



## **HUBUNGAN BEBAN KERJA DENGAN KINERJA DAN KELELAHAN (FATIGUE) PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP RSUD SULTAN IMANUDDIN KOTAWARINGIN BARAT KALIMANTAN TENGAH**

\*Asrilia Pangestu<sup>1a</sup>, Ade Sucipto<sup>2b</sup>, Rahaju Wiludjeng<sup>3b</sup>

a Mahasiswa keperawatan STIKES Borneo Cendikia Medika

b Prodi Keperawatan STIKES Borneo Cendikia Medika

1 asriliapang18@gmail.com\*

\* corresponding author

### **ABSTRAK**

**Pendahuluan:** Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang beroperasi 24 jam dan melibatkan perawat sebagai tenaga utama, mencapai 60% dari total tenaga kerja. Di Indonesia, rasio perawat sebesar 87,65 per 100.000 penduduk masih jauh dari target nasional 180 per 100.000, yang menyebabkan tingginya beban kerja. Beban kerja yang tinggi dapat berdampak pada penurunan kinerja dan menyebabkan kelelahan (*fatigue*), berisiko terhadap keselamatan pasien dan perawat. **Tujuan:** untuk mengetahui hubungan beban kerja dengan kinerja dan kelelahan perawat di ruang rawat inap RSUD Sultan Imanuddin, Kotawaringin Barat.

**Metode:** Desain deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel sebanyak 130 responden. Teknik sampling yang digunakan purposive sampling. Metode pengumpulan data menggunakan instrumen berupa kuesioner beban kerja, kinerja, dan *Subjective Self Rating Test* (SSRT). Analisis data menggunakan distribusi frekuensi dan uji *Spearman Rank*.

**Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan beban kerja hampir setengah responden (49,2%) mengalami beban kerja ringan. Hasil kinerja menunjukkan bahwa sebagian besar responden (70,8%) memiliki kinerja baik, dan hasil kelelahan menunjukkan bahwa sebagian besar responden (70%) mengalami kelelahan berat. Hasil analisis variabel beban kerja dengan kinerja didapatkan nilai  $p\text{ value } 0,472 < 0,05$  menunjukkan tidak ada hubungan beban kerja dengan kinerja perawat di ruang rawat inap. Hasil analisis variabel beban kerja dengan kelelahan didapatkan nilai  $p\text{ value } 0,385 > 0,05$  menunjukkan tidak ada hubungan beban kerja dengan kelelahan perawat di ruang rawat inap.

**Kesimpulan:** Beban kerja bukan faktor utama yang mempengaruhi kinerja dan kelelahan perawat. Faktor lain seperti kondisi psikososial, dukungan kerja, dan faktor individu perlu diteliti lebih lanjut.

**Kata kunci:** *Beban Kerja, Kinerja, Kelelahan, Perawat, Rumah Sakit*

### **ABSTRACT**

**Background:** Hospitals are healthcare institutions that operate 24 hours a day and involve nurses as the main workforce, comprising approximately 60% of the total healthcare personnel. In Indonesia, the nurse-to-population ratio is 87.65 per 100,000 people, which is significantly below the national target of 180 per 100,000. This imbalance contributes to increased nurse workloads, which can negatively affect performance and lead to fatigue, posing risks to both patient and nurse safety. **Objective:** This study aims to examine the relationship between workload, performance, and fatigue among nurses in the inpatient wards of RSUD Sultan Imanuddin, Kotawaringin Barat.

**Methods:** This research employed a descriptive correlational design with a cross-sectional approach. The sample consisted of 130 respondents selected through purposive sampling. Data were collected using validated questionnaires on workload, performance, and the Subjective Self

*Rating Test (SSRT) for fatigue. Data were analyzed using frequency distribution and Spearman Rank correlation test.*

**Results:** *The findings showed that nearly half of the respondents (49.2%) experienced a light workload. Most nurses (70.8%) demonstrated good performance, while the majority (70%) reported experiencing severe fatigue. Statistical analysis revealed no significant relationship between workload and performance ( $p = 0.472 > 0.05$ ) or between workload and fatigue ( $p = 0.385 > 0.05$ ).*

**Conclusion:** *Workload is not the primary factor influencing nurse performance and fatigue. Further research is recommended to explore other contributing factors such as psychosocial conditions, workplace support, and individual characteristics.*

**Kata kunci:** *Workload, Performance, Fatigue, Nurses, Hospital*

## 1. Pendahuluan

Rumah sakit adalah institusi kesehatan yang dioperasikan oleh pemerintah untuk memberikan layanan kepada masyarakat, yang meliputi pelayanan kesehatan dasar, rujukan, dan penunjang. Sebagai organisasi yang memiliki tujuan sosial, rumah sakit menyediakan layanan kesehatan sepanjang waktu. Sekitar 60% dari tenaga kerja yang dibutuhkan terdiri dari perawat, bersama dengan tenaga kesehatan lainnya, yang berada di garis depan perawatan pasien. Bertindak sebagai penyedia layanan kesehatan primer, rumah sakit memainkan peran penting dalam menawarkan bantuan kepada pasien yang membutuhkan. Perawat adalah tenaga profesional yang menghabiskan sebagian besar waktu dengan pasien, memberikan perawatan yang mencakup penilaian, intervensi, pemantauan, dan edukasi (Maghsoud et al., 2022).

Mengingat bahwa perawat hadir bersama pasien sepanjang hari dan malam, mereka menghadapi risiko mengalami kelelahan terkait pekerjaan (Padila & Andri, 2022). Perawat berperan sebagai pemberi asuhan, memberikan asuhan keperawatan yang menggabungkan keterampilan teknis dengan pendekatan holistik untuk memfasilitasi pengambilan keputusan klinis yang baik (Kementerian Kesehatan, 2023). Menurut laporan WHO yang diterbitkan pada tahun 2018, populasi perawat global tercatat hanya di bawah 28 juta, yang mencerminkan peningkatan sekitar 4,7 juta dalam lima tahun sebelumnya. Selain itu, data dari Badan Pusat Statistik (BPS) menunjukkan bahwa jumlah perawat di Indonesia mencapai 603.046 orang pada tahun 2024 perawat yang beroperasi di seluruh Indonesia. Angka ini menunjukkan peningkatan signifikan dalam penyediaan tenaga kesehatan, yang diharapkan dapat memenuhi kebutuhan masyarakat akan layanan kesehatan yang berkualitas. Dengan jumlah perawat yang terus bertambah, diharapkan pelayanan kesehatan di berbagai fasilitas kesehatan dapat lebih optimal, sehingga dapat meningkatkan kesehatan masyarakat secara keseluruhan (Berliana Sintya Putri, 2022).

Beban kerja menandakan jumlah tanggung jawab atau tugas yang harus diselesaikan dalam jangka waktu tertentu. Di rumah sakit, beban kerja perawat meliputi penilaian, perencanaan, implementasi, dan evaluasi asuhan keperawatan untuk individu, kelompok, dan komunitas. Selain itu, perawat juga bertugas dalam perawatan pasien, pencegahan penyakit, membantu rehabilitasi, dan mendokumentasikan kondisi pasien secara langsung (Noovianty, 2022). Penelitian Arham et al., (2023) menunjukkan bahwa di antara 19 responden, 10 orang (53%) melaporkan beban kerja sedang, sedangkan 9 orang (47%) menunjukkan beban kerja yang berat. Ananta & Dirdjo, (2021) mencatat bahwa beban kerja yang tinggi,

ditambah dengan tanggung jawab tambahan di luar pekerjaan utama, sering kali mengakibatkan penurunan kinerja perawat karena volume pekerjaan yang perlu dikelola. Kinerja perawat mencakup pelaksanaan tugas, wewenang, dan tanggung jawab yang dilakukan secara optimal dalam memenuhi peran profesionalnya.

Kinerja ini mencakup berbagai tugas keperawatan yang dilakukan secara metodis dan sistematis untuk mencapai tujuan profesi keperawatan dan mendukung visi dan misi organisasi pelayanan kesehatan. Kinerja yang kuat ditunjukkan melalui kemampuan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang tepat, menjaga komunikasi yang efektif dengan pasien dan tim kesehatan, serta berkontribusi dalam meningkatkan kualitas pelayanan (Sutrisnoputri et al., 2018).

Beban kerja secara signifikan mempengaruhi kinerja dalam memberikan pelayanan rawat inap (Niartiningsih et al., 2023). Berdasarkan data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2020, jumlah perawat secara global mencapai 27,1 juta. Secara global, terdapat sekitar 27,1 juta perawat, dengan Brasil mempekerjakan 3.182.024 perawat (75,7%), diikuti oleh Zimbabwe dengan 1.317.614 perawat (56,8%) dan India dengan 976.614 perawat (56,8%). Di Indonesia, jumlah perawat yang bekerja di rumah sakit mencapai 219.264 orang, yang merupakan 45,65% dari total tenaga kesehatan. Namun, rasio perawat terhadap populasi di Indonesia hanya 87,65 per 100.000 orang, jauh di bawah target nasional sebesar 180 per 100.000 orang yang ditetapkan pada tahun 2020. Data ini menunjukkan tantangan yang dihadapi Indonesia dalam memenuhi kebutuhan tenaga kesehatan yang memadai. Jumlah perawat yang tidak proporsional dibandingkan dengan kebutuhan dapat menyebabkan peningkatan beban kerja (Hodijah et al., 2022). Organisasi Buruh Internasional (ILO) melaporkan bahwa sekitar dua juta pekerja meninggal setiap tahunnya karena kecelakaan kerja yang disebabkan oleh faktor kelelahan (Oksandi & Karbita, 2020).

