



**STRES SUBJEKTIF DAN KORELASINYA DENGAN FATIGUE
PADA PERAWAT RUMAH SAKIT**

Subjective Stress and Its Correlation with Fatigue among Hospital Nurses

Nancy Sampouw¹, Ferdy Lainsamputty^{1*}, Grace Febriyanti Mandike²

1. Fakultas Keperawatan, Universitas Klatat
2. Program Studi S1 Keperawatan, STIKES Husada Mandiri Poso

Riwayat artikel

Diajukan: 30 Desember
2022

Diterima: 4 Februari 2023

Penulis Korespondensi:

- Ferdy Lainsamputty
- Fakultas
Keperawatan,
Universitas Klatat

e-mail:

ferdy.l@unklab.ac.id

Kata Kunci:

Fatigue, nurse, stress

Abstrak

Pendahuluan : Stres kerja yang dialami perawat berpotensi mengakibatkan kecelakaan kerja. Kelelahan dalam bekerja adalah keadaan umum yang terjadi pada perawat yang mungkin diperburuk oleh tekanan dalam bekerja. **Tujuan:** untuk menguji hubungan fatigue dan stres kerja pada perawat rumah sakit. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross-sectional* dan teknik *convenience sampling* yang dilakukan pada 158 perawat di salah satu rumah sakit di Provinsi Sulawesi Tengah. Kuesioner yang digunakan yaitu *Fatigue Severity Scale* (FSS) dan *Expanded Nursing Stress Scale* (ENSS). Hubungan antar variabel didapatkan menggunakan statistik deskriptif dan analisa bivariat (*Mann-Whitney, Kruskal Wallis, Spearman Rank*). **Hasil:** *Fatigue* berhubungan yang sangat signifikan dengan domain kematian dan sekarat, konflik dengan dokter, ketidakjelasan pengobatan, masalah dengan pasien/keluarganya, masalah dengan supervisor/atasan dan beban kerja. Secara umum, *fatigue* dan stres memiliki hubungan positif yang sangat signifikan (dengan level keeratan lemah). **Simpulan:** Perawat rumah sakit yang tingkat kelelahannya tinggi mengalami tekanan yang lebih besar dalam bekerja.

Abstract

Background: *Stress* who experienced by nurses has the potential to cause work accidents. *Fatigue* is a common condition that occurred in nurses which may be worsened by stress. **Objective:** This study aim was to examine the relationship between fatigue and work stress of hospital nurses. **Method:** This study used a correlation descriptive design with a cross-sectional approach and a convenience sampling technique, using 158 nurses in a hospital in Central Sulawesi Province. The questionnaires used were the *Fatigue Severity Scale* (FSS) and *Expanded Nursing Stress Scale* (ENSS). The relationships between variables were obtained using descriptive statistics and bivariate analysis (*Mann-Whitney, Kruskal Wallis, Spearman Rank*). **Results:** *Fatigue* was significantly correlated to the domain of death and dying, conflicts with doctors, treatment, problems with patient/families, problems with supervisors/superiors, and workload. In general, *fatigue* and stress had a very significant, positive, and weak correlation. **Conclusion:** Hospital nurses with higher levels of fatigue, experienced greater stress at work.

PENDAHULUAN

Perawat bekerja selama 24 jam dalam keadaan yang siap siaga untuk melayani pasien secara terus menerus. Jumlah pasien yang berubah-ubah setiap waktu dan kondisi pasien yang beragam menjadikan perawat sangat mudah mengalami kelelahan, khususnya ketika rasio perawat berbanding pasien tidak sesuai standar (Maharja, 2015).

Kelelahan kerja atau *fatigue* akan menurunkan kinerja dan menambah tingkat kesalahan kerja. Kelelahan kerja bukan hanya berhubungan dengan fisik dan psikis tetapi juga berkaitan dengan menurunnya kinerja fisik seperti mudah lelah, motivasi dan produktivitas kerja menurun yang dapat menyebabkan stres (Verawati, 2016).

Penelitian mengenai kelelahan dan stres akibat kerja yang dialami oleh lebih dari 1.000 perawat rumah sakit membuktikan bahwa hampir dua pertiga perawat merasa bahwa pekerjaan mereka penuh tekanan. Prevalensi kelelahan pada perawat ditemukan sebanyak 91,9%, dengan didominasi responden wanita dibandingkan pria (Raftopoulos, Charalambous, & Talias, 2012).

Stres kerja pada perawat terjadi karena dalam pelaksanaan tugasnya seorang perawat tidak hanya berhubungan dengan pasien itu sendiri, tetapi juga berhubungan dengan keluarga pasien, rekan sejawat, dokter, serta aturan yang ada di tempat kerja bahkan beban kerja yang terkadang dinilai tidak sesuai dengan kondisi fisik, psikis, dan emosional perawat (Ambarwati & Lataruva, 2014).

Apabila stres yang terjadi pada perawat telah mencapai titik puncak kemampuan maksimum perawat maka kinerja perawat akan mulai menurun karena stres yang dialami dapat mengakibatkan terganggunya pelaksanaan kerja sehingga perawat kehilangan kemampuan dalam mengendalikan dan mengambil keputusan sehingga perilakunya menjadi tidak menentu (Kristiyaningsih, 2018).

Tingkat stres berat perawat di ruang gawat darurat sebanyak 87,9% dan pada ruang rawat inap didapatkan tingkat stres berat sebanyak 37,9% (Mahastuti, Muliarta, & Adiputra, 2019). Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Aprilyana (2016) didapatkan hasil sebanyak 64,4% perawat mengalami stres kerja berat di ruangan IGD dan 44,4% perawat mengalami stres kerja berat di ruangan ICU.

Stres kerja memiliki dampak yang dapat dialami secara langsung ataupun tidak langsung terhadap beberapa aspek yang berhubungan

dengan fisik, psikologis, bahkan perilaku. Setiap individu memiliki kekuatan dan tingkat penyesuaian dengan nilai ambang frustrasi yang berbeda-beda untuk dapat mengalahkan stres yang dialami. Kemampuan seseorang terhadap stres tergantung dari umur, jenis kelamin, pekerjaan, status sosial, emosi, kepribadian, dan tingkat kecerdasan (Wartono & Mochtar, 2015).

