

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi

1. Sejarah Singkat RSUD Haji Kota Makassar

RSUD Haji Makassar Provinsi Sulawesi Selatan merupakan salah satu rumah sakit milik Pemerintah Provinsi Sulawesi Selatan yang berlokasi di Jln. Daeng Ngeppe No.14 Kelurahan Jongaya, Kecamatan Tamalate, Kota Makassar. Berdiri diatas tanah seluas 1,34 HA milik pemerintah Daerah Sulawesi Selatan terletak di ujung selatan Kota Makassar yang pembangunannya ditetapkan di daerah bekas lokasi Rumah Sakit Kusta Jongaya dan diharapkan dapat mendukung kelancaran kegiatan pelayanan calon Jemaah Haji dan masyarakat sekitarnya.

Latar belakang berdirinya Rumah Sakit Haji di Indonesia, berawal dari hibah pemerintah Kerajaan Arab Saudi sebagai kompensasi Musibah Terowongan Mina yang menyebabkan gugurnya 631 jemaah haji asal Indonesia, termasuk jemaah yang berasal dari Provinsi Sulawesi Selatan. Didirikan sebagai monument hidup dalam mengenang dan mengambil hikmah terjadinya musibah terowongan Al Muaisim di Mina tanggal 2 Juli 1990 Selain Provinsi Sulawesi Selatan, RSUD Haji juga dibangun di tiga kota lain di Indonesia yaitu Jakarta, Medan, dan Surabaya. Rumah Sakit Haji Makassar diresmikan oleh Presiden Republik Indonesia pada tanggal 16 Juli Tahun 1992. Pengelolaan Rumah Sakit oleh Pemerintah

Sulawesi Selatan dengan Surat Keputusan Gubernur Nomor : 802/VII/1992 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit, serta Surat Keputusan Gubernur Sulawesi Selatan Nomor: 1314/IX/1992 tentang tarif pelayanan kesehatan pada Rumah Sakit Haji Makassar.

Diresmikan di Makassar pada tanggal 16 Juli 1992 ditandai dengan Penandatanganan Prasasti Pendirian Rumah Sakit dilakukan oleh Bapak Presiden Soeharto sebagai kelanjutan surat keputusan bersama tiga menteri (Menteri Dalam Negeri, Menteri Agama, dan Menteri Kesehatan) tentang pembentukan panitia pembangunan Rumah Sakit Haji di empat Embarkasi termasuk Makassar.

2. Lokasi RSUD Haji Kota Makassar

Adapun lokasi RSUD Haji Kota Makassar di Jln. Daeng Ngeppe No.14 Kelurahan Jongaya, Kecamatan Tamalate, Kota Makassar.

3. Visi dan Misi RSUD Haji Kota Makassar

a. Visi

Menjadikan rumah sakit pendidikan islami, terbaik dan pilihan utama di Sulawesi Selatan tahun 2023.

b. Misi

1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan paripurna dan rujukan yang berkualitas yang terjangkau bagi masyarakat.

2. Menyelenggarakan pendidikan dan riset bagi tenaga kesehatan yang berkarakter islam.
3. Menyelenggarakan pola tatakelola pelayanan kesehatan yang baik, akuntabel berbasis "*The Golden Habits*".
4. Meningkatkan kualitas pelayanan melalui pengembangan SDM, mengembangkan dan meningkatkan sarana dan prasarana rumah sakit.
5. Meningkatkan kesejahteraan karyawan sebagai aset berharga rumah sakit.

4. Tugas RSUD Haji Kota Makassar

Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar Provinsi Sulawesi Selatan, mempunyai tugas menyelenggarakan urusan dibidang upaya penyembuhan dan pemulihan kesehatan yang dilaksanakan secara serasi, terpadu, dan berkesinambungan dengan upaya peningkatan kesehatan dan pencegahan,serta melaksanakan upaya rujukan dan fasilitasi penyelenggaraan pendidikan, pelatihan dan penelitian berdasarkan asas desentralisasi, dekonsentrasi, dan tugas pembantuan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kelelahan kerja terhadap shift kerja pada perawat di instalasi ruang rawat inap RSUD Haji Kota Makassar sebagaimana mestinya bahwa rumah sakit ini merupakan salah satu rumah sakit rujukan sehingga perawat yang bekerja di rumah sakit tersebut dapat mengalami kelelahan. Pengumpulan data dilaksanakan pada bulan

Maret-April 2023. Data yang dikumpulkan adalah data primer yang didapatkan secara langsung dari responden. Besar sampel adalah 126 responden.

