

Hubungan Religiusitas dan Shift Kerja dengan Kelelahan Kerja pada Perawat di Rumah Sakit Darurat COVID-19 Wisma Atlet Kemayoran Jakarta

Amirah Nur Hakim¹, Raihana Nadra Alkaff^{2*}

¹⁻²Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta

*Korespondensi:

Raihana Nadra Alkaff,
Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta,
Tangerang Selatan 15419, Indonesia.

E-mail:

raihana.alkaff@uinjkt.ac.id

DOI:

<https://doi.org/10.70304/jmsi.v1i04.21>

Copyright © 2022, Jurnal Masyarakat Sehat Indonesia

E-ISSN: 2828-1381

P-ISSN: 2828-738X

Abstrak: Kelelahan kerja merupakan salah satu permasalahan kesehatan masyarakat. Pandemi COVID-19 meningkatkan risiko kelelahan kerja bagi perawat, yang kemudian dapat menyebabkan gangguan kesehatan fisik dan mental, penurunan performa, serta *medical error* pada perawat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan religiusitas dan *shift* kerja dengan kelelahan perawat. Desain studi *cross sectional* dipilih dalam penelitian ini dengan melibatkan 66 perawat aktif di Rumah Sakit Darurat COVID-19 Wisma Atlet tahun 2022. Tingkat religiusitas diukur dengan instrumen *the Centrality of Religiosity Scale*, kemudian tingkat kelelahan kerja diukur dengan instrumen *Japanese Industrial Fatigue Research Committee (JIFRC)*. Data dianalisis menggunakan uji *chi square* (X^2). Hasil uji menunjukkan bahwa religiusitas tidak berhubungan signifikan terhadap kelelahan perawat (P -value = 0,658). Periode *shift* kerja (*shift* pagi, sore, dan malam), frekuensi *shift* malam, serta durasi kerja secara berturut-turut tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kelelahan perawat (P -value = 0,793; P -value = 0,231; P -value = 0,087). Karakteristik demografi usia berhubungan signifikan dengan kelelahan perawat (P -value = 0,030), namun jenis kelamin, status pernikahan, dan unit kerja tidak berhubungan signifikan dengan kelelahan perawat (P -value = 0,071; P -value = 0,558; P -value = 0,076). Disarankan bagi RSDC Wisma Atlet untuk memperhatikan keluhan dan kebutuhan perawat serta memfasilitasi organisasi keagamaan bagi seluruh staff. Penelitian selanjutnya disarankan untuk menggunakan *mixed method* (kualitatif dan kuantitatif) dan memperluas lingkup penelitian ke tingkat yang lebih tinggi.

Kata kunci : COVID-19, kelelahan perawat, religiusitas, *shift* kerja.

Abstract: Work fatigue is a public health problem. The COVID-19 pandemic increases the risk of work burnout for nurses, which can then cause physical and mental health problems, decreased performance, and medical errors for nurses. This study aims to determine the relationship between religiosity and shift work with nurse fatigue. A cross-sectional study design was chosen in this study involving 66 active nurses at the Wisma Atlet COVID-19 Emergency Hospital in 2022. The level of religiosity was measured with the Centrality of Religiosity Scale instrument, then the level of work fatigue was measured with the Japanese Industrial Fatigue Research Committee (JIFRC) instrument.). Data were analyzed using the chi square test (X^2). The test results showed that religiosity was not significantly related to nurse fatigue (P -value = 0.658). Period of work shifts (morning, afternoon and night shifts), frequency of night shifts, and work duration respectively did not show a significant relationship with nurse fatigue (P -value = 0.793; P -value = 0.231; P -value = 0.087). Demographic characteristics of age are significantly related to nurse fatigue (p -value = 0.030), but gender, marital status, and work unit are not significantly related to nurse fatigue (P -value = 0.071; P -value = 0.558; P -value = 0.076). It is recommended for the Wisma Atlet RSDC to pay attention to the complaints and needs of nurses and facilitate religious organizations for all staff. Further research is recommended to use mixed methods (qualitative and quantitative) and expand the scope of research to a higher level.

Keywords: COVID-19, nurse fatigue, religiosity, shift work.

