

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan bagian integral dari semua sistem pelayanan kesehatan yang dikembangkan melalui perencanaan pembangunan kesehatan, oleh karena itu pengembangan rumah sakit tidak bisa dipisahkan dari kebijaksanaan pembangunan kesehatan. Saling keterkaitan ini terlihat di dalam visi pembangunan kesehatan yaitu Indonesia Sehat 2010 yang terwujud pada Undang-Undang Bidang Kesehatan No. 23/1992. Berdasarkan Undang-Undang No. 13 tahun 2003 mengenai ketenagakerjaan pada pasal 86 dinyatakan bahwa pekerja berhak menerima perlindungan atas keselamatan dan kesehatan kerja, moral dan kesusilaan serta perlakuan yang sesuai dengan harkat dan martabat serta nilai-nilai agama. Dan salah satu upaya kesehatan kerja merupakan memelihara faktor-faktor lingkungan kerja supaya senantiasa pada batas-batas yang aman dan sehat sehingga tidak terjadi penyakit akibat kerja atau kecelakaan akibat kerja dan pekerja bisa menikmati derajat kesehatan yang setinggi-tingginya

Rumah Sakit adalah tempat pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan selama 24 jam. Salah satu sumber daya yang sangat dibutuhkan oleh rumah sakit ialah tenaga kesehatan. Berdasarkan Undang-Undang No 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan bahwa tenaga kesehatan dikelompokkan menjadi tenaga medis, tenaga psikologi klinis, tenaga keperawatan, tenaga kebidanan, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan,

tenaga gizi, tenaga keterampilan fisik, tenaga keteknisian medis, tenaga teknik biomedik, tenaga kesehatan tradisional dan tenaga kesehatan lain. Sumber daya yang paling banyak dibutuhkan dalam pelayanan kesehatan di Rumah Sakit ialah perawat

Perawat merupakan salah satu tenaga kesehatan yang sangat dibutuhkan oleh rumah sakit sebagai bentuk pelayanan kesehatan. Perawat memiliki resiko tinggi untuk terpapar dengan semua sumber bahaya di rumah sakit sehingga hal tersebut mampu mempengaruhi derajat kesehatan mereka. Tenaga perawat merupakan salah satu tenaga yang memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan yang bermutu serta aman karena hal tersebut akan berdampak pada kepuasan, kenyamanan dan kesembuhan pasien (Depkes, 2004). Perawat juga memiliki beban kerja yang cukup tinggi dalam melakukan tanggung jawab pelayanan keperawatan yang efektif (Kasmarani, 2012). Sebagai anggota tim perawatan kesehatan, perawat cenderung terpapar beban ekstrim dan menangani fenomena dinamis yang rumit di bawah tekanan waktu yang parah (Pamela dkk, 2012).

Menurut Undang-Undang No. 13 tahun 2003 tentang ketenagakerjaan, setiap badan usaha atau pelayanan kesehatan diharuskan untuk melakukan ketentuan jam kerja. Rumah sakit menyediakan pelayanan rawat inap selama 24 jam, sehingga perlu adanya pengaturan *shift* kerja agar pelayanan kesehatan dapat terus diberikan kepada seluruh pasiennya. Oleh karena itu proses kerja tidak bisa berhenti sehingga perlu adanya pembagian waktu kerja bagi setiap karyawan dengan *shift* kerja. Hal ini sependapat dengan Kurniawati dan Solikhah (2012)

pekerjaan dari seorang perawat tidak akan mungkin terlepas dari namanya pembagian *shift* kerja. Hampir tidak mungkin berfungsinya sektor kesehatan tanpa adanya pola pergeseran jadwal kerja, karena pelayanan kesehatan penduduk mencakup periode 24 jam sehari, 356 hari setahun. Pembagian *shift* kerja dibagi menjadi 3 bagian yaitu periode pagi sampai sore, periode sore sampai malam dan ada periode malam sampai pagi (Kemenkes RI, 2013)

Shift kerja perawat adalah salah satu masalah kritis dalam perawatan rawat inap rumah sakit, sehingga sangat penting untuk memahami fungsi dan efisiensi perawatan kesehatan dan dampaknya terhadap kesehatan karyawan (Harrington, 2001). *Shift* kerja merupakan salah satu cara yang dapat digunakan sebagai pilihan dalam pengorganisasian kerja agar dapat memaksimalkan produktivitas kerja sebagai bentuk pelayanan kepada pasien (Susetyo et al., 2012). *Shift* memiliki beberapa keuntungan dan kerugian bagi pengusaha, karyawan dan keluarganya. Keuntungan bagi pengusaha adalah penggunaan energi, fasilitas, dan sumber daya lainnya secara optimal melalui perpanjangan waktu operasi modal. Dampak negatif dari *shift* kerja dikaitkan dengan bahaya jangka pendek dan jangka panjang terhadap kesehatan fisik dan psikofisiologis. Efek jangka pendek termasuk kelelahan dan kesulitan tidur (Saleh et al., 2018).

