
Kajian Pengaruh Faktor Pekerjaan dan Faktor Pekerja terhadap Kelelahan Kerja pada Perawat Rumah Sakit di Indonesia

Santi Ambri^{1*}, Taufiq Ihsan¹, Resti Ayu Lestari¹

¹ Fakultas Teknik, Universitas Andalas, Padang

*Corresponding author : santiambri95@gmail.com

Info Artikel : Diterima 19 Juli 2021; Disetujui 19 Desember 2021 ; Publikasi 1 Februari 2022

ABSTRAK

Latar belakang: Kelelahan kerja adalah suatu kondisi melemahnya kegiatan, motivasi, dan kelelahan fisik untuk melakukan kerja. Kecelakaan kerja 50% berasal dari kontribusi kelelahan kerja. Salah satunya terjadi pada perawat rumah sakit di Indonesia. Kelelahan dapat disebabkan oleh beberapa faktor antara lain faktor pekerjaan (*shift* kerja, beban kerja dan stres kerja), faktor pekerja (usia dan masa kerja) dan faktor lingkungan kerja (debu, cahaya, bising dan suhu). Pada kajian ini faktor yang akan dibahas yaitu faktor pekerjaan dan faktor pekerja. Kedua faktor tersebut memberikan dampak terhadap kemampuan fisik dalam melakukan pekerjaan sehingga berdampak terhadap kelelahan kerja. Kajian literatur ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor penyebab terjadinya kelelahan kerja pada perawat rumah sakit di Indonesia.

Metode: Metodologi kajian yang digunakan dalam kajian ini adalah *literature review* atau kajian literatur, yakni kajian yang dilakukan melalui pengumpulan data yang bertujuan dengan obyek kajian atau pengumpulan data yang bersifat kepustakaan, kemudian membandingkan hasil dari masing-masing data kajian yang didapatkan. Selanjutnya Analisis tingkat kelelahan kerja yang paling berpengaruh dan signifikan dari semua data jurnal yang mewakili menggunakan uji analisis *One Way Anova*.

Hasil: Berdasarkan penelitian yang telah dikaji, faktor utama yang berpengaruh terhadap terjadinya kelelahan kerja tinggi yang disebabkan oleh faktor pekerjaan adalah tingkat beban kerja yang tinggi. Alasan dijadikan faktor paling berpengaruh penyebab terjadinya kelelahan karena dari hasil keseluruhan jurnal yang dikaji beban kerja merupakan terbanyak yang menghasilkan kelelahan kerja tinggi pada perawat rumah sakit. Analisis tingkat kelelahan kerja yang paling berpengaruh dan signifikan dari semua data jurnal yang mewakili menggunakan uji analisis *One Way Anova*. Hasil analisis tingkat kelelahan kerja menggunakan uji analisis *One Way Anova* didapatkan tingkat kelelahan rendah sebesar 39,5360 %, tingkat kelelahan kerja sedang sebesar 42,6140 % dan tingkat kelelahan kerja tinggi sebesar 15,8040 %. Sehingga didapatkan kesimpulan tingkat kelelahan kerja yang paling mendominasi berada pada tingkat kelelahan kerja sedang. Hasil analisis *One Way Anova* didapatkan nilai *p-value* sebesar $0,011 < 0,05$ berarti rata-rata ketiga tingkat kelelahan tersebut berbeda secara signifikan.

Simpulan: Faktor yang paling berpengaruh terhadap kelelahan kerja perawat berada pada faktor pekerjaan adalah beban kerja. Hasil kajian literatur yang dilakukan kategori kelelahan yang terjadi rata-rata berada pada kategori kelelahan sedang. Faktor penyebab terjadinya tingkat kelelahan kerja sedang antara lain disebabkan oleh beban kerja.

Kata kunci : Kelelahan kerja; rumah sakit; perawat; Indonesia; literatur

ABSTRACT

Title: *Study of The Effect of Occupation and Worker Factors on Work Fatigue in Nurses Hospitals in Indonesia*

Background: *Work fatigue is a condition of weakening activities, motivation, and physical fatigue to do work. 50% of work accidents come from the contribution of work fatigue. One of them occurs in hospital nurses in Indonesia. Fatigue can be caused by several factors, including work factors (work shifts, workload and work stress), worker factors (age and working period) and work environment factors (dust, light, noise and temperature). In this study, the factors that will be discussed are the work factor and the worker factor. Both of*

these factors have an impact on physical ability to do work so that it has an impact on work fatigue. This literature review aims to analyze the factors that cause work fatigue in hospital nurses in Indonesia.

