

Hubungan Shift Kerja dan Kualitas Tidur dengan Kelelahan Kerja pada Perawat di Rumah Sakit X Kotamobagu

The Relationship Between Work Shifts and Sleep Quality and Work Fatigue Among Nurses at X Hospital in Kotamobagu

Henny Kaseger^{1*}, Moh. Rizki Fauzan², Christien Gloria², Aliyah Putri Dadu²

¹Prodi S1-Keperawatan, Institut Kesehatan dan Teknologi Graha Medika, Indonesia

^{2,3,4} Prodi S1-Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan dan Teknologi Graha Medika, Indonesia

INFO ARTIKEL

Submitted:
07 Maret 2026
Accepted:
10 Mei 2026
Publish Online:
Mei 2026

Kata Kunci:

Kelelahan kerja, shift kerja, kualitas tidur

Keywords:

Work fatigue, work shift, sleep quality

This is an open-access article under the **CC BY-SA** license.



✉ Corresponding Author:

Henny Kaseger
Prodi S1-Keperawatan, Institut Kesehatan dan Teknologi Graha Medika, Indonesia
Tel. 085333356752
Email: hennykaseger@iktgm.ac.id

Abstrak

Latar Belakang: Kelelahan kerja merupakan fenomena yang kompleks yang disebabkan oleh faktor biologi pada proses kerja serta dipengaruhi oleh faktor internal maupun eksternal. Kelelahan kerja juga sering dialami oleh seorang perawat yang berkerja di dalam pelayanan kesehatan di Rumah Sakit. **Tujuan:** tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan Shift kerja dan Kualitas Tidur dengan Kelelahan Kerja pada Perawat. **Metode:** Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif, dengan pendekatan desain *cross sectional study*, dengan waktu pengumpulan data selama 3 bulan. Jumlah sample pada penelitian sebesar 73 responden yang diambil dengan teknik *simple random sampling*. Instrumen kelelahan kerja yang digunakan pada penelitian ini berupa *Industrial Fatigue Research Committee Quesionare* dan kualitas tidur diukur dengan *Pittsburgh Quality Indeks Quesionare*. Penelitian ini diuji dengan menggunakan *Chi-Square Test*. **Hasil:** terdapat hubungan yang signifikan antara shift kerja dengan kelelahan kerja dibuktikan dengan nilai p-value 0.038 kurang dari batas toleransi 5% dan kualitas tidur dengan kelelahan kerja dibuktikan dengan dengan nilai p-value 0.007 kurang dari batas toleransi 5%. **Kesimpulan:** terdapat hubungan antara shift kerja dan kualitas tidur dengan kelelahan kerja, oleh karena itu penelitian ini diharapkan memberikan implikasi berupa pembagian shift kerja perawat yang yang lebih adil dan merata dan perawat dengan shift malam diberikan waktu istirahat selama 20 menit (*power nap*).

Abstract

Background: Work fatigue is a complex phenomenon caused by biological factors in the work process and influenced by internal and external factors. Work fatigue is also common among nurses working in hospitals. **Objective:** The purpose of this study is to determine the relationship between work shifts and sleep quality disorders with work fatigue in nurses. **Method:** This study uses a quantitative, cross-sectional design with a 3-month data collection period. The study included 73 respondents, selected using a simple random sampling technique. The work fatigue instrument used in this study was the Industrial Fatigue Research Committee Questionnaire, and sleep quality was measured using the Pittsburgh Quality Index Questionnaire. This study was tested using the Chi-Square Test. **Results:** There is a significant relationship between work shifts and work fatigue ($p = 0.038 < 5\%$), and between work fatigue and sleep quality disorders ($p = 0.007 < 5\%$). **Conclusion:** There is a relationship between work shifts and sleep quality with work fatigue; therefore, this study is expected to provide implications, including a fairer and more even division of nurses' work shifts and the provision of a 20-minute rest period (*power nap*) for nurses with night shifts.

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan sarana upaya kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan berupa pelayanan rawat jalan, pelayanan rawat inap, pelayanan gawat darurat yang mencakup pelayanan medis dan penunjang medis (Marbun et al., 2022). Perawat merupakan salah satu tenaga medis memberikan pelayanan untuk menunjang kesembuhan pasien. Pelayanan yang diberikan berdasarkan pendekatan bio-psikososisal-spiritual yang dilakukan selama 24 jam dan

berkesinambungan (Hamidah & Siagian, 2021). Tuntunan dan keberlanjutan pelayanan medis yang sistematis inilah yang sering menimbulkan kondisi perawat yang dapat memicu terjadinya kelelahan kerja (Cesilia & Kosasih, 2024).