Stres kerja yang dialami perawat menjadi momok dalam penanganan pelayanan di lingkungan rumah sakit. Faktor-faktor yang dapat menyebabkan stres adalah faktor internal yaitu karakteristik individu dan faktor eksternal yaitu faktor organisasi dan faktor lingkungan. Kinerja dan pelayanan dapat menurun jika stres yang dimiliki terlalu tinggi atau terlalu rendah dengan rentang waktu yang lama (Ardian, 2019).

Fenomena yang terjadi pada saat ini dengan adanya pandemi Corona Virus Disease 19 (COVID-19) menambah tekanan perawat dalam bekerja. Selain itu, pekerjaan yang dilakukan oleh perawat di tiap ruangan tidak berbeda. Mereka memiliki tugas utama yaitu melakukan asuhan keperawatan pada pasien. Oleh karena itu, penting untuk menginvestigasi hubungan *fatigue* dengan stres kerja pada perawat.

METODE

Penelitian ini memiliki desain deskriptif korelasional dan berpendekatan potong lintang dengan populasinya yaitu perawat di Provinsi Sulawesi Tengah. Sampel diseleksi dengan teknik *consecutive sampling* di sebuah rumah sakit umum Provinsi Sulawesi Tengah, pada bulan Juli 2020. Kriteria inklusi dalam penelitian ini: a) Perawat yang aktif bekerja; b) Kooperatif dan dapat berkomunikasi dengan lancar; dan c) Bersedia menjadi responden. Sedangkan kriteria eksklusinya yaitu: a) Perawat yang sakit atau cuti saat penelitian dilakukan; b) Rutin mengkonsumsi obat yang menyebabkan stres; c) Menderita kanker; d) Menderita dan memiliki risiko anemia; e) Wanita yang sedang haid; f) Hamil dan menyusui. Jumlah sampel ditentukan menggunakan rumus Slovin dengan minimum target sebanyak 152 orang. Secara keseluruhan, subjek penelitian ini berjumlah 158 perawat.

Kuesioner data demografi digunakan untuk mengumpulkan informasi terkait beberapa faktor demografi termasuk umur, jenis kelamin, agama, status pernikahan, tingkat pendidikan, status kepegawaian, gaji, pengalaman kerja, dan lokasi kerja (ruangan).

Kuesioner ini juga digunakan untuk mengumpulkan informasi terkait kesehatan, yaitu: IMT, penyakit, olahraga, merokok, dan konsumsi alkohol.

Fatigue Severity Scale (FSS) digunakan untuk mengukur derajat keparahan dari kelelahan yang dirasakan seseorang (Krupp, Larocca, Muir-Nash, & Steinberg, 1989). Kuesioner ini sudah diterjemahkan dalam versi bahasa Indonesia oleh Butarbutar (2014) dengan didapati secara keseluruhan item pernyataannya valid dan nilai reliabilitas uji internal konsistensi cukup baik dengan *Cronbach's Alpha* sebesar 0,88. Kuesioner ini terdiri dari 9 pernyataan yang mewakili tingkat kelelahan responden. Skala yang digunakan adalah skala Likert dengan skala 1 (sangat tidak setuju) hingga 7 (sangat setuju). Skor keseluruhan kelelahan partisipan didapatkan dengan menarik nilai rata-rata yang didapatkan dari hasil keseluruhan 9 pertanyaan, dengan *range* 1-7 di mana skor yang tinggi menandakan semakin parahnya kelelahan yang dialami. Tidak terdapat angka *cut-off* untuk membedakan tingkatan *fatigue*. Kuesioner ini telah digunakan pada berbagai populasi termasuk pada perawat, dokter, pasien stroke, dan multiple sklerosis (Armutlu et al., 2007; Butarbutar, 2014; Madruga et al., 2012; Ozyemisci-Taskiran, Batur, Yuksel, Cengiz, & Karatas, 2019) dengan nilai reliabilitas yang sangat baik, berkisar antara 0,87-0,94. Hasil uji reliabilitas pada kuesioner FSS didapatkan nilai *cronbach's alpha* 0,87.

Expanded Nursing Stress Scale (ENSS) merupakan instrumen penilaian stres perawat dalam penelitian ini. ENSS dikembangkan oleh French, Lenton, Walters, dan Eyles (2000) yang kemudian diadopsi dan diuji validitas serta reliabilitas dalam bahasa Indonesia sebagai oleh Herqutanto, Harsono, Damayanti, dan Setiawati (2017).

ENSS terdiri dari 57 pernyataan dan 9 subskala yaitu kematian dan sekarat (pertanyaan 1, 9, 17, 27, 37, 47, 53), konflik dengan dokter (2, 10, 28, 38, 48); tidak cukup persiapan (3, 11, 19), masalah dengan teman kerja (4, 12, 20, 21, 22, 50); masalah dengan supervisor/atasan (5, 30, 31, 40, 46, 49, 54); beban kerja (13, 23, 32, 41, 42, 45, 51, 55, 57); ketidakjelasan pengobatan (6, 14, 18, 24, 29, 33, 36, 39, 43); masalah dengan pasien/keluarganya (7, 15, 25, 34, 35, 44, 52, 56); serta diskriminasi (8, 16, 26).

Terdapat 5 pilihan jawaban menggunakan skala Likert yang digunakan yaitu 0=Tidak mengalami, 1=Tidak membuat stres, 2=Kadang-kadang membuat stres, 3=Sering

membuat stres, 4=Sangat membuat stres. Skor setiap domain dan keseluruhan stres kerja diperoleh dengan menjumlahkan semua respon jawaban partisipan. ENSS telah digunakan di berbagai penelitian stres kerja pada perawat dengan hasil uji reliabilitas berkisar antara 0,83-0,95 (Khusnah, 2018; Oda, 2016). *Cronbach's alpha* ENSS dalam penelitian ini mendapatkan skor 0,96.