Method: *The study methodology used in this study is a literature review or literature review, namely a study carried out through data collection aimed at the object of study or data collection that is library in nature, then comparing the results of each study data obtained. Furthermore, the analysis of the most influential and significant level of work fatigue from all representative journal data uses the One Way Anova analysis test.*

Result: *Based on the research that has been studied, the main factor that influences the occurrence of high work fatigue caused by work factors is a high level of workload. The reason for being the most influential factor causing fatigue is because from the overall results of the journals studied, the workload is the most that results in high work fatigue in hospital nurses. The analysis of the most influential and significant level of work fatigue from all representative journal data uses the One Way Anova analysis test. The results of the analysis of the level of work fatigue using the One Way Anova analysis test obtained a low level of fatigue of 39.5360%, a moderate level of work fatigue of 42.6140% and a high level of work fatigue of 15.8040 %. So that it can be concluded that the most dominating level of work fatigue is at a moderate level of work fatigue. The results of the One Way Anova analysis obtained a p-value of 0.011 <0.05, meaning that the average of the three levels of fatigue was significantly different.*

Conclusion: *The most influential factor on nurses' work fatigue is the work factor is workload. The results of the literature review conducted on the fatigue category that occurs on average are in the moderate fatigue category. Factors causing the level of work fatigue are among others caused by workload.*

Keywords: *Work fatigue; hospital; nurse; Indonesia; literature*

PENDAHULUAN

Kecelakaan kerja yang terjadi di Indonesia pada tahun 2019 yaitu sebanyak 77.295 ribu kasus (Detik, 2020). Terjadi peningkatan kecelakaan kerja sekitar 20% dibandingkan pada tahun 2016 secara nasional (Detik, 2018). Sebanyak 50% kasus kecelakaan kerja berasal dari kontribusi kelelahan kerja (Setyawati, 2011). Kelelahan kerja dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu faktor pekerjaan, faktor pekerja dan faktor lingkungan (Setyawati, 2011). Kelelahan kerja adalah suatu kondisi melemahnya kegiatan, motivasi, dan kelelahan fisik untuk melakukan kerja. Kelelahan kerja menyangkut penurunan kinerja fisik, adanya perasaan lelah, penurunan motivasi, dan penurunan produktifitas kerja (Setyawati, 2010). Kelelahan kerja merupakan salah satu penyebab terjadinya kecelakaan kerja yang dapat mengakibatkan prestasi kerja menurun, fungsi fisiologis motorik dan neural yang menurun, badan tidak merasa enak dan menimbulkan semangat kerja yang menurun (Maurits, 2011).

Kelelahan dapat disebabkan oleh beberapa faktor antara lain faktor pekerjaan (*shift* kerja, beban kerja dan stres kerja), faktor pekerja (usia dan masa kerja) dan faktor lingkungan kerja (debu, cahaya, bising dan suhu) (Setyawati, 2011). Pada kajian ini faktor yang akan dibahas yaitu faktor pekerjaan dan faktor pekerja. Kedua faktor tersebut memberikan dampak terhadap kemampuan fisik dalam melakukan pekerjaan sehingga berdampak terhadap kelelahan kerja (Perwitasari, 2014). Salah satu dampak yang diberikan terhadap kemampuan fisik dalam melakukan pekerjaan seperti perasaan nyeri pada otot pada saat bekerja atau melakukan suatu pekerjaan (Maurits, 2008).

Pemerintah Indonesia telah mengeluarkan berbagai peraturan tertulis tentang upaya manajemen

