

**HUBUNGAN SHIFT KERJA DENGAN KELELAHAN KERJA PERAWAT
DI RUANG INSTALASI GAWAT DARURAT
DI UPTD RSUD MANEMBO-NEMBO
TIPE C BITUNG**

Ciska Oktavianti^{1*}, Rahmat Hidayat Djali², Kristin Dareda³

¹*Mahasiswa Prodi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Manado*

^{2,3}*Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Manado*

Program Studi Ners
Universitas Muhammadiyah Manado, Indonesia

ABSTRAK

Efisiensi dan ketahanan dalam bekerja, yang dapat disebabkan oleh kelelahan yang sumber utamanya adalah kelelahan visual, kelelahan fisik umum, kelelahan syaraf, kelelahan oleh lingkungan yang monoton, dan kelelahan oleh lingkungan kronis terus-menerus sebagai faktor secara menetap. Tujuan dalam penelitian ini untuk mengetahui ada hubungan antara shift kerja dengan kelelahan kerja perawat di ruang instalasi gawat darurat.

Penelitian ini merupakan kuantitatif dengan metode deskriptif analitik. Sampel diambil berdasarkan jumlah responden yang memenuhi kriteria dan sesuai dengan syarat uji statistik yaitu sebanyak 32 responden dengan menggunakan total sampling. Pengumpulan data dilakukan dengan pembagian kuesioner dan lembar observasi kepada tiap responden. Selanjutnya data yang telah dikumpulkan diolah menggunakan program Komputer SPSS versi 16.0 untuk dianalisa dengan uji statistik Chi-square dengan tingkat kemaknaan (α) 0,05

Hasil dalam penelitian ini terdapat ada hubungan shift kerja dengan kelelahan kerja perawat di UPTD RSUD Manembo-Nembo tipe C bitung $p = 0.000$. Nilai p ini lebih dari kecil dari nilai $\alpha = 0,05$.

Kesimpulan dalam penelitian yaitu ada hubungan shift kerja dengan kelelahan kerja perawat di ruang instalasi gawat darurat. Saran diharapkan dapat memanfaatkan hasil yang telah didapatkan dengan dan menerapkannya dalam pelayanan kesehatan.

Kata Kunci : Shift Kerja, Kelelahan Kerja, Perawat

ABSTRACT

Efficiency and resilience at work, which can be affected by fatigue whose main source comes from visual fatigue, general physical fatigue, nervous exhaustion, exhaustion by monotonous environments, and fatigue by chronic environmental fatigue which is a persistent factor. The purpose of this study was to determine the relationship between work shifts and the work fatigue of nurses in the emergency room.

This research is a quantitative research with analytic descriptive method. Samples were taken based on the number of respondents who met the criteria and in accordance with the statistical test requirements as many as 32 respondents using total sampling. Data collection was carried out by distributing questionnaires and observation sheets to each respondent. Furthermore, the data that has been collected is processed using the SPSS version 16.0 computer program then analyzed by using the Chi-square statistical test with a significance level (α) of 0.05.

The result of this research is that there is a relationship between work shifts and work fatigue of nurses at the UPTD Manembo-Nembo type C RSUD, with a value of $p = 0.000$. This p value is less than the value of $\alpha = 0.05$.

The conclusion in this research is that there is a relationship between work shifts and the work fatigue of nurses in the emergency room. Suggestions are expected to take advantage of the results that have been obtained and to apply them in health services.

Keywords: Shift Work, Work Fatigue, Emergency Room Nurse

PENDAHULUAN

Instalasi Gawat Darurat (IGD) memiliki peran sebagai gerbang utama masuknya penderita gawat darurat dan mempunyai tugas untuk melayani dan memberikan pelayanan medis, asuhan keperawatan bagi pasien yang datang dengan keadaan gawat darurat. (Ali, 2014).

Ketepatan dan kecepatan pertolongan pertama yang diberikan pada pasien yang datang ke instalasi gawat darurat sangat diperlukan standar sesuai dengan kompetensi dan kemampuan, sehingga dapat menjamin suatu penanganan kegawatdaruratan dengan response time yang cepat dan tepat. Hal ini juga dapat dicapai dengan meningkatkan sarana, prasarana dan sumberdaya. Dalam penanganan pasien gawat darurat semua tindakan yang telah dilakukan pada saat kondisi gawat darurat harus benar-benar efektif dan efisien. Dikarenakan bahwa pasien dapat kehilangan nyawanya dalam hitungan menit saja, berhenti napas selama 2-3 menit pada manusia akan beresiko sangat fatal dan akan menyebabkan kematian (Wiyono, 2016).

