

HUBUNGAN BEBAN KERJA DENGAN KELELAHAN KERJA PADA PERAWAT PELAKSANA DI INSTALASI RAWAT INAP

Handri Gumelar^{1,*}, Eny Kusmiran², M. Sandi Haryanto³

¹RSUD Sekarwangi Sukabumi, Jawa Barat

^{2,3}Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Keperawatan
Institut Kesehatan Rajawali Bandung, Jawa Barat

*) *E-mail*: hangumelar@gmail.com

ABSTRAK

Beban kerja merupakan sesuatu yang muncul dari interaksi antara tuntutan tugas, lingkungan kerja, keterampilan, perilaku dan persepsi dari pekerja. Beban kerja merupakan salah satu faktor yang dapat mengakibatkan kelelahan. Kelelahan kerja perawat merupakan gejala yang berhubungan dengan penurunan efisiensi kerja, keterampilan, serta kebosanan pada perawat. **Tujuan Penelitian:** menganalisis hubungan beban kerja dengan tingkat kelelahan kerja pada perawat pelaksana di Instalasi Rawat Inap Lantai 1 RSUD Sekarwangi. **Metode:** Penelitian ini merupakan deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional* dengan responden sebanyak 58 orang. Cara pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Instrumen yang dipergunakan adalah kuesioner beban kerja adaptasi dari Departemen Kesehatan Republik Indonesia dengan 15 pertanyaan dan kuesioner kelelahan kerja dari Tarwaka dengan 30 pertanyaan. Kedua instrumen telah valid dan reliabel. Analisis data menggunakan uji kategorik tidak berpasangan alternatif *chi-square Kolmogorov-Smirnov*. **Hasil:** lebih dari setengah responden mengalami beban kerja berat sebesar 56,9%. Sebagian besar responden mengalami kelelahan tinggi yaitu 67,2%. Tidak terdapat hubungan antara beban kerja dengan kelelahan kerja nilai ($p=0,338$). **Diskusi:** Beban kerja perawat yang tinggi akan menyebabkan kelelahan kerja perawat. Kelelahan kerja akan berdampak pada pelayanan kepada pasien tidak optimal sehingga berisiko terhadap keselamatan pasien. Meskipun hasil analisis hubungan antar variabel secara statistik tidak bermakna, namun pada kajian secara praktik menunjukkan bahwa beban kerja berlebihan dapat memengaruhi kelelahan kerja. Adanya perbedaan temuan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya kemungkinan dapat disebabkan oleh adanya perbedaan lokasi pengambilan data, instrumen penelitian yang digunakan, dan keterbatasan jumlah sampel. **Kesimpulan:** Banyak faktor yang memengaruhi kelelahan kerja. Hasil penelitian dapat menjadi tolak ukur serta pertimbangan untuk dikembangkannya materi pembelajaran tentang beban kerja terhadap kelelahan kerja beserta faktor-faktor lainnya yang akan memengaruhi beban kerja perawat.

Kata kunci: Beban kerja, kelelahan kerja, perawat

Correlation Between Workload and Work Fatigue in Executing Nurses in Inpatient Instalation

ABSTRACT

Workload is something that emerges from an interaction between task demands, work environment, skills, behavior and perceptions of workers. It is one of the factors that can cause fatigue. Nurses' work fatigue is a symptom correlated with a decrease in work efficiency, skills, and boredom in nurses. Objective: to analyze the correlation between workload and level of work fatigue in executing nurses at the 1st Floor Inpatient Installation of Sekarwangi Regional Hospital. Methods: This research is descriptive analytic with a cross sectional approach with 58 respondents. Samples were taken using total sampling. The instruments used were an adapted workload questionnaire from the Ministry of Health of the Republic of Indonesia with 15 questions and a work fatigue questionnaire from Tarwaka with 30 questions. Both instruments were valid and reliable. Data were analyzed using an alternative unpaired categorical chi-square test of Kolmogorov-Smirnov. Results: More than half of the respondents (56.9%) experienced a heavy workload. Most of the respondents (67.2%) experienced high fatigue. There was no correlation between workload and work fatigue ($p=0.338$). Discussion: Nurses' high workload would cause nurses' work fatigue. Work fatigue would have an impact on unsatisfactory service to patients so that it risked patient safety. Although the results of the analysis of the correlation between variables was not statistically significant, the practical study indicated that excessive workload could affect work fatigue. The differences in the findings of this research with previous studies might be due to differences in the location of data collection, the research instruments used, and the limited number of samples. Conclusion: Many factors affect work fatigue. The results of this research can be used as a benchmark and consideration for the

development of learning materials about the impact of workload on work fatigue and other factors that will affect the nurses' workload.