Bekerja dengan menggunakan sistem *shift* kerja dapat memberikan efek negatif terhadap kesehatan perawat. Salah satu dampak negatif terhadap kesehatan ialah kelelahan. Kelelahan merupakan dampak negatif bagi kesehatan yang paling banyak dirasakan oleh perawat. Perasaan lelah dan kantuk yang timbul pada perawat yang bekerja dengan menggunakan sistem *shift* kerja terjadi karena

bekerja dengan menggunakan sistem *shift* kerja menyebabkan suatu perubahan ritme sirkadian. Ritme Sirkadian adalah salah satu ritme biologis, yang berarti keseluruhan aktivitas tubuh dalam waktu 24 jam. Aktivitas kerja di malam hari, ketika fungsi psiko-fisiologis, kewaspadaan umum dan efisiensi sangat berkurang, memiliki efek merugikan tertentu pada ritme sirkadian (Pamela, dkk., 2012). Ritme sirkadian mengatur fungsi dalam tubuh, dimana akan meningkat pada saat siang hari dan mengalami penurunan fungsi pada malam hari.

Perubahan jadwal kegiatan dari siang ke malam yang diakibatkan dari *shift* kerja menyebabkan kekacauan pada pola sirkadian yang kemudian akan berakibat terganggunya berbagai fungsi tubuh, termasuk menimbulkan kelelahan dan terganggunya pola tidur pekerja. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Ramayuli (2004) yang mengatakan pekerja yang bekerja dengan sistem *shift* kerja akan mengalami terganggunya jam tidur yang berakibat pada gangguan irama sirkadian. Kelelahan pada pekerja memberikan kontribusi sebanyak 50% pada terjadinya kecelakaan kerja (Setyawati, 2011). Selain itu kelelahan adalah masalah yang bisa mengancam kualitas hidup, karena kelelahan mampu menyebabkan seseorang saat bekerja mengalami penurunan konsentrasi sehingga dapat mengakibatkan kecelakaan kerja (Aisbett; Nichols, 2007).

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Vilia,dkk (2014) yang dilakukan pada perawat di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung menyatakan bahwa terdapat hubungan antara *shift* kerja dengan kelelahan kerja yang terjadi pada perawat. Selain itu penelitian Vilia,dkk (2014) juga menunjukkan bahwa kelelahan kerja yang terjadi pada perawat antara lain kurang

lelah sebanyak 15,7% , lelah sebanyak 75,8% dan sangat lelah sebanyak 8,5%. Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Anastasia (2015) yang dilakukan pada perawat di Rumah Sakit Malahayati Medan juga menyatakan bahwa terdapat hubungan antara *shift* kerja dengan kejadian kelelahan kerja pada perawat. Dalam penelitian tersebut juga mengatakan bahwa tingkat kelelahan kerja paling banyak pada tingkat rendah dengan 76,6%, tingkat sedang sebanyak 21,9% dan tingkat tinggi sebanyak 1,6%. Namun saat shift malam paling banyak terdapat pada tingkat sedang sebanyak 76,6% dan tingkat tinggi sebanyak 17,2%.

Pekerja yang bekerja dengan menggunakan sistem *shift* kerja akan mengalami kesulitan ketika tidur hal tersebut sesuai dengan pendapat Dekker,dkk (1996) kualitas tidur yang dimiliki oleh pekerja dengan *shift* kerja akan berbeda dengan kualitas tidur yang dimiliki oleh pekerja yang tidak melakukan *shift* kerja. Hal tersebut juga sesuai dengan Safe Work Australia (2013) bahwa kelelahan kerja juga dapat disebabkan oleh kualitas tidur pekerja. Terganggunya kecukupan tidur pada pekerja dapat menimbulkan terjadinya kelelahan kerja pada tenaga kerja. Terjadi nya masalah tidur yang dialami oleh pekerja dapat menimbulkan gangguan pada aktivitasnya sehari-hari, bahkan bisa mengancam jiwa baik secara tidak langsung (seperti kecelakaan akibat gangguan tidur) maupun secara langsung (seperti insomnia) (Amir,2007)