Pendahuluan

Kondisi darurat COVID-19 di Indonesia khususnya di Provinsi DKI Jakarta pada pertengahan tahun 2021 sangat mengkhawatirkan. Persentase pemakaian tempat tidur rumah sakit atau *Bed Occupancy Rate* (BOR) isolasi pasien COVID-19 mencapai angka 93% ⁽¹⁾. Rumah Sakit Darurat COVID-19 (RSDC) Wisma Atlet di Jakarta Pusat sebagai salah satu Rumah Sakit rujukan utama yang dikhususkan untuk menangani pasien COVID-19 mengalami *over capacity* dan sempat mengalami kekurangan tenaga medis ⁽²⁾.

Pandemi COVID-19 menjadi sebuah tantangan dan tugas yang berat bagi fasilitas pelayanan kesehatan sebagai *first-line* dalam menangani kasus COVID-19 ⁽³⁾. Hal tersebut dapat menimbulkan kelelahan bagi tenaga medis. Perawat pasien COVID-19 di Wuhan mengalami kelelahan, dengan perawat yang bekerja pada *shift* malam mengindikasikan tingkat kelelahan yang lebih tinggi ⁽⁴⁾. Kelelahan pada perawat berisiko menimbulkan gangguan kesehatan mental dan fisik bagi perawat, penurunan performa, hingga kesalahan medis atau *medical error* ^{(5),(6)}.

Situasi pandemi COVID-19 saat ini berbeda dengan kondisi yang lalu. Meskipun kasus terkonfirmasi masih fluktuatif, tren kasus cenderung mengalami penurunan sejak pertengahan tahun 2022. Beban kerja yang dialami oleh perawat menjadi berkurang dan diduga mampu mempengaruhi pengalaman kelelahan kerja pada perawat. Perubahan situasi ini diyakini perlu dipelajari lebih lanjut terkait hubungannya dengan kejadian kelelahan kerja pada perawat.

Terlepas dari pergeseran akibat modernitas dan sekularisasi, aspek keagamaan (religiusitas) hingga saat ini tetap menjadi komponen utama bagi individu dan kehidupan masyarakat ⁽⁷⁾. Hubungan antara agama dengan aspek kehidupan lainnya dapat terlihat pada studi oleh Yildirim dan Ertem, yang mengatakan bahwa terdapat hubungan antara religiusitas dengan *compassion fatigue* perawat ⁽⁸⁾. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan religiusitas dan *shift* kerja dengan kelelahan perawat di RSDC Wisma Atlet Jakarta tahun 2022.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan pendekatan kuantitatif. Desain studi yang digunakan adalah *cross sectional*, dengan melibatkan 66 perawat aktif di Rumah Sakit Darurat COVID-19 Wisma Atlet tahun 2022. Tingkat kelelahan kerja perawat diukur menggunakan instrumen *Japanese Industrial Fatigue Research Committee (JIFRC) Fatigue Questionnaire* versi Bahasa Indonesia, yang berisi 30 item pertanyaan dengan 3 domain yaitu pelemahan kegiatan (10 item), pelemahan motivasi (10 item), dan pelemahan fisik (10 item) ⁽⁹⁾. Analisis reliabilitas dengan metode *Cronbach's Alpha* telah dilakukan dan didapatkan nilai Alpha sebesar 0,921 dan dinyatakan *reliable* ⁽⁹⁾. Pengukuran tingkat religiusitas menggunakan instrumen *Centrality of Religiosity Scale* yang mencakup 5 komponen dimensi dengan 15 item pertanyaan.

Dalam penelitian ini, hanya 2 dimensi yaitu *intellectual* dan *ideology* yang dianalisa untuk mendapatkan gambaran spiritualitas dari sisi *thought* atau pemikiran, yang mencakup 6 item pertanyaan. Studi realibilitas pada penelitian ini berkisar antara 0,80 – 0,93 dan 0,92 – 0,96 dan dinyatakan *reliable* ⁽¹⁰⁾. Data yang didapatkan kemudian dianalisis menggunakan uji *chi square* (X^2). Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan FIKES UIN Jakarta dan Komite Etik Penelitian Kesehatan RSDC Wisma Atlet Kemayoran.

Hasil

Perawat yang memenuhi kriteria inklusi dan berpartisipasi dalam penelitian ini berjumlah 66 orang (81,5%) dari total populasi 81 orang perawat di RSDC Wisma Atlet. Gambaran karakteristik demografi perawat RSDC Wisma Atlet disajikan pada tabel 1.