International Labour Organization (ILO) (2014) menunjukkan bahwa setiap tahun sebanyak dua juta pekerja meninggal dunia karena kecelakaan kerja yang disebabkan oleh faktor kelelahan kerja. Kelelahan kerja memberi kontribusi 50% terhadap terjadinya kecelakaan kerja (*International Labor Organization*, 2020). Hasil studi terdahulu menyatakan bahwa perawat di salah satu rumah sakit swasta mengalami kelelahan kerja pada kategori berat sebesar 71.05% (Pangestu, 2025). Hasil penelitian terdahulu lainnya yang serupa menyatakan 35.06% perawat garda terdepan memiliki total skor ≥ 7 yang artinya, terdapat kelelahan pada perawat garda terdepan (Yulindari, 2025).

Kelelahan kerja dapat disbebakan oleh fisik ataupun tekanan mental. Salah satu penyebab kelelahan adalah kualitas tidur yang dipengaruhi oleh kekurangan waktu tidur dan gangguan pada irama sirkadian akibat *jet lag* atau kerja shift (C. P. Sari & Sulistyorini, 2025). Penelitian terdahulu menyatakan, bahwa pekerja pada shift malam memiliki risiko 28% lebih tinggi mengalami cedera atau kecelakaan (Mandias et al., 2022).

Shift kerja merupakan pola waktu kerja yang diberikan pada tenaga kerja untuk mengerjakan segala sesuatu oleh perusahaan dan biasanya terbagi atas kerja pagi, sore dan malam (Satriani et al., 2021). Hasil studi lebih lanjut, menyatakan bahwa 63% pekerja menderita kelelahan kerja akibat pengaruh shift kerja yang dapat menyebabkan terjadinya kecelakaan kerja. Dampak kelelahan dapat berupa tidak dapat tidur siang, selera makan menurun, gangguan pencernaan serta nyeri lambung. Menurut kodrat, pekerja shift malam memiliki tingkat kelelahan yang tinggi sehingga akan mempengaruhi kinerja seseorang (Suryaatmaja & Eka Pridianata, 2020).

Shift kerja biasanya diterapkan untuk lebih memanfaatkan sumber daya yang ada, meningkatkan produksi serta memperpanjang durasi pelayanan. Shift kerja berbeda dengan hari biasanya. Pada hari kerja biasanya pekerjaan dilakukan secara teratur pada waktu yang telah di tentukan sebelumnya sedangkan shift kerja dapat dilakukan lebih dari satu kali untuk memenuhi jadwal 24 jam/hari. Alasan lain dari shift kerja adalah kebutuhan social akan pelayanan (Ratih et al., 2020). Hasil penelitian terdahulu lainnya menemukan kurang lebih 50-60% sorang pekerja shif, baik itu perawat dalam melakukan tugasnya dalam melayani berbagai kebutuhan medis dari pasien seingkali mengalami kualitas tidur yang kurang baik, kesehatan fisik menurun, dan kondisi psikologis yang tidak menentu sebagai akibat dari shift kerja (Grandjean & Kroemer, 1997).

Schultz (1982), shift kerja pada malam hari lebih berpengaruh negative terhadap kondisi pekerja dari pada shift pagi, karena pola siklus hidup manusia pada malam hari umumnya digunakan untuk istirahat. Sehingga karena perawat tersebut bekerja pada shift malam maka tubuh dipaksa untuk mengikutinya, oleh karena itu dapat mempengaruhi status derajat kesehatan pada perawat (Wambrauw, 2025).

Rumah Sakit X yang berada di Kotamubagu ini merupakan rumah sakit rujukan regional untuk wilayah bolaang mongondow raya dan sekitarnya. Layanan kesehatan di rumah sakit ini melayani perawatan rawat inap, rawat jalan dan instansi gawat darurat, sehingga dibutuhkan Shift kerja terutama shift malam atau shift bergilir, merupakan bagian tak terpisahkan dari profesi keperawatan. Selain rumah sakit ini merupakan rumah sakit rujukan di kotamobagu, rumah sakit tersebut juga memiliki jumlah kunjungan pasien yang relatif cukup besar , sehingga perawat yang berkerja berpotensi memiliki kualitas tidur yang kurang baik sehingga dapat mengakibatkan kelelahan bekerja. Uraian ini dibuktikan dengan hasil studi awal yang dilakukan oleh peneliti, diperoleh 9 dari 15 dari perawat yang diwawancara secara insidensi perawat memperoleh shift pada malam hari dan mempunyai kualitas tidur yang buruk sehingga, hal ini berdampak pada kelelahan kerja pada shift keesokan paginya. Perawat yang memiliki kualitas tidur yang kurang baik cenderung mengalami kelelahan dan

penurunan fungsi kognitif hal ini dapat berpengaruh pada kualitas pelayanan pada pasien. Hasil uraian latarbelakang masalah diatas peneliti ingin menganalisis korelasi atau hubungan antara Shift kerja dan kualitas tidur dengan kelelahan kerja di Rumah Sakit X Kotamubagu.