Kelelahan yang diperoleh dari kerja yang melebihi batas kemampuan kerja seseorang, akan mengakibatkan beban kelelahan yang dapat mengganggu proses tidur pekerja. Jika proses tidur mengalami gangguan maka kualitas tidur yang diharapkan tidak dapat tercapai. Hal tersebut sesuai dengan pendapat Nuryanti

(2016) yang mengatakan bahwa kualitas tidur mempengaruhi kelelahan. Pekerjaan yang melebihi kapasitas pekerja juga dapat mengakibatkan pekerja mengalami kelelahan sehingga pekerja akan mengalami sulit tidur. Hal tersebut dapat berpengaruh pada kualitas tidur pekerja

Berdasarkan penelitian Dimkatni,dkk (2020) yang dilakukan pada 175 perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Bitung dan Rumah Sakit Budi Mulia Bitung mengatakan bahwa terdapat hubungan antara kualitas tidur dengan kelelahan kerja yang terjadi pada perawat. Dalam penelitian tersebut mengatakan bahwa kualitas tidur yang dimiliki oleh perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Bitung dan Rumah Sakit Budi Mulia Bitung paling banyak memiliki kualitas tidur yang buruk sebanyak 69,7% dan perawat yang memiliki kualitas tidur yang baik sebanyak 30,3%. Hal tersebut sependapat dengan penelitian yang dilakukan oleh Rizky dan Kautsar (2018) pada 179 perawat di RSUD Cibinong dimana terdapat hubungan antara kualitas tidur perawat dengan kelelahan kerja yang terjadi pada perawat. Sebanyak 57% perawat di RSUD Cibinong memiliki kualitas tidur yang buruk dan sebanyak 43% perawat di RSUD Cibinong memiliki kualitas tidur yang baik.

Berdasarkan World Health Organization (WHO) yang telah membuat model kesehatan hingga pada tahun 2020 dikatakan akan ada gangguan psikis berupa perasaan lelah yang berat dan berakhir pada depresi akan menjadi penyakit pembunuh nomor 2 setelah penyakit jantung (Permatasari et al., 2017). Data yang diperoleh dari *International Labour Organization* (ILO) memaparkan bahwa dua juta pekerja hampir setiap tahunnya meninggal karena kecelakaan kerja yang

diakibatkan oleh faktor kelelahan (Oksandi & Karbito, 2020). Sebuah penelitian yang dilaksanakan oleh Kementerian Tenaga Kerja Jepang dengan melibatkan 12.000 perusahaan dan 16.000 pekerja dipilih secara acak, didapatkan hasil bahwa 65% pekerja mengeluhkan kelelahan fisik akibat kerja rutin, 28% mengeluhkan kelelahan mental dan 7% mengeluh terkait stress berat dan perasaan tersisihkan (Permatasari et al., 2017). Departemen tenaga kerja mengatakan bahwa data kecelakaan kerja di Indonesia setiap hari rata-rata terdapat 414 kecelakaan kerja, dan 27,8% diantaranya dikarenakan oleh kelelahan yang cukup tinggi (Mualim & Yusmianti, 2020).

Kelelahan adalah suatu tanda yang setiap orang merasakannya ketika tubuh mengalami penurunan kondisi fisik dan mental yang kemudian dapat mengakibatkan penurunan produktivitas kerja dan penurunan ketahanan tubuh pekerja (Suma'mur, 2014). Kelelahan ialah suatu tanda yang umum yang dialami oleh setiap pekerja pada saat terjadinya penurunan kondisi psikis dan fisik. Banyak penelitian mengatakan bahwa selain *shift* kerja dan kualitas tidur yang dapat mempengaruhi kelelahan seseorang ada faktor individu yang juga dapat menyebabkan munculnya kelelahan. Faktor tersebut antara lain ialah usia, masa kerja dan status gizi. Hal tersebut sesuai dengan pendapat (Tarwaka, 2019) bahwa terjadinya kelelahan kerja salah satunya disebabkan oleh karakteristik individu antara lain ialah usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, masa kerja, status perkawinan, status gizi dan lain lain.