Hasil studi pendahuluan di ruang rawat inap (Lanan Dan Sindur) RSUD Sultan Imanuddin yang dilakukan kepada 10 responden dengan menggunakan kuesioner didapatkan beban kerja berat pada 3 perawat, beban kerja sedang pada 1 perawat dan beban kerja ringan pada 4 perawat dan 2 lainnya tidak menjadi beban kerja. Kemudian untuk kinerja didapatkan 6 perawat mendapatkan hasil kurang dan 4 lainnya cukup, dan kelelahan didapatkan 9 perawat kelelahan berat dan 1 perawat mengalami kelelahan sedang.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka penelitian tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Beban Kerja Dengan Kinerja Dan Kelelahan (*Fatigue*) Perawat Di Ruang Rawat Inap RSUD Sultan Imanuddin Kotawaringin Barat Kalimantan Tengah.

## 2. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain deskripsi korelasi menggunakan pendekatan *cross-sectional* dengan sampel sebanyak 130 responden dengan kriteria inklusi yaitu minimal bekerja 6 bulan, dan perawat yang sudah menjadi pegawai tetap, kriteria eksklusi Perawat yang sedang dalam masa orientasi, masa rotasi tugas atau dipindahkan sementara, menjalani cuti panjang, cuti sakit lebih dari periode. Teknik sampling yang digunakan *Purposive sampling*. Metode pengumpulan data menggunakan instrumen kuesioner beban kerja, kuesioner kinerja, dan kuesioner *Subjective Self Rating Test* (SSRT). Analisis data univariat pada penelitian ini dengan pendekatan

distribusi frekuensi, sedangkan analisis bivariat menggunakan uji *Spearman Rank* (Setyawati, N. F., Raudah, S., & Pristina, 2020).

### 3. Hasil dan Pembahasan

#### Hasil

##### a. Data Umum

Bagian pembahasan ini menyajikan hasil penelitian yang terdiri atas data umum dan data khusus. Data umum mencakup karakteristik responden, antara lain usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status perkawinan, serta ruang dinas. Adapun data khusus mencakup hasil pengukuran beban kerja, kelelahan, serta fatigue yang diperoleh melalui pengisian kuesioner *Fatigue Subjective Self Rating Test (SSRT)*. Selain itu, pada bagian ini juga diuraikan hasil analisis mengenai hubungan beban kerja dengan kinerja dan kelelahan (*fatigue*) perawat di ruang rawat inap RSUD Sultan Imanuddin.

##### 1) Karakteristik Responden Penelitian berdasarkan Usia

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan usia di ruang Rawat Inap RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun

	Minimum	Maximum	Rata rata (mean)
Usia	23 tahun	52 tahun	33 tahun

Sumber : Data Primer, Tahun 2025

Berdasarkan tabel 1 usia minum perawat di ruang Rawat Inap RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun adalah 23 tahun dan usia maximum 52 tahun, sedangkan rata rata umur perawat di 33 tahun.

##### 2) Karakteristik Responden Penelitian berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 2 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Laki laki	51	39,2%
Perempuan	79	60,8%
Total	130	100%

Sumber : Data Primer, Tahun 2025

Berdasarkan hasil penyebaran kuesioner terhadap 130 responden diketahui bahwa sebagian besar responden (60,8%) di ruang Rawat Inap RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun adalah perempuan, dan sebagian besarnya (39,2%) laki-laki.

##### 3) Karakteristik Responden Penelitian berdasarkan Status Perkawinan

Tabel 3 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Status Perkawinan

Status perkawinan	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Belum Menikah	31	23,8%
Menikah	99	76,2%
Total	130	100%

Sumber : Data Primer, Tahun 2025

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa hampir seluruhnya (76,2%) responden di ruang Rawat Inap RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun telah berstatus Menikah.

- 4) Karakteristik Responden Penelitian berdasarkan Lama Kerja  
Tabel 4 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Kerja

Lama kerja	Minimum	Maximum	Rata rata (mean)
	1 tahun	31 tahun	9 tahun

Sumber : Data Primer, Tahun 2025

Berdasarkan tabel 4 lama kerja minum perawat di ruang Rawat Inap RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun adalah 1 tahun dan lama kerja maksimal 31 tahun, sedangkan rata rata umur perawat di 9 tahun.

- 5) Karakteristik Responden Penelitian berdasarkan Tingkat Pendidikan  
Tabel 5 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
D3 Keperawatan	38	29,2%
S1 Keperawatan	4	3,1%
Ners	87	66,9%
S2 Keperawatan/Kesehatan	1	0,8%
<b>Total</b>	<b>130</b>	<b>100%</b>

Sumber : Data Primer, Tahun 2025

Pada tabel 5 menunjukan bahwa tingkat pendidikan yang dimiliki sebagian besar responden (66,9%) adalah Ners, hampir separuh nya responden (29,2%) memiliki tingkat pendidikan D3 Keperawatan dan sebagian kecil responden (3,1%) memiliki tingkat pendidikan S1 Keperawatan.

- 6) Karakteristik Responden Penelitian berdasarkan ruang dinas perawat  
Tabel 6 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan ruang dinas perawat di ruang Rawat Inap RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun.

Ruangan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Akasia	12	9,2
Sindur	12	9,2
Meranti	13	10
Lanan	12	9,2
Icu	14	10,8
Vip Gaharu & Sungkai	14	10,8
Beringin Kelas 1 Lt 1	10	7,7
Beringin Kelas 1 Lt 2	8	6,2
Beringin Kelas 1 Lt 3	9	6,9
Beringin Kelas 1 Lt 4	8	6,2
Beringin Kelas 1 Lt 5	8	6,2
Jabon	10	7,7
<b>Total</b>	<b>130 perawat</b>	<b>100%</b>

Sumber : Data Primer, Tahun 2025

## 2. Data Khusus

- a. Distribusi frekuensi Beban kerja perawat

Tabel 7 Distribusi frekuensi Beban kerja perawat

Beban kerja	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Ringan	64	49,2%
Sedang	56	43,1%
Berat	10	7,7%
Total	130	100%

Sumber : Data Primer, Tahun 2025

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan beban kerja perawat di ruang rawat inap hampir setengah responden (49,2%) memiliki beban kerja ringan, 56 responden (43,1%) memiliki beban kerja sedang dan sisanya (7,7%) mengalami beban kerja berat.

b. Distribusi frekuensi Kinerja perawat

Tabel 8 Distribusi frekuensi Kinerja perawat

Kinerja	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Baik	92	70,8%
Cukup	34	26,2%
Kurang	4	3,1%
Total	130	100%

Sumber : Data Primer, Tahun 2025

Pada tabel 8 menunjukkan bahwa sebagian besar responden (70,8%) memiliki kinerja baik, sebagian kecil responden (26,2%) memiliki kinerja cukup, dan sebagian kecil responden (3,1%) memiliki kinerja kurang.

c. Distribusi frekuensi Kelelahan

Tabel 9 Distribusi frekuensi kelelahan perawat

Kelelahan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Ringan	1	0,8%
Sedang	38	29,2%
Berat	91	70%
Total	130	100%

Sumber : Data Primer, Tahun 2025

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan bahwa sebagian besar responden (70%) mengalami kelelahan berat dan sebagian kecil responden (29,2%) mengalami kelelahan sedang.

d. Hubungan beban kerja dengan kinerja perawat

Tabel 10 Hubungan beban kerja dengan kinerja perawat di ruang Rawat Inap RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun, Juni 2025.

Beban kerja	Kinerja				P value	Coefficient Corelation
	Cukup	Baik	Kurang	Total		
Ringan	13	47	4	64	0,472	0,064
Sedang	16	40	0	56		
Berat	5	5	0	10		
Total	34	92	4	130		

Tabel 10 menunjukkan bahwa perawat yang memiliki beban kerja ringan dengan kinerja cukup sebanyak 13 orang (10%), beban kerja ringan dengan kinerja baik sebanyak 47 orang (36,1%), beban kerja ringan dengan kinerja kurang sebanyak 4 orang (3%), beban kerja sedang



dengan kinerja cukup 16 orang (12,3%), beban kerja sedang dengan kinerja baik 40 orang (30,7%), beban kerja berat dengan kinerja cukup sebanyak 5 orang (3,8%) dan beban kerja berat dengan kinerja baik sebanyak 5 orang (3,8%).

Hasil uji statistik dengan *spearman rank* menunjukkan nilai untuk mengetahui adanya hubungan antara beban kerja dengan kinerja perawat di ruang rawat inap RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun didapatkan hasil  $p = 0,472$  ( $p > \alpha = 0,05$ ) artinya secara statistik tidak ada hubungan yang bermakna antara beban kerja dengan kinerja perawat di ruang rawat inap RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun. Sehingga  $H_0$  diterima dan dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara beban kerja dengan kinerja perawat di ruang rawat RSUD Sultan Imanuddin Kotawaringin Barat Kalimantan Tengah.

e. Hubungan beban kerja dengan kelelahan perawat

Tabel 11 Hubungan beban kerja dengan kelelahan perawat di ruang Rawat Inap RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun, Juni 2025.

Beban kerja	Kelelahan				P value	Coefficient Corelation
	Berat	Sedang	Ringan	Total		
Ringan	47	16	1	64	0,385	-0,077
Sedang	38	18	0	56		
Berat	6	4	0	10		
Total	91	38	1	130		

Sumber : Data Primer, Tahun 2025

Tabel 11 menunjukan bahwa perawat yang memiliki beban kerja ringan dengan kelelahan berat sebanyak 47 orang, beban kerja ringan dengan kelelahan sedang sebanyak 16 orang, beban kerja ringan dengan ringan sebanyak 1 orang, beban kerja sedang dengan kelelahan berat 38 orang, beban kerja sedang dengan kelelahan sedang 18 orang, beban kerja berat dengan kelelahan berat sebanyak 6 orang dan beban kerja berat dengan kelelahan sedang sebanyak 4 orang.