METODE

Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan bersifat analitik dengan rancangan penelitian *Cross-sectional*. untuk mengetahui hubungan shift kerja dan kualitas tidur dengan kelelahan kerja pada perawat pada Rumas Sakit X kotamobagu.

Waktu dan Tempat

Waktu penelitian ini dilaksanakan kurang lebih selama 3 bulan lamanya, sejak bulan Desember 2025 sampai dengan bulan Februari 2026.

Populasi dan Sampel

Jumlah populasi merupakan seluruh perawat yang berkerja di Rumah Sakit X Kotamubagu. Jumlah perawat yang tercatat secara administratif di Rumah Sakit X tersebut berjumlah 272 perawat. Sample pada penelitian ini berjumlah 73 responden dengan menggunakan rumus slovin. Besar sampel yang dapatkan dari peroleh perhitungan formula tersebut dengan nilai *margin of error* sebanyak 10% dan telah memenuhi kriteria inklusi yakni perawat yang bersedia menjadi responden dan kooperatif selama dalam proses wawancara oleh coresponden, dan kriteriai esklusi pada penelitian ini sampel tersebut diambil dengan teknik *probability sampling* dengan pendekatan *simple random sampling*.

Instrumen penelitian

Instrumen yang digunakan yaitu kuisisioner *Pittsburgh sleep quality indeks* (PSQI) berisi identitas responden dan pertanyaan secara tertulis mengenai kualitas tidur dan instrument *Industrial Fatigue Research Committee Quesionare (IFRC)* kuisisioner kelelahan kerja.

Proses Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara langsung kepada perawat yang bersedia diambil data dan informasinya serta kooperatif selama proses wawancara berlangsung di Rumah Sakit X Kotamubagu dengan estimasi waktu yang dibutuhkan kurang lebih selama 15 menit. variabel yang diukur dari kuesioner selama proses wawancara adalah shif kerja, kualitas tidur dan kelelahan kerja. Shift kerja perawat yang diukur adalah jumlah perawat berkerja pada jadwal shift perawat berkerja. Jadwal atau shift kerja yang dimaksud dalam penelitian ini adalah perawat yang berkerja pada shift pagi, sore dan malam, hal ini merujuk pada regulasi yang berlaku di Indonesia (Undang-Undang No. 13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan, 2003). Pada kualitas tidur perawat ini diukur dengan instrument PSQI. Kualitas tidur yang dimaksud pada penelitian ini dikategorisasikan menjadi kualitas tidur baik dan buruk dengan menggunakan nilai *Cut-off Point* dari PSQI *index score*, dengan interpretasi kualitas tidur baik dengan skor PSQI (≤ 5) yang artinya perawat yang tidak memiliki masalah signifikan pada 7 indikator dari PSQI dan kualitas tidur buruk dengan skor PSQI (> 5) yang artinya perawat yang mengalami kesulitan tidur yang parah pada setidaknya dua indikator, atau kesulitan moderat pada lebih dari tiga indikator (Kryger et al., 2017). Kelelahan kerja adalah perawat mengalami kerja ditandai penurunan kualitas kerja yang ditandai dengan perubahan kondisi fisiologis dari seorang perawat.

Analisis Data

Analisis data yang digunakan penelitian ini adalah dengan menggunakan analisis kuantitatif dengan analisis univariat dan analisis bivariat. Pada analisis bivariat peneliti menggunakan *Chi-Square Test*. Penelitian ini mempunyai keterbatasan selama proses analisis data dikarenakan data yang diperoleh tidak sesuai dengan harapan peneliti, sehingga peneliti tidak mengukur keeratan suatu hubungan antar variabel.

Persetujuan Etik

Penelitian ini telah memperoleh hasil kaji etik di Institut Kesehatan dan Teknologi Graha Medika dengan Nomor Sertifikat 024/LPPM/IKTG-GM/XII/2025.