Sementara itu waktu kedatangan pasien tidak bisa diprediksi, oleh sebab itu perawat, dokter, peralatan medis dan obat-obatan, dituntut untuk bersedia selama 24 jam dalam seminggu. Bagi perawat, panjangnya jam kerja pada IGD dikhawatirkan akan berdampak buruk pada kualitas kinerja, kondisi fisik maupun kehidupan sosial (Ulya, 2010).

Data World Health Organization tahun 2009 menyatakan bahwa terdapat 7,8 juta perawat di 198 negara. Badan Pelatihan Dan Pengembangan Sumber Daya Manusia (PPSDM) kesehatan kementerian RI (2015) melaporkan jumlah rumah sakit pada tahun 2014 sebanyak 2.406 dengan jumlah tenaga kesehatan terbanyak pada posisi perawat berjumlah 122.689 orang yang bertugas di rumah sakit. Perawat merupakan tenaga medis yang memiliki kontak langsung dan paling sering dengan pasien, sehingga kondisi kesehatan akan mempengaruhi perawat dan akan mengalami yang namanya kelelahan. Kelelahan merupakan ancaman terbesar terhadap keselamatan pasien (Ritonga, 2016).

Berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan pada tanggal 05 Agustus 2020 di UPTD Rumah Sakit Manembo – Nembo Tipe C Bitung terdapat 32 perawat yang ada di ruangan IGD. Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan 5 orang perawat mengatakan bahwa perawat mengalami kelelahan kerja seperti capek, pusing, pegal – pegal dan gangguan tidur kemudian untuk jam kerja shift pagi

mulai dari jam 08.00 – 14.00, shift siang 14.00 – 21.00, shift malam 21.00 – 08.00. Sedangkan menurut teori jam kerja normal shift pagi yaitu 07.00 – 14.00, shift siang 14.00 – 21.00, shift malam 21.00 – 07.00 (Nurmianto, 2018).

Kelelahan kerja dimana keadaan yang disertai penurunan efisiensi dan ketahanan dalam bekerja, yang dapat disebabkan oleh kelelahan yang sumber utamanya adalah (kelelahan visual) mata, kelelahan fisik umum, kelelahan syaraf, kelelahan oleh lingkungan yang monoton, dan kelelahan oleh lingkungan kronis terus-menerus sebagai faktor secara menetap (Widyasari, 2010).

Banyak faktor serta penyebab yang menjadikan pekerja perawat, khususnya perawat di Rumah Sakit, Puskesmas atau Klinik masih belum memuaskan. Karena perawat yang berdampak pada pelayanan akan mengalami stres kerja, yang sering dirasakan perawat adalah ketegangan atau tekanan yang dihadapi akibat adanya tuntutan yang berlebihan sehingga proses berpikir, emosi dan kondisi fisik mereka sangat terpengaruh. (Leka, dkk., 2003).

Kelelahan dalam bekerja ini berlangsung secara terus-menerus dan akan menjadi faktor pemicu munculnya stres kerja. Kurangnya perawat dan jumlah pasien yang banyak akan menyebabkan perawat mengalami kelelahan bekerja karena kebutuhan pasien terhadap asuhan keperawatan lebih besar. (Haryanti, 2013).

Kelelahan merupakan hal fisik dan psikologi yang dapat mempengaruhi kelelahan kerja diantaranya shift kerja dan beban kerja. Tarwaka (2013) mengatakan bahwa pekerja yang mengalami kelelahan kerja akibat pengaruh shift akan menyebabkan terjadinya kecelakaan kerja. Dampak pada kelelahan shift kerja yaitu selera napsu makan menurun, tidak dapat tidur siang, gangguan pencernaan. Dan pekerja shift malam sangat memiliki tingkat resiko kelelahan yang meningkat sehingga akan mempengaruhi kinerja kerja seseorang.