Izin penelitian dan laik etik didapatkan dari rumah sakit lokasi penelitian dan komite etik penelitian perguruan tinggi kesehatan di Sulawesi Tengah. Perawat yang sesuai dengan kriteria inklusi diarahkan oleh kepala bidang keperawatan. Calon responden kemudian dijelaskan tentang prosedur penelitian. Pasien yang bersedia menjadi responden kemudian dihubungi secara individu. Semua data responden yang dikumpulkan dijaga kerahasiaannya dengan ketat. Responden penelitian wajib mengisi lembar *informed consent* sebagai bukti sahah kesediaan bergabung dalam penelitian. Pengunduran diri dapat dilakukan responden saat merasa tidak nyaman. Pengumpulan data menggunakan wawancara dan pengisian kuesioner.

Aplikasi khusus statistik digunakan untuk menganalisis data responden yang telah dikumpulkan. Semua data dicek kembali untuk mencegah kekeliruan yang mungkin timbul. Untuk mendeskripsikan setiap variabel digunakan tendensi sentral, minimal, maksimal, frekuensi, serta *persentase*. Untuk menguji perbedaan dan hubungan berbagai variabel utama digunakan uji *Spearman*, *Mann-Whitney* dan *Kruskal-Wallis*. Tingkat signifikansi yang ditetapkan dalam penelitian ini yaitu 0,05.

HASIL

Data demografi, karakteristik kesehatan, dan penyakit dari 158 responden tergambar pada tabel 1. Usia rata-rata responden adalah 32,21 (SD=4,95), dengan usia termuda 20 tahun sedangkan yang tertua 53 tahun. Mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sejumlah 118 orang (74,7%) dan sudah menikah sebanyak 122 orang (77,2%). Terdapat 95 responden (60,1%) yang beragama Islam dan 55 responden (34,8%) pemeluk Kristen. Perawat bergelar DIII Keperawatan merupakan yang terbanyak dengan jumlah 111 responden (70,3%). Dari segi status kepegawaian, perawat Non PNS lebih mendominasi sejumlah 88 orang (55,7%) di mana interval gaji di bawah 2 juta rupiah adalah yang terbanyak dimiliki (89 orang, 56,3%). Rata-rata pengalaman kerja perawat

yaitu 6,99 tahun (SD=5,79) dengan rentang 1-31 tahun. Responden yang bekerja di ruangan NSCC dengan jumlah 23 orang (14,6%) merupakan yang terbanyak berpartisipasi dan yang terendah diruang interna berjumlah 9 orang (5,7%). Dari hasil penelitian juga didapatkan nilai rata-rata IMT yaitu 23,80 (SD=3,39) dengan 21 perawat (13,3%) didapatkan menderita penyakit kronis.

Mayoritas responden yang tidak merokok 139 orang (88,0%) dan yang tidak mengonsumsi alkohol 153 orang (97,5%) tetapi 96 orang perawat (60,8%) jarang melakukan olahraga.

Tabel 2 mendeskripsikan skor dari setiap pernyataan terkait *fatigue* yang terdapat dalam kuesioner FSS. Pilihan jawaban 1 sampai 7 termuat dalam setiap pernyataan pada kuesioner tersebut. Nilai rata-rata keseluruhan *fatigue* yaitu 29,58 (SD=10,29). Skor tertinggi terdapat pada pernyataan nomor 4 "kelelahan mengganggu aktifitas fisik saya" dengan nilai rata-rata 3,85 (SD=1,70). Sedangkan skor terendah terdapat pada pernyataan nomor 7 "kelelahan mempengaruhi tugas dan tanggungjawab saya" dengan nilai rata-rata 2,84 (SD=1,51).

Tabel 3 menggambarkan skor dari setiap domain dan skor keseluruhan stres berdasarkan kuesioner ENSS. Skor stres keseluruhan responden bernilai rata-rata 78,70 (SD=35,37) dengan interval skor 2-173. Skor stres pada domain 1 "kematian dan sekarat" dengan rata-rata 11,01 (SD=5,30), domain 2 "konflik dengan dokter" memiliki rata-rata 6,15 (SD=3,50), domain 3 "tidak cukup persiapan" didapatkan rata-rata 4,03 (SD=2,17), domain 4 "masalah dengan teman kerja" dengan rata-rata 6,05 (SD=3,77), domain 5 "masalah dengan supervisor/atasan" memiliki rata-rata 8,77 (SD=5,10), domain 6 "beban kerja" didapatkan nilai rata-rata 13,06 (SD=6,28), domain 7 "ketidakjelasan pengobatan" dengan nilai rata-rata 14,91 (SD=6,44), skor pada domain 8 "masalah dengan pasien/keluarganya" memiliki nilai rata-rata 13,20 (SD=6,51) Pada domain 9 "diskriminasi" didapatkan nilai rata-rata 1,53 (SD=2,41).

Tabel 1 Data Demografi dan Karakteristik Kesehatan Responden (n=158)

Variabel	Rata-rata ± SD / n (%)
Umur (Tahun)	32,21 ± 4,95
Jenis Kelamin	
Laki-Laki	40 (25,3)
Perempuan	118 (74,7)
Agama	
Islam	95 (60,1)
Kristen	55 (34,8)
Lainnya	8 (5,1)
Status Pernikahan	
Belum	
Menikah/Bercerai	36 (22,8)
Menikah	122 (77,2)
Tingkat Pendidikan	
DIII Keperawatan	111 (70,3)
S1 Keperawatan	16 (10,1)
Profesi Ners	31 (19,6)
Status Kepegawaian	
PNS	70 (44,3)
Non PNS	88 (55,7)
Gaji	
<2.000.000	89 (56,3)
2.000.000-2.900.000	32 (20,3)
3.000.000-3.900.000	24 (15,2)
≥4.000.000	13 (8,2)
Pengalaman Kerja	6,99 ± 5,79
Lokasi Kerja	
IGD	18 (11,4)
ICU	12 (7,6)
Isolasi	10 (6,3)
Interna	9 (5,7)
Anak	13 (8,2)
Bedah	22 (13,9)
Rosella	21 (13,3)
NSCC	23 (14,6)
VIP	15 (9,5)
Poliklinik	15 (9,5)
IMT	23,80 ± 3,39
Penyakit Kronis	
Tidak	137 (86,7)
Ya	21 (13,3)
Olahraga	
Tidak	96 (60,8)
Ya	62 (39,2)
Merokok	
Tidak	139 (88,0)
Ya	19 (12,0)
Alkohol	
Tidak	154 (97,5)
Ya	4 (2,5)

Catatan: DIII=Diploma III; S1=Strata I; PNS=Pegawai Negeri Sipil; IGD=Instalasi Gawat Darurat; ICU=Intensive Care Unit; NSCC=Neuro Sense Center Care; VIP=Very Important Person; IMT=Indeks Massa Tubuh.