HASIL

Hasil analisis data yang telah dilakukan pada perawat di Rumah Sakit X Kotamubagu disajikan dalam beberapa tabel. Berikut tabel dari hasil analisis data, sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Perawat di RS X Kotamubagu (n=73)

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Usia		
≤30 Tahun	33	45,2
>30 Tahun	40	54,8
Jenis Kelamin		
Perempuan	49	67,1
Laki-laki	24	32,9
Masa Kerja		
≤10 Tahun	54	74,0
>10 Tahun	19	26,0

Tabel 1, menunjukkan bahwa karakteristik perawat yang berkerja di Rumah Sakit X Kotamubagu, sebgaiian besar diperoleh responden yang berusia > 30 tahun sebesar 54,8% (40 perawat), responden yang berjenis kelamin perempuan sebesar 67,1% (49 perawat) dan masa kerja ≤ 10 tahun sebesar 74,0% (54 perawat).

Tabel 2. Hubungan Antara Shift Kerja dengan Kelelahan Kerja pada Perawat di RS X Kotamubagu (n=73)

Shift Kerja	Kelelahan Kerja				Total	Sig.
	Rendah	Sedang	Tinggi	Sangat Tinggi		
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
Shift Pagi	4 (19,0)	10 (47,6)	6 (28,6)	1 (4,8)	21 (100)	0,038
Shift Sore	3 (12,5)	6 (25,0)	12 (50,0)	3 (12,5)	24 (100)	
Shift Malam	2 (3,6)	6 (21,4)	16 (57,1)	5 (17,5)	28 (100)	

Tabel 2, menunjukkan bahwa sebgaiian besar perawat melakukan berkerja pada shift malam dengan tingkat kelelahan kerja terbilang tinggi sebesar 57,1% dan sebgaiian kecil dengan tingkat kelelahan terbilang rendah hanya 3,6%. Hasil uji statistik menunjukkan nilai signifikansi sebesar $0.038 <$ dari ambang batas toleransi sebesar 5%, yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara shift kerja dengan kelelahan kerja pada perawat di Rumah Sakit X Kotamubagu.

Tabel 3. Hubungan Antara Kualitas Tidur dengan Kelelahan Kerja pada Perawat di RS X Kotamubagu (n=73)

Kualitas Tidur	Kelelahan Kerja				Total	Sig.
	Rendah	Sedang	Tinggi	Sangat Tinggi		
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)		
Baik	6 (20,0)	19 (63,3)	5 (16,7)	0 (0,0)	30 (100)	0,007
Buruk	2 (4,7)	3 (7,0)	29 (67,4)	9 (20,9)	43 (100)	

Tabel 3, menunjukkan bahwa sebagian besar perawat dengan kualitas tidur buruk dengan tingkat kelelahan kerja terbilang tinggi sebesar 67,4% dan sebagian kecil dengan tingkat kelelahan terbilang rendah hanya 4,7%. Hasil uji statistik menunjukkan nilai signifikansi sebesar $0.007 <$ dari ambang batas toleransi sebesar 5%, yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas tidur perawat dengan kelelahan kerja pada perawat di Rumah Sakit X Kotamubagu.

PEMBAHASAN

Hubungan shift kerja dengan kelelahan kerja pada perawat

Hasil pada penelitian menunjukkan ada hubungan antara shift kerja dengan kelelahan kerja pada perawat di Rumah Sakit X Kotamubagu, hal ini dibuktikan dengan adanya beberapa temuan bahwa sebagian besar perawat yang berkerja pada shift malam mengalami kelelahan kerja tergolong tinggi dengan tingkat presentase 57,1% dan yang mengalami kelelahan kerja yang sangat tinggi sebesar 17,5%. Perawat dengan pembagian shift kerja malam lebih sering akan lebih terasa lelah dibandingkan shift pagi dan sore dibagian rawat inap. Orang dewasa normal umumnya membutuhkan waktu istirahat pada malam hari tubuh secara alami lebih aktif disiang hari dan beristirahat di malam hari. Perawat yang bekerja malam seringkali mengalami kelelahan fisik karena harus tetap aktif disaat tubuh sedang dalam kondisi istirahat, kelelahan fisik juga dapat menyebabkan kelelahan mental akibat kualitas tidur yang kurang baik, stress kerja dan tekanan emosional contohnya pada saat merawat pasien kritis pada malam hari. selain itu juga kelelahan fisik, juga ditemukan beberapa temuan berupa kondisi kerja. Perawat yang berkerja pada shift malam hari biasanya kondisinya sangat tenang, namun bisa mengalami perubahan ritme kerja ini sangat menguras energi psikologis seorang perawat. Sering kali juga ditemukan perawat yang shift kerja pada malam hari ini lebih sedikit di bandingkan dengan shift pagi, sehingga beban per perawat meningkat jika terjadi kegawatdaruratan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Daerah Balung Kabupaten Jember, hal ini dikarenakan shift malam memiliki durasi kerja yang lebih lama yaitu 12 jam. Peneliti juga menyebutkan bahwa pekerja pada shift malam lebih tinggi tingkat kelelahan, tekanan darah sistol dan diastol, denyut nadi, stres fisik serta stres mental dibanding dengan tingkat kelelahan, tekanan darah sistol dan diastol, denyut nadi, stres fisik dan stres mental pekerja pada shift pagi (K. I. Sari & Paskarini, 2023). Penelitian serupa juga dilakukan di ruangan IGD di RSUD Manembo-Nembo Bitung, berpendapat bahwa perawat tidak akan terlepas dari sistem shift kerja. Karena dapat memberikan konsekuensi terhadap tambahan jam kerja. Kelelahan kerja disini melihat dimana kesehatan masyarakat ini objeknya pelayanan kesehatan yaitu manusia. Perkembangan kondisi pasien harus terus pantau dari waktu ke waktu dan tercatat. Hasil dari pemantauan tersebut diinformasikan kondisi pasien lalu dijadikan bagi dokter untuk memberikan tindakan medis selanjutnya, oleh karena itu perawat memantau kondisi pasien