Keywords: *workload, work fatigue, nurses*

LATAR BELAKANG

Tenaga keperawatan merupakan salah satu jenis tenaga kesehatan yang diperlukan dalam menghadapi masalah kesehatan pasien selama 24 jam secara terus menerus (Cahyani, Wahyuni, & Kurniawan, 2016), yang tanpanya pelayanan rumah sakit tidak bisa berjalan. Oleh sebab itu keperawatan di rumah sakit harus diperhatikan pengelolannya agar pelayanan rumah sakit berjalan dengan baik sehingga dapat memenuhi tuntutan pasien yang semakin tinggi dan memastikan pemberian perawatan kesehatan yang berkualitas (Dirdjo & Prayitno, 2016; Martinaningtyas, dkk., 2020).

Salah satu permasalahan yang sering muncul di suatu rumah sakit sebagaimana dilaporkan oleh Perwitasari & Tualeka (2017) adalah beban kerja perawat yang tidak seimbang yang dapat menyebabkan terjadinya kelelahan kerja. Beban kerja perawat dapat menyebabkan efek negatif bagi pasien, perawat, dan sistem perawatan kesehatan seperti penurunan kualitas pelayanan, peningkatan risiko terjadinya nursing error, penurunan kepuasan pasien, kecemasan perawat, stres kerja perawat, risiko infeksi, lama hari rawat yang lebih panjang, dan risiko kematian (Azadi, dkk., 2020).

Di literatur, beban kerja perawat tidak secara jelas didefinisikan (van den Oetelaar, dkk., 2016; Alghamdi, 2016). Dari penelitian sebelumnya dapat dirangkum bahwa beban kerja perawat merupakan suatu kondisi membebani, baik secara fisik maupun non fisik, yang dialami perawat dari seluruh aktivitas yang dilakukan perawat selama bertugas, baik langsung maupun tidak langsung (kegiatan produktif) dalam memberikan pelayanan kepada pasien (Cucu, Nuraeni, & Muryani, 2019; Romadhoni & Pudjirahardjo, 2016). Beban kerja yang diberikan pada pekerja perlu

disesuaikan dengan kemampuan psikis dan fisik pekerjaan bersangkutan, keadaan perjalanan, waktu perjalanan dari tempat ke tempat kerja yang seminimal mungkin dan seaman mungkin berpengaruh terhadap kondisi kesehatan kerja pada umumnya, dan kelelahan kerja khususnya (Wignjosoebroto, 2003). Beban kerja dapat dibagi menjadi dua menjadi dua, yaitu beban kerja subyektif dan beban kerja obyektif, yaitu yaitu keadaan riil atau nyata yang terdapat di lapangan (Romadhoni & Pudjirahardjo, 2016).

Beberapa penelitian sebelumnya melaporkan bahwa beban kerja perawat di berbagai ruang perawatan menunjukkan hasil yang berbeda. Martinaningtyas, dkk. (2020) melaporkan bahwa sebanyak 55% perawat yang bekerja di salah satu rumah sakit swasta di wilayah Barat Indonesia mempunyai beban kerja yang berat. Hasil penelitian di Bandung menunjukkan bahwa beban kerja perawat pelaksana di ruang rawat inap di RSGM pada *shift* pagi, sore dan malam cukup jauh berbeda (masing-masing 6 jam 32 menit, 5 jam 12 menit, dan 4 jam 55 menit) (Cucu, Nuraeni, & Muryani, 2019). Noprianty, Febianty, & Fikri (2020) melaporkan bahwa berdasarkan hasil observasi di bangsal perawatan anak, aktivitas keperawatan yang paling banyak memakan waktu adalah perawatan tidak langsung (46,7%), perawatan langsung (24%), dan nonproduktif (29,3%).

Kelelahan kerja perawat merupakan salah satu akibat dari beban kerja yang tinggi dan merupakan permasalahan dalam manajemen sumber daya manusia (SDM) di rumah sakit. Kelelahan akibat kerja seringkali diartikan sebagai proses menurunnya efisiensi, performans kerja, dan berkurangnya kekuatan/ketahanan fisik tubuh untuk terus melanjutkan yang harus dilakukan (Wignjosoebroto, 2003). Menurut Tarwaka (2015), risiko dari

kelelahan kerja yaitu motivasi kerja menurun, performansi rendah, kualitas kerja rendah, banyak terjadi kesalahan, produktivitas kerja rendah, stres akibat kerja, penyakit akibat kerja, cedera, dan terjadi kecelakaan kerja. Sedangkan menurut Setyawati (2010), dampak dari kelelahan kerja adalah prestasi kerja menurun, badan terasa tidak enak, semangat kerja menurun, menurunkan produktivitas kerja, dan dapat menyebabkan terjadi kecelakaan kerja. Menurut Suma'mur (2009), kecelakaan kerja membawa kerugian bagi tempat kerja, baik dari segi biaya, waktu, produktivitas, maupun tenaga.

