



Gambaran Tingkat Kelelahan Kerja Perawat di Ruang Perawatan Intensif

Dita Andini Dwi Pratiwi ¹⁾, Dody Setyawan ²⁾

- 1) Mahasiswa Departemen Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro (ditaandini70@gmail.com)
- 2) Staf Pengajar Departemen Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro (dody.psikundip@gmail.com)

ABSTRACT

Intensive care nurses have heavy duties and responsibilities that make the nurse's workload heavy. The heavy workload of nurses in the intensive care unit can lead to nurses' work fatigue. Nurses' work fatigue can cause drowsiness, difficulty concentrating and physical fatigue, such as dizziness that can impact on patient care. The purpose of this research was to know the description of nurses' workload level in the intensive care room. This research used quantitative descriptive survey, with the research instrument in the front of a questionnaire of subjective self rating test from industrial fatigue research committee Japan. Sampling technique that has been used was total sampling. Respondents in this study were 81 in the intensive care room of K.R.M.T Wongsonegoro and Tugurejo Hospital. The result revealed that the majority of respondents were 63,4% experienced working fatigue in the medium level, 23,5 experienced heavy level, and 13,6% experienced mild level. Work fatigue experienced by drowsiness, yawning, wanting to lie down, insecurity, tends to forget things, lack of patience, dizziness, and feel thirsty. This result suggest for nurses to maximize work self-motivation and management such as, coping stress management and time management. It is recommended for hospital to routinely implement existing refreshing programs such as picnics at least once a year.

Keywords : *Work fatigue, intensive nurses, intensive care room*

ABSTRAK

Perawat ruang perawatan intensif memiliki tugas dan tanggung jawab cukup berat yang membuat beban kerja perawat menjadi berat. Beban kerja perawat yang berat di ruang perawatan intensif dapat menimbulkan kelelahan kerja perawat. Kelelahan kerja perawat dapat menyebabkan rasa kantuk, kesulitan konsentrasi dan kelelahan fisik seperti pusing yang dapat berdampak pada pelayanan terhadap pasien. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat kelelahan kerja perawat di ruang perawatan intensif. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif deskriptif *survey*, dengan instrumen penelitian berupa kuesioner *subjective self rating test* dari *industrial fatigue research committee* Jepang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling*. Responden dalam penelitian ini adalah 81 perawat di ruang perawatan intensif RSUD K.R.M.T. Wongsonegoro dan Tugurejo Semarang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden (63,0%) mengalami kelelahan kerja dalam kategori sedang, 23,5% mengalami kelelahan berat, dan 13,6% mengalami kelelahan ringan. Kelelahan kerja yang dialami berupa mengantuk, menguap, ingin berbaring, rasa tidak percaya diri, cenderung melupakan berbagai hal, kurang sabar, pusing, dan merasa haus. Peneliti menyarankan perawat untuk memaksimalkan motivasi kerja yang dimiliki dan manajemen

kerja perawat seperti, manajemen stress koping dan manajemen waktu serta bagi rumah sakit untuk rutin melaksanakan program refreasing yang sudah ada seperti piknik minimal 1 tahun sekali.

Kata kunci : Kelelahan Kerja, Perawat Intensif, Ruang Perawatan Intensif

Pendahuluan

Perawat adalah salah satu tenaga kesehatan yang ada di lingkungan Rumah Sakit yang memiliki pengetahuan dan keterampilan untuk membantu pasien mengembalikan keseimbangan.¹ Tenaga keperawatan di Jawa Tengah sendiri pada tahun 2015 terdapat sebanyak 45.811 orang.² Hal ini menunjukkan bahwa perawat merupakan salah satu bagian penting dan selalu ada pada setiap pelayanan kesehatan. Setiap perawat mempunyai kemampuan, tanggung jawab dan keterampilannya masing-masing sesuai dengan kompetensi dan instalasi/ ruang dimana perawat tersebut bekerja. Salah satu unit yang ada di Rumah Sakit yaitu ruang perawatan intensif. Ruang perawatan intensif merupakan salah satu ruangan yang membutuhkan kemampuan dan tanggung jawab perawat yang lebih besar dari pada ruangan yang lain. Tugas dan tanggung jawab perawat intensif yaitu, mengobservasi selama 24 jam tentang sistem kardiovaskuler dan respirasi, merubah posisi setiap 2 jam, dan mencatat hasil pengamatan di lembar observasi setiap jam.³