Hasil uji statistik dengan *spearman rho* menunjukkan nilai untuk mengetahui adanya hubungan antara beban kerja dengan kelelahan perawat di ruang rawat inap RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun didapatkan hasil  $p = 0,385$  ( $p > \alpha = 0,05$ ) artinya secara statistik tidak ada hubungan yang bermakna antara beban kerja dengan kelelahan perawat di ruang rawat inap RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun. Sehingga  $H_0$  diterima dan dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara beban kerja dengan kelelahan perawat di ruang rawat RSUD Sultan Imanuddin Kotawaringin Barat Kalimantan Tengah.

## Pembahasan

### 1. Beban Kerja Perawat Di Ruang Rawat Inap RSUD Sultan Imanuddin

Berdasarkan tabel 7 hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar perawat dalam studi ini mengalami beban kerja ringan (49,2%) dan (7,7%) mengalami beban kerja berat. Penelitian ini menganalisis distribusi beban kerja perawat berdasarkan 12 ruangan dinas di ruang rawat inap RSUD Sultan Imanuddin Kotawaringin Barat. Ruangan yang diteliti meliputi Akasia, Sindur, Meranti, Lanan, ICU, VIP Gaharu & Sungkai, serta Beringin kelas 1 dari Lantai 1 hingga Lantai 5 dan Jabon. Berdasarkan Tabel 5.12, mayoritas perawat di berbagai ruangan mengalami beban kerja dalam kategori ringan hingga sedang. Di ruang ICU, 92,9% perawat (13 dari 14 orang) termasuk dalam kategori beban kerja ringan, dan 7,1% (1 orang) termasuk dalam kategori sedang, tanpa perawat yang mengalami beban kerja berat.

Ruang Lanan mencatatkan 33,3% perawat 4 dari 12 orang dengan beban kerja berat, sementara 66,7% 8 orang memiliki beban kerja ringan, dan tidak terdapat perawat dalam kategori sedang. Ruang Beringin Lantai 4 menunjukkan 40% perawat 4 dari 10 orang dengan beban kerja berat dan 60% 6 orang dengan beban kerja ringan, tanpa perawat dalam kategori sedang. Di ruang Beringin Lantai 5, 30,8% 4 dari 13 orang mengalami beban kerja berat, sementara sisanya 69,2% 9 orang mengalami beban kerja ringan. Ruang Meranti terdiri dari 13 perawat, dengan 23,1% 3 orang mengalami beban kerja berat, 38,5% 5 orang kategori sedang, dan 38,5% 5 orang kategori ringan. Di ruang Beringin Lantai 1, dari total 14 perawat, 21,4% 3 orang berada pada kategori beban kerja berat, 35,7% 5 orang sedang, dan 42,9% 6 orang ringan.

Distribusi ini menggambarkan bahwa terdapat perbedaan proporsi beban kerja berat di beberapa ruangan, terutama pada ruang Lanan, Meranti, dan Beringin Lantai 1, 4, dan 5. Perbedaan ini tercermin dalam variasi jumlah perawat yang termasuk dalam kategori beban kerja berat di masing-masing ruangan. Menurut Tarwaka (2018), beban kerja dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti jumlah tugas, waktu kerja, serta beban fisik dan mental. Dalam penelitian ini, faktor-faktor tersebut tidak diteliti secara spesifik, namun variasi data menunjukkan perlunya perhatian lebih lanjut terhadap distribusi beban kerja antar ruangan.

Beban kerja merupakan hasil dari interaksi antara tuntutan tugas, lingkungan kerja, keterampilan individu, perilaku, dan persepsi pribadi. Salah satu konsekuensi dari beban kerja yang berlebihan adalah kelelahan, yang mempengaruhi perawat dengan mengurangi efisiensi kerja, mengurangi keterampilan mereka, dan menyebabkan perasaan monoton (Dame Maria Pakpahan et al., 2023). Temuan ini sejalan dengan penelitian Nathasya et al., (2023) menunjukkan bahwa secara kumulatif 75 % beban kerja perawat berada dalam kategori ringan Artinya, sebagian besar waktu perawat tidak dihabiskan sepenuhnya untuk aktivitas produktif. Temuan ini berbanding terbalik dengan penelitian Ditra Prilianda et al., (2024) menunjukkan mayoritas mengalami beban sedang (42 %) dan beban kerja berat (58 %). Ini bertolak belakang karena menunjukkan bahwa beban ringan sangat jarang.

Wahyuningsih et al. (2021) menyebutkan faktor internal seperti usia dan jenis kelamin mempengaruhi persepsi beban kerja perawat. Dalam penelitian ini rata rata usia responden pada penelitian adalah 33 tahun. Penelitian ini



sejalan dengan penelitian Efendy & Hutahaean, (2022), perawat dengan beban kerja ringan umumnya berusia  $\geq 30$  tahun.

Dalam penelitian ini diketahui rata-rata responden memiliki pengalaman kerja selama  $\pm 9$  tahun. Hal ini mengindikasikan bahwa pengalaman profesional menengah tinggi cenderung diiringi persepsi beban kerja yang lebih ringan. Dalam penelitian Yuliane Verantie et al., (2025) menunjukkan bahwa perawat dengan masa kerja  $> 5$  tahun lebih banyak yang mengalami stres kerja ringan (54,7%), sementara  $< 5$  tahun cenderung mengalami stres sedang (53,7%), dengan  $p=0,001$ . Hal ini mengisyaratkan pengalaman kerja berperan melawan persepsi stres bahkan bila beban kerja ringan. Penelitian Liestyningrum et al, (2024) menunjukkan adanya proporsi signifikan perawat yang mengalami beban kerja ringan misalnya 38,10 % di ruang rawat inap dewasa. Selain itu, usia dan pengalaman kerja sering dikaitkan dengan beban kerja perawat dengan pengalaman  $> 5$  tahun cenderung mengalami beban kerja lebih ringan karena kepegawaian yang lebih efisien dalam menyelesaikan tugas (Zuniawati et al., 2022).

Hasil penelitian Pujiarti & Lia Idealistiana, (2023) melalui studi *cross-sectional* pada 30 perawat di RSUD Tugu Koja, Jakarta, menunjukkan bahwa mayoritas perawat dengan masa kerja lebih lama cenderung mengalami burnout ringan (56,7%) dan memiliki beban kerja pada kategori sedang (56,7%). Penelitian tersebut juga menemukan adanya hubungan yang signifikan antara lama kerja dengan tingkat *burnout* ( $p=0,002$ ) serta antara beban kerja dengan burnout ( $p=0,01$ ), yang mengindikasikan bahwa semakin lama masa kerja perawat, terdapat kecenderungan mengalami perubahan tingkat kelelahan emosional yang dipengaruhi oleh beban kerja yang dihadapi.

Dalam penelitian didapatkan perawat berpendidikan sebagian besar responden (66,9%) adalah Ners, Penelitian oleh Wulandari et al. (2020) menyebutkan bahwa perawat dengan pendidikan tinggi cenderung memiliki kompetensi profesional yang lebih baik sehingga mampu mengelola beban kerja secara efektif. Selain itu, Putri dan Marlina (2021) menambahkan bahwa tingkat pendidikan berbanding lurus dengan kemampuan coping terhadap tuntutan pekerjaan di ruang rawat inap yang padat aktivitas. Ini menunjukkan bahwa terdapat tren, efeknya bervariasi berdasarkan konteks organisasi dan kebijakan. Namun, penting untuk dicatat bahwa beban kerja dapat bervariasi tergantung pada berbagai faktor, termasuk lokasi kerja, usia perawat, dan masa kerja. Misalnya, penelitian Oktaviola et al., (2023) menemukan bahwa hanya 3,5% perawat yang mengalami beban kerja ringan, sementara 73,7% mengalami beban kerja berat. Perbedaan ini menekankan pentingnya evaluasi beban kerja yang kontekstual dan spesifik terhadap masing-masing fasilitas kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian, beban kerja perawat di ruang rawat inap RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun cenderung berada dalam kategori ringan. Berdasarkan hasil penelitian peruangan didapatkan 13 perawat di ruang ICU mengalami beban kerja ringan dan beban kerja berat didapatkan 3 perawat di ruang meranti, menurut data yang menyimpulkan bahwa perawat di ruang meranti mengalami beban kerja berat adalah pertanyaan nomor 5, pertanyaan tersebut adalah Kurangnya tenaga perawat di ruangan dibandingkan dengan klien. Temuan di ruang Meranti menjadi catatan penting bahwa ketidakseimbangan antara jumlah perawat dan jumlah pasien dapat

secara signifikan meningkatkan beban kerja dan berpotensi menurunkan kualitas pelayanan serta meningkatkan risiko kelelahan.

Selain itu, usia kerja, lama kerja serta latar belakang pendidikan terbukti menjadi penopang utama dalam menghadapi beban kerja. Perawat yang lebih berpengalaman dan berpendidikan tinggi cenderung memiliki kemampuan adaptasi, efisiensi kerja, dan coping stress yang lebih baik. Oleh karena itu, rumah sakit perlu memperhatikan kesinambungan antara perekrutan tenaga muda dan pembinaan melalui pelatihan maupun mentoring oleh perawat senior. Peneliti juga menekankan bahwa persepsi beban kerja tidak selalu mencerminkan kenyataan operasional jika tidak dikaji bersama faktor struktural, seperti rasio perawat terhadap pasien, ketersediaan alat, serta dukungan manajerial. Maka dari itu, rumah sakit diharapkan dapat melakukan audit beban kerja rutin berbasis data kuantitatif dan observasi langsung, bukan hanya persepsi individu, agar intervensi bisa lebih tepat sasaran.