Permasalahan yang berkaitan yang berhubungan kelelahan kerja dengan shift kerja merupakan seorang perawat terkadang akan tertidur disaat kegiatan sosial sedang berlangsung. Hal ini mengakibatkan pekerja sangat sulit memberikan waktunya pada keluarga, berkumpul bersama teman atau berinteraksi dengan masyarakat untuk mendapatkan nilai sosial. (Nurmianto, 2018).

Pelayanan medis yang berkualitas akan sulit dilaksanakan jika suplai tenaga kesehatan yang tidak memadai, serta sistem kesehatan yang tidak diperhatikan. Selain itu, kita pun tidak pungkiri

bahwa ditengah besarnya tuntutan terhadap perawat agar memberikan pelayanan terbaik kepada masyarakat serta beratnya risiko yang dihadapi (Febrian, 2015).

Ketika bekerja shift merupakan keharusan dan kita tidak bisa memilih, maka ada beberapa strategi yang dapat dilakukan agar tetap sehat yaitu : Istirahat yang cukup, Relaksasi ketika bekerja, Minum vitamin, Minum air putih secukupnya, Lakukan peregangan otot, Cuci muka.

METODE

Desain penelitian yang digunakan dengan menggunakan metode penelitian Deskriptif Analitik yang bersifat *cross sectional*, yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada saat itu. (Nursalam, 2014).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Perawat yang ada di Instalasi Gawat Darurat UPTD Rumah Sakit. Manembo-Nembo Tipe C Bitung. Populasi dalam penelitian ini yaitu sebanyak 32 perawat.

Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling* yaitu jumlah sample sama dengan keseluruhan dari populasi. Sampel pada penelitian ini berjumlah 32 responden.

HASIL

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur di UPTD RSUD Manembo-Nembo Tipe C Bitung.

Umur	f	%
17-25 Tahun	21	65.6
26- 35 Tahun	11	34.4
Total	32	100.0

Sumber : Depkes RI, 2009

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin di UPTD RSUD Manembo-Nembo Tipe C Bitung.

Jenis Kelamin	f	%
Laki-Laki	6	18.8
Perempuan	26	81.2
Total	32	100.0

Sumber data primer 2020

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan masa kerja di UPTD RSUD Manembo-Nembo Tipe C Bitung.

Masa kerja	f	%
< 5 Tahun	26	81.2
≥ 5 Tahun	6	18.8
Total	32	100.0

Sumber : Data Primer : 2020

Vol. 5 No.1

Tabel 5.4 Distribusi frekuensi responden

Shift Kerja	Kelelahan Kerja				Total	
	Rendah		Tinggi		Jumlah	%
	n	%	n	%		
Baik	13	40.6	3	9.4	16	50.0
Kurang Baik	1	3.1	15	46.9	16	50.0
Total	14	43.8	18	56.2	32	100.0

Signifikan (p) = 0,000

Odd Ratio = 65.000

berdasarkan pendidikan terakhir di UPTD RSUD Manembo-Nembo Tipe C Bitung.

Pendidikan terakhir	f	%
Ners	9	28.1
D3 Keperawatan	23	71.9
Total	32	100.0

Sumber : Data Primer : 2020

ANALISA UNIVARIAT

Tabel 5.5 Distribusi frekuensi reponden shift kerja dengan kelelahan kerja perawat di instalasi gawat darurat di UPTD RSUD Manembo-Nembo Tipe C Bitung (n=32).

Shift kerja	Banyaknya Responden	
	Frequency (f)	Percent (%)
Baik	14	43.8
Kurang Baik	18	56.2
Total	32	100.0

Sumber data primer 2020

Tabel 5.6 Distribusi frekuensi responden shift kerja dengan kelelahan kerja perawat di instalasi gawat darurat terakhir di UPTD RSUD Manembo-Nembo Tipe C Bitung (n=32).

Kelelahan Kerja	Banyaknya Responden	
	Frequency (f)	Percent (%)
Rendah	16	50.0
Tinggi	16	50.0
Total	32	100.0

Sumber data primer 2020

ANALISA BIVARIAT

Tabel 5.7 Tabulasi silang hubungan shift kerja dengan kelelahan kerja perawat di instalasi gawat darurat terakhir di UPTD RSUD Manembo-Nembo Tipe C Bitung.

