

---

## HUBUNGAN *SHIFT* KERJA DENGAN KELELAHAN KERJA PERAWAT DI RSUD ADNAAN WD PAYAKUMBUH

Oleh

Vera Sesrianty<sup>1</sup>, Sudelfi Marni<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Departemen DKKD Prodi D III Keperawatan, Universitas Perintis Indonesia

<sup>2</sup>Mahasiswa Prodi Sarjana Keperawatan, Universitas Printis Indonesia

E-mail: <sup>1</sup>[verasesrianty@gmail.com](mailto:verasesrianty@gmail.com)

---

### Article History:

Received: 06-11-2021

Revised: 15-12-2021

Accepted: 24-12-2021

### Keywords:

Kelelahan Kerja, Shift Kerja,  
Perawat

**Abstract:** Kelelahan ialah salah satu factor yang dapat mengurangi kapasitas kerja, ketahanan tubuh bekerja. Penyebabnya adalah kelelahan umum, monoton, intensitas, lamanya kerja mental dan fisik, keadaan lingkungan, kekhawatiran atau konflik, perasaan sakit. Kerja siang dan malam paling berpengaruh terhadap tenaga kerja. Sebagian besar perawat mengalami kelelahan akibat shift kerja, beban kerja yang banyak, sehingga menyebabkan perawat kurang istirahat. Tujuan dari penelitian adalah mengetahui hubungan shift kerja dengan kelelahan kerja perawat. Teknik pengambilan sampel sebanyak 30 orang dengan cara menggunakan teknik total sampling. Penelitian ini menggunakan analisis statistik. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Berdasarkan hasil uji statistik dengan nilai pvalue = 0,004 artinya ha diterima, sehingga ada hubungan shift kerja perawat dengan kelelahan kerja perawat. Penelitian ini diharapkan tingkat kelelahan perawat menjadi acuan pihak management tetap memperhatikan tingkat kelelahan perawat dengan cara menyesuaikan antara shift kerja, aktifitas dan jumlah SDM serta disetiap ruangan.

---

## PENDAHULUAN

Manajemen SDM merupakan suatu proses menangani berbagai masalah pada ruang lingkup karyawan, pegawai, buruh, manajer dan tenaga kerja yang menopang seluruh aktifitas dari organisasi, kelembagaan atau perusahaan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Kegiatan manajemen ketenagaan di rumah sakit dimulai berurutan dan bersifat holistik, dalam tahapan penerimaan pegawai, penempatan pegawai, kompensasi kerja, pengembangan mutu dan karier pegawai sampai dengan putusannya hubungan kerja dengan rumah sakit terkait. Ruang lingkup manajemen ketenagaan mencakup analisis masa kini dan mendatang tentang prediksi kebutuhan tenaga, sistem rekrutmen dan seleksi, penempatan kerja yang sesuai, promosi kenaikan jabatan dan jenjang karir, dan separation/ pensiun/ pemutusan hubungan kerja, yang dalam pelaksanaannya, idealnya dilakukan kegiatan appraisal dan strategi pengembangan karir serta pendidikan dan

pelatihan yang memadai dan berkesinambungan

Jumlah SDM (sumber daya manusia kesehatan) di Indonesia pada tahun 2019 sebanyak 1.182.024 orang yang terdiri dari 864.410 orang tenaga kesehatan (73,13%) dan 317.614 orang tenaga penunjang kesehatan (26,87%). Proporsi tenaga kesehatan yaitu tenaga keperawatan sebanyak 345.508, dokter spesialis sebanyak 29.613, dokter umum (aditama, 2007) sebanyak 51.398, dokter gigi spesialis sebanyak 1.960, dokter gigi sebanyak 13.721, bidan sebanyak 210.268 dari total tenaga kesehatan, sedangkan proporsi tenaga kesehatan yang paling sedikit yaitu tenaga kesehatan tradisional yaitu sebanyak 0,06% dari total tenaga kesehatan di Indonesia (kemenkes RI, 2019)

