

**PENGARUH BEBAN KERJA TERHADAP KELELAHAN  
KERJA PADA PERAWAT RSUD RAJA AHMAD TABIB  
PROVINSI KEPULAUAN RIAU**

**SKRIPSI**

**RINA KHAROMATULISTIA NINGSIH**

**NIM : 15612108**



**SEKOLAH TINGGI ILMU EKONOMI (STIE) PEMBANGUNAN  
TANJUNGPINANG**

**2019**

**PENGARUH BEBAN KERJA TERHADAP KELELAHAN  
KERJA PADA PERAWAT RSUD RAJA AHMAD TABIB  
PROVINSI KEPULAUAN RIAU**

**SKRIPSI**

Diajukan Untuk Melengkapi Tugas-Tugas Dan Memenuhi  
Syarat-Syarat Guna Memperoleh Gelar  
Sarjana Ekonomi

Oleh

**RINA KHAROMATULISTIA NINGSIH**

**NIM : 15612108**

**PROGRAM STUDI S1 MANAJEMEN**



**SEKOLAH TINGGI ILMU EKONOMI (STIE) PEMBANGUNAN  
TANJUNGPINANG  
2019**

TANDA PERSETUJUAN / PENGESAHAN SKRIPSI

**PENGARUH BEBAN KERJA TERHADAP KELELAHAN KERJA PADA  
PERAWAT RSUD RAJA AHMAD TABIB PROVINSI KEPULAUAN RIAU**

Diajukan Kepada :

Panitia Komisi Ujian  
Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi (STIE) Pembangunan  
Tanjungpinang

Oleh

Nama : Rina Kharomatulistia Ningsih

NIM : 15612108

Menyetujui :

Pembimbing Pertama,



**Eka Kurnia Saputra, S.T., M.M**  
NIDN. 1011088902/Asisten Ahli

Pembimbing Kedua,



**Muhammad Rizki, S.Psi., M.HSc**  
NIDN. 1021029102/Asisten Ahli

Mengetahui,  
Ptt. Ketua Program Studi



**Dwi Septi Haryani, S.T., M.M**  
NIDN. 1002078602/Lektor

Skripsi Berjudul

**PENGARUH BEBAN KERJA TERHADAP KELELAHAN KERJA PADA  
PERAWAT RSUD RAJA AHMAD TABIB PROVINSI KEPULAUAN RIAU**

Yang Dipersiapkan dan Disusun Oleh;

Nama : Rina Kharomatulistia Ningsih

Nim : 15612108

Telah dipertahankan di depan Panitia Komisi Ujian pada Tanggal Sebelas Bulan  
Desember Tahun Dua Ribu Sembilan Belas dan Dinyatakan  
Telah Memenuhi Syarat Untuk Di Terima

Panitia Komisi Ujian

Ketua,



**Eka Kurnia Saputra, S.T., M.M.**  
NIDN. 1011088902/Asisten Ahli

Sekretaris,



**Octojaya Abriyoso, S.Ikom., MM**  
NIDN. 1005108903/Asisten Ahli

Anggota,



**Maryati, S.P.d., M.M**  
NIDN. 1007077101/Asisten Ahli

Tanjungpinang, 11 Desember 2019  
Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi (STIE) Pembangunan Tanjungpinang

Ketua,



**Charly Marlinda, S.E., M.Ak., Ak., CA**  
NIDN. 1029127801/Lektor

## PERNYATAAN

Nama : RINA KHAROMATULISTIA NINGSIH  
NIM : 15612108  
Tahun Angkatan : 2015  
Indeks Prestasi Kumulatif : 3.25  
Program Studi : Manajemen  
Judul Skripsi : Pengaruh Beban Kerja Terhadap Kelelahan Kerja  
Pada Perawat RSUD Raja Ahmad Tabib Provinsi  
Kepulauan Riau

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa seluruh isi dan materi dari skripsi ini adalah benar hasil karya sendiri dan bukan rekayasa maupun karya orang lain.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun dan apabila ternyata dikemudian hari saya membuat pernyataan palsu, maka saya siap diproses sesuai peraturan yang berlaku.