Tabel 2 Skor Setiap Pernyataan Terkait *Fatigue* (n=158)

Item Pernyataan	Rata-rata ± SD
Motivasi rendah karena kelelahan	3,57 ± 1,70
Latihan fisik penyebab kelelahan	3,49 ± 1,77
Mudah kelelahan	2,92 ± 1,52
Aktifitas fisik terganggu	3,85 ± 1,70
Kelelahan menjadi masalah	3,22 ± 1,60
Kelelahan mengurangi aktifitas	3,46 ± 1,59
Kelelahan mengganggu tugas	2,84 ± 1,51
Kelelahan masuk 3 gejala utama	3,21 ± 1,47
Kelelahan mengganggu sosial	3,01 ± 1,56
Skor <i>Fatigue</i> (FSS)	29,58 ± 10,29

Catatan: ENSS=Expanded Nursing Stress Scale.

Tabel 3 Skor Setiap Domain dan Skor Keseluruhan Stres Responden (n=158)

Domain	Rata-rata ± SD
1. Kematian dan sekarat	11,01 ± 5,30
2. Konflik dengan dokter	6,15 ± 3,50
3. Tidak cukup persiapan	4,03 ± 2,17
4. Masalah dengan teman	6,05 ± 3,77
5. Masalah dengan supervisor	8,77 ± 5,10
6. Beban kerja	13,06 ± 6,28
7. Ketidakjelasan pengobatan	14,91 ± 6,44
8. Masalah dengan pasien/keluarga	13,20 ± 6,51
9. Diskriminasi	1,53 ± 2,41
Skor Stres (ENSS)	78,70 ± 35,37

Catatan: ENSS=Expanded Nursing Stress Scale.

Tabel 4 Matriks Koefisien Korelasi *Fatigue* dan Stres (n=158)

Domain	<i>Fatigue</i>
1. Kematian dan sekarat	0,22**
2. Konflik dengan dokter	0,21**
3. Tidak cukup persiapan	0,12
4. Masalah dengan teman	0,12
5. Masalah dengan supervisor	0,20*
6. Beban kerja	0,25*
7. Ketidakjelasan pengobatan	0,25**
8. Masalah dengan pasien/keluarga	0,31**
9. Diskriminasi	0,06
Skor Stres (ENSS)	0,27**

Catatan: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$ (2-tailed).

Koefisien korelasi antara data *fatigue* dan stres tertera pada Tabel 4. Keeratan hubungan berbagai variabel di atas pada level sangat lemah sampai lemah ($r = -0,16-0,31$). *Fatigue* berhubungan yang sangat signifikan dengan domain 1 “kematian dan sekarat” ($r = 0,22$; $p < 0,01$) dan domain 2 “konflik dengan dokter” ($r = 0,21$; $p < 0,01$) yang keduanya memiliki level keeratan lemah. Domain 5 “masalah dengan supervisor/atasan” memiliki hubungan yang signifikan dengan *fatigue* ($r = 0,20$; $p < 0,05$) dengan level keeratan sangat

lemah. Ada hubungan yang sangat signifikan antara *fatigue* dan domain 6 “beban kerja” ($r = 0,25$; $p < 0,01$), domain 7 “ketidakjelasan pengobatan” ($r = 0,25$; $p < 0,01$) dan domain 8 “masalah dengan pasien/keluarga” ($r = 0,31$; $p < 0,01$) dengan level keeratan lemah. *Fatigue* dan stres keseluruhan memiliki hubungan positif yang sangat signifikan ($r = 0,27$; $p < 0,01$) dengan level keeratan lemah.

PEMBAHASAN

Usia termuda responden pada penelitian ini yaitu 20 tahun serta tertinggi 53 tahun, dengan rata-rata 32,21 tahun. Penelitian Aiska (2014) di Yogyakarta juga menemukan usia rata-rata perawat di rumah sakit berkisar antara 23-55 tahun. Kekuatan otot maksimal terjadi pada saat umur antara 20-29 tahun. Setelah itu akan terjadi penurunan kekuatan sejalan dengan bertambahnya usia. Beban kerja fisik ataupun mental harus sesuai dengan kapasitas perawat menghindarkan adanya beban berlebih maupun beban yang terlalu ringan. Apabila beban kerja berlebih, maka resiko terjadinya cedera saat bekerja akan semakin besar (Majore, Kalalo, & Bidjuni, 2018).

Jenis kelamin perempuan lebih mendominasi dalam penelitian ini dengan jumlah 118 orang (74,7%). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Widyasari (2010) mendapatkan lebih dari setengah responden berjenis kelamin perempuan (83,33%). Jumlah perawat di Indonesia didominasi oleh perempuan yang dihubungkan dengan jiwa sosialnya. Profesi perawat digambarkan sebagai pekerjaan yang cenderung sebagai pekerjaan perempuan. Hal itu disebabkan karena perempuan dianggap lebih mampu dalam menjalankan tugas-tugas keperawatan. Muncul stigma di masyarakat bahwa yang menjadi perawat itu kebanyakan perempuan, sedangkan laki-laki dianggap belum mampu dalam menjalankan tugas tersebut walaupun sekarang telah cukup banyak laki-laki yang juga tertarik pada profesi perawat (Wulandari, 2012).