B. Hasil Penelitian

Pemaparan hasil penelitian ini terbagi menjadi dua yaitu pertama, deskripsi tentang karakteristik responden yang meliputi: umur, jenis kelamin. Kedua, pemaparan hasil distribusi jawaban responden mengenai variabel kelelahan kerja yang terdiri dari: pelemahan kegiatan, pelemahan motivasi dan pelemahan fisik. Hasil analisis data yang disajikan dalam bentuk tabel yang dilengkapi dengan penjelasan sebagai berikut:

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden meliputi umur dan jenis kelamin. Distribusi karakteristik responden ini dapat mempengaruhi persepsi seseorang, secara lengkap dapat dilihat sebagai berikut :

a. Karakteristik perawat berdasarkan umur

Responden dalam penelitian ini sebanyak 126 perawat di instalasi ruang rawat inap RSUD Haji Kota Makassar. Karakteristik responden terdiri dari umur dan jenis kelamin. Distribusi karakteristik responden disajikan pada table berikut:

Tabel 5.1
Distribusi Responden Berdasarkan Umur Pada
Perawat Di Instalasi Rawat Inap RSUD Haji
Kota Makassar Tahun 2023

Umur	N	%
25- 35	49	39,1
36- 45	52	41,1
46-60	25	19,8
Total (N)	126	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan Tabel 5.1 mengenai distribusi frekuensi responden berdasarkan umur didapatkan bahwa responden yang berumur 25-35 didapatkan sebanyak 49 responden (39,1%), responden yang berumur 36-45 sebanyak 52 (41,1%) dan responden berumur 46-62 sebanyak 25 responden (19,8%).

- b. Karakteristik perawat berdasarkan jenis kelamin

Tabel 5.2
Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin
Pada Perawat Di Instalasi Rawat Inap RSUD Haji
Kota Makassar Tahun 2023

Jenis Kelamin	N	%
Laki-laki	16	12,7
Perempuan	110	87,3
Total (N)	126	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan Tabel 5.2 mengenai distribusi frekuensi perawat berdasarkan jenis kelamin diketahui bahwa perawat berjenis kelamin laki-laki sebanyak 16 orang (12,7%), sedangkan perempuan sebanyak 110 orang (87,3%).

2. Variabel Penelitian

Variabel penelitian ini terdiri dari 3 variabel bebas (independent) yaitu pelemahan kegiatan, pelemahan motivasi dan pelemahan fisik. Variable tersebut dikaitkan dengan variabel terikat (dependen) yaitu Shift Kerja yang terdiri dari: shift pagi, shift siang dan shift malam.

a. Pelemahan Kegiatan terhadap Shift Kerja

Tabel 5.3

Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Pelemahan Kegiatan Terhadap Shift Kerja Pada Perawat Di Instlasi Ruang Rawat Inap RSUD Haji Kota Makassar Tahun 2023

Shift Kerja	Pelemahan Kegiatan				Total (N)	
	Lelah		Tidak Lelah		n	%
	n	%	n	%		
Shift Pagi	35	27,8	91	72,2	126	100
Shift Siang	29	23,0	97	77,0	126	100
Shift Malam	27	21,4	99	78,6	126	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 5.3 mengenai kelelahan kerja pada shift pagi untuk kategori pelemahan kegiatan didapatkan sebanyak 35 perawat yang mengatakan lelah (27,8%) sedangkan tidak lelah didapatkan sebanyak 91 perawat (72,2%). Perawat shift siang untuk kategori pelemahan kegiatan didapatkan sebanyak 29 perawat yang mengatakan lelah (23,0%) sedangkan tidak lelah didapatkan sebanyak 97 perawat (77,0%) dan pada shift malam untuk kategori pelemahan kegiatan didapatkan sebanyak 27

perawat yang mengatakan lelah (21,4%) sedangkan tidak lelah didapatkan sebanyak 99 perawat (78,8).