Tanjungpinang, 30 November 2019

Penyusun



**RINA KHAROMATULISTIA**

**NIM: 15612108**

## HALAMAN PERSEMBAHAN



*Alhamdulillah segala puji bagi Allah SWT berkat rahmat dan hidayah-Nya saya dapat menyelesaikan skripsi ini.*

*Sujud syukur ku sembahkan hanya kepada-Mu Ya Allah Yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang.*

*Shalawat beserta salam ku hadiahkan kepada Nabi Besar Muhammad SAW*

*Sebagai rasa syukurku yang tiada terkira, ku persembahkan sebuah karya skripsi ini untuk keluargaku tercinta terutama Papa dan Mama ku,*

***Bapak Sugianto***

***Ibu Ratna***

*yang tidak pernah berhenti memberikan semangat yang tak pernah putus doa disetiap sujudnya demi kesuksesan anaknya, serta tetesan keringat yang tak terkira dan tidak bisa digantikan oleh apapun yang ada didunia ini demi sebuah ribuan tujuan yang harus dicapai, jutaan impian yang akan dikejar, dan sebuah pengharapan agar hidup jauh lebih bermakna.*

*Dan juga dengan bangga, ku persembahkan skripsi ini kepada Almamaterku tercinta*

*Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi (STIE) Pembangunan Tanjungpinang*

**MOTTO :**

*Memulai dengan penuh keyakinan  
Menjalankan dengan penuh keikhlasan  
Menyelesaikan dengan penuh kebahagiaan*



*"Sesungguhnya bersama kesulitan itu ada kemudahan"*

*(Q.S. Al - Insyirah : Ayat 5)*

*"Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya"*

*(Q.S. Al - Baqarah : Ayat 286)*



*Berlelah - lelahlah*

*Manisnya akan terasa setelah berjuang*

## **KATA PENGANTAR**

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji syukur kehadiran Allah SWT, atas limpahan Rahmat dan Karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “PENGARUH BEBAN KERJA TERHADAP KELELAHAN KERJA PADA PERAWAT RSUD RAJA AHMAD TABIB PROVINSI KEPULAUAN RIAU” untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan studi serta dalam rangka memperoleh gelar Sarjana Ekonomi Strata 1 pada Program Studi Manajemen di Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi (STIE) Pembangunan Tanjungpinang. Shalawat beriring salam semoga senantiasa tercurahkan kepada Rasulullah SAW.

Dalam proses penulisan skripsi ini tentunya tidak lepas dari bantuan banyak pihak yang selalu mendukung. Maka dengan ketulusan hati, penulis ingin mengucapkan terimakasih yang tidak terhingga kepada pihak-pihak sebagai berikut :

1. Ibu Charly Marlinda, S.E., M.Ak., Ak.. CA selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi (STIE) Pembangunan Tanjungpinang.
2. Ibu Ranti Utami, S.E, M.Si. Ak.,CA selaku Wakil Ketua I Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi (STIE) Pembangunan Tanjungpinang.
3. Ibu Sri Kurnia, S.E, Ak. M.Si. CA selaku Wakil Ketua II Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi (STIE) Pembangunan Tanjungpinang.
4. Bapak Imran Ilyas, MM selaku Wakil Ketua III Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi (STIE) Pembangunan Tanjungpinang.

5. Ibu Dwi Septi Haryani, S.T., M.M. selaku Ketua Program Studi S1 Manajemen Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi (STIE) Pembangunan Tanjungpinang.
6. Bapak Eka Kurnia Saputra, ST., M.M selaku Dosen Pembimbing I yang sangat membantu dalam menyusun skripsi ini dengan penuh kesabaran dan kesediaan ditengah-tengah kesibukan yang luar biasa yang mana telah meluangkan waktunya dalam memberikan bimbingan, arahan dan juga masukan-masukan agar penulisan skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
7. Bapak Muhammad Rizki, M.HSc selaku Dosen Pembimbing II yang juga sangat membantu dalam menyusun skripsi ini dengan penuh kesabaran dan kesediaan ditengah-tengah kesibukan yang luar biasa yang mana telah meluangkan waktunya dalam memberikan bimbingan, arahan dan juga masukan-masukan agar penulisan skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
8. Dosen beserta seluruh staff STIE Pembangunan yang telah mendidik dan memberikan ilmu pengetahuan serta membantu saya selama perkuliahan maupun dalam menyelesaikan skripsi ini.
9. Kedua orangtuaku tercinta, papa dan mama yang selalu memberikan doa dan dorongan yang tidak putus-putusnya serta adik ku tersayang Sulistio Saputra yang turut memberikan dorongan dan semangat.
10. Candra Adityas yang selalu menemani dan memberikan dorongan serta semangat dalam menyelesaikan skripsi ini.
11. Para sahabat dan teman-teman tercinta, Putri Anggia Retno Palupi, Siti Halijah, Anisah Nurdianti, Rosmala, Ernawati, Gasella Surya Suci, Ria Rahmawati, dan Wulan Tika Ramaddani serta teman-teman Manajemen Pagi

3 dan lainnya maaf yang tidak dapat saya sebutkan satu per satu, yang telah membantu dan memberikan *support* serta diskusi seputar skripsi dan membantu saya dalam menyelesaikan skripsi ini.