kesehatan dan keselamatan kerja untuk menjamin keselamatan para pekerja. Rumah sakit menjadi salah satu tempat yang wajib menerapkan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja. Kecelakaan akibat kerja dapat ditimbulkan dari berbagai kegiatan yang ada di rumah sakit. Hasil laporan Occupational Safety and Health Administration (OSHA) tahun 2013 menunjukkan bahwa terjadinya kecelakaan kerja di rumah sakit dua kali lebih besar dari industri lain. Data dari Occupational Safety and Health Administration (OSHA) pada tahun 2013 penyebab cedera pada tenaga kesehatan antara lain kelelahan akibat gerakan yang berhubungan dengan penanganan pasien (48%), terkilir atau terjatuh (25%), bersentuhan dengan alat berbahaya (13%), tindakan kekerasan dari pasien (9%), terkena paparan zat berbahaya (4%), serta penyebab lain (1%). Dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2003 tentang Kesehatan, Pasal 23 dinyatakan bahwa upaya Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) harus diselenggarakan di semua tempat kerja, khususnya tempat kerja yang mempunyai risiko bahaya kesehatan, mudah terjangkau penyakit atau mempunyai karyawan paling sedikit 10 orang. Jika memperhatikan isi dari pasal di atas bahwa Rumah Sakit termasuk ke dalam kriteria tempat kerja dengan berbagai ancaman bahaya yang dapat menimbulkan dampak kesehatan, tidak hanya terhadap para pelaku langsung yang bekerja di rumah sakit terkhusus perawat, tapi juga terhadap pasien maupun pengunjung rumah sakit. Sehingga sudah seharusnya pihak pengelola rumah sakit menerapkan upaya-upaya K3 di rumah sakit.

Berdasarkan pembahasan sebelumnya, maka perlu dilakukan kajian terkait faktor-faktor yang paling mempengaruhi kelelahan kerja pada perawat di rumah sakit di Indonesia dan upaya yang perlu

dilakukan untuk meminimalisir kelelahan kerja sehingga dapat mereduksi kasus kecelakaan kerja terkhusus untuk perawat di rumah sakit. Selanjutnya dilakukan uji statistik pada kajian ini yaitu menggunakan uji statistik *One Way Anova* bertujuan untuk membuktikan hasil dari literatur yang dikaji bahwa tingkat kelelahan kerja yang didapatkan sesuai dengan uji statistik yang dilakukan tersebut dengan judul kajian yaitu “Kajian Pengaruh Faktor Pekerjaan dan Faktor Pekerja terhadap Kelelahan Kerja pada Perawat di Rumah Sakit di Indonesia”.

MATERI DAN METODE

Metodologi kajian yang digunakan dalam kajian ini adalah *literature review* atau kajian literatur, yakni kajian yang dilakukan melalui pengumpulan data yang bertujuan dengan obyek kajian atau pengumpulan data yang bersifat kepustakaan, kemudian membandingkan hasil dari masing-masing data kajian yang didapatkan. Tahapan dari kajian yang akan dilakukan dalam tugas akhir ini meliputi studi literatur, pengumpulan data sekunder (pengumpulan jurnal kajian terkait), analisis data dan pembahasan dari hasil kajian. Hasil analisis beberapa literatur, selanjutnya dilakukan identifikasi faktor pekerjaan dan faktor pekerja terhadap kelelahan kerja pada perawat rumah sakit di Indonesia serta memberikan solusi perbaikan berdasarkan literatur atau peraturan perundang-undangan.

Selanjutnya dilakukan uji statistik pada kajian ini bertujuan untuk menganalisis hasil tingkat kelelahan kerja pada masing-masing literatur yang telah dikaji sebelumnya. Uji statistik yang digunakan adalah uji *One Way ANOVA* untuk menganalisis terdapatnya perbedaan yang signifikan atau tidak pada data hasil kajian literatur berupa persenan tingkat kelelahan kerja (kelelahan kerja rendah, kelelahan kerja sedang dan kelelahan kerja tinggi).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hubungan Faktor Shift Kerja terhadap Kelelahan Kerja

Pada faktor pekerjaan hasil penelitian Mayasari (2011) berdasarkan analisis data penghitungan statistik diperoleh hasil nilai p sebesar 0,0001, oleh karena nilai $p < 0,05$ maka H_0 ditolak, yang artinya ada perbedaan antara tingkat kelelahan antara perawat wanita *shift* pagi dan *shift* malam di bagian rawat inap RSUD Sunan Kalijaga Demak. Tingkat kelelahan perawat wanita setelah bekerja pada *shift* malam relatif lebih tinggi dari pada *shift* pagi. Penelitian Juniar (2017) berdasarkan perbandingan antar tiga metode dapat disimpulkan bahwa *shift* sore merupakan *shift* yang memiliki tingkat kelelahan paling tinggi berdasarkan 3 parameter yang diukur yaitu kecepatan, ketelitian, dan konstansi dengan metode *Bourdon Wiersma Test* serta *shift* pagi sebagai *shift* yang memiliki tingkat kelelahan paling tinggi berdasarkan hasil kuesioner *Subjective Self*