PEMBAHASAN

Penelitian ini berjudul Hubungan Shift Kerja Dengan Kelelahan Kerja Perawat Di Instalasi Gawat Darurat di UPTD Rumah Sakit. Manembo – Nembo Tipe C Bitung. Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 5 Agustus - 11 Agustus 2020 dengan responden sebanyak 32 perawat. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional yaitu penelitian dimana waktu pengukuran variabel independen dan dependen dilakukan hanya satu kali pada waktu yang sama. Alat ukur yang di gunakan lembar observasi dan kuesioner.

Berdasarkan hasil chi-square hubungan shift kerja dengan kelelahan kerja perawat di IGD UPTD Rumah Sakit Manembo – Nembo Tipe C Bitung di dapatkan dengan nilai $p = 0.00$ yang dimana jika nilai value lebih dari $\alpha = 0,05$ dan dapat di simpulkan bahwa ada hubungan shift kerja dengan kelelahan kerja perawat di IGD UPTD Rumah Sakit. Manembo – Nembo Tipe C Bitung. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tatiana Siregar, Frederikus Weneheubun pada tahun 2019 Di IGD RSUD Budhi Asih tentang Hubungan Shift Kerja Dengan Tingkat Kelelahan Kerja Perawat. Berdasarkan Hasil uji chi-square didapatkan nilai p -value $0,01$ ($\text{sig} < 0,05$), artinya ada hubungan yang signifikan antara shift kerja dengan kelelahan kerja perawat Instalasi Gawat Darurat RSUD Budhi Asih Jakarta Timur.

Perawat tidak akan terlepas dari sistem shift kerja. Karena dapat memberikan konsekuensi terhadap tambahan jam kerja yaitu dengan mempekerjakan perawat melebihi waktu yang telah ditetapkan atau akan bekerja di luar jam kerja normal selama waktu yang ditentukan (Setyawati, 2012). Sedangkan kelelahan kerja disini melihat dimana kesehatan masyarakat ini objeknya pelayanan kesehatan yaitu manusia. Dan perkembangan kondisi pasien harus terus kita pantau dari waktu ke waktu dan tercatat. Kemudian hasil dari pemantauan tersebut kita informasikan kondisi pasien yang tercatat lalu dijadikan bagi dokter untuk memberikan tindakan medis selanjutnya. Karena itu perawat memantau kondisi pasien selama waktu shift berlangsung, perawat tidak akan melanjutkan pekerjaannya jika merasa kelelahan. Yang akan mengakibatkan kelalaian dalam pengawasan

terhadap pasien, dengan pengaturan jam kerja atau shift kerja di suatu rumah sakit dimana shift tersebut biasanya dapat dibagi menjadi beberapa kerja shift yaitu pagi, sore, dan malam (Ikrimadhani, 2015).

Berdasarkan hasil tabulasi silang hubungan shift kerja dengan kelelahan kerja perawat di dapatkan shift kerja baik dan kelelahan kerja perawat rendah ada 13 responden (40,6%) sedangkan shift kerja kurang baik dan kelelahan kerja perawat tinggi ada 15 responden (46,9%). Hal ini dipengaruhi oleh faktor-faktor kelelahan kerja dapat di sebabkan dari faktor internal maupun eksternal. Faktor internal seperti jenis kelamin, umur, status gizi sedangkan faktor eksternal terdiri dari masa kerja, shift kerja Menurut tarwaka (2010).

Hal ini sesuai dengan hipotesa bahwa ada hubungan shift kerja dengan kelelahan kerja perawat. Sesuai dengan teori (Setyawati, 2011) bahwa shift kerja dapat menimbulkan kelelahan kerja karena kurangnya waktu tidur, khususnya pada shift malam. (Suma'mur, 2014) dalam teorinya menyatakan bahwa kelelahan kerja pada shift malam relatif lebih besar dibandingkan dengan shift lainnya. Sesuai dari teori Menurut (Maurits & Widodo, 2016) mengutarakan bahwa rotasi yang pendek lebih baik 2-2-2 dari pada rotasi yang panjang 3-2-2 dan sebaiknya dihindarkan kerja malam terus menerus.