Akhir kata penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Karena itu, penulis memohon saran dan kritik yang sifatnya membangun demi kesempurnaan dan semoga bermanfaat bagi kita semua.

Tanjungpinang, 30 November 2019

Penulis

**RINA KHAROMATULISTIA**

**NIM. 15612108**

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
<b>HALAMAN JUDUL</b>	
<b>HALAMAN PENGESAHAN BIMBINGAN</b>	
<b>HALAMAN PENGESAHAN KOMISI UJIAN</b>	
<b>HALAMAN PERNYATAAN</b>	
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN</b>	
<b>HALAMAN MOTTO</b>	
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	vii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	x
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xiv
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xv
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xvi
<b>ABSTRAK</b> .....	xvii
<b>ABSTRACT</b> .....	xviii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
1.1 Latar Belakang Masalah .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	6
1.3 Tujuan Penelitian .....	6
1.4 Kegunaan Penelitian .....	6
1.5 Sistematika Penulisan .....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	8
2.1 Manajemen Sumber Daya Manusia.....	8
2.1.1 Pengertian Manajemen .....	8
2.1.2 Pengertian Sumber Daya Manusia.....	10
2.1.3 Pengertian Manajemen Sumber Daya Manusia.....	11
2.2 Beban Kerja .....	12
2.2.1 Pengertian Beban Kerja .....	12

2.2.2	Faktor-Faktor yang Memengaruhi Beban Kerja .....	14
2.2.3	Indikator Beban Kerja .....	17
2.3	Kelelahan Kerja .....	19
2.3.1	Pengertian Kelelahan Kerja .....	19
2.3.2	Faktor-Faktor yang Memengaruhi Kelelahan Kerja .....	20
2.3.3	Indikator Kelelahan Kerja .....	24
2.4	Hubungan Antar Variabel .....	25
2.4.1	Beban Kerja Terhadap Kelelahan Kerja .....	25
2.5	Kerangka Pemikiran .....	26
2.6	Hipotesis .....	27
2.7	Penelitian Terdahulu.....	27
 <b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN .....</b>		<b>33</b>
3.1	Jenis Penelitian .....	33
3.2	Jenis Data.....	33
3.2.1	Data Primer .....	33
3.2.2	Data Sekunder .....	33
3.3	Metode Pengumpulan Data .....	34
3.4	Populasi dan Sampel .....	35
3.4.1	Populasi .....	35
3.4.2	Sampel .....	35
3.5	Definisi Operasional Variabel .....	38
3.6	Teknik Pengolahan Data .....	39
3.7	Teknik Analisis Data .....	40
3.7.1	Uji Kualitas Data .....	41
3.7.2	Uji Asumsi Klasik .....	42
3.7.3	Analisis Regresi Linier Sederhana.....	44
3.7.4	Uji t (Parsial) .....	45
3.7.5	Koefisien Determinasi ( $R^2$ ) .....	45



4.2 Pembahasan .....	71
<b>BAB V PENUTUP .....</b>	<b>74</b>
5.1 Kesimpulan.....	74
5.2 Saran .....	74

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN-LAMPIRAN**

**CURRICULUM VITAE**

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Populasi Penelitian .....	35
Tabel 3.2 Pembagian Responden pada Masing-masing Ruangan .....	37
Tabel 3.3 Definisi Operasional Variabel .....	38
Tabel 4.1 Pelayanan RSUD Raja Ahmad Tabib .....	49
Tabel 4.2 Sarana dan Prasarana RSUD Raja Ahmad Tabib .....	51
Tabel 4.3 Hasil Uji Validitas .....	54
Tabel 4.4 Hasil Uji Reliabilitas.....	55
Tabel 4.5 Variabel Beban Kerja.....	56
Tabel 4.6 Variabel Kelelahan Kerja.....	60
Tabel 4.7 Hasil Uji Multikolinearitas .....	67
Tabel 4.8 Hasil Uji Autokorelasi .....	67
Tabel 4.9 Hasil Uji Regresi Linear Sederhana.....	68
Tabel 4.10 Hasil Uji T (Parsial).....	69
Tabel 4.11 Hasil Uji Koefisien Determinasi.....	70