b. Pelemahan Motivasi terhadap Shift Kerja

Tabel 5.4

Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Pelemahan Motivasi terhadap Shift Kerja Perawat Di Instalasi Rawat Inap RSUD Haji Kota Makassar Tahun 2023

Shift Kerja	Pelemahan Kegiatan				Total (N)	
	Lelah		Tidak Lelah		n	%
	n	%	n	%		
Shift Pagi	19	15,1	107	84,9	126	100
Shift Siang	13	10,3	113	89,7	126	100
Shift Malam	24	19,0	102	81,0	126	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 5.4 mengenai kelelahan kerja pada shift pagi untuk pelemahan motivasi didapatkan sebanyak 19 perawat yang mengalami lelah (15,1%) sedangkan tidak lelah didapatkan sebanyak 107 perawat (84,9%). Pada shift siang untuk pelemahan motivasi didapatkan sebanyak 13 perawat yang mengatakan lelah (10,3%) sedangkan tidak lelah sebanyak 113 perawat (89,7%). Perawat pada shift malam untuk pelemahan motivasi didapatkan sebanyak 24 perawat yang mengatakan lelah (19,0%) sedangkan tidak lelah sebanyak 102 perawat (62,7%).

b. Pelemahan Fisik terhadap Shift Kerja

Tabel 5.5

Distribusi Responden Berdasarkan Pelemahan Fisik terhadap Shift Kerja Pada Perawat Di Instalasi Rawat Inap RSUD Haji Kota Makassar Tahun 2023

Shift Kerja	Pelemahan Kegiatan				Total (N)	
	Lelah		Tidak Lelah		n	%
	n	%	n	%		
Shift Pagi	41	32,5	85	67,5	126	100
Shift Siang	28	22,2	98	77,8	126	100
Shift Malam	47	37,3	79	62,7	126	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 5.5 mengenai kelelahan kerja pada shift pagi untuk kategori pelemahan fisik didapatkan sebanyak 41 perawat yang mengatakan lelah (32,5%) sedangkan tidak lelah sebanyak 85 perawat (67,5%). Pada shift siang untuk kategori pelemahan fisik didapatkan sebanyak 28 perawat yang mengatakan lelah (22,2%) sedangkan tidak lelah sebanyak 98 perawat (77,8%). Perawat pada shift malam untuk pelemahan fisik diketahui sebanyak 47 perawat yang didapatkan lelah (37,3%) sedangkan tidak lelah sebanyak 79 perawat (62,7%).

C. Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kelelahan kerja terhadap shift kerja pada perawat di instalasi ruang rawat inap RSUD Haji Kota Makassar tahun 2023.

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang dianalisis pada penelitian ini adalah umur dan jenis kelamin. Karakteristik responden dinilai penting untuk diketahui dalam melakukan penelitian. Berikut pembahasan mengenai karakteristik responden

a. Umur

Umur adalah variable yang selalu diperhatikan di dalam penyelidikan-penyelidikan. Pada umumnya usia yang telah lanjut kemampuan fisiknya juga menurun. Proses menjadi tua akan disertai dengan kurangnya kemampuan kerja oleh karena perubahan-perubahan pada fungsi-fungsi tubuh, sistem kardiovaskuler dan hormonal. Dari umur dapat diketahui ada beberapa kapasitas fisik seperti penglihatan, pendengaran dan kecepatan reaksi menurun sesudah usia 40 tahun. Makin tua usia, makin sulit bagi seseorang untuk beradaptasi dan makin cepat menjadi lelah. Demikian pula makin pendek waktu tidurnya dan makin sulit untuk tidur (Suma'mur, 2009).

Terkait hasil mengenai distribusi reponden berdasarkan umur paling banyak didapatkan reponden yang berumur 36-45 tahun yaitu sebanyak 52 (41,1%). Umur berkaitan dengan kinerja karena pada umur 40 yang meningkat akan diikuti dengan proses degenerasi dari organ sehingga dalam hal ini kemampuan organ akan menurun dengan adanya penurunan

kemampuan organ maka ini akan menyebabkan tenaga kerja akan semakin mudah mengalami kelelahan

b. Jenis Kelamin

Perbedaan jenis kelamin tentu memiliki pengaruh terhadap perilaku dan kekuatan atau energi. Pada dasarnya dalam hal kekuatan yang dimiliki seorang perempuan tentu berbeda dengan kekuatan yang dimiliki oleh laki-laki. Namun seiring berkembangnya zaman, baik perempuan maupun laki-laki sama-sama memiliki peluang dan kesempatan untuk melakukan pekerjaan yang sama. Namun di sisi lain, jenis kelamin dapat berpengaruh terhadap kekuatan seseorang (Permatasari & Magdalena, 2022).