Rating Test. Pada penelitian Yestiana (2019) menunjukkan bahwa prediktor terkuat kelelahan adalah kebijakan jadwal kerja ($\beta = 0,499$). Jadwal kerja kebijakan mempengaruhi skor *burnout* dengan $B = 0,500$ ($p < 0,01$). Ini variabel diproyeksikan bahwa probabilitas seorang perawat mengalami *burnout* akan menjadi 0,500 kali lebih tinggi jika kebijakan jadwal kerja tidak baik terkelola, sebanyak beban kerja dengan $B = 0,500$ ($p < 0,01$) skor *burnout* naik 0,500 dan jika skor kebijakan penjadwalan kerja meningkat sebesar 1, *burnout* skor akan naik 0,500 (Tabel 1).

Hubungan Faktor Beban Kerja terhadap Kelelahan kerja

Faktor pekerjaan kedua berdasarkan penelitian Romadhoni (2016) Pada Tabel 1 diketahui bahwa beban kerja di masing-masing *shift* pada Instalasi Perawatan Intensif menunjukkan perbedaan. Perbedaan tersebut dapat dikarenakan waktu kerja yang berbeda dan kondisi waktu yang berbeda. Pada *shift* pagi, kegiatan produktif langsung memiliki waktu yang lebih banyak dibandingkan dengan *shift* sore dan *shift* malam, yaitu selama 275,248 menit. Berdasarkan hasil yang diperoleh, waktu kegiatan tidak produktif pada *shift* pagi lebih sedikit dibandingkan *shift* sore atau *shift* malam. Waktu kegiatan tidak produktif pada *shift* malam jauh lebih banyak, yaitu selama 100,310 menit dari total waktu 540 menit. Hal tersebut sangat wajar terjadi karena pada *shift* malam memiliki waktu yang lebih lama dan waktu kelonggaran yang cukup banyak. Pada penelitian Haryanto (2014) menunjukkan bahwa nilai *t-test* untuk beban kerja kuantitatif sebesar 1,334 dengan taraf signifikansi (p) 0,196; untuk beban kerja kualitatif sebesar 2,044 dengan taraf signifikansi (p) 0,053; untuk beban kerja fisik sebesar -1,417 dengan taraf signifikansi (p) 0,171; untuk beban kerja psikis sebesar 0,026 dengan taraf signifikansi (p) 0,980; untuk beban kerja sosial sebesar 0,159 dengan taraf signifikansi (p) 0,875 dan untuk kelelahan sebesar 0,616 dengan taraf signifikansi (p) 0,544. Beban kerja tidak berpengaruh terhadap kelelahan kerja perawat. Pada penelitian Juniar (2017) Data konsumsi energi pada *shift* pagi yaitu 1,51695 kkal/menit, *shift* sore yaitu 1,36214 kkal/menit, *shift* malam yaitu 1,41188 kkal/menit. Data konsumsi oksigen pada *shift* pagi yaitu 1,427 lt/menit, *shift* sore yaitu 1,411 lt/menit dan *shift* malam yaitu 1,4074 lt/menit. Data % CVL (denyut nadi) yaitu *shift* pagi yaitu 23 %, pada *shift* sore yaitu 20,75 % dan pada *shift* malam yaitu 21,65 %. Kesimpulannya berdasarkan pengukuran beban kerja fisik didapatkan *shift* pagi mendapatkan tingkat kelelahan tinggi. *Shift* pagi banyak aktivitas yang sifatnya fisik sehingga menyebabkan tingginya denyut nadi saat setelah bekerja. Pada penelitian Maharja (2015) hasil penelitian juga menunjukkan bahwa kelelahan kerja perawat berada pada kategori sedang. Kelelahan kerja kategori sedang ini berhubungan dengan beban