Dari jumlah responden 158 orang perawat, responden yang beragama Islam adalah yang mendominasi dengan jumlah 95 orang (60,1%). Bertolak belakang dengan penelitian di Rumah Sakit Pekanbaru yang dilakukan oleh Susanto, Bayhakki, dan Arneliwati (2015) di mana dari hasil penelitiannya lebih banyak responden yang beragama Kristen (54,3%). Distribusi agama tertentu sangat mempengaruhi dominannya suatu agama dianut di tempat tersebut oleh para perawat.

Dalam penelitian ini responden yang sudah menikah sebanyak 122 orang (77,2%). Sejalan dengan yang didapatkan oleh Aiska (2014) di mana perawat yang berstatus menikah adalah yang terdominan (94,3%). Rata-rata perawat dalam penelitian ini termasuk dalam kategori ideal untuk menikah. Usia ideal menikah untuk laki-laki 25 tahun sedangkan untuk perempuan 21 tahun (Taufik, Sutiani, & Hernawan, 2018).

Tingkat pendidikan DIII Keperawatan adalah yang terbanyak pada responden penelitian ini yaitu 111 orang (70,3%). Hal ini mirip dengan penelitian dari Majore et al. (2018) dengan presentase 77,3%. Perawat dengan pendidikan D3 lebih banyak bekerja di rumah sakit karena dalam masa pendidikannya perawat D3 lebih mengacu ke praktek bukan teori sehingga cenderung berada pada pemberian tindakan daripada analisa (Ekawati & Ardani, 2018).

Status kepegawaian terbanyak dari perawat yang menjadi responden yaitu non PNS (55,7%). Berbanding terbalik dengan penelitian dari Natsir, Hartiti, dan Sulisno (2015) yang mendapatkan mayoritas responden perawat PNS sebanyak 95,5%. Tes seleksi PNS tidak diadakan setiap tahun di tiap provinsi atau kabupaten. Selain itu setiap diadakannya tes PNS, penerimaan untuk profesi keperawatan sangat sedikit sementara perawat terus bertambah tiap tahunnya (Rino, 2017).

Pada penelitian ini, ditemukan bahwa lebih banyak perawat mendapatkan gaji <2.000.000 (56,3%). Hamsinah, Kamal, dan Haskas (2013) menemukan bahwa banyak perawat dengan gaji di bawah upah minimum regional (UMR). Sebagai gambaran, gaji perawat pemerintah di Indonesia berkisar antara 300.000-1.000.000 perbulannya tergantung masing-masing golongan. Rendahnya imbalan jasa bagi perawat di Indonesia selama ini mempengaruhi kinerja perawat. Gaji yang diterima juga sesuai dengan kualitas pekerjaan berhubungan dengan tingkat pendidikan dan status kepegawaian perawat tersebut.

Rata-rata pengalaman kerja perawat 6,99 tahun pada penelitian ini hampir sama dengan masa kerja perawat di RSUD Cianjur yang didapatkan dari penelitian Kasmarani (2012) yaitu 73,1% pada masa kerja <6 tahun. Masa kerja di bawah 3 tahun cenderung memiliki kinerja baik karena dituntut untuk memiliki kemampuan serta keterampilan yang disertai dengan motivasi yang tinggi dalam

memberikan pelayanan terbaik (Majore et al., 2018).

Perawat yang paling banyak terlibat dalam penelitian ini yaitu perawat yang bekerja di ruang rawat inap (71,5%). Hal ini juga ditemukan dalam penelitian Mariyanti dan Citrawati (2011) di mana mayoritas responden bekerja di ruang rawat inap (65,2%). Jumlah pasien di ruang rawat inap lebih banyak dan mengharuskan perawat harus selalu ada di tempat jika sewaktu-waktu dibutuhkan.

Rata-rata IMT pada penelitian ini 23,80 kg/m², dengan rentang 18-36 kg/m². Penelitian Rossa, Helmi, Setyaningrum, Marlinae, dan Rosadi (2017) di Kalimantan Selatan juga menemukan bahwa responden perawat yang memiliki IMT dalam tingkatan normal lebih mendominasi sejumlah 71,7%. Hal ini menandakan bahwa komposisi zat gizi dan kalori responden dalam keadaan baik dan sesuai kadarnya sehingga diharapkan tidak mengganggu aktifitas dan gerakan saat memberikan pelayanan kesehatan.

Dari 158 responden ditemukan bahwa 86,7% perawat tidak menderita penyakit kronis. Sejalan dengan penelitian Surilena, Kurniawan, dan Ismail (2015) yang menemukan 68,18% perawat tidak mengalami penyakit kronis. Perawat merupakan profesi yang bekerja di lingkup kesehatan yang dianggap bisa mengetahui cara untuk mencegah terkena penyakit.

Lebih dari setengah responden tidak melakukan olahraga secara teratur (60,8%). Hal ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggeriani, Trisnawati, dan Rossa (2016) yang menemukan bahwa 59,1% responden tidak melakukan olahraga secara reguler. Kegiatan berolahraga sering dianggap mengganggu istirahat setelah bekerja, padahal sisi positifnya dapat membantu tubuh tetap segar dan melatih tulang tetap kuat serta mendorong jantung untuk bekerja optimal (Rossa et al., 2017).

Penelitian Rossa et al. (2017) mendapatkan responden yang tidak merokok lebih banyak (90%), cukup identik dengan penelitian ini di mana responden yang tidak merokok sebanyak 88,0%. Penelitian ini juga menemukan 154 responden (97,5%) tidak mengonsumsi alkohol. Mirip dengan penelitian Anggara dan Prayitno (2013) yang juga menemukan 73,5% perawat yang tidak mengonsumsi alkohol. Jenis kelamin responden yang mayoritas perempuan memiliki kemungkinan besar terjadinya hal ini. Perawat dianggap perlu untuk menjaga kesehatannya

karena sering berinteraksi dengan pasien dan memiliki peran yang besar terhadap kesehatan pasien (Jayanti & Rahmatika, 2019).