## 2. Kinerja Perawat Perawat Di Ruang Rawat Inap RSUD Sultan Imanuddin

Pada tabel 8 menunjukkan bahwa sebagian besar responden (70,8%) memiliki kinerja baik dan sebagian kecil responden (3,1%) memiliki kinerja kurang. Hasil penelitian ini menunjukkan variasi tingkat kinerja perawat berdasarkan pembagian ruangan dinas di ruang rawat inap RSUD Sultan Imanuddin Kotawaringin Barat. Berdasarkan Tabel 5.13, sebagian besar perawat memiliki kinerja dalam kategori baik, terutama di ruang ICU, Akasia, Meranti, serta Beringin Lantai 1, 3, dan 4. Di ruang ICU, sebanyak 78,6% perawat 11 dari 14 orang menunjukkan kinerja dalam kategori baik, sementara sisanya 21,4% 3 orang berada dalam kategori cukup, dan tidak ada perawat dengan kinerja kurang.

Di ruang Akasia, 83,3% perawat 10 dari 12 orang berkinerja baik, dan 16,7% 2 orang cukup. Ruang Meranti mencatatkan 69,2% 9 dari 13 orang perawat dengan kinerja baik dan 30,8% 4 orang cukup, tanpa adanya kinerja kurang. Ruang Beringin Lantai 1 menunjukkan 64,3% 9 dari 14 orang perawat dalam kategori baik, 28,6% 4 orang cukup, dan 7,1% 1 orang kurang. Ruang Beringin Lantai 3 mencatatkan 61,5% 8 dari 13 orang kinerja baik dan 38,5% (5 orang) cukup. Sementara itu, di ruang Beringin Lantai 4, 64,3% 9 dari 14 orang menunjukkan kinerja baik dan 35,7% 5 orang cukup. Sebaliknya, ruang VIP Gaharu & Sungkai memiliki 18,2% 2 dari 11 orang perawat dalam kategori kinerja kurang, 27,3% 3 orang cukup, dan 54,5% 6 orang baik.

Ruang Beringin Lantai 2 menunjukkan proporsi kinerja yang berbeda, yaitu 14,3% 1 dari 7 orang berkinerja baik, 71,4% 5 orang cukup, dan 14,3% 1 orang kurang. Sementara itu, ruang Jabon menunjukkan 50% 6 dari 12 orang perawat dengan kinerja baik dan 50% 6 orang cukup, tanpa adanya perawat dalam kategori kurang. Ruang Beringin Lantai 5 juga mencatatkan distribusi yang setara, dengan 50% 6 dari 12 orang berkinerja baik dan 50% cukup. Temuan ini relevan dengan penelitian Winarno et al., (2021), yang menjelaskan bahwa faktor motivasi, komunikasi, serta kepemimpinan memiliki pengaruh terhadap kinerja perawat. Oleh karena itu, implementasi manajemen mutu keperawatan serta sistem penilaian kinerja yang adil dan objektif sangat diperlukan dalam mendukung peningkatan kinerja tenaga keperawatan di semua unit pelayanan.

Kinerja perawat merujuk pada efektivitas dan efisiensi perawat dalam menjalankan tugas-tugas profesional keperawatan. Berdasarkan hasil

penelitian, kinerja perawat di ruang rawat inap berada pada kategori baik hingga cukup. Artinya, sebagian besar perawat masih mampu memberikan pelayanan yang optimal meskipun dalam kondisi kelelahan yang tinggi. Temuan ini sejalan dengan penelitian Fajriani S et al., (2022) menemukan bahwa tingginya beban kerja tidak selalu menurunkan kinerja perawat, karena faktor motivasi kuat, supervisi, serta pengalaman kerja dapat berperan sebagai penguat kinerja meski beban kerja tinggi.

Faktor lain yang mempengaruhi kinerja menurut peneliti yang didapatkan pada penelitian oleh Faizin & Winarsih, (2023) menunjukkan bahwa pendidikan berhubungan positif dengan kinerja, tetapi dampaknya signifikan bila didukung oleh pengalaman kerja yang memadai. Dalam penelitian didapatkan perawat berpendidikan sebagian besar (66,9%) adalah Ners, studi Darma Laksana & Ariani Mayasari, (2021) di RSJ Bali juga menunjukkan bahwa kompetensi akibat pendidikan formal perlu ditunjang oleh kontrol stres dan pengalaman praktik langsung untuk menghasilkan kinerja tinggi.

Dalam penelitian ini rata-rata lama kerja dari perawat adalah 9 tahun, penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Faizin & Winarsih, (2023) di RS Pandan Arang menyoroti bahwa selain pendidikan, lama kerja juga berpengaruh positif menunjukkan sinergi antara pengalaman dan pendidikan tinggi dalam menunjang. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Prasetyo & Wasis, (2019) bahwa semakin lama masa kerja perawat, termasuk mereka yang telah bekerja < 5 tahun, maka semakin tinggi tingkat keterampilan, ketepatan, dan efektivitas mereka dalam memberikan pelayanan keperawatan. Temuan ini sejalan dengan teori bahwa pengalaman kerja yang panjang memungkinkan perawat menguasai prosedur, memahami karakteristik pasien, dan mampu mengelola situasi klinis dengan lebih baik sehingga kinerjanya meningkat. Oleh karena itu, pengalaman kerja yang lebih lama dapat menjadi faktor penting dalam mendukung mutu pelayanan keperawatan di rumah sakit.

Penelitian Darma Laksana & Ariani Mayasari, (2021) di RSJ Bali, kompetensi terbukti memiliki pengaruh langsung positif terhadap kinerja secara simultan kompetensi dan stres kerja mempengaruhi kinerja, menunjukkan bahwa meski tingkat pendidikan tinggi, tekanan kerja perlu dikelola agar kinerja tetap optimal. Peneliti mendapatkan data bahwa hampir seluruhnya responden (60,8%) adalah perempuan, dan sebagian besarnya (39,2%) laki-laki, penelitian ini didukung oleh penelitian Karlina & Fitri, (2023) di RS Benyamin Guluh Kolaka, *work-family conflict* dan stres kerja berpengaruh negatif signifikan terhadap kinerja perawat perempuan ( $p = 0,000$  &  $p = 0,027$ ).

Berdasarkan hasil penelitian, kinerja perawat di ruang rawat inap RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun sebagian besar berada dalam kategori cukup, sedangkan data yang didapatkan pada tiap ruangan menyimpulkan 10 perawat memiliki kinerja baik dan 2 perawat memiliki kinerja kurang pada ruang VIP sungkai & gaharu. Hal ini menunjukkan bahwa kinerja belum optimal, namun telah memenuhi sebagian besar standar kerja perawat. Peneliti menilai bahwa secara umum, kinerja perawat di RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun sudah berada pada level yang memadai, namun belum sepenuhnya optimal. Perawat sudah menunjukkan kemampuan dalam menjalankan tugas-tugas keperawatan sesuai standar, tetapi masih terdapat

area kritis seperti kerja sama tim yang memerlukan perhatian dan peningkatan.

Pendidikan formal dan pengalaman kerja menjadi pondasi penting dalam pembentukan kompetensi perawat, namun dukungan organisasi, pelatihan lanjutan, dan manajemen stres kerja tetap diperlukan agar kinerja tetap konsisten di semua unit pelayanan. Terlebih, perbedaan kinerja antar unit menunjukkan perlunya supervisi yang lebih merata dan sistem monitoring internal yang efektif. Peneliti juga menilai bahwa pengaruh faktor gender, khususnya peran perempuan dalam dunia kerja keperawatan, menunjukkan hasil yang positif, meskipun sering menghadapi peran ganda. Ini memperlihatkan kapasitas adaptif dan resilien dari perawat perempuan dalam menjaga kualitas kerja. Namun demikian, hasil bahwa sebagian perawat masih memiliki kinerja cukup (26,1%) dan bahkan kurang (3,1%) menunjukkan bahwa masih ada ruang perbaikan, terutama pada aspek kolaboratif dan kerja tim lintas profesi. Hal ini penting karena keberhasilan pelayanan pasien sangat dipengaruhi oleh sinergi antara tenaga kesehatan.

### 3. Kelelahan Perawat Perawat Di Ruang Rawat Inap RSUD Sultan Imanuddin

Berdasarkan tabel 9 menunjukan bahwa sebagian besar responden (70%) mengalami kelelahan berat dan (0,8%) mengalami kelelahan ringan, berdasarkan Tabel 5.13, kelelahan perawat dikategorikan dalam tiga tingkat, yaitu ringan, sedang, dan berat. Sebagian besar perawat mengalami kelelahan kategori berat, terutama pada ruang-ruang dengan intensitas kerja tinggi dan beban kerja besar.