Sebanyak 89,3% perawat berada pada kelompok usia < 40 tahun. Terdapat sekitar 56,1% perawat perempuan, dan sebanyak 78,8% perawat di RSDC Wisma Atlet belum menikah. Berdasarkan pembagian unit kerja, sebanyak 81,8% perawat bertugas pada *red zone* dan 18,2% lainnya bertugas di *yellow zone*. Dalam hal kesediaan profesi, perawat yang sukarela dan bersedia ditugaskan di RSDC Wisma Atlet dan bukan karena terpaksa tuntutan pekerjaan adalah sebanyak 93,9%.

Tabel 1.

Distribusi Karakteristik Perawat di Rumah Sakit Darurat COVID-19 Wisma Atlet tahun 2022 (n = 66)

Variabel	Kategori	n	%
Usia	≥ 40 tahun	7	10,7
	< 40 tahun	59	89,3
Jenis Kelamin	Laki-laki	29	43,9
	Perempuan	37	56,1
Status Pernikahan	Menikah	14	21,2
	Belum Menikah	52	78,8
Unit Kerja	<i>Yellow Zone</i>	12	18,2
	<i>Red Zone</i>	54	81,8
Kesediaan dalam Profesi	Ya	62	93,9
	Tidak	4	6,1

Sebanyak 60,6% (n = 40) perawat bekerja pada *shift* pagi dan sekitar 66,7% perawat bekerja selama 8 jam dalam 1 kali *shift* kerja (Tabel 2). Pada kategori frekuensi *shift* malam, sebanyak 66,7% perawat bekerja pada *shift* malam dengan frekuensi tinggi (sering). Rata-rata perawat di RSDC Wisma Atlet mengalami kelelahan pada kategori *medium fatigue* dengan rata-rata skor kelelahan sebesar 58,03. Sedangkan berdasarkan tingkat kelelahan kerja, persentase tertinggi kelelahan perawat adalah 47% (n = 31) pada kategori *low fatigue* (Tabel 3). Sebanyak 37,9% mengalami kelelahan pada kategori *medium* dan 15,2% lainnya berada pada kategori *high fatigue*.

Tabel 2.

Distribusi Perawat Berdasarkan *Shift* Kerja di Rumah Sakit Darurat COVID-19 Wisma Atlet tahun 2022 (n = 66)

Variabel	Kategori	n	%
Periode <i>shift</i> kerja	<i>Shift</i> pagi	40	60,6
	<i>Shift</i> sore	6	9,1
	<i>Shift</i> malam	20	30,3
Durasi jam kerja	8 jam	44	66,7
	> 8 jam	22	33,3
Frekuensi <i>shift</i> malam	Frekuensi rendah	22	33,3
	Frekuensi tinggi	44	66,7

Tabel 3.

Gambaran Kelelahan Kerja dan Religiusitas Perawat di Rumah Sakit Darurat COVID-19 Wisma Atlet tahun 2022 (n = 66)

Variabel	Kategori	Mean	n	%
Kelelahan Kerja	<i>Low fatigue</i>		31	47,0
	<i>Medium fatigue</i>	58,03	25	37,9
	<i>High fatigue</i>		10	15,2
Religiusitas	<i>Religious</i>	25,09	23	34,8
	<i>Highly religious</i>		43	65,2

Rata-rata skor religiusitas perawat RSDC Wisma Atlet pada dimensi *intellect* dan *ideology* adalah 25,09. Berdasarkan kategori tingkat religiusitas, 65,2% (n = 43) perawat berada pada kategori “*highly religious*”, dan 34,8% (n = 23) lainnya termasuk dalam kategori “*religious*”. Tidak terdapat perawat dengan kategori “*not religious*” (Tabel 3).

Berdasarkan hasil uji *Pearson Chi Square*, religiusitas tidak menunjukkan hubungan yang bermakna dengan kelelahan perawat (*P-value* = 0,658) (Tabel 4). Periode *shift* kerja (*shift* pagi, sore, dan malam), frekuensi *shift* malam, serta durasi kerja secara berturut-turut tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kelelahan perawat (*P-value* = 0,793; *p-value* = 0,231; *p-value* = 0,087). Pada karakteristik demografi, hanya usia perawat yang menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kelelahan perawat (*P-value* = 0,030), sedangkan jenis kelamin, status pernikahan, dan unit kerja tidak berhubungan signifikan dengan kelelahan perawat (*P-value* = 0,071; *P-value* = 0,558; *P-value* = 0,076).