Penelitian yang dilakukan oleh Mulfiyanti, Muis, & Rivai (2019) menunjukkan hubungan yang signifikan antara beban kerja dan kelelahan kerja pada perawat di RSUD Tenriawaru Kelas B Kabupaten Bone dengan taraf signifikan $0,000 < 0,05$. Beban kerja yang tinggi dapat menyebabkan perawat mengalami kelelahan atau kejenuhan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Suwandi, dkk. (2017) mengenai hubungan antara beban kerja dan stress kerja dengan kelelahan kerja pada perawat di Rumah Sakit Bhayangkara TK.III Manado, terdapat hubungan yang signifikan dengan nilai $p=0,003$.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sekarwangi merupakan salah satu rumah sakit negeri yang beroperasi selama 24 jam yang menerima pelayanan kesehatan baik pelayanan yang bersifat dasar maupun lanjutan. Hingga kini RSUD Sekarwangi memiliki 394 tempat tidur yang tersebar di berbagai kelas perawatan. Jenis pelayanan yang tersedia adalah pelayanan umum, gigi, dan 4 spesialis dasar, ditambah dengan spesialis mata, kulit dan kelamin, syaraf, dan THT. Sedang fasilitas penunjang medis yang dimiliki antara lain kamar operasi, laboratorium, radiologi, farmasi. Pada instalasi rawat inap, RSUD Sekarwangi Kabupaten Sukabumi mempunyai jumlah perawat yang bertugas di ruang rawat inap sebanyak 185 orang perawat. Jumlah perawat yang berada

di ruang rawat inap lantai 1 sebanyak 58 orang yang meliputi Ruang Nas Lantai 1 sebanyak 22 orang, Ruang Aisyah Lantai 1 sebanyak 14 orang, dan Ais Lantai 1 sebanyak 22 orang dengan jumlah bed rawat inap sebanyak 280 untuk seluruh rawat inap, sedangkan untuk ruang rawat inap lantai 1 sebanyak 100 bed.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti, diperoleh informasi bahwa jadwal kerja perawat di RSUD Sekarwangi memiliki sistem shift yang terdiri dari 3 shift kerja yaitu shift pagi (pukul 08.00-14.00 WIB), shift sore (pukul 14.00-20.00 WIB) dan shift malam (pukul 20.00-08.00 WIB). Hal ini ditunjang dengan jumlah data kunjungan yang yang berobat ke Rumah Sakit ini. Tercatat pada tahun 2019 jumlah pasien di IGD (Instalasi Gawat Darurat) dan poliklinik rawat jalan sebanyak 91.203 pasien dan jumlah pasien pada rawat inap sebanyak 25.166 pasien. Data pasien berdasarkan tingkat ketergantungan selama 3 bulan terakhir di Ruang Rawat Inap Lantai 1 menunjukkan rata-rata jumlah pasien minimal care sebanyak 26%, partial care sebanyak 44%, dan total care sebanyak 30%. Rata-rata jumlah pasien yang masuk setiap hari 5 orang tiap hari per ruangan, sehingga beban kerja dari seorang perawat pelaksana tentunya semakin bertambah. Selain itu juga ditambah dengan kondisi dan tuntutan dari Akreditasi Rumah Sakit yang semakin tinggi dalam hal pencatatan dan dokumentasi keperawatan, mengharuskan seorang perawat, khususnya perawat pelaksana, bekerja sesuai standar yang ada.

Hasil wawancara secara umum terhadap 7 perawat pelaksana yang bertugas di Instalasi Rawat Inap Lantai 1 Rumah Sakit Umum Daerah Sekarwangi didapatkan data bahwa 4 diantaranya sudah berusia di atas 40 tahun dimana perawat memasuki masa dewasa akhir dimana fungsi-fungsi tubuh terjadi penurunan dan masa kerja yang sudah lebih dari 5 tahun. Mereka mengatakan terkadang

merasa kurang bersemangat, merasa ngantuk, bahkan hilangnya semangat kerja karena tuntutan pekerjaan yang semakin banyak di ruangan, ditambah dengan rasio perawat dan pasien yang tidak sesuai serta tuntutan kerja dari atasan membuat perawat merasa kelelahan dalam melakukan kerja. Tidak jarang hal tersebut menimbulkan rasa ngantuk, sedangkan 3 perawat yang berusia 30 tahun dengan masa kerja <5 tahun mengatakan sejauh ini pekerjaan yang diberikan masih dapat diselesaikan dengan baik walaupun kadang selesai pekerjaan sudah lewat *shift* dengan tuntutan kerja yang begitu banyak. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang hubungan beban kerja dengan tingkat kelelahan pada perawat khususnya perawat pelaksana rawat inap lantai I di RSUD Sekarwangi. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan antara beban kerja dengan kelelahan kerja pada perawat pelaksana di Instalasi Rawat Inap Lantai 1 RSUD Sekarwangi.

METODE

Penelitian ini merupakan deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di Instalasi Rawat Inap Lt. 1 RSUD Sekarwangi Kabupaten Sukabumi. Pengumpulan data dilaksanakan mulai bulan Januari sampai dengan Februari 2021. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh perawat pelaksana di instalasi Rawat Inap Lantai 1 RSUD Sekarwangi sebanyak 58 responden. Cara pengambilan sampel menggunakan *total sampling*.

