

Hubungan Kelelahan Kerja Dengan Kualitas Asuhan Keperawatan Pada Perawat Pelaksana Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit X

Novitri Surya Liyona¹, Risna Yekti Mumpuni^{*2}

^{1,2} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Maharani Malang

Email: novitrisuryaliyona@gmail.com

Abstrak

Kelelahan kerja merupakan kondisi menurunnya kapasitas fisik dan mental akibat aktivitas pelayanan yang berlangsung terus-menerus, dan secara teoritis diyakini dapat menurunkan mutu asuhan yang diberikan perawat kepada pasien. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara kelelahan kerja dengan kualitas asuhan keperawatan pada perawat pelaksana di Instalasi Rawat Inap (IRNA) Rumah Sakit X. Desain penelitian yang digunakan adalah kuantitatif analitik korelasional dengan pendekatan cross sectional. Seluruh perawat pelaksana di IRNA yang berjumlah 57 orang dilibatkan sebagai responden melalui teknik total sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner Industrial Fatigue Research Committee (IFRC) untuk mengukur kelelahan kerja dan kuesioner kualitas asuhan keperawatan yang disusun berdasarkan tahapan proses keperawatan, kemudian dianalisis dengan uji korelasi Spearman Rank. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 32 responden (56,1%) mengalami kelelahan kerja kategori tinggi, sementara 46 responden (80,7%) tetap memberikan asuhan keperawatan dengan kualitas baik. Uji Spearman Rank menghasilkan nilai p sebesar 0,484 ($p > 0,05$) dengan koefisien korelasi $r = 0,094$, yang berarti tidak ditemukan hubungan yang bermakna secara statistik antara kedua variabel meskipun arah hubungannya positif dan sangat lemah. Temuan ini mengindikasikan bahwa mutu asuhan keperawatan di ruang rawat inap kemungkinan besar dijaga oleh faktor protektif lain di luar kondisi kelelahan perawat itu sendiri, seperti kepatuhan terhadap standar operasional prosedur, kerja sama tim, dan supervisi kepala ruangan. Rumah sakit tetap disarankan mengelola beban kerja dan pola shift perawat sebagai langkah antisipatif jangka panjang.

Kata kunci: Kelelahan Kerja; Kualitas Asuhan Keperawatan; Perawat Pelaksana; Instalasi Rawat Inap

Abstract

Work fatigue is a decline in physical and mental capacity resulting from continuous care-giving activity and is theoretically believed to lower the standard of nursing care delivered to patients. This study aimed to examine the relationship between work fatigue and the quality of nursing care among staff nurses in the Inpatient Installation (IRNA) of Hospital X. A quantitative correlational analytic design with a cross-sectional approach was employed. All 57 staff nurses in the unit were included as respondents through a total sampling technique. Data were collected using the Industrial Fatigue Research Committee (IFRC) questionnaire to measure work fatigue and a nursing care quality questionnaire developed from the stages of the nursing process, then analyzed using the Spearman Rank correlation test. The results showed that 32 respondents (56.1%) experienced a high level of work fatigue, while 46 respondents (80.7%) still delivered nursing care rated as good in quality. The Spearman Rank test produced a p-value of 0.484 ($p > 0.05$) with a correlation coefficient of $r = 0.094$, indicating no statistically significant relationship between the two variables, despite a positive but very weak direction of association. This finding suggests that the quality of nursing care in the inpatient unit is most likely sustained by other protective factors beyond the nurses' fatigue condition itself, such as adherence to standard operating procedures, teamwork, and head-nurse supervision. Hospitals are nevertheless encouraged to manage nurses' workload and shift patterns as a long-term preventive measure.

Keywords: Work Fatigue; Quality of Nursing Care; Staff Nurse; Inpatient Installation

1. PENDAHULUAN

Instalasi Rawat Inap (IRNA) merupakan unit pelayanan rumah sakit yang memberikan perawatan berkesinambungan selama 24 jam kepada pasien yang membutuhkan pemantauan lebih dari satu hari. Karena pelayanan berlangsung tanpa henti melalui sistem kerja shift, perawat pelaksana menjadi tenaga kesehatan yang paling banyak bersentuhan langsung dengan pasien sekaligus paling rentan mengalami penurunan kapasitas kerja akibat tuntutan tugas yang berulang. Kondisi penurunan energi fisik dan mental yang muncul akibat aktivitas kerja terus-menerus inilah yang dikenal sebagai kelelahan kerja, dan pada perawat rawat inap kondisi ini dapat berdampak pada menurunnya kewaspadaan, ketelitian pengkajian, serta kecepatan pengambilan keputusan klinis [1].

