jadi kelelahan kerja yang terjadi pada perawat yang bekerja pada *shift* malam kemungkinan disebabkan oleh gangguan pada *cycardian rhythm*. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Roshanti (2011), bahwa tingkat kelelahan kerja tertinggi adalah pada *shift* malam. Selain itu penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Kodrat (2011) yang menjelaskan bahwa pekerja pada *shift* malam lebih tinggi tingkat kekelelahannya dibandingkan dengan *shift* lainnya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Tingkat kelelahan pada *shift* kerja pagi mayoritas mempunyai tingkat kelelahan kerja ringan (88,2%) dan sedang sebesar (11,8%), pada *shift* sore mempunyai kelelahan kerja ringan (56,3%) dan sedang sebesar (43,6%), pada *shift*

malam mempunyai kelelahan kerja ringan (78,6%) dan sedang sebesar (21,4%).

2. Ada perbedaan tingkat kelelahan yang bermakna pada perawat *shift* pagi, sore, dan malam di RSUI YAKSSI Gemolong ($p\text{-value} = 0,000$).

Saran

1. Bagi RSUI YAKSSI Gemolong. Diharapkan dapat merencanakan pengembangan dan peningkatan kualitas sumber daya perawat secara integral melalui peningkatan pendidikan dan pelatihan keahlian, khususnya bagi perawat yang belum mengikuti pelatihan keperawatan dasar agar dapat menghadapi beban kerja yang berat di Instalasi Gawat Darurat khususnya dan juga di ruang perawatan lainnya dan juga pentingnya pengaturan jumlah ketenagaan yang disesuaikan dengan jumlah rata-rata pasien sehingga dapat mengurangi kelelahan kerja perawat.
2. Bagi Institusi Pendidikan. Diharapkan dapat digunakan sebagai referensi dan tambahan kepustakaan program kesehatan masyarakat.
3. Bagi Peneliti Lain. Penelitian ini dapat dijadikan sebagai data dasar bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian lainnya berkaitan dengan perbedaan tingkat kelelahan kerja perawat pada setiap *shift* kerja perawat.

DAFTAR PUSTAKA

- Anizar. 2009. *Teknik Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Industri*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Asmadi. 2008. *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta. EGC.
- Beatrice C. Winerungan, Benedictus S. Lampus, Paul A.T Kawatu. 2014. *Perbedaan Tingkat Kelelahan Kerja Pada Shift Kerja Pagi, Sore dan Malam Pada Perawat di RSU*. HERMANA LEMBEAN. Fakultas

Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi. Manado.

Budiono S., Jusuf, RMS., Pusparini A. 2003. *Bunga Rampai Hyperkes dan Keselamatan Kerja*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.

Dahlan S. 2008. *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Inta Hestya, Trimawan Heru Wijono, Santi Setiorini. 2012. *Hubungan Kerja Shift Terhadap Kelelahan Perawat di Instalansi Rawat Inap RSUD dr. SAYIDIMAN MAGETAN*. Jurusan Kesehatan Lingkungan Kampus Magetan

Kodrat FK. 2011. *Pengaruh Shift Kerja terhadap Kemungkinan Terjadinya Kelelahan pada Pekerja Pabrik Sawit PT. X. Labuhan Batu. (Tesis Ilmiah)*. Medan: Fak. Kesehatan Masyarakat USU.

Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Nurmianto E. 2008. *Ergonomik Konsep Dasar dan Aplikasinya*. Surabaya: Prima Printing.

Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Rosanti E. 2011. *Perbedaan Tingkat Kelelahan Kerja Tenaga Kerja Wanita antara Shift Pagi, Sore, dan Shift Malam di Bagian Winding PT. Iskandar Indah Printing Tekstil Surakarta. Jurnal Ilmiah*. Surakarta: UNS.

Setyawati, L. 2010. *Salintas Tentang Kelelahan Kerja*. Yogyakarta: Amara Books. Yogyakarta.

Suma'mur, 2014. *Keselamatan Kerja dan Pencegahan Kecelakaan*. Jakarta : CV Haji Masagung.

Supomo MT. 2014. *Shift Kerja terhadap Kinerja Pegawai Satuan Polisi Pamong Praja Kota Parakan. Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*. Vol. II. No. 01. Januari 2014.

Tarwaka. 2010. *Ergonomi Industri Dasar-dasar Pengetahuan Ergonomi dan Aplikasi di Tempat Kerja*. Surakarta: HARAPAN PRESS..

* **Bagus Patmoko**: Windan, RT. 02, 07, Gumpang, Kartasura, SUkoharjo.

** **dr. Hardjanto, MS, Sp.Ok.** Dosen Keperawatan FIK UMS Jln. A Yani Tromol Post 1 Kartasura.

*****Dwi Astuti, SKM, M.Kes.** Dosen Keperawatan FIK UMS Jln. A Yani Tromol Post 1 Kartasura