Terkait hasil penelitian mengenai jenis kelamin paling banyak didapatkan perawat perempuan yaitu sebanyak 110 perawat (87,3%) hal ini dikarenakan perawat perempuan paling dominan bekerja ditemui di rumah sakit tersebut. Menurut (Afifah, I., & Sopiany, 2017), yang mengatakan bahwa hasil dari penelitiannya didapatkan sebanyak perawat perempuan (76,0%) lebih banyak dari pada laki-laki (24,0%). Pada umumnya memang rumah sakit lebih dominan oleh wanita karena pekerjaannya yang membutuhkan ketelatenan dan ketelitian, selain itu seorang tenaga pekerja perempuan bekerja diluar rumah mereka juga menjadi ibu rumah tangga yang dibebani oleh tugas-tugas rumah tangga yang

tidak sedikit dan membutuhkan tenaga yang membedakan tenaga yang dimiliki laki-laki berbeda dengan perempuan.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Pongantung et al., 2018), Berdasarkan hasil penelitian jenis kelamin perempuan lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang berjenis kelamin laki-laki. Jumlah responden yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 64 orang (84,2 %) dan responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 12 orang (15,8%). Sama dengan peneltian yang dilakukan oleh (Pongantung et al., 2018) mengatakan mayoritas responden jenis kelamin perempuan yang berjumlah 30 orang (68.18%).

Adapun variabel yang menjadi pengukuran penelitian ini adalah sebagai berikut :

2. Variabel Penelitian

a. Pelemahan Kegiatan

Kelelahan terjadi karena adanya suatu penyebab salah satunya dalam pelemahan kegiatan. Pekerjaan perawat dalam waktu kerja yang berbedah pasti memiliki rasa lelah yang berbedah. Bila dilakukan pengukuran pada jenis pekerjaan yang sama tentu akan menghasilkan hasil yang berbedah. Kelelahan akibat kegiatan dapat diketahui dengan timbulnya gejala yaitu rasa sakit di seluru tubuh, susah berpikir, canggung dalam bekerja, sering menguap dan selalu ingin berbaring.

Terkait hasil penelitian mengenai kelelahan kerja pada perawat didapatkan perawat yang mengalami kelelahan kerja pada shift pagi dalam kategori pelemahan kegiatan didapatkan hasil sebanyak 35 perawat yang mengatakan lelah (27,8%) sedangkan yang tidak lelah sebanyak 91 perawat (72,2%). Perawat yang mengalami lelah terkait hasil penelitian paling banyak yang didapatkan sering merasa lelah di seluruh tubuh, sering merasa ingin berbaring. Hal ini disebabkan pekerjaan shift pagi yang padat yaitu berintraksi kepada pasien, keluarga pasien, membuat laporan, menyiapkan obat, tindakan medis, konsultasi kedokter hingga menyiapkan alat-alat kesehatan sedangkan perawat yang mengatakan tidak lelah seperti tidak pernah merasa ada beban dimata, tidak sering menguap atau mengantuk saat bekerja hal ini dikarenakan perawat yang bekerja pada shift pagi memiliki waktu yang lebih banyak untuk beristirahat di malam hari dan memulihkan kembali stamina kerjanya sehinggah keadaan tubuhnya menjadi lebih fit dalam melakukan kegiatan di pagi hari.