Umur dapat mempengaruhi produktivitas kerja karena semakin tinggi produktivitas kerja semakin tinggi juga tingkat kelelahannya karena faktor dari terjadinya penurunan derajat kesehatan tenaga kerja dan juga berpengaruh terhadap penurunan produktivitas kerja. Shift kerja dan beban kerja yang berlebihan dapat juga menyebabkan prestasi kerja menurun, badan terasa tidak enak, semangat kerja menurun dan menurunnya produktivitas kerja. (Menurut Suma'mur, 2015). Dimana umur juga merupakan salah satu faktor yang menentukan keadaan fisik pekerja tersebut. Umur harus mendapat perhatian karena akan dapat mempengaruhi kondisi fisik, mental, kemampuan kerja dan tanggung jawab seseorang, Fisik seorang pekerja juga dapat dipengaruhi oleh tingkatan umur, pekerja muda umumnya memiliki kemampuan fisik yang lebih kuat dibandingkan dengan pekerja yang berumur lebih tua. (Menurut Hasibuan, 2010).

Cara mengatasi kelelahan juga dapat dilakukan dengan membuat jadwal kerja shift yang baik, seperti perawat tidak bekerja lebih dari 12 jam periode 24 jam atau tidak lebih dari 48 jam dalam periode 7 hari, penjadwalan rotasi shift setiap satu atau dua minggu agar ritme sirkadian tubuh dapat beradaptasi, pembuatan jadwal kerja dimana ada waktu istirahat yang meliputi 8 jam tidur tanpa

interupsi, istirahat dari tanggung jawab kerja dan waktu untuk melakukan aktivitas sehari-hari individual. (Menurut Lusi, 2015).

Pelaksanaan shift kerja yang tidak baik menimbulkan kelelahan kerja yang harus dikendalikan sebaik mungkin mengingat kelelahan dapat menimbulkan kecelakaan kerja. Penyebab kelelahan kerja antara lain : pengaturan shift kerja yang terlalu panjang dan tidak tepat, intensitas dan durasi suatu pekerja dilaksanakan yang terlalu tinggi, lingkungan kerja yang tidak nyaman. (Menurut Kodrat, 2011).

Masa kerja, seseorang yang bekerja <5 tahun biasanya belum bisa beradaptasi dengan pekerjaan yang akan menimbulkan kelelahan kerja sedangkan seseorang yang bekerja >5 tahun sudah terbiasa dengan pekerjaan yang dilakukannya dan lebih banyak memiliki pengalaman sehingga mereka sudah terbiasa dan untuk merasakan kelelahan sangat kurang dirasakan oleh pekerja yang dibandingkan dengan yang bekerja <5 tahun. Pada masa kerja < 5 tahun perawat masih tergolong dalam kategori berpengalaman kurang atau kurang mampu dalam bekerja, sehingga tingkat kinerja menjadi tidak baik atau rendah. (Menurut Setyawati, 2012). Tetapi untuk pekerja < 5 tahun sangat besar motivasi untuk bekerja walaupun belum terbiasa dan beradaptasi dengan pekerjaannya dan begitu banyaknya tanggung jawab dan tuntutan yang harus dijalani dan beradaptasi dengan pekerjaan serta lingkungan di sekitar oleh perawat. Dan rentan sekali mengalami penurunan motivasi dalam pekerjaannya. (Menurut Wahyudi Immawan, 2011)

Menurut peneliti wilda 2017 dengan judul hubungan shift kerja dengan kelelahan kerja pada perawat IGD di RSUD HAJI MEDAN PADA TAHUN 2017. Menerapkan model shift 3-2-2, yaitu mendapatkan jadwal 3 hari di shift pagi, 2 hari di shift siang, dan 2 hari di shift malam, kemudian libur 2 hari dan libur 1 hari ketika telah selesai bekerja shift malam, namun sewaktu – waktu dapat terjadi perubahan apabila terdapat perawat tidak dapat hadir di satu shift, sehingga perawat yang lain harus menggantikan jadwal shift perawat tersebut.