Di ruang Akasia, 83,3% (10 dari 12 perawat) mengalami kelelahan berat dan 16,7% (2 orang) sedang. Ruang Sindur memiliki 75% (9 dari 12) perawat kelelahan berat dan 25% (3 orang) sedang. Di ruang Meranti, dari 13 perawat terdapat 7,7% (1 orang) kelelahan ringan, 61,5% (8 orang) sedang, dan 30,8% (4 orang) berat. Ruang Lanan menunjukkan 83,3% (10 dari 12) kelelahan berat dan 16,7% (2 orang) sedang. Ruang ICU terdiri dari 57,1% (8 dari 14) perawat dengan kelelahan berat dan 42,9% (6 orang) sedang. Di ruang VIP Gaharu & Sungkai, 92,9% (13 dari 14) perawat mengalami kelelahan berat dan 7,1% (1 orang) ringan. Ruang Beringin Lt 1 memiliki 70% (7 dari 10) perawat kelelahan berat dan 30% (3 orang) sedang. Ruang Beringin Lt 2 mencatatkan 75% (6 dari 8) perawat dengan kelelahan berat dan 25% (2 orang) sedang. Di ruang Beringin Lt 3, 55,6% (5 dari 9) perawat mengalami kelelahan berat dan 44,4% (4 orang) sedang. Seluruh perawat di ruang Beringin Lt 4 (100%, 8 orang) mengalami kelelahan berat. Di ruang Beringin Lt 5, 50% (4 dari 8) perawat mengalami kelelahan sedang dan 50% (4 orang) berat. Terakhir, ruang Jabon mencatatkan 70% (7 dari 10) perawat kelelahan berat dan 30% (3 orang) sedang. Data ini menunjukkan dominasi kelelahan berat pada sebagian besar ruangan dengan persentase di atas 50% pada hampir seluruh unit.

Secara keseluruhan dari total 130 perawat, distribusi tingkat kelelahan adalah Ringan 2 orang (1,5%), Sedang 48 orang (36,9%), Berat: 80 orang (61,5%). Data ini menunjukkan bahwa mayoritas perawat (61,5%) mengalami kelelahan kerja berat, terutama di ruang VIP Gaharu & Sungkai, Akasia, Lanan, dan Beringin Lt 4 yang mencatat proporsi kelelahan berat di atas 80%. Kelelahan yang tinggi dapat berkaitan erat dengan faktor-faktor seperti tingginya beban kerja, durasi kerja yang panjang, kurangnya waktu istirahat,

serta tuntutan emosional dalam pekerjaan. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Mayestika & Hasmira, (2021) yang menyatakan bahwa kelelahan kerja perawat berhubungan erat dengan intensitas durasi bekerja yang berlebihan, serta ketidakseimbangan antara waktu kerja dan istirahat. Kelelahan kronis dapat menurunkan kualitas pelayanan keperawatan dan meningkatkan risiko kesalahan kerja.

Kelelahan kerja (*fatigue*) adalah kondisi penurunan kapasitas fisik dan mental akibat beban kerja yang berlebihan dan waktu kerja yang panjang. Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas perawat mengalami tingkat kelelahan sedang hingga tinggi. Kelelahan kerja dialami oleh sebagian perawat dalam tingkat sedang, namun hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara beban kerja dan kelelahan.

Hal ini juga didukung oleh penelitian Dimkatni et al., (2020) yang menemukan bahwa kelelahan perawat dapat lebih dipengaruhi oleh faktor lain seperti kualitas tidur, stres pribadi, dan lingkungan kerja daripada beban kerja itu sendiri. Temuan ini konsisten dengan penelitian oleh Yulia & Yunashastuti, (2024) di RSUD Muhammad Sani yang menemukan bahwa shift kerja, kualitas tidur, dan durasi kerja semuanya berkaitan secara signifikan dengan kelelahan perawat. Kelelahan kerja yang tidak ditangani dapat mengganggu keselamatan pasien, meningkatkan risiko kesalahan kerja, serta menurunkan kualitas pelayanan keperawatan (Purwaningsih et al., 2022).

Faktor lain menurut peneliti yang berpengaruh didukung oleh temuan pada penelitian Amalia et al., (2023) di Rumah Sakit Bhayangkara Pontianak menunjukkan Status perkawinan ( $p = 0,023$ ), masa kerja, lama kerja, beban kerja mental ( $p = 0,006$ ), dan shift kerja ( $p = 0,016$ ) terbukti signifikan berhubungan dengan kelelahan kerja perawat. Dimana dalam penelitian ini didapatkan data bahwa 99 perawat (76,2% ) sudah berstatus menikah. Temuan ini sejalan dengan teori Dame Maria Pakpahan et al., (2023) menyebutkan bahwa 70 respondennya yang sudah menikah mengalami kelelahan yang lebih tinggi karena tanggung jawab di rumah juga diambil setelah shift selesai. Menurut Permenkes No. 340/MENKES/PER/III/2010 RS Kelas A dan B Rasio ideal adalah 1 perawat : 1 tempat tidur atau (1:1), RS Kelas C dan D Rasio ideal adalah 2 perawat : 3 tempat tidur, sedangkan rasio di tempat penelitian adalah 191 perawat untuk 219 tempat tidur menghasilkan rasio 0,87 yang artinya belum sepenuhnya sesuai standar untuk RS kelas A/B. Maka, kesesuaian rasio sangat bergantung pada klasifikasi rumah sakit dan kompleksitas unit pelayanan, menurut peneliti temuan ini dapat menjadi salah satu faktor kelelahan berat pada perawat ruang rawat inap.

Faktor lain menurut peneliti yang berpengaruh terhadap kelelahan adalah usia pendapat ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan Tenggor et al., (2019) di Rumah Sakit Umum Gmim Pancaran Kasih Manado yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara usia dan kelelahan kerja perawat, di mana perawat dengan rentang usia lebih tua memiliki risiko kelelahan lebih tinggi. Dalam penelitian ini didapatkan usia rata-rata perawat adalah 33 tahun, ini menandakan bahwa usia menjadi salah satu faktor penting dalam kejadian kelelahan. Penelitian (Jacobus et al., 2024) melibatkan 43 perawat wanita, mayoritas usia 26–35 tahun, di mana 51,2% memiliki anak. Hasilnya menunjukkan bahwa peran ganda domestik dan profesional secara signifikan terkait dengan stres kerja yang erat kaitannya dengan kelelahan, Kemudian pada penelitian ini didapatkan hasil 62 perawat perempuan sudah



berstatus menikah, peneliti berasumsi bahwa ini adalah salah satu yang menyebabkan kelelahan berat pada perawat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar perawat di ruang rawat inap mengalami kelelahan berat, sedangkan data kelelahan di setiap ruangan VIP sungkai & gaharu 13 perawat mengalami kelelahan berat, dan 1 perawat di ruang meranti yang mengalami kelelahan ringan. Temuan ini menunjukkan bahwa kelelahan perawat tidak selalu berkaitan langsung dengan beban kerja yang bersifat kuantitatif. Kelelahan bisa muncul karena faktor lain seperti status perkawinan, jenis kelamin, serta usia. Dengan demikian, kelelahan kerja pada perawat bersifat multifaktorial dan tidak semata-mata ditentukan oleh jumlah pekerjaan. Peneliti menilai bahwa penting bagi manajemen rumah sakit untuk memperhatikan aspek non-fisik dari beban kerja, seperti beban emosional dan mental, serta memastikan adanya sistem pendukung yang membantu perawat menjaga keseimbangan antara tuntutan kerja dan kapasitas individu.

#### 4. Hubungan Beban Kerja dengan Kinerja Perawat

Berdasarkan hasil uji statistik pada penelitian ini, diperoleh bahwa beban kerja tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kinerja perawat. Hal ini ditunjukkan oleh nilai signifikansi sebesar  $= 0,472$  ( $p > 0,05$ ) dan nilai koefisien korelasi yang rendah, sehingga dapat disimpulkan bahwa peningkatan atau penurunan beban kerja tidak secara langsung mempengaruhi kinerja perawat di ruang rawat inap RSUD sultan imanuddin.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widodo & Sembiring, (2024) yang menemukan bahwa beban kerja tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat, karena faktor lain seperti motivasi intrinsik, kepuasan kerja, dan dukungan manajerial lebih dominan dalam mempengaruhi kinerja perawat. Temuan ini selaras dengan hasil penelitian oleh Hasibuan et al., (2022) yang menyebutkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan kinerja perawat di RSUD di Sumatera Utara. Penelitian tersebut menyatakan bahwa perawat yang memiliki pengalaman kerja lebih dari lima tahun cenderung telah memiliki strategi koping dalam menghadapi tekanan pekerjaan, sehingga beban kerja tidak terlalu mempengaruhi kinerja mereka secara nyata.

Studi yang dilakukan oleh Luthfi et al., (2020) di RS Teuku Umar menyoroti bahwa usia berperan signifikan dalam menentukan ketahanan kerja dan kualitas kinerja, bahkan lebih dominan dibandingkan beban kerja semata. Temuan ini diperkuat oleh penelitian Mose, (2020) di RS Husada Jakarta, yang menjelaskan bahwa perawat dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi, seperti profesi Ners, cenderung memiliki kemampuan, wawasan, dan kepercayaan diri yang lebih besar dalam menjalankan tugas-tugasnya. Mereka juga lebih mampu menghadapi tingkat kesulitan kerja dan tanggung jawab yang lebih tinggi dibandingkan perawat dengan pendidikan yang lebih rendah.

Namun demikian, temuan ini berbeda dengan penelitian Weslly et al., (2024) yang menunjukkan bahwa beban kerja memiliki pengaruh signifikan terhadap kinerja perawat di IGD. Hal ini diduga karena karakteristik pekerjaan di unit gawat darurat yang sangat dinamis, penuh tekanan, dan menuntut respons cepat, sehingga peningkatan beban kerja secara langsung dapat menurunkan kualitas kinerja perawat jika tidak ditopang oleh sistem



dukungan yang memadai. Dengan demikian, perbedaan hasil ini dapat dijelaskan melalui konteks dan karakteristik unit kerja, di mana beban kerja di IGD cenderung lebih berat dan tidak terkompensasi oleh faktor pengalaman atau pendidikan saja, berbeda dengan ruang rawat inap yang cenderung lebih stabil.

