

SKRIPSI

**FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KELELAHAN KERJA
PADA PERAWAT DI RUMAH SAKIT UMUM CUT NYAK DHIEEN LANGSA**



OLEH :

ALWA IRHAM

NPM :1907110063

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
BANDA ACEH**

2026

SKRIPSI

FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KELELAHAN KERJA PADA PERAWAT DI RUMAH SAKIT UMUM CUT NYAK DHIEEN LANGSA

Skripsi ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk mencapai Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh



OLEH :

ALWA IRHAM

NPM :1907110063

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
BANDA ACEH
2026**

LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : ALWA IRHAM

NPM : 1907110063

Fakultas : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

Peminatan : Kesehatan dan Keselamatan Kerja

Judul Skripsi : FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KELELAHAN
KERJA PADA PERAWAT DI RUMAH SAKIT UMUM CUT NYAK DHIEEN
LANGSA

Dengan ini menyatakan bahwa Skripsi yang saya buat adalah benar hasil karya sendiri/tidak dibuat oleh orang lain. Apabila dikemudian hari diketahui bahwa Skripsi ini dibuat oleh orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi akademik yang ditetapkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh (FKM UNMUHA) termasuk pembatalan hasil Sidang Skripsi.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa ada paksaan.



Banda Aceh, 13 Februari 2026

Penulis

ALWA IRHAM
1907110063

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Skripsi Ini Telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

Banda Aceh, 06 Februari 2026

Pembimbing I



Wardiati, SKM, M. Kes

Pembimbing II



Anwar Arbi, S. Si, M. Pd

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh



Dr. Basri Aramio, Ib, SKM, MPH

NIK : 19811029 2006 03 1 001

LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING

SKRIPSI

**FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KELELAHAN KERJA PADA
PERAWAT DI RUMAH SAKIT UMUM CUT NYAK DHIEEN LANGSA**

Skripsi ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Mencapai Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh

OLEH:

ALWA IRHAM
NPM : 1907110063

Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh
Telah lulus ujian skripsi pada hari Jumat, 13 Februari 2026

Banda Aceh, 06 Februari 2026

Pembimbing I



Wardiati, SKM, M. Kes

Pembimbing II



Anwar Arbi, S. Si, M. Pd

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh



Dr. Basri Aramico, Ib, SKM, MPH
NIK : 19811029 2006 03 1 001

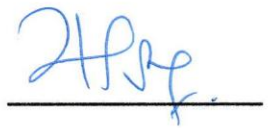
PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi ini telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

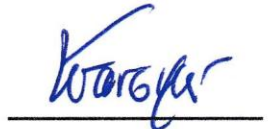
Banda Aceh, 13 Februari 2026

TANDA TANGAN

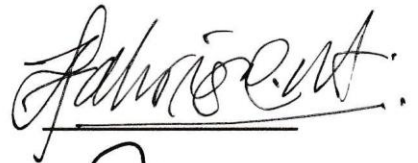
Ketua : Wardiati, SKM, M. Kes



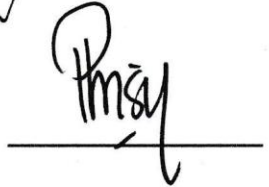
Penguji I : Anwar Arbi, S. Si, M. Pd



Penguji II : Fahrissal Akbar, SKM, MPH



Penguji III : Phossy Vionica Ramadhana, SKM, MKM



**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
DEKAN,**



Dr. Basri Alamico, Ib, SKM, MPH
NIK : 19811029 2006 03 1 001

ABSTRAK

Nama : Alwa Irham
NPM 1907110063

FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KELELAHAN KERJA PADA PERAWAT DI RUMAH SAKIT UMUM CUT NYAK DHIE LANGSA

x + 64 halaman + 13 Tabel + 9 Lampiran

Kelelahan kerja merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan kecelakaan kerja, menurunkan kualitas pelayanan kesehatan, meningkatkan risiko kesalahan dalam penanganan pasien, serta berdampak negatif terhadap kesehatan mental perawat. Hasil observasi awal di RSUD Cut Nyak Dhien Langsa menunjukkan bahwa perawat mengalami kelelahan, terutama pada shift pagi karena beban kerja yang tinggi dan pada shift malam karena rasa mengantuk dan keluhan fisik. Namun, penelitian faktor-faktor yang berhubungan dengan kelelahan kerja perawat di RSUD Cut Nyak Dhien Langsa masih sangat terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kelelahan kerja pada perawat di RSUD Cut Nyak Dhien Langsa.

Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini ialah seluruh perawat di RSU Cut Nyak Dhien Langsa yaitu sebanyak 50 orang. Sampel dalam penelitian sebanyak 50 orang yang ditentukan secara *total sampling*. Penelitian dilakukan pada tanggal 30 Januari hingga 2 Februari 2026. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan menyebarkan angket. Teknik analisa data dilakukan secara univariat dan bivariat. Uji statistik yang menggunakan uji *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95%.

Hasil analisis univariat menunjukkan sebanyak 22 orang (44,0%) mengalami kelelahan kerja. Mayoritas responden berjenis kelamin perempuan (88,0%), berusia <30 tahun (60,0%), memiliki masa kerja <3 tahun (56,0%), serta menjalani shift kerja ≥8 jam per hari (58,0%). Hasil analisis bivariat menunjukkan faktor yang berhubungan dengan kelelahan kerja yaitu usia ($p\text{-value} = 0,015$), masa kerja ($p\text{-value} = 0,013$), dan shift kerja ($p\text{-value} = 0,002$). Faktor yang tidak berhubungan dengan kelelahan kerja yaitu jenis kelamin ($p\text{-value} = 0,075$).

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah usia, masa kerja dan shift kerja berhubungan dengan kelelahan kerja di RSUD Cut Nyak Dhien Langsa. Diharapkan kepada pihak rumah sakit untuk meningkatkan pengelolaan beban dan jadwal kerja serta program kesehatan kerja, serta kepada tenaga kesehatan diharapkan menerapkan pola hidup sehat, memanfaatkan waktu istirahat, dan melaporkan kelelahan kerja secara dini guna mencegah dampak negatif terhadap kinerja dan keselamatan kerja.

Kata Kunci : Kelelahan Kerja, Jenis Kelamin, Usia, Masa Kerja, Shift Kerja
Daftar Bacaan : 79 Bacaan (2007 – 2026)

ABSTRACT

**FACTORS ASSOCIATED WITH WORK FATIGUE AMONG NURSES AT CUT NYAK DHIE
GENERAL HOSPITAL, LANGSA**

x + 64 pages + 13 Tables + 9 Appendices

Work fatigue is one of the factors that can lead to occupational accidents, reduce the quality of health services, increase the risk of errors in patient care, and negatively affect nurses' mental health. Preliminary observations at Cut Nyak Dhien Regional General Hospital (RSUD Cut Nyak Dhien Langsa) indicated that nurses experienced fatigue, particularly during morning shifts due to high workloads, and during night shifts due to drowsiness and physical complaints. However, studies examining factors associated with nurses' work fatigue at RSUD Cut Nyak Dhien Langsa remain limited. This study aimed to analyze factors associated with work fatigue among nurses at RSUD Cut Nyak Dhien Langsa.

This study employed a descriptive analytic design with a cross-sectional approach. The study population consisted of all nurses at RSUD Cut Nyak Dhien Langsa, totaling 50 individuals. A total sampling technique was applied, resulting in 50 respondents. Data collection was conducted from January 30 to February 2, 2026, using a questionnaire. Data analysis included univariate and bivariate analyses, with the chi-square test applied at a 95% confidence level.

Univariate analysis showed that 22 respondents (44.0%) experienced work fatigue. The majority of respondents were female (88.0%), aged under 30 years (60.0%), had a working period of less than 3 years (56.0%), and worked shifts of ≥ 8 hours per day (58.0%). Bivariate analysis indicated that age (p -value = 0.015), length of employment (p -value = 0.013), and work shift (p -value = 0.002) were significantly associated with work fatigue. Gender was not significantly associated with work fatigue (p -value = 0.075).

This study concludes that age, length of employment, and work shift are associated with work fatigue among nurses at RSUD Cut Nyak Dhien Langsa. It is recommended that hospital management improve workload and shift scheduling as well as occupational health programs. Nurses are also encouraged to adopt healthy lifestyles, optimize rest periods, and report work fatigue early to prevent negative impacts on performance and occupational safety.

Keywords : Work Fatigue, Gender, Age, Length of Service, Work Shift

References : 79 References (2007–2026)

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Skripsi Ini Telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

Banda Aceh, 06 Februari 2026

Pembimbing I

Pembimbing II


Wardiati, SKM, M. Kes


Anwar Arbi, S. Si, M. Pd

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh


Dr. Basri Aramico, Ib, SKM, MPH
NIK : 19811029 2006 03 1 001

LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING

SKRIPSI

**FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KELELAHAN KERJA PADA
PERAWAT DI RUMAH SAKIT UMUM CUT NYAK DHIE LANGSA**

Skripsi ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Mencapai Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh

OLEH:

ALWA IRHAM
NPM : 1907110063

Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh
Telah lulus ujian skripsi pada hari Jumat, 13 Februari 2026

Banda Aceh, 06 Februari 2026

Pembimbing I

Pembimbing II


Wardiati, SKM, M. Kes


Anwar Arbi, S. Si, M. Pd

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh


Dr. Basri Aramico, Ib, SKM, MPH
NIK : 19811029 2006 03 1 001

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi ini telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

Banda Aceh, 13 Februari 2026

TANDA TANGAN

Ketua : Wardiati, SKM, M. Kes



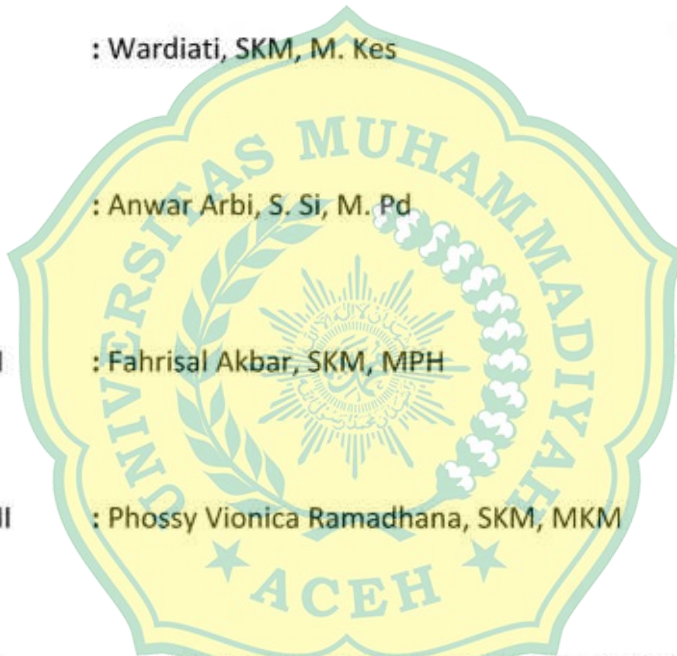
Penguji I : Anwar Arbi, S. Si, M. Pd



Penguji II : Fahrissal Akbar, SKM, MPH



Penguji III : Phossy Vionica Ramadhana, SKM, MKM



**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
DEKAN,**



Dr. Basri Alamico, Ib, SKM, MPH
NIK : 19811029 2006 03 1 001

BIODATA

Nama : Alwa Irham
Tempat/Tgl Lahir : Langsa, 13 Mei 2000
Agama : Islam
Status Pekerjaan : Wiraswasta
Alamat : Jln. A. Yani Gang Damai, Dusun Damai

Ayah

Nama : Ns. Murjanusdi, S. Kep
Pekerjaan : PNS/ Penata Anastesi
Alamat : Jln. A. Yani Gang Damai, Dusun Damai

Ibu

Nama : Ns. Keumalahayati, M. Kep., Sp. Mat
Pekerjaan : Desen
Alamat : Jln. A. Yani Gang Damai, Dusun Damai

Pendidikan yang ditempuh

SD : SDN 1 Kota Langsa
SMP : SMPN 1 Kota Langsa
SMA : SMAN Unggul Aceh Timur
Sarjana : Universitas Muhammadiyah Aceh

Tertanda

ALWA IRHAM

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji dan syukur kehadirat Allah S.W.T, dimana atas rahmat dan hidayah-Nya saya telah dapat menyelesaikan skripsi ini, shalawat dan salam kepada Nabi Muhammad S.A.W yang telah membawa kita dari alam jahiliyah ke alam yang Islamiah.

Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh (FKM-UNMUHA) dan secara khusus saya menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Ibu Wardiati, SKM, M.Kes selaku pembimbing pertama dan Bapak Anwar Arbi, S. Si., M. Pd selaku pembimbing kedua yang meluangkan banyak waktu dan tenaga untuk memberikan petunjuk, arahan dan bimbingan serta dukungan mulai dari awal penulisan sampai selesainya skripsi ini. Selanjutnya saya juga menyampaikan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. H. Aslam Nur, M.A selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Aceh.
2. Bapak Dr. Basri Aramico, SKM, MPH , selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.
3. Bapak Fahrissal Akbar, SKM, MPH dan Ibu Phossy Vionica Ramadhana, SKM, MKM selaku penguji skripsi ini.
4. Para dosen dan staff Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.
5. Semua teman-teman Mahasiswa FKM-UNMUHA yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Kepala Rumah Sakit Cut Nyak Dhien yang telah memberikan izin penelitian ini.

7. Staf rumah sakit yang sudah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.
8. Semua pihak yang telah banyak membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.

Secara khusus saya menyampaikan ucapan terima kasih yang tak terhingga kepada ayahanda dan ibunda tercinta beserta keluarga/saudara yang telah memberikan motivasi kepada saya selama ini. Akhirnya kepada Allah SWT kita sepantasnya bersedih diri, tiada satu pun yang terjadi tanpa kehendak-Nya. Harapan saya, semoga skripsi ini bermanfaat bagi saya sendiri mau pun bagi segenap pembaca dan masyarakat., Amin.

Banda Aceh, 6 Februari 2026



Alwa Irham

KATA MUTIARA

Sebelum saya Memberikan Kata Mutiara Izinkan Saya Memberikan Ucapan Terimakasih Khusus Kepada Beberapa Teman Yang Sudah Saya Anggap Seperti Saudara/I Saya.Terimakasih Saya Kepada:

1. T.M.Irfan Kamil (ALEX)
2. Fajar Wira Utama (STHEPEN)
3. Ardhi Rahmunda (ROBERTO)
4. Salman Alfarizie Z.A
5. M.Rafly Achmady
6. Muhammad Haical
7. Leyla Ayu Puspita
8. Singgi Prayogi
9. Dan Seluruh Teman Perkopian Malam Saya

“Seungguhnya Allah tidak akan mengubah keadaan suatu kaum, sebelum mereka mengubah keadaan diri mereka sendiri.” - QS Ar Rad 11

“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya.”-Al-Baqarah 286

“Be careful who you trust.People you know can hurt you the most.”
- Lieutenant Simon "Ghost" Riley

“Feel pain. Contemplate pain. Accept pain. Know pain. Those who do not know pain will never understand true peace. This world shall know pain!”
-Pain (Nagato)

“And the worldly life is not but amusement
The home of the Hereafter is best for those
Who fear God who fear God
So are we listening”
-6:32

DAFTAR ISI

Halaman

COVER LUAR	
COVER DALAM	
LEMBAR PERNYATAAN	i
ABSTRAK	ii
ABSTRACT	iii
PERNYATAAN PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING	v
PENGESAHAN TIM PENGUJI	vi
BIODATA	vii
KATA PENGANTAR	viii
KATA MUTIARA	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
 BAB I PENDAHULUAN	 1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Perumusan Masalah.....	4
1.3 Ruang Lingkup	5
1.4 Tujuan Penelitian	5
1.4.1 Tujuan Umum.....	5
1.4.2 Tujuan Khusus	6
1.5 Manfaat Penelitian.....	6
 BAB II TINJAUAN KEPUSTAKAAN.....	 8
2.1 Definisi Kelelahan Kerja	8
2.2 Jenis Kelelahan Kerja	9
2.3 Penyebab Kelelahan Kerja	9
2.4 Dampak Kelelahan Kerja	10
2.5 Cara Pengukuran Kelelahan Kerja.....	11
2.6 Perawat	12
2.7 Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelelahan Kerja Perawat.....	13
2.7.1 Hubungan Usia dengan Kelelahan Kerja	13
2.7.2 Hubungan Jenis Kelamin dengan Kelelahan Kerja	15
2.7.3 Hubungan Masa Kerja dengan Kelelahan Kerja	16
2.7.4 Hubungan Shift Kerja dengan Kelelahan Kerja	17
2.8 Kerangka Teori	18
 BAB III KERANGKA KONSEP	 20
3.1 Kerangka Pemikiran	20
3.2 Variabel Penelitian	20
3.3 Definisi Operasional	21
3.4 Pengukuran Variabel Penelitian.....	22
3.5 Hipotesa Penelitian	23

BAB IV METODOLOGI PENELITIAN.....	24
4.1 Jenis Penelitian.....	24
4.2 Populasi dan Sampel	24
4.2.1 Populasi	24
4.2.2 Sampel.....	24
4.3 Lokasi Penelitian	25
4.4 Pengumpulan Data.....	25
4.4.1 Jenis Data	25
4.4.2 Teknik Pengumpulan Data	25
4.5 Pengolahan Data	27
4.6 Analisa Data	28
4.7 Penyajian Data	29
 BAB V GAMBARAN UMUM	 30
5.1 Keadaan Geografis	30
5.2 Data Demografi	31
5.3 Sarana dan Prasarana.....	33
 BAB VII HASIL DAN PEMBAHASAN	 35
6.1 Hasil Penelitian.....	35
6.1.1 Analisis Univariat.....	35
6.1.2 Analisis Bivariat	37
6.2 Pembahasan.....	40
6.2.1 Kelelahan Kerja Perawat di RSUD Cut Nyak Dhien Langsa	40
6.2.2 Hubungan Jenis Kelamin dengan kelelahan Kerja Perawat	42
6.2.3 Hubungan Usia dengan kelelahan Kerja Perawat.....	44
6.2.4 Hubungan Masa Kerja dengan kelelahan Kerja Perawat.....	45
6.2.5 Hubungan Shift Kerja dengan kelelahan Kerja Perawat	47
 BAB VIII KESIMPULAN DAN SARAN	 50
7.1 Kesimpulan	50
7.2 Saran.....	50
 DAFTAR PUSTAKA.....	 52
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	19
Gambar 3.1 Kerangka Konsepsional.....	20



DAFTAR TABEL

Halaman

TABEL 3.1	DEFINISI OPERASIONAL	21
TABEL 6.1	DISTRIBUSI KELELAHAN KERJA PERAWAT DI RSUD CUT NYAK DHIEH LANGSA	35
TABEL 6.2	DISTRIBUSI JENIS KELAMIN PERAWAT DI RSUD CUT NYAK DHIEH LANGSA	35
TABEL 6.3	DISTRIBUSI USIA PERAWAT DI RSUD CUT NYAK DHIEH LANGSA.....	36
TABEL 6.4	DISTRIBUSI MASA KERJA PERAWAT DI RSUD CUT NYAK DHIEH LANGSA	36
TABEL 6.5	DISTRIBUSI SHIFT KERJA PERAWAT DI RSUD CUT NYAK DHIEH LANGSA	36
TABEL 6.6	HUBUNGAN JENIS KELAMIN DENGAN KELELAHAN KERJA PERAWAT DI RSUD CUT NYAK DHIEH LANGSA	37
TABEL 6.7	HUBUNGAN USIA DENGAN KELELAHAN KERJA PERAWAT DI RSUD CUT NYAK DHIEH LANGSA	38
TABEL 6.8	HUBUNGAN MASA KERJA DENGAN KELELAHAN KERJA PERAWAT DI RSUD CUT NYAK DHIEH LANGSA	39
TABEL 6.9	HUBUNGAN SHIFT KERJA DENGAN KELELAHAN KERJA PERAWAT DI RSUD CUT NYAK DHIEH LANGSA	40

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Informasi Kepada Responden
- Lampiran 2 Pernyataan Persetujuan Responden
- Lampiran 3 Kuesioner
- Lampiran 4 Tabel Skor
- Lampiran 5 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 6 Surat Pemberian Izin Penelitian
- Lampiran 7 Surat Selesai Penelitian
- Lampiran 8 Master Tabel
- Lampiran 9 Hasil Olah Data
- Lampiran 10 Dokumentasi



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kelelahan merupakan suatu kondisi yang mencerminkan keadaan tubuh baik fisik maupun mental yang berdampak pada penurunan daya kerja serta ketahanan tubuh (Michael H. Antoni & Christina Maslach, 2020 dalam Jessica, 2024). Kelelahan kerja merupakan respons adaptif tubuh yang berfungsi sebagai sistem perlindungan untuk mencegah kerusakan lebih lanjut, sehingga tubuh memerlukan waktu istirahat untuk proses pemulihan. Hal ini dilakukan untuk mengurangi terjadinya penurunan kinerja dan kekuatan tubuh dalam bekerja (Aulia, 2017).