Perawat yang mengalami kelelahan kerja pada shift siang untuk kategori pelemahan kegiatan didapatkan hasil sebanyak 29 perawat yang mengatakan lelah (23,0%) sedangkan tidak lelah sebanyak 97 perawat (77,0%). Berdasarkan hasil penelitian penyebab lelah pada perawat shift siang dalam pelemahan kegiatan perawat paling banyak menjawab, sering mengantuk,

susah berpikir, hal ini sebabkan pekerjaan di shift pagi sebagian besar di teruskan oleh pekerja di shift siang dimana juga di waktu shift siang merupakan waktu jam tidur, makan dan beristirahat sehingga menyebabkan perawat lebih sering menguap, mengantuk dan rasa ingin berbaring. sedangkan hasil skor tidak lelah hal ini berdasarkan gejala kelelahan yang dirasakan seorang perawat paling banyak menjawab tidak sering menguap, mengantuk dan tidak sering ingin berbaring karena kondisi perawat yang bekerja pada shift siang itu sudah mengambil waktu istirahat di malam dan pagi hari sehingga energi dan kondisi perawat tersebut siap untuk bekerja di shift siang.

Shift malam untuk kategori pelemahan kegiatan didapatkan sebanyak 27 perawat yang mengatakan lelah (21,4%) sedangkan tidak lelah sebanyak 99 perawat (78,8%). Dalam melakukan kegiatan kerja pada waktu malam perlu memperhatikan lingkungan kerja terutama pada ruang kerja perawat yang intensitas penerangannya apa bila kurang memadai dapat berdampak pada permasalahan kemampuan mata dan dapat mengundang rasa mengantuk yang diakibatkan oleh intensitas cahaya sehingga mengakibatkan kelelahan pada perawat yang seharusnya tubuh harus beristirahat pada malam namun harus melakukan kegiatan karena sudah menjadi suatu pekerjaan yang harus lakukan. sedangkan yang mengatakan tidak

lelah dikarenakan kegiatan yang dilakukan dishift malam berbeda dengan shift pagi dan sore dimana shift malam hanya melakukan kegiatan pengawasan dan pemberian obat tetapi ada beberapa yang menjadi penyebab tidak lelah seperti kurangnya kegiatan berbeda dengan shift pagi dan shift siang yang banyak melakukan pekerjaan bisa juga disebabkan karena sudah terbiasa.

Terkait hasil Penelitian dalam kategori pelemahan kegiatan pada shift pagi, shift siang dan shift malam didapatkan shift kerja yang paling banyak mengalami kelelahan dalam pelemahan kegiatan yaitu didapatkan pada shift pagi sebanyak 35 perawat yang mengatakan lelah (27,8%) sedangkan tidak lelah sebanyak 91 perawat (72,2%).

Menurut Sesrianty & Marni (2021), perawat inap shift pagi sering merasakan lelah diseluru badan disebabkan banyak melakukan aktivitas fisik seperti mendampingi dokter saat memeriksa keadaan pasien, melengkapi data pasien, mengantar pasien yang akan melakukan pemeriksaan laboratorium, fisiologi, radiologi dan mengantarkan pasien yang akan dioperasi.

Sejalan dengan penelitian Nurfikrizd & Rustiawan, (2019), hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat yang mengalami lelah pada shift pagi sebanyak 37 perawat (41,1%), shift siang sebanyak 28 perawat (31,1%), dan shift malam sebanyak 25 perawat (25%).

Berdasarkan hasil penelitian Sari et al., (2023) diketahui jumlah tingkat kelelahan berat tertinggi pada shift pagi. Responden yang mengalami kelelahan kerja jumlah terbesar pada shift pagi hal ini dapat disebabkan karena kegiatan pelayanan kesehatan dilakukan pada pagi hingga siang hari, jam kunjung pasien juga dapat mempengaruhi kegiatan pelayanan kesehatan hal tersebut mengakibatkan kegiatan tenaga kesehatan pada pagi hingga siang hari lebih padat dibandingkan kegiatan pada malam hari. Berdasarkan hasil penelitian responden yang shift kerjanya pagi mayoritas mengalami kelelahan kerja yaitu 34 orang (75,6%) dan minoritas tidak mengalami kelelahan kerja yaitu 11 orang (24,4%) (Sihombing et al., 2021).