Kelelahan ialah salah satu faktor yang dapat mengurangi kapasitas kerja serta ketahanan tubuh bekerja. Kelelahan ditandai dengan berkurangnya kemampuan bekerja yang penyebabnya adalah persyaratan psikis, penyebab kelelahan umum adalah monoton, intensitas dan lamanya kerja mental dan fisik, keadaan lingkungan, kekhawatiran atau konflik, perasaan sakit. shift kerja siang dan malam paling berpengaruh terhadap tenaga kerja. Tenaga kerja kurang produktif pada shift malam dibanding shift siang dan cenderung membuat banyak kesalahan kerja, mudah kecelakaan dalam bekerja dan absentism (Tenggor, 2019)

Kelelahan kerja akan menurunkan kinerja dan menambah tingkat kesalahan kerja. Meningkatnya kesalahan kerja akan memberikan peluang terjadinya kecelakaan kerja dalam industri, serta menurunkan efektifitas kerja sehingga pelayanan kepada pasien tidak optimal dan menurunnya kepuasan pasien terhadap pelayanan yang akan menyebabkan turunnya mutu pelayanan rumah sakit.

Berdasarkan data di RSUD Adnaan WD Payakumbuh didapatkan data bahwa 7 dari 10 perawat mengalami kelelahan akibat *shift* kerja malam dengan jumlah jam kerja yang panjang dan jumlah pasien yang banyak, beban kerja yang banyak, sehingga menyebabkan perawat kurang istirahat pada malam hari setelah diwawancara 6 dari 10 perawat juga mengalami konflik ditempat kerja seperti kurangnya SDM diruangan, adanya konflik sesama perawat yang dapat menyebabkan terganggunya psikologis dari perawat dan menimbulkan kelelahan kerja pada perawat.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang "hubungan *shift* kerja dan tingkat konflik perawat dengan kelelahan kerja perawat diruangan rawat inap dahlia dan anggrek RSUD Adnaan WD Payakumbuh tahun 2021."

## LANDASAN TEORI

### Kelelahan

Kelelahan kerja merupakan suatu pola yang timbul pada suatu keadaan, yang secara umum terjadi pada setiap orang, yang telah tidak sanggup lagi untuk melakukan kegiatan (Sedarmayanti, 2009). Kelelahan kerja merupakan fenomena yang kompleks yang disebabkan oleh faktor biologi dari proses kerja serta dipengaruhi oleh faktor internal maupun eksternal. Faktor internal pengaruh terjadinya kelelahan kerja adalah lingkungan kerja yang tidak memadai, dan eksternal pengaruh kelelahan kerja yaitu masalah psikososial (Setyawati, 2011).

Menurut Siswanto yang dikutip dari (Ambar, 2006) faktor penyebab kelelahan kerja berkaitan dengan : a. Pengorganisasian kerja yang tidak menjamin istirahat dan rekreasi,

variasi pekerjaan dan intensitas pembebanan fisik yang tidak serasi dengan pekerjaan. Pengaturan waktu kerja termasuk di dalamnya shift kerja dan periode istirahat yang berpengaruh terhadap timbulnya kelelahan kerja. Shift kerja secara nyata berpengaruh terhadap timbulnya kelelahan terutama shift siang dan shift malam. Kedua shift ini nyata lebih lelah dibandingkan shift pagi karena menyebabkan gangguan circadian rhythm b. Faktor Psikologis, misalnya rasa tanggungjawab dan khawatir yang berlebihan, serta konflik yang kronis/ menahun. c. Lingkungan kerja tidak menjamin kenyamanan kerja serta tidak menimbulkan pengaruh negatif terhadap kesehatan pekerja. d. Status kesehatan dan status gizi. e. Monoton (pekerjaan/ lingkungan kerja yang membosankan)

