

PERBEDAAN KELELAHAN PADA PERAWAT SHIFT MALAM RUANG RAWAT INAP ICCU DAN KANA DI RUMAH SAKIT X KUDUS

THE DIFFERENCE OF FATIGUE BETWEEN NIGHT SHIFT NURSE AT ICCU ROOM AND KANA ROOM IN HOSPITAL "X" KUDUS

Ikha Bayu Yanuar Aji¹⁾, Baju Widjasena²⁾, Siswi Jayanti³⁾

¹⁾Alumni peminatan K3, ²⁻³⁾Dosen Bagian K3

Fakultas Kesehatan Masyarakat

Universitas Diponegoro

ABSTRACT

Nurse is one of a person who gives health services which have a whole time besides patient that is 24 hours divided into 3 shift (morning, afternoon, and night). Work shift arrangement and time to rest giving in order to reduce level of exhaustion for nurses. Nevertheless, the impact from the arrangement of work shift still gives an effect to them. Kana and ICCU inpatient rooms are places of patient treatment which happened certain cases that is post-operation cases or accident cases, patient which have a serious or severe disease, patient with critical or serious condition so that for nurses mostly do a certain action either treatment of injuries or supervision for patient that get into trauma or injury according to standard of nursing. Work load of night shift nurses at Kana and ICCU rooms was high because of night shift nurses working upon 10 hours. This research was conducted in hospital "X" Kudus at Kana and ICCU inpatient rooms. The objective of this study was to know about have or haven't differences of research method was used survey with cross sectional approach. The samples of this research were 50 nurses. Reaction Timer was used to measured fatigue based on speed of light reaction. The result was analyzed by using t-test for unpaired samples with confidence level 95% and was obtained the value $p < 0.05$. Thereby, can be concluded that there are difference of fatigue toward night shift nurses at Kana and ICCU inpatient rooms in hospital "X" Kudus. Therefore, the effort to tackle or handle the exhaustion was doing with utilization of time to rest by nurses effectively.

Kata Kunci : Kelelahan, perawat

Kesmasindo. Volume 4(2) Juli 2011, hlm. 175-183

PENDAHULUAN

Penyebab kelelahan akibat tidak ergonomisnya kondisi sarana, prasarana dan lingkungan kerja merupakan faktor dominan bagi menurunnya atau rendahnya produktivitas kerja seorang tenaga kerja (Ramadhani, 2005). Salah satu permasalahan yang sering muncul di

suatu rumah sakit adalah beban kerja dan waktu kerja perawat yang tidak seimbang. Hal ini sangat beresiko bagi kualitas pelayanan yang diberikan perawat karena apabila beban kerja atau waktu kerja tinggi maka ketelitian dan keamanan kerja menjadi menurun, meningkatkan

bahwa beban kerja perawat memiliki hubungan yang signifikan terhadap keamanan pasien (Palestin, B.2003)

Pada tenaga kesehatan khususnya perawat analisa beban kerjanya dapat dilihat dari aspek-aspek seperti tugas-tugas yang dijalankan berdasarkan fungsi utamanya. Begitupun tugas tambahan yang ia kerjakan, jumlah pasien yang harus dirawatnya, kapasitas kerjanya sesuai dengan pendidikan yang ia peroleh, waktu kerja yang ia gunakan untuk mengerjakan tugasnya sesuai dengan jam kerja yang berlangsung setiap hari, serta kelengkapan fasilitas yang dapat membantu perawat menyelesaikan tugasnya dengan baik (Palestin, B.2003).

Perawat sebagai salah satu diantara pemberi pelayanan mempunyai waktu paling panjang disisi pasien yaitu selama 24 jam yang terbagi menjadi 3 shift : pagi, siang, dan malam. Shift kerja terutama shift malam banyak menimbulkan keluhan kelelahan karena terpaksa melawan sifat alami. Mekanisme tubuh mencakup sistem sirkulasi, sistem pencemaran, sistem otot, sistem syaraf dan sistem

pernafasan. Kerja fisik yang terus menerus mempengaruhi mekanisme tersebut baik sebagian maupun secara keseluruhan. Makin panjang waktu kerja, makin besar kemungkinan terjadinya hal-hal yang tidak diinginkan(UU no 13, 2003).