Menurut Muslim (2016), Tingkat kelelahan kerja perawat semakin menurun ke arah rendah pada perawat yang bekerja pada shift siang dan shift malam. Hal ini disebabkan karena pada shift pagi perawat dihadapkan dengan banyaknya program asuhan keperawatan yang harus dikerjakan, seperti terapi, tindakan pengobatan dan menyiapkan alat keperluan untuk membantu dokter bekerja. Serta melaksanakan tindakan pencatatan pelaporan dan menyiapkan dokumen atau berkas formulir bagi pasien yang akan masuk atau meninggalkan rumah sakit, hal ini menuntut kondisi fisik dan ketelitian yang lebih bagi perawat untuk melaksanakan pekerjaan tersebut.

b. Pelemahan Motivasi

Pelemahan motivasi merupakan salah satu cara mengukur kelelahan kerja dengan cara mengetahui gejala-gejala yang dirasakan oleh pekerja seperti sering merasa susah berfikir, malas berbicara, merasa gugup saat bekerja, tidak berkonsentrasi dalam bekerja, merasa dapat memusatkan perhatian, kurang percaya diri, cemas terhadap sesuatu, merasa tidak dapat mengontrol sikap dan tekun dalam bekerja.

Berdasarkan hasil penelitian shift pagi dalam kategori pelemahan motivasi di dapat sebanyak 19 perawat yang mengatakan lelah (15,1%) sedangkan tidak lelah sebanyak 107 perawat (84,9%). Perawat yang mengalami lelah bekerja pada shift pagi karena kondisi perawat paling banyak mengalami gejala seperti sering merasa tidak bisa mengontrol sikap, sering merasa tidak konsentrasi dalam bekerja dan sering merasa memusatkan perhatian. Gejala ini muncul karena di mana pada shift pagi perawat banyak bertugas melayani pasien karena pada shift pagi merupakan waktu mengontrol pasien dan pemberian obat kepada pasien sehingga perawat merasa lelah ditambah dengan keluarga pasien yang komplek kepada perawat karena lama menunggu dalam pemberian obat dan melayani pasien sehingga bisa menimbulkan keributan antara keluarga pasien dan perawat sehingga perawat kurang bersemangat dan kurang termotivasi

saat bekerja sedangkan perawat yang tidak lelah disebabkan karena perawat bekerja pada shift pagi dapat menjelaskan dengan baik dengan keluarga pasien dan bersikap tenang kepada pasien dan keluarga pasien.

Perawat pada shift siang dalam kategori pelemahan motivasi diketahui sebanyak 13 perawat yang mengatakan lelah (10,3%) sedangkan tidak lelah sebanyak 113 perawat (89,7%). Berdasarkan hasil penelitian pada shift pagi dalam pelemahan motivasi banyak di dapatkan lelah karena perawat banyak mengalami gejala kelelahan seperti merasa tidak tekun dalam bekerja dan merasa malas untuk berbicara gejala ini timbul disebabkan karena ke bawah masalah dari rumah atau terjadi masalah pada saat perjalanan menuju kerumah sakit. Shift siang juga merupakan shift dimana keadaan susasana panas sehingga perawat juga kurang semangat dan kurang termotivasi melakukan pekerjaannya karena kepanasan sedangkan yang tidak lelah disebabkan karena waktu shift pagi dan malam digunakan untuk beristirahat dan menyelesaikan pekerjaan rumah melayani keluarga sehingga perawat dalam bekerja tidak lagi cemas dan saat bekerja konsentrasi perawat tetap berjalan/stabil.

Shift malam untuk kategori pelemahan motivasi diketahui sebanyak 24 perawat yang mengatakan lelah (19,0%) sedangkan tidak lelah sebanyak 79 perawat (62,7%). Berdasarkan hasil

penelitian perawat yang mengalami lelah di sebabkan karena adanya tantangan dan adanya tugas yang diberikan terasa menantang pada waktu shift malam misalnya tugas yang diberikan cenderung itu-itu saja, pasien kebanyakan tidur, perawat hanya melakukan pemberian obat dan pengawasan membantu pasien yang membutuhkan bantuan mengantar ke toilet sehingga perawat kurang semangat dan kurang termotivasi dalam melakukan pekerjaan yang diberikan. Dalam penelitian ini dominan perempuan kita ketahui perempuan banyak melakukan pekerjaan di rumah menghabiskan waktu bersama keluarga pagi hingga siang hari sehinggalah tenaga yang dimiliki habis untuk digunakan.