kerja fisik perawat yang dilihat dari aktivitas kerja yang dimiliki perawat. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa beban kerja fisik dan kelelahan kerja memiliki hubungan searah dan kuat. Hal tersebut disebabkan semakin tinggi beban kerja fisik yang diberikan, maka semakin tinggi kelelahan kerja yang dialami (Suma'mur, 2009). Pada penelitian Perwitasari (2017) menggunakan uji korelasi Spearman diperoleh nilai $p = 0,618$ $\alpha = 0,05$ ($p > \alpha$), maka H_0 diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara beban dengan kelelahan yang dirasakan oleh perawat di RSUD Mohamad Soewandhie. Hubungan beban kerja responden dengan kejadian kelelahan dianalisis menggunakan uji Mann-Whitney spearman diperoleh nilai $p = 0,544$ $\alpha = 0,05$ ($p > \alpha$), maka H_0 diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara beban dengan kelelahan yang dirasakan oleh perawat di RSUD Mohamad Soewandhie. Pada penelitian Yestiana (2019) menunjukkan bahwa beban kerja dan kebijakan penjadwalan kerja mempengaruhi 87,2% (Adjusted $R^2 = 0,872$) dari insiden *burnout*. Beban kerja dengan $B = 0,500$ ($p < 0,01$), menunjukkan bahwa kemungkinan seorang perawat mengalami kelelahan akan dapat diprediksi 0,500 kali lebih besar jika beban kerjanya tidak dikelola dengan benar. Jika skor beban kerja meningkat 1, skor *burnout* naik 0,500 dan jika skor kebijakan penjadwalan kerja meningkat sebesar 1, *burnout* skor juga akan naik 0,500.

Hubungan Faktor Stress Kerja terhadap Kelelahan Kerja

Pada Tabel 1 diketahui bahwa faktor pekerjaan yang berpengaruh terhadap kelelahan pada penelitian Dewi (2016) Mengalami stres kerja kategori sedang (47,3%) dan memiliki kelelahan kerja dalam kategori sedang (40%). Analisis korelasi antar variabel menunjukkan hubungan yang bermakna pada variabel stress kerja dengan kelelahan kerja dan hasil korelasi antar kedua variabel menunjukkan nilai yang positif, artinya semakin tinggi stres kerja maka kelelahan kerja yang dialami juga semakin meningkat. Hubungan stress kerja dengan kelelahan kerja nilai $r = 0,454$, $p < 0,05$. Berdasarkan penelitian Hidayatullah (2015) Hasil pengujian pengaruh variabel stress kerja (Stress) terhadap kelelahan kerja menunjukkan nilai koefisien jalur sebesar 0,538296 dengan nilai t sebesar 8,516499. Nilai tersebut lebih besar dari t tabel (1,960). Hasil ini berarti bahwa stress kerja memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kelelahan kerja. Hal ini berarti Hipotesis 1 diterima. Pada penelitian Daryanti (2014) Hasil penelitian menunjukkan nilai p value = 0,014, maka H_a diterima dan H_0 ditolak sehingga dapat disimpulkan ada perbedaan yang bermakna antara rata-rata tingkat stress kerja pada perawat *shift* pagi dengan perawat *shift* siang. Pada penelitian ini, baik perawat *shift* pagi maupun *shift* siang, menurut datayang didapatkan stres kerja yang ditimbulkan

sebagian besar berasal dari *group stressor* yaitu ketegangan untuk berorientasi dengan tim kesehatan lainnya. Sedangkan untuk *individually stressor* berasal dari kurangnya tidur karena gangguan pola tidur.

Hubungan Faktor Usia Kerja dan Masa Kerja terhadap Kelelahan Kerja

Pada faktor pekerja hasil penelitian Dewi (2016) Hubungan yang bermakna pada variabel usia dengan kelelahan kerja dan hasil korelasi variabel menunjukkan nilai yang positif, artinya semakin tinggi usia maka kelelahan kerja yang dialami juga semakin meningkat. Hubungan usia kerja dengan kelelahan kerja nilai $r = 0,3344$, $p < 0,05$. Mayoritas responden pada penelitian ini berusia 35-41 tahun. Hasil penelitian Dewi (2016) hubungan yang bermakna pada variabel masa kerja dengan kelelahan kerja dan hasil korelasi variabel menunjukkan nilai yang positif, artinya semakin masa kerja maka kelelahan kerja yang dialami juga semakin meningkat. hubungan masa kerja dengan kelelahan kerja nilai $r = 0,361$, $p < 0,05$. masa kerja memiliki hubungan dan merupakan faktor-faktor yang berperan dalam menentukan kelelahan kerja pada perawat ($R^2 = 0,275$, $p = 0,000$). Perawat telah memiliki masa kerja yang cukup lama (lebih dari 10 tahun). Masa kerja berpengaruh positif terhadap seseorang apabila ditinjau dari pengalaman. Semakin lama masa kerja maka akan semakin lebih berpengalaman dalam melakukan tugas-tugas pekerjaan.