selama waktu shift berlangsung, perawat tidak akan melanjutkan pekerjaannya jika merasa kelelahan (Oktavianti, 2022).

Pelaksanaan shift kerja yang tidak baik menimbulkan kelelahan kerja yang harus dikendalikan sebaik mungkin mengingat kelelahan dapat menimbulkan kecelakaan kerja penyebab kelelahan antara lain: pengaturan shift kerja yang terlalu panjang dan tidak tepat, intensitas dan durasi suatu pekerjaan dilaksanakan yang terlalu tinggi dan lingkungan kerja tidak nyaman (Firmansyah, 2024). Kelelahan kerja pada perawat dapat disebabkan oleh berbagai faktor yaitu beban kerja, faktor kapasitas kerja terdiri dari umur, masa kerja, faktor diluar pekerjaan termasuk karakteristik individu). Salah satu faktor penyebab kelelahan adalah lama kerja atau jam kerja yang berlebihan di luar batas kemampuan yang dapat mempercepat timbulnya kelelahan kerja (Cesilia & Kosasih, 2024).

Shift kerja ada 2 macam yaitu shift kerja berputar (berotasi) dan shift kerja (permanen). Rotasi yang pendek lebih baik dari pada rotasi yang panjang dan sebaiknya dihindarkan kerja malam secara terus-menerus. Rotasi yang baik adalah 2-2-2, yaitu kerja di pagi hari dilanjutkan kerja pada sore hari dua kali dan malam dua kali (rotasi ini disebut metropolitan roda) atau 2-2-3, yaitu kerja dipagi hari dua kali, pada sore hari dua kali dan malam hari tiga kali (rotasi ini disebut contimetal roda) dimana shift kerja selama 3 hari berturut-turut harus diikuti istirahat lebih dari 24 jam atau istirahat 2 hari. Shift kerja dilaksanakan karena adanya keinginan untuk jadwal kerja perawat yang fleksibel dan tambahan pemasukan. Namun shift kerja malam dapat mengakibatkan kulit tidur menurun, gangguan pencernaan dan kelelahan (Fatona, 2025).

Hubungan kulit tidur dengan kelelahan kerja pada perawat

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara kualitas tidur dengan kelelahan kerja pada perawat di Rumah Sakit X Kotamobagu, hal ini ditandai dengan adanya temuan terdapat perawat dengan kualitas tidur yang kurang baik/buruk dengan kelelahan kerja yang tergolong tinggi sebanyak 67,4% dan kelelahan kerja sangat tinggi sebesar 20,9%. Hasil temuan ini sejalan dengan asumsi peneliti bahwa orang dewasa normal membutuhkan tidur pada malam hari selama 8 jam/hari, bagi pekerja shift malam, jam tidur malam biasanya diubah menjadi tidur siang. Namun secara kualitas dan kuantitas tidur siang banyak terganggu karena kebisingan lingkungan tempat tinggal sehingga umumnya mereka tidak bisa beristirahat.

Penelitian ini searah dengan penelitian yang dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Gamping pada perawat, mengemukakan bahwa semakin tinggi tingkat kelelahan yang dialami responden maka kualitas tidurnya jadi semakin buruk. begitu pula apabila tingkat kelelahannya semakin rendah maka kualitas tidurnya menjadi semakin baik. Perawat yang diteliti memiliki umur paling banyak pada rentang usia dewasa yaitu umur 22-40 tahun. Usia bisa menjadi faktor yang menyebabkan shift kerja dengan pola tidur tidak berhubungan karena peneliti mengambil responden dengan rentang usia 25-50 tahun. (Wijanarti, Hanjar Luluk Anisyah, 2022).