Terkait hasil penelitian dalam kategori pelemahan motivasi pada shift pagi, shift siang dan shift malam didapatkan shift kerja yang paling banyak didapatkan mengalami kelelahan dalam kategori pelemahan motivasi yaitu didapatkan pada shift malam sebanyak 24 perawat yang mengatakan lelah (19,0%) sedangkan tidak lelah sebanyak 79 perawat (62,7%).

c. Pelemahan Fisik

Pekerja shift terutama yang bekerja pada malam hari dapat terkena berbagai permasalahan kesehatan. Keadaan tersebut disebabkan karena jam kerja di shift malam lebih panjang di bandingkan jam kerja shift pagi dan shift sore. Adapun gejala

kelelahan yang didapat dialami perawat pada saat bekerja yaitu sering sakit dibagian kepala, sakit di bagian bahu, sakit di bagian punggung, nafas tertekan, haus, suara serak, merasa ada yang mengganjal di mata, gemetar di anggota badan dan sering merasa kurang sehat. (Tarwaka, 2004).

Perawat shift pagi dalam kategori pelemahan fisik diketahui sebanyak 41 perawat yang mengatakan Lelah (32,5%) sedangkan tidak lelah sebanyak 85 perawat (67,5%). Berdasarkan hasil penelitian perawat yang mengalami lelah disebabkan karena perawat pada shift pagi banyak melakukan aktifitas fisik seperti sakit dibagian bahu, punggung dan merasa haus disebabkan karena pekerjaan di shift pagi itu mengontrol pasien pemberian obat dan mencatat laporan pasien satu persatu dan mengantar pasien masuk ataupun keluar dari ruangan untuk melakukan pemeriksaan. Sedangkan perawat yang tidak lelah disebabkan karena perawat tersebut sudah terbiasa melakukan pekerjaan pada malam hari sehingga tubuh perawat tersebut tidak mudah lelah berbeda dengan pekerja yang baru atau awal melakukan pekerjaan pada malam hari.

Kelelahan kerja pada shift siang untuk kategori pelemahan fisik diketahui sebanyak 28 perawat yang mengatakan lelah (22,2%) sedangkan tidak lelah sebanyak 98 perawat (77,8%). Perawat yang lelah hal ini diakibatkan adanya gangguan suasana

panas dan ribut pada siang hari sehingga perawat merasa haus hingga pusing/sakit kepala.. Perawat yang tidak lelah dikarenakan kondisi perawat sudah siap ketika menjalani pekerjaan shift siang memiliki tingkat konsentrasi yang baik sehingga lebih teliti dalam menyelesaikan pekerjaannya serta dapat mengurangi kesalahan atau kelalaian.

Hasil penelitian pada shift malam mengenai kelelahan kerja pada shift pagi untuk kategori pelemahan fisik menunjukkan sebanyak 47 perawat yang mengatakan lelah (37,3%) sedangkan tidak lelah sebanyak 79 perawat (62,7%). Lelah yang terjadi di shift malam dalam kategori pelemahan fisik sering menguap, mengantuk, berbaring dan sakit diseluruh tubuh gejala ini muncul karena disebabkan bekerja di shift malam cenderung melakukan aktivitas fisik yang bertolak belakang dengan kondisi tubuh waktu malam yang seharusnya digunakan untuk beristirahat namun keadaan tubuh harus beradaptasi dengan aktivitas fisik, baik itu aktivitas fisik yang berat ataupun ringan tanpa tidur saat malam hari, sehingga timbul rasa kelelahan. Jenis kelamin berdasarkan asumsi kemampuan/ketahanan bekerja lebih kuat laki-laki dibanding perempuan yang secara fisik ukuran tenaga yang dimiliki perempuan relatif lebih rendah dibanding laki-laki. Hormon perempuan menyebabkan fisik lebih halus, selain itu seorang tenaga kerja perempuan selain bekerja dirumah mereka juga

menjadi ibu rumah tangga yang tidak sedikit membutuhkan tenaga yang membedakan kelelahan antara perempuan dan laki-laki.

Berdasarkan hasil penelitian Penelitian dalam kategori pelemahan fisik pada shift pagi, shift siang dan shift malam didapatkan shift kerja yang paling banyak mengalami kelelahan dalam pelemahan fisik yaitu didapatkan pada shift malam sebanyak 47 perawat yang mengatakan lelah (37,3%) sedangkan tidak lelah sebanyak 79 perawat (62,7%).