Instrumen yang dipergunakan adalah kuesioner beban kerja adaptasi dari Departemen Kesehatan Republik Indonesia/Depkes RI (2005) dan kuesioner kelelahan kerja dari Tarwaka (2015). Kuesioner beban kerja terdiri atas 15 pertanyaan dengan jawaban menggunakan skala Guttman yaitu Ya=1 dan Tidak=0. Skor yang diperoleh dalam rentang 0-15. Dari total skor tersebut kemudian

dikategorikan menjadi ringan (skor 0-5), sedang (skor 6-10), berat (skor 11-15).

Kuesioner kelelahan kerja terdiri dari 40 pernyataan dengan jawaban menggunakan skala *Likert* 0-3. Skor total yang diperoleh responden berada pada rentang 0-120. Kategori beban kerja terbagi menjadi rendah (skor 0-21), sedang (skor 22-44), tinggi (skor 45-67), sangat tinggi (skor 68-90).

Uji validitas dilakukan pada 30 responden, sehingga item dinyatakan valid jika $r \text{ hitung} \geq r \text{ tabel}$ dengan signifikansi 95%. Nilai $r \text{-tabel}$ adalah 0,361. Rentang nilai $r \text{-hitung}$ dari uji validitas instrumen beban kerja adalah 0,412-0,806, sedangkan nilai $r \text{-hitung}$ kelelahan kerja dalam rentang 0,449-0,918. Reliabilitas untuk beban kerja 0,586 dan 0,808 untuk kelelahan kerja.

Analisis data menggunakan uji kategorik tidak berpasangan alternatif *chi-square Kolmogorov-Smirnov* dengan penggabungan sel beban kerja menjadi beban sedang+ringan dan beban kerja berat karena syarat uji *chi-square* tidak terpenuhi. Ijin penelitian berupa persetujuan oleh Direktur RS. Sekarwangi dengan no. surat 070/361/PE/2021.

HASIL

Berdasarkan Tabel 1, responden paling banyak berjenis kelamin laki-laki (58,6%), berpendidikan D3 Keperawatan (74,1%), sudah menikah (65,5%), dan usia responden berada pada rerata 28 tahun (termuda 22 tahun dan tertua 42 tahun) dan lama bekerja responden pada rerata 7,24 tahun.

Dari Tabel 2 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden paling banyak memiliki beban kerja yang berat (56,9%) dan memiliki kelelahan kerja tinggi (67,2%). Tabel 3 menunjukkan tidak terdapat hubungan bermakna antara beban kerja dengan kelelahan kerja pada perawat pelaksana setelah dilakukan uji Kolmogorov-Smirnov ($p=0,338$). Tabel

Tabel 1. Karakteristik Responden (n=58)

No	Variabel	f (%)	Rerata (s.b)
1	Jenis kelamin:		
	Laki-laki	34 (58,6)	
	Perempuan	24 (41,4)	
2	Pendidikan:		
	Ners	15 (25,9)	
	D3	43 (74,1)	
3	Status Marital:		
	Belum me- nikah	20 (34,5)	
	Menikah	38 (65,5)	
4	Usia		28 (4,7)
5	Lama bekerja		7,24 (4,2)

3 menunjukkan tidak terdapat hubungan bermakna antara beban kerja dengan kelelahan kerja pada perawat pelaksana setelah dilakukan uji Kolmogorov-Smirnov ($p=0,338$).

DISKUSI

Penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan antara beban kerja dan kelelahan pada perawat pelaksana yang bekerja di ruang rawat inap RSUD Sekarwangi. Pada penelitian yang dilaporkan oleh Purba (2018) di RS Vita Insani Pematangsiantar tahun 2018 juga menunjukkan hasil yang sama. Beberapa kemungkinan

yang menyebabkan menurut Purba (2018) adalah asuhan keperawatan disesuaikan dengan kemampuan perawat menerima beban kerja dan perawat saling bekerja sama dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Selain itu perawat mampu memanfaatkan waktu istirahat dengan sebaik-baiknya (misalnya dengan melakukan liburan bersama-sama, pengaturan cuti yang tepat) dan sudah terbiasa dengan rutinitas yang dilakukan setiap harinya

Hasil penelitian ini berbeda dengan laporan penelitian sebelumnya. MacPhee, Dahinten, & Havaei (2017) melaporkan

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Beban Kerja dan kelelahan kerja Pada Perawat Pelaksana (n=58)

Variabel	f	(%)
Beban Kerja:		
Ringan	1	1,7
Sedang	24	41,4
Berat	33	56,9
Kelelahan Kerja:		
Sedang	8	13,8
Tinggi	39	67,2
Sangat Tinggi	11	19,0

Tabel 3. Analisis Beban Kerja dan Kelelahan Kerja pada Perawat Pelaksana (n=58)

Beban Kerja	Kelelahan Kerja						p-Value
	Sedang		Tinggi		Sangat Tinggi		
	f	%	f	%	f	%	
Sedang + Ringan	7	28,0	16	64,0	2	8,0	0,338
Berat	1	3,0	23	69,7	9	27,3	
Total	8	13,8	39	67,2	11	19,0	