Penelitian ini juga di dukung oleh Munawarah dkk (2024), bahwa perawat dengan kategori kualitas buruk banyak yang mengalami kelelahan kerja, akan tetapi perawat yang memiliki kualitas tidur baik juga dapat mengalami kelelahan kerja. Kelelahan tersebut dapat terjadi dikarenakan durasi tidur yang kurang, kesulitan tidur setelah terbangun, kenyamanan tempat tidur, dan kualitas tidur terganggu seperti insomnia. Kualitas tidur yang didapat oleh perawat juga diakibatkan karena jam tidur yang digunakan untuk bekerja sehingga kebutuhan tidur 7-8 jam per hari tidak dapat terpenuhi dengan baik (Munawarah et al., 2024).

Kualitas tidur dapat diartikan sebagai perasaan puas seseorang terhadap waktu tidurnya sehingga tidak merasakan kelelahan perasaan gelisah muda terangsang, apatis, lesuh, kehitaman atau bengkak diatas mata, sakit kepala, sering menguap, mudah mengantuk dan mengalami mata perih (Manoppo et al., 2023). Sehingga kualitas tidur dapat mempengaruhi kelelahan kerja yang dialami pekerja, yang berdampak pada kelelahan dan penurunan kinerja dalam bekerja. Seorang perawat dengan kualitas tidur yang buruk sangat rentan mengalami kelelahan kerja dibanding pekerja dengan kualitas tidur baik. Kualitas tidur merupakan penilaian persepsi individu terhadap tidur dan kepatuhannya terhadap durasi tidurnya (Yulia & Yunashastuti, 2024). Persepsi terhadap dinilai dari kenyamanan tidur, kualitas tidur dan durasi tidur. Individu dikatakan mendapatkan tidur yang berkualitas jika tidurnya nyenyak, bangun dengan perasaan segar dan bersemangat untuk beraktivitas (Nanda, 2025). Kebiasaan tidur yang buruk dapat mengganggu konsentrasi pekerja, sehingga berdampak pada produktivitas dan kapasitas kerja (Kristanto & Padmakusumah, 2025).

Kualitas tidur perawat memiliki dampak besar terhadap tingkat kelelahan kerja dilingkungan medis. Tidur yang cukup dan berkualitas sangat penting untuk pemulihan fisik dan mental setelah menjalani shift panjang dan intensif merawat pasien. Perawat sering menghadapi tugas-tugas fisik yang menuntut serta situasi emosional yang berat, seperti penanganan pasien kritis atau keadaan darurat, yang dapat menguras energi secara signifikan (Muthmainnah, 2024). Tidur yang tidak memadai dapat mengganggu pemulihan sehingga mengakibatkan kelelahan kerja yang bertahan lama dan menurunkan kewaspadaan serta kemampuan kognitif dalam menghadapi tugas yang memerlukan respon cepat dan tepat (Munawarah et al., 2024; Widyastuti et al., 2019).

Semakin tinggi tingkat kelelahan yang dialami responden maka kualitas tidurnya jadi semakin buruk . begitupun apabila tingkat kelelahannya semakin rendah maka kualitas tidurnya jadi semakin baik. Kelelahan yang didapatkan seseorang dari kerja yang melebihi batas kemampuan seseorang, akan menyebabkan beban kelelahan yang akan mengganggu proses tidur apabila proses tidur terganggu maka kualitas tidur yang diharapkan tidak akan tercapai. Kualitas tidur yang didapat oleh perawat ini diakibatkan jam tidur yang digunakan untuk bekerja sehingga kebutuhan tidur 7-8 jam perhari tidak terpenuhi (Dahlan & Widanarko, 2022).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan yang bisa ditarik dalam penelitian ini adalah karakteristik perawat yang berkerja di Rumah Sakit X Kotamubagu sebagian besar perawat berusia diatas 30 tahun yang berjenis kelamin perempuan dan sebagian besar juga melakukan shift kerja pada malam hari dengan masa kerja diatas 10 tahun. Selain karakteristik responden, terdapat hubungan yang signifikan antara shift kerja dan kualitas tidur dengan tingkat kelelahan kerja pada perawat di Rumah Sakit X Kotamubagu.