Kelelahan kerja pada tenaga medis merupakan salah satu isu penting dalam bidang keselamatan dan kesehatan kerja (Gabriella & Santosa, 2024). Kondisi kelelahan pada tenaga medis berpotensi memicu permasalahan di tempat kerja, sehingga kondisi tersebut dapat memungkinkan untuk terjadi kecelakaan kerja dan bahkan kematian akibat kerja. Menurut Santosa (2024) data kelelahan kerja pada pekerja medis di Amerika Serikat menunjukkan bahwa 49% pekerja layanan kesehatan mengalami kelelahan kerja. Salah satu penelitian yang dilakukan oleh Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia menunjukkan bahwa 83% tenaga kesehatan yang meliputi dokter, perawat, dan bidan mengalami kelelahan kerja dari tingkat sedang hingga berat (Basrowi 2020).

Profesi perawat sangat mengalami kelelahan kerja. Ini karena perawat memegang peranan penting dalam penyediaan layanan kesehatan bagi masyarakat,

dan pekerjaan mereka seringkali melibatkan risiko tinggi yang dapat menyebabkan kelelahan (Rudityarti, 2021).

Hasil penelitian dari Rosmiati et al. (2021) didapatkan sebesar 91,9% perawat mengalami kelelahan kerja. Sementara itu, data Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) tahun 2018 menunjukkan angka 50,9% perawat mengalami kelelahan. Penelitian pada perawat RSUD Haji Makassar yang dilakukan oleh Kabanga (2023) juga menunjukkan sekitar 85% mengalami kelelahan kerja.

Kelelahan kerja perawat dipengaruhi oleh berbagai faktor internal dan eksternal (Purnomo & Rihtianti, 2024). Penelitian Kartika & Putri (2023) menunjukkan bahwa faktor internal seperti usia, jenis kelamin dan status perkawinan berhubungan dengan kelelahan kerja. Selain itu, pekerjaan yang berlebihan, hubungan dengan atasan dan peran pengambilan keputusan memiliki resiko yang tinggi bagi kesehatan. Kessi & Mulir (2024) juga mengungkapkan bahwa faktor eksternal meliputi lama jam kerja, masa kerja, kualitas tidur dan beban kerja di ruang rawat inap berperan pada dalam peningkatan tingkat kelelahan perawat.

Perawat dituntut bekerja keras dengan banyak pasien setiap harinya dengan kondisi yang beragam seperti kondisi ruangan, kebisingan, kondisi ruangan yang terbatas. Hal itu berisiko menyebabkan kelelahan pada perawat yang bertugas (Noviyanti & Supriyadi, 2020). Perawat cenderung memiliki kerentanan yang lebih tinggi terhadap kelelahan kerja akibat tuntutan beban kerja yang besar, baik dari segi waktu, fisik, maupun mental. Kondisi ini berkaitan dengan kebutuhan akan kecepatan dalam melakukan tindakan, tingkat kehati-hatian yang tinggi, serta penggunaan tenaga dan konsentrasi selama proses perawatan pasien (Rosmiati et al., 2021).

Kelelahan karena aktivitas kerja yang cukup berat dapat menyebabkan terjadinya stres kerja, penurunan kualitas pelayanan, dan risiko terjadinya kesalahan medis. (Hermawan et al, 2018). Di seluruh rumah sakit perawat adalah sumber daya manusia yang paling banyak. Perawat dituntut memiliki beban kerja yang tinggi, yang dapat mengakibatkan peningkatan aktivitas kerja (Nurcahyo, 2018).

Tugas dan tanggung jawab perawat mencakup berbagai aktivitas, mulai dari asuhan keperawatan hingga pelayanan medis, yang sering kali dilakukan dalam kondisi kerja yang menuntut, seperti bekerja dalam waktu yang panjang, shift kerja yang dilakukan, dan tekanan emosional akibat tanggung jawab terhadap pasien. Hal ini dapat menyebabkan perawat rentan mengalami kelelahan kerja (Nur & Mugi, 2021).

Motivasi kerja menjadi pendorong dari dalam dan luar diri seorang perawat agar mempunyai gairah kerja sehingga perawat mau bekerja keras dan memberikan keterampilan dan kemampuan sehingga terwujud kinerja perawat yang lebih baik (Ariska et al, 2023). Salah satu motivasi tersebut adalah pemberian upah. Hasil penelitian didapat adanya pemberian upah yang tidak adil sekitar 58% perawat, sehingga menurunnya motivasi kerja perawat yang mengakibatkan kelelahan kerja (Sitepu, 2023).

Rumah Sakit Umum Cut Nyak Dhien (RSUD CND) Langsa adalah salah satu fasilitas kesehatan yang ada di Kota Langsa dengan tipe C. Visi RSUD CND Langsa adalah menjadi rumah sakit pilihan utama masyarakat dengan pelayanan berkualitas, profesional dan berbasis Pendidikan. Sedangkan misi dari RSUD tersebut yaitu meningkatkan mutu layanan, pengembangan sumber daya manusia melalui

Pendidikan dan penelitian, serta membangun kerja sama untuk menciptakan rumah sakit unggul dibidangnya. Hal ini tidak sesuai dengan jumlah perawat yang bertugas dengan jumlah tempat tidur rawat inap yaitu jumlah perawat 47 orang dengan tempat tidur 60 pasien. Dalam melaksanakan tugas perawat selain merawat pasien pada lantai satu juga harus merawat di lantai dua dan tiga, sehingga meningkatkan beban kerja dan mengakibatkan kelelahan pada perawat. Pimpinan juga memberikan tugas tambahan kepada perawat apabila ada pasien darurat dan butuh penanganan.

Dalam bekerja perawat dengan sistem kerja pershif yaitu 3 shif : pagi, siang dan malam hari dimana setiap shif terdiri dari 9 orang shif pagi, shif siang dan malam sejumlah 6 orang dengan jumlah pasien 60 orang berarti 1 perawat merawat 10 pasien (1 : 10) dan itu tidak sesuai dengan peraturan Menteri Kesehatan nomor 56 tahun 2014 dimana rasio ideal perawat terhadap pasien di rumah sakit type C adalah 2 : 3 yang berarti 2 perawat untuk setiap 3 tempat tidur. Dan juga ada tuntutan dari manajemen rumah sakit untuk memberikan pelayanan yang optimal sementara jumlah perawat tidak sesuai dengan rasio yang ada, sehingga kondisi seperti ini dapat menimbulkan kelelahan pada perawat baik fisik atau psikisnya karena perawat merupakan ujung tombak dalam pemberian pelayanan kesehatan di rumah sakit. Hasil wawancara yang dilakukan pada 10 orang perawat di RSUD Langsa didapatkan bahwa 6 orang diantaranya mengeluh bahwa shif kerja mempengaruhi kelelahan kerja dari aspek fisik, kesehatan bahkan gangguan tidur.

1.2 Rumusan Masalah

Kelelahan kerja merupakan salah satu faktor yang berperan terhadap kecelakaan kerja sehingga berpotensi menimbulkan dampak yang tidak hanya terjadi

pada individu tetapi juga berdampak bagi orang lain. Kondisi ini menjadi permasalahan penting yang perlu mendapat perhatian serius karena dapat menurunkan mutu pelayanan kesehatan, meningkatkan risiko kesalahan dalam penanganan pasien, serta memberikan dampak negatif terhadap kesehatan mental perawat.

Hasil observasi dan wawancara awal pada 10 perawat di RSUD CND Langsa, diperoleh informasi bahwa perawat merasakan kelelahan yang cukup berat, khususnya pada shift pagi. Hal ini disebabkan oleh tingginya aktivitas kerja pada pagi hari, seperti mendampingi dokter, melakukan pemantauan kondisi pasien, serta meningkatnya jumlah pasien yang harus ditangani. Sementara itu, pada shift malam perawat mengeluhkan rasa kantuk berlebihan, sering menguap, serta sensasi kepala terasa berat. Namun, karena masih terbatasnya analisis faktor ini pada petugas kesehatan di RSUD CND Langsa, sehingga penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang berkontribusi terhadap kelelahan kerja perawat serta hubungan antara faktor-faktor tersebut dengan tingkat kelelahan yang dialami perawat?.

1.3 Ruang Lingkup Penelitian

Agar penelitian ini berfokus pada identifikasi masalah serta penelitian ini terarah, maka peneliti membatasi permasalahan pada faktor-faktor yang berhubungan dengan kelelahan kerja pada perawat di RSUD CND Langsa.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Penelitian ini secara umum bertujuan untuk mengidentifikasi dan

menganalisa faktor-faktor yang berhubungan dengan kelelahan kerja pada perawat di RSUD Cut Nyak Dhien Langsa.

1.4.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus untuk penelitian ini adalah untuk :

- a. Mengetahui hubungan usia dengan kelelahan kerja pada perawat di RSUD Cut Nyak Dhien Langsa.
- b. Mengetahui hubungan jenis kelamin dengan kelelahan kerja pada perawat di RSUD Cut Nyak Dhien Langsa.
- c. Mengetahui hubungan masa kerja dengan kelelahan kerja pada perawat di RSUD Cut Nyak Dhien Langsa.
- d. Mengetahui hubungan shif kerja dengan kelelahan kerja pada perawat di RSUD Cut Nyak Dhien Langsa.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya khazanah ilmu pengetahuan dan memberikan kontribusi signifikan terhadap perkembangan dan kemajuan di bidang Pendidikan.

1.5.2 Manfaat praktis

1. Temuan penelitian ini diharapkan mampu memberikan gambaran yang menyeluruh sehingga dapat meningkatkan pemahaman mengenai berbagai faktor yang berkaitan dengan kelelahan kerja pada perawat di RSUD Cut Nyak Dhien Langsa.
2. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi serta bahan

pertimbangan bagi pihak manajemen rumah sakit dalam memahami fenomena kelelahan kerja pada perawat, sekaligus sebagai dasar dalam penyusunan kebijakan dan pengambilan keputusan guna mengurangi tingkat kelelahan kerja.

3. Bagi responden penelitian, hasil studi ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan kelelahan kerja pada perawat di RSUD Cut Nyak Dhien Langsa.



BAB II

TINJAUAN KEPUSTAKAAN

2.1 Definisi Kelelahan Kerja

Kelelahan merupakan melemahnya kondisi tubuh secara bertahap karena kekurangan energi atas aktivitas diri yang melebihi kapasitas, pengabaian kondisi lelah berakibat ancaman kesehatan pada manusia (Wahyu et al, 2024). Konsep kelelahan umumnya menggambarkan kondisi yang bervariasi pada setiap individu, namun pada akhirnya bermuara pada menurunnya efisiensi, kemampuan kerja, serta daya tahan tubuh (Chairunnisa, 2021). Kelelahan pada dasarnya sebagai sinyal, namun karena faktor penyebabnya yang kompleks mencakup interaksi antara proses biologi, psikososial, dan perilaku sehingga apapun sumbernya individu haruslah memahami kebutuhan istirahatnya (Sedarmayanti, 2019).

Sindrom kelelahan Kerja atau *burnout*, mencakup fisik dan mental yang disertai dengan pembentukan konsep diri negatif, penurunan konsentrasi, dan perilaku kerja yang kontraproduktif. Kondisi ini dapat menciptakan lingkungan kerja yang tidak kondusif, mengurangi dedikasi dan komitmen serta menghambat pencapaian kinerja optimal. Selain itu, kelelahan kerja juga dapat menyebabkan individu menarik diri dari interaksi sosial di tempat kerja (Alam, 2022).

Secara fisik, gejala kelelahan sering kali meliputi rasa kantuk (termasuk tertidur tanpa sengaja saat bekerja), iritabilitas, depresi, pusing, anoreksia, gangguan pencernaan, dan peningkatan kerentanan terhadap penyakit. Lebih dari itu, kelelahan juga dapat mengganggu kapasitas fisik dan mental pekerja dalam menjalankan tugasnya (Putrisani et al, 2023). Kelelahan kerja (*burnout*) adalah merupakan suatu

kondisi psikologis yang ditandai oleh kelelahan yang mendalam, baik secara fisik, mental, maupun emosional, sehingga memberikan dampak negatif terhadap fungsi individu serta menurunkan tingkat kinerja personal (Sitompul, 2023).

2.2 Jenis Kelelahan Kerja

Jenis kelelahan menurut dibedakan menjadi dua kelompok, yaitu :

a. Kelelahan menurut proses

2) Kelelahan otot ditandai dengan gejala seperti tremor dan nyeri pada otot.

Kelelahan ini timbul akibat penurunan kapasitas otot untuk berfungsi secara optimal setelah kontraksi berulang, baik dalam gerakan yang statis maupun dinamis.

3) Kelelahan Umum dicirikan oleh hilangnya motivasi untuk bekerja, seringkali disebabkan pekerjaan yang monoton, intensitas kerja, lama kerja, kondisi lingkungan, atau faktor yang mempengaruhi kesehatan.

b. Kelelahan menurut waktu

1) Kelelahan akut merupakan kelelahan yang muncul secara tiba-tiba, ditandai oleh kelelahan fisik akibat aktivitas dan beban mental yang dialami selama bekerja.

2) Kelelahan kronis mengacu pada kelelahan yang berlangsung secara persisten dan berkelanjutan, seringkali disebabkan oleh faktor atau aktivitas yang dilakukan dalam jangka waktu panjang berulang.

2.3 Penyebab Kelelahan Kerja

Kelelahan tidak terjadi secara tiba-tiba, melainkan merupakan hasil dari berbagai faktor yang saling berinteraksi. Di Indonesia, kelelahan kerja dipengaruhi

oleh kombinasi faktor individu, karakteristik pekerjaan, faktor organisasi, serta konteks budaya kerja. Faktor individu mencakup usia, kondisi kesehatan fisik dan mental, serta pola atau gaya hidup seseorang (Handayani et al., 2021). Suma'mur (2018) menyatakan bahwa penyebab kelelahan kerja antara lain usia, jenis kelamin, masa kerja, dan penerapan sistem kerja shift. Kebutuhan energi individu umumnya meningkat hingga usia sekitar 40 tahun, kemudian mengalami penurunan seiring bertambahnya usia.

Selain itu, pekerja perempuan berpotensi mengalami ketidakstabilan kondisi fisik dan psikologis yang berkaitan dengan siklus biologis, sehingga dapat memengaruhi tingkat kelelahan. Masa kerja yang panjang dalam lingkungan kerja yang kurang nyaman juga dapat menyebabkan akumulasi kelelahan. Di sisi lain, beban kerja yang berlebihan serta minimnya dukungan organisasi, khususnya di sektor pelayanan kesehatan yang memiliki tingkat stres emosional tinggi, turut meningkatkan risiko terjadinya kelelahan kerja (West et al., 2023).

2.4 Dampak Kelelahan Kerja

Tingkat kelelahan yang parah dapat mengakibatkan individu kehilangan kemampuan untuk melanjutkan pekerjaan, bahkan sampai memutuskan untuk berhenti. Apabila seorang pekerja terus memaksakan diri untuk bekerja meskipun sudah merasa lelah, kelelahan tersebut akan semakin memburuk, mengganggu kelancaran tugas, dan berdampak negatif pada kesehatan pekerja. Pada akhirnya, kelelahan fisik dapat menimbulkan berbagai dampak yang merugikan, antara lain penurunan kemampuan kerja, yang berpotensi meningkatkan risiko terjadinya gangguan kesehatan maupun kecelakaan kerja.

Beberapa penelitian menunjukkan dampak serius dari kelelahan kerja terhadap produktivitas dan keselamatan. Hasil penelitian Dewi dan Sawitri (2019) menunjukkan bahwa kelelahan kerja memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penurunan produktivitas, di mana semakin tinggi tingkat kelelahan yang dialami pekerja, semakin rendah produktivitas kerja yang dihasilkan. Selain itu, Setyawati (2018) menyatakan bahwa kelelahan kerja merupakan salah satu determinan utama terjadinya kecelakaan kerja, karena kondisi tersebut dapat menurunkan tingkat konsentrasi dan meningkatkan potensi terjadinya kecelakaan.

Sejalan dengan hal tersebut, penelitian Wulandari et al. (2019) pada pekerja dengan sistem shift menemukan adanya hubungan antara kelelahan kerja dan peningkatan tekanan darah. Studi tersebut melaporkan bahwa sebanyak 54% pekerja dengan tingkat kelelahan berat mengalami hipertensi tahap 1, sedangkan pada pekerja yang tidak mengalami kelelahan proporsinya hanya sebesar 18,2%.

Studi dari Adiputra dan Tirtayasa (2021) pada perawat rumah sakit menunjukkan bahwa 72,4% perawat dengan kelelahan kerja tinggi mengalami gangguan kualitas tidur dengan skor PSQI >5. terdapat korelasi negatif yang kuat antara tingkat kelelahan dengan kualitas tidur. Kelelahan kerja menyebabkan kesulitan tidur dan tidur tidak nyenyak. Penelitian Fitriani dan Amelia (2020) menemukan bahwa kelelahan kerja dapat menyebabkan tingkat stres, kecemasan, dan depresi. Kelelahan kronis dapat menyebabkan penurunan fungsi kognitif, gangguan konsentrasi, dan peningkatan risiko gangguan mood.