Menurut Sartono, dkk (2016) terdapat hubungan antara usia dengan kelelahan kerja. Hal tersebut sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Oentoro

(2004) bahwa pekerja yang berusia lebih dari 35 tahun lebih mudah mengalami kelelahan daripada pekerja yang relatif lebih muda. Selain itu pekerja yang memiliki umur lebih tua akan lebih cepat mengalami penurunan daya otot yang kemudian akan mengakibatkan munculnya kelelahan dalam melakukan pekerjaan. Faktor individu yang kedua yang dapat mempengaruhi kelelahan kerja pekerja ialah masa kerja. Masa kerja ialah total waktu dimana pekerja telah melakukan pekerjaan tersebut. Masa kerja memiliki dampak positif maupun negatif. Dampak positif apabila pekerja bekerja dalam bidang tersebut dalam kurun waktu yang lama maka akan semakin berpengalaman dalam bidang tersebut. Dampak negatif terjadi apabila semakin pekerja bekerja dalam kurun waktu yang lama maka akan menimbulkan kelelahan dan kebosanan. Semakin lama pekerja bekerja maka pekerja akan semakin sering terpapar oleh bahaya yang ada di tempat kerja (Budiono, 2003). Pekerjaan yang dilakukan secara terus menerus dapat berdampak pada sistem peredaran darah, sistem pencernaan, otot, saraf dan sistem pernapasan (Suma'mur, 2014)

Faktor individu yang ketiga yang dapat mempengaruhi kelelahan kerja pekerja adalah status gizi. Terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kelelahan kerja pada pekerja (Estu Triana, Ekawati, 2017). Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang mengatakan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara obesitas dengan kelelahan. Status gizi yang berbeda pada setiap pekerja dikarenakan pemenuhan kecukupan gizi yang berbeda pada tiap individu. Hal tersebut disebabkan oleh asupan makanan yang diserap dalam tubuh tidak sebanding dengan energi yang digunakan. Sehingga tubuh tidak dapat

menggunakan energi secara optimal yang berasal dari gizi yang terdapat pada makanan yang dikonsumsi

Singkatnya, perawat sering diminta untuk menyelesaikan jam kerja yang panjang dan kombinasi dari tugas-tugas yang menuntut fisik dan mental, yang dapat menyebabkan peningkatan tingkat beberapa dimensi kelelahan dan keadaan kelelahan akut dan kronis. Kelelahan kerja yang terjadi pada perawat dapat menyebabkan terjadinya penurunan kinerja perawat sehingga berdampak pada kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien. Berdasarkan latar belakang diatas, maka perlu untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan penyebab terjadinya kelelahan kerja pada perawat dengan penjabaran variabel meliputi karakteristik individu (usia, masa kerja dan status gizi), *shift* kerja dan kualitas tidur

1.2 Identifikasi Masalah

Rumah Sakit Umum Islam Yakssi Gemolong merupakan salah satu rumah sakit yang berada di daerah Gemolong, Sragen. Rumah sakit ini diketahui merupakan rumah sakit kelas D yang telah beroperasi sejak tahun 1999. Pelayanan kesehatan yang diberikan di Rumah Sakit Umum Islam Yakssi Gemolong antara lain ialah Instalasi Gawat Darurat, Poliklinik yang terdiri dari Poliklinik Spesialis Anak, Poliklinik Spesialis Dalam, Poliklinik Spesialis Bedah Umum, Poliklinik Spesialis Saraf, Poliklinik Spesialis Kebidanan dan Kandungan, Poliklinik Spesialis THT, Poliklinik Spesialis Ortopedi, Poliklinik Spesialis Kulit dan Kelamin, Poliklinik Spesialis Radiologi, Poliklinik Fisioterapi, Poliklinik Spesialis Gigi, dan Poliklinik Spesialis Jiwa, Instalasi Rawat Inap, *High Care Unit*

dan Ruang Isolasi untuk pasien Covid-19. Perawat yang tersedia di Rumah Sakit Umum Islam Yakssi Gemolong sebanyak 55 perawat yang kemudian akan terbagi kedalam beberapa pelayanan kesehatan yang telah disediakan oleh Rumah Sakit Umum Islam Yakssi Gemolong. RSUI Yakssi Gemolong, Sragen menyediakan sebanyak 62 ranjang pasien yang akan terbagi kedalam beberapa pelayanan kesehatan. Jumlah kunjungan pasien rawat jalan rata-rata perbulan adalah 1.478, dan jumlah kunjungan pasien rawat inap rata-rata perbulan adalah 129 serta jumlah kunjungan pasien IGD rata-rata perbulan adalah 510 kunjungan. Adanya peningkatan angka BOR dari tahun 2020 ke 2021 menunjukkan adanya peningkatan jumlah kunjungan pasien yang kemudian akan berdampak pada tingkat keluhan kelelahan yang dialami oleh perawat