Tabel 4.

Hubungan Religiusitas, *Shift* Kerja, dan Karakteristik Demografi dengan Kelelahan Perawat di Rumah Sakit Darurat COVID-19 Wisma Atlet tahun 2022 (n = 66)

Variabel	Kategori	Kelelahan Perawat			P-value
		Low fatigue n (%)	Medium fatigue n (%)	High fatigue n (%)	
Religiusitas	<i>Highly religious</i>	19 (44,2)	18 (41,9)	6 (14)	0,658
	<i>Religious</i>	12 (52,2)	7 (30,4)	4 (17,4)	
Periode <i>Shift</i> Kerja	Pagi - Sore	21 (45,7)	25 (54,3)	0 (0)	0,793
	Malam	10 (50)	10 (50)	0 (0)	
Frekuensi <i>Shift</i> Kerja	Rendah	12 (54,5)	9 (40,9)	1 (4,5)	0,231
	Tinggi	19 (43,2)	16 (36,4)	9 (20,5)	
Lama <i>Shift</i> Kerja	8 jam	24 (54,5)	16 (36,4)	4 (9,1)	0,087
	> 8 jam	7 (31,8)	9 (40,9)	6 (27,3)	
Unit Kerja	<i>Yellow zone</i>	3 (25)	8 (66,7)	1 (8,3)	0,076
	<i>Red zone</i>	28 (51,9)	17 (31,5)	9 (16,7)	
Usia	≥ 40 tahun	6 (85,7)	1 (14,3)	0 (0)	0,030
	< 40 tahun	25 (27,7)	34 (31,3)	0 (0)	
Jenis Kelamin	Laki-laki	12 (41,4)	15 (51,7)	2 (6,9)	0,071
	Perempuan	19 (51,4)	10 (27)	8 (21,6)	
Status Pernikahan	Belum Menikah	23 (44,2)	20 (38,5)	9 (17,3)	0,558
	Menikah	8 (57,1)	5 (35,7)	1 (7,1)	

Pembahasan

Jumlah perawat perempuan yang lebih banyak dari perawat laki-laki juga ditemukan pada penelitian oleh Cruz ⁽¹¹⁾. Dalam survey nasional oleh Gander tahun 2019 mengenai pola kerja dan kelelahan pada perawat, sebanyak 89,9% perawat berjenis kelamin perempuan ⁽¹²⁾. Di kebanyakan negara, mayoritas tenaga kesehatan laki-laki berprofesi sebagai dokter, dokter gigi, dan farmasi, sedangkan mayoritas tenaga kesehatan perempuan berprofesi sebagai bidan dan perawat. Mayoritas perawat yang berada pada kelompok usia < 40 tahun bersesuaian dengan penelitian oleh Cruz tahun 2020 yang menunjukkan rata-rata usia perawat berada pada rentang usia 25 – 34 tahun ⁽¹¹⁾. Dalam hal kesediaan profesi, hampir seluruh perawat di RSDC Wisma Atlet secara sukarela bersedia ditugaskan menjadi perawat COVID-19, bukan karena tuntutan pekerjaan. Hal yang sama ditunjukkan dalam penelitian Yildirim, yang menyebutkan mayoritas perawat tersebut secara bersedia dalam menjalankan tugas profesi ⁽⁸⁾.

RSDC Wisma Atlet menentukan tower 4, 5, 6, dan 7 sebagai rumah sakit darurat yang kemudian termasuk ke dalam *red zone*. Tower 3 digunakan sebagai tower pendukung dan Posko Gugus Tugas Penanganan COVID-19, dan tower 2 dimanfaatkan sebagai area logistik,

support, dan relawan yang selanjutnya dikategorikan ke dalam *yellow zone*. Perawat RSDC Wisma Atlet yang menjadi responden mayoritas bekerja pada unit kerja *red zone*.