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Pemikiran .....	26
Gambar 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin .....	52
Gambar 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia .....	52
Gambar 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan ....	53
Gambar 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Masa Kerja .....	54
Gambar 4.5 Hasil Uji Normalitas (Histogram).....	64
Gambar 4.6 Hasil Uji P-P Plot.....	65
Gambar 4.7 Hasil Uji Heteroskedastisitas .....	66

## DAFTAR LAMPIRAN

1. Kuesioner
2. Rekapitulasi Jawaban Kuesioner (Tabulasi Data)
3. Output Uji SPSS 22
4. Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian
5. *Plagiarism Checker*
6. Dokumentasi

## ABSTRAK

### **PENGARUH BEBAN KERJA TERHADAP KELELAHAN KERJA PADA PERAWAT RSUD RAJA AHMAD TABIB PROVINSI KEPULAUAN RIAU**

Rina Kharomatulistia Ningsih, 15612108. Manajemen, STIE Pembangunan  
Tanjungpinang. rinakharomatulistia@gmail.com

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh beban kerja terhadap kelelahan kerja pada perawat RSUD Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan populasi sebanyak 222 orang dan teknik sampling yang digunakan adalah *probability sampling*, sehingga jumlah sampel yang diperoleh berjumlah 143 orang.

Teknik analisis data yang penulis gunakan terdiri dari uji kualitas data (validitas dan reliabilitas), uji asumsi klasik (normalitas, heteroskedastisitas, multikolinearitas, dan autokorelasi), uji regresi linear sederhana, pengujian hipotesis (uji T), dan koefisien determinasi.

Hasil penelitian diperoleh dari uji regresi linear sederhana yaitu,  $Y=15,648+0,538X$ , dan  $R^2=0,313$  atau 31%. Hasil uji T menunjukkan bahwa  $T_{hitung} 8,023 \geq T_{tabel} 1,976$ . Maka dapat dikatakan bahwa terdapat pengaruh signifikan antara variabel beban kerja terhadap kelelahan kerja.

Berdasarkan hasil yang diperoleh dapat disimpulkan bahwa variabel beban kerja berpengaruh positif terhadap kelelahan kerja pada perawat RSUD Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau sebesar 31% sedangkan sisanya 69% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diikutsertakan dalam penelitian ini.

Kata Kunci : Beban Kerja Dan Kelelahan Kerja

Dosen Pembimbing : 1. Eka Kurnia Saputra, ST., M.M.  
2. Muhammad Rizki, M.HSc.

## **ABSTRACT**

### ***THE EFFECT OF WORKLOAD ON WORK FATIGUE IN NURSES AT THE RAJA AHMAD TABIB REGIONAL GENERAL HOSPITAL IN KEPULAUAN RIAU PROVINCE***

Rina Kharomatulistia Ningsih, 15612108. *Management*, STIE Pembangunan  
Tanjungpinang. rinakharomatulistia@gmail.com

*This study aims to determine the effect of workload on work fatigue in nurses of Raja Ahmad Tabib Regional General Hospital In Kepulauan Riau Province. This type of research is quantitative research with a population of 222 people and the sampling technique used is probability sampling, so the number of samples obtained is 143 people.*

*The data analysis techniques that I use consist of data quality tests (validity and reliability), classic assumption tests (normality, heteroscedasticity, multicollinearity, and autocorrelation), simple linear regression tests, hypothesis testing (T test), and coefficient of determination.*

*The results were obtained from a simple linear regression test namely,  $Y = 15,648 + 0.538X$ , and  $R^2 = 0.313$  or 31%. T test results showed that the Tcount  $8.023 \geq T_{table} 1.976$ . Then it can be said that there is a significant influence between workload variables on work fatigue.*

*Based on the results obtained it can be concluded that the workload variable has a positive effect on work fatigue in nurses of Raja Ahmad Tabib Regional General Hospital In Kepulauan Riau Province by 31% while the remaining 69% is influenced by other variables not included in this study.*

*Keywords : Workload and Work Fatigue*

*Lecturer Adviser : 1. Eka Kurnia Saputra, ST., M.M.  
2. Muhammad Rizki, M.HSc.*

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Rumah sakit merupakan salah satu dari sarana kesehatan yang juga merupakan tempat menyelenggarakan kesehatan yaitu setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Upaya kesehatan dilakukan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan (rehabilitatif) yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu serta berkesinambungan.