Sejalan dengan hasil penelitian Mayasari (2018), perawat shift malam kebanyakan lelah pada seluruh badan menguap, haus dan berat di bagian kepala, lelah pada seluruh badan, menguap, ngantuk pada saat bekerja, perasaan ingin baring, kaku di bagian bahu dan merasa haus seperti yang terlihat. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata tingkat kelelahan perawat pada shift pagi mencapai 300,196 md (kelelahan kerja ringan) dan pada shift malam mencapai 420,904 md. Simpulan penelitian adalah tingkat kelelahan perawat wanita shift malam lebih tinggi dari pada shift pagi dan shift siang.

Hasil penelitian Saputra (2016), pada tenaga kesehatan UGD RS Advent Manado, kelelahan perawat pada shift pagi sebesar 21,8%, kelelahan perawat shift siang 25,3%, kelelahan perawat shift malam sebesar 31,0%. Dapat disimpulkan bahwa perawat pekerja shift malam berisiko lebih tinggi terjadinya

kelelahan dan berdampak pada kecelakaan kerja dibandingkan dengan perawat pekerja shift pagi dan siang. Pekerja shift malam bekerja melawan waktu biologis tubuh sehingga pekerja shift malam lebih rentan terjadi kelelahan.

Sesuai dengan hasil penelitian shift malam, tingkat kelelahan kerja sebagian besar adalah sedang yaitu sebanyak 12 orang perawat (54,5%) dan selanjutnya pada tingkat ringan sebanyak 5 orang perawat (22,7%) dan pada tingkat berat sebanyak 5 orang perawat (22,7%). Data tersebut menunjukkan bahwa shift malam merupakan shift kerja yang mudah mengalami kelelahan, hal ini dikarenakan kapasitas fisik pekerja pada shift malam mulai berkurang karena dipengaruhi oleh adanya perubahan irama sirkadian (Trisnawati, 2018).

Dari penelitian ini diketahui bahwa mayoritas perawat yang bekerja pada shift malam mengalami keluhan kelelahan kerja tinggi yaitu sebesar 26,7% apabila dibandingkan dengan perawat yang bekerja pada shift pagi dan sore, hal ini dikarenakan shift malam memiliki durasi kerja yang lebih lama yaitu 12 jam. Perawat yang bekerja pada shift malam harus merelakan waktu istirahatnya untuk merawat dan menjaga pasien, sehingga perawat harus menahan rasa ngantuk karena harus siap siaga. Penelitian lain juga menyebutkan bahwa bahwa perawat yang

bekerja pada shift malam mengalami tingkat kelelahan tinggi yang disebabkan oleh jam kerja yang panjang (Sari et al., 2023)

Menurut hasil penelitian Pramitasari (2016), shift pagi total kelelahan sebanyak 11 (21,2%), shift siang total kelelahan sebanyak 15 (28,8%), sedangkan shift malam total kelelahan sebanyak 26 (50,0%). Dari hasil tersebut shift malam memiliki nilai yang lebih tinggi dibandingkan shift siang dan pagi.

Penelitian ini selaras juga dengan Saftarina & Hasanah (2013), penelitian menyatakan bahwa shift kerja dapat mempengaruhi irama sirkadian tubuh, yang dapat dilihat dari waktu pembagian shift kerja ada yang pagi, siang, malam, dan shift kerja malam yang paling berpengaruh terhadap irama sirkadian dan kesehatan tubuh.

D. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini masih jauh dari kata sempurna dan masih terdapat banyak kekurangan dalam penyusunan, metode yang digunakan, maupun pembahasan dari hasil penelitian. Adapun keterbatasan dari peneliti dalam melakukan penelitian ini antara lain sebagai berikut:

1. Waktu penelitian, peneliti membutuhkan waktu yang cukup lama untuk menyelesaikan penelitian ini. Hal itu dikarenakan pengambilan data dilakukan sesuai dengan waktu shift kerja perawat.

2. Pada saat pengambilan data, ditemukan beberapa responden yang cukup sulit untuk diambil datanya karena perawat pada saat itu sibuk melayani pasien sehingga sulit untuk mengambil data perawat tersebut.