Tugas dan tanggung jawab tersebut membuat beban kerja perawat intensif juga berada pada kategori tinggi. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Yunita, Friska dan Betari⁴ mengenai beban kerja perawat di Ruang Intensif Rumah Sakit Santo Borromeus Bandung menunjukkan sebagian besar beban kerja perawat intensif pada kategori tinggi yaitu sebanyak (96,4%). Beban kerja perawat yang tinggi di ruang perawatan intensif dapat menimbulkan kelelahan kerja bagi perawat. Menurut hasil penelitian *Canadian Nurse Association* tahun 2010 hampir 80% perawat bangsal rawat inap di Kanada mengalami kelelahan.⁵

Kelelahan adalah proses yang mengakibatkan penurunan kesejahteraan, penurunan efisiensi, performa kerja dan ketahanan fisik tubuh.⁶ penelitian yang dilakukan oleh Hooper, Craig, Janvrin, Westel, dan Reimels⁷ menunjukkan bahwa perawat ruang intensif mengalami kelelahan sedang sebanyak 53,3% dan kelelahan tinggi sebanyak 28,1%. Sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh Rugiero³ menunjukkan bahwa 32% perawat ruang intensif mengalami kelelahan karena depresi klinis.

Beberapa negara menunjukkan bahwa kelelahan memberikan kontribusi yang signifikan terhadap kecelakaan kerja. Kecelakaan kerja dapat terjadi karena *human errors*, stress kerja, dan penyakit akibat kerja.^{8,9} Selain itu kecelakaan kerja juga dapat terjadi karena menurunnya konsentrasi, kesiapsiagaan, kewaspadaan, suasana hati dan kinerja.^{5,10} Hasil penelitian yang dilakukan oleh Dean, Scott, dan Rogers¹¹ dalam keperawatan anak menunjukkan bahwa kesalahan kerja terjadi juga pada ruang *neonatal intensive care unit* (NICU). Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Kurniawati¹² tentang kelelahan kerja memengaruhi kinerja perawat di bangsal RS Islam Fatimah Cilacap menunjukkan hasil bahwa tingkat kelelahan yang tinggi (63,8%) menghasilkan tingkat kinerja kategori tidak baik yaitu sebesar 67,5%. Kelelahan kerja perawat juga dapat berdampak pada pasien secara langsung seperti pengimplementasian *patient safety* yang kurang baik oleh perawat. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Retnaningsih dan Fatmawati¹³ juga menunjukkan bahwa

beban kerja perawat di RSUD Tugurejo dalam kategori tinggi (5,7%) sedangkan implementasi *patient safety* kurang baik (60,6%).

Rumah Sakit Umum Daerah K.R.M.T. Wongsonegoro dan Tugurejo Semarang merupakan alternatif prioritas rujukan karena rumah Sakit rujukan yang utama sering penuh dan sama-sama rumah sakit tipe B. Sebagai rumah sakit prioritas rujukan RSUD K.R.M.T. Wongsonegoro dan Tugurejo Semarang memiliki pasien yang cukup banyak dengan rata-rata pasien 6-8 pasien di ruang ICU dengan 8 tempat tidur dengan jumlah perawat per *shift* yang tidak sebanding dengan jumlah pasien. Oleh karena itu peneliti ingin mengetahui gambaran tingkat kelelahan kerja perawat ruang perawatan intensif di RSUD K.R.M.T.Wongsonegoro dan Tugurejo Semarang.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif non-eksperimental dengan desain deskriptif survey. Responden berjumlah 82 perawat yang bekerja di ruang perawatan intensif RSUD K.R.M.T. Wongsonegoro dan Tugurejo Semarang yaitu pada ruang ICU, HCU, NICU/PICU. Pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling*. Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner *Subjective Self Rating Test* dari *Industrial Fatigue Research Committee* Jepang. Kuesioner ini terdiri dari 30 pernyataan dengan 3 sub variable yaitu rasa kantuk, kesulitan konsentrasi dan kelelahan fisik yang masing-masing sub variable memiliki 10 item pernyataan. Kuesioner ini menggunakan skala likert yaitu dengan pilihan jawab tidak pernah, jarang, Kadang-kadang, sering, sangat sering. Kuesioner telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas pada 30 perawat ruang perawatan intensif di RSUD Dr. Moewardi. Kuesioner dinyatakan valid karena nilai r hitung $0,529 - 0,082 >$ nilai r tabel (0,36) dan reliabel karena nilai *Alpha Cronbach* $0,966 >$ 0,8. Penelitian ini telah mendapatkan *ethical clearance* dengan nomor 558/IV/HREC/2017. Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat.