Beberapa kajian terdahulu menunjukkan bahwa karakteristik pekerjaan di ruang rawat inap—meliputi sistem kerja shift terutama pada malam hari, jumlah pasien yang tidak menentu, serta tuntutan kecepatan bertindak—merupakan faktor yang secara konsisten berhubungan dengan tingkat kelelahan kerja perawat [1], [2]. Tinjauan literatur oleh Bernardino dkk. juga menyimpulkan bahwa beban kerja, durasi shift, dan status gizi perawat termasuk determinan utama munculnya kelelahan di lingkungan rumah sakit [3]. Sejalan dengan hal tersebut, Rhamdani dan Wartono menemukan bahwa perubahan pola kerja shift berhubungan dengan meningkatnya kelelahan kerja karena mengganggu ritme sirkadian dan menurunkan kualitas istirahat perawat [4], sedangkan Firdani dkk. melaporkan bahwa beban kerja dan tekanan tugas turut berkontribusi terhadap derajat kelelahan yang dialami perawat pelaksana [5].

Secara teoretis, kelelahan kerja yang dibiarkan berlangsung lama berpotensi menurunkan mutu pelayanan keperawatan, mulai dari ketepatan pengkajian, kelengkapan dokumentasi, hingga keselamatan pasien. Namun demikian, sejumlah kajian tentang kinerja dan pendokumentasian asuhan keperawatan menunjukkan bahwa mutu pelayanan tidak selalu ditentukan oleh kondisi fisik perawat semata, melainkan juga oleh faktor-faktor organisasi seperti supervisi kepala ruangan, kepatuhan terhadap standar prosedur, serta budaya kerja tim [6], [7]. Temuan mengenai peran lingkungan kerja, kompetensi, dan motivasi terhadap kinerja perawat di ruang rawat inap turut memperkuat dugaan bahwa hubungan antara kelelahan kerja dan kualitas asuhan bersifat kompleks dan dapat dimoderasi oleh berbagai faktor lain [8], [9], [10].

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti melalui wawancara dengan kepala ruangan dan sejumlah perawat pelaksana di IRNA Rumah Sakit X menunjukkan bahwa pelayanan keperawatan secara umum berjalan cukup baik, meskipun pada periode kunjungan pasien yang padat perawat mengungkapkan adanya rasa lelah fisik maupun psikologis dalam tingkat ringan. Kondisi tersebut mendorong perlunya penelitian yang secara khusus menguji apakah tingkat kelelahan kerja perawat berhubungan secara statistik dengan kualitas asuhan keperawatan yang mereka berikan, mengingat penelitian dengan fokus keterkaitan langsung kedua variabel ini di ruang rawat inap masih terbatas jumlahnya [11], [12]. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi tingkat kelelahan kerja, mengidentifikasi kualitas asuhan keperawatan, serta menganalisis hubungan antara keduanya pada perawat pelaksana di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit X, dengan hipotesis kerja bahwa semakin tinggi kelelahan kerja perawat, semakin rendah kualitas asuhan keperawatan yang diberikan.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional*, yaitu variabel bebas dan variabel terikat diukur pada satu titik waktu yang sama [13]. Populasi penelitian adalah seluruh perawat pelaksana di IRNA Rumah Sakit X yang berjumlah 57 orang, dan seluruhnya dijadikan responden melalui teknik total sampling sehingga tidak dilakukan penarikan sampel secara acak.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah kelelahan kerja dan variabel terikat adalah kualitas asuhan keperawatan [13]. Kelelahan kerja diukur menggunakan kuesioner Industrial Fatigue Research Committee (IFRC) yang terdiri dari 30 item pernyataan pada tiga dimensi, yaitu pelemahan aktivitas (item 1–10), pelemahan motivasi (item 11–20), dan keluhan fisik (item 21–30), dengan kategori skor rendah (30–52), sedang (53–75), tinggi (76–98), dan sangat tinggi (99–120). Kualitas asuhan keperawatan diukur menggunakan kuesioner yang disusun berdasarkan tahapan proses keperawatan, mencakup pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, evaluasi, serta keselamatan pasien, dengan kategori baik, cukup, dan kurang [14]. Kedua instrumen telah diuji validitas menggunakan korelasi Pearson Product Moment dan diuji reliabilitas menggunakan Cronbach's Alpha dengan ambang batas dinyatakan reliabel apabila nilai alfa lebih besar dari 0,60.

Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner daring yang diisi secara mandiri oleh responden setelah mendapat penjelasan penelitian dan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*). Data yang terkumpul diolah melalui tahap *editing, coding, scoring, entry, cleaning*, dan tabulasi, kemudian dianalisis secara univariat untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi tiap variabel serta secara bivariat menggunakan uji korelasi Spearman Rank mengingat kedua variabel berskala ordinal. Hubungan dinyatakan signifikan apabila nilai $p \leq 0,05$, dengan kekuatan hubungan diinterpretasikan berdasarkan nilai koefisien korelasi (r): sangat rendah (0,00–0,199), rendah (0,20–0,399), sedang (0,40–0,599), kuat (0,60–0,799), dan sangat kuat (0,80–1,000). Penelitian ini telah dinyatakan lolos kaji etik oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan dengan nomor registrasi 3456/KEPK/UNIV-NHM/EC/V/2026.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Responden (n=57)

Karakteristik	Kategori	f	%
Usia	18–26 tahun	24	42,1
	27–36 tahun	20	35,1
	37–45 tahun	13	22,8
Jenis Kelamin	Laki-laki	14	24,6
	Perempuan	43	75,4
Pendidikan	D3 Keperawatan	21	36,8
	S1 Keperawatan	13	22,8
	Profesi Ners	23	40,4
Lama Bekerja	< 5 tahun	21	36,8
	6–10 tahun	13	22,8
	> 10 tahun	23	40,4
Shift Saat Pengisian	Pagi	22	38,6
	Sore	19	33,3
	Malam	16	28,1

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 57 responden, sebagian besar berada pada kelompok usia dewasa awal 18–26 tahun (42,1%), berjenis kelamin perempuan (75,4%), berpendidikan profesi Ners (40,4%), dan telah bekerja lebih dari 10 tahun (40,4%). Komposisi ini menggambarkan bahwa mayoritas perawat pelaksana di IRNA Rumah Sakit X berada pada usia produktif dengan pengalaman kerja yang relatif matang, sehingga secara kompetensi profesional cukup siap menjalankan tahapan proses keperawatan secara mandiri.

Tabel 2. Distribusi Tingkat Kelelahan Kerja Perawat (n=57)

Kategori	f	%
Rendah	7	12,3
Sedang	12	21,1
Tinggi	32	56,1
Sangat Tinggi	6	10,5

Sebagian besar responden (56,1%) mengalami kelelahan kerja pada kategori tinggi. Berdasarkan skor rata-rata tiap dimensi kuesioner IFRC, dimensi pelemahan aktivitas memperoleh skor tertinggi (2,74), sedangkan dimensi pelemahan motivasi memperoleh skor terendah (2,57), yang menunjukkan bahwa kelelahan yang dialami responden lebih banyak berupa penurunan stamina dan kemampuan fisik dibandingkan hilangnya semangat kerja. Pola ini sejalan dengan temuan bahwa sistem kerja shift dan tingginya intensitas pelayanan merupakan pemicu utama kelelahan fisik perawat rawat inap [1]–[3], mengingat perawat harus melakukan pengkajian, tindakan, mobilisasi pasien, dan dokumentasi secara berulang dalam satu periode dinas. Fakta bahwa skor pelemahan motivasi tetap rendah juga mengindikasikan bahwa responden secara umum masih mempertahankan komitmen profesionalnya meski merasakan kelelahan fisik.

Tabel 3. Distribusi Kualitas Asuhan Keperawatan (n=57)

Kategori	f	%
Baik	46	80,7
Cukup	8	14,0
Kurang	3	5,3

Mayoritas responden (80,7%) memberikan asuhan keperawatan dalam kategori baik. Berdasarkan indikator kuesioner, tahap implementasi memperoleh skor rata-rata tertinggi, sementara tahap evaluasi—khususnya evaluasi ulang kondisi pasien, revisi rencana keperawatan, dan kelengkapan dokumentasi SOAP—memperoleh skor terendah. Pola ini konsisten dengan temuan bahwa kepatuhan terhadap SOP dan supervisi kepala ruangan berkontribusi menjaga mutu pelaksanaan tindakan keperawatan [6], [7], namun tahap evaluasi dan pendokumentasian tetap menjadi titik yang perlu diperkuat, sebagaimana juga digarispawahi dalam kajian tentang faktor-faktor peningkatan kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan [6].