Dari beberapa karakteristik demografi dalam penelitian ini, hanya variabel usia yang berhubungan secara signifikan dengan kelelahan kerja pada perawat, yang mana perawat kelompok usia < 40 tahun lebih berisiko mengalami kelelahan kerja. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Yu *et al.*, yang menunjukkan hasil bahwa perawat pada kelompok usia di bawah 40 tahun memiliki rata-rata *compassion fatigue* dan *burnout* yang lebih tinggi ⁽¹³⁾. Afirmasi turut diperkuat dengan hasil penelitian lain yang menjelaskan bahwa semakin rendah usia perawat, maka level *burnout* mereka semakin tinggi ⁽¹⁴⁾. Beberapa penelitian juga menunjukkan bahwa perawat dengan senioritas rendah (*low seniority*) cenderung mengalami *burnout* pada tingkat yang lebih tinggi. Hal ini dapat disebabkan oleh pengalaman kerja perawat ⁽¹⁴⁻¹⁷⁾. Selain itu, perawat yang lebih tua lebih berpengalaman dalam *coping stress* untuk mengurangi *burnout* yang dialami ⁽¹⁸⁾.

Berdasarkan rata-rata skor kelelahan kerja, kondisi perawat yang mengalami kelelahan pada kategori “*medium*” juga ditemukan pada perawat di Rumah Sakit pemerintah rujukan kelas A Kalimantan Timur ⁽⁹⁾. Namun apabila melihat frekuensi pada masing-masing kategori, mayoritas tingkat kelelahan kerja perawat di RSDC Wisma Atlet berada pada tingkat “*low fatigue*”. Penjelasan dari kondisi tersebut adalah karena perkembangan kondisi pandemi COVID-19 di Indonesia sangatlah dinamis dengan kecenderungan penurunan kasus. Di wilayah DKI Jakarta sendiri, kasus harian di bulan Agustus dan September tidak lebih dari 5000 kasus, dan tingkat rawat inap RS berada pada TK 1 per 100.000 penduduk per minggu, sehingga beban kerja yang dialami oleh perawat di RSDC Wisma Atlet sebagai salah satu rumah sakit rujukan COVID-19 menjadi berkurang dan mempengaruhi pengalaman kelelahan kerja pada perawat tersebut.

Cakupan vaksinasi lengkap COVID-19 di Jakarta hingga bulan September 2022 mencapai 115%, terlebih lagi vaksinasi *booster* keempat telah dilaksanakan bagi para tenaga medis dan tenaga kesehatan. Vaksinasi COVID-19 dapat meningkatkan imunitas, mencegah keparahan gejala atau bahkan kematian yang disebabkan oleh COVID-19 ⁽¹⁹⁾. Hal ini tentunya sangat berbeda dengan periode awal pandemi COVID-19, dengan peningkatan kasus yang tinggi, terbatasnya APD, beban kerja berlebih, serta kurangnya pengetahuan terhadap pengobatan yang spesifik memperparah kelelahan kerja pada perawat ⁽³⁾.

Tenaga kesehatan saat ini menaruh harapan kepada program vaksinasi yang mampu memberikan perlindungan dari risiko gejala yang parah akibat COVID-19 serta sebagai upaya untuk mencapai *herd immunity* ⁽²⁰⁾. Dengan demikian, para perawat di RSDC Wisma Atlet yang bertugas menangani pasien COVID-19 terbantu dengan perkembangan program vaksinasi dalam mengurangi kekhawatiran mereka akan risiko-risiko morbiditas dan mortalitas dari COVID-19.

Secara umum tingkat religiusitas perawat di RSDC Wisma Atlet sangatlah tinggi. Pada domain *thoughts*, tidak ada perawat yang tidak religius. Hal ini menunjukkan bahwa perawat tersebut memiliki keyakinan dasar dan pengetahuan yang kuat terhadap hal-hal transeden pada agamanya, sesuai dengan kondisi sosial budaya Indonesia yang sangat erat kaitannya dengan nilai-nilai keagamaan. Sebagaimana yang dinyatakan dalam sila pertama Pancasila yaitu “Ketuhanan Yang Maha Esa”, agama di Indonesia memegang peranan penting dalam kehidupan masyarakat ⁽²¹⁾.

Dimensi intelektual menitikberatkan konsep pada pengetahuan individu tentang agama dan gaya berpikir mereka, dengan cakupan lebih luas dari dimensi ideologi yang direpresentasikan sebagai sebuah keyakinan dasar akan keberadaan Tuhan. Indikator umum dalam dimensi intelektual salah satunya adalah frekuensi berpikir mengenai isu-isu keagamaan ⁽¹⁰⁾. Dimensi intelektual ini juga menunjukkan sejauh mana tingkat pemahaman perawat tersebut terhadap ajaran agama yang dipeluknya, sehingga walaupun dari sisi

ideologi perawat tersebut mencapai tingkat yang sangat religius, tingkat pemahaman mereka dapat bervariasi.