Hasil

1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik

No.	Variabel	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	Jenis Kelamin		
	a. Laki-laki	20	24,7%
	b. Perempuan	61	75,3%
3.	Pendidikan Terakhir		
	a. D3 Keperawatan	53	65,4%
	b. S1 Keperawatan	16	19,8%
	c. Ners	11	13,6%
	d. S2 Keperawatan	1	1,2%
4.	Status Pernikahan		
	a. Menikah	75	92,6%
	b. Belum Menikah	5	6,2%
	c. Pernah Menikah (Cerai/ meninggal)	1	1,2%
5.	Lama Bekerja		
	a. < 10 Tahun	47	58,0%
	b. > 10 Tahun	34	42,0%
5.	Tempat Kerja (Ruang)		
	a. ICU	55	54,3%
	b. HCU	24	29,6%
	c. PICU/NICU	13	16,0%

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebesar 61 (75,3%) responden. Mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir D3 Keperawatan yaitu sebesar 53 (65,4%) responden. Mayoritas responden juga telah menikah sebanyak 75 (92,6%)

dan mayoritas responden telah bekerja sebagai perawat di ruang perawatan intensif < 10 tahun yaitu sebanyak 74 (58,0%). Serta mayoritas responden bekerja di ruang ICU yaitu sebanyak 55 (54,3%) responden.

2. Tendensi Sentral Usia Responden

	Mean	Median	Modus	Standar Deviasi
Usia	33,54	35,00	37,00	4,757

Tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia 37 tahun. Usia rata-rata responden yaitu 33,54 tahun.

3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kelelahan Kerja Perawat

No.	Kelelahan Kerja Perawat	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	Berat	19	23,5%
2.	Sedang	51	63,0%
3.	Ringan	11	13,6%

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami kelelahan dalam kategori sedang sebanyak 51 (63,0%) responden.

4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tabulasi Silang antara Karakteristik Responden dengan Tingkat Kelelahan Kerja Perawat

No	Karakteristik	Tingkat Kelelahan Kerja Perawat di Ruang Perawatan Intensif			Total
		Berat f (%)	Sedang f (%)	Ringan f (%)	
1.	Jenis Kelamin:				
	a. Laki-laki	1(5,0%)	15 (75,0%)	4 (20,0%)	20 (100%)
	b. Perempuan	18 (29,5%)	36 (59,0%)	7 (11,5%)	61 (100%)
2.	Pendidikan Terakhir:				
	a. D3 Keperawatan	12 (22,6%)	33 (62,3%)	8 (15,1%)	53(100%)
	b. S1 Keperawatan	5 (31,2%)	10 (62,5%)	1 (6,2%)	16(100%)
	c. Ners	2 (18,2%)	7 (63,6%)	2 (18,2%)	11(100%)
	d. S2 Keperawat	0 (0%)	1 (100%)	0 (0%)	1(100%)
3.	Status Pernikahan:				
	a. Menikah	17 (22,7%)	49 (65,3%)	9 (12,0%)	75(100%)
	b. Belum Menikah	2 (40,0%)	1(20,0%)	2 (40,0%)	5(100%)
	c. Pernah Menikha (cerai/meninggal)	0 (0%)	1 (100%)	0 (0%)	1(100%)
4.	Lama Bekerja:				
	a. < 10 tahun	14 (29,8%)	27 (57,4%)	6 (12,8%)	47 (100%)
	b. > 10 tahun	5 (14,7%)	24 (70,6%)	5 (14,7%)	34 (100%)
5.	Tempat Kerja (Ruangan)				
	a. ICU	5 (11,4%)	32 (72,7%)	7 (15,9%)	44 (100%)
	b. HCU	10 (47,7%)	12 (50,0%)	2 (8,3%)	24 (100%)
	c. PICU/NICU	4 (30,8%)	7 (58,8%)	2 (15,4%)	13 (100%)
6.	Total	19 (23,5%)	51 (63,0%)	11 (13,6%)	81 (100%)