*Uji Kolmogorov-Smirnov

bahwa jumlah tugas keperawatan yang tidak terselesaikan sebagai efek beban kerja perawat yang dirasakan berat dan seringnya interupsi berhubungan dengan kelelahan emosional ($p < 0,001$). Beban kerja perawat yang tinggi dan sering interupsi berhubungan dengan kelelahan emosional ($p < 0,01$). Penelitian yang lain juga menyatakan hal yang sama yaitu terdapat hubungan antara beban kerja dengan kelelahan kerja (Retnosari & Dwiyantri, 2017; Ramdan & Fadly, 2016). Beban kerja fisik pada akhirnya berdampak pada terjadinya kelelahan kerja. Penelitian dari Dridjo & Prayitno (2016) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara beban kerja dengan keinginan pindah kerja.

Handayani & Hotmaria (2021) melaporkan bahwa beban kerja berhubungan dengan kelelahan kerja ($p = 0,034$). Lebih lanjut dilaporkan bahwa perawat dengan beban kerja berlebihan berisiko 1,7 kali untuk mengalami kelelahan kerja dibandingkan perawat dengan beban kerja normal. Hasil penelitian ini juga mengungkapkan bahwa adanya perbedaan risiko kelelahan kerja berdasarkan beban kerja disebabkan setiap perawat memiliki aktivitas kerja yang berbeda satu sama lain. Aktivitas perawat pada satu waktu terkadang berbeda karena beban tugas yang sangat bervariasi dan juga dipengaruhi oleh jumlah pasien yang berkunjung.

Adanya perbedaan temuan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya kemungkinan dapat disebabkan oleh adanya perbedaan lokasi pengambilan data. Penelitian ini dilaksanakan di ruang rawat inap. Pelayanan instalasi rawat inap merupakan pelayanan yang sangat

kompleks dan memberikan kontribusi yang paling besar bagi kesembuhan pasien rawat inap. Peranan seorang perawat saat melayani pasien di rawat inap (*opname*) sangatlah berpengaruh terhadap kesembuhan pasien tersebut (Hariyono, Suryani, & Wulandari, 2009). Pasien yang ditangani tenaga perawat di masing-masing instalasi memiliki perbedaan, yaitu instalasi perawatan intensif menangani pasien gawat, sedangkan pada instalasi rawat inap menangani pasien bedah, anak, dan kebidanan (Romadhoni & Pudjirahardjo (2016).

Pada penelitiannya, Romadhoni & Pudjirahardjo (2016) menunjukkan bahwa secara keseluruhan, beban kerja di Instalasi Perawatan Intensif memiliki beban kerja obyektif dengan kategori sedang, dengan rincian *shift* pagi memiliki beban kerja berat, *shift* sore dan *shift* malam memiliki beban kerja sedang. Beban kerja obyektif di Instalasi Rawat Inap secara keseluruhan menunjukkan beban kerja obyektif dengan kategori berat, dengan rincian *shift* pagi dan *shift* sore memiliki beban kerja berat, dan *shift* malam memiliki beban kerja sedang. Penelitian Azadi, dkk. (2020) menunjukkan bahwa perawat yang bekerja di *neonatal intensive care unit* (NICU) mempunyai beban kerja yang tingkatannya lebih tinggi dibanding mereka yang bekerja di *intensive care unit* (ICU) dan *coronary care unit* (CCU).

Kemungkinan lainnya adalah terkait instrumen yang digunakan. Instrumen pengukuran beban kerja dan kelelahan kerja beragam. Pada penelitian ini instrumen beban

kerja yang digunakan adalah adaptasi beban kerja dari Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2005) yang terdiri 15 pertanyaan dengan penilaian skala Guttman ya dan tidak, item pertanyaan meliputi kegiatan penerimaan pasien, perawatan, dan persiapan pasien pulang. Beberapa instrumen beban kerja yang digunakan dari penelitian sebelumnya adalah *Nursing Activities Score* (NAS) yang banyak digunakan untuk menilai beban kerja perawat di ruang *intensive care unit*. Jumlah item pertanyaan terdiri dari 23 pertanyaan, meliputi 7 kategori yaitu perawatan dasar (pemantauan dan observasi, tes laboratorium, pengobatan, prosedur kebersihan, perawatan *drain* mobilisasi dan pengaturan posisi, dukungan dan kepedulian pada keluarga dan pasien, tugas administrasi dan manajerial), perawatan ventilator, kardiovaskular, ginjal, neurologis, metabolik dan intervensi spesifik. Penelitian sebelumnya yang menggunakan NAS adalah Altafin, dkk. (2014).

Penilaian beban kerja di rawat inap pada penelitian Ekawati (2018) menggunakan *work load indicator staff need* (WISN), terdiri dari perhitungan waktu kerja yang tersedia, standar beban kerja, standar kelonggaran, dan penghitungan kebutuhan perawat. Item WISN terdiri dari 58 aktivitas perawatan, diukur dengan lamanya waktu aktivitas tersebut. Penilaian hasil disimpulkan dengan kriteria waktu kerja produktif >85% sebagai beban kerja yang berat; jika produktif bekerja adalah 75%-85% waktu, dikategorikan sebagai pekerjaan beban sedang, dan jika waktu kerja produktif <75% maka dikategorikan sebagai beban ringan.