Perasaan lelah tidak hanya dirasakan pada saat setelah bekerja, tetapi juga saat sedang bekerja, bahkan kadang-kadang sebelum bekerja. Kelelahan yang terjadi secara terus-menerus berakibat pada kelelahan kronis. Kelelahan dapat kita ketahui dari gejala-gejala atau perasaan-perasaan yang sering timbul seperti : a. Perasaan berat di kepala, menjadi lelah seluruh tubuh, kaki terasa berat, menguap, pikiran kacau, mengantuk, mata berat, kaku dan canggung dalam gerakan, tidak seimbang dalam berdiri dan merasa ingin berbaring. b. Merasa susah berfikir, lelah berbicara, menjadi gugup, tidak dapat berkonsentrasi, tidak mempunyai perhatian terhadap sesuatu, cenderung lupa, kurang kepercayaan, cemas terhadap sesuatu, tidak dapat mengontrol sikap dan tidak tekun dalam pekerjaan. c. Sakit kepala, kekakuan bahu, merasa nyeri di punggung, pernafasan merasa tertekan, suara serak, merasa pening, spasme dari kelopak mata, tremor pada anggota badan dan kurang sehat badan (Suma'mur, 2013).

### **Shift Kerja Perawat**

Menurut (Suma'mur, 2013) shift kerja merupakan pola waktu kerja yang diberikan pada tenaga kerja untuk mengerjakan sesuatu oleh perusahaan dan biasanya dibagi atas beberapa yaitu : kerja pagi, sore dan malam. Proporsi pekerja shift semakin meningkat dari tahun ke tahun, ini disebabkan karena investasi yang dikeluarkan untuk pembelian mesin-mesin yang mengharuskan penggunaannya secara terus menerus siang dan malam untuk memperoleh hasil yang lebih baik. akibatnya pekerja juga harus bekerja siang dan malam. Hal ini dapat menimbulkan banyak masalah terutama bagi tenaga kerja yang tidak atau kurang dapat menyesuaikan diri dengan jam kerja yang lazim.

Shift kerja juga diartikan berada pada lokasi kerja yang sama (shift kerja kontiniu) atau pada waktu yang berlainan (shift kerja rotasi). Shift kerja berbeda dengan hari kerja biasa, dimana pada hari kerja biasa, pekerjaan dilakukan secara teratur pada waktu yang telah ditentukan sebelumnya, sedangkan shift kerja dapat dilakukan lebih dari satu kali untuk memenuhi jadwal 24 jam/hari. Alasan dari shift kerja adalah kebutuhan sosial akan pelayanan. Di Inggris dan Eropa biasanya diterapkan dari pukul 06.00 sampai 14.00 (shift pagi), 14.00 sampai 20.00 (shift sore) dan 20.00 sampai 06.00 (shift malam) atau satu jam (bisa 2 jam) lebih dulu untuk tiap shift (Aini, 2018)

Berbagai efek terjadi dalam pembagian shift kerja antara lain : 1. Efek Fisiologis, mengakibatkan permasalahan pada kualitas tidur seperti tidur siang tidak seefektif tidur malam, banyak gangguan, biasanya diperlukan waktu istirahat untuk menebus kurang tidur selama kerja malam. Menurunnya kapasitas kerja fisik akibat timbulnya perasaan mengantuk dan lelah. Menurunnya nafsu makan dan gangguan pencernaan. 2. Efek Psikososial menunjukkan masalah lebih besar dari efek fisiologis, adanya gangguan kehidupan keluarga, hilangnya waktu luang, kecil kesempatan untuk berinteraksi dengan

teman, dan mengganggu aktivitas kelompok dalam masyarakat. 3. Efek Kinerja Kinerja menurun, selama kerja shift malam yang diakibatkan oleh efek fisiologis dan efek psikososial. Menurunnya kinerja dapat mengakibatkan kemampuan mental menurun dan berpengaruh terhadap perilaku kewaspadaan pekerjaan seperti kualitas kendali dan pemantauan. 4. Efek terhadap kesehatan dan keselamatan Kerja, shift kerja menyebabkan gangguan gastrointestinal, masalah ini cenderung terjadi pada usia 40 – 50 tahun. Shift kerja juga dapat menjadi masalah terhadap keseimbangan kadar gula dalam darah bagi penderita diabetes. Menurut (Nurmianto, 2004) sebagian besar dari pekerja yang bekerja pada shift malam memiliki resiko yang lebih tinggi untuk mengalami kecelakaan kerja dibandingkan dengan mereka yang bekerja pada shift normal.