2.5 Cara Pengukuran Kelelahan Kerja

Pengukuran kelelahan kerja dapat diukur dengan kuesioner kelelahan kerja

dengan alat ukur kuesioner IFRC (*Industrial Fatigue Research Committee*). Jawaban untuk kuesioner IFRC terbagi menjadi beberapa kategori yaitu tidak mengalami kelelahan dan mengalami kelelahan. Penilaian dilakukan dengan menggunakan kuesioner dengan memberikan skor untuk setiap pertanyaan yang diberikan. Semakin tinggi skor yang di pilih, maka semakin sering mengalami gejala kelelahan kerja (Russeng & Wahyuni, 2026).

Skala penelitian terdiri dari Sangat Sering (SS) diberikan skor 3, Sering (S) diberikan skor 2, Kadang-Kadang (K) diberikan skor 1 dan Tidak Pernah (TP) diberikan skor 0. Dalam menentukan tingkat kelelahan, jawaban tiap pertanyaan dijumlahkan lalu disesuaikan dengan kategori tertentu. Kategori yang diberikan adalah (Ivan, 2024):

- a. Mengalami Kelelahan : Skor IFRC ≥ 53
- b. Tidak Mengalami Kelelahan : Skor IFRC < 53

2.6 Perawat

Perawat adalah seseorang yang sudah menyelesaikan pendidikan keperawatan dan memiliki wewenang untuk mempromosikan kesehatan, mencegah penyakit, serta memberikan perawatan kepada pasien, berdasarkan pengetahuan yang diperoleh dari pendidikan keperawatan. Mereka berperan penting dalam merawat, menjaga, dan melindungi individu yang mengalami sakit, cedera, atau dalam proses penuaan (Hurai et al, 2024).

Keperawatan sendiri merupakan pelayanan profesional yang berdasarkan pada ilmu, terintegrasi dalam sistem pelayanan kesehatan yang berbentuk pelayanan bio-psiko-sosial-spiritual yang komprehensif, pada individu, keluarga, dan masyarakat

yang sakit atau sehat mencakup seluruh proses kehidupan manusia (Bakar & Qomariah, 2023).

Secara umum, tugas dan peran perawat meliputi pemberian bantuan dan pelayanan kesehatan kepada pasien, baik pada tingkat individu, keluarga, maupun masyarakat, dalam kondisi sehat maupun sakit, dengan tujuan mencapai derajat kesehatan yang optimal melalui pelayanan keperawatan. Kemampuan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan merupakan hasil dari penguasaan pengetahuan serta pengalaman praktik klinis yang dimilikinya (Listautin, 2025).

2.6 Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kelelahan Kerja Perawat

Kelelahan kerja yakni kondisi lelah mental atau lelah fisik yang disebabkan oleh aktivitas yang berkepanjangan, yang mampu menurunkan kapasitas seseorang untuk bekerja dengan aman dan efektif. Gejala kelelahan meliputi penurunan aktivitas, penurunan motivasi, dan kelelahan fisik (Mardiana 2023).

Kelelahan kerja pada perawat merupakan hasil dari interaksi kompleks antara faktor usia, jenis kelamin, massa kerja, shift kerja, status kesehatan, dan lingkungan kerja. Umumnya, kelelahan kerja terjadi ketika terdapat ketidaksesuaian antara tuntutan pekerjaan dan kapasitas pekerja. Perbedaan yang signifikan antara individu dan pekerjaannya dapat berdampak negatif pada kinerja (Alam, 2022).

2.6.1 Hubungan Usia dengan Kelelahan Kerja

Usia adalah lamanya waktu hidup seseorang yang dihitung sejak lahir hingga waktu tertentu dalam satuan tahun. Usia merupakan salah satu faktor yang memengaruhi kelelahan kerja. Hal ini dikarenakan bertambahnya usia berhubungan langsung dengan menurunnya cadangan energi, kekuatan otot, dan daya tahan tubuh, sehingga risiko kelelahan kerja meningkat. Menurut teori penuaan (aging

theory)), kapasitas fisik seseorang mencapai puncaknya pada usia 20-30 tahun, kemudian mengalami penurunan bertahap setelah usia 30 tahun.

Suma'mur (2018) menyatakan bahwa individu pada usia yang lebih muda umumnya memiliki kapasitas fisik dan cadangan energi yang lebih tinggi dibandingkan dengan individu yang lebih tua, meskipun kelompok usia yang lebih tua cenderung memiliki kemampuan adaptasi yang lebih baik dalam menghadapi tuntutan pekerjaan. Namun demikian, pekerja pada rentang usia 40–50 tahun dilaporkan lebih cepat mengalami kelelahan dibandingkan pekerja usia muda. Sejalan dengan hal tersebut, Tarwaka (2015) mengemukakan bahwa setelah usia 40 tahun terjadi penurunan kemampuan fisik sebesar sekitar 1–2% setiap tahun, yang meliputi penurunan kapasitas kardiovaskular, kekuatan otot, serta daya tahan tubuh.

Beberapa penelitian menunjukkan hubungan signifikan antara usia dengan kelelahan kerja. Menurut Putri dan Kalsum (2022) pada perawat rumah sakit menemukan adanya hubungan bermakna antara usia dengan tingkat kelelahan. Perawat berusia >35 tahun menunjukkan skor kelelahan yang lebih tinggi dengan rata rata 75,3 dibandingkan perawat usia <35 tahun dengan rata rata skor 58,7.

Selain itu, Putrisani et al, (2023) menyatakan proses penuaan dapat mengurangi kapasitas kerja akibat perubahan fungsi organ tubuh, sistem kardiovaskular, dan hormonal, yang dapat menyebabkan gangguan seperti:

- a. Penurunan reaksi, baik fisik maupun kecepatan reaksi berpikir
- b. Kesulitan dalam merepon stimulus dan informasi yang diberikan
- c. Peningkatan kesalahan dalam hal ingatan

Variabel usia dalam penelitian ini diukur berdasarkan biodata responden. Alat

ukur yang digunakan adalah kusioner. Usia dikelompokkan menggunakan klasifikasi menurut Tarwaka (2004) yaitu:

- a Muda : bila umur pekerja < 30 tahun, biasanya pada umur tersebut masih pada masa produktif, memiliki kondisi fisik yang baik sehingga mengurangi kelelahan kerja.
- b Tua : bila umur pekerja ≥ 30 tahun biasanya terjadi penurunan kapasitas fisik dan perubahan fungsi dan sistem tubuh seiring bertambahnya usia, yang mempengaruhi kapasitas kerja.

Kategorisasi usia ini digunakan untuk melihat kelompok usia mana yang paling rentan terhadap kelelahan kerja. Batasan kerja perawat di Rumah Sakit Cut Nyak Dhien Langsa adalah Usia 60 tahun.

2.6.2 Hubungan Jenis Kelamin dengan Kelelahan Kerja

Hubungan antara jenis kelamin dan kelelahan kerja dapat dipahami melalui perbedaan biologis dan fisiologis antara laki-laki dan perempuan. Jenis kelamin sebagai karakteristik individu berpengaruh terhadap kapasitas dan ketahanan otot, yang pada akhirnya memengaruhi tingkat kelelahan kerja. Perempuan diketahui memiliki kekuatan otot sekitar dua pertiga dari kekuatan otot laki-laki, sehingga lebih berisiko mengalami kelelahan fisik (Humairoh, 2020).

Selain itu, pekerja perempuan mengalami siklus biologis bulanan yang dapat memengaruhi kondisi fisik dan fisiologis tubuh. Gangguan yang berkaitan dengan siklus tersebut, termasuk gangguan pola tidur, dapat meningkatkan tingkat kelelahan pada perempuan dibandingkan dengan laki-laki (Santia, 2016).

Variabel jenis kelamin diukur berdasarkan pernyataan responden. Alat ukur

yang digunakan adalah kusioner. Jenis kelamin dikategorikan secara nominal, yaitu laki-laki dan perempuan.

2.6.3 Hubungan Masa Kerja dengan Kelelahan Kerja

Masa kerja yang lama sering dikaitkan dengan meningkatnya tingkat kelelahan, terutama pada jenis pekerjaan yang menuntut aktivitas fisik dan emosional tinggi, seperti profesi perawat. Masa kerja diartikan sebagai lamanya waktu seseorang menjalani pekerjaan pada suatu instansi atau tempat kerja tertentu. Peningkatan durasi kerja yang melebihi kemampuan tubuh umumnya berdampak pada penurunan produktivitas serta meningkatkan risiko terjadinya kelelahan, gangguan kesehatan, dan kecelakaan kerja (Ikram Hardi, 2020).

Namun demikian, pengalaman kerja yang lebih lama juga dapat berperan dalam menurunkan tingkat kelelahan, karena perawat menjadi lebih terampil dalam mengatur waktu dan penggunaan energi. Seiring bertambahnya masa kerja, perawat cenderung lebih terbiasa dan mampu beradaptasi dengan tuntutan pekerjaan, sehingga dapat mengelola serta meminimalkan kelelahan yang dialami. Selain itu, pengalaman kerja memungkinkan perawat mengembangkan strategi dan teknik kerja yang lebih efisien, yang pada akhirnya dapat mengurangi beban fisik maupun mental (Sitanggang et al., 2024).

Variabel masa kerja dalam penelitian ini diukur berdasarkan lamanya waktu kerja yang telah dijalani oleh responden. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner atau data yang dilaporkan oleh responden mengenai lamanya masa kerja mereka. Menurut UU Tenaga Kerja No. 13 (2003) masa kerja dikategorikan menjadi 2 yaitu:

- a. Masa kerja baru: jika responden telah bekerja selama < 3 tahun

- b. Masa kerja lama: jika responden telah bekerja selama ≥ 3 tahun

2.6.4 Hubungan Shift Kerja dengan Kelelahan Kerja

Shift kerja berpengaruh terhadap tingkat kelelahan pada perawat. Jadwal kerja yang tidak sesuai dengan waktu istirahat alami tubuh, terutama pada shift malam dapat mengganggu pola tidur dan menyebabkan kelelahan fisik maupun mental. Idealnya, durasi kerja harian yang optimal adalah 6-8 jam, menyisakan 16-18 jam untuk aktivitas pribadi, keluarga, istirahat, dan tidur. Memperpanjang jam kerja melebihi kapasitas ini tanpa peningkatan efisiensi cenderung menurunkan produktivitas dan meningkatkan risiko kelelahan, penyakit, serta kecelakaan kerja (Suma'mur, 2018).

Shift kerja merupakan sistem pengaturan waktu kerja yang memungkinkan operasional organisasi berlangsung melebihi jam kerja normal, dengan pola yang dapat bervariasi. Meskipun demikian, penerapan sistem ini berpotensi menimbulkan berbagai dampak negatif bagi pekerja, antara lain gangguan pola tidur, peningkatan tingkat kelelahan, munculnya masalah kardiovaskular dan gastrointestinal, serta gangguan terhadap kesehatan reproduksi (Priyatna, 2020).

Menurut Nuraini (2019) pekerja shift pagi cenderung tidak terlalu lelah karena memiliki waktu istirahat yang cukup setelah bekerja dan dapat tidur di malam hari. Pada shift sore beberapa pekerja mengatakan bahwa pekerjaan dalam memberikan asuhan keperawatan tidak terlalu intens seperti pada shift pagi. Sedangkan pada shift malam beberapa perawat mengeluh merasakan kelelahan akibat jam kerjanya sehingga mengantuk dan kelelahan (Marsela et al, 2020).

Shift kerja dalam penelitian ini diukur berdasarkan jadwal kerja yang dijalani

oleh responden selama periode tertentu. Data diperoleh dari kuesioner atau laporan jadwal dinas perawat. Alat ukur yang digunakan adalah kusioner atau diambil dari catatan absensi.

Kriteria objektif shift kerja menurut UU Tenaga Kerja No. 13 (2003) dibedakan menjadi:

- a. Tidak memenuhi syarat: Jam kerja ≥ 8 jam/hari
- b. Memenuhi syarat: Jam Kerja ≤ 8 jam/hari

2.7 Kerangka Teori

Kerangka teori ini disusun berdasarkan konsep dari teori yang dikemukakan dalam landasan teori, kerangka teori ini bermanfaat sebagai landasan penelitian. Kelelahan kerja dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin, masa kerja, dan shift kerja (Suma'mur, 2018).

Munculnya kelelahan dapat dikurangi dengan berbagai cara. Menurut Tarwaka (2015), waktu yang baik sangat penting untuk mengurangi kelelahan, seperti memberi waktu istirahat pendek 10-15 menit setiap 2 jam kerja atau istirahat makan siang minimal 30 menit, dan juga menjelaskan bahwa teknik manajemen stres seperti meditasi, relaksasi dan *breathing exercise* dapat mengurangi kelelahan mental. Santoso (2020) menjelaskan bahwa penerapan prinsip ergonomi tempat kerja dapat mengurangi beban fisik pekerja, seperti pengaturan posisi meja kerja, lingkungan, dan penyediaan alat bantu kerja yang sesuai. Menurut Kemenkes RI (2020), aktivitas fisik teratur minimal 30 menit per hari dapat meningkatkan kebugaran kardiovaskuler dan daya tahan tubuh.



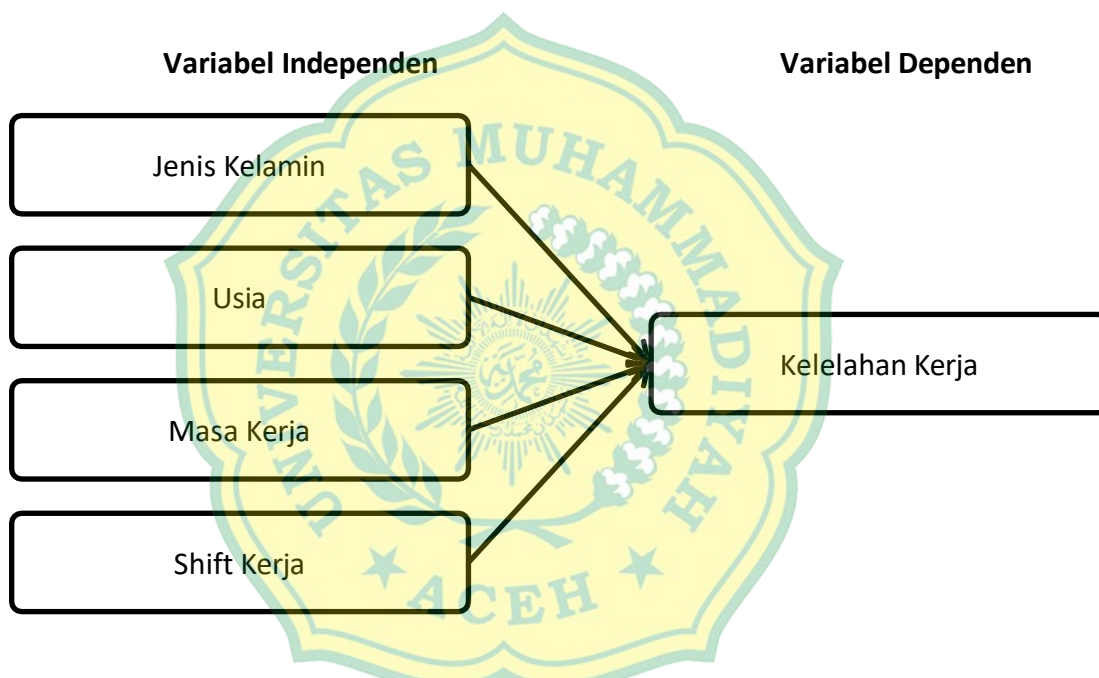
Gambar 2.1 Kerangka Teori

BAB III

KERANGKA KONSEP

3.1 Konsep Pemikiran

Kelelahan yang disebabkan oleh pekerjaan sering kali dipahami sebagai penurunan efisiensi, kinerja, dan berkurangnya daya tahan fisik untuk melanjutkan aktivitas yang perlu dilakukan. Menurut Suma'mur, terdapat beberapa faktor individu yang dapat memengaruhi kelelahan, yaitu:



Gambar 3.2 Konsep Pemikiran

3.2 Variabel Penelitian

Variabel yang digunakan pada penelitian ini terdiri dari dua, yaitu:

1. Variabel bebas atau variabel independen yaitu Jenis kelamin, usia, masa kerja, shift kerja.
2. Variabel terikat atau variabel dependen yaitu kelelahan kerja.

3.3 Definisi Operasional

Definisi operasional dalam pengumpulan data, adalah definisi penjelasan yang jelas mengenai suatu ukuran. Definisi operasional merupakan hal mendasar ketika mengumpulkan semua jenis data. Saat mengumpulkan data, penting bagi setiap orang dalam sistem untuk memiliki pemahaman yang sama dan mengumpulkan data dengan cara yang sama. Oleh karena itu, definisi operasional harus dibuat sebelum pengumpulan data dimulai (Toursel & Useille, 2024).

TABEL 3.1
DEFINISI OPERASIONAL VARIABEL DEPENDEN DAN VARIABEL INDEPENDEN

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Independen						
1	Jenis Kelamin	Jenis kelamin adalah salah satu atribut biologis yang membedakan individu berdasarkan karakteristik fisik dan fisiologis yang berkaitan dengan sistem reproduksi.	Membagikan Kuesioner	Kuesioner	a. Laki-laki b. Perempuan	Nominal
2	Usia	Usia merujuk pada durasi waktu sejak seorang responden dilahirkan hingga pelaksanaan penelitian ini, yang diukur dalam satuan tahun.	Membagikan Kuesioner	Kuesioner	a. Tua, jika ≥ 30 tahun b. Muda, jika usia < 30 tahun (Tarwaka, 2004).	Ordinal
3	Masa Kerja	Masa kerja adalah durasi waktu yang dihitung sejak sampel pertama kali mulai bekerja di rumah sakit hingga dilakukan penelitian, yang diukur dalam satuan tahun.	Pengisian Kuesioner	Kuesioner	a. Lama, jika masa kerja ≥ 3 tahun b. Baru, jika masa kerja < 3 tahun (UU Tenaga Kerja No. 13 Tahun 2003).	Ordinal
4	Shift Kerja	Lama kerja merujuk pada	Membagikan Kuesioner	Kuesioner	a. Tidak memenuhi	Ordinal

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
		total waktu yang dihabiskan oleh perawat dalam melaksanakan tugasnya. Pekerja yang memiliki lama kerja lebih dari 8 jam per hari berisiko mengalami kelelahan kerja.			syarat, jika shift kerja ≥ 8 jam/hari b. Memenuhi syarat, jika shift kerja < 8 Jam/hari (UU Tenaga Kerja No. 13 Tahun 2003).	
Variabel Dependen						
1	Kelelahan Kerja	Kondisi menurunnya kemampuan dan daya tahan kerja, yang ditandai dengan perasaan lelah yang terukur melalui instrumen yang digunakan pada perawat.	Membagikan Kuesioner	Kuesioner IFRC (<i>Industrial Fatigue Research Cummitee</i>)	a. Mengalami kelelahan kerja, jika skor IFRC ≥ 53 b. Tidak mengalami kelelahan kerja, jika skor IFRC < 53	Ordinal

3.4 Cara Pengukuran Variabel

1. Variabel Dependen : Kelelahan Kerja

Kategori variabel kelelahan kerja antara lain (Ivan, 2024):

- 1) Mengalami Kelelahan : Skor IFRC ≥ 53
- 2) Tidak Mengalami Kelelahan : Skor IFRC < 53

2. Variabel Independen

a. Jenis Kelamin

Jenis kelamin dikategorikan menjadi 2 yaitu (Humairoh, 2020):

- 1) Laki-laki
- 2) Perempuan

b. Usia

Usia dikategorikan menjadi 2 yaitu (Tarwaka, 2004):

- 1) Tua jika usia responden ≥ 30 tahun
- 2) Muda jika usia responden < 30 tahun.

c. Masa Kerja

Masa kerja dikategorikan menjadi 2 yaitu (UU Tenaga Kerja No. 13, 2003):

- 1) Lama jika masa kerja ≥ 3 tahun
- 2) Baru jika masa kerja < 3 tahun.

d. Shift Kerja

Shift kerja dikategorikan menjadi 2 yaitu (UU Tenaga Kerja No. 13, 2003):

- 1) Tidak memenuhi syarat jika shift kerja ≥ 8 jam/hari
- 2) Memenuhi syarat jika shift kerja < 8 jam/hari.