Instrumen untuk menilai kelelahan kerja pada penelitian ini mengadaptasi dari Tarwaka (2015) yang terdiri dari 33 pertanyaan dengan penilaian skala Likert 0-3. Tarwaka (2015) menyatakan sampai saat ini belum ada cara untuk mengukur tingkat kelelahan secara langsung. Pengukuran-pengukuran yang

dilakukan berupa indikator yang menunjukkan terjadinya kelelahan akibat kerja.

Penelitian Somantri, dkk. (2020) mengenai kelelahan kerja perawat rawat inap menggunakan instrumen *Occupational Fatigue Exhaustion Recovery* (OFER), yang berisi tiga subskala: kelelahan akut (5 item), kelelahan kronis (5 item), dan pemulihan antar shift (5 item). Item dinilai menggunakan 7 poin-respon mulai dari “sangat tidak setuju” sampai “sangat setuju”. Skor pada setiap subskala berkisar dari 0 hingga 100 dengan skor yang lebih tinggi menunjukkan tingkat kelelahan atau pemulihan intershift yang lebih tinggi. OFER juga dipergunakan untuk mengukur tingkat kelelahan di tatanan pelayanan kesehatan. Item pertanyaan berjumlah 11 pertanyaan dengan skala likert 0-3. Semakin tinggi skor menunjukkan tingkat kelelahan.

Selain itu penelitian kelelahan kerja perawat oleh Zdanowicz, dkk. (2020) menggunakan *Fatigue Severity Scale* (FSS) yang terdiri dari 9 (sembilan) pernyataan tentang kelelahan responden, misalnya, bagaimana kelelahan memengaruhi motivasi, latihan, fungsi fisik, pengaruh terhadap pekerjaan, gangguan dalam pekerjaan, keluarga, atau kehidupan sosial. Item dinilai dengan skala Likert 1-7. Semakin tinggi skor menunjukkan semakin tinggi tingkat kelelahan. Dari uraian beberapa perbandingan instrumen beban kerja dan tingkat kelelahan yang digunakan memungkinkan terjadinya perbedaan hasil penelitian ini dengan penelitian sebelumnya.

Penelitian ini menggunakan jumlah sampel sebesar 58 perawat pelaksana di ruang rawat inap lantai I rumah sakit. Jumlah sampel secara perhitungan sudah memenuhi namun besar sampel sangat menentukan dalam menggambarkan populasi penelitian untuk mencapai generalisasi hasil penelitian. Semakin besar sampel dari besarnya populasi yang ada adalah semakin baik. Beberapa penelitian sebelumnya menggunakan sampel sebesar 93-

153 perawat dari berbagai ruang rawat inap di rumah sakit.

Berdasarkan persamaan maupun perbedaan temuan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya maka perlu dilakukan penelitian lanjutan dengan memerhatikan lokasi penelitian, instrumen yang digunakan, jumlah sampel, selain perlu dilakukan juga analisis lebih dalam terkait karakteristik responden maupun variabel lain yang terkait. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebuah tolak ukur bagi manajemen keperawatan untuk lebih mengoptimalkan kembali perencanaan ketenagaan terkait beban kerja perawat agar tidak terjadi kelelahan akibat kerja. Pada hakekatnya fungsi manajer dalam menjalankan manajemen di organisasi pelayanan keperawatan ialah melakukan manajemen pelayanan dari perencanaan sampai pengendalian sehingga diharapkan mampu melakukan inovasi atau perubahan dalam pelayanan keperawatan (Rizany, Hariyati, & Purwaningsih, 2017).

Pada penelitian ini, hampir seluruh perawat pelaksana mendapatkan beban kerja sedang dan berat (98,3%). Beban kerja berat memiliki risiko mengalami kelelahan kerja dibandingkan dengan beban kerja sedang+ringan. Beban kerja merupakan salah satu faktor yang dapat mengakibatkan kelelahan. *American Institute for Healthcare Management (AIHM)* di *website*-nya menjelaskan bahwa banyak faktor perawat mengalami beban kerja tinggi, seperti: (1) meningkatnya permintaan akan perawatan, (2) jumlah perawat yang tidak memadai, (3) pengurangan staf dan peningkatan lembur, dan (4) lama rawat pasien. Ketersediaan dan pekerjaan perawat memengaruhi kualitas pelayanan dan keselamatan pasien. Persepsi tingkat pekerjaan dengan beban kerja yang berat dan adanya interupsi tugas memiliki hubungan erat dengan efek langsung pada hasil perawatan kepada pasien.