Berdasarkan penelitian yang telah dikaji, tingkat kelelahan berdasarkan faktor-faktor penyebab terjadinya kelelahan kerja pada perawat di rumah sakit di Indonesia terdapat tiga jenis kelelahan yaitu kelelahan ringan, kelelahan sedang dan kelelahan tinggi. Dari hasil penelitian yang telah dikaji didapatkan tingkat kelelahan kerja paling dominan rata-rata berada pada tingkat kelelahan kerja sedang. Selanjutnya posisi kedua berada pada tingkat kelelahan kerja tinggi dan posisi ketiga pada tingkat kelelahan kerja rendah. Berbagai faktor penyebab tingkat kelelahan sedang pada perawat antara lain seperti faktor beban kerja. Rata-rata pada kajian tingkat kelelahan kerja sedang disebabkan oleh faktor beban kerja sedang juga. Hal ini berarti beban kerja berbanding lurus terhadap tingkat kelelahan kerja yaitu semakin tinggi tingkat beban kerja pada pekerja maka tingkat kelelahan kerja yang dihasilkan juga semakin tinggi. Faktor lainnya penyebab kelelahan tingkat sedang yaitu stress kerja, usia kerja dan masa kerja. Dimana ketiga faktor tersebut dengan kelelahan kerja dan hasil korelasi antar kedua variabel menunjukkan nilai yang positif yang artinya semakin tinggi stress kerja, usia kerja dan masa kerja maka tingkat kelelahan kerja juga semakin meningkat. Dapat disimpulkan nilai stress kerja, usia kerja dan masa kerja berada pada tingkat sedang menyebabkan tingkat kelelahan kerja berada pada

tingkat kelelahan sedang. Keseluruhan dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Rekapitulasi Faktor Penyebab Kelelahan

Faktor Penyebab	Peneliti	Tingkat Kelelahan
Shift kerja	Mayasari (2011)	Rendah
	Juniar, dkk (2017)	Tinggi
	Yestiana, dkk (2019)	-
Beban kerja	Romadhoni (2016)	Sedang & tinggi
	Haryanto, dkk (2014)	Sedang & tinggi
	Juniar, dkk (2017)	Tinggi
	Maharja (2015)	Sedang
	Perwitasari, dkk (2017)	Sedang
	Yestiana, dkk (2019)	-
Stress kerja	Dewi, dkk (2016)	Sedang
	Hidayatullah, dkk (2015)	-
Usia kerja Masa kerja	Daryanti, dkk (2014)	Rendah
	Dewi, dkk (2016)	Sedang
	Dewi, dkk (2016)	Sedang

Analisis Statistik

Uji statistik pada penelitian ini bertujuan untuk menganalisis data percobaan yang telah dilakukan. Uji statistik yang digunakan adalah uji *One Way ANOVA* untuk menganalisis terdapatnya perbedaan yang signifikan atau tidak pada data percobaan. Hipotesis awal dalam penelitian ini adalah:

- (H0) tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada data percobaan;
- (H1) terdapat perbedaan yang signifikan pada data percobaan.

Uji Normalitas Data

Sebelum masuk ke proses analisis data, dilakukan uji normalitas data untuk mengetahui apakah variabel yang diteliti berdistribusi normal atau tidak. Uji distribusi normal ini merupakan syarat utama sebelum dilakukan uji *One Way ANOVA*. Uji normalitas data ini menggunakan Shapiro Wilk. Variabel dikatakan berdistribusi normal jika *p-value* > 0,05 dan tidak berdistribusi normal jika *p-value* < 0,05. Hasil uji normalitas dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Hasil Uji Normalitas Data

Variabel	<i>p-value</i>
Kelelahan kerja rendah	0,608
Kelelahan kerja sedang	0,304
Kelelahan kerja tinggi	0,176

Berdasarkan Tabel 2 dapat dilihat bahwa semua variabel berdistribusi normal karena nilai *p-value* > 0,05. Berdasarkan output SPSS “*Descriptives*” dapat dilihat perbedaan rata-rata tingkat kelelahan kerja dari ketiga jenis kelelahan kerja dengan rincian dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Hasil Deskriptif Output SPSS Tingkat Kelelahan Kerja Perawat

Variabel	Mean
Kelelahan kerja rendah	0,395360

Kelelahan kerja sedang	0,426140
Kelelahan kerja tinggi	0,158040

Dari data di atas dapat diartikan bahwa:

- Rata-rata tingkat kelelahan kerja rendah sebesar 0,395360 (39,5360 %).
- Rata-rata tingkat kelelahan kerja sedang sebesar 0,426140 (42,6140 %).
- Rata-rata tingkat kelelahan kerja tinggi sebesar 0,158040 (15,8040 %).