Umumnya, penjadwalan perawat di Indonesia diklasifikasikan dalam sistem penjadwalan dinas jaga atau shift, yaitu dinas jaga pagi, dinas jaga sore dan dinas jagalam. Namun bagi sebagian perawat, tuntutan untuk bekerja di malam hari, liburan dan akhir pekan sering menimbulkan stres dan frustrasi. Penjadwalan kaku adalah kontributor utama terhadap ketidakpuasan kerja di pihak perawat. Jika perawat tidak dapat memberikan saran terhadap jadwal kerja, semangat para perawat dapat berkurang. Perasaan tidak berdaya ini berperan dalam meningkatkan rasa amarah di kalangan perawat profesional. penjadwalan merupakan faktor yang penting dalam menentukan ketidakpuasan kerja atau kepuasan kerja. Manajer sebagai orang yang bertanggung jawab untuk menyusun jadwal kerja dan sebaiknya secara berkala melakukan evaluasi kepuasan pegawai terhadap sistem penjadwalan yang sedang berlaku. Dengan membantu pegawai yang merasa mempunyai kendala terhadap penjadwalan dinas jaga, manajer dapat memperbaiki kepuasan kerja pegawai (Bessie, 2010).

## METODE PENELITIAN

Penelitian yang digunakan adalah penelitian *analisis statistik* dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini telah dilakukan di RSUD Adnaan WD kota payakumbuh di ruangan rawat inap Cempaka dan Dahlia. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 orang perawat. Teknik dalam pengambilan sampel yaitu total sampling. Instrumen penelitian shift kerja yang diambil dari data sekunder yang didapat dari daftar shift kerja di ruangan rawat inap. Pengukuran shift kerja shift pagi : pukul 07.00- 14.00, shift sore : pukul 14.00- 21.00, shift malam : pukul 21.00- 07.00. Untuk mengukur kelelahan kerja peneliti menggunakan kuesioner baku KAUPK2 (Kuesioner Alat Ukur Perasaan Kelelahan Kerja). KAUPK2 terdiri dari 3 aspek, yaitu aspek pelemahan aktivitas, aspek pelemahan motivasi, dan aspek gejala fisik. KAUPK2 merupakan instrumen yang disusun oleh Setyawati yang telah diuji kesahihan dan keandalannya. KAUPK2 terdiri dari 17 pertanyaan tentang keluhan subjektif yang dapat diderita oleh tenaga kerja, antara lain : susah berpikir, lelah berbicara, gugup menghadapi sesuatu, tidak pernah berkonsentrasi mengerjakan sesuatu, tidak punya perhatian terhadap sesuatu, cenderung lupa, kurang percaya diri, tidak tekun dalam melaksanakan pekerjaan, enggan menatap orang lain, enggan bekerja dengan cekatan, tidak tenang bekerja, lelah seluruh tubuh, bertindak lamban, tidak kuat berjalan, lelah sebelum bekerja, daya pikir menurun, dan cemas terhadap sesuatu. Pengisian kuesioner dilakukan oleh responden pada waktu sesudah kerja. Setiap jawaban diberi skor dengan ketentuan :

- a. Skor 3 (tiga) : diberikan untuk jawaban “Ya, sering”

- b. Skor 2 (dua) : diberikan untuk jawaban “Ya, jarang”  
 c. Skor 1 (satu) : diberikan untuk jawaban “Tidak pernah”  
 Tingkat perasaan kelelahan kerja dikategorikan sebagai berikut :  
 a. Kurang lelah bila jumlah skor KAUPK2 berkisar < 23  
 b. Lelah bila jumlah skor KAUPK2 berkisar antara 23-31  
 c. Sangat lelah bila jumlah skor KAUPK2 berkisar antara > 31

**HASIL DAN PEMBAHASAN**  
**Hasil Penelitian**

**Tabel 1**  
**Karakteristik reponden berdasarkan umur, jenis kelamin dan masa kerja perawat**

Kategori	Frekuensi	%
<b>Umur</b>		
<24 tahun	1	3,3 %
25-40 tahun	25	83,3 %
>40 tahun	4	13,3 %
<b>Jenis kelamin</b>		
Laki-laki	4	13,3 %
Perempuan	26	86,7%
<b>Masa kerja</b>		
<7 tahun	12	40 %
8-20 tahun	18	60 %
>21 tahun		