Pelaksanaan shift kerja yang tidak baik menimbulkan kelelahan kerja (*fatigue*) yang harus dikendalikan sebaik mungkin mengingat *fatigue* dapat menimbulkan kecelakaan kerja. 50% kecelakaan kerja ada kaitan dengan kelelahan kerja (Suma'mur,PK.1986). Ruang rawat inap Kana merupakan tempat perawatan pasien yang mengalami kasus-kasus khusus yaitu, kasus pasca operasi atau kasus-kasus kecelakaan, dengan jumlah perawat pada shift malam yaitu sebanyak 6 orang dan dengan jumlah pasien \pm 51 orang yang keadaannya sedang sampai berat. Sedangkan ruang rawat inap ICCU merupakan tempat perawatan pasien yang menderita penyakit-penyakit serius atau berat, pasien yang mengalami koma atau kritis sehingga kebanyakan perawat melakukan tindakan-tindakan khusus dalam perawatan luka maupun

pengawasan pasien yang trauma maupun cedera sesuai dengan standar asuhan keperawatan yang ada. Jumlah perawat shift malam pada perawat ruang ICCU sebanyak 4 orang dengan jumlah pasien \pm 11 orang yang keadaannya sangat berat (*total care*). Pasien pada kedua ruang rawat inap memerlukan bantuan penuh dari perawat.

Dari jumlah tenaga perawat di ruang ICCU dan Kana dalam tugasnya secara bergilir dibagi menjadi 3 shift. Adapun shift pagi bertugas dari jam 07.00-14.00, shift siang dari jam 14.00-21.00, sedangkan shift malam dari jam 21.00-07.00. Sehingga dari pengaturan jam dinas perawat di ruang ICCU dan Kana yang dinas pada malam hari mencapai waktu kerja selama 10 jam.

METODE PENELITIAN

Penelitian yang dilakukan adalah penelitian survey dengan pendekatan *cross sectional*, dimana pengukuran subyek penelitian dilakukan pada periode waktu tertentu, yaitu pada waktu dini hari dari jam 04.00-selesai. Hasil yang

diperoleh kemudian dianalisis secara deskriptif dan analitik (Notoatmojo,S.2005). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat ruang rawat inap ICCU dan Kana di Rumah Sakit "X" Kudus sebanyak 50 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah *total populasi* sebanyak 50 orang. Berdasarkan kriteria sebagai berikut :

1. Perawat ruang ICCU sebanyak 20 orang dengan jumlah perawat pada shift malam sebanyak 4 orang.
2. Perawat ruang Kana sebanyak 30 orang dengan jumlah perawat pada shift malam sebanyak 6 orang.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah alat ukur kelelahan (kecepatan reaksi cahaya), kamera digital untuk mengambil gambar penelitian, kuesioner karakteristik responden. Analisis data pada penelitian ini dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji *Independent T-test* (uji t tidak berpasangan).

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Gambaran umum lokasi penelitian

Ruang rawat inap kana merupakan tempat perawatan pasien yang mengalami kasus-kasus khusus yaitu, kasus pasca operasi atau kasus-kasus kecelakaan. Ruang rawat inap ICCU merupakan tempat perawatan pasien yang menderita

penyakit-penyakit serius atau berat, pasien yang mengalami koma atau kritis sehingga kebanyakan perawat melakukan tindakan-tindakan khusus dalam perawatan luka maupun pengawasan pasien yang trauma maupun cedera sesuai dengan standard asuhan keperawatan yang ada.

b. Karakteristik responden penelitian

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Pada Perawat Shift Malam Ruang Kana dan ICCU di Rumah Sakit " X " Kudus Tahun 2010.

Umur	Ruang Kana		Ruang ICCU	
	F	%	f	%
≤ 30 Tahun	22	73,3	2	10,0
> 30 Tahun	8	26,7	18	90,0
Total	30	100,0	20	100,0

Berdasarkan data dari tabel 1 diketahui bahwa sebesar 73,3 % perawat shift malam Ruang Kana berumur kurang dari sama dengan 30 tahun, dan sebesar 90 % perawat shift malam Ruang ICCU berumur lebih dari 30 tahun. Umur dapat mempengaruhi kelelahan, semakin tua umur seseorang maka semakin besar tingkat kelelahan. Fungsi faal tubuh yang dapat berubah karena faktor umur mempengaruhi ketahanan tubuh dan kapasitas

kerja seseorang. Penelitian di Amerika Serikat tentang usia tua, ternyata 95% lebih baik dibanding dengan usia muda atau usia dewasa. Mereka yang berusia tua umumnya lebih bertanggung jawab, lebih tertib, lebih teliti dan lebih bermoral serta lebih berbakti dari pada usia muda (Azwar, S. 1988).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Masa Kerja Pada Perawat Shift Malam Ruang Kana dan ICCU di Rumah Sakit " X " Kudus Tahun 2010.