3.5 Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini antara lain sebagai berikut.

- a. H_a : Terdapat hubungan antara jenis kelamin terhadap kelelahan kerja pada perawat di RSUD Cut Nyak Dhien Langsa.
- b. H_a : Terdapat hubungan antara usia terhadap kelelahan kerja pada perawat di RSUD Cut Nyak Dhien Langsa.
- c. H_a : Terdapat hubungan antara masa kerja terhadap kelelahan kerja pada perawat di RSUD Cut Nyak Dhien Langsa.
- d. H_a : Terdapat hubungan antara shift kerja terhadap kelelahan kerja pada perawat di RSUD Cut Nyak Dhien Langsa.

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif deskriptif dengan pendekatan cross-sectional. Tujuannya adalah menggambarkan fenomena atau variabel tertentu secara sistematis dan akurat menggunakan data numerik. Pendekatan cross-sectional dilakukan untuk mengkaji variabel di satu titik waktu tertentu dalam suatu populasi atau sampel, cocok untuk analisis deskriptif. Data dikumpulkan pada satu waktu memberikan representasi antar variabel dalam periode yang sama. (Notoatmodjo, 2020).

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Menurut Sugiyono (2018) Populasi artinya keseluruhan subjek penelitian. Hal ini berarti bahwa populasi pada penelitian ini ialah seluruh perawat di RSUD Cut Nyak Dhien Langsa yaitu sebanyak 50 orang.

4.2.2 Sampel

Sampel artinya sebagai bagian dari populasi yang memiliki karakteristik serupa (Sugiyono, 2018). Teknik yang digunakan pada menentukan sampel di penelitian ini merupakan *total sampling* (semua perawat yang ada), yaitu keseluruhan perawat yang bekerja di RSUD Cut Nyak Dhien Langsa yang berjumlah 50 perawat. Adapun kriteria dalam penentuan sampel pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Kriteria inklusi dalam penelitian ini antara lain:

- 1) Perawat yang bekerja aktif di RSUD Cut Nyak Dhien Langsa

- 2) Perawat yang bersedia menjadi responden penelitian
 - 3) Perawat yang hadir pada saat penelitian berlangsung
 - 4) Perawat yang mampu membaca dan memahami kuesioner
- b. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini antara lain sebagai berikut.
- 1) Perawat yang sedang cuti, sakit, atau tidak berada di tempat saat penelitian

4.3 Lokasi Penelitian

Lokasi Penelitian ini yaitu di RSUD Cut Nyak Dhien Langsa. Penelitian dilakukan pada tanggal 2 sampai dengan 5 Februari 2026.

4.4 Pengumpulan Data

4.4.1 Jenis data

Penelitian ini menggunakan data kuantitatif, yaitu data numerik yang dapat dihitung, yang diperoleh dari hasil kuesioner terkait isu yang dibahas dalam proposal. Sumber data dalam penelitian ini dibagi menjadi tiga macam yaitu:

- a. Data Primer merupakan data yang diperoleh secara langsung dari responden melalui pembagian kuesioner berupa data kelelahan kerja, usia, jenis kelamin, masa kerja, dan shift kerja.
- b. Data Sekunder, yaitu data yang bersumber dari Rumah Sakit Umum Cut Nyak Dhien Langsa berupa data jumlah perawat dan data profil rumah sakit.
- c. Data Tersier yaitu data yang dikumpulkan dari berbagai sumber referensi yang relevan dan terpercaya.

4.4.2 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan angket (kuesioner) yang dibagikan langsung kepada responden. Prosedur

pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui beberapa tahapan sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan

Peneliti terlebih dahulu mengurus surat izin penelitian dari institusi pendidikan untuk diajukan ke RSUD Cut Nyak Dhien Langsa. Setelah memperoleh persetujuan dari pihak rumah sakit, peneliti melakukan koordinasi dengan pihak manajemen atau kepala ruangan untuk menentukan waktu pelaksanaan penelitian agar tidak mengganggu jadwal kerja perawat.

2. Tahap Pelaksanaan

Pengumpulan data dilakukan dengan membagikan kuesioner ke responden. Peneliti mendatangi responden sesuai jadwal yang telah disepakati. Sebelum membagikan kuesioner, peneliti menjelaskan tujuan penelitian, manfaat penelitian, serta prosedur pengisian kuesioner kepada responden. Responden yang bersedia berpartisipasi diminta untuk menandatangani lembar informed consent sebagai bentuk persetujuan menjadi responden penelitian.

3. Tahap Pengumpulan dan Pemeriksaan Data

Setelah kuesioner selesai diisi, peneliti mengumpulkan kembali seluruh kuesioner dan melakukan pengecekan kelengkapan jawaban (editing). Apabila terdapat data yang belum lengkap, peneliti segera melakukan klarifikasi kepada responden selama masih memungkinkan.

4. Tahap Akhir

Kuesioner yang telah lengkap kemudian diberi kode untuk menjaga

kerahasiaan identitas responden. Selanjutnya, data dimasukkan (*entry data*) ke dalam program SPSS untuk dilakukan proses pengolahan dan analisis data sesuai dengan rencana penelitian.

4.5 Pengolahan Data

Pengolahan data dalam penelitian ini dilakukan melalui beberapa tahapan. Tahap pertama adalah pengumpulan data, di mana data diperoleh dari kuesioner yang telah diisi oleh responden. Kuesioner ini terbagi menjadi dua, yaitu variabel independen (usia, jenis kelamin, masa kerja, shift kerja) dan kelelahan kerja (variabel dependen). Selanjutnya, data yang telah terkumpul diinput ke dalam SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*).

Tahap kedua adalah pengkodean dan tabulasi data, di mana setiap jawaban pada kuesioner diberi kode numerik sesuai dengan skala Likert (misalnya, 0 = tidak pernah, 1 = kadang-kadang, 2 = sering, dan 3 = sangat sering). Data tersebut kemudian ditabulasi untuk memudahkan analisis statistik.

Tahap ketiga adalah analisis data deskriptif, yang digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi kelelahan kerja, usia, jenis kelamin, masa kerja dan shift kerja perawat. Analisis ini mencakup perhitungan rata-rata, median, modus, dan distribusi frekuensi untuk masing-masing variabel.

Tahap terakhir adalah analisis inferensial yaitu menguji hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Uji statistik yang digunakan yaitu uji Chi Square dengan syarat jenis data kedua variabel berskala nominal dan ordinal serta sampel independen. Seluruh analisis dilakukan dengan tingkat signifikansi 0,05 (Notoatmodjo, 2020).

4.6 Analisa Data

Analisis data merupakan proses pengolahan informasi untuk menarik kesimpulan. Adapun analisis data dalam penelitian ini antara lain sebagai berikut.

a. Analisis Univariat

Menganalisis satu variabel pada satu waktu untuk mendeskripsikan karakteristik dasar dari data yang dikumpulkan. Variabel yang dianalisis yaitu usia, jenis kelamin, masa kerja, shift kerja dan kelelahan kerja.

b. Analisis Bivariat

Untuk menentukan hubungan antara dua variabel. Variabel yang di hubungkan antara usia dan kelelahan kerja, jenis kelamin dan kelelahan kerja, shift kerja dan kelelahan kerja serta masa kerja dan kelelahan kerja.

Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini yaitu uji *Chi-Square*. Uji ini akan membantu menentukan apakah ada hubungan yang signifikan antara masing-masing faktor independen dengan tingkat kelelahan kerja perawat. Dalam kasus ini, variabel independen (usia, jenis kelamin, masa kerja, shift kerja) dan variabel dependen (kelelahan kerja) semuanya dikategorikan.

Untuk menilai makna hasil perhitungan statistik antara dua variabel, penelitian ini menggunakan batas signifikansi dengan tingkat kepercayaan (*Confidence Interval*) sebesar 95%. Ketentuan pengujian statistik ditetapkan bahwa apabila nilai $p < 0,05$, maka hipotesis diterima, yang menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara variabel bebas dan variabel terikat. Sebaliknya, apabila nilai $p > 0,05$, maka hipotesis ditolak, yang mengindikasikan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara variabel

bebas dan variabel terikat.

Penentuan nilai p-value pada *uji Chi-Square* (χ^2) dilakukan dengan memperhatikan ketentuan sebagai berikut (Misbahuddin & Hasan, 2022):

- 1) Apabila pada tabel kontingensi 2x2 terdapat nilai *expected count* kurang dari 5, maka uji statistik yang digunakan adalah *Fisher's Exact Test*.
- 2) Apabila pada tabel kontingensi 2x2 tidak ditemukan nilai *expected count* kurang dari 5, maka digunakan *Continuity Correction*.
- 3) Apabila tabel kontingensi berukuran lebih dari 2x2, seperti 3x2, 3x3, atau ukuran lainnya, maka digunakan uji *Pearson Chi-Square*.

4.8 Penyajian Data

Dalam penelitian ini data disajikan secara sistematis untuk memberikan gambaran yang jelas mengenai hasil penelitian. Data yang diperoleh dari kuesioner disajikan dalam bentuk tabel dan narasi. Penyajian data ini mencakup dua bagian utama, yaitu deskripsi variabel kelelahan kerja dan Usia, jenis kelamin, masa kerja, shift kerja, serta analisis hubungan antara kedua variabel. Penyajian data dilengkapi dengan narasi yang menjelaskan temuan utama secara detail, sehingga mempermudah pembaca dalam memahami hasil penelitian. Penyajian ini disusun dengan mengacu pada tujuan penelitian, sehingga hasil yang disampaikan relevan dengan permasalahan yang dikaji (Sugiyono, 2018).

BAB V

GAMBARAN UMUM

5.1 Keadaan Geografis

Rumah Sakit Cut Nyak Dhien Langsa atau RSUD Cut Nyak Dhien Langsa, merupakan rumah sakit umum yang terletak di Langsa Kota, Langsa, Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam. Rumah sakit ini beralamat di Jl. T. M. Bachrun No. 1 Langsa Kota - Langsa 24416.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Langsa didirikan pada tahun 1915 oleh Pemerintah Kolonial Belanda di atas lahan seluas kurang lebih $\pm 35.800 \text{ m}^2$ dan awalnya difungsikan sebagai balai pengobatan bagi serdadu Belanda. Seiring meningkatnya kebutuhan pelayanan kesehatan akibat agresi militer di Aceh yang menyebabkan banyak korban luka dan meninggal, pemerintah kolonial melakukan pengembangan rumah sakit dari segi bangunan fisik, peralatan medis, serta tenaga kesehatan. Pasca Proklamasi Kemerdekaan Republik Indonesia, Pemerintah Kolonial Belanda meninggalkan Aceh, sehingga bangunan rumah sakit tersebut kemudian dimanfaatkan oleh masyarakat pribumi sebagai fasilitas pelayanan kesehatan. Hingga saat ini, RSUD Langsa berperan sebagai rumah sakit rujukan dalam mata rantai Sistem Kesehatan di wilayah Pemerintah Kota Langsa dan sekitarnya.

Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 51/Men.Kes/SK/II/1979 tanggal 22 Februari 1979, rumah sakit ini ditetapkan sebagai rumah sakit dengan klasifikasi tipe C. Selanjutnya, pada tahun 1997 statusnya ditingkatkan menjadi Rumah Sakit tipe B Non Pendidikan melalui Surat Keputusan

Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 479/Men.Kes/SKV/1997 tanggal 20 Mei 1997. Perubahan status kelembagaan juga ditetapkan melalui Keputusan Presiden Nomor 40 Tahun 2001 menjadi Rumah Sakit Umum Daerah Langsa, yang kemudian diperkuat dengan Qanun Pemerintah Kota Langsa Nomor 5 Tahun 2005 serta Qanun Pemerintah Kota Langsa Nomor 10 Tahun 2009 mengenai rincian tugas pokok dan fungsi jabatan struktural di lingkungan RSUD Langsa.

Secara geografis, lokasi RSUD Langsa memiliki batas wilayah sebagai berikut.

- a. Sebelah utara berbatasan dengan tanah Zainuddin
- b. Sebelah selatan berbatasan dengan tanah Bulog
- c. Sebelah timur berbatasan dengan jalan TM. Bachrum
- d. Sebelah barat berbatasan dengan Leung Raj

Selain itu, wilayah kerja RSUD Cut Nyak Dhien Langsa mencakup beberapa batas administratif antara lain sebagai berikut.

- a. Sebelah utara berbatasan dengan Selat Malaka dan (tergantung peta administratif) sebagian berbatasan dengan Kabupaten Aceh Timur.
- b. Sebelah timur berbatasan dengan Kabupaten Aceh Tamiang (tepatnya Kecamatan Manyak Payed) dan perairan Selat Malaka.
- c. Sebelah selatan berbatasan dengan Kabupaten Aceh Timur dan sebagian wilayah Aceh Tamiang.
- d. Sebelah Barat berbatasan dengan Kabupaten Aceh Timur.

5.2 Data Demografi

Secara administratif, RSUD Cut Nyak Dhien Langsa berada di Kecamatan Langsa Kota, Kota Langsa, Provinsi Aceh. Kota Langsa merupakan salah satu daerah

otonom di Provinsi Aceh yang secara administratif terbagi ke dalam lima kecamatan, yaitu Kecamatan Langsa Timur, Langsa Lama, Langsa Barat, Langsa Baro, dan Langsa Kota. Kelima kecamatan tersebut secara keseluruhan terdiri dari sekitar 65 desa atau gampong, dengan sebaran desa yang berbeda di setiap kecamatan.

Kecamatan Langsa Timur merupakan kecamatan dengan jumlah gampong terbanyak, sedangkan Kecamatan Langsa Kota memiliki jumlah gampong paling sedikit. Sebagai rumah sakit milik pemerintah, RSUD Cut Nyak Dhien Langsa berfungsi sebagai rumah sakit rujukan utama yang memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat di seluruh kecamatan yang ada di Kota Langsa, serta juga melayani pasien rujukan dari wilayah sekitar seperti Kabupaten Aceh Timur dan Kabupaten Aceh Tamiang.

Secara fisik, rumah sakit ini dibangun di atas lahan seluas $\pm 3.600 \text{ m}^2$ dengan luas bangunan sekitar $\pm 4.800 \text{ m}^2$, dilengkapi ruang perawatan pasien dari kelas VIP, kelas I, kelas II, hingga kelas III, serta ruang khusus seperti ICU, NICU, ruang isolasi, dan perinatologi untuk mendukung kebutuhan berbagai kelompok pasien.

RSUD Cut Nyak Dhien Langsa menyediakan pelayanan kesehatan berupa layanan rawat jalan dan rawat inap. Pelayanan rawat jalan dilaksanakan pada pagi dan siang hari, sedangkan Instalasi Gawat Darurat (IGD) beroperasi selama 24 jam untuk menangani kasus-kasus kegawatdaruratan medis. Selain itu, rumah sakit ini menyelenggarakan pelayanan medik spesialisistik yang meliputi poliklinik penyakit dalam, bedah, kebidanan dan penyakit kandungan, kesehatan anak, paru-paru, narkotika, spesialis mata, spesialis perawatan luka, serta spesialis saraf.

Pelayanan kesehatan penunjang lainnya yang tersedia antara lain Instalasi Bedah Sentral, Instalasi Radiologi, Intensive Care Unit (ICU), Neonatal Intensive Care Unit (NICU), Perinatologi, Instalasi Laboratorium, Instalasi Gizi, Instalasi Farmasi, Instalasi Kendaraan Medis (ambulans), serta Instalasi Laundry.

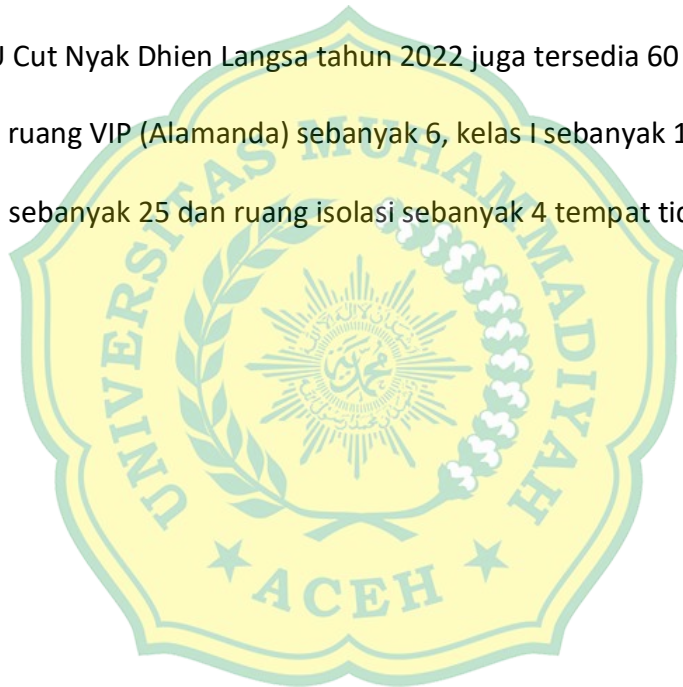
5.3 Sarana dan Prasarana

Sarana dan Prasarana yang dimiliki RSU Cut Nyak Dhien Langsa antara lain sebagai berikut.