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pelayanan di rumah sakit merupakan organisasi yang bergerak dalam bidang jasa, pada kondisi tersebut para manajer rumah sakit dan manajemen sumber daya manusia yang ada didalamnya dituntut untuk mengelolanya secara baik, dan diperlukan juga kesehatan yang handal, salah satunya adalah tenaga keperawatan.

Tenaga keperawatan merupakan salah satu jenis tenaga kesehatan yang diperlukan yang tanpanya pelayanan rumah sakit tidak bisa berjalan. Oleh sebab itu, keperawatan di rumah sakit harus diperhatikan pengelolaannya agar pelayanan rumah sakit berjalan dengan baik sehingga dapat memenuhi tuntutan pasien yang semakin tinggi. Keberhasilan dari rumah sakit dalam menjalankan setiap perannya

dapat dilihat dengan pelayanan mutu. Sebanyak 40-75% pelayanan di rumah sakit merupakan pelayanan tenaga keperawatan. Tanggung jawab dan beban kerja yang berat mengharuskan seorang tenaga keperawatan mampu melaksanakan asuhan keperawatan dengan baik. Beban kerja keperawatan rumah sakit biasanya berat, sering membutuhkan *shift* panjang dan memaksakan tuntutan fisik.

Beban kerja merupakan seluruh kegiatan atau aktifitas yang dilakukan oleh seorang perawat selama bertugas di suatu unit pelayanan keperawatan. Bahwa beban kerja merupakan jumlah total waktu keperawatan baik secara langsung atau tidak langsung dalam memberikan pelayanan keperawatan yang diperlukan oleh pasien dan jumlah perawat yang diperlukan untuk memberikan pelayanan tersebut (Marquis & Huston, 2010). Beban kerja yang terlalu tinggi akan menyebabkan komunikasi yang buruk antara perawat dan pasien, kegagalan komunikasi antara perawat dan dokter, tingginya *dropout / turnover* perawat, dan rasa ketidakpuasan kerja perawat. Beban kerja yang tinggi akan menimbulkan kelelahan dan stress kerja. Kelelahan kerja perawat juga dapat memberi dampak pada asuhan pelayanan yang diberikan tidak akan optimal.

Menghitung beban kerja dari seorang perawat bukanlah pekerjaan yang mudah. Manajer keperawatan harus mengerti tentang jumlah pasien yang dirawat setiap hari / bulan / tahun di unit tersebut, kondisi atau tingkat ketergantungan pasien, rata-rata hari perawatan, frekuensi tindakan perawatan yang dibutuhkan pasien dan pengukuran rata-rata waktu perawatan langsung, perawatan tidak langsung, dan pendidikan kesehatan agar dapat mengetahui beban kerja.

Perhitungan beban kerja tiap unit tidaklah sama akan tetapi tetap menjadi hal yang penting untuk dilakukan (Kosim dalam Kurniadi, 2013). Ada beberapa

alasan dilakukan perhitungan beban kerja yaitu untuk mengkaji status kebutuhan perawatan pasien, menentukan dan mengolah staf keperawatan, kondisi kerja serta kualitas asuhan keperawatan, menentukan dan mengeluarkan biaya alokasi sumber daya yang akurat, dan untuk mengukur hasil intervensi keperawatan.

Pengukuran sumber daya keperawatan akan menjadi valid dan reliabel dengan menggunakan faktor-faktor yang memengaruhi beban kerja perawat (Manuaba dalam Tarwaka, 2011). Faktor-faktor yang dimaksud faktor eksternal dan faktor internal. Faktor eksternal yaitu beban kerja yang berasal dari luar tubuh pekerja, seperti tugas-tugas yang bersifat fisik, organisasi kerja, lingkungan kerja. Faktor internal adalah faktor yang berasal dari dalam tubuh itu sendiri akibat dari reaksi beban kerja eksternal. Meliputi faktor somatis (jenis kelamin, umur, ukuran tubuh, status gizi, dan kondisi kesehatan) dan faktor psikis (motivasi, persepsi, kepercayaan, keinginan dan kepuasan).