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik reponden berdasarkan umur yang paling banyak yaitu pada rentang 25-40 tahun sebanyak 25 responden (83,3%), dan sedangkan jenis kelamin responden lebih dari separo atau sebanyak 26 orang (86.7%) berjenis kelamin perempuan, dan masa kerja responden yaitu sebanyak 18 orang (60%) responden dengan masa kerja pada rentang 8-20 tahun.

**Tabel 2**  
**Distribusi frekuensi shift kerja perawat**

Shift kerja	Frekuensi	%
Pagi	14	46,7 %
Sore	7	23,3 %
Malam	9	30 %
Total	30	100%

Berdasarkan table 2 menunjukkan distribusi frekuensi dari 30 responden didapatkan bahwa yang shift pagi sebanyak 14 orang (46,7%), shift sore sebanyak 7 orang (23,3%) dan shift malam 9 orang (30%).

**Tabel 3**

### Distribusi frekuensi kelelahan kerja perawat

Kelelahan kerja	Frekuensi	%
Kurang lelah	7	23,3 %
Lelah	19	63,3 %
Sangat lelah	4	13,3 %
Total	30	100%

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan distribusi frekuensi dari 30 reponden didapatkan bahwa kelelahan kerja perawat kurang lelah yaitu sebanyak 7 orang (23,3%) , lelah sebanyak 19 orang (63,3%) dan sangat lelah sebanyak 4 orang (13,3%).

**Tabel 4**  
**Hubungan *shift* kerja dengan kelelahan kerja perawat**

Shift kerja	Kelehan kerja								Pvalue
	Kurang lelah		lelah		Sangat lelah		total		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
<b>PAGI</b>			10	33,3%	4	13,3%	14	46,7%	<b>0.004</b>
<b>SORE</b>	3	10%	4	13,3%			7	23,3%	
<b>MALAM</b>	4	13,3%	5	16,7%			9	30%	
<b>TOAL</b>	<b>7</b>	<b>23,3%</b>	<b>19</b>	<b>63,3%</b>	<b>4</b>	<b>13,3%</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>	

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa dari 30 responden dari shift pagi pada tingkat lelah sebanyak 10 orang respnden (33,3%) dan sangat lelah 4 orang responden (13,3%), Pada shift sore dengan tingkat kurang lelah 3 orang responden (10%) lelah sebanyak 4 orang responden (13,3%). Pada shift malam dengan tingkat kurang lelah sebanyak 4 orang (13,3%) lelah sebanyak 5 orang responden (16,7%). Dengan nilai uji statistik pvalue = 0,004 artinya ha diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara shift kerja perawat dengan kelelahan kerja perawat

#### Pembahasan

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa dari 30 responden dari shift pagi pada tingkat lelah sebanyak 10 orang respnden (33,3%) dan sangat lelah 4 orang responden (13,3%), Pada shift sore dengan tingkat kurang lelah 3 orang responden (10%) lelah sebanyak 4 orang responden (13,3%). Pada shift malam dengan tingkat kurang lelah sebanyak 4 orang (13,3%) lelah sebanyak 5 orang responden (16,7%). Dengan nilai uji statistik pvalue = 0,004 artinya ha diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara shift kerja perawat dengan kelelahan kerja perawat diruangan rawat inap dahlia dan anggrek di RSUD Adnaan WD Payakumbuh

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ani N, 2018) dimana antara shift kerja dengan kelelahan dapat diketahui nilai pearson chi-square diperoleh p

Value = 0.016 dimana  $p < 0,05$  yaitu  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya ada hubungan shift kerja dengan kelelahan pada perawat rawat inap di RS Herna Pekerja Indonesia tahun 2018. Dari analisis ini dapat diketahui bahwa diantara shift pagi, sore dan malam yang memiliki tingkat kelelahan yang paling tinggi ditemukan pada shift malam karena jam kerjanya yang panjang mencapai 9 jam dalam satu shift serta waktu tidur yang kurang mengakibatkan perawat sering mengantuk dan ingin berbaring

Penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Astuti FW, 2017) dimana berdasarkan hasil uji kolerasi Chi Square antara variabel shift kerja dengan kelelahan kerja diperoleh nilai  $p$ -value sebesar 0,036, sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan antara shift kerja dengan kelelahan kerja pada perawat di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nursehan Br Ginting, Evelin Malinti tahun 2021 nilai  $p=0,683$  dimana  $p > 0,05$  artinya  $H_1$  ditolak dan  $H_0$  diterima yang berarti menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara shift kerja dengan kelelahan kerja.

Shift kerja diartikan berada pada lokasi kerja yang sama (shift kerja kontiniu) atau pada waktu yang berlainan (shift kerja rotasi). Shift kerja berbeda dengan hari kerja biasa, dimana pada hari kerja biasa, pekerjaan dilakukan secara teratur pada waktu yang telah ditentukan sebelumnya, sedangkan shift kerja dapat dilakukan lebih dari satu kali untuk memenuhi jadwal 24 jam/hari. Alasan lain dari shift kerja adalah kebutuhan sosial akan pelayanan. Di Inggris dan Eropa biasanya diterapkan dari pukul 06.00 sampai 14.00 (shift pagi), 14.00 sampai 20.00 (shift sore) dan 20.00 sampai 06.00 (shift malam) – atau satu jam (bisa 2 jam) lebih dulu untuk tiap shift (Nurmianto, 2018).

Kelelahan merupakan suatu mekanisme perlindungan tubuh agar tubuh terhindar dari kerusakan lebih lanjut sehingga terjadi pemulihan setelah istirahat. Kelelahan diatur secara sentral oleh otak. Pada susunan syaraf pusat terdapat sistem aktivasi (bersifat simpatis) dan inhibisi (bersifat para simpatis). Kelelahan diklasifikasikan dalam dua jenis yaitu kelelahan otot dan kelelahan umum. Kelelahan subjektif biasanya diakhir jam kerja, apabila beban kerja melebihi rata – rata 30 – 40% dari tenaga aerobik maksimal (Tarwaka, 2004).

Kelelahan dapat berkembang setelah aktivitas kerja apa pun dan dapat pulih setelah istirahat atau istirahat yang cukup (Gifkins, Johnston, Loudoun, & Troth, 2020). Lingkungan kerja yang nyaman, aman, tenang, sarana dan prasarana yang baik, waktu kerja yang cukup, pembagian shift maupun pelimpahan tugas dan tanggung jawab yang sesuai mampu membantu mengurangi kejenuhan dan kelelahan untuk perawat (Noviyanti & Supriyadi, 2020). Faktor-faktor yang dapat menyebabkan kelelahan diantaranya ialah lingkungan kerja, riwayat penyakit, beban kerja, sifat pekerjaan, shift kerja, faktor individu, dan faktor psikologis (Ihsan & Salami, 2020). Selain itu, aktivitas yang dianggap mencirikan kelelahan kerja antara pekerja shift medis yang berdiri lebih dari 6 jam, membungkuk lebih dari 10 kali per jam, dan bangun sepanjang malam pada jam shift malam (Andarini, Arifah, & Dianita, 2019).

Menurut asumsi peneliti perawat rawat inap shift pagi sering merasakan lelah diseluruh badan disebabkan banyak melakukan aktivitas fisik seperti mendampingi dokter saat memeriksa keadaan pasien, melengkapi data pasien, mengantar pasien yang akan melakukan pemeriksaan laboratorium, fisiologi, radiologi dan mengantarkan pasien yang

akan dioperasikan. Tetapi perawat yang bekerja pada shift pagi setelah pulang kerja bisa menggunakan waktu istirahatnya untuk tidur dan bisa tidur dimalam hari.