Religiusitas dapat berperan dalam membentuk reaksi pekerja terhadap *stress* maupun kelelahan kerja ⁽²²⁾. Walaupun ditemukan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara religiusitas dengan kelelahan kerja pada perawat di RSDC Wisma Atlet, mayoritas perawat yang sangat religius cenderung merasakan *low fatigue* dan hanya sedikit yang mengalami *high fatigue*. Oleh karena itu komponen religiusitas tetap dipercaya mampu memberikan dukungan karakter positif serta membantu meningkatkan pemahaman perawat tersebut terhadap pentingnya pekerjaan mereka, sehingga para perawat mampu mempersepsikan pekerjaan mereka secara positif ^{(23),(24)}.

Periode *shift* kerja perawat terbagi ke dalam 3 *shift*, yaitu *shift* pagi mulai pukul 06.00 – 14.00 WIB, *shift* sore pada pukul 14.00 – 22.00 WIB, dan *shift* malam pada pukul 22.00 – 06.00 WIB. Berdasarkan periode *shift* kerja, mayoritas perawat di RSDC Wisma Atlet bekerja pada *shift* pagi. Perawat yang bekerja pada unit *yellow zone* rata-rata bekerja pada *shift* pagi, misalnya pada posko keperawatan, SDM, bagian akomodasi, dan perawat diklat. Berdasarkan durasi jam kerja dalam 1 *shift* kerja, mayoritas perawat bekerja selama 8 jam dalam setiap *shift* kerja mereka. Kesesuaian dengan rekomendasi oleh bahwa jam kerja ideal adalah 8 jam/hari atau 40 jam/minggu dapat membantu mengurangi mengalami risiko kelelahan kerja pada tingkat “high”.

Terdapat perbedaan antara distribusi kelelahan kerja dengan beberapa studi terdahulu yang mengatakan bahwa *shift* malam berpengaruh dan berkontribusi dalam tingkat kelelahan kerja yang tinggi pada perawat ⁽²⁵⁾. Pada kondisi di RSDC Wisma Atlet dengan mayoritas perawat yang bekerja pada *shift* pagi, jadwal pasien COVID-19 yang masuk ke RSDC Wisma Atlet berkemungkinan turut mempengaruhi hasil yang ada. Di RSDC Wisma Atlet, pasien COVID-19 masuk di pagi hari dan sore hari. Keadaan yang sering terjadi adalah pasien mengalami peningkatan di pagi hari dan menurun di sore hari, saat pasien dinyatakan sembuh dan keluar dari RSDC Wisma Atlet. Sehingga beban kerja yang lebih berat dan waktu istirahat yang kurang memadai karena banyaknya jumlah pasien bukanlah dirasakan oleh perawat pada *shift* malam, namun justru dirasakan oleh perawat pada *shift* pagi. Hal serupa juga ditemukan pada penelitian Ahad *et al.*, bahwa rata-rata tuntutan beban kerja (*high workload demand*) justru lebih tinggi pada *shift* di pagi hari dibandingkan dengan *shift* malam ⁽²⁶⁾.

Selain dari kondisi-kondisi yang telah disebutkan di atas, ada kemungkinan bahwa pendapatan bulanan atau insentif yang diterima oleh perawat turut berpengaruh terhadap gambaran kelelahan perawat di RSDC Wisma Atlet. Dalam penelitian oleh Yildirim ditemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan bulanan perawat berpengaruh dengan kejadian kelelahan pada perawat ⁽⁸⁾. Hal tersebut dipertegas dengan adanya Peraturan Gubernur DKI Jakarta Nomor 23 Tahun 2020 tentang Pemberian Insentif kepada Tenaga Kesehatan dan Tenaga Penunjang Kesehatan dalam Penanggulangan Bencana Wabah COVID-19. Kendati temuan terkait frekuensi *shift* malam yang tinggi dijalani oleh mayoritas perawat, peneliti meyakini bahwa dengan besaran insentif pada perawat di RSDC Wisma Atlet yang cukup tinggi, yang kemudian meningkatkan motivasi dan kepuasan perawat terkait kompensasi yang diterima tersebut dapat mempengaruhi signifikansi antara kelelahan kerja dengan variabel-variabel lain yang diteliti.

