

SKRIPSI
HUBUNGAN ANTARA BEBAN KERJA DENGAN KEJADIAN
KELELAHAN PADA PERAWAT DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
KABUPATEN SORONG



Nama : Malik Syahrhan Embisa

NIM : 1430115027

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

SKRIPSI
HUBUNGAN ANTARA BEBAN KERJA DENGAN KEJADIAN
KELELAHAN PADA PERAWAT DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
KABUPATEN SORONG

Skripsi ini Diajukan sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan Pendidikan Akhir
Program Diploma IV Keperawatan



Nama : Malik Syahrhan Embisa

NIM : 1430115027

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

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul Skripsi : Hubungan antara beban kerja dengan kejadian kelelahan
pada perawat di RSUD Kabupaten Sorong

Nama : Malik Syahran Embisa
Nim : 1430.11.5027

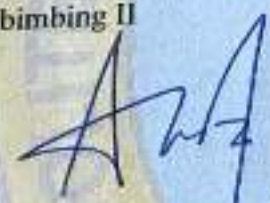
*Skripsi penelitian ini telah diperiksa dan disetujui oleh pembimbing I dan II untuk
diujikan*

Pembimbing I

Tanggal,


I. Wayan Badra, S.Sos.M.Kes
NIP: 195412311976111005
Pembimbing II

Tanggal,


Alva Cherry Mustamu, S.Kep.M.Kep
NIP: 199101042018011001

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : Malik Syahran Embisa
Nim : 1430.11.5027
Judul Skripsi : Hubungan Antara Beban Kerja Dengan Kejadian
Kelelahan Pada Perawat Di RSUD Kabupaten
Sorong

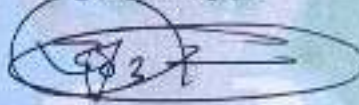
Telah berhasil dipertahankan dihadapan dewan penguji dan di terima sebagai persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh Gelar Sarjana Sains Terapan pada program Studi Diploma IV Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong.



Penguji I

Jansen Parfaungan, S.Si M.Kes

Dewan Penguji :



Penguji II

I. Wayan Badra, S.Sos. M.Kes



Penguji III

Alva Cherry Mustamu, S.Kep, M.Kep

Ketua Jurusan Keperawatan



(O. Lopulalan, S.Sit, M.Kes)

Nip: 19541010198112100

PERNYATAAN KEASLIAN PENULISAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Malik Syahrhan Embisa
Nim : 1430.11.5027
Program studi : D.IV Keperawatan
Institusi : Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Sorong
Judul penelitian : Hubungan Antara Beban Kerja Dengan Kejadian
Kelelahan Pada Perawat Di RSUD Kabupaten Sorong

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

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

Sorong, 23 Mei 2019

Pembuat pernyataan

(Malik Syahrhan Embisa)

Mengetahui:

Pembimbing I



I.Wayan Badra, S.Sos.M.Kes
NIP: 195412311976111005

Pembimbing II



Alva Cherry Mustamu, S.Kep.M.Kep
NIP: 199101042018011001

KATA PENGANTAR

Penulis memanjatkan Puji syukur Kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan Rahmat-Nya, yaitu berupa nikmat kesehatan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulisan skripsi ini di lakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Terapan pada program studi D IV Keperawatan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong.

Proses penyelesaian skripsi ini tidak hanya semata- mata hasil usaha dan kerja keras penulis sendiri, tetapi melibatkan bantuan dan kontribusi dari beberapa pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini saya juga mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Ariani Pongoh,S.ST,M.Kes selaku direktur Poltekkes kemenkes sorong yang telah memberikan ijin dalam penelitian ini
2. Direktur dan staf Rumah Sakit Umum Kabupaten Sorong yang telah memberikan ijin peneliti untuk meneliti tentang hubungan antara beban kerja dengan kejadian kelelahan pada perawat di Rumah Sakit Umum Kabupaten Sorong.
3. Bapak O. Lopulalan, S.SiT,M.Kes selaku ketua jurusan keperawatan
4. Bapak Yowel Kambu, M.Kep Sp KMB selaku ketua program studi D IV Keperawatan.
5. Bapak Jansen Parlaungan,S.Si.M.Kes selaku wali kelas dan sebagai penguji skripsi yang telah memberikan masukan-masukan serta saran guna demi menyempurnakan skripsi ini.

6. Bapak I.Wayan Badra,S.Sos.M.Kes selaku ketua jurusan keperawatan dan sebagai pembimbing satu yang penuh keikhlasan dan kesabaran telah memberikan bimbingan, arahan, dan dukungan dalam penyusunan skripsi ini.
7. Alva Cherry Mustamu ,S.Kep,M.Kep sebagai pembimbing dua saya yang dengan penuh keikhlasan dan kesabaran telah memberikan bimbingan, arahan, dan dukungan dalam penyusunan skripsi ini.
8. Kepada kedua orang tua dari penulis yang telah memberikan semangat, kasih sayang, kesabaran, dan doa hingga terselesaikannya skripsi ini.
9. Kepada Sahabat-sahabat dari penulis yang telah memberikan semangat dan dukungan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
10. Kepada rekan-rekan Prodi D IV Keperawatan yang telah memberi dukungan dan semangat kepada penulis.
11. Kepada Regina Peggy Henriani selaku kekasih dari penulis yang telah banyak membantu, memberikan motivasi, semangat, dan dukungan dalam menyelesaikan skripsi ini.

Pada akhirnya penulis menyadari sepenuhnya bahwa tulisan ini masih jauh dari kata sempurna, penulis berharap semoga tulisan ini dapat bermanfaat bagi penulis maupun kepada yang membaca. Atas bantuan dan segala dukungan yang telah diberikan, penulis berdoa semoga semua kebaikan yang telah diberikan mendapat balasan dari Allah SWT.

Sorong Juni 2019

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL SKRIPSI	i
HALAMAN SAMPUL SKRIPSI.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	Error! Bookmark not defined.
PERNYATAAN KEASLIAN PENULISAN	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. LATAR BELAKANG.....	1
B. RUMUSAN MASALAH.....	4
C. TUJUAN PENELITIAN.....	4
D. MANFAAT PENELITIAN.....	5
E. KEASLIAN PENELITIAN.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
A. BEBAN KERJA.....	9
B. KELELAHAN PADA PERAWAT.....	14
C. KERANGKA TEORI.....	28
D. KERANGKA KONSEP.....	29
E. HIPOTESIS.....	29
F. DEFINISI OPERASIONAL.....	29
BAB III METODE PENELITIAN.....	31
A. JENIS DAN RANCANGAN PENELITIAN.....	31
B. POPULASI DAN SAMPEL.....	31
C. WAKTU DAN LOKASI PENELITIAN.....	33
D. BAHAN DAN ALAT PENELITIAN.....	33
E. JALANNYA PENELITIAN.....	34
F. ANALISA DATA.....	36

G. ETIKA PENELITIAN.....	38
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	40
A. HASIL.....	40
B. PEMBAHASAN.....	44
BAB V PENUTUP	
A. KESIMPULAN.....	48
B. SARAN.....	48
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	6
Tabel 2.1 Klasifikasi Tingkat Kelelahan Subjektif Berdasarkan Total Skor Individu	25
Tabel 2.2 Definisi Operasional	28
Tabel 3.1 Jumlah Responden Tiap Ruangan	31
Tabel 4.1 Karakteristik Responden	39
Tabel 4.2 Hasil Analisis Hubungan Beban Kerja Dengan Kejadian Kelelahan....	43

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori	27
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	28

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	: Riwayat Hidup.....	53
Lampiran 2	: Permohonan Menjadi Responden.....	54
Lampiran 3	: Informed Consent	55
Lampiran 4	: Identitas Responden	56
Lampiran 5	: Kuisioner Beban Kerja	57
Lampiran 6	: Kuisioner Fatigue Severity Scala.....	59
Lampiran 7	: Hasil Uji Statistik.....	60
Lampiran 8	: Dokumentasi.....	61
Lampiran 9	: Master Tabel.....	62
Lampiran 10	: Tabulasi Kuisioner.....	68
Lampiran 11	: Surat Survey.....	72

HUBUNGAN ANTARA BEBAN KERJA DENGAN KEJADIAN KELELAHAN PADA PERAWAT DI RSUD KABUPATEN KOTA SORONG

Malik Syahrhan Embisa¹, I.Wayan Badra², Alva Cherry.Mustamu³

1. Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Sorong
2. Dosen Poltekkes Kemenkes Sorong

ABSTRAK

Latar Belakang : Beban kerja merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kelelahan kerja. Tingkat kelelahan yang tinggi dapat menyebabkan penurunan konsentrasi dan peningkatan kecelakaan kerja yang disebabkan oleh *human error*. Perawat yang memiliki beban kerja berlebih akan mengakibatkan kelelahan pada berkeja sehingga dapat berdampak pada penurunan tingkat kesehatan, motivasi kerja, kualitas pelayanan keperawatan, dan kegagalan melakukan tindakan pertolongan terhadap pasien.

Tujuan Penelitian : Untuk mengetahui hubungan antara beban kerja dengan kelelahan kerja pada perawat di RSUD Kabupaten Sorong.

Metodeologi : Beban kerja merupakan banyaknya kegiatan atau aktivitas yang dilakukan oleh perawat baik secara langsung maupun tidak langsung, dampak dari beban kerja ini yaitu perawat dapat merasakan kelelahan dan reaksi-reaksi emosional. Kelelahan kerja yaitu respon total individu terhadap stress psikososial yang dialami dalam satu periode waktu tertentu. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan metode I dengan pendekatan *Cros Sectional*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah Total Sampling dengan sampel sebesar 80 perawat. Alat penelitian yang digunakan yaitu kuisioner. Dan variabel yang diukur yaitu beban kerja yang dialami oleh perawat

Hasil Penelitian : Analisis ini menggunakan uji *fisher exact* dengan $\alpha = 0,05$ diperoleh p value = 0.000 (nilai p value lebih kecil dari α) sehingga dinyatakan ada hubungan antara beban kerja dengan kejadian kelelahan.