Lebih lanjut, AIHM menjelaskan bahwa

beban kerja dan pengelolaan kepegawaian saling berkaitan erat. Beban kerja perawat diperhitungkan dengan jumlah pasien atau hari pasien yang membutuhkan asuhan keperawatan pada unit, rasio perawat pasien. Pengelolaan ketenagaan perawat berarti jumlah perawat, kualifikasi perawat yang sesuai untuk memenuhi persyaratan beban kerja perawat. Beban kerja perawat mengacu pada sejumlah layanan keperawatan, sedangkan kepegawaian perawat berkaitan dengan perencanaan dan penganggaran.

Penelitian ini menunjukkan bahwa kelelahan kerja yang dilaporkan responden berada pada kategori tinggi dan sangat tinggi (86,2%). Tinjauan hasil penelitian Alamadi & Ahharbi (2018) mengungkapkan bahwa faktor signifikan seperti faktor organisasi, karakteristik pekerjaan keperawatan, faktor psikososial, serta karakteristik individu dan permintaan, memengaruhi kelelahan perawat. *Shift* kerja, khususnya *shift* malam dan diperpanjang *shift* kerja tanpa pemulihan antar *shift* yang memadai terkait dengan tingkat kelelahan yang lebih tinggi. Kelelahan yang timbul dari tuntutan kerja yang berlebihan adalah tantangan keselamatan yang diketahui pada perawat rumah sakit. Hasil penelitian mengenai kelelahan kerja ini sejalan dengan penelitian Vilia, Saftarina, & Larasati (2014) yang menyatakan bahwa sebagian besar perawat mengalami kelelahan kerja tinggi yaitu 75,1% dan terdapat hubungan bermakna antara *shift* dengan kelelahan kerja.

Penelitian ini mempunyai keterbatasan yaitu terkait jumlah responden dan waktu pengisian instrumen yang bervariasi sehingga dapat memengaruhi penilaian.

SIMPULAN

Hasil penelitian disimpulkan bahwa sebagian besar perawat pelaksana di Instalasi Rawat Inap Lantai 1 RSUD Sekarwangi memiliki beban kerja yang berat yaitu

56,9%. Sebagian besar responden mengalami kelelahan kerja tinggi yaitu 67,2%. Tidak terdapat hubungan bermakna antara beban kerja dengan kelelahan kerja pada perawat pelaksana di Instalasi Rawat Inap Lantai 1 RSUD Sekarwangi ($p=0,338$).

Meskipun hasil analisis hubungan antar variabel secara statistik tidak bermakna, namun pada kajian secara praktik menunjukkan bahwa beban kerja berlebihan dapat memengaruhi kelelahan kerja. Banyak faktor yang berhubungan dengan kelelahan kerja diantaranya stres kerja, *shift*, rasio perawat pasien, dan lain-lain. Hasil penelitian dapat dijadikan sebuah tolak ukur bagi manajemen keperawatan untuk lebih mengoptimalkan kembali perencanaan ketenagaan terkait beban kerja perawat agar tidak terjadi kelelahan akibat kerja. Perlu dilakukan penelitian lanjutan dengan memerhatikan lokasi penelitian, instrumen yang digunakan, jumlah sampel, selain perlu dilakukan analisis lebih dalam terkait karakteristik responden maupun variabel yang terkait.

DAFTAR PUSTAKA

American Institute for Healthcare Management. *Nurse Workload, Staffing, and Measurement*. Retrieved from <https://www.amihm.org/nurse-workload-staffing-and-measurement/>

Alamadi, B.A dan Ahharbi, M. F. (2018). Work-Related Fatigue Factors among Hospital Nurses: An Integrative Literature Review. *Nurse Media Journal of Nursing*, 8(2), 113-133.

Alghamdi, M. G. (2016). Nursing workload: a concept analysis. *J Nurs Manager*, 24(4), 449-457.

Altafin, J. A. M., Grion, C. M. C., Tanita, M. T., Festti, J., Cardoso, L. T. Q., Veiga, C. F. F., ..., Matsuo, T. (2014). Nursing activities score and workload in the intensive care unit of a university

hospital. *Rev Bras Ter Intensiva*, 26(3), 292-298.

- Azadi, M., Azimian, J., Mafi, M., Fashvand, F. (2020). Evaluation of nurses' workload in the intensive care unit, neonatal intensive care unit and coronary care unit: an analytical study. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, 14(11), 5-7.
- Cahyani, I. D., Wahyuni, D., Kurniawan, B. (2016). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Motivasi Kerja pada Perawat Rumah Sakit Jiwa (Studi Pada Bangsal Kelas III RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(2), 76-85.
- Cucu, Nuraeni, H., Muryani, A. (2019). Analisis beban kerja perawat di ruang rawat inap rumah sakit gigi mulut universitas padjajaran tahun 2018. *JSK*, 4(4), 164-172.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2005). *Instrumen Evaluasi Penerapan Standar Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit*. Jakarta: Dirjen Pelayanan Medik.
- Dridjo, M. M. & Prayitno, E. (2016). Hubungan Antara Beban Kerja dengan Keinginan Pindah Kerja Tenaga Keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Sangatta. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(2), 75-100.
- Ekawati, A. (2018). The Analysis of Workload and Need of Nurse with WISN Method in Inpatient Room in Hospital X in Yogyakarta. *JMMR*, 7(1), 69-75.
- Handayani, P. & Hotmaria, N. (2021). Hubungan beban kerja dengan kelelahan kerja perawat. *Indonesian Journal of Nursing Health Science*, 6(1), 1-5.
- Hariyono, W., Suryani, D. Wulandari, Y. (2009). Hubungan Antara Beban Kerja, Stres Kerja dan Tingkat Konflik dengan Kelelahan Kerja Perawat di Rumah