Dengan demikian maka secara deskriptif dapat disimpulkan bahwa rata-rata tingkat kelelahan kerja pada perawat rumah sakit yang tertinggi adalah tingkat kelelahan kerja sedang sebesar 42,6140 %.

Uji Homogenitas

Uji homogenitas dilakukan bertujuan untuk melihat kehomogenan data yang diuji. Syarat data dikatakan homogen apabila nilai signifikan (Sig) > 0,05. Berdasarkan output SPSS “*Test Homogeneity of Variance*” diperoleh nilai signifikansi (Sig) sebesar 0,104 dapat dilihat pada Tabel 4. Karena nilai signifikansi 0,104 > 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa varian ketiga kelompok tingkat kelelahan kerja yang dibandingkan tersebut adalah sama atau homogen. Sehingga asumsi homogenitas dalam uji *One Way ANOVA* terpenuhi.

Tabel 4. Hasil Uji Homogenitas

Tingkat kelelahan	Signifikansi (Sig)
Tingkat kelelahan	0,104

Uji One Way ANOVA

Dasar keputusan dalam uji *One Way ANOVA* ini yaitu apabila nilai signifikansi (Sig) > 0,05 maka rata-rata sama dan jika nilai signifikansi (Sig) < 0,05 maka rata-rata berbeda. Berdasarkan uji *One Way ANOVA* yang telah dilakukan didapatkan nilai Sig. sebesar 0,011 < 0,05 berarti H0 ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa rata-rata ketiga tingkat kelelahan tersebut berbeda secara signifikan (nyata) untuk hasil lebih lengkap dapat dilihat pada Tabel 5.

Tabel 5. Hasil Uji One Way Anova

Tingkat kelelahan	F	Signifikansi (Sig)
Tingkat kelelahan	6,705	0,011

Kesimpulannya dalam uji *One Way ANOVA* ini rata-rata tingkat kelelahan kerja rendah, sedang dan tinggi berbeda. Dengan demikian variabel jenis kelelahan yang berpengaruh secara signifikan terhadap perbedaan tingkat kelelahan kerja.

SIMPULAN

Faktor yang paling berpengaruh terhadap kelelahan kerja perawat berada pada faktor pekerjaan adalah beban kerja. Beban kerja yang tinggi dapat mempengaruhi kinerja dan kemampuan tenaga perawat dalam menghasilkan kualitas pelayanan. Hal ini berdasarkan kajian, pekerja yang mengalami

kelelahan disebabkan oleh beban kerja menghasilkan tingkat kelelahan kerja tinggi lebih dibandingkan faktor lainnya. Hasil kajian literatur yang dilakukan kategori kelelahan yang terjadi rata-rata berada pada kategori kelelahan sedang. Faktor penyebab terjadinya tingkat kelelahan kerja sedang antara lain disebabkan oleh beban kerja, stress kerja, usia kerja dan masa kerja dari perawat. Rekomendasi perbaikan yang dapat dilakukan untuk beban kerja diantaranya yaitu menambah jumlah tenaga kerja perawat, membagi pekerjaan berdasarkan umur perawat dan membentuk suatu tim yang mengontrol keadaan dan lingkungan kerja di rumah sakit sehingga beban tambahan dari lingkungan kerja baik faktor fisik, faktor kimiawi, faktor biologis, faktor fisiologis atau ergonomis dapat diatur dan dikelola sehingga tidak menambah beban kerja perawat. Hasil analisis tingkat kelelahan kerja menggunakan uji analisis *One Way Anova* didapatkan tingkat kelelahan rendah sebesar 39,5360 %, tingkat kelelahan kerja sedang sebesar 42,6140 % dan tingkat kelelahan kerja tinggi sebesar 15,8040 %. Sehingga didapatkan kesimpulan tingkat kelelahan kerja yang paling mendominasi berada pada tingkat kelelahan kerja sedang. Hasil analisis *One Way Anova* didapatkan nilai p-value sebesar $0,011 < 0,05$ berarti rata-rata ketiga tingkat kelelahan tersebut berbeda secara signifikan. kesimpulannya bahwa kajian literatur yang membandingkan antar literatur sama dengan uji analisis *One Way Anova* yang dimana tingkat kelelahan kerja yang paling dominan terjadi pada perawat di rumah sakit yaitu tingkat kelelahan kerja sedang.