Selain itu, masa kerja juga menjadi faktor yang berpengaruh terhadap penguasaan pekerjaan. Perawat dengan pengalaman kerja yang lebih lama memiliki kepercayaan diri, penguasaan job description, serta kemampuan pengambilan keputusan yang lebih matang. Hal ini mendukung perawat untuk tetap mampu bekerja secara optimal, bahkan dalam kondisi beban kerja yang berat. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pendidikan dan pengalaman kerja berperan sebagai faktor penunjang dalam mempertahankan kinerja perawat, yang dalam penelitian ini terbukti tetap tinggi meskipun tingkat beban kerja tidak ringan.

Peneliti menduga beberapa alasan berikut sebagai penyebab tidak ditemukannya hubungan yang signifikan seperti usia, pengalaman kerja, dan pendidikan terakhir perawat. Dengan demikian hasil penelitian ini menegaskan bahwa beban kerja bukan satu-satunya faktor yang menentukan kinerja perawat. Organisasi perlu mempertimbangkan pendekatan yang lebih holistik dalam upaya meningkatkan kinerja tenaga kesehatan, dengan memperhatikan faktor psikososial dan lingkungan kerja yang mendukung.

Berdasarkan hasil penelitian ini, peneliti berpendapat bahwa kinerja perawat tidak hanya dipengaruhi oleh beban kerja semata, melainkan lebih dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal lainnya, seperti motivasi, pengalaman kerja, usia, serta dukungan organisasi. Ketidakhubungan antara beban kerja dan kinerja dalam penelitian ini mengindikasikan bahwa perawat, terutama yang telah memiliki pengalaman kerja lebih dari lima tahun, cenderung telah membentuk mekanisme koping yang efektif dalam menghadapi tekanan pekerjaan, sehingga tetap mampu mempertahankan performa kerjanya meskipun dalam kondisi beban kerja tinggi.

Selain itu, tingkat pendidikan yang lebih tinggi seperti profesi Ners, serta kedewasaan usia dan jenjang karier, diduga turut berkontribusi terhadap peningkatan rasa tanggung jawab dan kemampuan dalam mengelola tugas keperawatan secara profesional. Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan kinerja tidak selalu bergantung pada penyesuaian beban kerja, melainkan membutuhkan pendekatan manajerial yang lebih menyeluruh, termasuk penguatan aspek psikologis, lingkungan kerja yang kondusif, supervisi yang adil, serta pengembangan kapasitas individu perawat. Dengan demikian, peneliti menyarankan agar pihak rumah sakit lebih menekankan penguatan sumber daya manusia melalui pelatihan berkelanjutan, pengembangan kepemimpinan klinis, serta penciptaan iklim kerja yang mendukung dan partisipatif. Hasil ini juga membuka peluang bagi penelitian lebih lanjut yang dapat mengeksplorasi hubungan antara kinerja perawat dengan variabel lain seperti kepuasan kerja, motivasi, supervisi, serta kultur organisasi.

#### 5. Hubungan Beban Kerja dengan Kelelahan Perawat

Hasil uji statistik pada penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan kelelahan perawat, dengan nilai signifikansi sebesar 0,385 ( $p > 0,05$ ). Artinya, tingkat beban kerja yang dirasakan perawat tidak secara langsung berkaitan dengan tingkat

kelelahan yang mereka alami di ruang rawat inap RSUD sultan imanuddin. Sebagian besar perawat melaporkan beban kerja ringan, namun sejumlah dari mereka tetap mengalami kelelahan berat.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Siallagan et al., (2019) di Rumah Sakit Santa elisabeth Medan yang menyimpulkan bahwa cukup banyak perawat mengalami beban kerja ringan sekaligus kelelahan tinggi, namun tidak ada hubungan statistik yang jelas antara keduanya. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pendidikan terakhir dan masa kerja memiliki peran penting dalam mendukung kinerja perawat meskipun menghadapi beban kerja yang tinggi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan dari Asri et al., (2023), yang menyatakan bahwa beban kerja, shift kerja, dan jam kerja tidak selalu berhubungan langsung dengan kelelahan kerja. Studi yang dilakukan pada perawat Puskesmas di Kabupaten Sambas menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar perawat menghadapi beban kerja yang tinggi, faktor stres kerja justru memiliki pengaruh yang lebih dominan terhadap tingkat kelelahan, dengan nilai signifikansi  $p = 0,001$ . Hal ini mengindikasikan bahwa kelelahan tidak hanya ditentukan oleh kuantitas beban kerja, tetapi juga oleh kondisi psikologis dan kemampuan personal dalam mengelola tekanan kerja.

Dukungan terhadap hal ini juga diperkuat oleh penelitian Asri et al., (2023), yang menemukan bahwa dukungan sosial dari rekan kerja baik secara emosional maupun dalam bentuk kebersamaan memiliki peran signifikan dalam menurunkan burnout pada perawat. Artinya, perawat yang mendapatkan dukungan dari lingkungan kerja cenderung memiliki daya tahan mental yang lebih baik, meskipun menghadapi tuntutan kerja yang tinggi. Kedua penelitian ini menunjukkan bahwa kelelahan kerja perawat lebih kompleks dan dipengaruhi oleh interaksi antara faktor personal dan lingkungan, bukan hanya oleh beban kerja secara kuantitatif.

Namun demikian, hasil ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ulandari et al., (2024) yang menyimpulkan bahwa beban kerja, durasi kerja, dan ritme sirkadian berpengaruh signifikan terhadap kelelahan kerja perawat. Penelitian yang dilakukan pada perawat dengan sistem kerja bergilir tersebut menemukan bahwa pergeseran ritme biologis, terutama akibat kerja malam yang terus-menerus, berkontribusi besar dalam meningkatkan kelelahan fisik dan mental perawat. Dalam studi tersebut, ketiga variabel tersebut secara simultan memberikan pengaruh nyata terhadap tingkat kelelahan, berbeda dengan penelitian ini yang tidak menemukan hubungan signifikan antara beban kerja dan kelelahan.

Perbedaan hasil ini kemungkinan disebabkan oleh perbedaan lingkungan kerja dan desain sistem shift yang diterapkan, di mana pada penelitian Ulandari et al., ritme kerja dan ketidaksesuaian jam biologis merupakan pemicu utama kelelahan. Sementara dalam konteks ruang rawat inap RSUD Sultan Imanuddin, tekanan kerja mungkin lebih dapat dikompensasi oleh pengalaman kerja dan dukungan sosial perawat.

Penelitian yang dilakukan oleh Mailani et al., (2023) yang menunjukkan bahwa beban kerja berlebih memiliki pengaruh signifikan terhadap kelelahan kerja perawat, baik secara fisik maupun emosional. Dalam studi yang dilakukan di Instalasi Rawat Inap RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan, beban kerja menyumbang kontribusi sebesar 36,4% terhadap kelelahan perawat, yang ditandai dengan penurunan energi, emosi negatif, dan motivasi kerja

yang menurun. Meskipun beban kerja menjadi faktor dominan, peneliti juga mencatat bahwa faktor psikologis seperti kecerdasan emosional turut berperan dalam mengurangi dampak kelelahan tersebut. Hal ini menunjukkan bahwa kelelahan perawat tidak hanya dipengaruhi oleh volume pekerjaan semata, melainkan juga oleh kemampuan individu dalam mengelola emosi serta dukungan lingkungan kerja.

Dengan demikian, penting bagi institusi kesehatan untuk mempertimbangkan beban kerja yang seimbang dan mendukung pengembangan kapasitas emosional perawat sebagai upaya menjaga motivasi kerja dan kualitas pelayanan keperawatan. Penelitian Feby Surantri et al., (2022) di RSUD Dr. Soedarso, Pontianak menyebutkan bahwa faktor individu seperti usia, lama kerja, dan kualitas tidur dalam kaitannya dengan kelelahan kerja pada perawat rawat inap. Hasil menunjukkan usia, lama kerja, dan kualitas tidur berpengaruh signifikan terhadap kelelahan, meski variabel lain seperti shift kerja tidak berhubungan signifikan.

Peneliti menduga beberapa alasan berikut sebagai penyebab tidak ditemukannya hubungan yang signifikan. Kemampuan adaptasi individu berbeda-beda. Sebagian besar perawat dalam penelitian ini memiliki masa kerja >5 tahun, sehingga mereka mungkin sudah terbiasa dan mampu beradaptasi dengan ritme kerja, meskipun bebannya tinggi. Skala beban kerja dan kelelahan yang digunakan berbasis persepsi, sehingga kemungkinan terdapat bias subjektif dalam pengisian kuesioner. Beberapa perawat mungkin merasa lelah karena faktor non-pekerjaan, seperti kondisi keluarga atau kesehatan pribadi, yang tidak diukur dalam penelitian ini.

Berdasarkan penelitian ini, peneliti berpendapat bahwa ketidak terdapatannya hubungan signifikan antara beban kerja dan kelelahan perawat menunjukkan bahwa kelelahan tidak semata-mata ditentukan oleh tingginya beban kerja. Kemungkinan besar, faktor-faktor lain seperti kemampuan adaptasi individu, pengalaman kerja, dan dukungan sosial turut berperan penting dalam membentuk tingkat kelelahan yang dirasakan. Sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki masa kerja lebih dari lima tahun, yang secara logis dapat diasumsikan telah memiliki strategi coping yang baik serta terbiasa dengan ritme kerja rumah sakit, sehingga beban kerja tidak secara langsung memicu kelelahan. Selain itu, penggunaan instrumen berbasis persepsi seperti kuesioner memungkinkan terjadinya bias subjektif. Peneliti menduga adanya kemungkinan bahwa kelelahan yang dilaporkan bukan sepenuhnya berasal dari faktor pekerjaan, melainkan juga dapat dipengaruhi oleh faktor eksternal seperti kondisi kesehatan pribadi, masalah keluarga, atau beban psikososial lainnya yang tidak dicakup dalam variabel penelitian. Oleh karena itu, untuk memahami kelelahan secara lebih menyeluruh, dibutuhkan pendekatan yang multidimensional, yang mempertimbangkan aspek psikologis, sosial, dan fisik secara bersamaan.