Tabel 4 menunjukkan bahwa tingkat kelelahan kerja perawat di ruang perawatan intensif jika dilihat dari jenis kelamin, pendidikan terakhir, lama bekerja, dan ruangnya, mayoritas perawat mengalami kelelahan dalam kategori sedang. Namun jika dilihat dari status pernikahannya perawat yang sudah menikah dan pernah mayoritas mengalami kelelahan dalam kelelahan sedang, sedangkan perawat yang belum menikah ada mayoritas mengalami kelelahan dalam kategori berat dan ringan. Jika dilihat dari masing-masing ruangan, ketiga ruang perawatan intensif mayoritas perawatnya mengalami kelelahan dalam kategori sedang.

5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sebaran Item Pernyataan Tingkat Kelelahan Kerja Perawat: Rasa Kantuk

No.	Pernyataan	Jawaban				
		Tidak Pernah f (%)	Hampir Tidak Pernah f (%)	Kadang-kadang f (%)	Sering f (%)	Selalu f (%)
1.	Kepala terasa berat	8 (9,9%)	6 (7,4%)	65 (80,2%)	2 (2,5%)	0 (0%)
2.	Lemas disekujur tubuh	33 (40,7%)	20 (24,7%)	26 (32,1%)	2 (2,5%)	0 (0%)
3.	Kaki terasa lemas	33 (40,7%)	15 (18,5%)	31 (38,5%)	2 (2,5%)	0 (0%)
4.	Menguap	3 (3,7%)	3 (3,7%)	59 (72,8%)	14(17,3%)	2(2,5%)
5.	Otak terasa panas dan kacau	40 (49,4%)	19 (23,5%)	21 (25,9%)	1(1,2%)	0 (0%)
6.	Mengantuk	2 (2,5%)	1 (1,2%)	65 (80,2%)	12 (14,8%)	1 (1,2%)
7.	Mata terasa pegal	8 (9,9%)	11 (13,6%)	60 (74,1%)	2 (2,5%)	0 (0%)
8.	Merasa kaku atau lamban untuk bergerak	35 (43,2%)	18 (22,2%)	28 (34,6%)	0 (0%)	0 (0%)
9.	Merasa goyah untuk berdiri	32 (39,5%)	23 (28,4%)	26 (32,1%)	0 (0%)	0 (0%)
10.	Ingin berbaring	7 (8,6%)	5 (6,2%)	61 (75,3%)	7 (8,6%)	1 (1,2%)

Dari data yang ditampilkan dalam tabel 5 dapat dilihat bahwa responden sering mengalami kepala terasa berat, lemas disekujur tubuh, kaki terasa lemas, menguap, otak terasa panas dan kacau, mengantuk, mata terasa pegal, dan ingin berbaring. Ada 2 responden yang selalu menguap dan 1 responden yang selalu mengantuk serta ingin berbaring. Sedangkan 35 responden tidak pernah merasa kaku atau lamban untuk bergerak dan 32 responden tidak pernah merasa goyah untuk berdiri.

6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sebaran Item Pernyataan Tingkat Kelelahan Kerja Perawat: Kesulitan Konsentrasi