Nilai rata-rata *fatigue* pada penelitian ini 29,58. Relatif lebih rendah dibanding hasil penelitian Tarhan, Aydin, Ersoy, dan Dalar (2018) dengan menggunakan kuesioner yang sama di Turki pada 152 perawat rumah sakit dengan skor 35,98. Perawat yang bekerja secara terus menerus akan mengalami kelelahan baik fisik maupun mental dan berdampak pada penurunan kinerja, serta beresiko meningkatkan kesalahan dalam bekerja bahkan dapat menimbulkan kecelakaan dalam bekerja (Kurniawati & Solikhah, 2012). Pernyataan yang memiliki rata-rata skor tertinggi yaitu pada pernyataan nomor 4 “kelelahan mengganggu aktifitas fisik saya”. Hal ini dapat dihubungkan dengan status pernikahan responden yang rata-rata telah menikah. Responden yang telah menikah biasanya memiliki tugas dan tanggung jawab lebih dibandingkan dengan yang belum menikah. Jika perawat bekerja dengan beban kerja yang berat tentunya akan mengakibatkan *fatigue* sehingga tanggung jawabnya untuk mengatur rumah tangga dapat terganggu.

Skor stres dalam penelitian ini reratanya yaitu 78,70. Sangat berbeda dengan hasil penelitian Milutinović, Golubović, Brkić, dan Prokeš (2012) di Serbia yang menemukan nilai rata-rata stres yaitu 22,66. Penelitian stres pada perawat di Indonesia oleh Herqutanto et al. (2017) juga menemukan skor rerata stres 31,24. Stres pada perawat dapat terjadi jika dihadapkan dengan beban kerja yang melebihi batas kemampuannya. Penurunan kinerja karena stres juga akan mengganggu pelaksanaan kerja yang membuat perawat tidak mampu untuk mengambil keputusan dan perilakunya menjadi tidak menentu (Haryanti, Aini, & Purwaningsih, 2013).

Fatigue berhubungan sangat signifikan dengan stres secara keseluruhan dengan level keeratan sangat lemah. Arah hubungan *fatigue* dan stres merupakan hubungan positif, yang berarti semakin berat kelelahan yang diterima semakin berat juga tingkat stres yang dialami perawat. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lendombela, Posangi, dan Pondaag (2017) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan dari *fatigue* dengan stres kerja perawat. Faktor karakteristik individu, organisasi dan lingkungan merupakan beberapa penyebab terjadinya stres. Stres pada setiap individu berbeda-beda tergantung dari masalah yang dihadapi dan kemampuannya

dalam menyelesaikan masalah tersebut. Jika seseorang mengalami stres terlalu besar, maka akan mengganggu kemampuannya untuk menghadapi lingkungan dan pekerjaannya (Ardian, 2019). Penelitian yang dilakukan di masa pandemi COVID-19 menemukan bahwa *fatigue* dan stres yang dialami oleh perawat meningkat, sehingga beban kerja yang dialami perawat lebih besar dari sebelumnya dengan rotasi kerja yang berbeda dan berubah hampir setiap bulannya.

Dalam penelitian terdapat beberapa keterbatasan. Penelitian dan pengumpulan data pada perawat hanya dilakukan pada salah satu rumah sakit di Sulawesi Tengah, sehingga perbandingan stres kerja perawat antar rumah sakit tidak dapat dilakukan. Pengukuran *fatigue* perawat dalam penelitian ini hanya bersifat secara subjektif tanpa diteliti secara langsung saat responden melakukan pekerjaan, guna menambah atau memperkuat data hasil penelitian. Sama halnya dengan stres kerja perawat yang tidak diukur secara objektif. Desain penelitian ini menggunakan pendekatan *cross-sectional*, di mana hasil yang didapatkan hanya menggambarkan *fatigue* dan stres serta data demografi, karakteristik kesehatan, dan karakteristik penyakit dari responden pada satu waktu saja, tanpa ada pengukuran lanjutan atau pengulangan seperti penelitian yang berdesain longitudinal, sehingga tidak dapat menghasilkan kesimpulan hubungan sebab akibat.

SIMPULAN

Skor *fatigue* dalam penelitian ini lebih rendah dibanding dengan beberapa penelitian sebelumnya. Faktor ini juga sangat mengganggu aktivitas fisik dan menurunkan motivasi perawat. Stres kerja perawat juga ditemukan lebih tinggi dari beberapa hasil riset lainnya. Perawat yang mengalami *fatigue* lebih parah, memiliki tekanan dalam bekerja yang lebih besar dalam hal proses menjelang ajal pasien, hubungan dengan dokter dan atasan, beban kerja, penanganan pasien, dan interaksi dengan pasien serta keluarganya. Semakin lelah perawat bekerja, semakin tinggi tekanan yang dialaminya. Pihak manajemen dapat mempertimbangkan dan memperhatikan pembagian pelayanan perawat, rotasi kerja, nutrisi, dan istirahat dalam usaha pengontrolan stres kerja pada perawat.

DAFTAR PUSTAKA

Aiska, S. (2014). *Analisis faktor-faktor yang berpengaruh pada tingkat stres kerja*