- 
- a. Gedung Rawat Inap
 - b. Gedung Farmasi
 - c. Gedung Unit Gawat Darurat
 - d. Gedung Poliklinik:
 - e. Poli Internis
 - f. Poli Bedah
 - g. Poli Kebidanan & Kandungan
 - h. Poli Anak
 - i. Poli Paru
 - j. Poli Penyakit Dalam
 - k. Poli Mata
 - l. Poli Narkoba
 - m. Gedung Rawat Inap
 - n. Gedung Perawatan Kebidanan dan Neonatus dan Perinatologi
 - o. Gedung Radiologi
 - p. Gedung Laboratorium

- q. Instalasi Gizi (Dapur)
- r. Gedung IPSRS
- s. Mushala
- t. Mobil Ambulance
- u. Mobil Gizi
- v. LIFT 24 Jam
- w. Rumah Dinas
- x. Gedung Rawat 4 Lantai

RSU Cut Nyak Dhien Langsa tahun 2022 juga tersedia 60 tempat tidur yang terdapat di ruang VIP (Alamanda) sebanyak 6, kelas I sebanyak 13, kelas II sebanyak 12, kelas III sebanyak 25 dan ruang isolasi sebanyak 4 tempat tidur.



BAB VI

HASIL DAN PEMBAHASAN

6.1 Hasil Penelitian

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada tanggal 2 hingga 5 Februari 2026 dengan antara lain sebagai berikut.

6.1.2. Analisis Univariat

Distribusi kelelahan kerja, jenis kelamin, usia, masa kerja, dan shift kerja dapat dilihat pada hasil berikut.

6.1.2.1 Kelelahan Kerja

TABEL 6.1
DISTRIBUSI KELELAHAN KERJA PERAWAT DI RSUD CUT NYAK DHIE LANGSA

No	Kelelahan Kerja	f	%
1	Mengalami Kelelahan	22	44,0
2	Tidak Mengalami Kelelahan	28	56,0
	Total	50	100,0

Sumber : Data Primer (Diolah Januari, 2026)

Keterangan : f = frekuensi

Berdasarkan Tabel 6.1 menunjukkan dari 50 responden diperoleh 22 orang (44,0%) mengalami kelelahan dan 28 orang (56,0%) tidak mengalami kelelahan di RSUD Cut Nyak Dhien Langsa.

6.1.2.2 Jenis Kelamin

TABEL 6.2
DISTRIBUSI JENIS KELAMIN PERAWAT DI RSUD CUT NYAK DHIE LANGSA

No	Jenis Kelamin	f	%
1	Laki-Laki	6	12,0
2	Perempuan	44	88,0
	Total	50	100,0

Sumber : Data Primer (Diolah Februari, 2026)

Berdasarkan Tabel 6.3 menunjukkan dari 50 responden diperoleh 6 orang (12,0%) berjenis kelamin laki-laki dan 44 orang (88,0%) berjenis kelamin perempuan.

6.1.2.3 Usia

TABEL 6.3
DISTRIBUSI USIA PERAWAT DI RSUD CUT NYAK DHEN LANGSA

No	Usia	f	%
1	Tua (≥ 30 Tahun)	20	40,0
2	Muda (< 30 Tahun)	30	60,0
	Total	50	100

Sumber : Data Primer (Diolah Februari, 2026)

Berdasarkan Tabel 6.3 menunjukkan dari 50 responden diperoleh 20 orang (40,0%) berusia tua atau ≥ 30 Tahun dan 30 orang (60,0%) berusia < 30 tahun.

6.1.2.4 Masa Kerja

TABEL 6.4
DISTRIBUSI MASA KERJA PERAWAT DI RSUD CUT NYAK DHEN LANGSA

No	Masa Kerja	f	%
1	Lama (≥ 3 Tahun)	22	44,0
2	Baru (< 3 Tahun)	28	56,0
	Total	50	100,0

Sumber : Data Primer (Diolah Februari, 2026)

Berdasarkan Tabel 6.5 menunjukkan dari 50 responden diperoleh 22 orang (44,0%) memiliki masa kerja lama atau ≥ 3 tahun dan 28 orang (56,0%) masa kerja baru atau < 3 tahun.

6.1.2.5 Shift Kerja

TABEL 6.5
DISTRIBUSI SHIFT KERJA PERAWAT DI RSUD CUT NYAK DHEN LANGSA

No	Shift Kerja	f	%
1	Tidak memenuhi syarat (≥ 8 Jam/Hari)	29	58,0
2	Memenuhi syarat (< 8 Jam/Hari)	21	42,0
	Total	50	100,0

Sumber : Data Primer (Diolah Februari, 2026)

Berdasarkan Tabel 6.5 menunjukkan dari 50 responden diperoleh 29 orang (58,0%) tidak memenuhi syarat (shift kerja ≥ 8 jam/hari) dan 21 orang (42,0%) yang memenuhi syarat atau shift kerja < 8 jam/hari.

6.1.3 Analisis Bivariat

Untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kelelahan kerja pada perawat di RSUD Cut Nyak Dhien Langsa maka dilakukan analisis statistik dengan menggunakan *chi-square test*, dengan hasil sebagai berikut.

6.1.3.1 Hubungan Jenis Kelamin Dengan Kelelahan Kerja

Hasil uji statistik untuk mengetahui hubungan jenis kelamin dengan kelelahan kerja perawat dapat dilihat pada Tabel 6.6.

TABEL 6.6
HUBUNGAN JENIS KELAMIN DENGAN KELELAHAN KERJA PERAWAT DI RSUD CUT NYAK DHIE LANGSA

No	Jenis Kelamin	Kelelahan Kerja				Total		p-value (95%CI)
		Mengalami Kelelahan		Tidak Mengalami Kelelahan				
		f	%	f	%	f	%	
1	Laki-Laki	5	83,3	1	16,7	6	100,0	0,075 (0,853 - 73,936)
2	Perempuan	17	38,6	27	61,4	44	100,0	
	Total	22	44,0	28	56,0	50	100,0	

Sumber : Data Primer (Diolah Januari, 2026)

Berdasarkan Tabel 6.6 menunjukkan bahwa responden yang mengalami kelelahan lebih tinggi pada responden yang berjenis kelamin laki-laki (83,3%) dibandingkan dengan responden yang berjenis kelamin perempuan (38,5%). Sedangkan pada responden yang tidak mengalami kelelahan lebih tinggi pada responden yang berjenis kelamin perempuan (61,4%) dibandingkan dengan responden yang berjenis kelamin laki-laki (16,7%). Hasil uji statistik menggunakan uji

fisher exact test diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,075 > 0,05$ artinya H_a ditolak, maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan jenis kelamin dengan kelelahan kerja perawat di RSUD Cut Nyak Dhien Langsa.

6.1.3.2 Hubungan Usia Dengan Kelelahan Kerja

Hasil uji statistik untuk mengetahui hubungan usia dengan kelelahan kerja perawat dapat dilihat pada Tabel 6.7.

TABEL 6.7
HUBUNGAN USIA DENGAN KELELAHAN KERJA PERAWAT DI RSUD CUT NYAK
DHIEN LANGSA

No	Usia	Kelelahan Kerja				Total		p-value (95%CI)
		Mengalami Kelelahan		Tidak Mengalami Kelelahan				
		f	%	f	%	f	%	
1	Tua (≥30 Tahun)	13	65,0	7	35,0	20	100,0	0,015 (1,298 – 14,471)
2	Muda (<30 Tahun)	9	30,0	21	70,0	30	100,0	
	Total	22	44,0	28	56,0	50	100,0	

Sumber : Data Primer (Diolah Februari, 2026)

Berdasarkan Tabel 6.7 menunjukkan bahwa responden yang mengalami kelelahan lebih tinggi pada responden yang berusia tua (65,0%) dibandingkan dengan responden yang berusia muda (30,0%). Sedangkan pada responden yang tidak mengalami kelelahan lebih tinggi pada responden yang berusia muda (70,0%) dibandingkan dengan responden yang berusia tua (35,0%). Hasil uji statistik menggunakan uji *chi-square test* diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,015 < 0,05$ artinya H_a diterima, maka dapat disimpulkan ada hubungan usia dengan kelelahan kerja perawat di RSUD Cut Nyak Dhien Langsa.

6.1.3.3 Hubungan Masa Kerja dengan Kelelahan Kerja

Hasil uji statistik untuk mengetahui hubungan masa kerja dengan kelelahan

kerja perawat dapat dilihat pada Tabel 6.8.

TABEL 6.8
HUBUNGAN MASA KERJA DENGAN KELELAHAN KERJA PERAWAT DI RSUD CUT
NYAK DHIE LANGSA

No	Masa Kerja	Kelelahan Kerja				Total		p-value (95%CI)
		Mengalami Kelelahan		Tidak Mengalami Kelelahan				
		f	%	f	%	f	%	
1	Lama (≥3 Tahun)	14	63,6	8	36,4	22	100,0	0,013 (1,325 – 14,446)
2	Baru (<3 Tahun)	8	28,6	20	71,4	28	100,0	
	Total	22	44,0	28	56,0	50	100,0	

Sumber : Data Primer (Diolah Februari, 2026)

Berdasarkan Tabel 6.8 menunjukkan bahwa responden yang tidak mengalami kelelahan lebih tinggi pada responden dengan masa kerja baru (71,4%) dibandingkan dengan responden yang masa kerja lama (36,4%). Sedangkan pada responden yang mengalami kelelahan lebih tinggi pada responden yang masa kerja lama (63,6%) dibandingkan dengan responden yang masa kerja baru (28,6%). Hasil uji statistik menggunakan uji *chi-square test* diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,013 < 0,05$ artinya H_0 diterima, maka dapat disimpulkan ada hubungan masa kerja dengan kelelahan kerja perawat di RSUD Cut Nyak Dhien Langsa.

6.1.3.4 Hubungan Shift Kerja dengan Kelelahan Kerja

Hasil uji statistik untuk mengetahui hubungan shift kerja dengan kelelahan kerja perawat dapat dilihat pada Tabel 6.9.

TABEL 6.9
HUBUNGAN SHIFT KERJA DENGAN KELELAHAN PERAWAT KESEHATAN DI RSUD
CUT NYAK DHEN LANGSA

No	Shift Kerja	Kelelahan Kerja				Total		p-value (95%CI)
		Mengalami Kelelahan		Tidak Mengalami Kelelahan				
		f	%	f	%	f	%	
1	Tidak memenuhi syarat (≥8 Jam/Hari)	18	62,1	11	37,9	29	100,0	0,002 (1,853 – 26,09)
2	Memenuhi syarat (<8 Jam/Hari)	4	19,0	17	81,0	21	100,0	
	Total	22	44,0	28	56,0	50	100,0	

Sumber : Data Primer (Diolah Februari, 2026)

Berdasarkan Tabel 6.9 menunjukkan bahwa responden yang mengalami kelelahan lebih tinggi pada responden yang shift kerja tidak memenuhi syarat (62,1%) dibandingkan dengan responden yang shift kerja memenuhi syarat (19,0%). Sedangkan pada responden yang tidak mengalami kelelahan lebih tinggi pada responden dengan shift kerja memenuhi syarat (81,0%) dibandingkan dengan responden yang shift kerja tidak memenuhi syarat (37,9%). Hasil uji statistik menggunakan uji *chi-square test* diperoleh nilai *p-value* = 0,002 < 0,05 artinya H_a diterima, maka dapat disimpulkan ada hubungan shift kerja dengan kelelahan kerja perawat di RSUD Cut Nyak Dhen Langsa.

6.2 Pembahasan

6.2.1 Kelelahan Kerja Perawat di RSUD Cut Nyak Dhen Langsa

Hasil penelitian ini menemukan bahwa dari 50 perawat di RSUD Cut Nyak Dhen, lebih banyak yang mengalami kelelahan kerja dibandingkan dengan perawat yang tidak mengalami kelelahan kerja. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar

perawat yang mengalami kelelahan akibat bekerja dapat berdampak pada kualitas pelayanan kesehatan serta keselamatan pasien. Kelelahan kerja pada tenaga kesehatan merupakan masalah penting karena berkaitan langsung dengan kinerja, konsentrasi, dan risiko kesalahan dalam pelayanan (WHO, 2020).

Hasil ini sejalan dengan penelitian Dall'Ora et al. (2020) yang menunjukkan bahwa kelelahan kerja pada tenaga kesehatan masih cukup tinggi, terutama pada profesi perawat, akibat beban kerja yang tinggi dan jam kerja yang panjang. Selain itu, penelitian oleh Woo et al. (2020) juga menunjukkan bahwa prevalensi kelelahan pada perawat secara global adalah 11,23%, dengan perawat pediatri yang memiliki tingkat prevalensi gejala kelelahan kerja tertinggi.

Menurut teori Maslach, kelelahan kerja merupakan salah satu dimensi dari burnout. Kelelahan terjadi akibat ketidakseimbangan antara tuntutan pekerjaan dan kemampuan individu dalam mengatasinya, terutama pada pekerjaan dengan tekanan tinggi seperti tenaga kesehatan (Maslach & Leiter, 2016). Selain itu, kelelahan muncul ketika tuntutan kerja (*job demand*) seperti beban kerja, tekanan waktu, dan tuntutan emosional lebih besar dibandingkan sumber daya yang dimiliki (*job resources*) seperti dukungan sosial dan lingkungan kerja yang kondusif (Bakker et al., 2024).

Sebagian besar kelelahan kerja yang dialami perawat di rumah sakit ini disebabkan karena tuntutan kerja yang banyak dengan shift kerja yang lebih dari 8 jam. Selain itu, perawat dituntut untuk memberikan pelayanan yang baik serta memastikan pelayanan yang diberikan dapat memberikan kepuasan yang tinggi kepada pasien. Dari temuan penelitian ini, perlu adanya perhatian manajemen rumah

sakit dalam mengelola faktor-faktor yang berkontribusi terhadap kelelahan kerja. Kelelahan yang tidak ditangani dapat menurunkan kualitas pelayanan, meningkatkan risiko kesalahan medis, serta berdampak pada kesehatan fisik dan mental tenaga kesehatan. Selain itu, kelelahan juga dapat mempengaruhi kepuasan kerja dan meningkatkan risiko yang pada akhirnya berdampak pada keberlangsungan pelayanan kesehatan (Hall, et al. 2016).

Berdasarkan hasil penelitian ini, disarankan agar pihak rumah sakit melakukan upaya pencegahan dan penanganan kelelahan kerja, seperti pengaturan jadwal kerja yang lebih seimbang, pemberian waktu istirahat yang cukup, peningkatan dukungan sosial di tempat kerja, serta penyediaan program kesehatan mental bagi perawat. Selain itu, perlu dilakukan monitoring secara berkala terhadap kondisi kelelahan perawat untuk mencegah dampak yang lebih serius. Penelitian selanjutnya juga disarankan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kelelahan kerja agar dapat memberikan intervensi yang lebih spesifik dan efektif.

6.2.2 Hubungan Jenis Kelamin dengan Kelelahan Kerja Perawat

Penelitian ini menemukan bahwa jenis kelamin tidak berhubungan dengan kelelahan kerja. Responden yang mengalami kelelahan lebih tinggi pada responden laki-laki dibandingkan dengan perempuan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Fitriana et al. (2021) pada perawat di RSUD K.H Daud Arif Kabupaten Tanjung Jabung Barat yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kelelahan kerja ($p\text{-value} = 0.503$). Hal ini disebabkan tuntutan pekerjaan yang relatif serupa antara perawat laki-laki dan perempuan (Fitriani et al., 2021). Sejalan juga dengan penelitian Putri et al. (2024)

yang menyimpulkan bahwa kelelahan kerja lebih dipengaruhi oleh faktor beban kerja dan lingkungan kerja dibandingkan dengan karakteristik individu, seperti usia dan jenis kelamin.

Berbeda dengan hasil penelitian pada perawat di Yordania yang menunjukkan bahwa perawat laki-laki menunjukkan dominasi dalam depresi dan kelelahan emosional dibandingkan perawat perempuan. Namun, kemampuan ketahanan umumnya sama antara kedua jenis kelamin (Jarrad et al., 2025). Begitu juga dengan penelitian Uysla & Potas (2026) yang menunjukkan bahwa kelelahan kerja secara keseluruhan berada pada angka $3,27 \pm 0,67$ untuk perempuan lebih tinggi dibandingkan dengan $3,00 \pm 0,76$ untuk laki-laki, dan secara statistik ada perbedaan yang bermakna ($p < 0,05$).

Menurut Dall'Ora et al. (2020), tenaga kesehatan, baik laki-laki maupun perempuan, memiliki tingkat risiko kelelahan kerja yang relatif sama apabila terpapar jam kerja yang panjang serta tuntutan pekerjaan yang tinggi. Namun demikian, secara umum laki-laki cenderung berada pada kondisi kerja yang lebih menguntungkan dan mengalami tingkat konflik antara pekerjaan dan kehidupan keluarga yang lebih rendah dibandingkan dengan perempuan (Tsai & Tsou, 2022).

Menurut Leiter & Maslach (1997) dalam Alam (2022) kelelahan kerja biasanya terjadi akibat ketidaksesuaian antara tuntutan tugas dengan kapasitas individu yang melaksanakannya. Ketika adanya perbedaan yang sangat besar antara individu yang bekerja dengan pekerjaannya akan mempengaruhi performansi kerja. Selain itu, kelelahan kerja merupakan respon tubuh terhadap ketidakseimbangan antara tuntutan pekerjaan dan kapasitas individu, yang dipengaruhi oleh faktor fisik, mental,

lingkungan kerja, serta organisasi kerja (Cesilia & Kosasih, 2024). Dalam hal ini, jenis kelamin bukanlah faktor dominan, melainkan hanya salah satu faktor individu yang pengaruhnya dapat menjadi tidak bermakna apabila beban dan kondisi kerja yang dialami relatif sama.

Peneliti berasumsi bahwa tidak ditemukannya hubungan antara jenis kelamin dan kelelahan kerja disebabkan oleh homogenitas beban kerja dan sistem kerja di RSUD Cut Nyak Dhien Langsa, di mana perawat baik laki-laki maupun perempuan memiliki tanggung jawab, jam kerja, dan tekanan pekerjaan yang relatif sama. Meskipun demikian, responden laki-laki mengalami kelelahan lebih tinggi dibandingkan perempuan dikarenakan perawat laki-laki sering kali mendapatkan beban kerja fisik yang lebih berat, seperti tugas mobilisasi pasien.

6.2.3 Hubungan Usia dengan Kelelahan Kerja Perawat

Penelitian ini menemukan bahwa usia berhubungan dengan kelelahan kerja. Responden yang mengalami kelelahan lebih tinggi pada responden yang berusia tua atau ≥ 30 tahun dibandingkan dengan responden yang berusia muda atau < 30 tahun.

Sama halnya dengan studi yang dilakukan di RSUD Labuang Baji yang menunjukkan bahwa adanya hubungan antara usia dan kelelahan kerja pada perawat ($p\text{-value} = 0,000$) (Hidayat, 2023). Usia yang lebih muda dan tidak memiliki gelar sarjana ditemukan terkait dengan kejadian kelelahan kerja yang lebih tinggi (Dall'Ora et al., 2020).

Menurut Tsai dan Tsou (2022), hubungan antara usia dan kelelahan kerja sangat dipengaruhi oleh jenis kelamin. Pria dan wanita memiliki tingkat paparan stres kerja dan non-kerja yang berbeda. Namun hasil ini berbeda dengan penelitian

Fitriana et al. (2021) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan usia dan kelelahan kerja pada perawat di RSUD K.H Daud Arif Kabupaten Tanjung Jabung Barat ($p\text{-value} = 0.415$).