Kesimpulan : Diharapkan dalam penelitian ini dapat lebih mengenal dan memahami tanda dan gejala dari beban kerja yang dialami oleh perawat.

Kata Kunci : Beban kerja, kelelahan,perawat.

RELATIONSHIP WORKLOADS WITH THE INCIDENCE OF FATIGUE NURSE IN THE HOSPITAL DISTRICT SORONG

Malik Syahran Embisa¹, I.Wayan Badra², Alva Cherry.Mustamu³

1. Students Poltekkes Ministry of Health Sorong
2. Lecturer Poltekkes Ministry of Health Sorong

ABSTRACT

Introduction : Workload is one of the factors that affect fatigue of work. High levels of fatigue can cause a decrease focus and increase accidents caused by human error. Nurses who have excessive workload will cause fatigue in the workplace so that it can have an impact on the decrease in the level of health, work motivation, quality of nursing services, and failure to take action to help patients.

Research Objective : Of this study was to determine the relationship between workload and work fatigue in nurses at Sorong District Hospital.

Methodology : Workload is the number of activities or activities carried out by nurses both directly and indirectly, the impact of this workload is that nurses can feel fatigue and emotional reactions. Work exhaustion is the individual's total response to psychosocial stress experienced in a certain period of time. This research is a quantitative study using method I with the Cros Sectional approach. The sampling technique used was total sampling with a sample of 80 nurses. The research tool used was a questionnaire. And the measured variable is the workload experienced by nurses

The Results : Of the analysis used the fisher exact test with $\alpha = 0.05$ obtained p value = 0.000 (p value smaller than α) so that there was a relationship between workload and the incidence of fatigue.

Conclusion : It is expected that in this study can better recognize and understand the signs and symptoms of the workload experienced by nurses.

Keywords : Workload, fatigue, nurse.

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Kelelahan akibat kerja merupakan suatu kondisi yang tidak dapat didefinisikan secara jelas namun dapat dirasakan sebagai suatu kelompok gejala yang berhubungan dengan adanya penurunan efisiensi kerja, ketrampilan serta peningkatan kecemasan atau kebosanan. Kelelahan ditempat kerja tidak dapat dipandang sebelah mata karena dapat mempengaruhi efektivitas, produktivitas, serta keselamatan tenaga kerja. Tingkat kelelahan yang tinggi dapat menyebabkan penurunan konsentrasi dan peningkatan kecelakaan kerja yang disebabkan oleh *human eror*.

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2011 menyatakan bahwa, perawat yang bekerja di fasilitas Kesehatan di Asia Tenggara termasuk Indonesia, memiliki beban kerja yang berlebih akibat dibebani tugas-tugas non keperawatan. Hal ini berdampak kepada penurunan tingkat kesehatan, motivasi kerja, kualitas pelayanan keperawatan, dan kegagalan melakukan tindakan pertolongan terhadap pasien. Mengingat pelayanan kesehatan yang begitu penting, maka rumah sakit mempunyai peranan yang penting oleh sebab itu mutu pelayanan optimal harus di tunjang dengan tenaga kesehatan yang produktif. (Onibala Franly, 2016)

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan No.647/2000 Tentang Registrasi dan Praktek Keperawatan mengukuhkan perawat sebagai salah

satu profesi di Indonesia. Dengan demikian kualitas kinerja perawat semakin dituntut untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Pelaksanaan kerja perawat sebagai profesi yang mengembangk tanggung jawab yang besar, menuntut kepada anggotanya untuk memiliki sikap, pengetahuan dan ketrampilan untuk melaksanakan asuhan keperawat sesuai dengan kode etik profesi. (Kurniawati, 2016)

Kelelahan adalah fenomena umum yang terjadi pada berbagai tipe pekerjaan, dan setiap jenis pekerjaan mempunyai karakteristik kelelahan kerja tersendiri. Kelelahan kerja merupakan kriteria yang lengkap tidak hanya menyangkut kelelahan yang bersifat fisik dan psikis saja tetapi lebih banyak kaitannya dengan adanya penurunan kinerja fisik, perasaan lelah, penurunan motivasi, dan penurunan produktivitas kerja. Faktor-faktor yang dapat berpengaruh terhadap terjadinya kelelahan kerja, bermacam-macam, mulai dari faktor lingkungan kerja yang tidak memadai untuk bekerja sampai kepada masalah psikososial dapat berpengaruh terhadap terjadinya kelelahan kerja. (Pongantung, 2016)

Beban kerja merupakan salah satu factor yang mempengaruhi kelelahan kerja. Beban kerja seorang perawat juga harus sesuai dengan kemampuan individu perawat. Indonesia sebagai salah satu dari negara terbesar di dunia, sangat berkepentingan terhadap masalah kesehatan dan keselamatan kerja. Sesuai undang-undang No. 23 tahun 1992, pasal 23 tentang Kesehatan Kerja, bahwa upaya kesehatan kerja harus

diselenggarakan disemua tempat kerja, khususnya tempat kerja yang mempunyai resiko bahaya kesehatan, mudah terjangkit penyakit atau mempunyai karyawan paling sedikit 10 orang. (Kurniawati, 2016)

Bertambahnya beban kerja perawat akan menyebabkan penurunan keadaan fisik sehingga dapat merasakan kelelahan saat berkerja yang kurang mendukung, perawat saat bekerja dapat merasakan kelelahan. Banyak penelitian yang menunjukan bahwa faktor individu termasuk beban kerja dapat menimbulkan kelelahan dalam hal ini antara lain umur, masa kerja, status perkawinan dan gizi mempunyai pengaruh menimbulkan kelelahan. Kelelahan kerja dapat menambah menambah tingkat kesalahan dalam bekerja, dan menimbulkan permasalahan kerja yang fatal dan mengakibatkan kecelakaan kerja. Oleh sebab itu rumah sakit dan fasilitas kesehatan lainnya wajib mengetahui beban kerja dan hal-hal lain yang mengakibatkan kelelahan kerja agar tidak terjadi kecelakaan kerja pada perawat. (Sudirman, 2015)

Hasil studi pendahuluan yang di lakukan di RSUD Kabupaten Sorong di dapatkan bahwa menggunakan kusioner beban kerja dan kelelahan kerja di dapatkan bahwa 4 perawat mengalami kelelahan kerja dan ada 4perawat mengalami beban kerja dengan kategori berat. Hasil studi pendahuluan tersebut sejalan dengan hasil penelitian Trisna (2016) yang mengatakan bahwa, ada hubungan antara beban kerja dengan kelelahan pada perawat di sakit haji Jakarta akibat kegiatan yang banyak dilakukan di ruangan rawat inap. Hasil penelitian lain juga mengatakan bahwa jumlah kegiatan rata-

rata waktu perawatan system penugasan dan fasilitas merupakan factor yang meningkatkan beban kerja. (Sudirman, 2015)

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk menegetahui hubungan antara beban kerja dengan kejadian kelelahan pada perawat di RSUD Kabupaten Sorong.

B. RUMUSAN MASALAH

Perawat yang memiliki beban kerja berlebih akan mengakibatkan kelelahan pada saat berkerja sehingga dapat berdampak pada penurunan tingkat kesehatan, motivasi kerja, kualitas pelayanan keperawatan, dan kegagalan melakukan tindakan pertolongan terhadap pasien. Berdasarkan uraian di atas maka rumusan masalah penelitian ini adalah apakah terdapat hubungan antara beban kerja dengan kejadian kelelahan pada perawat di Rumah Sakit Umum Kabupaten Sorong.

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara beban kerja dengan kelelahan kerja pada perawat di RSUD Kabupaten Sorong

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui :

- a. Diketuinya tingkat beban kerja pada perawat di RSUD Kabupaten Sorong

- b. Diketuinya kejadian kelelahan kerja pada perawat di RSUD Kabupaten Sorong
- c. Diketuinya menganalisis hubungan antara beban kerja dengan kejadian kelelahan kerja pada perawat di RSUD Kabupaten Sorong

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Bagi Peneliti

Sebagai calon tenaga kesehatan penelitian sangat berguna untuk menjadi dasar pengetahuan tentang kejadian kelelahan yang di akibatkan oleh beban kerja sehingga tidak terjadi kecelakaan kerja pada perawat maupun klien.

2. Bagi Petugas Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi kepada perawat tentang beban kerja yang diterima dengan kelelahan yang dialami oleh perawat.

3. Bagi Institusi

Penelitian ini dapat memberikan masukan bagi Rumah Sakit bagaimana cara mengatasi kelelahan kerja agar tidak terjadi kecelakaan kerja bagi perawat.

E. KEASLIAN PENELITIAN

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Nama Penelitian	Judul Penelitian	Tahun	Persamaan	Perbedaan
Nani Sutarni	1. Hubungan beban kerja dengan kepuasan perawat pelaksana di instalasi rawat inap rumah sakit kanker dharmais	2016	1. Variable independen yang digunakan dalam penelitian ini adalah beban kerja 2. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian adalah <i>crosssectional</i>	1. Populasi yang di ambil dalam penelitian ini hanya 4 ruangan di rumah sakit kanker dharmars sedangkan dalam penelitian yang peneliti ambil menggunakan seluruh populasi di rumah sakit kabupaten sorong. 2. Variable dependen yang diambil dalam penelitian ini adalah kepuasan perawat pelaksana sedangkan dalam penelitian yang peneliti lakukan variabel dependennya adalah kelelahan pada perawat.
Gita Tri Puspita	1. Hubungan beban kerja fisik dan mental dengan	2012	1. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah <i>crosssectional</i>	1. Variable independen dalam penelitian ini adalah beban kerja fisik dan mental

	stress kerja pada perawat instalasi rawat inap rumah sakit daerah Dr Harioto			sedangkan dalam penelitian yang peneliti ambil menggunakan variabel independen beban kerja
				2. Variable dependen dalam penelitian ini adalah stress kerja pada perawat sedangkan dalam penelitian yang peneliti ambil menggunakan variabel dependen kelelahan kerja pada perawat.
				3. Populasi yang di ambil dalam penelitian ini hanya ruang IGD di rumah sakit rumah sakit daerah Dr Harioto sedangkan dalam penelitian yang peneliti ambil menggunakan seluruh populasi di rumah sakit kabupaten sorong.
Arifin Budi	1. Dampak beban kerja terhadap stress kerja pada perawat di RSUD Prof.Dr	2017	1. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah crossectional	1. Variable dependen dalam penelitian ini adalah stress kerja pada perawat sedangkan dalam penelitian

Soekandar mojokerto	2. Variable independen dalam penelitian ini adalah beban kerja	yang peneliti ambil menggunakan variabel dependen kelelahan kerja pada perawat
------------------------	---	---

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. BEBAN KERJA

1. Definisi

Beban kerja perawat adalah banyaknya kegiatan atau aktivitas yang dilakukan oleh perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien baik secara langsung dan tidak langsung dalam waktu tertentu (Stafseth, 2011; Marquis dan Houston 2010; Kep. Menpan no.75/2004).

2. Jenis Beban Kerja

Menurut (Aprini, 2018) jenis beban kerja terbagi menjadi 4 yaitu sebagai berikut:

- a. **Beban Berlebih Kuantitatif** Beban berlebih secara fisik ataupun mental akibat terlalu banyak melakukan kegiatan merupakan kemungkinan sumber stress pekerjaan. Unsur yang menimbulkan beban berlebih kuantitatif ialah desakan waktu, yaitu setiap tugas diharapkan dapat diselesaikan secepat mungkin secara tepat dan tepat.
- b. **Beban Terlalu Sedikit Kuantitatif** Beban kerja terlalu sedikit kuantitatif juga dapat mempengaruhi kesejahteraan psikologis seseorang. Pada pekerjaan yang sederhana, dimana banyak terjadi

c. pengulangan gerak akan timbul rasa bosan, rasa monoton. Kebosanan dalam kerja rutin sehari-hari, sebagai hasil dari terlampau sedikitnya tugas yang harus dilakukan, dapat menghasilkan berkurangnya perhatian. Hal ini secara potensial membahayakan jika tenaga kerja gagal untuk bertindak tepat dalam keadaan darurat.

d. **Beban Berlebih Kualitatif** Kemajuan teknologi mengakibatkan sebagian besar pekerjaan yang selama ini dikerjakan secara manual oleh manusia atau tenaga kerja diambil alih oleh mesin-mesin atau robot, sehingga pekerjaan manusia beralih titik beratnya pada pekerjaan otak. Pekerjaan makin menjadi majemuk sehingga mengakibatkan adanya beban berlebih kualitatif. Kemajemukan pekerjaan yang harus dilakukan seorang tenaga kerja dapat dengan mudah berkembang menjadi beban berlebih kualitatif jika kemajemukannya memerlukan kemampuan teknikal dan intelektual yang lebih tinggi daripada yang dimiliki.

e. **Beban Berlebih Sedikit Kualitatif**

Beban terlalu sedikit kualitatif merupakan keadaan dimana tenaga kerja tidak diberi peluang untuk menggunakan keterampilan yang diperolehnya, atau untuk mengembangkan kecakapan potensialnya secara penuh. Beban terlalu sedikit disebabkan kurang adanya rangsangan akan mengarah ke semangat dan motivasi yang rendah

untuk kerja. Tenaga kerja akan merasa bahwa ia “tidak maju-maju”, dan merasa tidak berdaya untuk memperlihatkan keterampilannya.

3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Beban Kerja

Rodahl dalam Tarwaka (2010) menyatakan bahwa beban kerja dipengaruhi faktor-faktor sebagai berikut:

a. Faktor eksternal yaitu berupa beban kerja yang berasal dari luar tubuh, seperti:

1) Tugas-tugas yang dilakukan yang bersifat fisik seperti stasiun kerja, tata ruang, tempat kerja, alat dan sarana kerja, kondisi kerja, sikap kerja, sedangkan tugas-tugas yang bersifat mental seperti kompleksitas pekerjaan, tingkat kesulitan pekerjaan, tanggung jawab pekerjaan. Prinsip dasar dalam ergonomi adalah $\text{demand (permintaan)} < \text{capacity (kapasitas)}$ sehingga beban kerja yang diterima oleh tubuh saat bekerja tidak melebihi kapasitas manusia (pekerja) yang bersangkutan. Ketika permintaan tidak lebih besar dari kapasitas atau kemampuan maka performance dari seseorang akan bisa maksimal.

2) Organisasi kerja seperti lamanya waktu kerja, waktu istirahat, kerja bergilir, kerja malam, sistem pengupahan, model struktur organisasi, pelimpahan tugas dan wewenang.

- 3) Lingkungan kerja adalah lingkungan kerja fisik, lingkungan kimiawi, lingkungan kerja biologis dan lingkungan kerja psikologis.
- b. Faktor internal adalah faktor yang berasal dari dalam tubuh itu sendiri akibat dari reaksi beban kerja eksternal. Reaksi tubuh disebut strain, berat ringannya strain dapat dimulai baik secara obyektif maupun subyektif. Faktor internal meliputi faktor somatis (jenis kelamin, umur, ukuran tubuh, status gizi, kondisi kesehatan), dan faktor psikis (motivasi, persepsi, kepercayaan, keinginan dan kepuasan). Faktor-faktor lainnya yang dapat mempengaruhi beban kerja pada seseorang adalah struktur kepribadian, umur, kemampuan kerja, kesehatan jasmani dan rohani, kondisi tempat kerja, peralatan kerja, waktu kerja, pencahayaan, hubungan kerja, pengaruh kebijakan, dan kompensasi.

4. Pengukuran Beban Kerja Perawat

Menurut (Pongantung, 2016) ada beberapa hal yang perlu dipertimbangkan dalam menentukan beban kerja perawat antara lain :

- a. Jumlah pasien yang dirawat setiap hari/bulan/ tahun di unit tersebut.
- b. Kondisi atau tingkat ketergantungan pasien.
- c. Rata-rata hari perawatan.

- d. Pengukuran keperawatan langsung, perawatan tidak langsung dan pendidikan kesehatan.
- e. Frekuensi tindakan perawatan yang dibutuhkan pasien.
- f. Rata-rata waktu perawatan, langsung, tidak langsung dan pendidikan kesehatan.

Pengukuran beban kerja dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang berisi 17 pertanyaan. Setiap pertanyaan akan berisi satu jawaban “Ya” atau “Tidak”. Jika responden menjawab “Ya” maka diberi skor 1, sedangkan jika responden menjawab “Tidak” maka diberi skor 0. Jumlah tertinggi yang dicapai responden adalah 17 sedangkan jumlah terendah adalah 0. Menurut Arikunto yang dikutip oleh Lola Santia (2016), penilaian beban kerja dibagi 3 kategori yaitu “beban kerja ringan”, “beban kerja sedang”, “beban kerja berat”. Rentang skor dibagi tiga sama besar Berdasarkan jumlah nilai yang diperoleh, maka beban kerja dapat dikategorikan sebagai berikut :

- a. Ringan : Apabila jumlah skor < 5
- b. Sedang : Apabila jumlah skor < 11
- c. Berat : Apabila jumlah skor > 12

5. Dampak Beban Kerja

Beban kerja yang terlalu berlebihan akan menimbulkan kelelahan baik fisik maupun mental dan reaksi-reaksi emosional seperti sakit kepala, gangguan pencernaan, dan mudah marah. Sedangkan pada beban kerja yang terlalu sedikit dimana pekerjaan yang terjadi karena pengurangan

gerak akan menimbulkan kebosanan dan rasa monoton. Kebosanan dalam kerja rutin sehari-hari karena tugas atau pekerjaan yang terlalu sedikit mengakibatkan kurangnya perhatian pada pekerjaan sehingga secara potensial membahayakan pekerja. (Aprini, 2018)

B. KELELAHAN PADA PERAWAT

1. Definisi

Kelelahan kerja adalah aneka keadaan yang disertai penurunan efisiensi dan ketahanan dalam bekerja, yang dapat disebabkan oleh kelelahan yang sumber utamanya adalah mata (kelelahan visual), kelelahan fisik umum, kelelahan syaraf, kelelahan oleh lingkungan yang monoton, dan kelelahan oleh lingkungan kronis terus-menerus sebagai faktor secara menetap. Kelelahan kerja juga merupakan respon total individu terhadap stress psikososial yang dialami dalam satu periode waktu tertentu dan kelelahan kerja itu cenderung menurunkan prestasi maupun motivasi pekerja bersangkutan. (Saputra, 2016)

2. Jenis kelelahan kerja

Menurut Suma'mur (2012), terdapat dua jenis kelelahan yaitu kelelahan otot dan kelelahan umum:

- a. Kelelahan Otot Kelelahan otot ditandai dengan oleh tremor atau rasa nyeri yang terdapat pada otot.

b. Kelelahan Umum ditunjukkan oleh hilangnya kemauan untuk bekerja, yang penyebabnya adalah keadaan persyarafan sentral atau kondisi psikis- psikologis. Akar masalah kelelahan umum adalah monotonnya pekerjaan, intensitas dan lamanya kerja mental serta fisik yang tidak sejalan dengan kehendak tenaga kerja yang bersangkutan, keadaan lingkungan yang berbeda dari estimasi semula, tidak jelasnya tanggung jawab, kekhawatiran yang mendalam dan konflik batin serta kondisi sakit yang diderita oleh tenaga kerja. Menurut Wignjosoebroto (2014), ada beberapa macam kelelahan yang dikenal dan diakibatkan oleh faktor-faktor yang berbeda-beda yaitu :

- a. Lelah otot, yang dalam hal ini biasa dilihat dalam bentuk munculnya gejala kesakitan yang amat sangat ketika otot harus menerima beban yang berlebihan.
- b. Lelah visual, yaitu lelah yang diakibatkan ketegangan yang terjadi pada organ visual (mata). Mata yang terkonsentrasi secara terus-menerus pada objek (layar monitor) seperti yang dialami oleh operator komputer akan merasa lelah. Cahaya yang terlalu kuat yang mengenai mata juga akan bisa menimbulkan gejala yang sama.

- c. Lelah mental, dimana dalam kasus ini datangnya kelelahan bukan diakibatkan secara langsung oleh aktivitas fisik, melainkan lewat kerja mental. Lelah mental disebut lelah otak.
- d. Lelah monotonis, adalah jenis kelelahan yang disebabkan oleh aktifitas kerja yang bersifat rutin, monoton ataupun lingkungan kerja yang sangat menjemukan. Disini pekerja tidak lagi terangsang dengan pekerjaan ataupun lingkungan kerjanya. Situasi kerja yang monoton dan menimbulkan kebosanan akan mudah terjadi pada pekerjaan yang dirancang terlalu ketat.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi kelelahan kerja

Beberapa faktor individu yang dapat mempengaruhi kelelahan yang dikutip oleh (Adelina, 2014) yaitu :

a. Faktor Internal

1) Usia

Subjek yang berusia lebih muda mempunyai kekuatan fisik dan cadangan tenaga lebih besar daripada yang berusia tua. Akan tetapi pada subjek yang lebih tua lebih mudah melalui hambatan. Tenaga kerja yang berusia 40-50 tahun akan lebih cepat menderita kelelahan dibandingkan tenaga kerja yang relatif lebih muda.

2) Jenis kelamin

Ukuran tubuh dan kekuatan otot tenaga kerja wanita relatif kurang dibanding pria. Secara biologis wanita mengalami siklus haid, kehamilan dan menopause dan secara social wanita berkedudukan sebagai ibu rumah tangga.

3) Psikis

Tenaga kerja yang mempunyai masalah psikologis sangat mudah mengalami suatu bentuk kelelahan kronis. Salah satu penyebab dari reaksi psikologis adalah pekerjaan yang monoton yaitu suatu kerja yang berhubungan dengan hal yang sama dalam periode atau waktu tertentu dan dalam jangka waktu yang lama dan biasanya dilakukan oleh suatu produksi yang besar.

4) Kesehatan

Kesehatan dapat mempengaruhi kelelahan kerja yang dapat dilihat dari riwayat penyakit yang diderita. Beberapa penyakit yang dapat mempengaruhi kelelahan, yaitu :

- a) Penyakit Jantung
- b) Penyakit Gangguan Ginjal
- c) Penyakit Asma

d) Tekanan darah rendah

e) Hipertensi

5) Status pernikahan

Pekerja yang sudah berkeluarga dituntut untuk memenuhi tanggung jawab tidak hanya dalam hal pekerjaan melainkan juga dalam hal urusan rumah tangga sehingga resiko mengalami kelelahan kerja juga akan bertambah.

6) Sikap kerja

Hubungan tenaga kerja dalam sikap dan interaksinya terhadap sarana kerja akan menentukan efisiensi, efektivitas dan produktivitas kerja. Semua sikap tubuh yang tidak alamiah dalam bekerja, misalnya sikap menjangkau barang yang melebihi jangkauan tangan harus dihindarkan. Penggunaan meja dan kursi kerja ukuran baku oleh orang yang mempunyai ukuran tubuh yang lebih tinggi atau sikap duduk yang terlalu tinggi sedikit banyak akan berpengaruh terhadap hasil kerjanya. Hal ini akan menyebabkan kelelahan.

7) Status Gizi

Kesehatan dan daya kerja sangat erat kaitannya dengan tingkat gizi seseorang. Tubuh memerlukan zat-zat dari makanan untuk pemeliharaan tubuh, perbaikan kerusakan sel dan jaringan.

b. Faktor Eksternal

1) Masa kerja

Seseorang yang bekerja dengan masa kerja yang lama lebih banyak memiliki pengalaman dibandingkan dengan yang bekerja dengan masa kerja yang tidak terlalu lama. Orang yang bekerja lama sudah terbiasa dengan pekerjaan yang dilakukannya sehingga tidak menimbulkan kelelahan kerja bagi dirinya.

2) Beban kerja

Setiap pekerjaan merupakan beban bagi pelakunya. Beban yang dimaksud fisik, mental atau sosial. Seorang tenaga kerja memiliki kemampuan tersendiri dalam hubungannya dengan beban kerja. Diantara mereka ada yang lebih cocok untuk beban fisik, mental ataupun sosial (Suma'mur, 2009). Bahkan banyak juga dijumpai kasus kelelahan kerja dimana hal itu adalah sebagai akibat dari pembebanan kerja yang berlebihan.

3) Shift kerja

Salah satu penyebab kelelahan adalah kekurangan waktu tidur dan terjadi gangguan pada circadian rhythms akibat *jet lag* atau *shift work*. *Circadian rhythms* berfungsi dalam mengatur tidur, kesiapan untuk bekerja, proses otonom dan vegetatif

seperti metabolisme, temperatur tubuh, detak jantung dan tekanan darah. Fungsi tersebut dinamakan siklus harian yang teratur (Setyawati, 2010). *Cyrcardian rhythms* dalam fungsi normal mengatur siklus biologi irama tidur-bangun dimana 1/3 waktu untuk tidur dan 2/3 waktu untuk bangun atau aktivitas. *Cyrcardia,rhythms* dapat terganggu apabila mengalami pergeseran.

a) Sementara (*acute shift work, jet lag*)

b) Menetap (*shiftworker*) jika irama tidur *cyrcardian* terganggu akan terjadi perubahan pemendekan waktu tidur dan perubahan fase REM (Rosati, 2011). Tubuh manusia yang seharusnya istirahat,tetapi karena diharuskan bekerja maka keadaan ini akan memberikan beban tersendiri dalam mempengaruhi kesiagaan seorang pekerja yang dapat berkembang menjadi kelelahan karena pada malam hari semua fungsi tubuh akan menurun dan timbul rasa kantuk sehingga kelelahan relatif besar pada pekerja malam.

4) Penerangan

Penerangan yang baik memungkinkan tenaga kerja melihat objek yang dikerjakan secara jelas, cepat dan tanpa upaya yang tidak diperlukan. Lebih dari itu, penerangan yang memadai

memberikan kesan pemandangan yang lebih baik dan keadaan lingkungan yang menyegarkan. Penerangan yang buruk dapat mengakibatkan kelelahan mata dengan berkurangnya daya dan efisiensi kerja, keluhan pegal di daerah mata dan sakit kepala, kerusakan indera mata, kelelahan mental dan menimbulkan terjadinya kecelakaan.

5) Kebisingan

Kebisingan merupakan suara atau bunyi yang tidak dikehendaki karena pada tingkat atau intensitas tertentu dapat menimbulkan gangguan, terutama merusak alat pendengaran. Kebisingan akan mempengaruhi faal tubuh seperti gangguan pada saraf otonom yang ditandai dengan bertambahnya metabolisme, bertambahnya tegangan otot sehingga mempercepat kelelahan.

6) Iklim Kerja

Suhu yang terlalu rendah dapat menimbulkan keluhan kaku dan kurangnya koordinasi sistem tubuh, sedangkan suhu yang terlalu tinggi akan menyebabkan kelelahan akibat menurunnya efisiensi kerja, denyut jantung dan tekanan darah meningkat, aktivitas organ-organ pencernaan menurun, suhu tubuh meningkat dan produksi keringat meningkat.

4. 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 diatas 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 didudukkan 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. Pengukuran kelelahan secara subjektif Kuesioner kelelahan subjektif (*Subjectif Self Rating Test*) dari *Industrial Fatigue Research Committee* (IFRC) merupakan salah satu kuesioner yang dapat mengukur tingkat kelelahan subjektif. Berisi 30 daftar pertanyaan dimana pernyataan nomor 1 sampai 10 mengenai pelemahan kegiatan, pertanyaan 11 sampai 20 pelemahan motivasi dan pertanyaan 21 sampai 30 untuk gambaran kelelahan fisik. Dimana setiap pertanyaan diberi scoring dengan skala Likert (4 Skala) dimana:

- a. Skor 1 = Tidak pernah merasakan
- b. Skor 2 = Kadang-kadang merasakan
- c. Skor 3 = Sering merasakan
- d. Skor 4 = Sering sekali merasakan

Dimana untuk menentukan klasifikasi kelelahan subjektif berdasarkan total skor individu menggunakan pedoman:

Tabel 2.1 Klasifikasi Tingkat Kelelahan Subjektif Berdasarkan Total Skor Individu

Tingkat Kelelahan	Total Skor Individu	Klasifikasi Kelelahan
0	0 – 21	Rendah
1	22 – 44	Sedang
2	45 – 67	Tinggi
3	68 – 90	Sangat Tinggi

Sumber : Tarwaka, 2015

5. Dampak Kelelahan

Efek dari kelelahan pada kesehatan dan prestasi kerja dapat bersifat jangka pendek dan jangka panjang. Efek jangka pendek pada individu mencakup pekerjaan terganggu kinerja, seperti mengurangi kemampuan untuk:

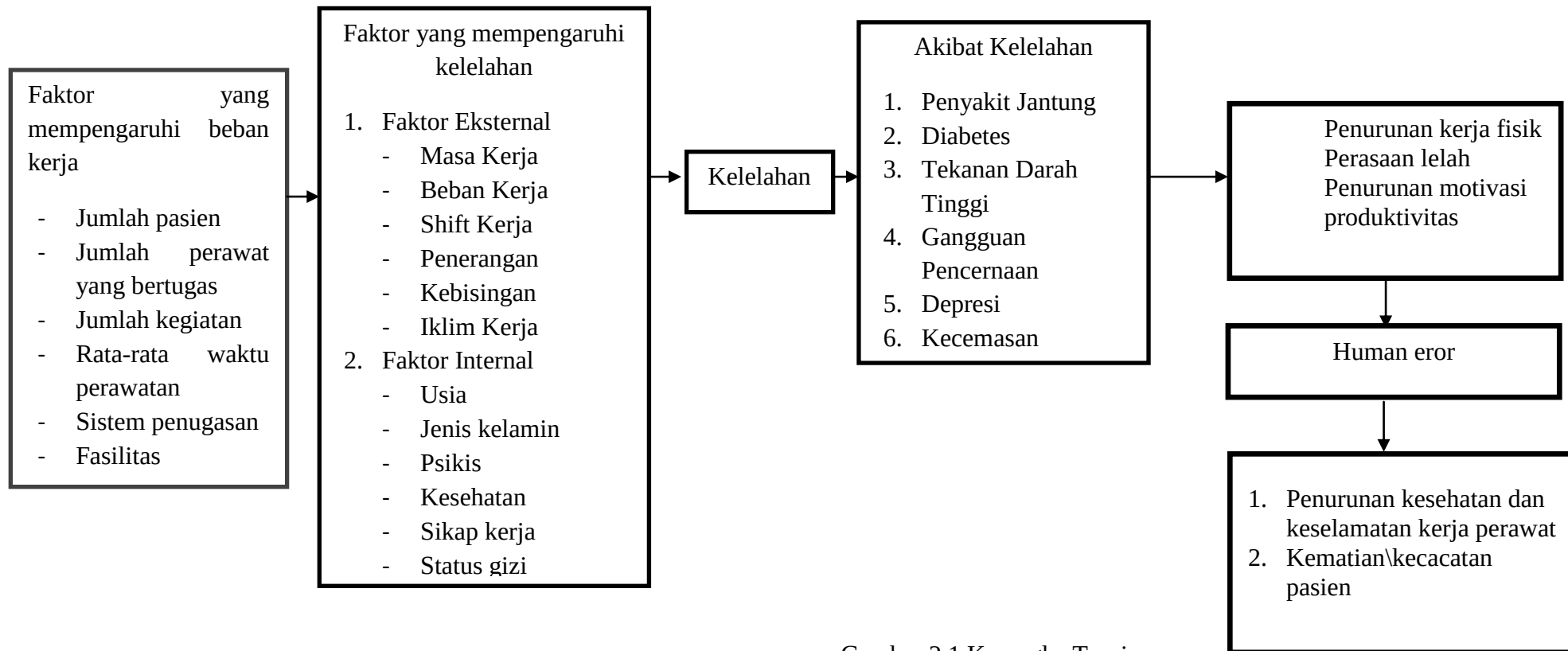
- a. Berkonsentrasi dan menghindari gangguan.
- b. Berpikir lateral dan analitis.
- c. Membuat keputusan.
- d. Mengingat dan mengingat peristiwa-peristiwa dan urutan mereka.
- e. Memelihara kewaspadaan.
- f. Kontrol emosi.
- g. Menghargai situasi yang kompleks.
- h. Mengenali risiko.
- i. Mengkoordinasikan 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 (Work Safe Victoria, 2015):

- a. Penyakit jantung
- b. Diabetes
- c. Tekanan darah tinggi
- d. Gangguan pencernaan
- e. Depresi dan
- f. Kecemasan

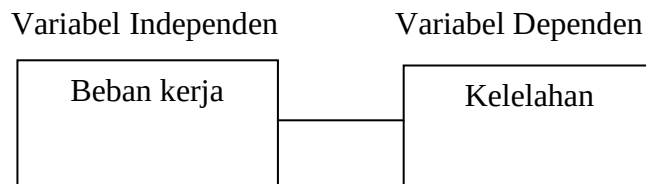
C. KERANGKA TEORI



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber : (Pongantung, 2016);Adelina, 2014; Tarwaka, 2015; Sudirman,2015)

D. KERANGKA KONSEP



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

E. HIPOTESIS

H^0 : Tidak ada hubungan antara beban kerja dengan kejadian kelelahan pada perawat

H^1 : Ada hubungan antara beban kerja dengan kejadian kelelahan pada perawat

F. DEFINISI OPERASIONAL

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

Tabel 2.2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel Independen : Beban Kerja	Seluruh kegiatan atau aktivitas yang dilakukan oleh seorang perawat selama bertugas di suatu unit pelayanan keperawatan (Marquis and Houston)	Kuisisioner Beban Kerja Lola Santia (2016)	1. <5 mengalami beban kerja ringan 2. <11 mengalami beban kerja sedang 3. > 12 mengalami beban kerja berat	Nominal
Variabel Dependen :	Persepsi perawat tentang rasa luar biasa	Quisioner Fatigue	< 36 tidak mengalami kelelahan	Nominal

Kelelahan	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.	Severity Scale (yang di adopsi dari (DeboraT. Butarbutar, 2014))	≥ 36 Mengalami kelelahan
------------------	--	--	-------------------------------

BAB III

METODE PENELITIAN

A. JENIS DAN RANCANGAN PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *Cross Sectional* untuk mengetahui hubungan antara beban kerja dengan kelelahan kerja,

B. POPULASI DAN SAMPEL

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang bekerja di instalasi rawat inap RSUD Kabupaten Sorong yang berjumlah (Kakatua, Nuri, Camar, Icu, Kasuari , Ginekelogi, Perinatologi dan Garuda yang berjumlah 120 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. Perawat yang ada pada saat penelitian
- b. Perawat yang bersedia menjadi responden.

Sedangkan kriteria eklusi adalah

- a. Perawat yang mengalami gangguan kejiwaan
- b. Perawat yang berlatar belakang pendidikan Spk

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

$$n = \frac{120}{1 + 120(0,05)^2}$$

$$= 92$$

Keterangan :

n = Ukuran sampel/jumlah responden

N = Jumlah Populasi

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

Jadi jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 92 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	13
Icu	15	11
Kakatua	24	19
Garuda	15	12
Kasuari	16	11
Nuri	15	11
Camar	16	13
Ginekologi	3	2
Total	122	92

C. WAKTU DAN LOKASI PENELITIAN

1. Lokasi Penelitian

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

2. Waktu Penelitian

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

D. BAHAN DAN ALAT PENELITIAN

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah untuk melakukan wawancara alat yang gunakan yaitu kuisisioner :

1. Instrument Beban Kerja

Pengukuran beban kerja dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang berisi 17 pertanyaan. Setiap pertanyaan akan berisi satu jawaban “Ya” atau “Tidak”. Jika responden menjawab “Ya” maka diberi skor 1, sedangkan jika responden menjawab “Tidak” maka diberi skor 0. Jumlah tertinggi yang dicapai responden adalah 17 sedangkan jumlah terendah adalah 0. Menurut Arikunto yang dikutip oleh Lola Santia (2016), penilaian beban kerja dibagi 3 kategori yaitu “beban kerja ringan”, “beban kerja sedang”, “beban kerja berat”. Rentang skor dibagi tiga sama besar. Berdasarkan

jumlah nilai yang diperoleh, maka beban kerja dapat dikategorikan sebagai berikut :

- a. Ringan : Apabila jumlah skor < 5
- b. Sedang : Apabila jumlah skor < 11
- c. Berat : Apabila jumlah skor > 12 (Arikunto, 2009)

2. Instrument Kelelahan Kerja

Fatigue Severity Scale (FSS) yang di adopsi dari (DeboraT. 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 reliabel. 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 sosial. Skalanya yang digunakan adalah skala Likert dengan skala 1 (sangat tidak setuju) hingga 7 (sangat setuju). Interpretasi hasil menandakan makin tinggi skor, makin tinggi derajat keparahan dari kelelahanyang dirasakan (Schwartz, 1993).

E. JALANNYA PENELITIAN

1. Jalannya Penelitian

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

a. Tahap Persiapan

Pada tahap ini peneliti melaksanakan studi literatur 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.

b. Tahap Pelaksanaan

Tahap ini dimulai dengan proses perizinan penelitian dari poltekes 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 kuisioner.

c. 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. ANALISA DATA

1. Pengolahan Data

a. *Editing*

Editing atau kegiatan mengedit data dilakukan dengan tujuan untuk mengevaluasi kelengkapan, konsistensi, dan kesesuaian kriteria data yang diperlakukan untuk menguji hipotesis atau menjawab pertanyaan penelitian (Kuntjojo,2015)

Editing yang dilakukan pada penelitian ini berupa pengeditan pada kelengkapan lembar observasi sesuai dengna kriteria data yang telah ditetapkan oleh peneliti.

b. *Coding*

Pada tahap ini peneliti memberikan pengkodean pada hasil kuisioner yaitu sebagai berikut :

- 1) Jenis kelamin : Laki-laki = 1 dan perempuan = 2

- 2) Umur : 1 = 17-25 Tahun, 2 = 26-35 Tahun,
3 = 36-45 Tahun, 4 = 46-55
- 3) Pendidikan : D.III = 1, D.IV = 2
- 4) Kelelahan : 1 = Sedang , 2 = Tinggi, 3 = Sangat Tinggi
- 5) Masa kerja : 1= < 10 Tahun, 2= > 10 Tahun
- 6) Beban kerja : 1 = Ringan, 2 = Sedang, 3 = Berat

c. *Processing/Entry data*

Pada tahap ini peneliti memasukkan hasil coding ke dalam software computer

d. *Tabulating*

Pada tahap ini peneliti melakukan analisa data dengan bantuan software computer. Adapun analisis data adalah sebagai berikut :

1) Analisa Univariat

Analisis unvariat dilakukan untuk mengetahui karakteristik masing-masing responden yang di teliti dalam bentuk distribusi frekuensi dengan bantuan computer dalam bentuk presentase (%).

2) Analisa Bivariat

Uji yang dilakukan dalam analisis bivariate di sesuaikan dengan skala data penelitian. Skala data dalam penelitian ini adalah nominal pada variable indenpenden dan dependen

oleh sebab itu uji yang di gunakan adalah chi square dengan asumsi jika $p \text{ value} < 0,05$ maka terdapat hubungan antara beban kerja dengan kelelahan begitu pula sebaliknya jika $p \text{ value} > 0,05$ maka tidak terdapat hubungan antara beban kerja dengan kejadian kelelahan pada perawat.

G. ETIKA PENELITIAN

Etika dalam penelitian merupakan hal yang sangat penting dalam pelaksanaan sebuah penelitian mengingat penelitian keperawatan akan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penulisan harus diperhatikan karena manusia mempunyai hak asasi dalam kegiatan penelitian.

1. *Informed consent*

Peneliti dalam penelitian ini menggunakan media *Informed Consent* untuk para responden , jika responden bersedia menjadi responden maka harus menandatangani kesediaan menjadi responden pada lembar responden tersebut. Tujuan *informed consent* adalah agar partisipan mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya, jika partisipan bersedia maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan, dan jika partisipan tidak bersedia maka peneliti harus menghormati keputusan hak partisipan.

2. *Anonimity* (Tanpa Nama)

Anonimity adalah suatu jaminan kerahasiaan identitas dari responden. Peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data yang diisi oleh responden. Lembar tersebut hanya diberi nomor kode tertentu.

3. *Confidentiality*(Kerahasiaan)

Merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data yang tertentu akan dilaporkan pada hasil riset.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

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 perencanaan, 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.

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 Pemerintahan 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.

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

2. Karakteristik Responden

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan, Masa Kerja, Beban Kerja Dan Kelelahan Di RSUD Kabupaten Sorong

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan, Masa Kerja, Beban Kerja Dan Kelelahan Di RSUD Kabupaten Sorong

Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
Umur		
Remaja akhir (17-25 Tahun)	2	2.5
Dewasa Awal (26-35 Tahun)	41	51.3
Dewasa Akhir (36-45 Tahun)	33	41.2
Lansia Awal (46-55 Tahun)	4	5.0
Total	80	100

Sumber : Data Primer

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan, Masa Kerja, Beban Kerja Dan Kelelahan Di RSUD Kabupaten Sorong

Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	13	16.2
Perempuan	67	83.8
Total	80	100
Pendidikan		
D III	53	66.2
D IV	27	33.8
Total	80	100
Masa Kerja		
< 10 Tahun	47	58.8
>10 Tahun	33	41.2
Total	80	100
Beban Kerja		
Ringan (<5)	7	8.8
Sedang (<11)	22	27.5
Berat (>12)	51	63.8
Total	80	100
Kelelahan		
Tidak Mengalami Kelelahan (<36)	43	53.8
Mengalami Kelelahan (>36)	37	46.2
Total	80	100

Sumber: Data Primer

Dari tabel distribusi diatas menunjukkan bahwa responden terbanyak berumur 26-35 tahun (51,3%), responden dengan jenis kelamin terbanyak adalah Perempuan dengan jumlah (83,8), responden terbanyak

berpendidikan D.III dengan (66,2%), Masa Kerja rata-rata responden dalam penelitian ini adalah < 10 tahun dengan presentase (58,8%), ada (46.2%) yang mengalami kelelahan dan (53.8%) yang tidak mengalami kelelahan dan (63.8%) responden yang mengalami beban kerja berat dan (8.8%) responden yang mengalami beban kerja ringan.

3. Hubungan Antara Beban Kerja Dengan Kejadian Kelelahan

Dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.2 Hasil analisis hubungan beban kerja dengan kejadian kelelahan

		Kejadian Kelelahan		Total
		< 36 tidak lelah	> 36 kelelahan	
Beban Kerja	Ringan	7	0	7
	Sedang	5	17	22
	Berat	31	20	51
Total		43%	37%	80%
Person Chi-Square		0.000		

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.2 analisis data pada penelitian ini digunakan analisis deskriptif dan analisis data karakteristik responden dan hasil penelitian hubungan beban kerja dengan kejadian kelelahan pada perawata dan kemudian dilakukan uji statistik dengan *fisher exact* didapatkan nilai p value $0.000 < 0.05$ maka disimpulkan bahwa ada hubungan antara beban kerja dengan kejadian kelelahan pada perawat.

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa tingkat beban kerja pada perawat di RSUD Kabupaten Sorong mengalami beban kerja berat hal ini dipengaruhi oleh faktor internal yaitu jenis kelamin. Pendapat ini sesuai dengan (Rodahl dalam Tarwaka, 2010) . Bahwa, hasil penelitian menunjukkan sebagian perawat mengalami kelelahan kerja di RSUD Kabupaten Sorong. Hal ini dipengaruhi oleh jenis kelamin, usia, masa kerja dan beban kerja hal ini sesuai dengan pendapat (Adelina, 2014). Menurut *International Labour Organisation* (ILO) menyatakan bahwa setiap tahun sebanyak dua juta pekerja meninggal dunia karena kecelakaan kerja yang disebabkan oleh faktor kelelahan.

Hasil analisis yang didapatkan bahwa ada hubungan antara beban kerja dengan kejadian kelelahan pada perawat di RSUD Kabupaten Sorong hal ini sesuai dengan pendapat (Trisna, 2016).

Berdasarkan gambaran umum responden dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti didapatkan bahwa responden terbanyak berumur 26-35 tahun, serta responden dengan jenis kelamin terbanyak adalah perempuan, sedangkan responden terbanyak berpendidikan D.III, dan masa kerja rata-rata responden dalam penelitian ini adalah < 10 tahun.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara beban kerja dengan kejadian kelelahan pada perawat penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Nani Sutarni (2016) bahwa adanya hubungan antara beban kerja dengan kepuasan perawat pelaksana di instalasi rawat inap rumah sakit

kanker dharmais. Hasil penelitian lain yang dapat mendukung penelitian ini yaitu penelitian yang dilakukan oleh Gita Tri Puspita (2012) bahwa terdapat beban kerja fisik dan mental yang dialami perawat dengan stress kerja pada perawat.

Beban kerja merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kelelahan kerja. Beban kerja seorang perawat juga harus sesuai dengan kemampuan individu perawat. Indonesia sebagai salah satu dari negara terbesar di dunia, sangat berkepentingan terhadap masalah kesehatan dan keselamatan kerja. Sesuai undang-undang No.23 tahun 1992, pasal 23 tentang Kesehatan Kerja, bahwa upaya kesehatan kerja harus diselenggarakan disemua tempat kerja, khususnya tempat kerja yang mempunyai resiko bahaya kesehatan, mudah terjangkit penyakit atau mempunyai karyawan paling sedikit 10 orang (Sudirman, 2015).

Beban berlebih kuantitatif beban berlebih secara fisik ataupun mental akibat terlalu banyak melakukan kegiatan merupakan kemungkinan sumber stress pekerjaan. Unsur yang menimbulkan beban berlebih kuantitatif ialah desakan waktu, yaitu setiap tugas diharapkan dapat diselesaikan secepat mungkin secara tepat dan tepat (Aprini, 2018).

Menurut peneliti dari penelitian yang telah dilakukan di Rumah Sakit Umum Kabupaten Sorong, didapati bahwa dari kuisioner yang telah dibagikan banyak perawat yang mengalami beban kerja berat hal ini sejalan dengan pendapat Kurniawati (2016) yang mengatakan bahwa semakin

bertambahnya beban kerja perawat akan menyebabkan penurunan keadaan fisik sehingga dapat merasakan kelelahan saat berkerja yang kurang mendukung.

Didalam buku Suma'mur (1995), sebab-sebab kelelahan kerja terdiri dari:

1. Monoton/melakukan pekerjaan yang sama setiap waktunya
2. Beban kerja yang tinggi dan lama kerja.
3. Lingkungan yang kurang mendukung.
4. Faktor kejiwaan pekerja.
5. Sakit, rasa sakit, dan gizi buruk seorang pekerja

C. Keterbatasan Penelitian

1. Proses Pengisian Kuisisioner

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

2. Waktu Penelitian

Waktu yang diberikan untuk penelitian kurang memadai sehingga peneliti tidak mengumpulkan responden yang lebih demi keakuratan penelitian ini.

3. Kesibukan Berkerja Responden

Peneliti tidak dapat memberikan kuisisioner secara langsung kepada responden dan mendampingi responden dalam mengisi kuesioner. Hal ini disebabkan oleh kesibukan responden. Semua responden tidak dapat menyanggupi untuk menjawab kuesioner secara langsung dan meminta waktu satu sampai dua hari. Kendala ini menyebabkan tidak dapat diketahui apakah responden benar-benar mengisi kuesioner dengan baik. Juga, peneliti tidak dapat secara langsung menjawab hal-hal yang tidak diketahui oleh responden terkait pertanyaan yang ditanyakan dalam kuesioner

4. Jumlah Responden

Penulis hanya mampu mengumpulkan responden sebanyak 80 dari 92 responden yang telah ditetapkan karena keterbatasan waktu yang dimiliki responden.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa:

1. Persentasi perawat yang mengalami beban kerja berat yaitu (63.8%) sedangkan yang mengalami beban kerja ringan yaitu (8.8%).
2. Persentasi perawat yang mengalami kelelahan yaitu sebanyak (46.2%) dan (53.8%) yang tidak mengalami kelelahan.
3. Terdapat hubungan antara beban kerja dengan kejadian kelelahan yang dialami pada perawat.

B. Saran

1. Bagi Perawat

Diharapkan para perawat dapat lebih mengenal dan memahami tanda dan gejala kelelahan yang dapat menyebabkan di kemudian hari serta dapat mencegahnya dengan cara 3 pola yaitu pola makan, pola olahraga, dan pola istirahat.

2. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan agar melalui penelitian ini pihak rumah sakit dapat memanajemen kinerja perawat seefektif mungkin agar dapat mencegah resiko yang akan terjadi di kemudian hari dengan mengadakan pelatihan perawat pada perawat.

3. Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan juga bagi tenaga kerja diinstansi agar dapat mengontrol kondisi fisik pekerja seefektif mungkin guna mencegah resiko dikemudian hari dan juga dapat menjadi acuan untuk melakukan penelitian lebih dalam lagi dengan waktu dan metode yang efektif.

4. Bagi Peneliti Berikutnya

Pada peneliti selanjutnya diharapkan agar menjadi acuan untuk melakukan penelitian lebih dalam lagi dengan waktu dan metode yang lebih efektif.

5. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi untuk penelitian tentang beban kerja dan kejadian kelelahan juga diharapkan untuk menambah jumlah sampel, mengubah metode dan jenis penelitian serta waktu penelitian yang lebih lama agar menjadi pembandingan yang lebih baik dalam penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Adelina. (2014) *Selintas Tentang Kelelahan Kerja*. Yogyakarta. EGC
- Arikunto. (2009) *Pengaruh Beban Kerja Dengan Kelelahan Kerja*. Sukarta: Fakultas Kedokteran UNS
- Aprini, S. I. (2018). *Hubungan Beban Kerja dengan Kelelahan Kerja pada Perawat di Rumah Sakit Vita Insani Pematangsiantar Tahun 2018*.
- Dr. Suliyanto (2014) *Statistik Non Parametrik*, Yogyakarta. EGC
- Fitri Wiji Astuti, (2017) *Universitas Diponegoro*. Jurnal kesehatan masyarakat.
- Ii, B. A. B., & Kerja, A. B. (2017). *Hubungan Antara Beban Kerja dengan Strees Kerja*. Fakultas Ilmu Kesehatan UMP, 13–37.
- Kurniawati, D. (2016). *Perawat Di Bangsal Rawat Inap Rumah Sakit Islam Fatimah*. Kabupaten Cilacap.
- Kuntjojo. (2015). *Statistik Inferensi Untuk Analisa Data Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Lola Santia. (2016). *Hubungan Beban Kerja Terhadap Kepuasan Kerja*. Naskah dipublikasikan. Universitas Sam Ratulangi Manado
- Maharja, R. (2016). *Analisis Tingkat Kelelahan Kerja Berdasarkan Beban Kerja Fisik Perawat Di Instalasi Rawat Inap Rsu Haji*, Surabaya, 93–102.
- Marquis dan Houston. (2010). *Analisis Pengaruh Shift Kerja Terhadap Beban*

Kerja Mental. Jakarta: Salemba Empat

Onibala Flanly. (2016). *Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Waktu Tanggap Pelayanan Keperawatan Gawat Darurat Menurut Persepsi Pasien Di IGD RSUD, Kabupaten Sorong* Tahun 2016

Poangtung Merry. (2016). *Hubungan Antara Beban Kerja Dan Strees Kerja Dengan Kelelahan Kerja Pada Perawat Rumah Sakit GMIM Kalooran Amurang* Tahun 2016

Rosati. (2011). *Kualitas Kerja dan Shift Kerja di Instalasi Gawat Darurat*. EGC: Jakarta

Saputra, A. W. (2016). *Pada Tenaga Kesehatan Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Advent Manado*. Politeknik Aceh

Santoso. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif*. Bandung : Alfabeta

Sudirman. (2015). *Hubungan Beban Kerja Dengan Kapasitas Kerja*. Jakarta: Rineck Cipta

Suma'mur. (2012). *Pengaruh Beban Kerja Fisik Dengan Kelelahan Kerja*. Surakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan UMS.

Stafseth, (2011). *Analisis Beban Kerja Untuk Menentukan Jumlah Karyawan Optimal*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Titik Haryani. (2013). *Hubungan Antara Beban Kerja Dengan Strees Kerja*. Surakarta

Tarwaka, dkk. (2014). *Ergonomi Untuk Keselamatan dan Kesehatan Kerja dan Produktivitas*. Surakarta: UNIBA PRESS

BERITA ACARA PERBAIKAN

Nama : Malik Syahrhan Embisa

Nim : 1430115.027

Judul : Hubungan Antara Beban Kerja Dengan Kejadian

Kelelahan Pada Perawat Di Rumah Sakit Umum Daerah

Kabupaten Sorong

Hari/Tanggal Ujian : Selasa, 16 Juli 2019

Nama Penguji	Perbaikan	Hasil Perbaikan	Tanda tangan
Jansen Parlaungan, S. Si, M.Kes	- Tambahkan pendapat menurut ILO pada pembahasan. - Tambahkan jumlah saat perawat mengalami kelelahan pada saran.	- Pendapat menurut ILO sudah ditambahkan pada pembahasan - Saran telah diperbaiki	
I. Wayan Badra, S.Sos.M.Kes	- Tambahkan 3 P pada saran bagi perawat	- Saran bagi perawat telah ditambahkan 3 P.	

	perawat	ditambahkan 3 P.	
Alva Chery Mustamu, S.Kep,M.Kep	- Perbaiki abstrak menurut UPPM - Perbaiki logo dan penulisan sesuaikan panduan skripsi.	- Abstrak telah diperbaiki - Logo dan penulisan telah disesuaikan dengan panduan skripsi.	

Menyetujui,

Penguji I

Jansen Parlaungan, S. Si, M.Kes
NIP : 19820811 2002011006

Penguji II



I.Wayan Badra, S.Sos.M.Kes
NIP : 19541231 19761 1 1005

Penguji III



Alva Chery Mustamu, S.Kep,M.Kep
NIP : 19910104 201801 1001

RIWAYAT HIDUP

Nama : Malik Syahrhan Embisa

NIM : 1430115027

Tempat Tanggal Lahir : Sorong, 17 September 2019

Alamat : Jl. Malibella Perumahan Kasrem

Riwayat Pendidikan :

TK	:Tahun 2000-2001
SD	:Tahun 2001-2006
SMP	:Tahun 2007-2010
SMA	:Tahun 2011-2014
D IV Keperawatan	:Tahun 2015-2019

Pekerjaan : Mahasiswa

Status : Regular

Suku/Bangsa : Ternate/Indonesia

Lampiran 2 : Lembar Permohonan Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah :

Nama : Malik Syahrhan Embisa

NIM : 1430115027

Alamat : Jln.Malibella

Adalah mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong yang akan melakukan penelitian dengan judul “Hubungan antara beban kerja dengan kejadian kelelahan pada perawat di RSUD Kabupaten Sorong”.

Dengan ini saya mohon kesediaan Bapak/ Saudara untuk menjadi responden dalam penelitian ini dengan menandatangani lembar persetujuan responden. Identitas Bapak /Saudara akan dirahasiakan dan hanya akan digunakan untuk penelitian.

Atas kerjasamanya, saya ucapkan terima kasih.

Sorong,2019

(Malik Syahrhan Embisa)

Lampiran 3 : Informent Consent

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian ini :

Nama : Malik Syahran Embisa

Nim : 1430115027

Prodi : D IV Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong

Judul : Hubungan Antara Beban Kerja Dengan Kejadian Kelelahan Pada Perawat DiRumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sorong Papua Barat 2019

Prosedur penelitian ini tidak akan memberikan dampak dan resiko apapun pada responden. Peneliti sudah memberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian yaitu mengenalisa Hubungan Antara Beban Kerja Dengan Kejadian Kelelahan Pada Perawat DiRumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sorong Papua Barat.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

(.....)

(Malik Syahran Embisa)

Lampiran 4 : Identitas Responden

IDENTITAS RESPONDEN

Tgl. Pengambilan Data :

2019

Nama Pewawancara :

DEMOGRAFI RESPONDEN

- | | | |
|---------------------------|---|---|
| 1. Nomor Responden | : | |
| 2. Umur | : | Tahun |
| 3. Pendidikan | : | 1. Tidak Sekolah 5.SPK |
| | : | 2. SD 6. Diploma III |
| | : | 3. SLTP 7. Diploma IV |
| | : | 4. SLTA |
| 4. Masa Kerja | : | 1. < 10 Tahun 2. >10 Tahun |
| 5. Berat dan Tinggi Badan | : | kg cm |
| 6. Riwayat Penyakit | : | A. Diabetes 1. Ya |
| | : | 2. Tidak |

Lampiran 5 : Kuisioner Beban Kerja dan Kelelahan

Kuesioner Beban Kerja

Petunjuk : Berilah tanda centang (✓) pada kolom angka yang ada disebelah kanan padamasing-masing butir pernyataan sesuai dengan yang Anda lakukan. Apakah pada saat bekerja, Anda melakukan hal-hal sebagai berikut :

NO	KEGIATAN	YA	TIDAK
1	Menerima pasien baru sesuai dengan prosedur rumah Sakit		
2	Memelihara peralatan medis agar selalu dalam keadaan siap pakai		
3	Melaksanakan program orientasi kepada pasien tentang ruangan dan lingkungan		
4	Menciptakan hubungan kerjasama yang baik dengan pasien dan keluarga		
5	Mengkaji kebutuhan dan masalah kesehatan pasien termasuk mengamati keadaan pasien dan melaksanakan anamnesa		
6	Menyusun rencana keperawatan		
7	Melaksanakan tindakan keperawatan kepada pasien sesuai kebutuhan antara lain: melaksanakan tindakan pengobatan, memberikan penyuluhan kesehatan		
8	Berperan serta melaksanakan mobilisasi pada pasien agar segera mandiri		
9	Melaksanakan evaluasi tindakan keperawatan		
10	Memantau dan memelihara kondisi pasien, selanjutnya melakukan tindakan yang tepat berdasarkan hasil		
11	Menciptakan, memelihara hubungan kerjasama yang baik dengan tim kesehatan		
12	Berperan serta dengan tim kesehatan membahas kasus dan upaya meningkatkan mutu asuhan keperawatan		
13	Melaksanakan tugas pagi, sore, malam, dan libur secara bergilir		
14	Mengikuti pertemuan berkala yang diadakan kepala Ruangan		
15	Melaksanakan pencatatan dan pelaporan dalam pelayanan		

	keperawatan yang tepat		
16	Melaksanakan serah terima tugas shift secara lisan maupun tertulis		
17	Menyiapkan pasien yang akan pulang		

Sumber : Tawaka, 2014

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 7 : Hasil Uji Statistik

Crosstabs

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
beban kerja * kejadian kelelahan	80	97.6%	2	2.4%	82	100.0%

			kejadian kelelahan		Total
			<36 tidak lelah	>36 kelelahan	
beban kerja	ringan	Count	7	0	7
		Expected Count	3.8	3.2	7.0
		% within beban kerja	100.0%	0.0%	100.0%
		% of Total	8.8%	0.0%	8.8%
	sedang	Count	5	17	22
		Expected Count	11.8	10.2	22.0
		% within beban kerja	22.7%	77.3%	100.0%
		% of Total	6.3%	21.3%	27.5%
	berat	Count	31	20	51
		Expected Count	27.4	23.6	51.0
		% within beban kerja	60.8%	39.2%	100.0%
		% of Total	38.8%	25.0%	63.8%
Total	Count	43	37	80	
	Expected Count	43.0	37.0	80.0	
	% within beban kerja	53.8%	46.3%	100.0%	
	% of Total	53.8%	46.3%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probabilit y
Pearson Chi-Square	15.556 ^a	2	.000	.000		
Likelihood Ratio	18.561	2	.000	.000		
Fisher's Exact Test	15.819			.000		
Linear-by-Linear Association	.014 ^b	1	.904	1.000	.519	.134
N of Valid Cases	80					

Lampiran 8: Dokumentasi



Lampiran 9 : Master Tabel

No Responden	Umur	Coding	Jenis Kelamin	Coding	Pendidikan	Coding	Massa Kerja	Coding	Kelelahan Kerja	Coding	Beban Kerja	Coding	Ruangan
1	35	2	P	2	D3	1	> 10 Tahun	2	49	1	17	3	Nuri
2	38	3	P	2	D3	1	< 10 Tahun	1	38	1	17	3	
3	41	3	P	2	D4	2	> 10 Tahun	2	42	1	16	3	
4	34	2	P	2	D3	1	> 10 Tahun	2	36	1	17	3	
5	44	3	P	2	D4	2	> 10 Tahun	2	41	1	16	3	
6	29	2	P	2	D3	1	< 10 Tahun	1	35	0	17	3	
7	36	3	P	2	D4	2	< 10 Tahun	1	12	0	16	3	
8	43	3	P	2	D3	1	> 10 Tahun	2	35	0	16	3	
9	31	2	P	2	D3	1	> 10 Tahun	2	40	1	17	3	
10	28	2	L	1	D3	1	< 10 Tahun	1	63	1	17	3	
11	41	3	P	2	D3	1	> 10 Tahun	2	40	1	17	3	

12	31	2	P	2	D3	1	< 10 Tahun	1	9	0	15	3	ICU
13	39	3	L	1	D3	1	< 10 Tahun	1	29	0	4	1	
14	40	3	P	2	D3	1	< 10 Tahun	1	9	0	5	1	
15	36	3	P	2	D3	1	< 10 Tahun	1	12	0	4	1	
16	42	3	P	2	D3	1	< 10 Tahun	1	23	0	5	1	
17	32	2	L	1	D4	2	< 10 Tahun	1	33	0	5	1	
18	38	3	P	2	D4	2	< 10 Tahun	1	31	0	4	1	
19	37	3	P	2	D3	1	< 10 Tahun	1	23	0	5	1	
20	43	3	P	2	D4	2	> 10 Tahun	2	31	0	12	3	
21	31	2	L	1	D3	1	< 10 Tahun	1	13	0	17	3	
22	40	3	L	1	D3	1	> 10 Tahun	2	31	0	17	3	GARUDA
23	39	3	P	2	D4	2	> 10 Tahun	2	46	1	17	3	
24	30	2	P	2	D3	1	< 10 Tahun	1	29	0	17	3	
25	32	2	P	2	D4	2	< 10 Tahun	1	29	0	17	3	
26	30	2	L	1	D3	1	< 10 Tahun	1	29	0	17	3	

27	41	3	L	1	D3	1	< 10 Tahun	1	21	0	17	3	
28	35	2	P	2	D3	1	< 10 Tahun	1	30	0	17	3	
29	42	3	L	1	D4	2	> 10 Tahun	1	19	0	17	3	
30	33	2	L	1	D3	1	< 10 Tahun	1	20	0	15	3	
31	27	2	P	2	D4	2	< 10 Tahun	1	26	0	17	3	
32	27	2	L	1	D4	2	< 10 Tahun	1	26	0	17	3	
33	39	3	P	2	D3	1	< 10 Tahun	1	29	0	17	3	
34	37	3	L	1	D3	1	< 10 Tahun	1	29	0	16	3	
35	47	4	P	2	D4	2	> 10 Tahun	2	24	0	17	3	CAMAR
36	42	3	P	2	D3	1	> 10 Tahun	2	49	1	17	3	
37	28	2	P	2	D4	2	< 10 Tahun	1	24	0	16	3	
38	39	3	P	2	D3	1	> 10 Tahun	2	42	1	16	3	
39	29	2	P	2	D4	2	< 10 Tahun	1	44	1	17	3	
40	40	3	P	2	D3	1	> 10 Tahun	2	46	1	17	3	
41	39	3	P	2	D3	1	> 10 Tahun	2	46	1	17	3	

42	38	3	P	2	D3	1	> 10 Tahun	2	46	1	17	3	
43	31	2	P	2	D3	1	> 10 Tahun	2	24	0	16	3	
44	33	2	P	2	D3	1	> 10 Tahun	2	24	0	15	3	
45	33	2	P	2	D4	2	< 10 Tahun	1	24	0	17	3	
46	32	2	P	2	D3	1	> 10 Tahun	2	24	0	15	3	
47	26	2	P	2	D3	1	< 10 Tahun	1	24	0	17	3	
48	34	2	P	2	D3	1	> 10 Tahun	2	33	0	17	3	PERINATOLOGI
49	32	2	P	2	D3	1	< 10 Tahun	1	45	1	17	3	
50	32	2	P	2	D4	2	< 10 Tahun	1	45	1	17	3	
51	35	2	P	2	D3	1	< 10 Tahun	1	35	0	17	3	
52	41	3	P	2	D3	1	> 10 Tahun	2	45	1	17	3	
53	56	4	P	2	D3	1	> 10 Tahun	2	45	1	17	3	
54	29	2	P	2	D3	1	< 10 Tahun	1	22	0	17	3	
55	27	2	P	2	D3	1	< 10 Tahun	1	31	0	17	3	
56	38	3	P	2	D3	1	> 10 Tahun	2	31	0	17	3	

57	38	3	P	2	D3	1	> 10 Tahun	2	32	0	17	3	KAKATUA
58	35	2	P	2	D4	2	> 10 Tahun	2	45	1	17	3	
59	26	2	P	2	D3	1	< 10 Tahun	1	45	1	10	2	
60	48	4	P	2	D4	2	> 10 Tahun	2	45	1	10	2	
61	30	2	P	2	D3	1	< 10 Tahun	1	36	1	7	2	
62	31	2	P	2	D3	1	< 10 Tahun	1	45	1	11	2	
63	29	2	P	2	D4	2	> 10 Tahun	2	45	1	11	2	
64	32	2	P	2	D3	1	< 10 Tahun	1	45	1	9	2	
65	35	2	P	2	D4	2	< 10 Tahun	1	47	1	6	2	
66	36	3	L	1	D4	2	> 10 Tahun	2	41	1	10	2	
67	43	3	P	2	D3	1	> 10 Tahun	2	35	0	10	2	
68	40	3	P	2	D4	2	< 10 Tahun	1	45	1	11	2	
69	41	3	P	2	D3	1	< 10 Tahun	1	45	1	9	2	
70	43	3	P	2	D3	1	> 10 Tahun	2	45	1	11	2	
71	40	3	P	2	D4	2	> 10 Tahun	2	45	1	11	2	

72	33	2	P	2	D4	2	> 10 Tahun	2	39	1	10	2	
73	33	2	P	2	D3	1	< 10 Tahun	1	35	0	11	2	
74	25	1	P	2	D3	1	< 10 Tahun	1	35	0	11	2	
75	51	4	P	2	D3	1	< 10 Tahun	1	39	1	10	2	
76	31	2	L	1	D3	1	< 10 Tahun	1	37	1	11	2	
77	25	1	P	2	D4	2	> 10 Tahun	2	39	1	9	2	
78	27	2	P	2	D3	1	< 10 Tahun	1	39	1	10	2	
79	31	2	P	2	D4	2	< 10 Tahun	1	35	0	10	2	GINEK
80	29	2	P	2	D4	2	< 10 Tahun	1	23	0	11	2	

Lampiran 10 : Tabulasi Kuisisioner

Nama Responden	P. 1	P. 2	P. 3	P. 4	P. 5	P. 6	P. 7	P. 8	P. 9	P. 10	P. 11	P. 12	P. 13	P. 14	P. 15	P. 16	P. 17	TOTAL
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
3	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	16
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	16
8	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
12	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	15
13	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4
14	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	5
15	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	4
16	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	5
17	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	5
18	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	4
19	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	5
20	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	12

46	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	15
47	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
48	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
49	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
50	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
51	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
52	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
53	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
54	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
55	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
56	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
57	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
58	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
59	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
60	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	10
61	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	7
62	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	11
63	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	11
64	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	9
65	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	6
66	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	10
67	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	10
68	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	11
69	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9
70	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	11

71	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	11
72	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	10
73	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	11
74	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	11
75	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	10
76	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	11
77	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	9
78	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	10
79	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	10
80	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	11