Masa Kerja	Ruang Kana		Ruang ICCU	
	F	%	f	%
≤ 6 Tahun	18	60,0	2	10,0
> 6 Tahun	12	40,0	18	90,0
Total	30	100,0	20	100,0

Berdasarkan data dari tabel 2 diketahui bahwa sebesar 60,0 % perawat shift malam Ruang Kana telah bekerja kurang dari sama dengan 6 tahun, dan sebesar 90 % perawat shift malam Ruang ICCU telah bekerja lebih dari 6 tahun. Masa kerja dapat mempengaruhi pekerja baik positif maupun negatif. Akan memberikan

pengaruh positif kepada pekerja bila dengan lamanya seseorang bekerja maka dia akan semakin berpengalaman dalam melakukan tugasnya. Sebaliknya akan memberikan pengaruh negatif apabila semakin lamanya seseorang bekerja maka akan menimbulkan kebosanan (Tulus, MA.1992).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Perawat Shift Malam Ruang Kana dan ICCU di Rumah Sakit " X " Kudus Tahun 2010.

Jenis Kelamin	Ruang Kana		Ruang ICCU	
	F	%	f	%
Laki-laki	7	23,3	3	15,0
Perempuan	23	76,7	17	85,0
Total	30	100,0	20	100,0

Berdasarkan data dari tabel 3. diketahui bahwa sebesar 76,7 % perawat shift malam Ruang Kana adalah perempuan, dan sebesar 85 % perawat shift malam Ruang ICCU adalah perempuan. dalam kemampuan kerja fisik seseorang sejauh ini belum ada perbedaan yang signifikan antara pria dan wanita sampai masa pubertas.

kemudian, dalam hal kekuatan, wanita rata-rata hanya mempunyai kekuatan kira-kira 65-75% dari seluruh kekuatan pria. Wanita mempunyai pengeluaran oksigen lewat bernafas yang jumlahnya sama dengan pria, sementara itu, dalam hal jumlah hemoglobin, semakin rendah jumlahnya hemoglobin dalam

darah wanita juga turut berperan maksimal antara jenis kelamin.
 dalam hal kekuatan aerobik c. Pengukuran Kelelahan

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kelelahan Pada Perawat Shift Malam Ruang Kana dan ICCU di Rumah Sakit " X " Kudus Tahun 2010.

Kelelahan	Ruang Kana		Ruang ICCU	
	F	%	f	%
normal	0	0	0	0
ringan	25	83,3	4	20,0
sedang	5	16,7	16	80,0
serat	0	0	0	0
Total	30	100,0	20	100,0

Berdasarkan data dari tabel 4. diketahui bahwa sebesar 83,3 % perawat shift malam Ruang Kana mengalami kelelahan ringan, dan sebesar 80 % perawat shift malam Ruang ICCU mengalami kelelahan sedang. Kelelahan biasanya terjadi pada akhir 8 jam seseorang bekerja dengan tingkat beban kerja lebih dari 30-40% dari kemampuan kerja maksimal seseorang, selain itu juga bergantung apakah pekerjaan tersebut dilakukan secara terus menerus atau sebentar. Gejala kelelahan dapat dimulai berupa

perasaan lelah yang sampai akhirnya menuju kelelahan total (Rodahl.1989). Para perawat shift malam ruang rawat inap Kana dan perawat shift malam ruang rawat inap ICCU bertugas dari jam 21.00 – 07.00, dari pengaturan jam dinas perawat di ruang ICCU dan Kana yang dinas pada malam hari mencapai waktu kerja selama 10 jam, sehingga hal tersebut dapat menyebabkan kelelahan kerja pada perawat shift malam ruang rawat inap Kana dan ICCU.

d. Uji Perbedaan Kelelahan

Tabel 5. Hasil Uji Statistik t- Independent Samples Test

	F	Sig	t	df	Sig (2 -tailed)
Equal variances assumed	,342	,562	-5,600	48	,000
Equal variances not assumed			-5,510	38,581	,000

Uji Varians F dapat diketahui dari nilai Sig. 0,562 berarti Ho

diterima dengan kata lain varians dari data di atas tidak berbeda

(sama). Hasil uji t berdasarkan asumsi bahwa varians sama, sehingga yang di baca pada kolom Equal variances assumed dapat diketahui bahwa nilai t hitung adalah sebesar -5,600, sedangkan nilai Signifikansinya adalah 0,000 hal ini menunjukkan H_0 ditolak yang artinya ada perbedaan rata-rata yang signifikan kelelahan perawat antara perawat shift malam ruang Kana dan ruang ICCU. Pengukuran kelelahan kerja dilakukan dengan melihat waktu reaksi yang dibutuhkan seseorang untuk menanggapi rangsang cahaya. Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan uji *independent t-test* diketahui bahwa ada perbedaan kelelahan kerja pada perawat shift malam Ruang ICCU dan perawat shift malam Ruang Kana dengan nilai p-value 0,000 ($< 0,05$). Hasil skor rata-rata pengukuran waktu reaksi perawat shift malam Ruang ICCU dan perawat shift malam Ruang Kana berada pada kondisi ringan. Hal ini dipengaruhi karena berbagai faktor dari lingkungan kerja dan pemanfaatan waktu