No.	Pernyataan	Jawaban				
		Tidak Pernah (%)	Hampir Tidak Pernah (%)	Kadang-kadang (%)	Sering (%)	Selalu (%)
11.	Mengalami kesulitan dalam berfikir	14 (17,3%)	15 (18,5%)	52 (64,2%)	0 (0%)	0 (0%)
12.	Menjadi letih saat berbicara	26 (32,1%)	14 (17,3%)	41 (50,6%)	0 (0%)	0 (0%)
13.	Menjadi gugup	41 (50,6%)	9 (11,1%)	31 (38,3%)	0 (0%)	0 (0%)
14.	Tidak mampu memusatkan perhatian	32 (39,5%)	18 (22,2%)	31 (38,3%)	0 (0%)	0 (0%)
15.	Tidak mampu memiliki minat untuk berfikir	43 (53,1%)	20 (24,7%)	18 (22,2%)	0 (0%)	0 (0%)
16.	Cenderung melupakan berbagai hal	23 (28,4%)	15 (18,5%)	42 (51,9%)	1 (1,2%)	0 (0%)
17.	Kurang percaya diri	20 (24,7%)	8 (9,9%)	52 (64,2%)	1 (1,2%)	0 (0%)
18.	Cemas tentang berbagai hal	21 (25,9%)	11 (13,6%)	49 (60,5%)	0 (0%)	0 (0%)
19.	Tidak mampu meluruskan postur tubuh	39 (49,1%)	20 (24,7%)	20 (24,7%)	2 (2,5%)	0 (0%)
20.	Kurang sabar	17 (21,0%)	10 (12,3%)	53 (65,4%)	1 (1,2%)	0 (0%)

Pada tabel 6 dapat dilihat bahwa responden sering mengalami cenderung melupakan berbagai hal, kurang percaya diri, tidak mampu meluruskan postur tubuh, dan kurang sabar. Dari data diatas juga dapat dilihat bahwa ada beberapa responden yang kadang-kadang mengalami kesulitan dalam berfikir, menjadi letih saat berbicara, dan menjadi gugup. Serta responden tidak pernah merasakan tidak mampu memusatkan perhatian dan tidak mampu memiliki minat dalam berfikir.

7. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sebaran Item Pernyataan Tingkat Kelelahan Kerja Perawat: Kelelahan Fisik

No.	Pernyataan	Jawaban				
		Tidak Pernah (%)	Hampir Tidak Pernah (%)	Kadang-kadang (%)	Sering (%)	Selalu (%)
21.	Mengalami sakit kepala	8 (9,9%)	6 (7,4%)	66 (81,4%)	1 (1,2%)	0 (0%)
22.	Pundak terasa kaku	29 (35,8%)	10 (12,3%)	40 (49,4%)	2 (2,5%)	0 (0%)
23.	Pinggang terasa nyeri	35 (43,2%)	8 (9,9%)	38 (46,9%)	0 (0%)	9 (0%)
24.	Nafas terhambat	51 (63,0%)	15 (18,5%)	15 (18,5%)	0 (0%)	0 (0%)
25.	Merasa haus	11 (13,6%)	5 (6,2%)	35 (43,2%)	29 (35,8%)	1 (1,2%)
26.	Mengalami suara serak	22 (27,2%)	14 (17,3%)	40 (49,4%)	5 (6,2%)	0 (0%)
27.	Merasa pusing	6 (7,4%)	6 (7,4%)	68 (84,0%)	1 (1,2%)	0 (0%)
28.	Mata kedutan	12 (14,8%)	12 (14,8%)	55 (67,9%)	2 (2,5%)	0 (0%)
29.	Gemetaran pada lengan dan kaki	39 (48,1%)	24 (29,6%)	18 (22,2%)	0 (0%)	0 (0%)
30.	Merasa sakit	20 (24,7%)	11 (13,6%)	50 (61,7%)	0 (0%)	0 (0%)

Tabel 7 menunjukkan bahwa saat kelelahan responden sering merasa sakit kepala, pundak terasa kaku, merasa haus, mengalami suara serak, merasa pusing, dan mata kedutan. Ada satu responden yang selalu merasa haus. Namun ada juga responden yang kadang-kadang merasa pinggang terasa nyeri dan merasa sakit. Sedangkan beberapa responden tidak pernah merasakan nafas terhambat dan gemetar pada lengan dan kaki.

