

SKRIPSI

**HUBUNGAN ANTARA STRES KERJA DENGAN KELELAHAN
PADA PERAWAT DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
KABUPATEN SORONG**



LIYA INDRIATI
1430115026

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLTEKKES KEMENKES SORONG
PRODI D.IV KEPERAWATAN
2019**

**HUBUNGAN ANTARA STRES KERJA DENGAN KELELAHAN
PADA PERAWAT DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
KABUPATEN SORONG**

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan
Keperawatan (S.Tr.Kep) pada Program Studi
Diploma IV Keperawatan



**NAMA : LIYA INDRIATI
NIM : 1430115026**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLTEKKES KEMENKES SORONG
PRODI D.IV KEPERAWATAN
2019**

HALAMAN PERSETUJUAN

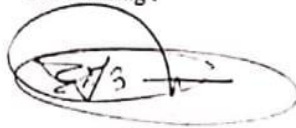
Judul Skripsi : Hubungan Antara Stres Kerja Dengan Kelelahan Pada Perawat
Di Rumah Sakit Umum Kabupaten Sorong

Peneliti : Liya Indriati

Nim : 1430115026

Skripsi ini telah di periksa dan di setujui oleh pembimbing I dan II untuk di ujikan.

Pembimbing I



Tanggal : 16 Juli 2019

I. Wayan Badra, M.Kes
Nip : 195412311976111005

Pembimbing II



Tanggal : 16 Juli 2019

Ns Alva C. Mustamu, S.Kep, M.Kep
Nip : 1999101042018011001

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : Liya Indriati

NIM : 1430115026

Judul : Hubungan Antara Stres Kerja Dengan Kelelahan Pada Perawat Di
Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sorong Papua Barat

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Sains Terapan pada Program Studi Diploma IV Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong.

Dewan Penguji

Penguji I : Ibu. E. Samaran, S.ST, M.Kes

Penguji II : Bpk. I Wayan Badra, M.Kes

Penguji III : Bpk. Ns Alva C. Mustamu, S.Kep, M.Kep, CWCS (

Tanggal : 17 Juli 2019

Ketua Jurusan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Sorong



O. Lopulalan, M.Kes
Nip : 19541010198112100



HALAMAN PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Liya Indriati
NIM : 1430115026
Program Studi : Diploma IV Keperawatan
Institusi : Poltekkes Kemenkes Sorong
Judul Penelitian : Hubungan Antara Kelelahan Stres Kerja Dengan
Kelelahan Pada Perawat Di Rumah Sakit Umum
Daerah Kabupaten Sorong Papua Barat

Menyatakan bahwa dalam skripsi yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri kecuali secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

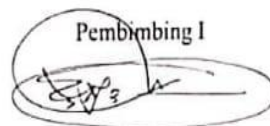
Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan skripsi ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Sorong,.....2019

Pembuat Pernyataan

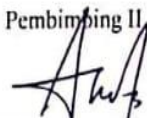
Liya Indriati

Mengetahui :

Pembimbing I


I. Wayan Badra, M.Kes
Nip : 195412311976111005

Pembimbing II



Ns Alva C. Mustamu, S.Kep, M.Kep
Nip : 1999101042018011001

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini sebagai salah satu syarat agar dapat mencapai gelar Sarjana Terapan pada Program Studi Diploma IV Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong dengan tidak kekurangan suatu apapun dan tepat pada waktu yang sudah ditentukan.

Terselesainya penulisan Skripsi ini mendapatkan bantuan, kontribusi dan dukungan dari berbagai pihak, oleh karena itu pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan banyak terima kasih kepada :

1. Ibu Ariani Pongoh, M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Sorong yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menyelesaikan pendidikan Diploma IV Keperawatan.
2. Bapak O.Lopulalan, M.Kes selaku ketua jurusan Keperawatan yang telah memberikan izin kepada penulis untuk menyelesaikan pendidikan serta mempublikasikan hasil penelitian.
3. Bapak Yowel Kambu, M.Kep, Sp KMB selaku Ketua Program Studi Diploma IV Keperawatan yang telah memberikan arahan dan masukan yang positif kepada penulis dalam penelitian ini.
4. Bapak I Wayan Badra, M.Kes sebagai pembimbing pertama yang telah menyisihkan waktu untuk membimbing peneliti dan menuntun peneliti sehingga penelitian ini dapat terselesaikan dan dapat dijadikan pedoman.

5. Bapak Ns Alva Chery Mustamu, S.Kep, M.Kep, CWCS selaku pembimbing kedua yang telah mengorbankan banyak waktu, tenaga dan pemikiran demi membantu penulis agar dapat menyelesaikan penelitian ini mulai dari masukan yang membangun, memberika gambaran-gambaran yang sangat membantu penulis dalam penelitian ini.
6. Ibu E.Samaran, S.ST, M.Kes selaku penguji yang telah memberikan saran dan masukan yang membangun Skripsi ini.
7. Kepala Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sorong yang telah memberikan ijin melakukan penelitian kepada penulis di Rumah Sakit.
8. Seluruh staff dosen dan rektorat Poltekkes Kemenkes Sorong yang telah memberikan dukungan dan motivasi secara tidak langsung kepada penulis dalam melakukan penelitian ini.
9. Kedua orang Tua saya dan juga keluarga besar atas semua Doa, dukungan, motivasi dan kasih sayang yang tulus sehingga penulis bisa berdiri digaris akhir.
10. Ketiga sahabat saya Vina, Ain dan Muklis yang selalu mendukung, memberi motvasi agar penlis dapat menyelesaikn skripsi ini.
11. Tak lupa juga kepada teman tim kelompok bimbingan dan para rekan penulis yang terlalu banyak untuk disebutkan satu persatu atas kekeluargaan dan kebersamaannya selama ini.

Penulis sadar bahwa Penelitian ini masih sangat jauh dari kata sempurna, oleh karena itu penulis berharap agar pembaca dapat melengkapi ketidak

sempurnaan tersebut. Apapun kritik dan saran dari pembaca dapat langsung disampaikan kepada penulis melalui via E-mail Liyaindriati@gmail.com.

Akhir kata penulis ucapkan terima kasih.semoga penelitian ini mempunyai manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan, terutama dalam bidang kesehatan dan keperawatan.

Sorong, 2019

Liya Indriati
1430115026

BIODATA PENULIS

Nama : Liya Indriati
TTL : Sorong, 23 April 1997
NIM : 1430115026
Jurusan : DIV Keperawatan
Alamat : Jl. Teratai Rt 06 Rw 03 Makotyamsa
Agama : Islam
Jenis Klamın : Perempuan

Riwayat Pendidikan

1. SD INPRES 75 MAKOTYAMSA 2003-2009
2. SMP PGRI SALAWATI 2009-2012
3. SMA NEGRI 1 KABUPATEN SORONG 2012-2015

MOTO

“Saat Allah mendorongmu ke tebing, yakinlah kalau hanya ada dua hal yang mungkin terjadi. Mungkin saja Ia akan menangkapmu, atau Ia ingin kau belajar bagaimana caranya untuk terbang”

HALAMAN DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR	v
BIODATA PENULIS	viii
MOTO.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
ABSTRAK	xv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
E. Keaslian Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep dasar tentang Stres Kerja	7
B. Konsep dasar Kelelahan.....	12
C. Konsep dasar Perawat	21

D. Kerangka Teori.....	24
E. Kerangka Konsep	25
F. Hipotesis Penelitian.....	25
G. Definisi Operasional.....	26
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis dan Rancangan Penelitian	32
B. Populasi dan Sampel	32
C. Bahan dan Alat Penelitian	34
D. Waktu dan Lokasi Penelitian	35
E. Jalanya Penelitian.....	35
F. Teknik Pengolahan Data	37
G. Etika Penelitian	38
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian	40
B. Pembahasan.....	44
C. Keterbatasan Penelitian.....	50
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	51
B. Saran.....	51
DAFTAR PUSTAKA	53
LAMPIRAN.....	55

HALAMAN DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	6
Tabel 1.2 Definisi Operasional	26
Tabel 1.3 Nama Ruangan	34
Tabel 1.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan, Massa Kerja, Stres Kerja dan Kelelahan Di RSUD Kabupaten Sorong	42
Tabel 1.5 Hubungan Antara Stres Kerja Kerja Dengan Kelelahan Di RSUD Kabupaten Sorong 2018.....	43

HALAMAN DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	24
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	25

HALAMAN DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : <i>Infom Consent</i>	56
Lampiran 2 : Identitas Responden.....	57
Lampiran 3 : Kuesioner Stres Kerja.....	58
Lampiran 4 : Kuesioner Kelelahan	59
Lampiran 5 : Dokumentasi.....	60

**HUBUNGAN ANTARA STRES KERJA DENGAN KELELAHAN
PADA PERAWAT DI RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH KABUPATEN SORONG**

Liya Indriati, I Wayan Badra M.Kes, Ns. Alva C Mustamu S.Kep M.Kep

ABSTRAK

Perawat mempunyai peranan yang sangat penting dalam baik dan buruknya kualitas rumah sakit karena perawat yang paling banyak melakukan kontak langsung dengan pasien. Oleh karena itu perawat sangat rentan mengalami kelelahan. Stres kerja adalah salah satu faktor yang dapat memicu terjadinya kelelahan. akibat dari kelelahan pada perawat akan menurunkan kualitas kerja dan daya kerja perawat.

Penelitian ini menggunakan desain *Cross Sectional* dengan responden sejumlah 93 orang yang terbagi berdasarkan ruangan kerja di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sorong dengan teknik sampling *Proporsional Random Sampling*. Responden mengisi kuisioner dan mengisi data demografi untuk mengetahui umur, jenis kelamin, pendidikan dan masa kerja.

Hasil Penelitian didapatkan bahwa responden yang mengalami stress kerja sebanyak 13 (65.0%) mengalami kelelahan dan 7 (35.0%) tidak mengalami kelelahan dengan nilai *p value* = 0.092

Hasil Analisa menunjukan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara stress kerja dengan kelelahan pada Perawat di Rumah Sakit Umum Kabupaten Sorong.

Kata Kunci : Stres Kerja, Kelelahan, Perawat.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perawat mempunyai peranan yang sangat penting dalam baik dan buruknya kualitas rumah sakit karena perawat yang paling banyak melakukan kontak langsung dengan pasien. Oleh karena itu perawat sangat rentan mengalami kelelahan. Stres kerja adalah salah satu faktor yang dapat memicu terjadinya kelelahan. akibat dari kelelahan pada perawat akan menurunkan kualitas kerja dan daya kerja perawat.

Menurut badan kesehatan dunia (**WHO**) menyatakan bahwa terdapat 7,8 juta perawat di 198 negara. Badan Pelatihan Dan Pengembangan Sumber Daya Manusia (PPSDM) kesehatan kemenkes RI (2015) melaporkan jumlah rumah sakit pada tahun 2014 sebanyak 2.406 dengan jumlah tenaga kesehatan terbanyak pada posisi perawat 122.689 orang yang bertugas di rumah sakit.(Irina, Prof, & Hamel, 2017).

Kemenkes (2016), total sumber daya manusia kesehatan di rumah sakit di Indonesia pada tahun 2015 sebanyak 493.856 orang yang terdiri dari 322.607 orang tenaga kesehatan (65,32%) dan 171.249 orang tenaga penunjang kesehatan (34,68%). Secara kuantitas, jumlah tenaga kesehatan terbanyak yaitu sebanyak 147.264 orang (45,65%). Oleh karena itu, diharapkan banyaknya jumlah perawat

dirumah sakit khususnya sebagai perawat rawat inap harus mempunyai kualitas pelayanan yang baik (Pinori & Kairupan, 2018).

Badan Pelatihan Dan Pengembangan Sumber Daya Manusia (BPPSDMK) Kesehatan Kemenkes RI (2015) melaporkan jumlah rumah sakit pada tahun 2014 sebanyak 2.406 dengan jumlah tenaga kesehatan terbanyak pada posisi perawat 122.689 orang yang bertugas di rumah sakit (Irina, Prof, & Hamel, 2017). Berdasarkan data dari Pratiwi (2015) tentang Gambaran Tingkat Kelelahan Kerja Perawat di Ruang Perawatan Intensif menunjukkan bahwa terdapat kelelahan kerja pada perawat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden (63%) mengalami kelelahan kerja dalam kategori sedang, 23,5 % mengalami kelelahan berat, dan 13,6 % mengalami kelelahan ringan (Lendongan, Ratag, & Akili, 2018).

Kelelahan kerja, kata lelah (*fatigue*) menunjukkan keadaan tubuh fisik dan mental yang berbeda, tetapi semuanya berakibat kepada penurunan daya kerja dan berkurangnya ketahanan tubuh untuk bekerja. Jika tenaga kerja telah mulai merasa lelah dan tetap dipaksa bekerja, kelelahan akan semakin bertambah dan kondisi lelah demikian sangat mengganggu kelancaran pekerjaan dan juga berefek buruk kepada tenaga kerja yang bersangkutan (Sudirman, 2015).

Penelitian dari *National Institute for Occupational Safety and Health* (NIOSH) menetapkan perawat sebagai profesi yang berisiko sangat tinggi terhadap stress (Schultz dan Schultz, 1994). Hasil penelitian Selye (1996) menunjukkan alasan mengapa profesi perawat mempunyai risiko yang sangat tinggi terpapar oleh stres adalah karena perawat memiliki tugas dan tanggung

jawab yang sangat tinggi terhadap keselamatan nyawa manusia. Selain itu pekerjaan perawat mempunyai beberapa karakteristik yang dapat menciptakan tuntutan kerja yang tinggi dan menekan. Karakteristik tersebut adalah otoritas bertingkat ganda, heterogenitas personalia, ketergantungan dalam pekerjaan dan spesialisasi, budaya kompetitif di rumah sakit, jadwal kerja yang ketat dan harus siap kerja setiap saat, serta tekanan-tekanan dari teman sejawat.

Menurut Wright (2014), perawat lebih mungkin untuk mengalami sakit karena stres dibandingkan profesional kesehatan lainnya, dengan 2.730 kasus cuti sakit karena stres yang berhubungan dengan pekerjaan pada tahun 2011 dan 2012 per 100.000 perawat. Lebih lanjut, Wright (2014) menjelaskan bahwa rata-rata mereka mengambil 24 hari libur kerja. Dalam sebuah survei terhadap 10.000 perawat oleh *Royal College of Nursing (RCN)*, 62% dari perawat melaporkan bahwa mereka telah dianggap meninggalkan profesi karena stres.

Berdasarkan hasil *study* pendahuluan awal yang saya lakukan di RSUD Kabupaten Sorong terdapat 10 dari 10 perawat mengalami stress kerja dan 5 dari 10 perawat mengalami kelelahan kerja. Faktor penyebab kelelahan kerja berkaitan dengan: Pengorganisasian kerja yang tidak menjamin istirahat dan rekreasi, variasi kerja dan intensitas pembebanan fisik yang tidak serasi dengan pekerjaan, Faktor psikologis, misalnya rasa tanggung jawab dan khawatir yang berlebihan, serta konflik yang kronis/menahun, Lingkungan kerja yang tidak menjamin kenyamanan kerja serta tidak menimbulkan pengaruh negatif terhadap kesehatan pekerja, Status kesehatan (penyakit) dan status gizi, monoton (pekerjaan/lingkungan kerja yang membosankan). Terdapat lima kelompok sebab

kelelahan yaitu: Keadaan monoton, Beban dan lamanya pekerjaan baik fisik maupun mental, Keadaan lingkungan seperti cuaca kerja, penerangan dan kebisingan, Keadaan kejiwaan seperti tanggung jawab, kekhawatiran atau konflik, Penyakit, perasaan sakit dan keadaan gizi (Widyasari, 2010).

B. Rumusan Masalah

Stres kerja menyebabkan penurunan kewaspadaan, waktu reaksi yang lambat, gangguan komunikasi, berkurangnya motivasi, produktivitas yang lebih rendah, penyimpangan perhatian terhadap detail, kompromi penyelesaian masalah, peningkatan risiko cedera, dan hilangnya empati yang meningkatkan kelelahan bagi tenaga keperawatan. Berdasarkan uraian dalam Latar belakang masalah diatas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut “Apakah Ada Hubungan Antara Stres Kerja Dengan Kelelahan Pada Perawat?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan antara stres kerja dengan kelelahan pada perawat di RSUD Kabupaten Sorong.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui tingkat stress kerja Perawat di Rumah Sakit Kabupaten Sorong.
- b. Diketahui tingkat kelelahan pada perawat di Rumah Sakit Kabupaten Sorong.

- c. Teranalisis adanya hubungan antara stres kerja dengan kelelahan pada perawat di Rumah Sakit Kabupaten Sorong.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

- a. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengalaman serta pengetahuan bagi peneliti sendiri dalam memahami permasalahan pada perawat, khususnya stres kerja pada perawat. Serta dapat mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh selama kuliah.

- b. Bagi Petugas Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membuat pihak rumah sakit mau dan mampu memberikan pengarahan dan pembinaan kepada perawat tentang cara mengendalikan kelelahan kerja pada perawat sehingga para perawat di rumah sakit tidak mengalami stres kerja.

- c. Bagi Institusi

Penelitian ini dapat memberikan masukan bagi petugas kesehatan terutama di rumah sakit umum daerah kabupaten sorong dalam rangka meningkatkan pengetahuan tentang kelelahan kerja dan resiko kelelahan kerja pada perawat yang bekerja di rumah sakit umum daerah kabupaten sorong.

E. KEASLIAN PENELITIAN

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Nama Penelitian	Judul Penelitian	Tahun	Persamaan	Perbedaan
Femmy Lekahena	Hubungan antara stres kerja dengan burnout pada perawat di RSUD DR.M. HAULUSSY AMBON 2015		1. Variable independenya adalah stres kerja 2. Jenis penelitiannya adalah crossectional	1. Variable dependennya Burnout 2. Populasi yang di ambil adalah seluruh perawat di RSUD dr. M Haulussy kota Ambon 3. Tahun penelitian
Dyah Trifianingsih	Hubungan antara stres kerja dengan kinerja perawat di ruang ugd rumah sakit umum daerah ulin Banjarmasin 2017		1. Variable Independenya adalah stres kerja 2. Jenis penelitian yang digunakan adalah Kuantitatif dengan desain penelitian Analitik dengan pendekatan potong lintang (<i>Cross Sectional Study</i>) 2. Instrumen yang digunakan yaitu : Lembaran Quisioner	1. Populasi yang di ambil hanya perawat di ugd rumah sakit umum daerah ulin Banjarmasin 2. Variable dependennya adalah kinerja perawat 3. Analisis data bivariat menggunakanspearman rank 4. Tahun penelitian

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Teori Stres Kerja

1. Definisi Stress kerja

Stres adalah suatu keadaan yang bersifat internal, yang bisa disebabkan oleh tuntutan fisik atau lingkungan, dan situasi sosial. Stres juga diartikan sebagai tanggapan atau proses internal atau eksternal yang mencapai tingkat ketegangan fisik dan psikologis sampai pada batas atau melebihi batas kemampuan seseorang (Cooper,1994). Stres juga merupakan sesuatu hal yang tak bisa terelakan dalam kehidupan manusia (Asmadi, 2008).Tingkat stres yang dialami oleh individu dapat terjadi dalam berbagai tingkat.

Pada saat kerja banyak orang termotivasi menghadapi tantangan yang ada pada saat mereka bekerja. Akan tetapi ketika tuntutan kerja berlebihan dan berkepanjangan dalam hubungan untuk merasakan kesanggupan mengatasinya, hal tersebut dapat mengantarkan kepada stres. Jadi Stres Kerja adalah stres yang timbul dari tuntutan kerja yang melebihi kemampuan seseorang untuk mengatasinya dan terus berkepanjangan (Hassard dan Cox, 2015).

2. Penyebab stres

Setiap individu dapat merasakan ketidaknyamanan saat menghadapi suatu kondisi.Setiap pengalaman dan situasi yang penuh

dengan tekanan disebut sebagai stresor. Beberapa stressor kronis dapat meningkatkan risiko terjadinya suatu penyakit.

Penyebab stress data dibedakan menjadi 2 macam, yaitu:

- a. Penyebab makro, yaitu menyangkut peristiwa besar dalam kehidupan, seperti kematian, perceraian, pensiun, luka batin, dan kebangkrutan.
- b. Penyebab mikro, yaitu menyangkut peristiwa kecil sehari-hari, seperti pertengkaran rumah tangga, beban pekerjaan, kelelahan saat bekerja, masalah pangan, dll (Sunaryo, 2004).

Notoatmodjo (2007) juga membagi faktor-faktor yang sering menyebabkan stres menjadi 2, yaitu:

- a. Faktor internal, yakni yang berasal dari dalam diri pekerja itu sendiri, misalnya kurangnya percaya diri dalam melakukan pekerjaan, kurangnya kemampuan atau keterampilan dalam melakukan pekerjaan dan sebagainya.
- b. Faktor eksternal, yakni faktor lingkungan kerja. Lingkungan kerja ini mencakup lingkungan fisik (tempat kerja yang tidak higienis, kebisingan yang tinggi) dan lingkungan sosial/masyarakat kerja (pimpinan yang otoriter, persaingan kerja yang tidak sehat, dll).

3. Tahapan Stres

Dalam Sunaryo (2004) disebutkan bahwa tahapan stres terbagi menjadi 6, yaitu:

a. Stres tahap pertama (paling ringan)

yaitu stres yang disertai dengan keinginan bekerja yang besar dan berlebihan, mampu menyelesaikan pekerjaan tanpa memperhitungkan tenaga yang dimiliki, dan penglihatan menjadi tajam.

b. Stres tahap kedua

yaitu stres yang disertai keluhan, seperti bangun pagi tidak segar atau letih, lekas capek pada saat menjelang sore, lekas lelah sesudah makan, tidak dapat rileks, lambung atau perut tidak nyaman (*bowel discomfort*), jantung berdebar, tegang pada otot tengkuk dan punggung. Hal tersebut karena cadangan tenaga tidak memadai.

c. Stres tahap ketiga

yaitu stres dengan keluhan, seperti defekasi tidak teratur (kadang-kadang diare), otot semakin tegang, emosional, insomnia, mudah terjaga dan sulit tidur kembali. Bangun terlalu pagi dan sulit tidur kembali, koordinasi tubuh terganggu, dan mau jatuh pingsan.

d. Stres tahap keempat

yaitu tahapan stres dengan keluhan, seperti tidak mau bekerja sepanjang hari (*loyo*), aktivitas pekerjaan terasa sulit dan

menjenuhkan, respons tidak adekuat, kegiatan rutin terganggu, gangguan pola tidur, sering menolak ajakan, konsentrasi dan daya ingat menurun, serta timbul ketakutan dan kecemasan.

e. Stres tahap kelima

yaitu tahapan stres yang ditandai dengan kelelahan fisik dan mental (*physical and psychological exhaustion*), ketidakmampuan menyelesaikan pekerjaan yang sederhana dan ringan, gangguan pencernaan berat, meningkatnya rasa takut, cemas, bingung, dan panik.

f. Stres tahap keenam (paling berat)

yaitu tahapan stres dengan tanda-tanda, seperti jantung berdebar keras, sesak napas, badan gemetar, dingin, banyak keluar keringat, loyo, serta pingsan atau kolaps.

4. Pengukuran Stres Kerja

Dalam Felix (2008) disebutkan bahwa pengukuran stres kerja dapat dilakukan dengan 4 cara, yaitu :

a. *Self Report Measure*

Pengukuran ini dapat dilakukan dengan survei atau kuesioner, wawancara mengenai pengalaman, perasaan, atau sikap seseorang.

b. *Behavioral Measure*

Pengukuran ini melibatkan pengukuran actual behavior. Peneliti menilai persistensi subyek dalam melaksanakan tugas dan

penurunan performa dalam keadaan *stressfull* berdasarkan kesalahan yang dilakukan.

c. *Medical Measure*

Mengukur indeks aktivasi sistem saraf simpatik, seperti pernapasan, denyut jantung, tekanan darah, dan ketegangan otot. Tekanan darah dan denyut jantung adalah pengukuran yang paling sering dilakukan.

d. *Biochemical Measure*

Pengukuran ini dilakukan dengan mengukur kadar katekolamin dan kortisol dalam darah.

5. Stress Di Tempat Kerja

Pada saat kerja banyak orang termotivasi menghadapi tantangan yang ada pada saat mereka bekerja. Akan tetapi ketika tuntutan kerja berlebihan dan berkepanjangan dalam hubungan untuk merasakan kesanggupan mengatasinya, hal tersebut dapat mengantarkan kepada stres. Jadi Stres Kerja adalah stres yang timbul dari tuntutan kerja yang melebihi kemampuan seseorang untuk mengatasinya dan terus berkepanjangan (Hassard dan Cox, 2015).

Tekanan di tempat kerja merupakan hal yang tidak bisa dihindari karena tuntutan lingkungan di tempat kerja tersebut. Tekanan yang dirasakan setiap individu berbeda-beda, ada yang merasa waspada, termotivasi, mampu bekerja dan belajar, tergantung pada sumber yang tersedia dan karakteristik tersendiri. Namun, ketika

tekanan tersebut menjadi berlebihan atau tidak terkendali maka hal itu mengarah ke stres. Stres dapat merusak kesehatan pekerja dan kinerja bisnis seseorang (Leka, dkk., 2003).

B. Konsep Kelelahan

1. Definisi

Kelelahan adalah rasa luar biasa atau hilangnya kemauan untuk menghasilkan kekuatan yang maksimal yang ditandai kurangnya energi dan kurangnya daya tahan tubuh sehingga terjadi kurang semangat dalam melakukan suatu pekerjaan. Kelelahan kerja berkaitan dengan tiga gejala yang saling berhubungan yaitu perasaan lelah, penurunan fisiologis dalam tubuh (saraf dan otot tidak berfungsi dengan baik atau tidak secepat pada keadaan normal yang disebabkan oleh perubahan kimiawi setelah bekerja) dan menurunnya kapasitas kerja (Davis, 2010; Barnes, 1980; Herman, 2015)

2. Etiologi Kelelahan

Teori penyebab kelelahan menurut ILO *Internatioanal Labour Organitazion* (1998) dari buku *Encyclopedia of Occupational Health & Safety* yang dikutip dari Grandjean (1997) diantaranya :

a. Stress dan emosi

Stress dan kondisi emosi lain banyak membutuhkan energi. Oleh karena itu sebagian dari energi yang seharusnya digunakan

untuk bekerja menjadi terbuang. Hal tersebut yang kemudian menyebabkan kelelahan.

b. Depresi

Depresi adalah salah satu kondisi emosi, depresi dapat melemahkan dan mendorong timbulnya kelelahan yang membutuhkan perhatian khusus. Depresi juga erat kaitannya dengan ritme circadian yang tidak benar, karena hampir seluruh orang yang mengalami depresi memiliki masalah dengan tidur.

c. Penyakit medis

Lebih dari 200 penyakit berhubungan dengan terjadinya kelelahan, mulai dari energi hingga penyakit terberat sekalipun (kanker). Pada saat sakit tubuh kita lebih banyak membutuhkan istirahat, tetapi apabila memaksakan diri untuk beraktivitas maka akan memperberat penyakit dan menambah kelelahan (*Fatigue*).

d. *Chronic fatigue dysfunction syndrom* (CFIDS)

CFIDS menyebabkan kelelahan parah dan menetap, ditambah dengan gejala khusus lainnya yang dapat terjadi selama berbulan-bulan hingga bertahun-tahun.

e. Gangguan tidur

Frekuensi tidur yang kurang dapat menyebabkan kelelahan. Gangguan tidur yang berhubungan dengan kelelahan (*Fatigue*) biasanya oleh faktor-faktor seperti kebisingan, pencahayaan, kebiasaan minum, dan lainnya. Apabila kekurangan

tidur ini terus terakumulasi setiap harinya, seseorang akan lebih mengalami kelelahan dalam bekerja dan hal ini akan sangat berbahaya. Kelelahan juga akan terjadi apabila waktu untuk istirahat tidur hilang sehari-hari secara berturut-turut yang akan menimbulkan efek kumulatif kelelahan (NTC, 2006).

f. Gizi

Kelelahan lebih banyak terjadi karena seseorang yang terlalu banyak makan dibandingkan dengan seseorang yang sedikit makan. Orang yang gemuk membutuhkan jumlah energi yang lebih besar untuk membawa tubuhnya, seiring dengan kenaikan berat badannya. Orang yang mengalami kegemukan dan obesitas tidak selalu diidentikkan dengan penyakit. Meskipun begitu obesitas dapat menjadi penyebab gangguan tidur dan sangat berkontribusi dalam sulitnya bernafas ketika tidur atau Apnoea. Selain itu, seseorang yang memiliki kelebihan berat badan dapat menimbulkan masalah lain termasuk masalah tidur (NTC, 2006).

3. Klasifikasi Kelelahan

Kelelahan dibagi atas dua jenis, yaitu (Budiono, dkk, 2003):

- a. Kelelahan otot merupakan tremor pada otot atau perasaan nyeri pada otot.
- b. Kelelahan umum merupakan kelelahan yang ditandai dengan berkurangnya kemauan untuk bekerja yang disebabkan oleh pekerjaan yang sifatnya statis/monoton, intensitas dan lamanya

kerja fisik, keadaan lingkungan, kondisi mental dan psikologis, status kesehatan, dan gizi. Pengaruh-pengaruh tersebut terakumulasi di dalam tubuh manusia dan menimbulkan perasaan lelah yang dapat menyebabkan seseorang berhenti bekerja (beraktivitas).

Di samping itu, kelelahan juga diklasifikasikan menjadi 6 bagian, yaitu (Grandjean, 1988):

- a. Kelelahan mata, yaitu kelelahan yang timbul akibat terlalu tegangnya sistem penglihatan.
- b. Kelelahan tubuh secara umum, yaitu kelelahan akibat beban fisik yang berlebihan.
- c. Kelelahan mental, yaitu kelelahan yang disebabkan oleh pekerjaan mental atau intelektual.
- d. Kelelahan syaraf, yaitu kelelahan yang disebabkan oleh tekanan berlebihan pada salah satu bagian sistem psikomotor, seperti pada pekerjaan yang membutuhkan keterampilan, melakukan pekerjaan yang berulang-ulang.
- e. Kelelahan kronis, yaitu kelelahan akibat akumulasi efek jangka panjang.
- f. Kelelahan sirkadian, yaitu bagian dari ritme siang-malam, dan memulai periode tidur yang baru.

4. Tanda dan Gejala Kelelahan

Kelelahan dapat digambarkan dengan gejala yang diawali perasaan lelah dengan pengurangan dan ketidakinginan seseorang dalam melakukan aktivitasnya. Gejala kelelahan dibagi menjadi 3 kategori (Rolf Helbig & Walter Rohmert, 1998), antara lain :

a. Gejala psikologis

Fatigue diinterpretasikan sebagai penurunan fungsi organ atau keseluruhan organisme. Hal itu menghasilkan reaksi psikologis sebagai contoh adanya peningkatan frekuensi detak jantung.

b. Gejala Perilaku

Fatigue diinterpretasikan sebagai penurunan parameter kinerja, sebagai contoh peningkatan kesalahan dalam menyelesaikan beberapa tugas atau meningkatkan *variability* kinerja.

c. Gejala Psiko-Fisik

Fatigue diinterpretasikan sebagai peningkatan perasaan kesibukan dan sensasi penurunan, tergantung dari intensitas, durasi, dan komposisi faktor pendorong kelelahan.

5. Cara Mengatasi Kelelahan

Kelelahan dapat dikurangi bahkan dihindari dengan pendekatan berbagai cara yang ditujukan kepada aneka hal yang bersifat umum dan pengelolaan kondisi pekerjaan dan lingkungan di tempat kerja. Misalnya, banyak hal dapat dicapai dengan cara menerapkan jam

kerja dan waktu istirahat sesuai dengan ketentuan yang berlaku, pengaturan cuti yang tepat, penyelenggaraan tempat istirahat yang memperhatikan kesegaran fisik dan keharmonisan mental- psikologis, pemanfaatan masa libur dan peluang untuk rekreasi. Penerapan ergonomi yang bertalian dengan perlengkapan dan peralatan kerja, cara kerja serta pengolahan lingkungan kerja yang memenuhi persyaratan fisiologi dan psikologi merupakan upaya yang sangat membantu mencegah timbulnya kelelahan (Suma'mur, 2013).

6. Akibat Kelelahan

Efek dari kelelahan pada kesehatan dan prestasi kerja bisa bersifat jangka pendek dan jangka panjang. Efek jangka pendek pada individu meliputi pekerjaan terganggu, seperti memanimalisir kemampuan untuk:

- a. Berkonsentrasi dan menghindari gangguan
- b. Berpikir lateral dan analitis
- c. Membuat keputusan
- d. Mengingat peristiwa dan urutan mereka
- e. Memelihara kewaspadaan
- f. Kontrol emosi
- g. Menghargai situasi yang kompleks
- h. Mengenali risiko
- i. Mengkoordinasikan gerakan tangan-mata, dan

- j. Berkomunikasi secara efektif.

Kelelahan juga dapat meningkatkan kesalahan, membuat waktu reaksi menjadi lambat, meningkatkan kemungkinan kecelakaan dan cedera, serta dapat menyebabkan mikro-tidur.

Efek jangka panjang pada kesehatan yang berkaitan dengan shift dan kurang tidur kronik mungkin termasuk:

- a. Penyakit jantung
- b. Diabetes
- c. Tekanan darah tinggi
- d. Gangguan pencernaan
- e. Depresi, dan
- f. Kecemasan (Work Safe Victoria, 2008).

7. Pengukuran Kelelahan

Sampai saat ini belum ada cara untuk mengukur tingkat kelelahan secara langsung. Pengukuran-pengukuran yang dilakukan oleh para peneliti sebelumnya hanya berupa indikator yang menunjukkan kelelahan akibat kerja (Tarwaka, 2015)

- a. Uji Performa Mental

Uji performa mental meliputi:

- 1. Masalah aritmatika.
- 2. Uji konsentrasi (*crossing-out tes*).
- 3. Uji estimasi (dengan uji estimasi interval waktu).

4. Uji memori atau ingatan.

Pada uji ini seseorang dipacu untuk menentukan dan mengeluarkan tanda-tanda kelelahan. Faktor lain yang berpengaruh adalah pelatihan dan pengalaman. Apabila uji ini terus dilakukan maka gejala kelelahan akan muncul dengan sendirinya.

b. Uji *Schneider*

Dalam melakukan uji ini harus mempertimbangkan 6 hal:

1. Frekuensi nadi dalam sikap berbaring
2. Frekuensi nadi dalam sikap berdiri
3. Kenaikan antara Frekuensi nadi saat berdiri dan saat berbaring
4. Kenaikan nadi setelah suatu kerja tertentu
5. Waktu yang diperlukan nadi untuk kembali normal setelah melakukan kerja tersebut
6. Perubahan tekanan sistol pada saat berbaring dan berdiri.

Keenam variabel di atas kemudian diberi nilai bekisar +3 dan -3 yang kemudian diklasifikasikan sebagai berikut: Nilai <7 = *unsatisfactory*.

Nilai 8-7 = *doubtful* (meragukan) Nilai 10-9 = *fair* Nilai 13-11 = *very good* Nilai 18-14 = *excellent*

c. Kualitas dan kuantitas kerja

Pada metode ini, kualitas output digambarkan sebagai suatu jumlah proses kerja (waktu yang digunakan dalam setiap item) atau proses operasi yang dilakukan setiap unit waktu. Kelelahan dan rata-

rata jumlah produksi tentunya saling berhubungan. Namun uji ini tidak dapat dilakukan secara langsung mengingat banyaknya faktor yang harus dipertimbangkan seperti: target produksi, faktor sosial dan psikologis dalam kerja. Sedangkan kualitas output (kerusakan produk, penolakan produk) atau frekuensi kecelakaan dapat menggambarkan kelelahan, tetapi faktor tersebut bukanlah merupakan causal factor (Tarwaka, 2015).

d. Uji Psiko-motor (*Psychomotor test*)

Pada metode ini melibatkan fungsi persepsi, interpretasi dan reaksi motor. Salah satu cara yang dapat digunakan adalah dengan pengukuran waktu reaksi. Waktu reaksi adalah jangka waktu dari pemberian rangsang sampai pada suatu saat kesadaran atau dilaksanakannya kegiatan. Dalam uji waktu reaksi dapat digunakan nyala lampu, denting suara, sentuhan kulit atau goyangan badan. Kelemahan dari uji ini ialah muncul suatu kenyataan bahwa pada uji ini sering sekali membuat permintaan yang sulit pada subjek yang diteliti, sehingga dapat meningkatkan ketertarikan. (Tarwaka, 2015)

e. Uji hilangnya kelipan (*flicker-fusion test*)

Frekuensi kerlingan mulus (*Flicker-fusion frequency*) dari mata adalah kemampuan mata untuk membedakan cahaya berkedip dengan cahaya yang dipancarkan secara terus-menerus. Cara menguji kelelahan dengan metode hilangnya kelipan adalah sebagai berikut:

responden yang hendak diteliti didudukan didepan sumber cahaya yang berkedip. Kedipan kemudian dari lambat (frekuensi rendah), kemudian perlahan-lahan dinaikan semakin cepat dan cahaya tersebut bukan lagi dianggap cahaya terputus-putus, melainkan cahaya kontiniu (mulus). Frekuensi batas atau ambang dari kelipan itulah yang disebut “frekuensi kelipan mulus”. Bagi orang yang tidak lelah, frekuensi ambang bernilai 2 Hz jika menggunakan cahaya pendek atau 0.6 Hz. Pada orang yang lelah sekali atau setelah menghadapi pekerjaan monoton, angka frekuensi kerling mulus bias antara 0.5 Hz atau 6.

8. Hubungan Stres Kerja dengan Kelelahan

Dampak dari stress akibat kerja dapat menyebabkan reaksi emosional, perubahan kebiasaan atau mental, dan perubahan fisiologis. Salah satu perubahan fisiologis yaitu kelelahan. Stres kerja dapat dikurangi dan dikendalikan melalui dekorasi termasuk dekorasi warna pada area kerja, penggunaan musik saat bekerja, dan memanfaatkan waktu istirahat untuk melakukan latihan fisik yang sesuai bagi tenaga kerja (Suma'mur, 2009 ; Tarwaka 2015;Widyastuti & Timur, 2017).

C. Konsep Dasar Perawat

1. Definisi

Pengertian Perawat Secara sederhana, perawat adalah orang yang mengasuh dan merawatorang lain yang mengalami masalah

kesehatan. Namun pada perkembangannya, definisi perawat semakin meluas. Kini, pengertian perawat merujuk pada posisinya sebagai bagian dari tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kepada masyarakat secara profesional. Perawat merupakan tenaga profesional mempunyai kemampuan, tanggung jawab, dan kewenangan dalam melaksanakan dan/atau memberikan perawatan kepada pasien yang mengalami masalah kesehatan (Rifiani dan Sulihandari, 2013).

2. Fungsi perawat

Fungsi Perawat Fungsi utama perawat adalah membantu pasien/klien baik dalam kondisi sakit maupun sehat, untuk meningkatkan derajat kesehatan melalui layanan keperawatan. Dalam menjalankan perannya, perawat akan melaksanakan berbagai fungsi yaitu: fungsi independen, fungsi dependen, dan fungsi interdependen.

a. Fungsi Independen.

Fungsi independen merupakan fungsi mandiri dan tidak tergantung pada orang lain, dimana perawat dalam menjalankan tugasnya dilakukan secara sendiri dengan keputusan sendiri dalam melakukan tindakan dalam memenuhi kebutuhan dasar manusia.

b. Fungsi Dependen.

Fungsi dependen merupakan fungsi perawat dalam melaksanakan kegiatannya atas pesan atau instruksi dari perawat lain.

c. Fungsi Interdependen.

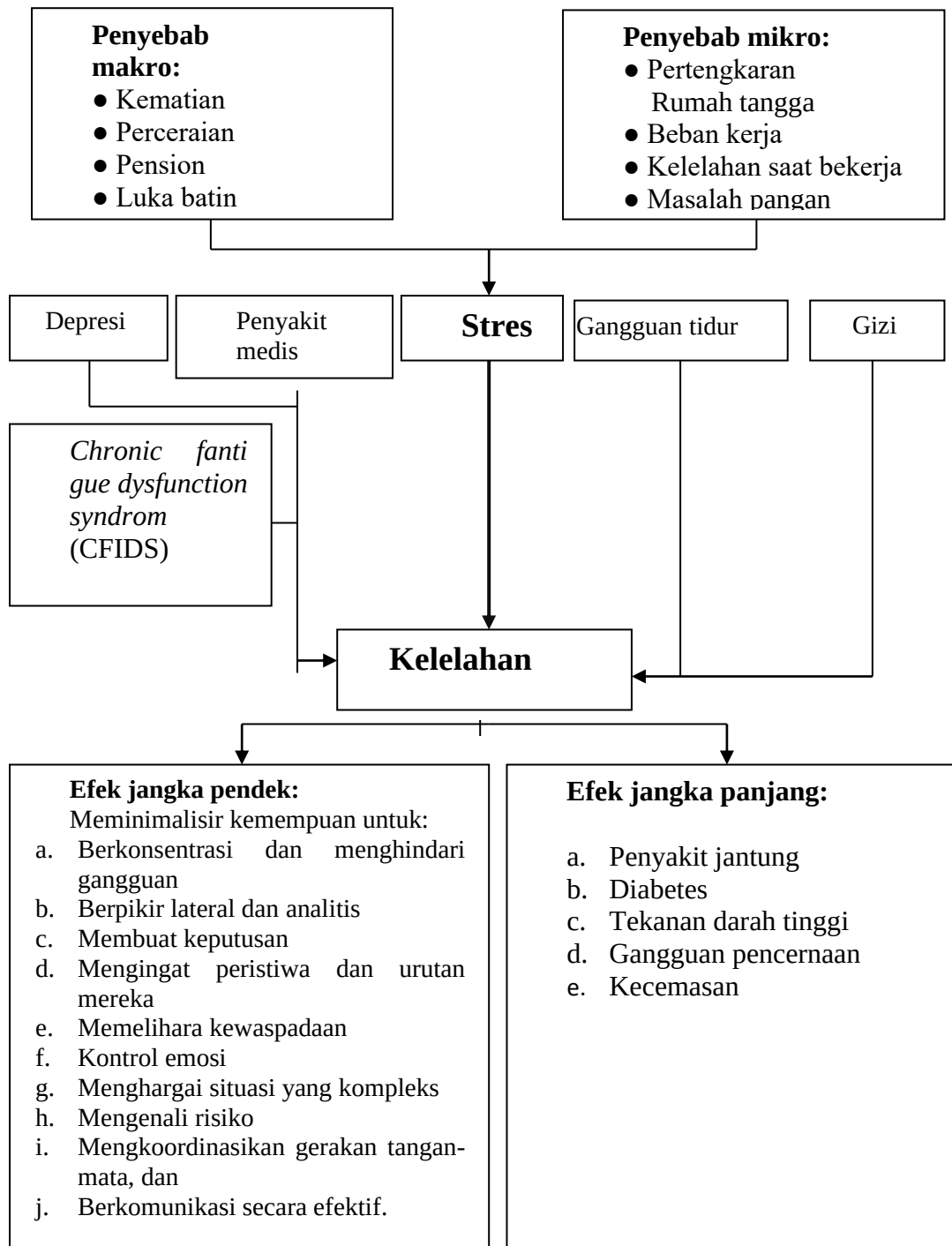
Fungsi Interdependen merupakan fungsi yang dilakukan dalam kelompok tim bersifat saling ketergantungan di antara tim satu dengan lain (Rifiani dan Sulihandari, 2013).

3. Peran perawat

Peran Perawat Menurut Rifiani dan Sulihandari (2013), keperawatan memiliki peran- peran pokok dalam pelayanan kesehatan masyarakat. Peran pokok perawat antara lain sebagai berikut:

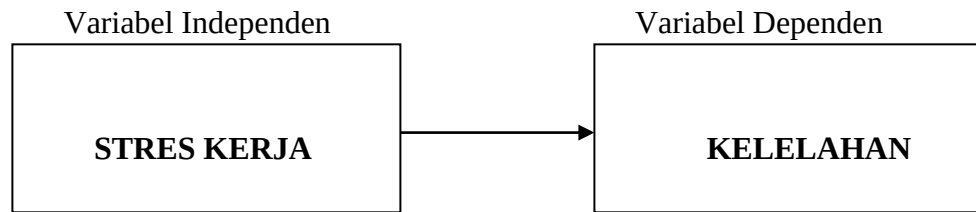
- a. *Caregiver* (pengasuh)
- b. *Client advocate* (advokat klien)
- c. *Counselor*
- d. *Educator* (pendidik)
- e. *Coordinator* (coordinator)
- f. *Collaborator* (kolaborator)
- g. *Consultan* (konsultan)

D. KERANGKA TORI



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber (Cooper, 1994; Sunaryo, 2004; Work Safe Victoria, 2008; Srimadentika, 2018)

E. Kerangka Konsep

Gambar 2.2 Kerangka Konsep

F. Hpotesis Penelitian

H^0 : Tidak ada Hubungan Antara Stres Kerja Dengan Kejadian Kelelahan Pada Perawat.

H^1 : Ada Hubungan Antara Stres Kerja Dengan Kejadian Kelelahan Pada Perawat.

G. Definisi Operasional

Definisi operasional pada penelitian ini terdiri dari dua variable yaitu variable independen dan variable dependen. Variable independen dalam penelitian ini adalah stres kerja sedangkan variable dependen adalah kelelahan.

Tabel 1.2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel Independen: Stres kerja	Stres kerja adalah suatu kondisi ketegangan yang menciptakan adanya ketidakseimbangan fisik dan psikis yang mempengaruhi emosi dan proses berpikir.	Kuesioner Stres kerja	<51 tidak mengalami stress kerja >51 mengalami stress kerja	Nominal
Variabel Dependen: Kelelahan	Kelelahan adalah suatu kondisi yang dimiliki seseorang untuk bekerja dan mengurangi efisiensi prestasi, dan biasanya hal ini disertai dengan perasaan letih dan lemah.	<i>Quisioner Fatigue Severity Scale</i>	<36 tidak mengalami kelelahan ≥36 mengalami kelelahan	Nominal

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *Cross Sectional* untuk mengetahui hubungan antara stres kerja dengan kelelahan pada perawat.

B. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian (Arikunto, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah semua perawat yang bekerja diinstalasi rawat inap RSUD Kabupaten Sorong yang berjumlah 8 ruangan (Kakutua, Nuri, Camar, Icu, Kasuari , Ginekelogi, Perinatologi) yang berjumlah 122 perawat.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah perawat yang berkerja dalam instalasi rawat inap RSUD Kabupaten Sorong yang memenuhi kriteria inklusi dan eklusi. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah

a. Kriteria Inklusi

1. Perawat yang bekerja di instalasi rawat inap RSUD Kab.Sorong
2. Perawat yang hadir pada saat dilaksanakan penelitian

3. Perawat yang bersedia menjadi responden dan mengisi lembar persetujuan
 4. Perawat yang berlatar belakang DIII, DIV, S1 dan Ners
- b. Kriteria Eksklusi
1. Perawat yang mengalami gangguan kejiwaan
 2. Perawat yang berlatar belakang SPK

Rumus :

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

$$n = \frac{122}{1 + 122(0,05)^2}$$

$$= 93$$

Keterangan :

n = Ukuran sampel/jumlah responden

N = Jumlah Populasi

d = Tingkat signifikan/derajat kemaknaan (0,05)

Jadi jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 93 orang. Selanjutnya teknik pengambilan sampel di tiap ruangan menggunakan teknik *proporsional random sampling* dengan rumus :

$$N = \frac{\text{Jumlah total populasi} \times 100}{\text{jumlah total populasi ruangan}}$$

Tabel 3.1 Jumlah responden tiap ruangan

Nama Ruangan	Jumlah Perawat	Jumlah Sampel
Perinatologi	18	14
Icu	15	11
Kakatua	24	19
Garuda	15	12
Kasuari	16	11
Nuri	15	11
Camar	16	13
Ginekologi	3	2
Total	122	93

C. Bahan Dan Alat Penelitian

Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Identitas Responden (Perawat)
2. Instrument yang digunakan untuk melihat variabel kelelahan adalah *Fatigue Severity Scale* (FSS) yang diadopsi dari (Debora T. Butarbutar, 2014) dengan hasil Uji Validitas r table sebesar 0,349 dan Uji Realibilitas didapat sebesar 0,349, maka dapat disimpulkan bahwa item-item pertanyaan kuisisioner penelitian ini reliable.

Kuesioner ini terdiri dari sembilan pernyataan yang mewakili tingkat kelelahan responden. Penilaian dilakukan untuk melihat efek kelelahan terhadap motivasi, aktivitas, fungsi fisik, menjalankan tugas, gangguan terhadap pekerjaan, keluarga, ataupun kehidupan social. Skala yang digunakan adalah skala Likert dengan skala 1 (sangat tidak setuju) hingga 7 (sangat setuju). Interpretasi hasil menandakan makin tinggi skor,

makin tinggi drajat keparahan dari kelelahan yang dirasakan (Schwartz, et al., 1993).

3. Instrument yang digunakan untuk melihat variabel stress kerja adalah kuesioner yang diadopsi dari Putri Mulya Sari. Kuesioner ini terdiri dari 17 pertanyaan. Dengan hasil Uji Validitas r table sebesar 0.389851 dan Uji Realibitas didapat sebesar 0.786429, maka dapat disimpulkan bahwa item-item pertanyaan kuisisioner peneliti ini reliable.

D. Waktu dan Lokasi Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Instalasi rawat inap RSUD Kabupaten Sorong meliputi ruangan Perinatologi, Icu, Kakatua, Garuda, Kasuari, Nuri, Camar, Ginekologi.

2. Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan selama 1 bulan dari minggu ketiga bulan Mei hingga minggu kedua Bulan Juni 2019.

E. Jalanya Penelitian

Jalannya penelitian dilakukan dalam 3 tahapan yaitu tahap persiapan, tahap pelaksanaan dan tahap penyusunan laporan, adapun uraian tahapan tersebut sabagai berikut:

1. Tahap Persiapan

Pada tahap ini peneliti melaksanakan studi litertur dari isu terbaru keperawatan medical bedah tahun 2019 dan di lanjutkan dengan melaksanakan studi pendahuluan di RSUD Kabupaten Sorong.

Selanjutnya peneliti melakukan konsultasi judul dengan pembimbing penelitian. Setelah judul di setujui peneliti melakukan penyusunan proposal penelitian, studi literature dan proses konsultasi. Setelah proposal di setujui oleh pembimbing penelitian maka di lanjutkan dengan ujian proposal untuk mendapatkan masukan dari penguji. Selanjutnya peneliti melakukan revisi proposal penelitian dan mendapatkan pengesahan dari penguji dan pembimbing.

2. Tahap Pelaksanaan

Tahap ini dimulai dengan proses perizinan penelitian dari Poltekkes Kemenkes Sorong ke RSUD Kabupaten Sorong. Setelah mendapatkan perizinan dari RSUD Kabupaten Sorong peneliti melakukan penelitian di instalasi rawat inap. Proses mendapatkan data di mulai dengan menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian kepada responden perawat. Setelah responden perawat memahami maksud dan tujuan penelitian maka peneliti meminta persetujuan dari responden dan memulai proses pengisian kuisisioner.

3. Tahap Penyusunan Laporan

Setelah data terkumpul, peneliti memeriksa jawaban dari responden dan kemudian di inputkan ke dalam software computer sesuai code yang di tentukan. Kemudian di lanjutkan dengan proses pengujian hasil. Hasil tersebut kemudian di masukkan ke dalam hasil penelitian dan di bahas sesuai dengan data dan teori yang adan. Selanjutnya peneliti melakukan

proses konsultasi dengan pembimbing penelitian dan ujian hasil penelitian hingga mendapatkan pengesahan.

F. Teknik Pengolahan Data

Langkah-langkah yang dilakukan dalam pengolahan data :

1. Editing

Peneliti mengedit data untuk mengevaluasi kelengkapan, konsistensi dan kesesuaian kuisisioner dan kriteria data yang diperlakukan untuk menguji hubungan atau menjawab pertanyaan penelitian (Kuntjojo,2015).

2. Coding

Peneliti memberikan pengkodean pada hasil kuisisioner.

3. Processing/Entry data

Peneliti melakukan Uji yaitu itu Uji *Chi-Square* pada data yang telah terkumpul menggunakan Spss.

4. Tabulating

Peneliti memasukan data *coding* dari Data Demografi Responden dan Kuesioner yang telah di isi responden kedalam table *Exel* atau Spss.

5. Analizing

a. Analisa Univariat

Analisis univariat adalah analisa yang dilakukan satu variabel dan dilakukan untuk menjelaskan karakteristik masing-masing variabel yang di teliti. Variabel yang dianalisa univariat pada

penelitian ini yaitu karakteristik responden yang terdiri dari tingkat pendidikan, jenis kelamin dan lama bekerja.

b. Analisa Bivariat

Analisa Bivariat adalah analisa yang dilakukan untuk menganalisis hubungan dua variabel. Uji yang akan dilakukan dalam analisis bivariat ini adalah *Chi-square* karena variable independen berskala nominal dan dependen berskala nominal, jika $p\text{ value} < 0,05$, maka terdapat hubungan antara Stres Kerja dengan Kelelahan begitu pula sebaliknya jika $p\text{ value} > 0,05$ maka tidak terdapat hubungan.

6. *Cleaning*

Peneliti melakukan pengecekan ulang untuk mengetahui adanya kemungkinan kesalahan-kesalahan kode dan sebagainya, kemudian akan dilakukan koreksi (Notoatmojo, 2012)

G. Etika Penelitian

1. *Informed Consent*

Peneliti menggunakan *Informed Consent* kepada responden dan jika pihak tersebut bersedia menjadi responden, maka harus bersedia menandatangani kesediaan menjadi responden dalam penelitian tersebut.

2. *Anonimality* (Tanpa Nama)

Peneliti tidak mencantumkan nama pada lembar pengumpulan data yang diisi oleh responden namun hanya diberi suatu kode (*coding*).

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Peneliti menjaga kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL PENELITIAN

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Rumah Sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan memiliki peran yang sangat strategis dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat Indonesia. Sehingga dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit diperlukan kerjasama terpadu dari berbagai aspek tenaga profesional yang meliputi: dokter, perawat, apoteker dan tenaga kesehatan lainnya yang bertujuan mencegah dan menyembuhkan penyakit, meningkatkan derajat kesehatan, serta pemulihan dari suatu penyakit.

Upaya peningkatan pelayanan di Rumah Sakit, unsur tenaga kesehatan memegang peranan yang sangat penting. Sumber daya manusia merupakan faktor sentral dalam rumah sakit karena merupakan unsur perencana, pelaksana maupun pengawas dalam sebuah pelayanan kesehatan. Untuk melaksanakan pelayanan kesehatan di rumah sakit yang bermutu, maka dibutuhkan tenaga – tenaga kesehatan yang profesional yang ditunjang dengan sarana dan prasarana yang memadai.

Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sorong adalah Rumah Sakit peninggalan Pemerintahan Kolonial Belanda yang diserahkan kepada Pemerintah Republik Indonesia bertepatan dengan penyerahan Irian Barat menjadi bagian dari NKRI pada tahun 1963 ke Pemerintah Republik Indonesia. Rumah Sakit Umum tersebut menjadi Rumah Sakit Pemerintah

Daerah (Pemerintah TK II Sorong). Pada tahun 1974 Rumah Sakit Umum berubah nama menjadi Rumah Sakit Umum Daerah TK II Sorong. Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 105/MENKES/II/1988 tanggal 31 Desember 2010 RSUD Kabupaten Sorong berubah menjadi Badan Layanan Umum Daerah dengan Surat Keputusan Bupati Sorong Nomor 280 Tahun 2010.

Rumah sakit umum daerah kabupaten sorong berada dalam wilayah kota sorong tepatnya di distrik sorong barat. Posisi Kota Sorong : $131^{\circ} 17' \text{ BT}$ dan $0^{\circ} 53' \text{ LS}$

Menurut data Rumah Sakit Umum tahun 2017, Rumah Sakit Umum memiliki 16 dokter umum, 23 dokter spesialis dan 147 perawat yang tersebar di beberapa ruangan yaitu ruang ICU, IGD, Kakatua, Garuda, Camar, Kasuari, Perinatologi, Ginekologi dan Nuri.

2. Gambaran Umum Responden

a. Analisa Univariat

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan, Massa Kerja, Indeks Massa Tubuh, Stres Kerja dan Kelelahan Di RSUD Kabupaten Sorong.

Tabel 1.15 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan, Massa Kerja, Stres Kerja dan Kelelahan Di RSUD Kabupaten Sorong

Umur	F	%
17-25 Tahun	2	2.5
26-35 Tahun	41	51.3
36-45 Tahun	33	41.2
46-55 Tahun	4	5.0
Total	80	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	13	16.2
Perempuan	67	83.8
Total	80	100
Pendidikan		
D.III	53	66.2
D.IV/S1	27	33.8
Total	80	100
Massa Kerja		
< 10 Tahun	47	58.8
≥ 10 Tahun	33	41.2
Total	80	100
Stres Kerja		
< 51 Tidak Stres Kerja	60	75.0
≥ 51 Stres Kerja	20	25.0
Total	80	100
Kelelahan		
< 36 Tidak Lelah	43	53.8
≥ 36 Kelelahan	37	46.2
Total	80	100

Sumber : Data Primer 2019

Dari tabel distribusi diatas menunjukan bahwa responden terbanyak berumur 26-35 tahun dengan jumlah 41 responden (51.2%), responden dengan Jenis Kelamin terbanyak adalah Perempuan dengan jumlah 67 responden (83.8%), responden terbanyak berpendidikan Diploma III dengan jumlah 53 responden (66.2%), Massa Kerja rata-rata responden

dalam penelitian ini adalah < 10 Tahun dengan jumlah 47 responden (58.8%), dari 80 responden ada 20 responden (25.0%) mengalami stres kerja dan 60 responden (75.0%) tidak mengalami stres kerja, dari 80 responden ada 37(46.2%) yang mengalami kelelahan dan 43(53.8%) yang tidak mengalami kelelahan.

b. Analisa Bivariat

Hubungan antara Stres Kerja dengan Kelelahan pada perawat di Rumah Sakit Umum Kabupaten Sorong.

Hasil penelitian dalam bentuk analisis data terhadap hubungan antara stres kerja dengan kelelahan pada perawat di Rumah Sakit Umum Kabupaten Sorong dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1.16 Hubungan Antara Stres Kerja Dengan Kelelahan Pada Perawat Di RSUD Kabupaten Sorong 2019

Stres Kerja	Kelelahan				Total		<i>p-value</i>
	Lelah		Tidak lelah		F	%	
	F	%	F	%			
Stres	13	65.0	7	35.0	20	100.0	.052
Tidak Stres	24	40.0	36	60.0	60	100.0	
Total	37	46.2	43	53.8	80	100.0	

Sumber : Data Primer 2019

Hasil analisis menunjukkan bahwa responden yang mengalami stress kerja sebanyak 13 (65.0%) mengalami kelelahan dan 7 (35.0%) tidak mengalami kelelahan. Hasil Uji Statistik didapat nilai *p value* = .052, dapat

disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara stress kerja dengan kelelahan pada Perawat di Rumah Sakit Umum Kabupaten Sorong.

B. PEMBAHASAN

1. Diketahui tingkat stress kerja Perawat di Rumah Sakit Kabupaten Sorong.

Dari hasil penelitian menurut umur responden didapatkan bahwa kebanyakan responden berusia 26-35 tahun hal ini bertolak belakang dengan teori bahwa tidak ada hubungan antar umur dan tingkat stress pada perawat. Hal ini sejalan dengan teori Nugrohoseno (2014) usia karyawan yang rata-rata >35 tahun ke atas setiap masalah yang pasti akan dimiliki oleh tiap individu pada umumnya akan tertutupi dengan kedewasaannya yang didapat dari pengalaman hidup. Sehingga karyawan dapat secara professional mampu bertanggung jawab dalam melakukan suatu pekerjaan dan mampu mengendalikan stress kerja mereka.

Hasil penelitian menurut jenis kelamin didapatkan bahwa kebanyakan responden berjenis kelamin perempuan. Penelitian ini sejalan dengan Julius Habibi (2016) yang menjelaskan bahwa responden berjenis kelamin perempuan memiliki peluang mengalami stress kerja sebesar dibandingkan dengan responden laki-laki. Dari hasil observasi diketahui bahwa sebagian besar pekerja perempuan di lokasi penelitian telah menikah dan memiliki anak. Status pekerja perempuan ini menjelaskan bahwa mereka memiliki tanggung jawab lain diluar pekerjaan. Hal ini tidak sesuai dengan Murni (2015) jenis kelamin responden IGD RSUD Cianjur di dominasi oleh laki-laki yang memiliki kemampuan fisik lebih besar di bandingkan wanita

menjadikan aktivitas fisik yang dilakukan masih dalam batas kemampuan tenaga perawat IGD RSUD Cianjur yang memungkinkan sebagian besar perawat dalam kondisi beban kerja dan mengalami stres kerja.

Hasil penelitian menurut pendidikan didapatkan bahwa kebanyakan responden berpendidikan Diploma III Keperawatan. Sejalan dengan Kurnia Kasmarani (2015) Responden yang sebagian besar berpendidikan DIII juga dapat merupakan faktor yang membantu melancarkan perawat dalam melaksanakan tugasnya karena pendidikan DIII yang lebih bersifat praktis menjadikan perawat terbiasa dan terlatih dalam menangani pasien sehingga memungkinkan stressor dapat terkontrol dan tubuh kembali normal, terhindar dari stres kerja.

Dari hasil penelitian menurut masa kerja didapatkan bahwa masa kerja terbanyak yaitu <10 tahun. Sejalan dengan teori Mochtar dkk., (2013) bahwa masa kerja yang lebih pendek mempunyai kemungkinan lebih besar untuk mengalami stres kerja. Ketika karyawan pada tahun-tahun pertama bekerja, mereka masih harus belajar mengenai masalah yang berhubungan dengan pekerjaannya sekaligus langsung terjun dalam pekerjaan tersebut. Hal ini dapat mengakibatkan beban tugas dan tekanan yang dimiliki karyawan pada tahun-tahun pertama bekerja sangat besar sehingga dapat memicu munculnya stres kerja. Bertolak belakang dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fitri (2013) yang menyatakan bahwa masa kerja merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan stress kerja.

2. Diketahui tingkat kelelahan pada perawat di Rumah Sakit Kabupaten Sorong.

Hasil penelitian yang dilakukan responden yang terbanyak terdapat pada kelompok umur 26-35 tahun. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Mayasari (2011) tentang perbedaan kelelahan perawat wanita yang menyatakan bahwa kelelahan bukan karena faktor usia seseorang. Banyaknya kegiatan yang dilakukan dapat menimbulkan kelelahan (Angouw, Josephus, & Engkeng, 2016). Hal ini tidak sesuai dengan teori (Suma'mur, 2009) yaitu umur dapat mempengaruhi kelelahan kerja. Semakin tua umur seseorang semakin besar tingkat kelelahan. Fungsi faal tubuh yang dapat berubah karna faktor usia mempengaruhi ketahanan tubuh dan kapasitas kerja seseorang.

Pada hasil penelitian menurut jenis kelamin didapatkan bahwa kebanyakan responden berjenis kelamin perempuan hasil analisis menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kelelahan kerja pada perawat. Hal ini sejalan dengan teori Robbin (2011) tidak ada perbedaan antara laki-laki dan perempuan dalam memecahkan masalah, ketrampilan, analisis, motivasi bersaing ataupun kemampuan belajar. Hubungan yang tidak signifikan tersebut diengaruhi oleh motivasi masing-masing perawat (Baroka & Hamel, 2017).

Hasil penelitian yang dilakukan responden rerata memiliki tingkat pendidikan Diploma III. Menurut teori yang dikemukakan oleh Maltis (2000) orang yang berpendidikan tinggi akan lebih rasional dan kreatif serta

terbuka dalam menerima adanya bermacam-macam usaha pembaharuan, ia juga akan lebih dapat menyesuaikan diri terhadap berbagai perubahan. Pendidikan yang dicapai seseorang diharapkan dapat menjadi faktor determinan produktifitas antara lain *knowledge, skills, abilities, attitude* dan *behavior* yang cukup dalam menjalankan pekerjaannya (Baroka & Hamel, 2017)

Hasil penelitian yang dilakukan responden dengan masa kerja terbanyak adalah <10 tahun. Hasil ini sejalan dengan teori Budiono (2003) yang menyimpulkan bahwa masa kerja dapat mempengaruhi pekerja baik positif maupun negatif. Pengaruh positif diperoleh apabila semakin lama seseorang bekerja maka akan semakin berpengalaman dalam melakukan pekerjaannya. Sebaliknya akan memberikan pengaruh negatif apabila semakin lama bekerja akan semakin lama menimbulkan kelelahan dan kebosanan. Namun penelitian ini sejalan dengan penelitian Kusumawardani (2012) yang menyimpulkan bahwa masa kerja tidak mempengaruhi kelelahan pada perawat diruangan rawat inap di Rumah Sakit Dr. Oen Surakarta.

3. Teranalisis adanya hubungan antara stres kerja dengan kelelahan pada perawat di Rumah Sakit Kabupaten Sorong.

Hasil Uji Bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara stress kerja dengan kelelahan pada perawat.

Stres kerja merupakan bentuk respon psikologis dari tubuh terhadap tekanan-tekanan, tuntutan-tuntutan pekerjaan yang melebihi kemampuan yang dimiliki, baik berupa tuntutan fisik atau lingkungan dan situasi sosial yang mengganggu pelaksanaan tugas, yang muncul dari interaksi antara individu dengan pekerjaannya, dan dapat merubah fungsi fisik serta psikis yang normal, sehingga dinilai membahayakan, dan tidak menyenangkan. Stres kerja pada intinya merujuk pada kondisi dari pekerjaan yang mengancam individu. Stres kerja timbul sebagai bentuk ketidakharmonisan individu dengan lingkungan kerja.

Sedangkan kelelahan dapat menurunkan kapasitas kerja dan ketahanan kerja yang ditandai oleh sensasi lelah, motivasi menurun, aktivitas menurun. Keadaan yang ditandai oleh adanya perasaan kelelahan kerja dan penurunan kesiagaan keadaan pada saraf sentral sistimik akibat aktivitas yang berkepanjangan dan secara fundamental dikontrol oleh sistim aktivasi dan sistim inhibisi batang otak. Kelelahan merupakan fenomena kompleks yang disebabkan oleh faktor biologi pada proses kerja dan dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Pembebanan otot secara statis pun (*static muscular loading*) jika dipertahankan dalam waktu yang cukup lama akan mengakibatkan RSI (*Repetition Strain Injuries*), yaitu nyeri otot, tulang, tendon, dan lain-lain yang diakibatkan oleh jenis pekerjaan yang bersifat berulang (*repetitive*). Selain itu karakteristik kelelahan akan meningkat dengan semakin lamanya pekerjaan yang dilakukan, sedangkan menurunnya rasa lelah (*recovery*) adalah didapat dengan memberikan istirahat yang cukup.

Stres yang merupakan kekuatan yang positif yang diperlukan bagi seseorang guna menghasilkan prestasi yang tinggi. Jadi untuk menghasilkan prestasi yang tinggi dibutuhkan tingkat stres kerja yang rendah dan untuk menghasilkan stres yang rendah diperlukan pemahaman persepsi positif mengenai kelelahan kerja dari pekerjaan yang ditanganinya.

C. KETERBATASAN PENELITIAN

1. Proses Pengisian Kuisioner

Kuisioner yang disebarkan dalam penelitian ini membutuhkan waktu yang cukup lama dalam pengumpulan kembali dikarenakan kesibukan responden yang cukup banyak sehingga tidak dapat mengisi kuisioner penelitian ini secepatnya.

2. Waktu penelitian

Peneliti tidak memanfaatkan secara maksimal waktu yang diberikan sehingga peneliti tidak dapat mengumpulkan responden yang lebih demi keakuratan penelitian ini.

3. Jumlah Responden

Jumlah responden yang diperoleh dalam penelitian ini yaitu 80 responden dimana tidak memenuhi jumlah sampel yang telah ditargetkan awal yaitu 93 responden dikarenakan responden pada salah satu ruangan instalasi rawat inap tidak dapat diajak bekerja sama dalam mendukung penelitian ini.

4. Penyesuaian Waktu Dengan Responden

Masing-masing responden tidak memiliki *Shift* kerja yang tetap ada yang permanen ada juga yang rotasi ini menjadi suatu kendala penghambat dalam

penelitian ini dikarenakan peneliti harus menyesuaikan waktu peneliti agar dapat bertemu dengan responden yang belum mengisi kuesioner peneliti yang disebarkan kepada responden.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Hasil Analisa menunjukan bahwa ada hubungan yang signifikan antara stress kerja dengan kelelahan pada perawat.
2. Hasil Analisa menunjukan perawat yang mengalami stress kerja di Rumah Sakit Umum Kabupaten Sorong sebanyak 20 orang.
3. Hasil Analisa menunjukan Perawat yang mengalami kelelahan di Rumah Sakit Umum Kabupaten Sorong sebanyak 37 orang.

B. Saran

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menambah pengalaman serta pengetahuan bagi peneliti sendiri dalam memahami permasalahan pada perawat, khususnya stres kerja pada perawat. Serta dapat mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh selama kuliah.

2. Bagi Petugas Kesehatan

Penelitian ini dapat membuat pihak rumah sakit mau dan mampu memberikan pengarahan dan pembinaan kepada perawat tentang cara mengendalikan kelelahan kerja pada perawat sehingga para perawat di rumah sakit tidak mengalami stres kerja.

3. Bagi Institusi

Penelitian ini dapat memberikan masukan bagi petugas kesehatan terutama di rumah sakit umum daerah kabupaten sorong dalam rangka

meningkatkan pengetahuan tentang kelelahan kerja dan resiko kelelahan kerja pada perawat yang bekerja di rumah sakit umum daerah kabupaten sorong.

4. Bagi Peneliti Seanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi untuk penelitian tentang stress kerja dan kelelahan juga diharapkan untuk menambah jumlah sampel, mengubah metode dan dan jenis penelitian dan juga waktu yang lebih panjang agar menjadi pembanding yang lebih baik dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Anastasia, T. 2015. Hubungan Shift Kerja Dengan Kelelahan Kerja Pada Perawat Di Rumah Sakit Malahayati Medan.
- Angouw, T. A., Josephus, J., & Engkeng, S. (2016). Perbedaan Tingkat Kelelahan Kerja Pada Perawat Shift Kerja Pagi, Shift Kerja Sore dan Shift Kerja Malam Di Ruangan Rawat Inap Rsu Gmim Bethesda Tomohon, 5(2), 158-165.
- Barat, U. 2014. Ukuran Kelelahan yang Dipersepsikan di kalangan Perawat.
- Baroka, S., & Hamel, L. P. R. (2017). Hubungan Kelelahan Kerja Perawat Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Ruang Irana C Rsup Prof. Dr. R. Kandou Manado. *E- Journal Keperawatan E-Kp*, 5(1).
- Budiono AM et al. (2003), Bunga Rampai Hiperkes dan Keselamatan Kerja, Semarang. Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Debora T. Butarbutar. 2014. Uji Reliabilitas Dan Validitas Fatigue Severity Scale Versi Bahasa Indonesia
- Hamel, R. S. 2018. Perbedaan Tingkat Kelelahan Kerja Perawat
- Hamel, 2018. Hubungan Antara Status Gizi Dengan Kelelahan Kerja.
- Hassard, J dan T. Cox. 2015. Work-related Stress: Nature and Management. Oshwaki. European Agency for Safety and Health at Work.
- Irina, R., Prof, C. R., & Hamel, R. 2017. Pendokumentasian Asuhan Keperawatan,
- Johana, 2010. Skripsi Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana Sains Terapan Di Rumah Sakit Islam Yaris Surakarta.
- Kusumawardani, Arianti. (2012). Hubungan Antara Dukungan Sosial dan Kualitas Hidup Pada Lansia Penderita Hipertensi. Jatinangor. Fakultas Psikologi Universitas Padjadjaran.
- Lekahena, Fammy. 2015. Hubungan Antara Stres Kerja Dengan *Burnout* Pada Perawat.
- Leka, S., A. Griffiths, dan T. Cox. 2003. Work Organisation and Stress. Systematic Problem Approaches for Employers, Managers, and Trade Union Representatives. University of Nottingham. United Kingdom.

- Lendongan, A., Ratag, B. T., & Akili, R. H. 2018. Pendahuluan Kelelahan kerja yang disertai penurunan efisiensi dan ketahanan dalam bekerja
- Lusiana, D., Zahroh, S., Baju, S., Kesehatan, F., Universitas, M., Kesehatan, F., & Universitas, M. (2013). Penyebab Kelelahan Kerja pada Pekerja Mebel Factors Caused Fatigue among Furniture Workers.
- Mayasari, Anita. (2011). Perbedaan Tingkat Kelelahan Perawat Wanita shift pagi dan malam. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 7 (1). Semarang : UNNES.
- Nurmito. 2003. Kelelahan kerja akan menurunkan kinerja dan menambah tingkat kesalahan kerja
- Psikologi, Kedokteran, & Udayana. 2018. Hubungan Antara Dukungan Sosial Dan Self Efficacy Dengan Tingkat Stres Pada Perawat Di Rumah Sakit Umum Pusat Sangah.
- Sudirman. 2015. Hubungan Antara Status Gizi Dengan Kelelahan Kerja
- Sudirman. 2015. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelelahan Kerja Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang
- Suma'mur P.K. (2009). Perusahaan dan Kesehatan Kerja. CV Sagung Seto, Jakarta.
- Srimadentika, G. 2018. Faktor-Faktor yang berhubungan dengan kelelahan kerja pada perawat di Rumah Sakit Horas Insani Pematangsiantar
- Tarwaka, dkk. 2014. Ergonomi Untuk Keselamatan dan Kesehatan Kerja dan Produktivitas. Surakarta: UNBA PRESS
- Widayanti, Adila (2010) Hubungan Antara Kelelahan Kerja Dengan Stress Kerja Pada Tenaga Kerja Di Pengolahan Kayu Lapis Wreksa Rahayu Boyolali.
- Widodo, dkk. 2009. Hubungan Antara Beban Kerja, Stres Kerja Dan Tingkat Konflik Dengan Kelelahan Kerja Perawat Di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI Kota Yogyakarta.
- Widyastuti, A. D., & Timur, J. 2017. Pekerja Area Workshop Konstruksi Box Truck The Relation Between Work Stress With Work Fatigue At (August), 216–224. <https://doi.org/10.20473/ijosh.v6i2.2017.216-224>.

LAMPIRAN

Lampiran 1 : *Informant Consent*

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian ini :

Nama : Liya Indriati

Nim : 1430115026

Prodi : D IV Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong

Judul : Hubungan Antara Stres Kerja Dengan Kejadian Kelelahan Pada
Perawat DiRumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sorong

Prosedur penelitian ini tidak akan memberikan dampak dan resiko apapun pada responden. Peneliti sudah memberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian yaitu mengenalisa Hubungan Antara Stres Kerja Dengan Kelelahan Pada Perawat DiRumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sorong.Saya telah diberi kesempatan untuk bertanya mengenai hal yang belum dimengerti dan saya telah mendapatkan jawaban dari pernyataan yang sudah saya berikan.

Sorong,.....2019

Responden

Peneliti

(.....)

(Liya Indriati)

Lampiran 2 : Identitas Responden

IDENTITAS RESPONDEN

Tgl. Pengambilan data : 2019

DEMOGRAFI RESPONDEN

1. Nomor Responden :

--	--	--
2. Nama :
3. Umur : Tahun
4. Jenis Klamen : 1 () Laki-laki 2 () Perempuan
5. Pendidikan : 1 () D.III 2 () D.IV 3 () S1
4 () S1 Ners
6. Masa Kerja : 1 () <10 tahun 2 () >10 tahun

Lampiran 3 : Kuesioner Stres Kerja

Kuesioner Stres Kerja**Petunjuk pengisian:**

Berilah tanda **X** (silang) pada kolom yang tersedia untuk masing-masing pernyataan yang paling sesuai dengan apa yang anda rasakan.

Ketentuan pegisian:

Angka 1 = kondisi yang diuraikan **tidak pernah** menimbulkan stres

Angka 2 = kondisi yang diuraikan **jarang sekali** menimbulkan stres

Angka 3 = kondisi yang diuraikan **jarang** menimbulkan stres

Angka 4 = kondisi yang diuraikan **sering** menimbulkan stres

Angka 5 = kondisi yang diuraikan **sering sekali** dalam menimbulkan stres

1. Apakah anda sering kerja lembur?	1	2	3	4	5
2. Apakah anda melakukan tugas pekerjaan baru atau yang kurang diketahui?	1	2	3	4	5
3. Apakah anda sering menghadapi situasi kritis?	1	2	3	4	5
4. Apakah anda melakukan pekerjaan yang di luar tugas anda?	1	2	3	4	5
5. Apakah anda mendapat tugas dengan tanggung jawab yang lebih besar?	1	2	3	4	5
6. Apakah anda dapat membuat keputusan secepatnya pada saat kritis?	1	2	3	4	5
7. Apakah tempat kerja anda bising?	1	2	3	4	5
8. Apakah jam istirahat anda kurang?	1	2	3	4	5
9. Apakah anda mempunyai konflik dengan bagian (departemen) lain?	1	2	3	4	5
10. Apakah anda tidak mempunyai kesempatan untuk maju?	1	2	3	4	5
11. Apakah rekan seshift anda tidak mau melakukan pekerjaan?	1	2	3	4	5
12. Apakah terdapat kurangnya dukungan dari atasan anda?	1	2	3	4	5
13. Apakah anda bekerja dengan menggunakan fasilitas yang kurang memadai?	1	2	3	4	5
14. Apakah anda kesulitan bergaul dengan atasan?	1	2	3	4	5
15. Apakah anda mengalami sikap negatif terhadap organisasi?	1	2	3	4	5
16. Apakah terdapat kurangnya karyawan untuk menangani suatu tugas?	1	2	3	4	5
17. Apakah terdapat pendapatan yang kurang memadai?	1	2	3	4	5

Lampiran 4 : Kusioner kelelahan

Fatigue Severity Scale versi Bahasa Indonesia

Fatigue Severity Scale (FSS) adalah sebuah metode untuk mengevaluasi dampak kelelahan pada anda. FSS adalah sebuah angket pendek yang meminta anda memberikan peringkat pada tingkat kelelahan anda. FSS *questionnaire* berisi sembilan pernyataan yang menggambarkan derajat keparahan gejala kelelahan anda.

Petunjuk : Bacalah masing-masing pernyataan dan lingkarilah angka dari 1 sampai 7.

Berdasarkan pada seberapa akurat pernyataan itu mencerminkan kondisi anda selama seminggu terakhir dan seberapa sesuai atau seberapa tidak sesuai pernyataan-pernyataan itu dengan anda. Apabila anda sangat tidak setuju (STS), tidak setuju (TS), ragu-ragu (RR), setuju (S), sangat setuju (SS) dan sangat setuju sekali (SSS).

No	Selama seminggu terakhir, saya merasa bahwa	STS		TS	RR	S	SS	SSS
1	Motivasi saya lebih rendah saat saya lelah	1	2	3	4	5	6	7
2	Gerak badan membuat saya lelah	1	2	3	4	5	6	7
3	Saya mudah lelah	1	2	3	4	5	6	7
4	Kelelahan mempengaruhi fungsi fisik saya	1	2	3	4	5	6	7
5	Kelelahan sering menyebabkan masalah bagi saya	1	2	3	4	5	6	7
6	Kelelahan saya menghambat fungsi fisik saya terus menerus	1	2	3	4	5	6	7
7	Kelelahan mengganggu pelaksanaan tugas dan tanggung jawab tertentu	1	2	3	4	5	6	7
8	Kelelahan merupakan salah satu dari tiga gejala yang paling membuat saya tidak bisa melakukan apa-apa	1	2	3	4	5	6	7
9	Kelelahan mengganggu pekerjaan, keluarga, atau kehidupan sosial saya	1	2	3	4	5	6	7
Total Skor								

Lampiran 5 : Dokumentasi



Lampiran 6 Bebas Perpus

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA****BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN****SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN****POLITEKNIK KESEHATAN SORONG**

Jalan Basuki Rahmat Km. 11 Kota Sorong 98417

Telepon (0951) 324 309 Faksimile (0951) 324 309

Laman <http://poltekkesorong.ac.id> Surat Elektronik poltekkes.sorong@yahoo.co.id

Yang bertanda tangan dibawah ini, menerangkan bahwa,

Nama : Liya Indriati

NIM : 1430115026

Jurusan : D. IV Keperawatan

Berdasarkan data yang ada, mahasiswa yang bersangkutan tidak mempunyai pinjaman di perpustakaan Politeknik Kesehatan Sorong.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.



28 Juni 2019

Pemangku Jawab
Perpustakaan

Herry Akihari, S.AN
NIP. 96902071990032001

Lampiran 7 Kode Etik

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA****BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN****SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN****POLITEKNIK KESEHATAN SORONG**

Jalan Basuki Rahmat Km.11 Kota Sorong 98417

Telepon (0951) 324 309 Faksimile (0951) 324 309

Laman <http://poltekkesorong.ac.id> Surat Elektronik poltekkesorong@yahoo.co.id**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLTEKKES KEMENKES SORONG****REKOMENDASI KELAIKAN ETIK****Nomor : DM.03.05/6/060/2019**

Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Sorong telah mengkaji permohonan kelayakan etik penelitian yang diajukan oleh :

Nama Peneliti : Liya Indriati

Judul Penelitian : Hubungan Antara Stres Kerja Dengan Kelelahan Pada Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sorong

Dengan hasil :

- ☒ Layak etik
☐ Layak etik dengan usul perbaikan
☐ Tidak layak etik

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Sorong, 13 Juni 2019
 Komisi Etik Penelitian Kesehatan
 Poltekkes Kemenkes Sorong
 Ketua,

Radeny Ramdany, M.Kes
NIP 198904162012122001

Lampiran 8 Ijin Penelitian



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SORONG**

Jln. BasukiRahmat Km.11 SorongTlp/Fax (0951)324309, e-mail: poltekkes_sorong@yahoo.co.id



Nomor : PP.08.02 / 1 / 723 / 2019
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

26 Juni 2019

Yang terhormat,
Direktur RSUD Kabupaten Sorong
Di –
Sorong

Sehubungan dengan penyusunan skripsi mahasiswa D.IV Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong, maka kami mohon ijin kepada Direktur RSUD Kabupaten Sorong agar mahasiswa atas nama:

Nama : Liya Indriyani

NIM : 1430115026

Judul Penelitian : Hubungan Antara Stres Kerja Dengan Kelelahan Pada Perawat di Rumah Sakit Umum Daeran Kabupaten Sorong

Dapat melakukan penelitian guna penyelesaian skripsi.

Atas perhatian dan kerjasama yang baik, diucapkan terimakasih.



Direktur,

Ariani Pongoh
Ariani Pongoh, S.ST, M.Kes
NIP. 196601011985032005

Tembusan disampaikan kepada:

1. Kepala Seksi Pendidikan dan Penelitian RSUD Kabupaten Sorong;
2. Kepala Bidang Keperawatan RSUD Kabupaten Sorong;

Lampiran 9 Ijin Penelitian dari Rumah Sakit



PEMERINTAH KABUPATEN SORONG
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN SORONG

Jl. Kesehatan No. 36 Kode Pos. 98413 Telp. 321850, 321763 Fax (0951) 321763 Sorong – Papua Barat
 e-mail : rsud.kabsorong@gmail.com



Sorong, 03 Juli 2019

No : 445/784/VII/2019
 Lampiran : -
 Hal : Penyampaian Hasil Penelitian

Kepada
 Yth. Direktur Poltekkes Kemenkes Sorong
 Di –
 Sorong

Dengan hormat,

Sehubungan dengan Surat Ijin Penelitian pada RSUD Kabupaten Sorong dari Mahasiswa Program Studi D.IV Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong atas nama :

Nama : LIYA INDRIYANI
 NIM : 1430115026
 Program Studi : Ilmu Keperawatan

Yang bersangkutan telah melaksanakan penelitian dengan judul “Hubungan Antara Stres Kerja Dengan Kelelahan Pada Perawat Di RSUD Kabupaten Sorong” dengan baik.

Demikian untuk diketahui.

A.n. Direktur RSUD Kab. Sorong
 Ka.Bid.Keperawatan dan Pendidikan



ALBERTHINA KAMBUAYA, S.Kep
 NIP. 19640802199303 2 006