Beberapa keterbatasan dalam penelitian ini adalah perolehan responden penelitian yang tidak mencapai total populasi perawat aktif di RSDC Wisma Atlet karena adanya *drop out sample*. Religiusitas turut menjadi keterbatasan karena pengukuran dan analisis yang terbatas pada dimensi *intellect* dan *ideology*. Kemudian data yang diperoleh terkait religiusitas hanya terbatas pada rekognisi secara faktual sesuai dengan persepsi masing-masing perawat serta penilaian subjektif terhadap status keagamaan dirinya.

Kesimpulan

Religiusitas tidak berhubungan secara signifikan terhadap kelelahan perawat RSDC Wisma Atlet. Namun secara persentase dapat dilihat bahwa lebih dari 50% perawat yang religius merasakan kelelahan pada kategori *low fatigue*. Periode *shift* kerja, frekuensi *shift* malam serta durasi *shift* kerja, tidak berhubungan secara signifikan terhadap kelelahan perawat RSDC Wisma Atlet. Hal ini dapat disebabkan oleh kasus COVID-19 yang cenderung mengalami penurunan, perbedaan beban kerja dan jumlah pasien yang masuk yang lebih banyak pada *shift* pagi dibandingkan dengan shift malam, serta adanya pemberian insentif bagi tenaga medis di wilayah DKI Jakarta. Variabel demografi usia berhubungan secara signifikan dengan kelelahan perawat RSDC Wisma Atlet. Sedangkan jenis kelamin, status pernikahan, serta unit kerja tidak berhubungan secara signifikan dengan kelelahan perawat RSDC Wisma Atlet.

Disarankan bagi RSDC Wisma Atlet untuk meningkatkan kerja sama antara unit keperawatan dengan unit lain, menindaklanjuti keluhan dan kebutuhan dari seluruh staff, memperhatikan kondisi kesehatan dan gizi perawat, meningkatkan layanan konseling psikologis dan *peer support*, serta memfasilitasi organisasi keagamaan di RSDC Wisma Atlet untuk mendukung *positive mental health* melalui nilai-nilai keagamaan. Penelitian selanjutnya disarankan untuk menggunakan *mixed method* (kuantitatif dan kualitatif) dalam mempelajari fenomena kelelahan kerja, memperluas lingkup penelitian ke tingkat atau area yang lebih tinggi, serta turut menganalisa variabel lain yang mungkin berpengaruh terhadap kelelahan perawat.

Daftar Pustaka

1. Corona Jakarta. Weekly Update COVID-19 in Jakarta 29 Agt - 4 Sept 2021 [Internet]. Jakarta; 2021 [cited 2022 Feb 9]. Available from: <https://corona.jakarta.go.id/storage/documents/en-weekly-update-covid-19-dki-jakarta-29-aug-4-sept-2021-61394e4dc17db.pdf>
2. Kemenkes RI. 30 Tenaga Internsip Mengisi Kekurangan Tenaga Dokter di RSDC Wisma Atlet [Internet]. Kementerian Kesehatan RI . 2020 [cited 2021 Oct 28]. Available from: <https://bppsdmk.kemkes.go.id/web/berita/2660-2527/30->
3. Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, et al. Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. JAMA Netw Open [Internet]. 2020 Mar 23;3(3):e203976–e203976. Available from: <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976>
4. Zhan Y xin, Zhao S yu, Yuan J, Liu H, Liu Y fang, Gui L li, et al. Prevalence and Influencing Factors on Fatigue of First-line Nurses Combating with COVID-19 in China: A Descriptive Cross-Sectional Study. Curr Med Sci. 2020 Aug 1;40(4):625–35.
5. Baldwin Jr DC, Daugherty SR. Sleep Deprivation and Fatigue in Residency Training: Results of a National Survey of First- and Second-Year Residents. Sleep [Internet]. 2004 Mar 1;27(2):217–23. Available from: <https://doi.org/10.1093/sleep/27.2.217>
6. Rogers AE. The Effects of Fatigue and Sleepiness on Nurse Performance and Patient Safety. 2008.
7. Anderson J. The social psychology of religion: Using scientific methodologies to understand religion. In 2015.
8. Yildirim JG, Ertem M. Professional quality of life and perceptions of spirituality and spiritual care among nurses: Relationship and affecting factors. Perspect Psychiatr Care. 2022 Apr 1;58(2):438–47.
9. Ramdan IM, Padjadjaran JK. Measuring Work Fatigue on Nurses: A Comparison between Indonesian Version of Fatigue Assessment Scale (FAS) and Japanese Industrial Fatigue Research Committee (JIFRC) Fatigue Questionnaire. Jurnal Keperawatan Padjadjaran [Internet]. 2019;7(2). Available from: <http://jkp.fkep.unpad.ac.id>
10. Huber S, Huber OW. The Centrality of Religiosity Scale (CRS). Religions (Basel) [Internet]. 2012;3(3):710–24. Available from: <https://www.mdpi.com/2077-1444/3/3/710>
11. Cruz JP, Alquwez N, Mesde JH, Almoghairi AMA, Altukhays AI, Colet PC. Spiritual climate in hospitals influences nurses' professional quality of life. J Nurs Manag [Internet]. 2020;28(7):1589–97. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jonm.13113>
12. Gander P, O'Keeffe K, Santos-Fernandez E, Huntington A, Walker L, Willis J. Fatigue and nurses' work patterns: An online questionnaire survey. Int J Nurs Stud [Internet]. 2019;98:67–74. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0020748919301622>