- perawat di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta (Universitas Muhammadiyah Yogyakarta). Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Retrieved from <http://repository.umy.ac.id/handle/123456789/6583?show=full>
- Ambarwati, D., & Lataruva, E. (2014). *Pengaruh beban kerja terhadap stres perawat IGD dengan dukungan sosial sebagai variabel moderating* (Universitas Diponegoro). Universitas Diponegoro. Retrieved from http://eprints.undip.ac.id/43376/1/01_AMBARWATI.pdf
- Anggara, F. H. D., & Prayitno, N. (2013). Faktor-faktor yang berhubungan dengan tekanan darah di Puskesmas Telaga Murni Cikarang Barat Tahun 2012. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5(1), 20–25. Retrieved from <https://fmipa.umri.ac.id/wp-content/uploads/2016/06/ELFIKA-FAKTOR-2-YG-B.D-PD-TENSI.pdf>
- Anggeriani, D., Trisnawati, E., & Rossa, I. (2016). Hubungan antara usia, shift kerja, beban kerja, stres kerja, konsumsi kafein dan kebiasaan olahraga dengan insomnia. *Jurnal Mahasiswa Dan Peneliti Kesehatan*, 3(2), 1–9. <https://doi.org/10.29406/jjum.v3i2.362>
- Aprilyana, V. (2016). *Perbandingan beban kerja dengan stres kerja perawat di ruang IGD dan ruang ICU RSUD Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh* (Universitas Syiah Kuala). Universitas Syiah Kuala. Retrieved from <https://etd.unsyiah.ac.id/index.php?p=baca&bacaID=22019&page=1>
- Ardian, H. (2019). Hubungan antara stres kerja dengan kelelahan kerja pada perawat di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Deli Serdang Lubuk Pakam. *Jurnal Penelitian Keperawatan Medik*, 1(2), 16–21. <https://doi.org/10.36656/jpkm.v1i2.95>
- Armutlu, K., Keser, I., Korkmaz, N., Akbiyik, D. I., Sümbüloğlu, V., Güney, Z., & Karabudak, R. (2007). Psychometric study of Turkish version of Fatigue Impact Scale in multiple sclerosis patients. *Journal of the Neurological Sciences*, 255(1–2), 64–68. <https://doi.org/10.1016/j.jns.2007.01.073>
- Butarbutar, D. T. (2014). *Uji reliabilitas dan validitas fatigue severity scale versi bahasa Indonesia pada dokter residen RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta*. Universitas Yogyakarta. Retrieved from https://simdos.unud.ac.id/uploads/file_penelitian_1_dir/dd4a22dcf9dd497bf233d25d201afd72.pdf
- Ekawati, K., & Ardani, M. (2018). Gambaran retensi perawat pelaksana di rumah sakit. *Jurnal Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan*, 1(2), 36–41.
- French, S. E., Lenton, R., Walters, V., & Eyles, J. (2000). An empirical evaluation of an expanded nursing stress scale. *Journal of Nursing Measurement*, 8(2), 161–178. <https://doi.org/10.1891/1061-3749.8.2.161>
- Hamsinah, S., Kamal, A., & Haskas, Y. (2013). Hubungan antara sistem penghargaan dengan kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan di Unit Pelayanan Tekhnis Daerah RSUD Sayang Rakyat. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 3(4), 143–150. Retrieved from <http://www.ejournal.stikesnh.ac.id/index.php/jikd/article/view/574>
- Haryanti, Aini, F., & Purwaningsih, P. (2013). Hubungan antara beban kerja dengan stres kerja perawat di instalasi gawat darurat RSUD kabupaten Semarang. *Jurnal Manajemen Keperawatan*, 1(1), 48–56. Retrieved from <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JMK/article/download/949/1001>
- Herqutanto, Harsono, H., Damayanti, M., & Setiawati, E. P. (2017). Stres kerja pada perawat di rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan primer. *EJournal Kedokteran Indonesia*, 5(1), 12–17. <https://doi.org/10.23886/ejki.5.7444.12-7>
- Jayanti, P. M. D., & Rahmatika, R. (2019). Health locus of control pada perawat yang merokok dan yang tidak merokok. *Journal Psikogenesis*, 7(1), 67–76. <https://doi.org/10.24854/jps.v7i1.887>
- Kasmarani, M. K. (2012). Pengaruh beban kerja fisik dan mental terhadap stres kerja pada perawat di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Cianjur. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 1(2), 767–776. Retrieved from <http://jurnal.untirta.ac.id/index.php/jiss/issue/view/25>
- Khusnah, Z. M. (2018). *Hubungan stres kerja perawat dengan komitmen organisasi perawat di ruang rawat inap RSD Dr. Soebandi Jember* (Universitas Jember). Universitas Jember. Retrieved from [https://repository.unej.ac.id/bitstream/handle/123456789/88459/Zahra Marseliya Khusnah](https://repository.unej.ac.id/bitstream/handle/123456789/88459/Zahra%20Marseliya%20Khusnah)