### KESIMPULAN

Berdasarkan hasil uji statistik pvalue = 0,004 artinya ha diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara shift kerja perawat dengan kelelahan kerja perawat diruangan rawat inap dahlia dan anggrek RSUD Adnaan WD payakumbuh, didapatkan bahwa shift kerja yang paling banyak mengalami kelelahan adalah shift pagi

### PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Peneliti mengucapkan terima kasih dan penghargaan setulus-tulusnya kepada : 1) Pimpinan RSUD Dr.Adnaan WD Payakumbuh, Kepala Bidang Keperawatan, Perawat Ruangannya yang memberikan kontribusi untuk peneliti mengumpulkan data-data penelitian 2) Responden yang kooperatif selama proses penelitian berlangsung

### DAFTAR PUSTAKA

- [1] Aditama, T. (2007). Manajemen Administrasi Rumah Sakit. Edisi 2. Jakarta: UI-Press.
- [2] Admi, H. (2008). Shift Work in Nursing : Is it Really a Risk Factor for Nurses ' Health and Patients ' Safety . Nursing Economic, 26(4).
- [3] Aftikasari, R. M. (2021). Pilihan Manajemen Konflik terhadap Stres Kerja. HIGEIA JOURNAL OF PUBLIC HEALTH , 109-120.
- [4] Ambar, S. (2006). Hubungan Antara Kelelahan dengan Produktivitas Tenaga Kerja di bagian Penjahitan PT Bengawan Solo Garment Indonesia. Skripsi : Universitas Negeri Semarang.
- [5] Ani, N. (2018). Hubungan Shift Kerja Dengan Kelelahan Kerja Perawat Instalasi Rawat Inap Dirumah Sakit Herna Medan Tahun 2018. Jurnal JUMANTIK Vol. 4 No. 1, 45-56.
- [6] Huber, D. L. (2010). Leadership and Nursing Care Management ed. 4. Maryland Heights: Saunders/Elsevier.
- [7] Jayati, T. (2019). Korelasi Konflik Kerja Dengan Tingkatan Stres Kerja Pada Perawat Di Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi Provinsi Riau Tahun 2019. - Jurnal Photon Vol.10 No.2, 158-166.
- [8] Kinicki., K. &. (2005). The 3D Transformational leadership model. The Journal of American Academy of Business, 14, 10-20.
- [9] Ramayuli, S. (2004). Hubungan Faktor Individu dan Shift Kerja Dengan Produktivitas Tenaga Kerja Wanita Pada Bagian Pengepakan di PT.INDOFOOD sukses Makmur Tbk. Cabang Medan Tahun 2004. Skripsi FKM-USU. Medan.
- [10] RI, D. (2019). Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019. Jakarta: Departemen Republik Indonesia.
- [11] Robbins. (2008). Perilaku Organisasi. Buku 2. Jakarta: Salemba Empat.
- [12] Sari, R. (2015). Pengaruh Stres Kerja dan Konflik Kerja terhadap Kinerja Karyawan Jambuluwuk Malioboro Boutique Hotel Yogyakarta. Skripsi Universitas Negeri Yogyakarta.
- [13] Sedarmayanti. (2009). Sumber Daya Manusia dan Produktivitas. Bandung: CV Mandar Maju.

- [14] Setyawati, L. (2011). *Selintas Tentang Kelelahan Kerja*. Yogyakarta: Amara Books .
- [15] Simamora, H. (2004). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: STIE YKPN..
- [16] Suma'mur. (2013). *Higiene Perusahaan Dan Kesehatan Kerja (Hiperkes)*. Jakarta: Sagung Seto.
- [17] T., F. M. (2005). Leadership style and choice of strategy in conflict management among Israeli nurse managers in general hospitals. . *Journal of Nursing Management*, 13, , 137-146.
- [18] Tarwaka, S. H. (2004). *Ergonomi Untuk Keselamatan Kesehatan Kerja dan Produktivitas*. Surakarta: Uniba Press.
- [19] Tenggor, D. (2019). *Fakto-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelelahan Kerja Pada Perawat Diruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum GMIM Pancaran Kasih Manado*. e-*Journal Keperawatan (e-Kp) Volume 7 Nomor 1*, 1-8.

HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN