

Perbedaan Kelelahan Perawat Ruang Rawat Inap 2 Shift/hari dengan 3 Shift/hari di RS Baladhika Husada dan RSD Kalisat Kabupaten Jember

(The Differences of Burnout of The Nurses in Inpatient's Room with 2 Shift/Day and 3 Shift/Day in Baladhika Husada Hospital and Kalisat Regional Hospital in Jember Regency)

Ria Aridya Liarucha, Dodi Wijaya, Hanny Rasni
Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember
Jl. Kalimantan No. 37 Kampus Tegal Boto Telp./Fax (0331) 323450
e-mail : riaaridyaliarucha@rocketmail.com

Abstract

Burnout was combination of the physical, psychological, and emotional exhaustion. The differences of job schedules arrangement make each nurses has different duration when giving services. The differences had various effects on their condition of burnout. The goal of this study was analyzed the various burnout of nurses in inpatient room with 2 shift/day and 3 shift/day in Baladhika Husada Hospital and Kalisat Regional Hospital in Jember Regency. The differences of job schedule arrangement causes the duration of nurses' shift were different. The differences of the duration could leads various burnout happens to nurses. This study was non experimental study with cross sectional study design. Researchers used comparative analysis to compare two groups of independent variables. This study used 60 samples of nurse which used consecutive sampling. The results of Mann Whitney showed p value = 0,683 (p value > α) so, it concluded that there was no differences in burnout of nurses in inpatients' room with 2 shift/day and 3 shift/day in Baladhika Husada hospital and Kalisat regional hospital Jember Regency. It could be influenced by many factors. The factors were workload, competence culture, and motivation. This research recommended the hospital attempted to reduce or minimize burnout by applied good managerial system.

Keywords : *burnout, work shift, nurses*

Abstrak

Kelelahan Kerja adalah kombinasi dari kelelahan fisik, psikologis, dan emosional. Perbedaan pengaturan jadwal pekerjaan membuat setiap perawat memiliki durasi yang berbeda saat memberikan layanan. Perbedaan ini memiliki berbagai efek pada kondisi kelelahan. Tujuan dari penelitian ini menganalisis kelelahan kerja perawat di ruang rawat inap 2 pergeseran/hari dengan 3 pergeseran/hari di Rumah Sakit Baladhika Husada dan Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember. Perbedaan pengaturan jadwal kerja menyebabkan durasi pergeseran perawat yang berbeda. Perbedaan durasi bisa mengarah berbagai burnout terjadi perawat. Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental dengan rancangan cross sectional. Peneliti menggunakan analisis komparatif untuk membandingkan dua kelompok variabel independen. Penelitian ini menggunakan 60 sampel perawat dengan pengambilan secara berturut-turut dalam rentang waktu tertentu. Hasil uji *Mann Whitney* menunjukkan nilai $p = 0.683$ (p value > α) sehingga, disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan kelelahan perawat di ruang rawat inap 2 pergeseran/hari dengan 3 pergeseran/hari di Rumah Sakit Baladhika Husada dan Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember. Hal ini dapat dipengaruhi oleh banyak faktor. Faktor tersebut adalah beban kerja, budaya kompetensi, dan motivasi. Penelitian ini merekomendasikan rumah sakit berusaha untuk mengurangi atau meminimalkan kelelahan kerja dengan diterapkannya sistem manajerial yang baik.

Kata Kunci : kelelahan kerja, pergeseran kerja, perawat

Pendahuluan

Pelayanan keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik sehat maupun sakit [1]. Pelayanan keperawatan profesional memiliki lingkup yang kompleks yang didasarkan pada kebutuhan manusia sebagai individu yang unik guna mencapai suatu tujuan yaitu kesejahteraan manusia [2]. Tenaga keperawatan di rumah sakit merupakan jenis tenaga kesehatan terbesar (jumlahnya 50-60%), memiliki jam kerja 24 jam dalam pemberian layanan keperawatan [3]. Pelayanan diberikan kepada pasien sebagai pengguna jasa pelayanan keperawatan yang bermutu dan berkualitas [4].

Kualitas pelayanan adalah derajat pemberian pelayanan yang efektif dan efisien kepada pasien. Kualitas pelayanan dipengaruhi oleh karakteristik organisasi, karakteristik perawat (individu), dan karakteristik kerja. Karakteristik kerja memegang peranan penting dalam manajemen kinerja yang mengatur kinerja untuk mengetahui seberapa efektif dan efisien suatu kinerja organisasi, salah satunya adalah jadwal kerja. Jadwal kerja perlu diatur secara efektif sehingga organisasi dapat mencapai tujuan yang diharapkan dan dapat tetap eksis di bidangnya [4]. Penjadwalan kerja memiliki fungsi untuk mengimplementasikan rencana susunan pegawai dengan menugaskan bekerja pada waktu tertentu. *Shift* kerja adalah sistem penjadwalan kerja yang digunakan untuk meningkatkan produktivitas kerja namun dapat berakhir pada kelelahan kerja [5]. Waktu kerja normal dalam 1 minggu adalah 40 jam dan jika lebih maka dikatakan sebagai waktu lembur yang maksimal 3 jam/hari atau 14 jam/minggu [6].

Bekerja sebagai perawat yang dituntut memberikan pelayanan prima dan berkualitas selama 24 jam menjadikan seorang perawat harus berada pada kondisi tubuh yang baik. Hal ini berlaku pula pada waktu-waktu yang termasuk pada jam istirahat menurut ritme sirkadian. Kondisi tubuh yang seharusnya pada fase istirahat harus dikondisikan pada kondisi kerja yang mana dapat menggeser jam alami tubuh yang dapat mengakibatkan stres kerja dan berakhir dengan kelelahan kerja [7]. Kelelahan kerja dapat berdampak negatif pada kesiap-siagaan, kewaspadaan, konsentrasi, pengambilan keputusan, suasana hati, dan

kinerja perawat [8].

Perawat *shift* malam yang bekerja 10 jam memiliki tingkat kelelahan yang lebih tinggi dibandingkan dengan perawat yang bekerja *shift* pagi dengan lama kerja 7 jam pada perawat yang bekerja 3 *shift*/hari. Kelelahan kerja memberi kontribusi 50 % terhadap terjadinya kecelakaan kerja [9]. Pendapat tersebut didukung oleh Yoder & Wise, perawat yang bekerja lebih dari 12 jam berada pada resiko tinggi terhadap kelelahan. Perbedaan penjadwalan kerja mengakibatkan perbedaan lama waktu kerja seorang perawat dalam memberikan pelayanan. Perbedaan lama waktu kerja mengakibatkan kondisi kelelahan yang bervariasi [10].

Hasil wawancara dengan 6 orang perawat dinas sore yang dilakukan di RS Baladhika Husada menunjukkan 2 perawat tidak mengalami keluhan karena *shift* sore lebih pendek waktu kerjanya dibandingkan *shift* lainnya, 2 perawat menyatakan merasa lelah jika pasien banyak dan perawat yang dinas kurang, 2 perawat lainnya mengeluhkan penurunan konsentrasi, lelah seluruh tubuh, gemetar, dan pusing. Hingga saat ini belum ada evaluasi terkait dengan tingkat kepuasan pasien sebagai salah satu indikator kualitas pelayanan keperawatan dan tingkat kelelahan perawat pada ruang rawat inap. Paparan di atas melatarbelakangi peneliti untuk melakukan penelitian tentang perbedaan kelelahan kerja perawat ruang rawat inap 2 *shift*/hari dengan 3 *shift*/hari di RS Baladhika Husada dan RSD Kalisat Kabupaten Jember.

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimen dengan desain analitik observasional yaitu analisis komparatif melalui pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling* dengan sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 30 perawat ruang rawat inap RS Baladhika Husada dan 30 perawat ruang rawat inap di RSD Kalisat. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah bersedia menjadi responden, perawat berstatus aktif, bekerja ebh dari sama dengan 1 tahun di rumah sakit tempat penelitian, berdinis pada rentang waktu pukul 14.00-07.00 WIB, sehat fisik dan mental. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah responden perawat menjalani cuti, responden perawat tidak berdinis hingga akhir *shift*, responden perawat memberikan layanan selain pelayanan keperawatan (contoh : administrasi). Penelitian ini dilakukan bulan

Desember 2014 hingga Juni 2015, waktu penelitian dihitung mulai dari pembuatan proposal sampai pembuatan laporan dan publikasi. Pengumpulan data primer dilakukan dengan menggunakan instrumen tes *bourdon wiersma* yang digunakan untuk mengukur kelelahan kerja perawat. Peneliti melakukan satu kali pengukuran yaitu di akhir *shift* untuk mengetahui kelelahan perawat setelah bekerja satu *shift*. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan uji *mann whitney* untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan kelelahan perawat ruang rawat inap 2 *shift*/hari dengan 3 *shift*hari.

Hasil Penelitian

Tabel 1 Rerata Usia dan Lama Kerja Perawat 2 *Shift*/hari di RS Baladhika Husada (n=30) dan 3 *Shift*/hari di RSD Kalisat (n=30) pada bulan Mei 2015

No.	Variabel	Mean	SD	Min-Maks (tahun)
1.	Umur (tahun)			
	a. Perawat 2 <i>shift</i> /hari	34,17	7,953	23-49
	b. Perawat 3 <i>shift</i> /hari	30,53	2,300	27-35
2.	Lama Kerja (tahun)			
	a. Perawat 2 <i>shift</i> /hari	9,27	7,982	1-27
	b. Perawat 3 <i>shift</i> /hari	7,60	2,647	1-14

Kelelahan, Kecepatan, Ketelitian, dan Konstansi

Kelelahan perawat memiliki rentang nilai 0-9, nilai 0 untuk lelah berat dan nilai 9 untuk normal. Kelelahan perawat terdiri dari 3 indikator yaitu kecepatan, ketelitian, dan konstansi. Data kelelahan perawat 2 *shift*/hari memiliki nilai rerata 5,630 yang berada pada kategori lelah sedang dan nilai kelelahan terendah 3,8 yaitu kategori lelah berat serta nilai kelelahan tertinggi 6,8 yaitu pada kategori lelah ringan. Kelelahan pada indikator kecepatan perawat 2 *shift*/hari memiliki nilai rerata 8,657 yaitu pada kategori ada lelah dan nilai terendah adalah 5,5 yaitu pada kategori lelah sedang serta nilai tertinggi adalah 9,0 yaitu pada kategori normal. Kelelahan pada indikator ketelitian perawat 2 *shift*/hari memiliki nilai rerata 5,083 yaitu berada pada kategori lelah sedang dan nilai terendah adalah 3,0 yaitu kategori lelah berat serta nilai tertinggi adalah 8,0 yaitu kategori ada lelah.

Kelelahan pada indikator konstansi perawat 2 *shift*/hari memiliki nilai rerata 3,250 yaitu kategori lelah berat dan nilai terendah adalah 3,0 yaitu kategori lelah berat serta nilai tertinggi adalah 7,0 yaitu kategori lelah ringan.

Data kelelahan perawat 3 *shift*/hari memiliki nilai rerata 5,740 yaitu pada kategori lelah sedang dan nilai terendah 3,0 yaitu kategori lelah berat serta nilai tertinggi 7,5 yaitu kategori lelah ringan. Kelelahan pada indikator kecepatan perawat 3 *shift*/hari memiliki nilai rerata 8,500 yaitu kategori ada lelah dan nilai terendah adalah 3,0 yaitu kategori lelah berat serta nilai tertinggi adalah 9,0 yaitu kategori normal. Kelelahan pada indikator ketelitian perawat 3 *shift*/hari memiliki nilai rerata 5,017 yaitu kategori lelah sedang dan nilai terendah adalah 3,0 yaitu kategori lelah berat serta tertinggi adalah 7,5 yaitu kategori lelah ringan. Kelelahan pada indikator konstansi perawat 3 *shift*/hari memiliki nilai rerata 3,730 yaitu kategori lelah berat dan nilai terendah adalah 3,0 yaitu kategori lelah berat serta nilai tertinggi adalah 9,0 yaitu kategori normal.

Perbedaan Kelelahan Perawat Ruang Rawat Inap 2 *Shift*/dari dengan 3 *Shift*/hari

Tabel 4. Analisis Perbedaan Kelelahan Perawat Ruang Rawat Inap 2 *Shift*/hari dengan 3 *Shift*/hari di RS Baladhika Husada dan RSD Kalisat Kabupaten Jember pada bulan Mei 2015

Variabel	n	Median (min-maks)	Mean ± SD	p value
Kelelahan Perawat 2 <i>Shift</i> /hari	30	5,750 (3,8-6,8)	5,630 ± 0,6747	0,683
Kelelahan Perawat 3 <i>Shift</i> /hari	30	5,750 (3,0-7,5)	5,740 ± 0,8947	

Pembahasan

Kelelahan, Kecepatan, Ketelitian, dan Konstansi

Kecepatan, ketelitian, dan konstansi merupakan indikator penilaian kelelahan. Hasilnya berupa nilai dari masing-masing indikator (skor 0-9). Semakin tinggi skor dari indikator maka semakin rendah kelelahan yang terjadi, begitu pula sebaliknya. Kelelahan semakin tinggi ketika kecepatan, ketelitian, dan konstansi semakin rendah (lambat, tidak teliti, dan tidak konstan dalam mengerjakan tes *bourdon wiersma*) [18].

Perawat dituntut memberikan pelayanan

yang prima selama 24 jam. Selama 24 jam, pada manusia berlaku ritme sirkadian atau jam biologis tubuh dimana tubuh telah mengatur secara alami waktu-waktu ketika seseorang aktif bekerja dan istirahat untuk mempertahankan tubuh agar tubuh berada dalam kondisi seimbang. Ketika aktivitas yang dilakukan tidak sesuai dengan jam biologis tubuh maka dapat berakibat terjadinya kelelahan.

Perawat yang menjadi sampel pada penelitian ini adalah perawat yang bekerja mulai pukul 14.00-7.00 WIB. Selama rentang waktu kerja tersebut disekresi melatonin mulai pukul 21.00 WIB. Hormon ini berfungsi mengatur kondisi tubuh dalam fase istirahat. Sering kali seorang perawat yang pada hari tersebut mendapat giliran jaga *shift* sore atau malam, namun tetap melakukan aktivitas lain sebelum bertugas (tidak mempersiapkan diri untuk istirahat) sehingga dapat mengakibatkan kelelahan kerja. Rata-rata perawat dari dua kelompok yang diteliti pada penelitian ini berada pada kelelahan sedang (tidak ada beda). Hal tersebut dapat terjadi karena ada faktor lain yang dapat mempengaruhi kelelahan kerja yaitu motivasi kerja, beban kerja, dan budaya kompetisi. Faktor-faktor tersebut lebih jelasnya akan dibahas pada subab selanjutnya.

Perbedaan Kelelahan Perawat Ruang Rawat Inap 2 Shift/dari dengan 3 Shift/hari

Shift kerja berhubungan dengan kelelahan kerja [19]. Lama kerja (pengaturan lama waktu kerja) bukan merupakan satu faktor penyebab kelelahan kerja (*burnout*). Kelelahan kerja lebih disebabkan oleh beban kerja dan perasaan tertekan dalam melakukan pekerjaan. Perawat yang secara sukarela menambah waktu kerjanya (lembur) tidak mengalami kelelahan kerja yang lebih tinggi dibandingkan perawat yang tidak menambah jam kerjanya [20]. Tenaga keperawatan di rumah sakit merupakan jenis tenaga kesehatan terbesar (jumlahnya 50-60%), memiliki jam kerja 24 jam dalam pemberian layanan keperawatan [3]. Seorang perawat ruang rawat inap memiliki tugas memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien selama 24 jam. Upaya peningkatan produktivitas kerja dalam pemberian pelayanan keperawatan salah satunya dilakukan dengan sistem penjadwalan kerja menggunakan *shift*. Waktu kerja normal untuk 6 hari kerja adalah 7 jam/hari untuk hari ke1-5 dan 5 jam/hari untuk hari ke 6 (total 40 jam/minggu), untuk 5 hari kerja adalah 8 jam/hari (total 40 jam/minggu) [6].

Shift kerja juga dapat mengakibatkan kelelahan kerja khususnya bagi jadwal *shift* yang berlawanan dengan ritme sirkadian [21]. Jadwal *shift* yang berlawanan dengan ritme sirkadian menuntut perawat berada dalam kondisi prima dalam memberikan layanan keperawatan bagi pasien. Kondisi kerja perawat pada waktu yang berlawanan dengan ritme sirkadian tidak diimbangi dengan istirahat yang berkualitas baik di dalam jam dinas (karena perawat harus tetap berada pada kondisi siap dan siaga meskipun pada kondisi istirahat) maupun diluar jam dinas (karena perawat melakukan aktivitas lain di lingkungan sosial sebagaimana yang dilakukan manusia sebagai makhluk sosial).

Perawat 2 *shift*/hari pada penelitian ini bekerja pukul 14.00-07.00 WIB, sedangkan perawat 3 *shift*/hari bekerja pukul 14.00-20.00WIB lalu berganti *shift* selanjutnya pukul 20.00-07.00 WIB. Hasil penelitian menunjukkan kondisi kelelahan sedang terjadi pada semua perawat yang menjadi responden baik dari perawat yang bekerja 2 *shift*/hari dan perawat 3 *shift*/hari yang dapat dilihat bahwa jam kerja dari kedua kelompok tersebut terpaut jauh. Perawat yang memiliki budaya kompetensi lebih tinggi dalam menangani pasien maka lebih rendah kemungkinannya untuk mengalami kelelahan kerja [22]. Jam kerja yang panjang namun disertai dengan budaya kompetensi yang tinggi dalam menangani pasien mengakibatkan kelelahan dapat diminimalkan sehingga berada pada kelelahan sama dengan perawat yang bekerja 3 *shift*/hari. Perbedaan budaya kompetensi ini berkaitan erat dengan iklim kerja yang berbeda antara kedua kelompok perawat yang menjadi responden, dimana perawat 2 *shift*/hari memiliki iklim kerja yang lebih disiplin karena rumah sakit tersebut merupakan rumah sakit TNI.

Banyak atau sedikitnya jumlah pasien, kebutuhan perawatan yang diberikan pada masing-masing pasien, dan jumlah perawat yang memberikan layanan keperawatan mempengaruhi beban kerja dari masing-masing perawat. Perbedaan beban kerja mempengaruhi dari kondisi kelelahan. Jumlah perawat ruang yang bertugas adalah 2 orang pada setiap *shift*, ketika jumlah pasiennya dan jenis perawatan yang diberikan berbeda maka akan mengakibatkan kelelahan kerja yang berbeda pula pada setiap ukuran waktu lama bekerja pada setiap perawat.

Faktor-faktor lain yang dapat berpengaruh terhadap kelelahan kerja adalah faktor internal

perawat yaitu motivasi kerja. Motivasi kerja merupakan kebutuhan yang mendorong suatu perbuatan demi tujuan tertentu. Problem motivasi kerja terjadi ketika seorang perawat tidak bekerja secara maksimal sesuai dengan potensi sesungguhnya. Perawat yang bekerja dengan motivasi membuat perawat bekerja dengan etos kerja yang ideal karena motivasi mengandung rangsangan yang mengakibatkan seseorang melakukan sesuatu yang menjadi keinginannya yang pada akhirnya mampu membuat seseorang merealisasikan keinginannya. Sistem kontrol dari kepala ruangan di kedua rumah sakit hanya dilakukan pada pagi hari, sehingga faktor eksternal yang mempengaruhi motivasi lemah.

Simpulan dan Saran

Simpulan dari penelitian ini yaitu tidak ada perbedaan kelelahan perawat ruang rawat inap 2 shift/hari dengan 3 shift/hari di RS Baladhika Husada dan RSD Kalisat Kabupaten Jember ($p = 0,683 > \alpha = 0,05$). Faktor lain seperti beban kerja, motivasi, dan budaya kompetisi kerja diduga berkaitan dengan kelelahan kerja. Tindakan dalam rangka meminimalkan kelelahan kerja sebaiknya tidak hanya dilakukan oleh perawat saja melainkan instansi kesehatan misalnya rumah sakit juga ikut serta memfasilitasi perawat agar senantiasa nyaman dalam menjalankan tugasnya yaitu memberi pelayanan asuhan keperawatan bagi pasien. Sebagai contohnya disediakan ruang bagi perawat untuk beristirahat yang terpisah dengan ruang untuk pelayanan. Ruangan istirahat ini sebaiknya dikondisikan agar ketika perawat istirahat tetap mampu memberikan pelayanan kepada pasien jika diperlukan, selain itu sangat perlu dijalankannya manajemen yang baik khususnya dalam hal ini adalah manajemen SDM (Sumber Daya Manusia) yaitu bagi perawat.

Daftar Pustaka

- [1] Indonesia. Undang-undang keperawatan no. 38 tahun 2014. [internet]. 2014. [diambil Selasa, 10 Februari 2014] dari : http://www.hukor.depkes.go.id/upprod_uu/U%20No.%2038%20Th%202014%20ttg%20Keperawatan.pdf.
- [2] Suhaemi ME. Etika keperawatan : aplikasi pada praktik. Jakarta : EGC; 2004.
- [3] Indonesia. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 49 tahun 2014. [internet]. 2014. [diambil Jumat, 20 Maret 2015] dari : http://www.hukor.depkes.go.id/up_prod_permenkes/PMK%20No.%2049%20ttg%20Komite%20Keperawatan%20RS.pdf.
- [4] Nursalam. Manajemen keperawatan : aplikasi dalam praktik keperawatan profesional. Jakarta : Salemba Medika; 2014.
- [5] Marchelia V. Stres kerja ditinjau dari shift kerja pada karyawan. [internet]. 2014. [diambil Minggu, 7 Desember 2014] dari : <http://ejournal.umm.ac.id/index.php/jipt/article/download/1775/1863>.
- [6] Indonesia. Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi. Waktu kerja lembur dan upah lembur. [internet]. 2004. [diambil Senin, 23 Maret 2015] dari : http://betterwork.org/in-labourguide/wp-content/uploads/KEP_102_2004_-_Waktu_Upah_Kerja_Lembur.pdf.
- [7] Harrington JM. Health effects of shift work and extended hours of work. [internet]. 2008. [diambil Selasa, 17 Maret 2015] dari : <http://mceolc.com/Health%20Effects.pdf>.
- [8] Ellis JR. Quality of care, nurses' work schedules, and fatigue. [internet]. 2008. [diambil Selasa, 3 Maret 2015] dari : <http://www.wsna.org/Topics/Fatigue/documents/fatigue-white-paper.pdf>.
- [9] Vilia, Safitri, Larasati. Hubungan shift kerja dengan kelelahan kerja pada perawat di instalasi rawat inap RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung. [internet]. 2013. [diambil Kamis, 19 Februari 2015] dari : <http://juka.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/download/261/259>.
- [10] Yoder, Wise. Leading and managing in nursing Ed: V. USA : Elsevier; 2011.
- [11] Moreira CMM. Cardiovascular risk factor : associations with physical activity, health-related physical fitness, and diet in azorean adolescent. [internet]. 2012. [diambil Jumat, 29 Mei 2015] dari : https://ciafel.fade.up.pt/files_download/teses/tese_carla_moreira.pdf.
- [12] Riyandiningsih H. Peran kondisi psikologis dan karakteristik pribadi dalam pengembangan kepemimpinan efektif : sebuah tinjauan konseptual. [internet]. 2012. [diambil Senin, 22 Juni 2015] dari : http://eprints.unisbank.ac.id/281/1/ARTIKEL_49.pdf.
- [13] Rante DI. Pemilihan strategi penyelesaian masalah dalam menghadapi kelelahan emosional pada perawat bagian Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Umum