DAFTAR PUSTAKA

1. Daryanti, D.O. , Kawi & Ratna M. 2014. *Perbedaan tingkat stress kerja shift pagi dan shift siang pada perawat*. Kendal: Program Studi Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal.
2. Detik Finance. 2018. *Angka Kecelakaan Kerja RI Meningkat Ke 123 Ribu Kasus di 2017* diakses pada tanggal 12 April 2020 dari <https://m.detik.com>.
3. Detik Finance. 2020. *Ada 77.295 Kasus Kecelakaan Kerja di 2019* diakses pada tanggal 12 April 2020 dari <https://m.detik.com>.
4. Dewi, A.C., Agus S. & Adi H. S. 2016. *Stres Kerja, Usia, dan Lama Layanan dengan Kelelahan Kerja pada Perawat di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta*. Yogyakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Gajah Mada.
5. Haryanto, W.C & Elsy, M. R. 2014. *Pengaruh Beban Kerja dan Kelelahan Perawat Terhadap Perawatan Infus di Ruang Perawatan Kelas III RSUD Sukoharjo*. Yogyakarta: Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
6. Hidayatullah, R. & Sri H. 2015. *Pengaruh Stres Kerja Terhadap Kelelahan Kerja Serta Implikasinya Terhadap Kinerja Karyawan Studi Pada Perawat di PKU Muhammadiyah Unit II*. Yogyakarta: Program Studi Manajemen Fakultas Ekonom Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
7. Juniar, H.H., Rahmaniyah D. A. & Irwan I. 2017. *Analisis Sistem Kerja Shift Terhadap Tingkat Kelelahan Dan Pengukuran Beban Kerja Fisik Perawat RSUD Karanganyar*. Surakarta : Program Teknik Industri Universitas Sebelas Maret.
8. Maharja, R. 2015. *Analisis Tingkat Kelelahan Kerja Berdasarkan Beban Kerja Fisik Perawat di Instalasi Rawat Inap RSU Haji Surabaya*. Surabaya: PT. Kimia Farma Tbk.
9. Maurits L S K dan Widodo I D. 2008. *Faktor dan Penjadwalan Shift Kerja*. Teknoin Vol. 13. No. 2:11-12 ISSN:0853-896.
10. Maurits, L. S K. 2011. *Selintas Tentang Kelelahan Kerja*.Yogyakarta: Amara Books.
11. Mayasari, A. 2011. *Perbedaan Tingkat Kelelahan Perawat Wanita*. Semarang : Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Semarang.
12. Occupational Safety and Health Administration. *Worker Safety in Your Hospital*. Washingto DC: Occupational Safety and Health Administration; 2013.
13. Perwitasari, D. 2014. *Faktor yang Berhubungan Dengan Kelelahan Kerja Subyektif Pada Perawat di RSUD Dr. Mohamad Soewandhie Surabaya*. The Indonesian Journal of Occupational Safety , Health and Environment, Vol. 1, No. 1 Jan-April 2014: 15-23. Malang : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
14. Perwitasari, D & Tualeka, A. R. 2017. *Faktor yang Berhubungan Dengan Kelelahan Kerja Subyektif Pada Perawat di RSUD Dr. Mohamad Soewandhie Surabaya*. The Indonesian Journal of Occupational Safety , Health and Environment, Vol. 6, No. 3 Sept-Desc 2017: 365-373. Malang : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
15. Romadhoni, R. D & Widodo J. P. 2016. *Beban Kerja Obyektif Tenaga Perawat di Pelayanan Rawat Inap Rumah Sakit*. Surabaya: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
16. Setyawati, L. 2010. *Selintas tentang Kelelahan Kerja*. Yogyakarta: Amara Books.
17. Setyawati, L. 2011. *Selintas tentang Kelelahan Kerja*. Yogyakarta: Amara Books.
18. Yestiana, Y., Tri, K., Abdul, A., A., H. 2019. *Predictors of burnout in nurses working in inpatient rooms at a public hospital in Indonesia*: Pan African Medical Journal. Surabaya: Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, University of Muhammadiyah Surabaya.