Pembahasan

A. Tingkat Kelelahan Kerja Perawat

Penelitian ini menunjukkan bahwa responden paling banyak mengalami kelelahan kerja dalam kategori sedang (63,0%). Sedangkan minoritas perawat mengalami kelelahan berat (23,5%) dan kelelahan ringan (13,6%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kumalasari¹⁴ yang menyatakan bahwa perawat mengalami kelelahan sedang sebanyak 70,1%. Kelelahan kerja dalam kategori sedang yang dialami oleh perawat ruang perawatan intensif disebabkan oleh kegiatan di ruang perawatan intensif yang monoton. Penelitian yang dilakukan oleh Perwitasari dan Tualeka¹⁵ yang menyatakan bahwa salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kelelahan kerja perawat adalah kegiatan yang monoton. Pekerjaan yang dilakukan berulang-ulang dari hari ke hari tanpa adanya variasi dapat menimbulkan rasa jenuh, bosan, dan cepat lelah. Namun penelitian yang dilakukan oleh Budiman¹⁸ menunjukkan hasil yang berbeda bahwa perawat ruang perawatan intensif mengalami kelelahan kerja dalam kategori berat (55,3%). Kelelahan menunjukkan kondisi yang berbeda-beda dari setiap individu, tetapi semuanya bermuara pada kehilangan efisiensi dan penurunan kapasitas kerja serta ketahanan tubuh.¹⁹ Kelelahan tersebut dapat disebabkan oleh perbedaan beban kerja yang dirasakan masing-masing individu. Respon setiap individu terhadap beban kerja yang dialami berbeda-beda. Perawat yang memiliki manajemen kerja dan manajemen waktu yang bagus akan merasakan beban kerja yang lebih sedikit dibandingkan dengan perawat yang tidak memiliki manajemen yang bagus.

Kelelahan kerja yang dialami oleh perawat dapat disebabkan oleh beberapa faktor karakteristik seperti, jenis kelamin, pendidikan terakhir, status pernikahan, lama bekerja dan ruang kerja perawat. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden laki-laki maupun perempuan mengalami kelelahan dalam kategori sedang. Namun jika

dilihat dari kelelahan kategori berat dan ringan, responden perempuan lebih cenderung mengalami kelelahan berat dibandingkan dengan laki-laki sebaliknya laki-laki lebih cenderung mengalami kelelahan ringan dibandingkan dengan perempuan. Secara fisik ukuran tubuh dan ukuran otot tenaga kerja perempuan relatif rendah jika dibandingkan dengan laki-laki. Kekuatan otot yang dimiliki oleh laki-laki lebih besar. Oleh karena itu, perawat laki-laki akan cenderung mengalami kelelahan ringan dibandingkan dengan perawat perempuan.¹⁴

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa mayoritas responden pada semua jenjang pendidikan mengalami kelelahan kerja dalam kategori sedang. Pendidikan seseorang akan membuat seseorang secara sadar akan peran dan fungsinya. Mereka dapat mengenali dan mengukur kemampuan mereka.⁷ Perawat yang memiliki pendidikan yang lebih tinggi biasanya akan dapat mengatasi stress lebih baik.⁹ Jika manajemen stress setiap perawat baik akan membuat perasaan kelelahan yang dialami menjadi sedikit berkurang.⁵ Pada hasil penelitian ini juga dapat dilihat bahwa sebagian besar perawat yang sudah menikah dan pernah menikah mengalami kelelahan dalam kategori sedang. Perawat yang sudah menikah dan berkeluarga dituntut untuk memenuhi tanggung jawab tidak hanya dalam hal pekerjaan melainkan juga dalam hak urusan rumah tangganya. Perawat yang belum menikah cenderung mengalami kelelahan berat dan kelelahan ringan. Perawat baru biasanya memiliki tugas yang lebih banyak karena harus melakukan semua tindakan kepada pasien. Namun, jika perawat tersebut memiliki manajemen kerja dan motivasi kerja yang baik pekerjaan akan terasa lebih ringan.¹⁶ Hasil penelitian ini juga menunjukkan sebagian besar perawat yang telah lama kerja menjadi perawat < 10 tahun maupun > 10 tahun mengalami kelelahan dalam kategori sedang. Lama bekerja dapat mempengaruhi pekerjaan baik positif maupun negatif, semakin lama bekerja akan menimbulkan kelelahan dan kebosanan. Begitupula dengan perawat dengan lama kerja < 10 tahun juga mengalami kelelahan kerja dalam kategori sedang. Hal tersebut dikarenakan pengalaman perawat baru yang masih kurang akan kesulitan dalam melakukan pekerjaannya. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa pada ketiga ruangan (ICU, HCU, PICU/NICU) mayoritas perawat mengalami kelelahan dalam kategori sedang. Kelelahan sedang juga dapat disebabkan karena pekerjaan yang monoton setiap harinya sehingga perawat menjadi bosan dan mudah lelah.¹⁷ Manajemen kerja perawat yang baik membuat perawat mengalami kelelahan kerja dalam kategori sedang. Manajemen kerja perawat seperti motivasi kerja dan manajemen waktu yang baik dapat membantu perawat mengurangi rasa berat pada beban kerja perawat di ruang perawatan intensif.