Kemenkes, (2013) bahwa periode kerja dibagi menjadi 3 yaitu periode pagi sampai sore, periode sore sampai malam dan ada yang bekerja pada periode malam sampai pagi. (Sucipto, 2014) dalam teorinya menyatakan pergeseran waktu kerja dari pagi, siang dan malam hari dapat mempengaruhi terjadinya peningkatan kecelakaan akibat kerja. (Widyasari, 2014) Sudah banyak dilakukan penelitian tentang kelelahan, menurut laporan penelitian Canadian Nurse Association (2012)

bahwa hampir 80% perawat di Kanada mengalami kelelahan. Kelelahan kerja adalah aneka keadaan yang disertai penurunan efisiensi dan ketahanan dalam bekerja, yang dapat disebabkan oleh : kelelahan yang sumber utamanya adalah mata (kelelahan visual), kelelahan fisik umum, kelelahan syaraf, kelelahan oleh lingkungan yang monoton dan kelelahan oleh lingkungan kronis terus-menerus sebagai faktor secara menetap.

Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain faktor seperti : jenis kelamin, umur, status gizi, masa kerja, shift kerja (tarwaka, 2010). Jenis kelamin, bahwa laki-laki dan perempuan memiliki kecenderungan kelelahan yang lebih besar dari pada perempuan. Jika dibandingkan dengan laki-laki, wanita lebih lentur dalam menghadapi masalah atau kelelahan dan lebih mampu mengatasi kelelahan kerja di bandingkan dengan laki-laki yang ketika menghadapi masalah dan kelelahan. Menurut Hariono (2012). Umur, berpengaruh terhadap produktivitas kerja, karena semakin tinggi atau bertambahnya umur maka akan semakin rendah produktivitas kerja dan akan mengalami kelelahan kerja.

Menurut Pandapotan (2013). Status gizi, gizi yang kurang memadai berpotensi menimbulkan penyakit dan seseorang dengan performa tubuh secara keseluruhan, orang yang berada dalam kondisi gizi yang kurang baik dalam arti intake makanan dalam tubuh kurang maupun berlebih dari normal maka akan lebih mudah mengalami kelelahan kerja. Menurut Anies (2014). Masa kerja, seseorang yang bekerja <5 tahun biasanya belum bisa beradaptasi dengan pekerjaannya yang akan menimbulkan kelelahan kerja sedangkan seseorang yang bekerja >5 tahun sudah terbiasa dengan pekerjaan yang dilakukannya dan lebih banyak memiliki pengalaman dibandingkan dengan yang bekerja <5 tahun. Menurut Setyawati (2010). Shift kerja, Salah satu penyebab kelelahan adalah kekurangan waktu tidur, tubuh manusia yang seharusnya istirahat, tetapi karena diharuskan bekerja maka keadaan ini akan memberikan beban tersendiri dalam mempengaruhi kesiagaan seorang pekerja yang dapat berkembang menjadi kelelahan karena pada malam hari semua fungsi tubuh akan menurun dan timbul rasa kantuk sehingga kelelahan relatif besar pada pekerja malam. Menurut Setyawati (2010).

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, peneliti berasumsi bahwa. Shift kerja yang tidak baik akan menimbulkan kelelahan kerja yang harus dikendalikan sebaik mungkin mengingat kelelahan dapat menimbulkan kecelakaan kerja.

KESIMPULAN

Berdasarkan dari hasil di atas di dapatkan bahwa ada “ Hubungan Shift Kerja Dengan Kelelahan Kerja Perawat yang dilakukan kepada 32 responden diperoleh :

1. Shift kerja perawat di ruang instalasi gawat darurat di UPTD RSUD Manembo-Nembo Tipe C Bitung berada pada tingkat kurang baik.
2. Kelelahan kerja perawat di ruang instalasi gawat darurat di UPTD RSUD Manembo-Nembo Tipe C Bitung sebagian besar pada tingkat tinggi.
3. Ada Hubungan antara Shift Kerja Dengan Kelelahan Kerja Perawat di Instalasi Gawat Darurat di UPTD RSUD Manembo-Nembo TIPE C Bitung.