Kelelahan kerja terjadi akibat penumpukan asam laktat. Pada saat bekerja tubuh membutuhkan energi. Energi diperoleh dari hasil pemecahan glikogen. Selain energi, asam laktat merupakan salah satu hasil dari pemecahan glikogen. Saat otot berkontraksi, maka akan terjadi penumpukan asam laktat. Asam laktat menghambat kerja otot dan menyebabkan rasa lelah. Kelelahan kerja adalah kondisi melemahnya kegiatan, motivasi, dan kelelahan fisik untuk melakukan kerja. Menurut Setyawati (2010) kelelahan kerja adalah perasaan lelah, adanya penurunan kesiagaan dan respon total individu terhadap stress psikososial yang dialami dalam satu periode waktu tertentu dan kelelahan kerja cenderung menurunkan prestasi, motivasi, penurunan produktivitas kerja perawat.

Kelelahan kerja perawat menyangkut penurunan kinerja fisik, adanya

perasaan lelah, penurunan motivasi, dan penurunan produktivitas kerja (Cameron dalam Setyawati, 2010). Kelelahan kerja tidak dapat didefinisikan tetapi dapat dirasakan sehingga penentuan kelelahan kerja dapat diketahui secara subjektif berdasarkan perasaan yang dialami tenaga kerja (Setyawati, 2010). Ada dua faktor yang memengaruhi kelelahan kerja (Atiqoh, Wahyuni, & Lestantyo, 2014) yaitu faktor dari dalam individu (Faktor Internal) mencakupi usia, jenis kelamin, status gizi. Sedangkan faktor dari luar individu (Faktor Eksternal) mencakupi sikap kerja, beban kerja, tekanan panas, penerangan, dan kebisingan.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau merupakan sebuah lembaga yang bergerak di bidang jasa pelayanan kesehatan. Visi dari rumah sakit adalah untuk menjadi pusat rujukan pelayanan kesehatan di Provinsi Kepulauan Riau. Dalam tiga bulan terakhir ini rumah sakit mengalami peningkatan jumlah pasien, hal ini membuat beban kerja para perawat semakin bertambah dan semakin bertambahnya beban kerja para perawat tersebut semakin bertambahnya tingkat kelelahan kerja yang dirasakan oleh para perawat rumah sakit. Rumah sakit memberlakukan sistem *shift* kerja dengan 3 (tiga) *shift*, yaitu *shift* pagi, *shift* sore dan *shift* malam. *Shift* pagi dimulai pada pukul 08.00-16.00 WIB, *Shift* sore dimulai pada pukul 16.00-23.00 WIB, *Shift* malam dimulai pukul 23.00-08.00 WIB.

Berdasarkan informasi yang didapat dari masing-masing ruangan tentang tugas *pershift* kerja perawat di dapatkan bahwa perawat pada *shift* pagi memiliki banyak tugas pekerjaan yang harus dikerjakan yaitu mendampingi dokter saat memeriksa keadaan pasien, mengganti sprengi pasien, melengkapi data pasien, mengantar pasien yang akan melakukan pemeriksaan laboratorium, fisiologi,

radiologi, merangkum keluhan-keluhan pasien dan keluarga pasien, serta mengobservasi pasien secara berkala sehingga *job desc* dari para perawat yang berlebihan dapat menyebabkan kelelahan.

Pada *shift* sore tugas perawat melanjutkan pekerjaan perawat *shift* pagi yaitu mengobservasi kembali pasien, mengurus berkas administrasi yang belum selesai, mengganti infus pasien, menunggu dokter yang belum datang, memberi obat pasien. Pada *shift* sore perawat juga banyak mengeluh lelah dan pusing menghadapi keluhan pasien yang selalu memanggil dan terkadang juga memberikan komplain menunggu dokter yang belum datang, banyaknya tuntutan dari keluarga pasien, dan jam kerja mereka dari jam 16.00 WIB sampai 23.00 WIB sehingga menyebabkan mereka mengantuk dan lelah.

Pada *shift* malam tugas perawat yaitu memeriksa keadaan pasien, memberi obat, dan melihat persediaan keperluan di ruangan yang telah habis seperti infus, obat-obatan. Para perawat juga merasakan kelelahan dalam melaksanakan pekerjaan pada *shift* malam karena jumlah perawat pada *shift* malam lebih sedikit dari pada jumlah perawat yang bekerja pada *shift* pagi atau sore. Perawat yang bertugas pada *shift* malam juga mengeluhkan susah untuk tidur. Kondisi pasien yang berubah-ubah membuat jam istirahat yang diterima perawat tidak menentu karena perawat harus menangani pasien sampai kondisi pasien stabil. Mereka juga cenderung merasakan kaku pada bagian leher, sakit kepala, dan lelah pada mata.

Berdasarkan permasalahan di atas peneliti tertarik untuk mengangkat judul tentang **“PENGARUH BEBAN KERJA TERHADAP KELELAHAN KERJA PADA PERAWAT RSUD RAJA AHMAD TABIB PROVINSI KEPULAUAN RIAU”**

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang masalah yang telah dikemukakan di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini “Apakah Beban Kerja berpengaruh terhadap Kelelahan Kerja Pada Perawat RSUD Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau?”.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan penelitian adalah untuk mengetahui apakah Beban Kerja berpengaruh terhadap Kelelahan Kerja Pada Perawat RSUD Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau.

## **1.4 Kegunaan Penelitian**

### **1.4.1 Kegunaan Ilmiah**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan antara materi yang telah diberikan pada masa kuliah dengan praktik dalam bekerja juga menambah ilmu pengetahuan serta sumber belajar bagi pembaca.

### **1.4.2 Kegunaan Praktis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi perawat dari hasil penelitian terhadap pengaruh beban kerja terhadap kelelahan kerja pada perawat RSUD Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau.

## **1.5 Sistematika Penulisan**

**BAB I : PENDAHULUAN**

Berisikan tentang latar belakang masalah yang mendasari penelitian ini, rumusan masalah, tujuan penelitian, kegunaan penelitian, serta sistematika penulisan.

**BAB II : TINJAUAN PUSTAKA**

Berisikan tentang kajian teori yang relevan dengan topik penelitian yang akan dilakukan oleh penulis yang dapat menjadi landasan teoritis dalam melakukan penelitian.

**BAB III : METODOLOGI PENELITIAN**

Berisikan tentang jenis penelitian, jenis data yang digunakan, metode pengumpulan data, populasi dan sampel, skala pengukuran variabel dan teknik analisis data.

**BAB IV : HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Berisikan tentang hasil penelitian yang diperoleh dari kuesioner tentang Pengaruh Beban Kerja Terhadap Kelelahan Kerja Pada Perawat RSUD Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau

**BAB V : PENUTUP**

Berisikan tentang kesimpulan serta saran-saran penelitian yang menjadi masukan dan acuan bagi RSUD Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Manajemen Sumber Daya Manusia**

##### **2.1.1 Pengertian Manajemen**

Manajemen adalah suatu organisasi didirikan dengan maksud untuk mencapai tujuan tertentu. Tujuan utama dari suatu organisasi adalah mencapai tujuan yang efektif dan efisien. Untuk mencapai tujuan tersebut maka dibutuhkan manajemen sebagai alat untuk mengatur dan mengendalikan suatu organisasi. Di samping itu manajemen sangat bermanfaat untuk mengatur sumber daya, baik sumber daya manusia, sumber daya produksi hingga sumber daya lainnya. Manajemen berguna untuk membuat perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengendalian untuk mencapai tujuan dari suatu organisasi atau individu.

Keberhasilan suatu organisasi dalam pencapaian tujuannya tidak terlepas dari adanya proses manajemen. Tanpa manajemen berbagai aktivitas suatu organisasi jelas tidak akan berjalan dengan optimal. Manajemen merupakan proses yang khas, yang terdiri atas proses perencanaan, pengarahan, dan pengendalian yang dilakukan untuk menentukan serta mencapai sasaran-sasaran melalui pemanfaatan sumber daya manusia dan sumber daya lainnya.

Pengertian manajemen menurut Rivai (2009) mengemukakan bahwa manajemen adalah ilmu dan seni mengatur proses pendayagunaan sumber daya lainnya secara efisien, efektif, dan produktif merupakan hal yang paling penting untuk mencapai suatu tujuan. Sementara Terry (2010) menjelaskan bahwa

manajemen merupakan suatu proses khas yang terdiri atas tindakan-tindakan perencanaan, pengorganisasian, penggerakan, dan pengendalian untuk menentukan serta mencapai tujuan melalui pemanfaatan sumber daya manusia dan sumber daya lainnya.