istirahat oleh tenaga kerja, sehingga kelelahan kerja dapat diminimalkan. Kerja shift malam yang berdampak pada respon fisiologis tubuh, efek sosial, dan efek penampilan dalam bekerja (Pulat, M. 2002). Hal ini berpengaruh terhadap besarnya rasa tanggung jawab dan konsentrasi dari masing-masing pekerja saat melakukan pekerjaan dalam mencapai target. Pengaturan shift kerja dan penyediaan waktu istirahat yang cukup serta desain tempat kerja dapat meminimalkan kelelahan kerja.

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

1. Beban kerja perawat shift malam diruang Kana dan ICCU sangat tinggi, karena bekerja selama 10 jam pada malam hari.
2. Karakteristik responden pada perawat shift malam ruang Kana dan ruang ICCU di Rumah Sakit "X" Kudus : 73,3% perawat shift malam ruang Kana berumur ≤ 30

tahun, 90% perawat shift malam ruang ICCU berumur > 30 tahun, 60% perawat shift malam ruang Kana telah bekerja \leq 6 tahun, 90% perawat shift malam ruang ICCU telah bekerja selama > 6 tahun, 76,7% perawat shift malam ruang Kana adalah perempuan, dan 85% perawat shift malam ruang ICCU adalah perempuan.

3. Kecepatan waktu reaksi pada perawat shift malam ruang rawat inap ICCU diperoleh rata-rata mengalami kelelahan sedang dan kecepatan waktu reaksi pada perawat shift malam ruang rawat inap kana diperoleh rata-rata mengalami kelelahan ringan.
4. Ada perbedaan kelelahan kerja pada perawat shift malam ruang rawat inap ICCU dan perawat shift malam ruang rawat inap Kana di Rumah Sakit X Kudus, (p -value = 0,000).

B. SARAN

1. Bagi Perawat

- a. Disarankan bagi perawat yang mendapat giliran bekerja pada shift malam untuk memanfaatkan waktu pada siang hari untuk beristirahat dan tidur, serta tidak melakukan aktifitas yang berat agar pada malam hari tubuh berada dalam keadaan optimal untuk bekerja.
- b. Pembagian tugas yang merata pada perawat shift malam di ruang rawat inap ICCU. Perbandingannya harus memenuhi syarat yaitu 1:2, artinya 1 orang perawat merawat 2 orang pasien.
- c. Dalam tugasnya perawat shift malam ruang rawat inap ICCU berjumlah 4 orang perawat, oleh karena itu disarankan untuk menambah lagi jumlah perawat shift malam di ruang rawat inap ICCU.

2. Bagi Rumah Sakit “X” Kudus
 - a. Disarankan untuk melakukan himbauan atau saran bagi perawat tentang pemanfaatan waktu istirahat dan mafaat tidur pada siang hari setelah atau sebelum bekerja pada malam hari.
 - b. Disarankan untuk perawat yang telah berusia lebih dari 45 tahun tidak diperkenankan bekerja pada shift malam.

DAFTAR PUSTAKA

Azwar, Syaifudin. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta. 1988

Notoatmojo, S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineksa Cipta, Jakarta. 2005

Palestin B. ”Fungsi Perawat Spesialis Agar terhindar dari Masalah Etik Maupun Hukum”. *Jurnal Keperawatan & Penelitian Kesehatan*. 2003, <http://www.fungsi-peraw.ac.id>, download tanggal 1-2-2008, hal : 3. 2006

Pulat, Mustafa B. *The Fundamental Ergonomics*. Prentice Hall EnglewoodCliffs, New Jersey. 2002

Ramadhani, A.S. *Ergonomi Hyperkes dan Kesehatan Kerja : Hyperkes & KK (Edisi kedua)*, Semarang. 2005

Rodahl, K. *The Physiology of Work*. Taylor and Francis, London New York Philadelphia. 1989

Suma'mur. *Higene Perusahaan dan Kesehatan Kerja*. Gunung Agung, Jakarta. 1986

Tulus M. A. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama. 1992

Undang-Undang Republik Indonesia, *Undang Nomor : 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan*. Tambahan

Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 4279. Jakarta. 2003