Usia berpengaruh terhadap daya tahan tubuh dan kapasitas kerja seseorang yang pada akhirnya dapat memicu terjadinya kelelahan. Seiring bertambahnya usia, kekuatan fisik serta cadangan energi cenderung mengalami penurunan dibandingkan dengan individu yang berusia lebih muda. Hal ini akan berdampak pada peningkatan risiko kelelahan kerja (Azizah et al., 2023). Seiring bertambahnya usia, kemampuan adaptasi tubuh terhadap stres kerja menurun, sehingga pekerja usia ≥ 30 tahun lebih rentan mengalami kelelahan dibandingkan pekerja usia lebih muda (Cota & Sartori, 2007).

Peneliti berasumsi adanya hubungan usia dengan kelelahan kerja pada perawat di RSUD Cut Nyak Dhien Langsa disebabkan karena semakin bertambah usia maka tanggung jawabnya lebih besar dan memiliki double job. Selain itu, tuntutan diluar pekerjaan seperti mengurus rumah tangga serta penurunan kemampuan fisik secara alami juga berdampak pada peningkatan beban psikologis dan meningkatkan kelelahan kerja.

6.2.4 Hubungan Masa Kerja dengan Kelelahan Kerja Perawat

Penelitian ini menemukan bahwa masa kerja berhubungan dengan kelelahan kerja. Responden yang mengalami kelelahan lebih tinggi pada responden yang masa kerja lama atau ≥ 3 tahun dibandingkan dengan responden yang masa kerja baru atau < 3 tahun.

Hasil penelitian ini sejalan dengan studi yang dilakukan di Rumah Sakit Umum

PKU Muhammadiyah Bantul, yang menunjukkan adanya hubungan antara masa kerja dan tingkat kelelahan kerja (Ramanda, 2024). Sejalan dengan temuan tersebut, penelitian Fandani dan Widowati (2022) juga melaporkan bahwa responden dengan masa kerja ≥ 10 tahun memiliki peluang sebesar 14 kali lebih besar untuk mengalami kelelahan kerja dibandingkan dengan responden yang memiliki masa kerja lebih singkat.

Hasil penelitian yang sama juga terdapat pada penelitian Antao et al. (2022) yang menunjukkan bahwa masa kerja mungkin berperan sebagai pelindung dalam kelelahan kerja (*burnout*) pada pekerja kesehatan di rumah sakit pendidikan tersier Portugal. Tenaga kesehatan dengan masa kerja lebih panjang melaporkan gejala *burnout* dan kelelahan emosional yang lebih tinggi (Pasman et al., 2024).

Perawat dengan masa kerja yang lebih lama umumnya mengalami akumulasi stres, tekanan kerja berulang, dan potensi kejenuhan kerja (*boring*). Selain itu, adaptasi terhadap dinamika rumah sakit dan tuntutan profesi dapat menimbulkan kelelahan kronis. Perawat yang memiliki masa kerja lebih dari tiga tahun cenderung mengalami tingkat kelelahan kerja yang lebih tinggi dibandingkan dengan perawat dengan masa kerja yang lebih singkat. Hal ini bisa disebabkan oleh kejenuhan dalam rutinitas pekerjaan, akumulasi tanggung jawab, serta ekspektasi yang meningkat seiring pengalaman kerja (Safitri et al., 2025).

Masa kerja yang lama juga sering kali dikaitkan dengan besarnya tuntutan emosional, fisik, dan kognitif, sementara sumber daya (seperti dukungan sosial, kontrol kerja, dan kesempatan istirahat) tidak terpenuhi. Akibatnya, tenaga kesehatan dengan masa kerja lebih lama lebih rentan terhadap kelelahan kerja

karena ketidakseimbangan antara kebutuhan dan sumber daya yang tersedia (Bakker et al., 2024). Selain itu, stres pekerjaan yang berkepanjangan terutama dalam tugas yang menuntut konsentrasi tinggi dan tanggung jawab besar seperti pada tenaga kesehatan, menyebabkan kelelahan fisiologis dan psikologis yang meningkat seiring lama masa kerja (Leiter & Maslach, 2024).

Peneliti berasumsi adanya hubungan masa kerja dengan kelelahan kerja pada perawat di RSUD Cut Nyak Dhien Langsa dikarenakan perawat yang sudah lama bekerja umumnya memiliki peran ganda dalam suatu jabatan sehingga banyak tuntutan yang harus diselesaikan. Selain itu, tidak memiliki sistem dukungan pekerja yang kuat, masa kerja panjang justru dapat memperburuk kelelahan karena akumulasi beban mental dan fisik tanpa intervensi yang tepat. Namun, terdapat juga responden yang sudah lama bekerja namun tidak mengalami kelelahan kerja dikarenakan mereka sudah terbiasa dengan pekerjaan yang dilakukannya setiap hari dan sudah berpengalaman dalam mengatur pekerjaan sehingga tingkat kelelahan yang lebih rendah dibanding yang baru bekerja.

6.2.5 Hubungan Shift Kerja dengan Kelelahan Kerja Perawat

Penelitian ini menemukan bahwa shift kerja berhubungan dengan kelelahan kerja. Responden yang mengalami kelelahan lebih tinggi pada responden yang shift kerja tidak memenuhi syarat (≥ 8 jam/hari) dibandingkan dengan responden yang shift kerja memenuhi syarat (< 8 jam/hari)

Hasil penelitian ini sejalan dengan studi yang dilakukan di Rumah Sakit Dr. R. Hardjanto Balikpapan, yang menunjukkan adanya hubungan antara sistem shift kerja dan kelelahan kerja pada perawat rawat inap. Namun demikian, penelitian tersebut

juga melaporkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara shift kerja dan kelelahan kerja pada perawat yang bertugas di Instalasi Gawat Darurat (IGD) (Setyawati et al., 2025). Temuan ini juga didukung oleh penelitian di Malaysia yang menunjukkan adanya hubungan antara pengaturan jadwal kerja dan kelelahan kerja pada perawat, dengan nilai p-value sebesar 0,003 (Hajar & Huda, 2018).

Shift kerja merupakan sistem pengaturan waktu kerja yang dilaksanakan secara bergilir atau berotasi, baik bersifat sementara maupun permanen. Secara umum, individu mampu bekerja secara optimal selama 6–10 jam per hari, sedangkan sisa waktu sekitar 14–18 jam digunakan untuk aktivitas lain seperti kehidupan keluarga dan sosial, istirahat, tidur, serta kegiatan pendukung lainnya (Laili & Susilawati, 2024). Tenaga kesehatan yang menjalani shift malam atau memiliki durasi jam kerja yang lebih panjang cenderung menunjukkan tingkat kelelahan yang lebih tinggi dibandingkan dengan tenaga kesehatan yang bekerja pada shift lebih singkat atau pada jam kerja reguler di siang hari (Artanto et al., 2021).

Menurut Safitri, et al. (2025), kelelahan kerja tinggi ditemukan pada perawat dengan shift kerja malam, dimana jam kerja 9 jam membuat perawat kurang mendapat istirahat untuk tidur. Shift kerja yang panjang berdampak pada ritme sirkadian dan pola tidur normal seseorang. Ritme sirkadian merupakan jam internal tubuh yang mengatur siklus tidur–bangun. Ketidaksesuaian antara jam kerja dengan ritme ini berdampak pada gangguan tidur yang akhirnya meningkatkan kelelahan kerja (Fauzi et al., 2019).

Peneliti berasumsi bahwa terdapat hubungan antara sistem shift kerja dan kelelahan kerja pada perawat di RSUD Cut Nyak Dhien Langsa. Hal ini disebabkan oleh

penerapan tiga pola shift kerja, yaitu shift pagi (08.00–14.00), shift siang (14.00–20.00), dan shift malam (21.00–08.00), dengan durasi kerja yang belum seimbang, khususnya pada shift malam yang memiliki waktu kerja lebih panjang dibandingkan dengan shift lainnya. Selain itu, dalam praktik di lapangan, pembagian shift kerja tidak selalu berlangsung secara merata. Kondisi ini terutama dialami oleh perawat dengan status kontrak yang cenderung lebih sering mengalami perubahan jadwal kerja secara mendadak atau ditempatkan pada shift malam tanpa pola rotasi yang teratur, sehingga berpotensi meningkatkan tingkat kelelahan kerja.



BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Kesimpulan dari hasil penelitian yang telah dilakukan di RSUD Cut Nyak Dhien Langsa antara lain sebagai berikut.

1. Responden yang mengalami kelelahan lebih tinggi pada responden yang berjenis kelamin laki-laki (83,3%) dibandingkan dengan responden yang berjenis kelamin perempuan (38,5%). Tidak ada hubungan jenis kelamin dengan kelelahan kerja perawat di RSUD Cut Nyak Dhien Langsa ($p\text{-value} = 0,075 > 0,05$).
2. Responden yang mengalami kelelahan lebih tinggi pada responden yang berusia tua (65,0%) dibandingkan dengan responden yang berusia muda (30,0%). Ada hubungan usia dengan kelelahan kerja perawat di RSUD Cut Nyak Dhien Langsa ($p\text{-value} = 0,031 < 0,05$).
3. Responden yang tidak mengalami kelelahan lebih tinggi pada responden dengan masa kerja baru (71,4%) dibandingkan dengan responden yang masa kerja lama (36,4%). Ada hubungan masa kerja dengan kelelahan kerja perawat di RSUD Cut Nyak Dhien Langsa ($p\text{-value} = 0,028 < 0,05$).
4. Responden yang mengalami kelelahan lebih tinggi pada responden yang shift kerja tidak memenuhi syarat (62,1%) dibandingkan dengan responden yang shift kerja memenuhi syarat (19,0%). Ada hubungan shift kerja dengan kelelahan kerja perawat di RSUD Cut Nyak Dhien Langsa ($p\text{-value} = 0,006 <$

0,05).

7.2 Saran

1. Kepada pihak RSUD Cut Nyak Dhien diharapkan agar lebih memperhatikan pengelolaan tenaga kesehatan, khususnya bagi mereka yang memiliki masa kerja lebih lama. Rumah sakit perlu melakukan pengaturan beban kerja dan jadwal kerja secara lebih proporsional, memberikan waktu istirahat yang cukup, serta meningkatkan upaya promotif dan preventif kesehatan kerja seperti pemeriksaan kesehatan berkala dan program manajemen stres untuk mengelola kelelahan kerja dan meningkatkan kinerja serta keselamatan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan.
2. Kepada petugas kesehatan diharapkan untuk memanfaatkan waktu istirahat dengan baik, menerapkan pola hidup sehat, serta mengelola stres kerja secara mandiri. Selain itu, perawat juga diharapkan dapat menyampaikan keluhan atau kondisi kelelahan yang dialami kepada pihak manajemen agar dapat dilakukan penanganan sedini mungkin.
3. Kepada peneliti selanjutnya diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan pedoman untuk penelitian selanjutnya. Selain itu, penelitian selanjutnya dapat menambahkan variabel lain seperti beban kerja, sistem shift, stres kerja, dan lingkungan kerja, serta menggunakan desain penelitian longitudinal untuk mengamati perubahan tingkat kelelahan kerja perawat secara berkelanjutan dalam periode waktu tertentu.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad,R. and Millah,I.(2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan beban kerja pada perawat di Puskesmas Cakung, Tahun 2021: ICA Health Science, Vol.1 (9).
- Alam. R. (2022). *Kelelahan Kerja (Burnout)*. Penerbit Kampus :Jawa Timur
- Alfikri, R. Halim,R.,Syukri, M., Nurdini,L., & Islam, F. (2021). Status gizi dengan kelelahan kerja karyawan bagian proses dan teknik pabrik kelapa sawit Nutritional status with employee work fatigue palm oil mill process and engenering section. 7 (September)
- Anthonie W. Nelwan. O., Tarore. R., Dotulong. L. (2022). *Urgensi Peran Perawat Di Era New Normal*. Uwais Inspirasi Indonesia : Jawa Timur.
- Antao, H. S., Sacadura-Leite, E., Correia, A. I., & Figueira, M. L. (2022). *Burnout in hospital healthcare workers after the second COVID-19 wave: Job tenure as a potential protective factor*. *Frontiers in psychology*, 13, 942727.
- Artanto, A., Chairani, L., Belia, M. N., & Ghiffari, A. (2021). *The relationship between shift work and occupational fatigue on nurses working on the pediatrics and internal wards of Muhammadiyah Palembang hospital*. *Britain International of Exact Sciences (BloEx) Journal*, 3(3), 144-150.
- Apriani, D. N., & Pragninrum. (2018). *Analisis Karakteristik Individu, Komitmen, Organisasi Beban Kerja dan Kinerja Dosen Dinas Pendidikan Nasional Provinsi Bengkulu*. *The Manager Review Jurnal Ilmiah Manajemen*. Vol.15(1). 113-130.
- Apriani. (2019). *Hubungan Beban Kerja Dengan Pelaksanaan Komunikasi Interpersonal Perawat IGD dan ICU*. *Jurnal of Advanced Nursing and Health Sciensces* 4(1), 1-8, 2019
- Apriani. (2019). *Hubungan Beban Kerja Dengan Pelaksanaan Komunikasi Interpersonal Perawat IGD dan ICU*. *Jurnal of Advanced Nursing and Health Sciensces* 4(1), 1-8, 2019
- Aulia,N. (2017). Pengaruh shif kerja terhadap tingkat kelelahan kerja terhadap kinerja operator produksi ARV PT Kimia Farma (Persero) tbk.Unit Plan Jakarta. *Jurnal Nusantara Aplikasi Manajemen Bisnis*,2(2),66
<http://doi.org/10.29407/Nusamba.V2i2.810>
- Azizah, N., Millah, I., Kusumaningtiar, D. A., & Muda, C. A. K. (2023). *Faktor–Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelelahan Kerja Pada Perawat Di Rumah Sakit Zainuttagwa Kota Bekasi*. *Jurnal Multidisiplin Indonesia*, 2(9), 2445-2454.

- Bakar A., Qomariah S. N. (2023). *Buku Ajar Komprehensif Konsep Dasar Keperawatan*. Airlangga University Press : Jawa Timur.
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2024). Job demands–resources theory: Frequently asked questions. *Journal of Occupational Health Psychology*, 29(3), 188.
- Basrowi W. (2020). *Tenaga Kesehatan Indonesia Mengalami Burnout Syndrome Derajat Sedang Dan Berat Selama Pandemi Covid 19*.
- Buanawati,F.T. (2019). Hubungan beban kerja dengan kinerja perawat di ruang rawat inap (Musdhalifah, Multazam dan Arafah) Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Kota Madiun.
- Budiono SA., Yusuf RM. (2018). *Hiperkes dan KK Hygiene Perusahaan, Ergonomi, Kesehatan Kerja, Keselamatan Kerja*. BPUNDI : Semarang.
- Bunga S., Amirudin H., Situngkir D., Wahidin M. (2021). *Faktor Yang Mempengaruhi Kelelahan Kerja Pada Tenaga Kesehatan Lapangan Dompot Dhuafa Pada Masa Pandemi Covid 19*. Jurnal kesehatan Masyarakat : Health Publika, Volume 2 Nomor 01/Mei 2021.
- Chairunnisa F. (2021). *Determinan Kelelahan Kerja pada Perawat RSUD Kota Tangerang Era Pandemi Covid 19*. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Cesilia, R., & Kosasih, K. (2024). *Pengaruh beban kerja dan kelelahan kerja terhadap kinerja perawat*. Jurnal Sosial Teknologi, 4(10), 909-922.
- Costa, G., & Sartori, S. (2007). *Ageing, working hours and work ability*. Ergonomics, 50(11), 1914-1930.
- Dall’Ora, C., Ball, J., Reinius, M., & Griffiths, P. (2020). *Burnout in nursing: a theoretical review*. Human resources for health, 18(1), 41.
- Hidayat, L., Kadir, A. R., & Diniati, R. (2023). Hubungan Usia, Jenis Kelamin Dan Status Pernikahan Terhadap Kelelahan Kerja Perawat Covid-19 di RSud Labuang Baji. *Journal of Health, Education and Literacy (J-Healt)*, 5(2), 143-149.
- Dewi,N., & Sawitri, D.R (2019). Hubungan antara kelelahan kerja dengan produktivitas kerja pada karyawan. *Jurnal Empati*, 8(1).30-37
- Fauzi, M. F. M., Yusoff, H. M., Abd Manaf, M. R., Safian, N., Abd Rahim, M. A., Madrim, M. F., ... & Saruan, N. A. M. (2019). *Intervention for occupational fatigue and sleepiness among healthcare workers working in shift: a systematic review*. Malaysian Journal of Public Health Medicine, 19(2), 47-53.

- Fitriana, A., Kurniawati, E., & Mirsiyanto, E. (2021). *Faktor yang Berhubungan dengan Kelelahan Kerja Perawat Ruang Isolasi Covid-19 di RSUD KH Daud Arif Kuala Tungkal*. JPKM: Jurnal Profesi Kesehatan Masyarakat, 2(2), 123-128.
- Fandani, D. A., & Widowati, E. (2022). *Kelelahan Kerja pada Pekerja Dinas Kesehatan di Masa Pandemi Covid-19*. Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia, 3(1), 18-25.
- Handayani, D./ et al. (2021). Bournout and associated factors among Indonesian healthcare workers during the COVID-19 pandemic". *Journal of Occupational Health. (Studi lokal tentang kelelahan tenaga kesehata.)*
- Hasan M., Komara P., Putro G., Melizsa. (2022). *Hubungan Antara beban Kerja Dengan Kelelahan Kerja Pada Pekerja Bagian Produksi Di PT.Tri Teguh Manunggal Sejati Kota Tangerang*. Journal Of Helath research Science Vol.2 No. 01, Juni 2022.
- Hall, L. H., Johnson, J., Watt, I., Tsipa, A., & O'Connor, D. B. (2016). Healthcare staff wellbeing, burnout, and patient safety: a systematic review. *PloS one*, 11(7), e0159015.
- Hermawan, B., Haryono, W., Soebijanto, S. (2018). *Sikap, Beban Kerja, Dan Kelelahan Kerja Pada Pekerja Pabri Produksi Alumunium di Yogyakarta*.
- Hermawan,A.,& Tarigan,D.A.(2021). Hubungan antara beban kerja berat, stress kerja tinggi, dan status gizi tidak normal dengan mutu kinerja perawat di ruang rawat inap RS Graha Kenari Cileungsi Tahun 2019
- Siti Hajar, R., & Huda, B. (2018). *Burnout and its associated factors among nurses in a tertiary hospital, Malaysia*. International Journal of Public Health and Clinical Sciences, 5(6), 215-27.
- Humairoh G. (2020). *Analisis faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kelelahan Fisik Karyawan*.Jurnal Serambi Engineering, 5(3), 1177-1187.
- Hurai. R., Rokhmiati. E., Rachmawati. D. S., Susilawati. S., Muhalla. H. I. (2024). *Konsep Dasar keperawatan*. PT Sonpedia Publishing Indonesia : Jambi.
- Ikram Hardi. S. (2020). *Kelelahan Kerja (Kajian Kelelahan Kerja Pada Tenaga Kerja di Bagian Produksi Perusahaan Seng)*. Penerbit CV Pena Persada Redaksi : Jawa Tengah.
- Jarrad, R. A., Al Hourani, E., Mahmoud, N. I., & AL-Fayoumi, D. J. A. (2025). *Gender as a sensor of nurses' depression, compassion fatigue and resilience*. BMC psychiatry, 25(1), 566.