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan 26 September 2021 diketahui bahwa Rumah Sakit Umum Islam Yakssi Gemolong memiliki seluruh total perawat sebanyak 55 perawat. Sebanyak 55 perawat tersebut memiliki umur, masa kerja, status gizi, *shift* kerja dan kualitas tidur yang berbeda-beda. Menurut kepala perawat di Rumah Sakit Umum Islam Yakssi Gemolong perbedaan karakteristik setiap individu dapat mempengaruhi performansi yang dihasilkan oleh perawat pada saat perawat tersebut bekerja seperti perawat yang memiliki masa kerja yang lama cenderung lebih memahami dan menguasai kondisi saat berada di lapangan sehingga performansi kerja yang dihasilkan cenderung lebih tinggi, sedangkan perawat yang memiliki masa kerja cenderung sebentar memiliki performansi yang kurang baik seperti mudah tertekan dan lelah karena belum terbiasa dengan ritme kerja di tempat kerja.

Selain itu faktor umur perawat juga dapat mempengaruhi performansi, perawat yang umurnya lebih dari 35 tahun cenderung lebih mudah mengalami kelelahan daripada perawat yang umurnya di bawah 35 tahun. Status gizi perawat juga berdampak pada kelelahan sehingga menimbulkan turunnya produktivitas perawat seperti perawat yang memiliki berat badan berlebih cenderung lebih cepat mengalami kelelahan hal tersebut dikarenakan mobilitas perawat yang cenderung tinggi mengharuskan perawat untuk selalu berpindah tempat sehingga perawat yang memiliki berat badan berlebih cenderung cepat merasakan kelelahan.

Menurut kepala perawat Rumah Sakit Umum Islam Yakssi Gemolong pada saat studi pendahuluan diketahui bahwa perawat di Rumah Sakit Umum Islam Yakssi Gemolong sering mengalami kelelahan. Kelelahan yang terjadi pada perawat dapat menyebabkan turunnya produktivitas kerja perawat sehingga perawat terkadang bisa melalaikan tugasnya dikarenakan kelelahan. Perawat yang mengalami kelelahan biasanya akan menampilkan beberapa gejala yang berupa perubahan sikap seperti mudah mengantuk, tidak fokus, hingga seringkali perawat dalam melakukan tugasnya menjadi lebih lambat dan menurun konsentrasinya sehingga hal tersebut dapat berdampak pada pelayanan yang diterima oleh pasien. Hal tersebut bisa berdampak pada kualitas pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit dan kepuasan pasien, yang mana dua hal tersebut merupakan kunci berhasilnya suatu pelayanan kesehatan.

Kelelahan yang dialami perawat di Rumah Sakit Umum Islam Yakssi Gemolong dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Salah satunya yaitu *shift* kerja.

Rumah Sakit Umum Islam Yakssi Gemolong menerapkan sistem *shift* kerja pada perawat yang bertugas. Sistem kerja *shift* terbagi menjadi tiga waktu, *shift* pagi pukul (07.00-14.00), *shift* siang pukul (14.00-20.00) dan *shift* malam pukul (20.00-07.00). Pola pengaturan *shift* kerja yang berlaku yaitu pada hari pertama mendapatkan giliran *shift* pagi, hari kedua *shift* pagi, hari ketiga *shift* siang, hari keempat *shift* siang, hari kelima *shift* malam, hari keenam *shift* malam dan hari ke tujuh libur serta hari ke delapan juga libur dan begitu seterusnya.

Berdasarkan pembagian *shift* kerja tersebut dapat dilihat bahwa perawat yang bertugas pada *shift* malam memiliki waktu kerja lebih lama yaitu selama 11 jam, sedangkan *shift* pagi dan *shift* sore hanya 7 jam dan 6 jam. Kemudian jika melihat total waktu kerja perawat Rumah Sakit Umum Islam Yakssi Gemolong dalam satu minggunya sudah melebihi standar waktu kerja yaitu 48 jam dalam satu minggu yang seharusnya hanya 40 jam dalam satu minggu. Perawat yang mengalami kelelahan terdiri dari berbagai *shift* kerja baik *shift* pagi, *shift* siang maupun *shift* malam. Keluhan kelelahan yang dirasakan pada setiap *shift* berbeda karena perbedaan tugas yang dikerjakan pada setiap *shift*nya. Perawat pada *shift* di malam hari memiliki keluhan yaitu rasa ngantuk yang hebat, sering menguap dan lelah diseluruh badan, pada perawat di *shift* sore memiliki keluhan yaitu lelah seluruh badan, sering menguap, haus, sedangkan perawat pada *shift* pagi hari sering menguap, merasa pening dan terasa lebih berat karena kuantitas pekerjaan lebih banyak pada saat pagi hari

Perawat juga sering mengalami keluhan tidur seperti sering terbangun dimalam hari, insomnia dan tidur yang tidak nyenyak. Perawat yang mengalami

kekurangan tidur biasanya akan terjadi perubahan pada fisik seperti memiliki kantung mati, sering mengantuk saat bekerja, area bawah mata berwarna hitam dan wajah yang terlihat letih dan pucat. Perawat yang mengalami kelelahan kerja mengatakan bahwa mereka memiliki kualitas tidur yang buruk. Mereka mengatakan bahwa ketika melakukan *shift* malam sering mengantuk, mata selalu ingin tertutup dan sangat sulit untuk berkonsentrasi. Mereka tidak memiliki kesempatan beristirahat yang cukup sehingga mengakibatkan pada saat bekerja di sore atau siang hari mengalami kelelahan akibat kurangnya tidur.

Sesuai dengan identifikasi masalah diatas maka diperlukan penelitian terkait permasalahan kelelahan kerja pada perawat Rumah Sakit Umum Islam Yakssi Gemolong berdasarkan teori keseimbangan ergonomi untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan penyebab terjadinya kelelahan kerja pada perawat Rumah Sakit Umum Islam Yakssi Gemolong yang meliputi usia, masa kerja, status gizi, *shift* kerja dan kualitas tidur.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “ apakah ada hubungan karakteristik individu, *shift* kerja dan kualitas tidur dengan keluhan kelelahan kerja pada perawat di RSUI Yakssi Gemolong?

1.4 Tujuan dan Manfaat Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah menganalisis hubungan karakteristik individu, *shift* kerja dan kualitas tidur dengan keluhan kelelahan kerja pada perawat di RSUI Yakssi Gemolong

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik individu yang meliputi usia, masa kerja dan status gizi pada perawat di Rumah Sakit Umum Islam Yakssi
2. Mengidentifikasi *shift* kerja pada perawat Rumah Sakit Umum Islam Yakssi Gemolong
3. Mengidentifikasi kualitas tidur pada perawat Rumah Sakit Umum Islam Yakssi Gemolong
4. Mengidentifikasi keluhan kelelahan kerja pada perawat Rumah Sakit Umum Islam Yakssi Gemolong
5. Menganalisis hubungan karakteristik individu yang meliputi usia, masa kerja dan status gizi dengan keluhan kelelahan kerja pada perawat Rumah Sakit Umum Islam Yakssi Gemolong
6. Menganalisis hubungan *shift* kerja dengan keluhan kelelahan kerja pada perawat Rumah Sakit Umum Islam Yakssi Gemolong
7. Menganalisis hubungan kualitas tidur dengan keluhan kelelahan kerja pada perawat Rumah Sakit Umum Islam Yakssi Gemolong

1.4.3 Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Menambah pengalaman dan pengetahuan terkait faktor lain yang berhubungan dengan kelelahan kerja di lapangan yang tidak bisa di peroleh pada saat perkuliahan di kelas

2. Bagi Rumah Sakit

Memberikan informasi terkait faktor yang dapat menyebabkan kelelahan kerja bagi perawat yang meliputi karakteristik individu, shift kerja dan kualitas tidur. Diketuinya faktor tersebut dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi dan perbaikan bagi pemilik usaha agar dapat mencegah, mengurangi risiko dari kelelahan kerja

3. Bagi Peneliti Lain

Memberikan bahan dan informasi yang dapat dijadikan pertimbangan oleh peneliti lain dalam melakukan penelitian nya terkait kelelahan kerja

4. Bagi Pekerja

Sebagai Informasi mengenai kepada pekerja terkait karakteristik individu, shift kerja, kualitas tidur dan kelelahan kerja sehingga dapat melakukan upaya preventif untuk pencegahan dan atau upaya pengendalian terhadap kelelahan kerja.