13. Yu H, Jiang A, Shen J. Prevalence and predictors of compassion fatigue, burnout and compassion satisfaction among oncology nurses: A cross-sectional survey. *Int J Nurs Stud*. 2016 May;57:28–38.
14. Jiang H, Huang N, Jiang X, Yu J, Zhou Y, Pu H. Factors related to job burnout among older nurses in Guizhou province, China. *PeerJ*. 2021;9:e12333.
15. Chen SC, Chen CF. Antecedents and consequences of nurses' burnout. *Management Decision*. 2018 Mar 27;56(4):777–92.
16. Wu H, Liu L, Sun W, Zhao X, Wang J, Wang L. Factors related to burnout among Chinese female hospital nurses: cross-sectional survey in Liaoning Province of China. *J Nurs Manag*. 2014 Jul;22(5):621–9.
17. Yang G, Liu J, Liu L, Wu X, Ding S, Xie J. Burnout and Resilience Among Transplant Nurses in 22 Hospitals in China. *Transplant Proc*. 2018 Dec;50(10):2905–10.
18. Kshetrimayum N, Bennadi D, Siluvai S. Stress among staff nurses: A hospital-based study. *Journal of Nature and Science of Medicine*. 2019;2(2):95.
19. World Health Organization. Statement for healthcare professionals: How COVID-19 vaccines are regulated for safety and effectiveness (Revised March 2022). 2022 [cited 2022 Sep 15]; Available from: <https://www.who.int/news/item/17-05-2022-statement-for-healthcare-professionals-how-covid-19-vaccines-are-regulated-for-safety-and-effectiveness>
20. Manby L, Dowrick A, Karia A, Maio L, Buck C, Singleton G, et al. Healthcare workers' perceptions and attitudes towards the UK's COVID-19 vaccination programme: a rapid qualitative appraisal. *BMJ Open*. 2022 Feb 15;12(2):e051775.
21. Bauto LM. PERSPEKTIF AGAMA DAN KEBUDAYAAN DALAM KEHIDUPAN MASYARAKAT INDONESIA (Suatu Tinjauan Sosiologi Agama). *JURNAL PENDIDIKAN ILMU SOSIAL*. 2016 Apr 7;23(2):11.
22. Kutcher EJ, Bragger JD, Rodriguez-Srednicki O, Masco JL. The Role of Religiosity in Stress, Job Attitudes, and Organizational Citizenship Behavior. *Journal of Business Ethics*. 2010 Aug 10;95(2):319–37.
23. Behere P, Das A, Yadav R, Behere A. Religion and mental health. *Indian J Psychiatry*. 2013;55(6):187.
24. Ghazzawi IA. FAITH AND JOB SATISFACTION: IS RELIGION A MISSING LINK? Vol. 20, *Journal of Organizational Culture*. 2016.
25. Yuan SC, Chou MC, Chen CJ, Lin YJ, Chen MC, Liu HH, et al. Influences of shift work on fatigue among nurses. *J Nurs Manag*. 2011 Apr;19(3):339–45.
26. Abed Al Ahad M, Elbejjani M, Simon M, Ausserhofer D, Abu-Saad Huijjer H, Dhaini SR. Variability, shift-specific workloads and rationed care predictors of work satisfaction among Registered nurses providing acute care: A longitudinal study. *Nurs Open*. 2022;9(2):1190–9.