- Jessica Gabriella (2024). Faktor-faktor resiko yang berhubungan dengan kelelahan kerja pada pekerja PT.X jurnal Kesehatan masyarakat dan ilmu gizi Vol.2 No.4 November 2024
- Kartika. F. C., Putri. L. A. (2023). *Stres Kerja Pada Dosen Ditinjau Dari Status Pekerjaan*. Jurnal SINOPSI 2023. Fakultas Psikologi: UNMER Malang.
- Kessi, A. T., Mulir, A. P. (2024). *Faktor Yang Mempengaruhi Kelelahan Kerja Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Daerah Haji Makassar Tahun 2024*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis Volume 19 Nomor # Tahun 2024.
- Laili, H., & Susilawati, S. (2024). *Hubungan Antara Shift Kerja, Kelelahan Kerja Dengan Stres Kerja Pada Perawat di Rumah Sakit Literature Review*. Indonesian Journal of Innovation Multidisipliner Research, 2(4), 51-60.
- Listautin. (2025). *Konsep dasar Keperawatan*. Media Pustaka Indo : Jawa tengah
- Leiter, M. P., & Maslach, C. (2024). *Job burnout*. In L. E. Tetrick, G. G. Fisher, M. T. Ford, & J. C. Quick (Eds.), *Handbook of occupational health psychology* (3rd ed., pp. 291–307). American Psychological Association.
- Marsela G. (2020). *Hubungan Shift Kerja Dengan Kelelahan Kerja Pada Operator Perawat*. Jurnal Kesmas, 9(1), 127-132.
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2016). Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. *World psychiatry*, 15(2), 103-111.
- Notoatmodjo, S. (2020). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta
- Noviyanti & Supriyadi. (2020). *Hubungan Kondisi Kerja Dengan Kelelahan Kronis Pada perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Wonosari*. Jurnal Keperawatan Volume 12, No.2. Juli 2020.
- Nur., Mugi E. (2021). *Stres Psikologis pada Pasien Hemodialisis di Pusat Dialisis Tertentu di Kenya*. Perawatan Primer Nur 5(1), 1-6, 2021.
- Nuraini. (2019). *Hubungan Shift Kerja Dengan Kelelahan Kerja Perawat*. Jurnal JUMANTIK, 4(2), 1-13.
- Nurchahyo, M. (2018). Hubungan beban kerja dengan kelelahan pada perawat diruang rawat inap rumah sakit Islam Siti Aisyah Madiun
- Pasman, E., Lee, G., Kollin, R., Broman, M. J., Aguis, E., & Resko, S. M. (2024). *Emotional exhaustion and workplace belongingness among peer recovery coaches during COVID-19*. Journal of Social Work Practice in the Addictions, 24(2), 227-239.

- Priyatna B. (2020). *Hubungan Shift Kerja Dengan Kelelahan Kerja Pada Pekerja Produksi*. Jurnal Kesehatan Indra Husada Vol 8 No. 2 Juli-Desember 2020.
- Purnama, A., & Sari, D. (2022). Faktor-faktor yang mempengaruhi kelelahan kerja di sektor industri manufaktur di Indonesia. Jurnal Manajemen Industri. (Variabel beban kerja, dukungan, dan keseimbangan kerja-hidup)
- Putri, S. A., Nina, N., & Ahmad, A. (2024). *Karakteristik Individu, Beban Kerja, Dan Lingkungan Kerja Dengan Kelelahan Kerja Pegawai Non Medis Di Rsu Hasanah Graha Afiah*. JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama, 12(1), 1-15.
- Putrisani. F. S., Nugraha. A. E., Herwanto. D. (2023). Analisis Kelelahan Kerja Subjektif dengan Menggunakan Kuesioner Subjective Self Rating Test. *Jurnal STRING (Satuan Tulisan Riset dan Inovasi Teknologi)* 7(3), 258-266, 2023.
- Rahmawati, I., Kurnia, A., & Susanto, D. (2021). *Pengaruh Faktor Lingkungan Kerja terhadap Kinerja Dosen*. Jurnal Manajemen Pendidikan Indonesia, 8(4), 55-68.
- Ramanda, S. D. (2024). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kelelahan kerja pada perawat rawat inap di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul*. Jurnal Lentera Kesehatan Masyarakat, 3(3), 139-148.
- Rosmiati, Abdullah R., Nurlinda A. (2021). *Pengaruh Beban Kerja dan Sikap Terhadap kelelahan Kerja pada Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Faisal Makassar*, 2(3), 81-94.
- Rosmiati, Abdullah, E., & Nurlinda, A. (2021). Pengaruh beban kerja dan sikap terhadap kelelahan kerja pada perawat di ruang rawat inap rumah sakit Islam Faisal Makassar. 2 (3), 81/94
- Rudyarti. (2021). *Pengaruh Stres Kerja Terhadap Kelelahan Kerja Pada Perawat Di Rumah Sakit X The Effects Of Work Stress To Work*
- Safitri, R. N., Yulia, Y., & Yanti, M. (2025). *Hubungan Masa Kerja dan Shift Kerja dengan Kelelahan Kerja pada Perawat di RSUD Naili DBS Kota Padang Tahun 2025*. Appicare Journal, 2(4), 167-176.
- Santosa. J. G. B. (2024). Faktor-Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kelelahan Kerja Pada Pekerja PT X. *Jurnal Kesehatan Masyarakat dan Ilmu Gizi*. Vol.2 No.4 November 2024.
- Santriyana N, Dwimawati. E., Listyandini R. (2022) Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kelelahan Kerja Pada Pekerja Pembuat Bolu Talas Kujang Di Home Industry Kelurahan Bubulak Tahun 2022. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*. Vol.6, No.4 Agustus 2022.

- Sari, D. P., & Susilo, H. (2019). "Analisis Kemampuan Intelektual dan Motivasi terhadap Kinerja Dosen." *Jurnal Pendidikan: Teori, Penelitian, dan Pengembangan*, 4(4), 516-523.
- Sedarmayanti (2019). *Tata Kerja dan Produktivitas Kerja*. Bandar Maju : Bandung.
- Setyawati, N. F., Hardiyono, H., & Satria, B. A. (2025). *Hubungan Antara Shift Kerja Dengan Kelelahan Kerja Pada Perawat Di Rumah Sakit Dr. R. Hardjanto Balikpapan*. *Identifikasi*, 11(4), 1134-1141.
- Sitanggang R., Zakiyuddin, Nabela D., Putra O. (2024). *Pengaruh Usia, Masa Kerja Terhadap Kelelahan Kerja*. *Jurnal Kesehatan tambusai* Volume 5, No.2, Juni 2024.
- Sitepu R. (2023). *Hubungan Antara Waktu Kerja Dengan Kelelahan Kerja Perawat di Rumah Sakit Umum Mitra Sejati Medan*. *Jurnal Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan* Vol.6 No1. Hal. 448-454 Mater 2023.
- Sitompul D, H. (2023). *Faktor Yang Mempengaruhi Kelelahan Kerja Perawat Di RSU Sundari*. *Institut Kesehatan Helvetia* : Medan.
- Sofiana. E., Wahyuarini. T., Novieyana.S. (2020). *Pengaruh Beban Kerja Dan Stress Kerja Terhadap Kinerja Staf Pengajar Politeknik Negeri Pontianak*. *Jurnal Inoasi Bisnis* 8 (2020) 1-15.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sulistiani H. Septiyanti, Nur. N. (2023) *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelelahan Kerja Pada Perawat Di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat UMI*. Vol.4 No.6 (Desember, 2023).
- Suma'mur. (2018). *Higene Perusahaan dan Kesehatan Kerja*. Jakarta : Gunung Agung.
- Suwignyo. (2017). *Pengaruh Manajemen Asuhan Keperawatan dan Motivasi Berprestasi*. Jakarta : Gramedia Puataka Utama
- Tampubulon K. N. (2017). *Tahap-tahap Proses Keperawatan dalam Pengoptimalan Asuhan Keperawatan*. *Jurnal OSF*.
- Tarwaka (2004). *Kelelahan kerja, pengetahuan ergonomi dan aplikasi di tempat kerja*. Harapan Press
- Tarwaka. (2015). *Ergonomi industri : Dasar dasar pengetahuan ergonomi dan aplikasi di tempat kerja*. Surakarta : Harapan Press

- Toursel, A., & Useille, P. (2024). *Defining an Operational of Disinformation Through The Fact-Checking : Toward a New Epismocratic Order?*
- Tsai, H. J., & Tsou, M. T. (2022). *Age, sex, and profession difference among health care workers with burnout and metabolic syndrome in Taiwan tertiary hospital—a cross-section study*. *Frontiers in medicine*, 9, 854403.
- Uysal, D., & Potas, N. (2026). *Controlled role of gender and age between work fatigue and job performance in healthcare managers*. *Management Decision*, 1-23.
- Wahyu. A., Salmah. U., Syafar. M., Ashar. M., Yanti. I. H. (2024). *Kelelahan Kerja Di Sektor Informal*. *Uwais Inspirasi Indonesia : Ponorogo*.
- West, C.P., et al. (2023). "Burnout Among Healthcare Workers During the COVID-19 Pandemic : A System Review." *Journal of Occupational Health Psychology*, 28(2), 123-145.
- WHO. (2020). *State of the world's nursing 2020: investing in education, jobs and leadership*. World Health Organization.
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240003279>
- Woo T, Ho R, Tang A, Tam W. Global prevalence of burnout symptoms among nurses: A systematic review and meta-analysis. *J Psychiatr Res*. 2020 Apr;123:9-20. doi: 10.1016/j.jpsychires.2019.12.015. Epub 2020 Jan 22. PMID: 32007680.

INFORMASI KEPADA RESPONDEN

Assalamualikum Wr. Wb.

Saya Alwa Irham, atas nama peneliti; mahasiswa tingkat akhir pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh bermaksud mengadakan penelitian mengenai factor – factor yang berhubungan dengan kelelahan kerja pada perawat di Rumah Sakit Umum Cut Nyak Dien Langsa.

Dengan penelitian ini diharapkan akan diketahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kelelahan kerja pada perawat Di Rumah Sakit Cut Nyak Dien Langsa. Hasil dari penelitian diharapkan dapat dijadikan dasar informasi tentang hubungan kelelahan kerja pada perawat yang nantinya dapat di evaluasi oleh Rumah Sakit Umum Cut Nyak Dien Langsa.

Keikutsertaan Bapak/Ibuk/Sdr (i) dalam penelitian ini adalah secara sukarela dan menguntungkan semua pihak baik responden, peneliti, pelayan Kesehatan dan masyarakat luas. Setelah anda setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dan menandatangani pernyataan persetujuan responden, maka anda akan di wawancarai oleh peneliti dan mengisi kuesioner.

Semua data yang dikumpulkan dalam penelitian ini akan dirahasiakan oleh tim peneliti dan tidak terbuka bagi masyarakat atau pihak lain tanpa persetujuan peneliti. Laporan yang akan dihasilkan dari penelitian ini tidak akan mencantumkan identitas penderita yang bersangkutan.

Demikian informasi kami sampaikan, terimakasih atas kesediaan anda menjadi responden.

Wassalamualaikum Wr. Wb.

PERNYATAAN PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian ini dan apabila dikemudian hari terdapat kekurangan, maka saya bersedia untuk dihubung Kembali.

Langsa, Januari 2026

Responden

Nama

:

Tanda Tangan

:



Peneliti

Nama

: Alwa Irham



KUESIONER PENELITIAN
FAKTOR - FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KELELAHAN KERJA PADA
PERAWAT DI RUMAH SAKIT UMUM CUT NYAK DHIEEN LANGSA

No Responden :

A. Identitas Responden

Petunjuk : Anda diminta untuk memberi tanda cheklist (✓) pada pilihan di bawah ini.

1. Nama/Inisial :
2. Jenis Kelamin : ☐ Laki-laki
☐ Perempuan
3. Usia : ☐ < 30 tahun
☐ ≥ 30 tahun
4. Masa Kerja : ☐ < 3 tahun
☐ ≥ 3 tahun
5. Shift Kerja : ☐ ≥ 8 Jam/Hari
☐ < 8 Jam/Hari

B. Kelelahan Kerja

Petunjuk : Berikut ini adalah sejumlah pertanyaan. Anda diharapkan membaca setiap pertanyaan dengan teliti. Pada setiap pertanyaan anda diminta untuk memberi tanda cheklist (✓) pada pilihan di bawah ini sesuai dengan keadaan, pendapat dan perasaan yang anda alami.

Keterangan :

0 : Tidak pernah merasakan

1 : Kadang-kadang merasakan

2 : Sering merasakan

3 : Sering kali merasakan

No	Gejala Kelelahan	Skoring			
		0	1	2	3
Pelemahan Kegiatan					
1.	Perasaan berat di kepala				
2.	Lelah seluruh badan				

No	Gejala Kelelahan	Skoring			
		0	1	2	3
3.	Berat di kaki				
4.	Menguap				
5.	Pikiran kacau				
6.	Mengantuk				
7.	Ada beban pada mata				
8.	Gerakan canggung dan kaku				
9.	Berdiri tidak stabil				
10.	Ingin berbaring				
Pelemahan Motivasi					
11.	Susah berpikir				
12.	Lelah untuk bicara				
13.	Gugup				
14.	Tidak berkonsentrasi				
15.	Sulit memusatkan perhatian				
16.	Mudah lupa				
17.	Kepercayaan diri berkurang				
18.	Merasa cemas				
19.	Sulit mengontrol sikap				
20.	Tidak tekun dalam pekerjaan				
Pelemahan Fisik					
21.	Sakit di kepala				
22.	Nyeri di punggung				
23.	Sesak nafas				
24.	Haus				
25.	Suara serak				
26.	Merasa pening				
27.	Spasme di kelopak mata				
28.	Tremor pada anggota badan				
29.	Merasa kurang sehat				
30.	Kaku di bahu				
Jumlah Skor					
Total Skor Individu					

TABEL SKOR
FAKTOR - FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KELELAHAN KERJA PADA
PERAWAT DI RUMAH SAKIT UMUM CUT NYAK DHYEN LANGSA

Variabel Kelelahan Kerja

No	Indikator	Pertanyaan	Bobot				Keterangan
			0	1	2	3	
1	Pelemahan Kegiatan	Perasaan berat di kepala	0	1	2	3	Mengalami Kelelahan : Skor IFRC $\geq$ 53
		Lelah seluruh badan	0	1	2	3	
		Berat di kaki	0	1	2	3	
		Menguap	0	1	2	3	
		Pikiran kacau	0	1	2	3	Tidak Mengalami Kelelahan : Skor IFRC < 53
		Mengantuk	0	1	2	3	
		Ada beban pada mata	0	1	2	3	
		Gerakan canggung dan kaku	0	1	2	3	
		Berdiri tidak stabil	0	1	2	3	
		Ingin berbaring	0	1	2	3	
2	Pelemahan Motivasi	Susah berpikir	0	1	2	3	
		Lelah untuk bicara	0	1	2	3	
		Gugup	0	1	2	3	
		Tidak berkonsentrasi	0	1	2	3	
		Sulit memusatkan perhatian	0	1	2	3	
		Mudah lupa	0	1	2	3	
		Kepercayaan diri berkurang	0	1	2	3	
		Merasa cemas	0	1	2	3	
		Sulit mengontrol sikap	0	1	2	3	
		Tidak tekun dalam pekerjaan	0	1	2	3	
3	Pelemahan Fisik	Sakit di kepala	0	1	2	3	
		Nyeri di punggung	0	1	2	3	
		Sesak nafas	0	1	2	3	
		Haus	0	1	2	3	
		Suara serak	0	1	2	3	
		Merasa pening	0	1	2	3	
		Spasme di kelopak mata	0	1	2	3	
		Tremor pada anggota badan	0	1	2	3	
		Merasa kurang sehat	0	1	2	3	
		Kaku di bahu	0	1	2	3	

Variabel Jenis Kelamin

Variabel	Opsi		Keterangan
	Laki-Laki	Perempuan	
Jenis Kelamin	1	2	a. Laki-laki b. Perempuan

Variabel Umur

Variabel	Opsi		Keterangan
	≥30 Tahun	<30 Tahun	
Umur	1	2	a. Tua, jika ≥ 30 tahun b. Muda, jika usia < 30 tahun (Tarwaka, 2004).

Variabel Masa Kerja

Variabel	Opsi		Keterangan
	≥3 Tahun	<3 Tahun	
Masa Kerja	1	2	a. Lama, jika masa kerja ≥ 3 tahun b. Baru, jika masa kerja < 3 tahun (UU Tenaga Kerja No. 13 Tahun 2003).

Variabel Shift Kerja

Variabel	Opsi		Keterangan
	≥ 8 Jam/Hari	< 8 Jam/Hari	
Shift Kerja	1	2	a. Tidak memenuhi syarat, jika shift kerja ≥ 8 jam/hari b. Memenuhi syarat, jika shift kerja < 8 Jam/hari (UU Tenaga Kerja No. 13 Tahun 2003).

SURAT IZIN PENELITIAN


UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
 TERAKREDITASI "UNGGUL" LAM-PTKas SK No. 0431/1-AM-PTKas/Ak/Sar/TK.2022
 Jln. Kampus Muhammadiyah No. 93, Huseh, Lingseng Jaya, Banda Aceh. 21281
 Telp/Fax: 0651-3205866/1-11051
 Website: <http://Unmuhma.ac.id> / Email: ds@unmuhma.ac.id

No : 217/UM.FKM.M/2026
 Lamp : -
 Hal : Pemohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.
 Direktur Rumah Sakit Umum (RSU) Cut Nyak Dhien Kota Langsa
 Di
 Tempat

Dengan Hormat,

1. Sehubungan dengan proses penyusunan skripsi yang merupakan salah satu syarat kelulusan pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh, maka kami menghampirkan surat ini kepada Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin pengambilan data penelitian terhadap mahasiswa yang tertera di bawah ini :

Nama	Alwa Irfan
NPM	1907116063
Peminatan	Kesehatan & Kesejahteraan Komunitas (K3)
Judul Skripsi	"FAKTOR-FAKTOR YANG BERTHUBUNGAN DENGAN KETIDAKLAHAN KERJA PADA PERAWAT DI RUMAH SAKIT UMUM CUT NYAK DHEN LANGSA."