Oleh karena itu peneliti memberikan rekomendasi untuk rumah sakit meninjau kembali shift kerja seperti pada pembagiannya sehingga tidak berdasarkan permintaan perawat, karena untuk menjaga kesegaran dan kewaspadaan pada saat bekerja agar kualitas perawat tetap terjaga serta untuk perawat yang bertigas pada shift malam disarankan agar dapat beristirahat untuk tidur singkat (*power nap*) selama 20-30 menit dan menghindari kafein sebelum tidur. Rekomendasi lain bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan pengukuran di variabel beban kerja berlebih dan variabel psikososial yang belum sempat diteliti oleh peneliti agar dapat memotret permasalahan lain di rumah sakit ini.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ungkapan rasa terimakasih ditujukan kepada Rektor Kesehatan dan Teknologi Graha Medika Kotamubagu yang telah memberikan izin melakukan penelitian dan Direktur Rumah Sakit X Kotamubagu yang telah memberikan izin untuk melakukan pengumpulan data.

DAFTAR PUSTAKA

- Cesilia, R., & Kosasih, K. (2024). Pengaruh Beban Kerja dan Kelelahan Kerja terhadap Kinerja Perawat. *Jurnal Sosial Teknologi*, 4(10), 909–922. <https://doi.org/10.59188/jurnalsostech.v4i10.26775>
- Dahlan, A., & Widanarko, B. (2022). Analisis Kecukupan Tidur, Kualitas Tidur, dan Olahraga Dalam Memulihkan Kelelahan Akut dan Kronis pada Pekerja Migas-X. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 597–606.
- Fatona, L. (2025). *Perbedaan Tingkat Kelelahan Antara Shift Pagi, Sore dan Malam Pada Perawat Rawat Inap di RS PKU Aisyiyah Boyolali* (Vol. 0913). Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Firmansyah, F. (2024). *Hubungan Usia, Masa Kerja, Dan Shift Kerja Terhadap Kelelahan Kerja Di PT. TPC Indo Plastic and Chemicals Gresik* [Universitas Muhammadiyah Gresik]. <http://eprints.umg.ac.id/id/eprint/14874%0A>
- Grandjean, E., & Kroemer, K. H. E. (1997). *Fitting the task to the human: a textbook of occupational ergonomics* (First Edition). CRC Press.
- Hamidah, P. R., & Siagian, N. (2021). Pengalaman Caregiver dalam Merawat Pasien Paliatif di Panti Werdha Tulus Kasih. *Nutrix Journal*, 5(1 SE-Articles), 19–27. <https://doi.org/10.37771/nj.Vol5.Iss1.525>
- International Labor Organization. (2020). Meningkatkan Keselamatan dan Kesehatan Pekerja Muda. In *Kantor Perburuhan Internasional, CH- 1211 Geneva 22, Switzerland* (Edisi Pert). International Labor Organization. https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/@asia/@ro-bangkok/@ilo-jakarta/documents/publication/wcms_627174.pdf
- Undang-undang No. 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan, Pub. L. No. UU No. 13 Tahun 2003, 79 (2003). <https://peraturan.bpk.go.id/Details/43013/uu-no-13-tahun-2003>
- Kristanto, R., & Padmakusumah, R. (2025). Pengaruh Worklife Balance dan Beban Kerja Terhadap Produktivitas Kerja Karyawan pada PD. Forzak Garut. *Jurnal Ilmiah MEA (Manajemen, Ekonomi, Dan Akuntansi)*, 9(3), 183–201.
- Kryger, M. H., Roth, T., & Dement, W. C. (2017). *Principles and practice of sleep medicine* (6th ed.). Elsevier.
- Mandias, R., Shintya, L. A., & Paral, M. V. (2022). Shift Kerja Dan Kecelakaan Kerja Pada Karyawan. *Jurnal Skolastik Keperawatan*, 8(1 SE-Manajemen Keperawatan), 26–32. <https://doi.org/10.35974/jsk.v8i1.2851>
- Manoppo, M. W., Pitoy, F. F., & Abigael, T. (2023). Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Profesi Ners Universitas Klabat. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, 3(July), 1–23. <https://doi.org/https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i7.10717> Diterbitkan:
- Marbun, R., Ariyanti, R., & Dea, V. (2022). Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Terkait Pemahaman Alur Pelayanan Gawat Darurat di Rumah Sakit. *Selaparang*, 6(1), 108–113. <https://doi.org/10.31764/jpmb.v6i1.7251>
- Munawarah, S., Yuliati, & Mutthalib, N. U. (2024). Kualitas Tidur Dan Asupan Energi Terhadap Kelelahan Kerja Pada Perawat Di Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi Sulawesi Selatan. *Window of Public Health Journal*, 5(5 SE-Articles), 613–620. <https://doi.org/10.33096/woph.v5i5.2041>
- Muthmainnah. (2024). *Stress Kerja pada Perawat* (Edisi Pert). CV. Jejak.
- Nanda, S. (2025). *Asuhan Keperawatan pada Tn. A dengan Gangguan Pola Tidur melalui Penerapan Senam Ergonomis dalam Meningkatkan Kualitas Tidur di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluib Sicincin Tabun 2025* [Universitas Andalas]. <http://scholar.unand.ac.id/id/eprint/503893>