Peneliti menyarankan agar penelitian selanjutnya dapat memperluas variabel yang diteliti, termasuk mengukur stres kerja, kepuasan kerja, keseimbangan kehidupan kerja (*work-life balance*), serta kesehatan mental perawat. Hal ini penting untuk merumuskan intervensi yang lebih tepat sasaran dalam mengelola kelelahan kerja perawat, mengingat kelelahan yang tidak teridentifikasi dengan baik dapat berdampak terhadap keselamatan pasien dan kualitas pelayanan keperawatan secara keseluruhan.

#### 4. Kesimpulan

Dari hasil penelitian dan pembahasan dapat diambil kesimpulan, sebagai berikut :

- a. Beban kerja perawat di ruang rawat inap RSUD sultan imanuddin hampir setengahnya dalam kategori ringan.
- b. Kinerja perawat di ruang rawat inap RSUD sultan imanuddin sebagian besarnya dalam kategori cukup.
- c. Kelelahan (fatigue) perawat di ruang rawat inap RSUD sultan imanuddin sebagian besarnya dalam kategori berat.
- d. Tidak ada hubungan antara beban kerja dengan kinerja perawat di ruang rawat Inap RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun.
- e. Tidak ada hubungan antara beban kerja dengan kelelahan (fatigue) perawat di ruang rawat Inap RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun.

#### 5. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan pembelajaran lebih mendalam terkait manajemen stres dan manajemen kelelahan, karena meskipun beban kerja ringan, kelelahan berat masih ditemukan di lapangan. Mendorong mahasiswa keperawatan untuk memiliki kemampuan refleksi diri, coping stress, dan keterampilan interpersonal, guna menunjang kinerja dan daya tahan psikologis saat bekerja nanti.

2. Bagi tempat penelitian

Terkhusus untuk ruang rawat inap disarankan kepada pengelola ruang rawat inap agar melakukan pengukuran kelelahan kerja secara berkala pada staf keperawatan, melakukan rotasi kerja atau penyesuaian penempatan bagi perawat berdasarkan pasien, atau kapasitas tempat tidur yang menunjukkan tingkat kelelahan berat. Kemudian untuk manajemen keperawatan menyusun dan menerapkan strategi manajemen beban kerja yang efektif guna mencegah kelelahan berlebih, seperti penyusunan jadwal kerja yang adil, pemerataan distribusi tugas, dan penyesuaian beban kerja sesuai kapasitas masing-masing individu.

3. Bagi perawat

Berdasarkan penelitian, sebagian besar perawat di ruang rawat inap, khususnya di VIP Gaharu&Sungkai, Akasia, Lanan, dan Beringin Lt 4, mengalami kelelahan berat dengan proporsi di atas 80%. Dikarenakan temuan penelitian di ruangan tersebut perawat mengalami sesak nafas dan spasme di kelopak mata. Oleh karena itu, diharapkan kepada perawat yang mengalami gejala tersebut kepada kepala ruangan atau tim kesehatan kerja untuk dilakukan pemeriksaan lebih lanjut. Gejala seperti ini dapat merupakan tanda kelelahan kerja atau stres berlebih yang memerlukan penanganan dini agar tidak berdampak pada kesehatan fisik dan kinerja perawat.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya disarankan untuk mengeksplorasi topik dengan judul "Hubungan Kelelahan dengan Shift Kerja dan Faktor Psikologis pada Perawat di Ruang Rawat Inap" guna menggali lebih dalam aspek non-fisik dari kelelahan kerja. Penelitian lanjutan ini dapat mengkaji pengaruh shift kerja pagi, sore, malam terhadap kelelahan fisik maupun psikis perawat, mengingat jam kerja bergilir sering kali dikaitkan dengan gangguan ritme sirkadian,

penurunan kualitas tidur, serta gangguan emosional. Selain itu, penting untuk memasukkan faktor psikologis seperti stres kerja, kecemasan, *burnout*, dan keseimbangan kerja – kehidupan *work-life balance* sebagai variabel independen, karena aspek psikis ini terbukti menjadi prediktor kuat dalam terjadinya kelelahan kronis. Untuk pengumpulan data, penggunaan Google Form dapat mempermudah perawat yang memiliki beban tugas tinggi, peneliti mendapatkan kesulitan disaat pengumpulan data perawat cenderung mengisi secara terburu-buru. Selain itu, peneliti selanjutnya bisa meneliti berdasarkan kelas dari ruangan yang ada di RS.

## 6. Terimakasih

Penulis mengucapkan puji syukur kepada Allah SWT atas rahmat dan hidayah-Nya yang memungkinkan penyelesaian skripsi berjudul “Hubungan Beban Kerja dengan Kinerja dan Kelelahan (*fatigue*) Kerja pada Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Sultan Imanuddin Kotawaringin Barat Kalimantan Tengah”. Skripsi ini merupakan syarat untuk menyelesaikan pendidikan S1 Keperawatan di STIKES Borneo Cendekia Medika Pangkalan Bun.

Penulis menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan, bimbingan, dan arahan selama proses penyusunan skripsi, termasuk pengurus yayasan, pimpinan institusi, dosen pembimbing, serta rumah sakit yang berkontribusi dalam penelitian. Ucapan terima kasih juga ditujukan kepada keluarga dan rekan-rekan mahasiswa yang telah memberikan dukungan moril dan materiil. Penulis berharap skripsi ini bermanfaat bagi para pembaca dan mengharapkan saran serta kritik yang membangun untuk penyempurnaan karya ini.

## Referensi

- Amalia, I., Saleh, I., & Ridha, A. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelelahan Kerja Perawat Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara Pontianak. *Jumantik*, 9(2), 94. <https://doi.org/10.29406/jjum.v9i2.4665>
- Ananta, P. G., & Dirdjo, M. M. (2021). Hubungan antara beban kerja dengan kinerja perawat di rumah sakit: suatu literature review. *Borneo Student Research*, 2(2), 929. <https://journals.umkt.ac.id/index.php/bsr/article/download/1565/784>
- Arham, A. H., Firdaus, R. A. O., Romli, L. Y., Prasetyaningati, D., & Prastiyo, A. (2023). Hubungan Beban Kerja dengan Kinerja Perawat di Instalasi Rawat Inap Flamboyan Rumah Sakit Umum Daerah Ngimbang Lamongan. *Jurnal Keperawatan*, 21(1), 65–74. <https://doi.org/10.35874/jkp.v21i1.1185>
- Asri, A. F., Mauluddy, C., & Febrina, S. (2023). Peran Dukungan Sosial Rekan Kerja Terhadap Burnout Pada Perawat. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 14(02), 232–241. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.790>
- Berliana Sintya Putri. (2022). *HUBUNGAN NAPPING DENGAN KELELAHAN KERJA PADA PERAWAT SHIFT MALAM DI RUANG INTENSIF RSUP DR. M. DJAMIL PADANG*. 1–23. <http://scholar.unand.ac.id/211506/>
- Dame Maria Pakpahan, Fitriany Suangga, & Rizki Sari Utami. (2023). Hubungan Karakteristik Perawat Dan Beban Kerja Dengan Kelelahan Kerja Perawat Di Ruang Rawat Inap RSUD Kota Tanjungpinang. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 4(1), 10–



27. <https://doi.org/10.55606/jrik.v4i1.2751>
- Darma Laksana, I. G., & Ariani Mayasari, N. M. D. (2021). Pengaruh Kompetensi Dan Stres Kerja Terhadap Kinerja Perawat Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali. *Bisma: Jurnal Manajemen*, 7(2), 192. <https://doi.org/10.23887/bjm.v7i2.31930>
- Dimkatni, N. W., Sumampouw, O. J., & Manampiring, A. E. (2020). Apakah Beban Kerja, Stres Kerja dan Kualitas Tidur Mempengaruhi Kelelahan Kerja pada Perawat di Rumah Sakit? *Sam Ratulangi Journal of Public Health*, 1(1), 009. <https://doi.org/10.35801/srjoph.v1i1.27273>
- Dira Prilianda, R., Widya Herman, P., Herliza, M., & Mohammad Natsir Bukittinggi, U. (2024). Hubungan Beban Kerja dengan Kinerja Perawat Rawat Inap di RSI Ibnu Sina Simpang Empat Tahun 2023. *JPAMS: Journal of Public Administration and Management Studies*, 2(1), 27–33. <https://journal.umnyarsi.ac.id/index.php/JPAMS>
- Efendy, N. F., & Hutahaean, S. (2022). Hubungan Beban Kerja Dan Stres Kerja Perawat Terhadap Kepatuhan Hand Hygiene Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 8(1), 149–160. <https://doi.org/10.33023/jikep.v8i1.955>
- Faizin, A., & Winarsih. (2023). Hubungan Tingkat Pendidikan dan Lama Kerja Perawat dengan Kinerja Perawat di RSU Pandan Arang Kabupaten Boyolali. *Berita Ilmu Keperawatan*, 1(3), 137–142.
- Fajriani S, S., Arifin, M. A., & Rahmadani, S. (2022). Hubungan Motivasi dan Beban Kerja dengan Kinerja Perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Makassar. *INSOLOGI: Jurnal Sains Dan Teknologi*, 1(4), 424–430. <https://doi.org/10.55123/insologi.v1i4.789>
- Febby Surantri, Trisnawati, E., & Iskandar Arfan. (2022). Determinan Kelelahan Kerja pada Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD DR. Soedarso Pontianak. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 5(7), 790–795. <https://doi.org/10.56338/mppki.v5i7.2249>
- Hasibuan, E. K., Gulo, A. R. B., Saragih, M., & Liana, P. (2022). Hubungan Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rsu Advent Medan. *Jurnal Online Keperawatan Indonesia*, 6(1), 46–52. <https://doi.org/10.51544/keperawatan.v6i1.4238>
- Hodijah, C., Adi Jaya, U., Manajemen, J., & Manajemen Wiyata Indonesia, I. (2022). The Effect Of Service Quality And Price On Outpatient Satisfaction At The 3R Pratama Clinic In Sukabumi City-THE EFFECT OF SERVICE QUALITY AND PRICE ON OUTPATIENT SATISFACTION AT THE 3R PRATAMA CLINIC IN SUKABUMI CITY under a Creative Commons Attribution-. *Jurnal Ekonomi*, 11(03), 2022. <http://ejournal.seaninstitute.or.id/index.php/Ekonomi>
- Jacobus, I. L., Yahya, I. M., & Riu, S. D. M. (2024). Hubungan Konflik Peran Ganda Dengan Stres Kerja Pada Perawat Wanita Di Rumah Sakit Bhayangkara TK.III Manado. In *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan* (Vol. 3, Issue 1, pp. 27–34). <https://doi.org/10.55606/jurrikes.v3i1.2363>
- Karlina, E., & Fitri, S. (2023). Pengaruh Work Family Conflict Dan Stres Kerja Terhadap