- Daerah Aw. Syahrani Samarinda ditinjau dari jenis kelamin. [internet]. 2013. [diambil Senin, 22 Juni 2015] dari [http://ejournal.psikologi.fisip-unmul.ac.id/site/wp-content/uploads/2013/10/PEMILIHAN%20STRATEGI%20PENYELESAIAN%20MASALAH%20DALAM%20MENGHADAPI%20KELELAHAN%20EMOSIONAL%20PADA%20PERAWAT%20BAGIAN%20INSTALASI%20GAW%20\(10-09-13-04-41-19\).pdf](http://ejournal.psikologi.fisip-unmul.ac.id/site/wp-content/uploads/2013/10/PEMILIHAN%20STRATEGI%20PENYELESAIAN%20MASALAH%20DALAM%20MENGHADAPI%20KELELAHAN%20EMOSIONAL%20PADA%20PERAWAT%20BAGIAN%20INSTALASI%20GAW%20(10-09-13-04-41-19).pdf).
- [14] Widiastuti S. Faktor determinan produktivitas kerja pada pekerja wanita. [internet]. 2011. [diambil Jumat, 29 Mei 2015] dari : http://eprints.undip.ac.id/32556/1/380_Suci_Widiastuti_G2C007066.pdf.
- [15] Mariyanti S, Citrawati A. Burnout pada perawat yang bertugas di ruangan rawat inap dan rawat jalan RSAB Harapan Kita. [internet]. 2011. [diambil Rabu, 18 Februari 2014] dari : <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=94857&val=4564>.
- [16] Tambayong J. Patofisiologi untuk keperawatan. Jakarta : EGC; 2000.
- [17] Suparno P. Teori perkembangan kognitif Jean Piaget. Yogyakarta : Kanisius; 2009.
- [18] Susetyo. Pengaruh shift kerja terhadap kelelahan karyawan dengan metode bourdon wiersma dan 30 items of rating scale. [internet]. 2012. [diambil Minggu, 7 Desember 2014] dari : http://jurtek.akprind.ac.id/sites/default/files/32_39_joko_susetyo.pdf.
- [19] Maulana. Hubungan shift kerja dengan kelelahan kerja dan perubahan tekanan darah pada perawat unit rawat inap rumah sakit bukit asam tanjung enim Tahun 2009. [internet]. 2009. [diambil Jumat, 29 Mei 2015] dari <http://eprints.unsri.ac.id/2046/>.
- [20] Patrick K. Burnout in nursing.[internet]. 2007. [diambil Jumat, 29 Mei 2015] dari : <http://www.ajan.com.au/Vol24/Vol24.3-7.pdf>.
- [21] Hedge A. Iological rhythms. [internet]. 2013. [diambil Selasa, 17 Maret 2014] dari : <http://ergo.human.cornell.edu/studentdownloads/dea3250pdfs/biorhythms.pdf>.
- [22] Choi SY, Kim KS. The effects of work characteristics, supervision, and cultural competence on nurses' burnout. [internet]. 2014. [diambil Jumat, 29 Mei 2015] dari : http://www.sersc.org/journals/IJBSBT/vol6_no4/18.pdf.