Kelelahan kerja yang dialami oleh perawat ruang perawatan intensif menunjukkan beberapa gejala yang sering dialami saat perawat kelelahan yaitu rasa kantuk, kesulitan konsentrasi dan kelelahan fisik. Rasa kantuk yang dialami oleh perawat ditunjukkan dengan sering menguap, dan ingin berbaring. Rasa mengantuk diakibatkan karena tubuh kekurangan energi karena aktifitas yang terlalu banyak. Jika tubuh kelelahan, kadar oksigen dalam aliran darah tidak akan cukup untuk menghasilkan energi melalui proses aerob. Proses anaerob terjadi di otot dan akibatnya asam laktat berkumpul di otot dan menimbulkan lelah. Kumpulan asam laktat dan kondisi yang anaerob membuat tubuh mengirim sinyal lelah ke otak dan otak balik memerintahkan tubuh untuk istirahat yang ditandai dengan rasa mengantuk beserta menguap dan ingin berbaring.²⁰

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa responden sering merasa cenderung melupakan berbagai hal, kurang percaya diri, cemas tentang berbagai hal, tidak mampu meluruskan postur tubuh, dan kurang sabar karena kesulitan konsentrasi. Penurunan konsentrasi karena kelelahan kerja dapat berdampak pada kecenderungan melupakan berbagai hal dan kurang sabar. Perasaan kurang sabar dapat disebabkan karena perawat mengalami penurunan konsentrasi dengan pekerjaan yang masih banyak.¹⁹ Rasa kurang sabar juga bisa disebabkan karena kelelahan kronis. Perawat juga sering kurang percaya diri karena kelelahan kerja menurunkan kapasitas kerja dan ketahanan kerja yang ditandai oleh sensasi lelah, motivasi menurun dan aktivitas menurun. Dengan menurunnya motivasi dalam diri perawat maka akan menurun pula kepercayaan diri perawat.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa responden mengalami kelelahan fisik dengan gejala yang dialami yaitu sering merasa sakit pada kepala, pundak terasa kaku, merasa haus, suara serak, pusing dan mata kedutan. Ada juga responden yang selalu merasa haus. Kelelahan fisik adalah kelelahan yang timbul karena adanya perubahan-perubahan faal dalam tubuh.²⁰ Dalam keadaan normal jumlah oksigen yang masuk sesuai dengan jumlah oksigen yang dibutuhkan sedangkan saat lelah jumlah oksigen yang masuk lebih kecil dari tingkat kebutuhan. Kekurangan oksigen pada otak juga dapat menyebabkan kepala terasa sakit dan pusing.¹⁹ Hal tersebut terjadi karena kebutuhan oksigen dalam darah tidak dapat terpenuhi. Kelelahan fisik yang dialami menguras energi dalam tubuh dan menimbulkan keringat. Keringat yang keluar akan menyebabkan dehidrasi dan rasa haus.

Kesimpulan dan Saran

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami kelelahan dalam kategori sedang. Mayoritas responden mengalami rasa kantuk berupa menguap dan mengantuk, kesulitan konsentrasi berupa kurang sabar, melupakan banyak hal, tidak percaya diri dan cemas, serta kelelahan fisik berupa rasa haus, pusing, suara serak dan mata kedutan. Peneliti menyarankan perawat untuk memaksimalkan motivasi kerja yang dimiliki dan manajemen kerja perawat seperti, manajemen stress koping dan manajemen waktu serta bagi rumah sakit untuk rutin melaksanakan program refreking yang sudah ada seperti rekreasi minimal 1 tahun sekali.

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih peneliti sampaikan kepada dosen pembimbing serta kepada perawat yang bekerja ruang perawatan intensif RSUD K.R.M.T. Wongsonegoro dan Tugurejo Semarang yang telah berpartisipasi dalam penelitian dan seluruh pihak yang membantu dari awal hingga akhir penelitian.