- 142310101143_.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Kristyaningsih, Y. (2018). *Beban kerja dengan stres kerja perawat berbasis teori burnout syndrome di ruang Dahlia RSUD Jombang (Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika)*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika. Retrieved from <https://repo.stikesicme-jbg.ac.id/470/13/14.321.0049> Yuli Kristyaningsih Artikel.pdf
- Krupp, L. B., Larocca, N. G., Muir-Nash, J., & Steinberg, A. D. (1989). The fatigue severity scale: Application to patients with multiple sclerosis and systemic lupus erythematosus. *Archives of Neurology*, 46(10), 1121–1123. <https://doi.org/10.1001/archneur.1989.00520460115022>
- Kurniawati, D., & Solikhah. (2012). Hubungan kelelahan kerja dengan kinerja perawat di bangsal rawat inap Rumah Sakit Islam Fatimah Kabupaten Cilacap. *Kes Mas: Jurnal Fakultas Kesehatan*, 6(2), 162–232. Retrieved from <https://core.ac.uk/download/pdf/328812451.pdf>
- Lendombela, D., Posangi, J., & Pondaag, L. (2017). Hubungan stres kerja dengan kelelahan kerja perawat di Ruang Rawat Inap RSUD GMIM Kalooran Amurang. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 5(1), 105978. Retrieved from <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/download/15823/15332>
- Madruga, C. S., Laranjeira, R., Caetano, R., Pinsky, I., Zaleski, M., & Ferri, C. P. (2012). Use of licit and illicit substances among adolescents in Brazil - A national survey. *Addictive Behaviors*, 37(10), 1171–1175. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2012.05.008>
- Maharja, R. (2015). Analisis tingkat kelelahan kerja berdasarkan beban kerja fisik perawat di instalasi rawat inap RSUD Haji Surabaya. *The Indonesian Journal of Occupational Safety and Health*, 4(1), 93–102. <https://doi.org/10.20473/ijosh.v4i1.2015.93-102>
- Mahastuti, P. D. P., Muliarta, I. M., & Adiputra, L. M. I. S. H. (2019). Perbedaan stress kerja pada perawat di ruang unit gawat darurat dengan perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit “S” di Kota Denpasar tahun 2017. *Intisari Sains Medis*, 10(2), 284–289. <https://doi.org/10.15562/ism.v10i2.212>
- Majore, C. E., Kalalo, F. P., & Bidjuni, H. (2018). Hubungan kelelahan kerja dengan kinerja perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Pancaran Kasih GMIM Manado. *Jurnal Keperawatan*, 6(1), 1–7. Retrieved from <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/download/19477/19028>
- Mariyanti, S., & Citrawati, A. (2011). Burnout pada perawat yang bertugas di ruang rawat inap dan rawat jalan RSAB Harapan Kita. *Jurnal Psikologi*, 11(2), 48–59. Retrieved from <https://digilib.esaunggul.ac.id/public/UEU-Journal-5009-Sulis-Mariyanti.pdf>
- Milutinović, D., Golubović, B., Brkić, N., & Prokeš, B. (2012). Professional stress and health among critical care nurses in Serbia. *Arhiv Za Higijenu Rada i Toksikologiju*, 63(2), 171–180. <https://doi.org/10.2478/10004-1254-63-2012-2140>
- Natsir, M., Hartiti, T., & Sulisno, M. (2015). Hubungan antara self efficacy efficacy dan dan stres kerja dengan burnout pada perawat RS pemerintah di kabupaten Semarang. *Jurnal Manajemen Keperawatan*, 3(1), 30–35.
- Oda, D. (2016). *nalisis pengaruh stresor terhadap professional quality of life perawat di instalasi gawat darurat RSUD Dr. Iskak Tulung Agung (Universitas Brawijaya)*. Universitas Brawijaya. Retrieved from <http://repository.ub.ac.id/id/eprint/157930/>
- Ozyemisci-Taskiran, O., Batur, E. B., Yuksel, S., Cengiz, M., & Karatas, G. K. (2019). Validity and reliability of fatigue severity scale in stroke. *Topics in Stroke Rehabilitation*, 26(2), 122–127. <https://doi.org/10.1080/10749357.2018.1550957>
- Raftopoulos, V., Charalambous, A., & Talias, M. (2012). The factors associated with the burnout syndrome and fatigue in Cypriot nurses: A census report. *BMC Public Health*, 12(1), 1–13.
- Rino, M. (2017). Studi komparatif kepuasan kerja perawat PNS dan non PNS di RSUD Raden Mattaher Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim*, 6(1), 40–45. Retrieved from <http://jab.stikba.ac.id/index.php/jab/article>

- /view/16
- Rossa, G. U., Helmi, Z. N., Setyaningrum, R., Marlinae, L., & Rosadi, D. (2017). *Hubungan faktor individu dan faktor pekerjaan dengan keluhan musculoskeletal disorder (MSDs) pada perawat* (Universitas Lambung Mangkurat). Universitas Lambung Mangkurat. Retrieved from <http://eprints.ulm.ac.id/8044/1/21>. HUBUNGAN FAKTOR INDIVIDU DAN FAKTOR PEKERJAAN DENGAN KELUHAN.pdf
- Surilena, S., Kurniawan, S. L., & Ismail, R. I. (2015). Hubungan antara stres kerja dan psikopatologi pada perawat Rumah Sakit Atma Jaya. *Damianus Journal of Medicine*, 14(1), 28–36. Retrieved from <http://ojs.atmajaya.ac.id/index.php/damianus/article/view/400>
- Susanto, H., Bayhakki, & Arneliwati. (2015). Hubungan Persepsi Beban Kerja dengan Stres Kerja pada Perawat IGD dan ICU Eka Hospital Pekanbaru. *Jurnal Online Mahasiswa*, 2(1), 872–878. Retrieved from <https://www.neliti.com/publications/186136/hubungan-persepsi-beban-kerja-dengan-stres-kerja-pada-perawat-igd-dan-icu-eka-ho>
- Tarhan, M., Aydin, A., Ersoy, E., & Dalar, L. (2018). The sleep quality of nurses and its influencing factors. *Eurasian Journal of Pulmonology*, 20(2), 78–84. <https://doi.org/10.4103/ejop.ejop>
- Taufik, M., Sutiani, H., & Hernawan, A. D. (2018). Pengetahuan, peran orang tua dan persepsi remaja terhadap preferensi usia ideal menikah. *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 7(1), 63–69. Retrieved from <https://core.ac.uk/download/pdf/230559733.pdf>
- Verawati, L. (2016). Hubungan tingkat kelelahan subjektif dengan produktivitas pada tenaga kerja bagian pengemasan di CV Sumber Barokah. *The Indonesian Journal of Occupational Safety and Health*, 5(1), 51–60. <https://doi.org/10.20473/ijosh.v5i1.2016.51-60>
- Wartono, T., & Mochtar, S. (2015). Stres dan kinerja di lingkungan kerja yang semakin kompetitif. *Jurnal Ilmiah Prodi Manajemen Universitas Pamulang*, 2(2), 153–171. Retrieved from [http://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=1068546&val=16020&title=STRES DAN KINERJA DI LINGKUNGAN KERJA YANG SEMAKIN KOMPETITIF](http://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=1068546&val=16020&title=STRES%20DAN%20KINERJA%20DI%20LINGKUNGAN%20KERJA%20YANG%20SEMAKIN%20KOMPETITIF)
- Widyasari, J. K. (2010). *Hubungan antara kelelahan kerja dengan stres kerja pada perawat di Rumah Sakit Islam Yaris Surakarta* (Universitas Negeri Sebelas Maret Surakarta). Universitas Negeri Sebelas Maret Surakarta. Retrieved from <https://digilib.uns.ac.id/dokumen/detail/15923/Hubungan-antara-kelelahan-kerja-dengan-stres-kerja-pada-perawat-di-Rumah-Sakit-Islam-Yarsis-Surakarta>
- Wulandari, T. I. P. (2012). *Faktor-faktor yang melatarbelakangi laki-laki berprofesi sebagai perawat* (Universitas Negeri Yogyakarta). Universitas Negeri Yogyakarta. Retrieved from <https://eprints.uny.ac.id/24800/>