SARAN

1. Bagi rumah sakit
Diharapkan rumah sakit dapat memberikan materi penyuluhan tentang kelelahan kerja, dampak serta pencegahan kelelahan kerja pada perawat dengan cara mengimbangi antara jam kerja dan shift kerja dengan waktu istirahat dan pengaturan shift yang baik dan perlu peran pimpinan rumah sakit dalam mengelola SDM perawat khususnya dalam jumlah SDM perawat untuk menambah jumlah tenaga perawat agar saat bekerja tidak overload.
2. Bagi peneliti
Dapat dijadikan data dasar dan acuan bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian yang berhubungan dengan shift kerja dengan kelelahan kerja perawat serta mencari faktor-faktor lain yang berhubungan dengan kelelahan kerja.
3. Bagi responden
Untuk selalu menjaga kesehatan dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawab sebagai seorang perawat agar dapat meminimalkan kelelahan kerja.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, (2014). *Pengertian intalasi gawat darurat.* (Online), (article/download/, diunduh 12 Mei 2018)
- Eliyana. (2015). *Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Burnout Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSJ Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2015.* Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
- Fadiyah eryuda., (2017). *Hubungan Shift Kerja Dan Kelelahan Kerja Dengan stres kerja* Vol. 5 No.1
- perawat di instalasi rawat inap RSUD Dr. H. ABDUL MOELOEK BANDAR LAMPUNG (Tesis, Universitas lampung)
- Harry Cahya Maulana., Rico Januar Sitorus., Hamzah Hasyim. (2009). *Shift Kerja Dengan Kelelahan Kerja Dan Perubahan Tekanan Darah Pada Perawat Unit Rawat Inap Rumah Sakit Bukti Asam*
- Hidayat, A.A.. (2014). *Metode penelitian keperawatan dan teknis analisis data.* Jakarta : Salemba Medika
- Intan Dwi Cahyani., Ida Wahyu., Bina Kurniawan. (2016). *FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN MOTIVASI KERJA PADA PERAWAT.*
- Juandy wiyarso., (2018). *Hubungan antara shift kerja dan beban kerja dengan kelelahan kerja pada perawat di ruang rawat inap YEHESKIEL Dan HANA di rumah sakit umum GMIM Pancaran Kasih Manado.*
- Leka, S., A. Griffiths, dan T. Cox. (2003). *Work Organisation and Stress. Systematic Problem Approaches for Employers, Managers, and Trade Union Representatives.* University of Nottingham. United Kingdom
- Ni Luh Putu Dian Yunita Sari., (2016). *Hubungan Beban Kerja Terhadap Burnout Syndrome Pada Perawat Pelaks Ruang Intermediet RSUP SANGI STIKES Bina Usaha Bali.*
- Notoatmodjo., (2012). *Metode Penelitian Kesehatan.* Jakarta : Rineka Cipta.
- Nur aini., (2018). *Hubungan Shift Kerja Dengan Kelelahan Kerja Pada Perawat Di Instalasi Rawat Inap Di Rumah Sakit Herna Medan.*
- Nursalam., (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. Edisi 3.* Jakarta. Salemba Medika.
- Nursalam., (2014). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional.* Jakarta: Salemba Medika.
- Setiadi., (2013). *Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan.* Yogyakarta: Graha Ilmu

- Setyawati, L. M., 2010, *Selintas Tentang Kelelahan Kerja*, Amara Books, Yogyakarta. p.28-33
- Siswanto, Susila, dan Suyanto., (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan dan Kedokteran*. Yogyakarta: Bursa Ilmu.
- Siti Baroka., & Linne Pondaag., & Rivelino Hamel. (2017). *Hubungan kelelahan kerja perawat dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruangan irina C RSUP PROF. DR. R. D. KANDOU MANADO*.
- Sugiyono., (2014). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sujarweni., V. Wiratna. (2014). *Metode Penelitian: Lengkap, Praktis, dan Mudah Dipahami*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Tatiana Siregar., & Frederikus Wenehenubun. (2019). *Hubungan Shift Kerja Dengan Tingkat Kelelahan Kerja Perawat Di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Budhi Asih Jakarta Timur*.
- Widyasari., J. K. (2010). *Hubungan antara Kelelahan Kerja dengan Stres Kerja pada Perawat di Rumah Sakit Islam Yarsis Surakarta*. Skripsi. Fakultas Kedokteran, Universitas Negeri Sebelas Maret Surakarta.
- Wilda., (2017). *Hubungan Shift Kerja Dengan Kelelahan Kerja Perawat Di Ruang Instalasi Gawat Darurat*.
- Wiyono., H. (2016). *Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Tentang Pelayanan Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit*