2. Demikianlah kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

(Banda Aceh, 31 Januari 2026)

 Dr. Hani Apandita Idris SKM, MPH
 NIK. 19811029 200601 1001

SURAT PEMBERIAN IZIN PENELITIAN

 RUMAH SAKIT UMUM CUT NYAK DHIEEN LANGSA	
Jln. T.M. Bachrum No. 1 Telp. 0641-21039 Fax. 0641-22228 e-mail : rsucutnyakdhienlangsa@gmail.com Kota Langsa	
Nomor	: 046/RS-CND/II/2026
Lampiran	: -
Perihal	: <u>Pemberian Izin Penelitian</u>
02 Februari 2026	
Kepada Yth. Dekan Universitas Muhammadiyah Aceh Fakultas Kesehatan Masyarakat Jl. Kampus Muhammadiyah No. 93, Batoh di- Banda Aceh	
Dengan Hormat, Sehubungan surat dari Universitas Muhammadiyah Aceh Fakultas Kesehatan Masyarakat Pada tanggal 31 Januari 2026 Nomor : 217/UM.FKM.M/I/2026 Perihal : Izin Penelitian dalam penyusunan skripsi atas nama :	
Nama	: ALWA IRHAM
NIM	: 1907110063
Program Studi	: Kesehatan & Keselamatan Kerja (K3)
Judul Skripsi	: <i>"Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelelahan Kerja Pada Perawat di Rumah Sakit Umum Cut Nyak Dhien Langsa".</i>
Maka sesuai permohonan saudara tersebut kami tidak keberatan untuk memberikan Izin Penelitian di Rumah Sakit Umum Cut Nyak Dhien Langsa sesuai dengan aturan dan ketentuan yang berlaku di Rumah Sakit. untuk ijin penelitian sebagaimana dimaksud dapat menemui bapak Manajer Keperawatan Alpandi, S.Kep (0823 6721 4409).	
Demikian surat ini kami sampaikan, kami ucapkan terima kasih.	
Manajer Administrasi  Reeny Triana Viri, SE	
Tembusan Yth : 1. Ketua Yayasan Cut Nyak Dhien Gampong Jawa di Langsa. 2. Direktur Rumah Sakit Umum Cut Nyak Dhien Langsa. 3. Kepada Yang Bersangkutan untuk di ketahui. 4. Pertinggal	

SURAT SELESAI PENELITIAN



RUMAH SAKIT UMUM CUT NYAK DHIEH LANGSA

Jln. T.M. Bachrum No. 1 Telp. 0641-21039 Fax. 0641-22228 e-mail : rsucutnyakdhienlangsa@gmail.com Kota Langsa

Nomor : 058/RS-CND/II/2026
Lampiran : -
Perihal : Keterangan Selesai Penelitian

05 Februari 2026

Kepada Yth.
Dekan Universitas Muhammadiyah Aceh
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Jl. Kampus Muhammadiyah No. 93, Batoh
di-
Banda Aceh

Dengan Hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Reeny Triana Viri, SE
Jabatan : Manajer Administrasi
Unit Kerja : Rumah Sakit Umum Cut Nyak Dhien Langsa

Dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa tersebut :

Nama : Alwa Irham
NIM : 1907110063
Program Studi : Kesehatan & Keselamatan kerja (K3)

Telah selesai melakukan penelitian di Rumah Sakit Umum Cut Nyak Dhien Langsa untuk memperoleh data dalam rangka penyusunan skripsi yang berjudul "*Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelelahan Kerja Pada Perawat di Rumah Sakit Umum Cut Nyak Dhein Langsa*".

Demikian surat Keterangan ini di sampaikan, diucapkan terima kasih.

Manajer Administrasi

Reeny Triana Viri, SE

Tembusan Yth :

1. Ketua Yayasan Cut Nyak Dhien Gampong Jawa di Langsa.
2. Kepada Yang Bersangkutan untuk di ketahui.
3. Pertinggal.

MASTER TABEL
FAKTOR - FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KELELAHANKERJA PADA PERAWAT
DI RUMAH SAKIT UMUM CUT NYAK DHEN LANGSA

NO	NAMA RESPONDEN	JENIS KELAMIN		USIA		MASA KERJA		SHIFT KERJA		GEJALA KELELAHAN																														Total Skor Individu	Kategori	Koding				
		Kategori	Koding	Usia	Kategori	Masa Kerja	Koding	Shift Kerja	Kategori	Koding	PELEMAHAN KEGIATAN										PELEMAHAN MOTIVASI										PELEMAHAN FISIK															
											P.1	P.2	P.3	P.4	P.5	P.6	P.7	P.8	P.9	P.10	P.11	P.12	P.13	P.14	P.15	P.16	P.17	P.18	P.19	P.20	P.21	P.22	P.23	P.24	P.25	P.26	P.27	P.28	P.29				P.30			
1	Alfandi	L	1	≥ 30 Tahun	Tua	1	≥ 3 Tahun	Lama	1	≥ 8 Jam/Hari	Tidak Memenuhi Syarat	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	3	2	1	1	2	1	1	2	1	0	3	2	2	1	1	2	3	55	Mengalami Kelelahan	1				
2	Annisa Rizka	P	2	< 30 Tahun	Muda	2	< 3 Tahun	Baru	2	≥ 8 Jam/Hari	Tidak Memenuhi Syarat	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	1	0	3	2	2	1	1	2	3	54	Mengalami Kelelahan	1			
3	Awra Arifal Hasibuan	P	2	≥ 30 Tahun	Tua	1	< 3 Tahun	Baru	2	≥ 8 Jam/Hari	Tidak Memenuhi Syarat	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	1	1	1	1	55	Mengalami Kelelahan	1				
4	Chairul Asni	P	2	< 30 Tahun	Muda	2	< 3 Tahun	Baru	2	≥ 8 Jam/Hari	Tidak Memenuhi Syarat	1	3	3	3	2	1	2	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	3	1	2	0	0	1	0	28	Tidak Mengalami Kelelahan	2	
5	Cici Nafasanti	P	2	< 30 Tahun	Muda	2	< 3 Tahun	Baru	2	< 8 Jam/Hari	Memenuhi Syarat	2	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	3	1	0	1	0	17	Tidak Mengalami Kelelahan	2	
6	Dila	P	2	< 30 Tahun	Muda	2	≥ 3 Tahun	Lama	1	≥ 8 Jam/Hari	Tidak Memenuhi Syarat	1	2	2	2	2	1	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	0	2	2	2	1	1	3	1	54	Mengalami Kelelahan	1			
7	Dina Fitria	P	2	≥ 30 Tahun	Tua	1	≥ 3 Tahun	Lama	1	≥ 8 Jam/Hari	Tidak Memenuhi Syarat	1	2	2	2	3	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	19	Tidak Mengalami Kelelahan	2			
8	Eva Sri Mulyani	P	2	≥ 30 Tahun	Tua	1	≥ 3 Tahun	Lama	1	< 8 Jam/Hari	Memenuhi Syarat	2	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	14	Tidak Mengalami Kelelahan	2	
9	Fifi	P	2	< 30 Tahun	Muda	2	< 3 Tahun	Baru	2	≥ 8 Jam/Hari	Tidak Memenuhi Syarat	1	1	2	2	2	1	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	0	2	2	2	2	1	1	1	1	55	Mengalami Kelelahan	1			
10	Fifi Herinda Putri	P	2	< 30 Tahun	Muda	2	< 3 Tahun	Baru	2	≥ 8 Jam/Hari	Tidak Memenuhi Syarat	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	2	2	2	0	1	1	1	2	2	0	1	1	1	1	0	0	26	Tidak Mengalami Kelelahan	2			
11	Finy	P	2	≥ 30 Tahun	Tua	1	≥ 3 Tahun	Lama	1	< 8 Jam/Hari	Memenuhi Syarat	2	1	1	1	1	0	1	0	1	2	2	1	1	1	0	2	1	1	1	2	0	2	1	0	1	1	1	1	0	0	28	Tidak Mengalami Kelelahan	2		
12	Harmini	P	2	≥ 30 Tahun	Tua	1	≥ 3 Tahun	Lama	1	≥ 8 Jam/Hari	Tidak Memenuhi Syarat	1	2	2	2	1	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	0	3	2	2	1	2	2	2	55	Mengalami Kelelahan	1			
13	Isnaini Rada	P	2	≥ 30 Tahun	Tua	1	≥ 3 Tahun	Lama	1	≥ 8 Jam/Hari	Tidak Memenuhi Syarat	1	2	3	2	3	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	0	3	2	2	2	2	1	54	Mengalami Kelelahan	1			
14	Liner Mapang	P	2	≥ 30 Tahun	Tua	1	≥ 3 Tahun	Lama	1	< 8 Jam/Hari	Memenuhi Syarat	2	0	1	0	1	2	1	1	2	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	18	Tidak Mengalami Kelelahan	2		
15	Marsita	P	2	< 30 Tahun	Muda	2	< 3 Tahun	Baru	2	≥ 8 Jam/Hari	Tidak Memenuhi Syarat	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	13	Tidak Mengalami Kelelahan	2			
16	Melissa Mutia	P	2	< 30 Tahun	Muda	2	≥ 3 Tahun	Lama	1	≥ 8 Jam/Hari	Tidak Memenuhi Syarat	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	21	Tidak Mengalami Kelelahan	2			
17	Muliati	P	2	≥ 30 Tahun	Tua	1	≥ 3 Tahun	Lama	1	< 8 Jam/Hari	Memenuhi Syarat	2	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	12	Tidak Mengalami Kelelahan	2				
18	Mutia	P	2	< 30 Tahun	Muda	2	< 3 Tahun	Baru	2	< 8 Jam/Hari	Memenuhi Syarat	2	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	13	Tidak Mengalami Kelelahan	2				
19	Neneuk Sahara	P	2	< 30 Tahun	Muda	2	< 3 Tahun	Baru	2	< 8 Jam/Hari	Memenuhi Syarat	2	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	15	Tidak Mengalami Kelelahan	2			
20	Nurbaiti	P	2	< 30 Tahun	Muda	2	< 3 Tahun	Baru	2	< 8 Jam/Hari	Memenuhi Syarat	2	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	15	Tidak Mengalami Kelelahan	2				
21	Nurul Hazza Milanda	P	2	< 30 Tahun	Muda	2	< 3 Tahun	Baru	2	≥ 8 Jam/Hari	Tidak Memenuhi Syarat	1	3	3	3	2	1	2	1	0	0	1	0	1	0	0	2	1	1	2	2	0	2	1	2	0	3	1	2	2	1	1	0	40	Tidak Mengalami Kelelahan	2
22	Ny A	P	2	< 30 Tahun	Muda	2	< 3 Tahun	Baru	2	< 8 Jam/Hari	Memenuhi Syarat	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	22	Tidak Mengalami Kelelahan	2	
23	Ny F	P	2	< 30 Tahun	Muda	2	< 3 Tahun	Baru	2	< 8 Jam/Hari	Memenuhi Syarat	2	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	2	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	21	Tidak Mengalami Kelelahan	2			
24	Ny F	P	2	≥ 30 Tahun	Tua	1	≥ 3 Tahun	Lama	1	≥ 8 Jam/Hari	Tidak Memenuhi Syarat	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	0	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	57	Mengalami Kelelahan	1			
25	Ny H	P	2	≥ 30 Tahun	Tua	1	≥ 3 Tahun	Lama	1	≥ 8 Jam/Hari	Tidak Memenuhi Syarat	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	0	0	3	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	54	Mengalami Kelelahan	1			
26	Ny I	P	2	< 30 Tahun	Muda	2	< 3 Tahun	Baru	2	< 8 Jam/Hari	Memenuhi Syarat	2	1	2	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	11	Tidak Mengalami Kelelahan	2				
27	Ny I	P	2	< 30 Tahun	Muda	2	< 3 Tahun	Baru	2	< 8 Jam/Hari	Memenuhi Syarat	2	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	13	Tidak Mengalami Kelelahan	2			
28	Ny P	P	2	< 30 Tahun	Muda	2	< 3 Tahun	Baru	2	< 8 Jam/Hari	Memenuhi Syarat	2	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	15	Tidak Mengalami Kelelahan	2			
29	Ny T	P	2	< 30 Tahun	Muda	2	< 3 Tahun	Baru	2	< 8 Jam/Hari	Memenuhi Syarat	2	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	15	Tidak Mengalami Kelelahan	2				
30	Ny Ti	P	2	< 30 Tahun	Muda	2	< 3 Tahun	Baru	2	< 8 Jam/Hari	Memenuhi Syarat	2	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	13	Tidak Mengalami Kelelahan	2				
31	Ny Z	P	2	≥ 30 Tahun	Tua	1	≥ 3 Tahun	Lama	1	< 8 Jam/Hari	Memenuhi Syarat	2	0	0	0	2	1	1	2	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	13	Tidak Mengalami Kelelahan	2				
32	Ny A	P	2	≥ 30 Tahun	Tua	1	≥ 3 Tahun	Lama	1	≥ 8 Jam/Hari	Tidak Memenuhi Syarat	1	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	0	1	2	0	1	2	3	2	2	2	55	Mengalami Kelelahan	1				
33	Ny A	P	2	≥ 30 Tahun	Tua	1	≥ 3 Tahun	Lama	1	≥ 8 Jam/Hari	Tidak Memenuhi Syarat	1	2	2	3	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	0	2	2	3	2	2	1	1	55	Mengalami Kelelahan	1				
34	Ny F	P	2	< 30 Tahun	Muda	2	< 3 Tahun	Baru	2	≥ 8 Jam/Hari	Tidak Memenuhi Syarat	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	1	2	2	2	2	1	2	3	2	0	1	2	2	1	55	Mengalami Kelelahan	1				
35	Pratiwi Sinta Dewi	P	2	< 30 Tahun	Muda	2	< 3 Tahun	Baru	2	≥ 8 Jam/Hari	Tidak Memenuhi Syarat	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	3	2	3	1	2	1	3	2	3	2	2	0	3	2	2	1	2	1	3	1	55	Mengalami Kelelahan	1		
36	Putri Wulandari	P	2	&																																										

HASIL OLAH DATA

Frequency Table

		Kelelahan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mengalami Kelelahan	22	44,0	44,0	44,0
	Tidak Mengalami Kelelahan	28	56,0	56,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

		Jenis_Kelamin			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	6	12,0	12,0	12,0
	Perempuan	44	88,0	88,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

		Usia			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tua (≥ 30 Tahun)	20	40,0	40,0	40,0
	Muda (< 30 Tahun)	30	60,0	60,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

		Masa_Kerja			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Lama (≥ 3 Tahun)	22	44,0	44,0	44,0
	Baru (< 3 Tahun)	28	56,0	56,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

		Shift_Kerja			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Memenuhi syarat (≥ 8 Jam/Hari)	29	58,0	58,0	58,0
	Tidak Memenuhi Syarat (< 8 Jam/Hari)	21	42,0	42,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Crosstabs

Jenis_Kelamin * Kelelahan

Crosstab

			Kelelahan		
			Mengalami Kelelahan	Tidak Mengalami Kelelahan	Total
Jenis_Kelamin	Laki-Laki	Count	5	1	6
		% within Jenis_Kelamin	83,3%	16,7%	100,0%
	Perempuan	Count	17	27	44
		% within Jenis_Kelamin	38,6%	61,4%	100,0%
Total		Count	22	28	50
		% within Jenis_Kelamin	44,0%	56,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4,281 ^a	1	,039		
Continuity Correction ^b	2,659	1	,103		
Likelihood Ratio	4,482	1	,034		
Fisher's Exact Test				,075	,051
Linear-by-Linear Association	4,195	1	,041		
N of Valid Cases	50				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,64.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Jenis_Kelamin (Laki-Laki / Perempuan)	7,941	,853	73,936
For cohort Kelelahan = Mengalami Kelelahan	2,157	1,287	3,615
For cohort Kelelahan = Tidak Mengalami Kelelahan	,272	,045	1,651
N of Valid Cases	50		

Usia * Kelelahan

Crosstab

		Kelelahan		Total
		Mengalami Kelelahan	Tidak Mengalami Kelelahan	
Usia	Tua (≥30 Tahun)	Count	13	7
		% within Usia	65,0%	35,0%
	Muda (<30 Tahun)	Count	9	21
		% within Usia	30,0%	70,0%
Total	Count	22	28	50
	% within Usia	44,0%	56,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5,966 ^a	1	,015		
Continuity Correction ^b	4,630	1	,031		
Likelihood Ratio	6,043	1	,014		
Fisher's Exact Test				,021	,015
Linear-by-Linear Association	5,847	1	,016		
N of Valid Cases	50				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8,80.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Usia (Tua (≥30 Tahun) / Muda (<30 Tahun))	4,333	1,298	14,471
For cohort Kelelahan = Mengalami Kelelahan	2,167	1,149	4,085
For cohort Kelelahan = Tidak Mengalami Kelelahan	,500	,263	,950
N of Valid Cases	50		

Masa_Kerja * Kelelahan

Crosstab

			Kelelahan		
			Mengalami Kelelahan	Tidak Mengalami Kelelahan	Total
Masa_Kerja	Lama (≥ 3 Tahun)	Count	14	8	22
		% within Masa_Kerja	63,6%	36,4%	100,0%
	Baru (< 3 Tahun)	Count	8	20	28
		% within Masa_Kerja	28,6%	71,4%	100,0%
Total		Count	22	28	50
		% within Masa_Kerja	44,0%	56,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6,148 ^a	1	,013		
Continuity Correction ^b	4,807	1	,028		
Likelihood Ratio	6,249	1	,012		
Fisher's Exact Test				,021	,014
Linear-by-Linear Association	6,025	1	,014		
N of Valid Cases	50				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9,68.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Masa_Kerja (Lama (≥ 3 Tahun) / Baru (< 3 Tahun))	4,375	1,325	14,446
For cohort Kelelahan = Mengalami Kelelahan	2,227	1,145	4,333
For cohort Kelelahan = Tidak Mengalami Kelelahan	,509	,279	,928
N of Valid Cases	50		

Shift_Kerja * Kelelahan

Crosstab

			Kelelahan		Total
			Mengalami Kelelahan	Tidak Mengalami Kelelahan	
Shift_Kerja	Memenuhi syarat (≥ 8 Jam/Hari)	Count	18	11	29
		% within Shift_Kerja	62,1%	37,9%	100,0%
	Tidak Memenuhi Syarat (< 8 Jam/Hari)	Count	4	17	21
		% within Shift_Kerja	19,0%	81,0%	100,0%
Total	Count		22	28	50
	% within Shift_Kerja		44,0%	56,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	9,149 ^a	1	,002		
Continuity Correction ^b	7,486	1	,006		
Likelihood Ratio	9,647	1	,002		
Fisher's Exact Test				,004	,003
Linear-by-Linear Association	8,966	1	,003		
N of Valid Cases	50				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9,24.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Shift_Kerja (Memenuhi syarat (≥ 8 Jam/Hari) / Tidak Memenuhi Syarat (< 8 Jam/Hari))	6,955	1,853	26,099
For cohort Kelelahan = Mengalami Kelelahan	3,259	1,290	8,230
For cohort Kelelahan = Tidak Mengalami Kelelahan	,469	,281	,780
N of Valid Cases	50		

DOKUMENTASI