- Kinerja Perawat Wanita Pada Blud Rumah Sakit Benyamin Guluh Kabupaten Kolaka. *Jurnal Akuntansi Keuangan Dan Bisnis*, 1(3), 2023. <https://jurnal.ittc.web.id/index.php/jakbs/index>
- Liestyaningrum Wiwiek, Sariibu Hotmaria Julia Dolok, E. (2024). Beban Kerja Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap Dewasa. *British Medical Journal*, 2(5474), 1333–1336.
- Luthfi, F., Pratama, M. Y., & Gurning, F. P. (2020). Determinan Kelelahan Kerja Pada Perawat Pelaksana Di Rumah Sakit Teuku Umar Aceh Jaya. *Indonesian Trust Health Journal*, 3(1), 295–298. <https://doi.org/10.37104/ithj.v3i1.51>
- Maghsoud, F., Rezaei, M., Asgarian, F. S., & Rassouli, M. (2022). Workload and quality of nursing care: the mediating role of implicit rationing of nursing care, job satisfaction and emotional exhaustion by using structural equations modeling approach. *BMC Nursing*, 21(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-01055-1>
- Mailani, D., Irfani, A., & Assyofa, A. R. (2023). Pengaruh Kecerdasan Emosional dan Beban Kerja terhadap Kelelahan Kerja Perawat Instalasi Rawat Inap RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan. *Bandung Conference Series: Business and Management*, 3(2).
- Mose, R. E. (2020). Pengaruh Kepemimpinan terhadap Kinerja Perawat di Ruang Perawatan Kelas III RS Husada Jakarta. *Jurnal Kesehatan Holistic*, 4(1), 1–11. <https://doi.org/10.33377/jkh.v4i1.58>
- Nathasya, R. P., suci, wice P., & Amir, yuftriana. (2023). Analisis Beban Kerja Di Ruang Rawat Inap Surgical RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 15(2), 1–12.
- Niartiningasih, A., Munsir, N., Nur, N. H., Jannah, N. M., & Paradilla, M. (2023). Korelasi Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat. *Jurnal Olahraga Dan Kesehatan Indonesia (JOKI)*, 3(2), 132–138.
- Noovianty, T. (2022). Hubungan beban kerja dengan kinerja perawat di Instalasi Rawat Inap. *Jurnal Ilmiah Wijaya*, 14(1), 44–56. [www.jurnalwijaya.com](http://www.jurnalwijaya.com);
- Oktaviola, S., Widiarini, R., & Sakufa, M. A. (2023). Pengaruh Beban Kerja Terhadap Kualitas Pelayanan Perawat Di RUang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Kota Madiun. *Healt Information:Jurnal Penelitian*, 15(2), 1–8. <http://www.tfd.org.tw/opencms/english/about/background.html%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.cirp.2016.06.001%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.powtec.2016.12.055%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.ijfatigue.2019.02.006%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.matlet.2019.04.024>
- Padila, P., & Andri, J. (2022). Beban Kerja dan Stres Kerja Perawat di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(2), 919–926. <https://doi.org/10.31539/jks.v5i2.3582>
- Prasetyo, D. W., & Wasis, W. (2019). Pengaruh Motivasi Dan Pengalaman Kerja Terhadap Kinerja Perawat Pada Rumah Sakit Nadhotul Ulama Jombang. *JMD: Jurnal Riset Manajemen & Bisnis Dewantara*, 1(1), 1–12. <https://doi.org/10.26533/jmd.v1i1.255>

- Pujiarti, P., & Lia Idealistiana. (2023). Pengaruh Lama Kerja Dan Beban Kerja Perawat Terhadap Burnout. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 9(4), 354–360. <https://doi.org/10.33023/jikep.v9i4.1654>
- Purwaningsih, D. F., Salamung, N., & Elmiyanti, N. K. (2022). Pengaruh Kelelahan terhadap Keselamatan Pasien: Sistematis Review. *Jurnal Kesmas Untika Luwuk : Public Health Journal*, 13(2), 138–153. <https://doi.org/10.51888/phj.v13i2.143>
- Setyawati, N. F., Raudah, S., & Pristina, N. (2020). Metologi Riset. In *Andrew's Disease of the Skin Clinical Dermatology*. [https://www.google.co.id/books/edition/Metodologi\\_Riset\\_Kesehatan\\_Teknologi\\_Lab/2c2EDwAAQBAJ?hl=jv&gbpv=1&dq=\(Agus+Joko+Praptomo,+2017\)&pg=PR4&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/Metodologi_Riset_Kesehatan_Teknologi_Lab/2c2EDwAAQBAJ?hl=jv&gbpv=1&dq=(Agus+Joko+Praptomo,+2017)&pg=PR4&printsec=frontcover)
- Siallagan, A., Pakpahan, R., Derang, I., & Waruwu, E. (2019). HUBUNGAN BEBAN KERJA DENGAN KELELAHAN KERJA PADA PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN. *JURNAL MEDIKA KARYA ILMIAH KESEHATAN*, 1(1), 1–100. <https://doi.org/10.35728/jmkik.v>
- Sutrisnoputri, A. L., Suryawati, C., & Fatmasari, E. Y. (2018). Hubungan Disiplin Kerja Dan Lingkungan Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 6(1), 1–7.
- Tenggor, D., Pondaag, L., & Hamel, R. S. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelelahan Kerja Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Gmim Pancaran Kasih Manado. *Jurnal Keperawatan*, 7(1). <https://doi.org/10.35790/jkp.v7i1.24328>
- Ulandari, A., Noor, M. S., Noor, I. H., & Nisa, M. A. (2024). HUBUNGAN BEBAN KERJA, DURASI KERJA, DAN RITME SIRKADIAN TERHADAP KELELAHAN KERJA PERAWAT. *Syifa'MEDIKA: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 15(1), 8–20.
- Ulandari anita, Meitria , Ihya, M. A. N. (2024). HUBUNGAN BEBAN KERJA, DURASI KERJA, DAN RITME SIRKADIAN TERHADAP KELELAHAN KERJA PERAWAT. *Jurnal Perspektif*, 4(4), 519. <https://doi.org/10.24036/perspektif.v4i4.466>
- Weslly, P., Maryanie, L., & Sinaga, H. (2024). Hubungan Beban Kerja Dan Kinerja Perawat Unit Gawat Darurat. *Khatulistiwa Nursing Journal (KNJ)*, 6(2), 81–88. <https://doi.org/10.53399/knj.v6i2.paperID>
- Widodo, P. S., & Sembiring, E. C. (2024). Analisis Pengaruh Kompetensi, Beban Kerja Dan Sistem Kompensasi Terhadap Kinerja Perawat Rawat Inap Di RS MMC. *COSTING: Journal of Economic, Business and Accounting*, 7.
- Winarno, R., Hermawan, D., & Furqoni, P. D. (2021). Hubungan Komunikasi Organisasi, Gaya Kepemimpinan, Motivasi dan Sikap Dengan Kinerja Perawat di RSUD Dr.A.Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung. *Malahayati Nursing Journal*, 1(1), 38–47. <https://doi.org/10.33024/mnj.v1i1.5422>
- 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), 100–109. <https://doi.org/10.69883/xj1p4m68>

- Yuliane Verantie, Indri Sarwili, & Lannasari Lannasari. (2025). Hubungan Masa Kerja dan Beban Kerja dengan Stres Kerja Perawat Pelaksana di RSUD ASA Depok Tahun 2024. *Jurnal Praba: Jurnal Rumpun Kesehatan Umum*, 3(1), 68–78. <https://doi.org/10.62027/praba.v3i1.333>
- Zuniawati, D., Pringgotomo, G., Studi, P., Keperawatan, I., Indah, K., & Tulungagung, K. (2022). Pengaruh beban kerja terhadap faktor burnout syndrome pada perawat unit rawat inap rumah sakit islam orpeha tulungagung. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 10(3), 571–578. <https://doi.org/10.26714/jkj.10.3.2022.571-578>