Daftar Pustaka

1. Lutfu U, Maliya A. Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pasien dalam tindakan kemoterapi di Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakarta. Ber. Ilmu Keperawatan. 2008;1(4):187–92.
2. Dinas kesehatan provinsi jawa tengah. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2015. Dinkes Jateng. 2015;145.
3. Damayanti E. Uraian tugas pelaksana perawat ruang ICU. 2015. p. 1–4.
4. Yunita, Sinaga F, Ayu DB. Hubungan beban kerja terhadap sikap dan motivasi perawat di ruang intensif rumah sakit santo Borromeus Bandung. 2014;56–68.

5. Angouw TA, Josephus J, Engkeng S. Perbedaan tingkat kelelahan kerja pada perawat shift kerja pagi , shift kerja sore dan shift kerja malam di ruangan rawat inap RSUD GMIM Bethesda Tomohon. PHARMACON J. Ilm. Farm. 2016;5(2):158–65.
6. Vilia A, Saftarina F, Larasati. Hubungan shift kerja dengan kelelahan kerja pada perawat di instalasi rawat inap RSUD Dr . H . Abdul Moeloek Bandar Lampung. 2013;18–25.
7. Hooper C, Craig J, Janvrin DR, Westel MA, Reimels E. Compassion satisfaction, burnout, and compassion fatigue among emergency nurses compared with nurses in other selected inpatient specialties. YMEN [Internet]. Emergency Nurses Association; 2010;36(5):420–7. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jen.2009.11.027>
8. Sumarni T, Dewi P, Wobowo T. Hubungan antara kerja shift pagi ,sore dan malam dengan kelelahan pada perawat wanita di ruang rawat inap RSUD Dr. R. Geoteng Taroenadibrata Purbalingga. 2012;1–7.
9. Febriandini EA, Ma'arufi I, Hartanti RI. Analisis faktor individu , faktor organisasi dan kelelahan kerja terhadap stres kerja pada perawat (studi di ruang rawat inap inpatient unit 3rd grade at general hospitals Dr . H Koesnadi , Bondowoso District). e-jurnal Pustaka Kesehatan. 2016;4(1):175–80.
10. Liarucha RA, Wijaya D, Rasni H. Perbedaan kelelahan perawat ruang rawat inap 2 shift / hari dengan 3 shift / hari di RS baladhika husada dan RSD kalisat kabupaten jember. e-Journal Pustaka Kesehatan. 2016;4(2):280–5.
11. Dean GE, Scott LD, Rogers AE. Infants at Risk: When Nurse Fatigue Jeopardizes Quality Care. Adv. Neonatal Care. 2006;6:120–6.
12. Kurniwati SD. Hubungan kelelahan kerja dengan knerja perawat di bangsal rawat inap rumah sakit islam fatimah kabupaten cilacap. KES MAS. 2012;6(2).
13. Retnaningsih D, Fatmawati D. Beban kerja perawat terhadap implementasi patient safety di runag rawat inap. J. Keperawatan Soedirman. 2016;11(1):44–52.
14. Kumalasari LE. Hubungan antara kelelahan kerja dengan persepsi tingkat pelayanan pada perawat bagian rawat inap di rumah sakit umum PKU Muhammadiyah Delangu. 2017;
15. Perwitasari D, Tualeka AR. Faktor yang berhubungan dengan kelelahan kerja subyektif pada erawat di RSUD DR. Mohamad Soewandhi Surabaya. Indones. J. Occup. Saf. , Heal. Environ. 2014;1(1).
16. Ritonga NI. Faktor-fakktor yang mempengaruhi kelelahan kerja perawat baru lulusan PSIK UIN Jakarta. 2016;
17. Prince, Lorraine SW. Patofisiologi konsep klinis. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2006.
18. Budiman. Hubugan kepedulian diri terhadap kelelahan kerja perawat di ruang IGD dan ICU RSUD Tugurejo Semarang. 2016;
19. Tarwaka. Ergonomi industri: dasar-dasar pengetahuan ergonomi dan aplikasi di tempat kerja. Surakarta: Harapan Press Surakarta; 2014.
20. Suma'mur. Higiene perusahaan dan keselamatan kerja. Jakarta: Sagung Seto; 2009.