- Oktavianti, C. (2022). Hubungan Shift Kerja dengan Kelelahan Kerja Perawat di Ruang Instalasi Gawat Darurat di UPTD RSUD Manembo-Nembo Tipe C Bitung. *Jurnal Kesehatan Amanah*, 3(1 SE-Articles), 27–34. <https://ejournal.unimman.ac.id/index.php/jka/article/view/59>
- Pangestu, A. (2025). Hubungan Beban Kerja dengan Kinerja Dan Kelelahan (Fatigue) Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Sultan Imanuddin Kotawaringin Barat Kalimantan Tengah [SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BORNEO CENDEKIA MEDIKA PANGKALAN BUN]. <http://repository.stikesbcm.ac.id/id/eprint/568>
- Ratih, R. M., Mulyatini, N., & Suhendi, R. M. (2020). Pengaruh Shift Kerja Terhadap Efektivitas Kerja Pegawai (Suatu Studi pada PT BKS (Berkat Karunia Surya) di Kota Banjar). Ratih, R. M., Mulyatini, N., & Suhendi, R. M. (2020). Pengaruh Shift Kerja Terhadap Efektivitas Kerja Pegawai (Suatu Studi pada PT BKS (Ber. *Business Management and Entrepreneurship Journal*, 2(1), 66–77. <https://jurnal.unigal.ac.id/bmej/article/view/2500>
- Sari, C. P., & Sulistyorini, A. (2025). Hubungan Repetitive Motion, Beban Kerja, Shift Kerja, dan Kualitas Tidur dengan Kelelahan Kerja pada Petugas Aviation Security. *National Journal of Occupational Health and Safety*, 6(1). <https://doi.org/10.7454/njohs.v6i1.1082>
- Sari, K. I., & Paskarini, I. (2023). Hubungan Antara Shift Kerja dan Durasi Kerja dengan Keluhan Kelelahan Pada Perawat di Rumah Sakit Daerah Balung Kabupaten Jember Tahun 2021. *Preventif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 14(1), 47–55. <https://doi.org/10.22487/preventif.v14i1.413>
- Satriani, N. F., Saranani, M., & Narmi. (2021). Ergonomi untuk Keselamatan, Kesehatan Kerja serta Produktivitas. *Jurnal Ilmiah Karya Kesehatan*, 01(02), 24. <https://jurnal.karyakesehatan.ac.id/JIKK/article/view/179>
- Suryaatmaja, A., & Eka Pridianata, V. (2020). Hubungan antara Masa Kerja, Beban Kerja, Intensitas Kebisingan dengan Kelelahan Kerja di PT Nobelindo Sidoarjo. *Journal of Health Science and Prevention*, 4(1 SE-Articles), 14–22. <https://doi.org/10.29080/jhsp.v4i1.257>
- Wambrau, A. (2025). *Menavigasi Stres Kerja: Dampak Shift dan Beban Kerja Terhadap Pekerja Wanita* (Edisi Pert). Deepublish.
- Widyastuti, S. R., Hadisaputro, S., & Munasik, M. (2019). Berbagai Faktor yang Berpengaruh Terhadap Kualitas Hidup Penyelam Tradisional Penderita Penyakit Dekompresi. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 4(1), 45. <https://doi.org/10.14710/jekk.v4i1.4429>
- Wijanarti, Hanjar Luluk Anisyah, T. D. A. (2022). Hubungan Antara Kualitas Tidur, Beban Kerja Fisik Terhadap Perasaan Kelelahan Kerja Pada Perawat Rawat Inap Kelas 3 Di RS PKU Muhammadiyah Gamping. *Jurnal Lentera Kesehatan Masyarakat*, 1(1 SE-Articles), 6–12. <https://doi.org/https://doi.org/10.69883/jlkm.v1i1.3>
- Yulia, A., & Yunashastuti, R. (2024). Hubungan Antara Shift Kerja, Kualitas Tidur Dan Durasi Kerja Terhadap Kelelahan Kerja Pada Perawat Di Rumah Sakit Umum Daerah Muhammad Sani Kabupaten Karimun. *Jurnal Lentera Kesehatan Masyarakat*, 3(2 SE-Articles), 100–109. <https://doi.org/10.69883/xj1p4m68>
- Yulindari, A. T. D. (2025). *Factors Related to Work Fatigue in Nurses at RSUD Labuang Baji Makassar* [Universitas Hasanuddin]. <https://repository.unhas.ac.id/id/eprint/50166/>