Tabel 4. Tabulasi Silang Kelelahan Kerja terhadap Kualitas Asuhan Keperawatan

Kelelahan Kerja	Kualitas Asuhan Keperawatan			Total
	Baik	Cukup	Kurang	
Rendah	7 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	7
Sedang	9 (75%)	2 (17%)	1 (8%)	12
Tinggi	26 (81%)	4 (13%)	2 (6%)	32
Sangat Tinggi	4 (67%)	2 (33%)	0 (0%)	6

Tabel 5. Hasil Uji Spearman Rank

Variabel	n	r	p
Kelelahan Kerja * Kualitas Asuhan Keperawatan	57	0,094	0,484

Hasil tabulasi silang pada tabel 4 menunjukkan bahwa pada setiap kategori kelelahan kerja—termasuk kategori tinggi dan sangat tinggi—proporsi terbesar responden tetap berada pada kualitas asuhan keperawatan kategori baik. Hasil uji Spearman Rank pada tabel 5

memperkuat pola tersebut, dengan nilai p sebesar 0,484 ($p > 0,05$) dan koefisien korelasi $r = 0,094$, sehingga hipotesis nol diterima dan hipotesis alternatif ditolak: tidak ditemukan hubungan yang signifikan secara statistik antara kelelahan kerja dengan kualitas asuhan keperawatan pada perawat pelaksana di IRNA Rumah Sakit X, meskipun arah hubungannya positif dengan kekuatan yang sangat lemah.

Temuan ini menunjukkan bahwa peningkatan kelelahan kerja tidak selalu diikuti oleh penurunan kualitas asuhan yang diberikan. Kondisi tersebut dapat dijelaskan oleh adanya faktor protektif lain yang turut menentukan mutu pelayanan, seperti kepatuhan terhadap standar operasional prosedur, pembagian tugas yang jelas, kerja sama antarperawat, serta supervisi kepala ruangan yang berjalan efektif. Kajian tentang peran supervisi dalam meningkatkan kinerja pendokumentasian asuhan keperawatan mendukung interpretasi ini, karena menunjukkan bahwa pengawasan struktural mampu menjaga konsistensi mutu pelayanan meskipun kondisi individu perawat bervariasi [7]. Demikian pula, kajian mengenai pengaruh lingkungan kerja, kompetensi, dan motivasi terhadap kinerja perawat memperlihatkan bahwa kualitas pelayanan merupakan hasil interaksi banyak faktor, bukan semata-mata cerminan kondisi fisik pada satu waktu tertentu [8], [9].

Menurut peneliti, hasil ini juga dapat dimaknai secara positif dari sisi profesionalisme: perawat pelaksana di IRNA Rumah Sakit X tampak mampu mempertahankan standar pelayanan meskipun sebagian besar mengalami kelelahan kerja tingkat tinggi. Namun demikian, temuan tidak signifikannya hubungan ini pada satu waktu pengukuran (cross sectional) tidak berarti kelelahan kerja dapat diabaikan sebagai risiko jangka panjang, karena efek kumulatif kelelahan terhadap keselamatan pasien dan retensi tenaga keperawatan lebih tepat dinilai melalui pengamatan berkelanjutan. Oleh karena itu, pengelolaan beban kerja, pengaturan jadwal shift yang seimbang, serta penguatan tahap evaluasi dan pendokumentasian tetap relevan sebagai langkah pencegahan agar mutu asuhan keperawatan terjaga secara berkelanjutan [2], [10].