- Sakit Islam Yogyakarta PDHI Kota Yogyakarta. *KES MAS*, 3(3), 162-232.
- MacPhee, M., Dahinten, V.S., Havaei, F. (2017). The Impact of Heavy Perceived Nurse Workloads on Patient and Nurse Outcomes. *Adm. Sci*, 7, 7. doi:10.3390/admsci7010007.
- Martiningtyas, G., Girsang, L., Astuti, W., Pakpahan, M., Purimahua, D. I. (2020). The relationship between workload and nursing job satisfaction in one private hospital in the west region of Indonesia. *Jurnal Ners*, 16(2), 95-102.
- Mulfiyanti, D., Muis, M., & Rivai, F. (2019). Hubungan Stres Kerja dan Beban Kerja dengan Kelelahan Kerja pada Perawat di RSUD Tenriawaru Kelas B Kabupaten Bone. *JKMM*, 2(2), 1-12.
- Noprianty, R., Febianti, S. A., Fikri, J. (2020). Analysis of nurses staff needs using workload indicate staff need in pediatric ward with time motion study. *JMMR (Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit)*, 9(1), 13-22.
- van den Oetelaar, W. F. J. M., van Stel, H. F., van Rhenen, W., Stellato, R. K., Grolman, W. (2016). Balancing nurses' workload in hospital wards: study protocol of developing a method to manage workload. *BMJ Open*, 6, e012148.
- Perwitasari, D. & Tualeka, A. R. (2017). Faktor yang Berhubungan dengan Kelelahan Kerja Subjektif pada Perawat di RSUD DR. Mohamad Soewandhie Surabaya. *The Indonesian Journal of Occupational Safety and Health*, 6(3), 362-370.
- Purba, S. I. A. (2018). *Hubungan Beban Kerja Dengan Kelelahan Kerja Pada Perawat di Rumah Sakit Vita Insani Pematangsiantar Tahun 2018* [Skripsi]. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sumatera Utara, Medan, Indonesia.
- Ramdan, I. M. & Fadly, O. N. (2016). Analisis factor yang berhubungan dengan burnout pada perawat kesehatan jiwa. *Jurnal Keperawatan Padjajaran*, 4(2), 170-178.
- Retnosari, D. F. & Dwiyantri, E. (2017). Hubungan antara beban kerja dan status gizi dengan keluhan kelelahan kerja pada perawat instalasi rawat jalan di RSI Jemursari. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 3(1), 8-17.
- Rizany, I., Hariyati, T. S., Purwaningsih, S. (2016). Optimalisasi fungsi kepala ruangan dalam penetapan jadwal dinas perawat berbasis kompetensi: Pilot study. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 1(3), 244-256.
- Romadhoni, R. D. & Pudjirahardjo, W. J. (2016). Beban kerja obyektif tenaga perawat di pelayanan rawat inap rumah sakit. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 4(1), 57-66.
- Setyawati, L. (2010). *Selintas tentang kelelahan kerja*. Yogyakarta: Amara books.
- Somantri, I., Yuliati, M., Winwood, P., Adiningsih, D. (2020). Work-Related Fatigue Among Inpatient Unit Nurses. *JNC*, 3(3), 199-205.
- Suma'mur, P. K. (2009). *Higiene Perusahaan dan Kesehatan Kerja (Hiperkes)*. Jakarta: PT. Sagung Seto.
- Suwandi, A. W. A., Kawatu, P. A. T., Akili, R. A. (2017). *Hubungan Antara Beban Kerja dan Stres Kerja dengan Kelelahan Kerja Pada Perawat Rumah Sakit Bhayangkara TK. III Manado* [Skripsi]. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi, Manado, Indonesia.
- Tarwaka. (2015). *Ergonomi untuk keselamatan, Kesehatan kerja dan Produktivitas*. Surakarta: UNIBA PRESS.
- Vilia, A. Saftarina, F., Larasati, T. A. (2014).

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kelelahan Kerja Pada Perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD DR. H. Abdul Moeleok Bandar Lampung. *Medical Journal of Lampung University*, 3(5), 18-25.

Wignjosoebroto, S. (2003). *Ergonomi Studi Gerak dan Waktu Teknik Analisis untuk Peningkatan Produktivitas Kerja*. Surabaya: Guna Widya.

Zdanowicz, T., Turowski, K., Celej-Szuster, J., Lorencowiz, R., Przychodzka, E. (2020). Insomnia, Sleepiness, and Fatigue Among Polish Nurses. *Workplace Health Saf*, 68(6), 272-278.