4. KESIMPULAN

Penelitian pada 57 perawat pelaksana di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit X menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami kelelahan kerja kategori tinggi, sementara mayoritas responden tetap memberikan asuhan keperawatan dengan kualitas baik. Hasil uji Spearman Rank tidak menemukan hubungan yang signifikan secara statistik antara kelelahan kerja dengan kualitas asuhan keperawatan ($p = 0,484$; $r = 0,094$), meskipun arah hubungan keduanya positif dengan kekuatan yang sangat lemah. Temuan ini mengindikasikan bahwa mutu asuhan keperawatan di ruang rawat inap kemungkinan besar dipertahankan oleh faktor-faktor lain di luar kondisi kelelahan perawat, seperti kepatuhan terhadap standar prosedur, kerja sama tim, dan supervisi kepala ruangan, sehingga pengelolaan kelelahan kerja tetap perlu menjadi perhatian rumah sakit sebagai upaya pencegahan jangka panjang terhadap risiko keselamatan pasien.

5. DAFTAR PUSTAKA

- [1] S. Ambri, T. Ihsan, and R. A. Lestari, "Kajian Pengaruh Faktor Pekerjaan dan Faktor Pekerja Terhadap Kelelahan Kerja pada Perawat Rumah Sakit di Indonesia," *Media Kesehat. Masy. Indones.*, vol. 21, no. 1, pp. 63–68, 2022, doi: 10.14710/mkmi.21.1.63-68.
- [2] M. Harlin, F. G. Nirmala, U. Haluoleo, and S. Tenggara, "Hubungan Shift Kerja, Beban Kerja, dan Status Gizi dengan Kelelahan Kerja pada Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD dr. H.L.M Baharuddin, M.Kes Raha Tahun 2024," 2025.
- [3] A. Bernardino, A. J. Tanesib, and H. Djamalus, "Literatur Review: Faktor Risiko Kelelahan Kerja pada Perawat di Rumah Sakit," *J. Ners*, vol. 9, pp. 6453–6460, 2025.

- [4] I. Rhamdani and M. Wartono, "Hubungan antara Shift Kerja, Kelelahan Kerja dengan Stres Kerja pada Perawat," *J. Biomedika dan Kesehat.*, 2019, doi: 10.18051/JBiomedKes.2019.
- [5] F. Firdani, Meilisa, and A. Rahman, "Analisis Hubungan Beban Kerja, Stres Kerja dan Status Gizi dengan Tingkat Kelelahan Kerja pada Perawat," vol. 4, no. 1, 2023.
- [6] L. I. M. M. O. Manarrul Ahmad, "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Peningkatan Kualitas Pendokumentasian Asuhan Keperawatan," *J. Telenursing*, vol. 6, pp. 2102–2110, 2024.
- [7] A. Marwanah and S. Marianna, "Peningkatan Kinerja Perawat dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Melalui Supervisi Kepala Ruang di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Royal Progress Jakarta," *JKSP*, vol. 4, no. 2, 2021, doi: 10.32524/jksp.v4i2.274.
- [8] T. Khairul Bariah, "Analisis Pengaruh Beban Kerja, Kompetensi dan Motivasi Terhadap Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap RS Karya Medika I Cikarang Tahun 2024," *J. Manaj. dan Adm. Rumah Sakit Indones. (MARSI)*, pp. 95–105, 2025.
- [9] K. Puja Atmalia and H. Azis, "Pengaruh Lingkungan Kerja dan Motivasi Terhadap Kinerja Perawat di Rawat Inap RS YARSI Jakarta 2023," *J. Manaj. dan Adm. Rumah Sakit Indones. (MARSI)*, pp. 144–152, 2023.
- [10] P. Dewi Kusumawati, N. Sophiarany, and M. Munip, "Peningkatan Kinerja Perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Provinsi Nusa Tenggara Barat," *Lambung Inov. J. Pengabd. Kpd. Masy.*, vol. 11, no. 1, pp. 174–185, 2026, doi: 10.36312/linov.v11i1.4652.
- [11] E. D. P. C. F. H. T. A. F. Y. K. Suci Dwi Cahyani, "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kelelahan Kerja pada Perawat di Rumah Sakit," *J. Ind. Saf. Heal.*, 2024.
- [12] N. Sartika, E. Susanti, F. Rahmat Suwandi, P. Pascasarjana, and U. Prima Nusantara Bukittinggi, "Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kelelahan Kerja (Burn Out) pada Perawat di Puskesmas Rawat Inap Jujun Kabupaten Kerinci Jambi Tahun 2025," *J. Ners*, 2025.
- [13] Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta, 2019.
- [14] Nursalam, *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*, 5th ed. Jakarta: Salemba Medika, 2020.