Handoko (2011) mendefinisikan bahwa manajemen adalah proses perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengawasan usaha-usaha para anggota organisasi dan penggunaan sumber daya organisasi lainnya agar mencapai tujuan organisasi yang telah ditetapkan. Sedangkan menurut Wibowo (2011) pengertian manajemen adalah proses penggunaan sumber daya organisasi dengan menggunakan orang lain untuk mencapai tujuan secara efektif dan efisien.

Menurut Hasibuan (2012) manajemen merupakan ilmu dan seni yang mengatur proses pemanfaatan sumber daya manusia lainnya secara efektif dan efisien untuk mencapai suatu tujuan tertentu. Adapun menurut Sapre dalam Usman (2013) manajemen adalah serangkaian kegiatan yang diarahkan langsung penggunaan sumber daya organisasi secara efektif dan efisien dalam rangka mencapai tujuan organisasi. Secara *universal* manajemen adalah penggunaan sumber daya organisasi untuk mencapai sasaran dan kinerja yang tinggi dalam berbagai tipe organisasi *profit* maupun *non profit*.

Menurut Sumarsan (2013) manajemen dapat diartikan sebagai seni dalam proses perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengendalian penggunaan sumber daya untuk mencapai tujuan atau sasaran kinerja. Menurut Abdullah (2014) manajemen itu adalah keseluruhan aktivitas yang berkenaan dengan melaksanakan pekerjaan organisasi melalui fungsi-fungsi perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengawasan untuk mencapai tujuan organisasi

yang sudah ditetapkan dengan bantuan sumber daya organisasi (*man, money, material, mechine and method*) secara efisien dan efektif.

### **2.1.2 Pengertian Sumber Daya Manusia**

Sumber daya organisasi secara garis besar dapat dibedakan ke dalam dua kelompok, yaitu sumber daya manusia dan sumber daya non-manusia. Sumber daya manusia meliputi semua orang yang berstatus sebagai anggota dalam organisasi, yang masing-masing memiliki peran dan fungsi. Sumber daya manusia adalah potensi manusiawi yang melekat keberadaannya pada seseorang yang meliputi potensi fisik dan nonfisik. Potensi fisik adalah kemampuan fisik yang terakumulasi pada seorang pegawai, sedangkan potensi nonfisik adalah kemampuan seorang pegawai yang terakumulasi baik dari latar belakang pengetahuan, intelegensi, keahlian, keterampilan, dan *human relations*.

Menurut Samsudin (2010) sumber daya manusia adalah orang-orang yang merancang dan menghasilkan barang atau jasa, mengawasi mutu, memasarkan produk, mengalokasikan sumber daya finansial, serta merumuskan seluruh strategi dan tujuan organisasi. Sedangkan menurut Hasibuan (2012) sumber daya manusia adalah kemampuan terpadu dari daya pikir dan daya fisik yang dimiliki individu. Perilaku dan sifatnya ditentukan oleh keturunan dan lingkungannya. Adapun menurut Nawawi dalam Gaol (2014) sumber daya manusia adalah orang yang bekerja dan berfungsi sebagai aset organisasi/perusahaan yang dapat dihitung jumlahnya (kuantitatif), dan SDM merupakan potensi yang menjadi penggerak organisasi.

Menurut Wirawan (2015) sumber daya manusia adalah orang yang disebut sebagai manajer, pegawai, karyawan, buruh atau tenaga kerja yang bekerja

untuk organisasi. Menurut Badriyah (2015) sumber daya manusia merupakan aset organisasi yang sangat vital, sehingga peran dan fungsinya tidak bisa digantikan oleh sumber daya lainnya. Sedangkan menurut Sutrisno (2016) sumber daya manusia merupakan satu-satunya sumber daya yang memiliki akal, perasaan, keinginan, keterampilan, pengetahuan, dorongan, daya, dan karya (rasio, rasa, dan karsa). Oleh karena itu sumber daya manusia merupakan unsur penting dalam rangka pencapaian tujuan disuatu perusahaan, dengan adanya kualitas sumber daya manusia dan keterampilan (*skill*) para pekerja dapat menggerakkan organisasi atau perusahaan dengan baik dan benar.

### **2.1.3 Pengertian Manajemen Sumber Daya Manusia**

Manajemen sumber daya merupakan bagian dari manajemen yang mengatur unsur manusia (*man*). Manusia merupakan suatu aset utama dalam suatu organisasi karena dalam usaha untuk mencapai suatu tujuan yang telah ditetapkan, pendayagunaan terhadap manusia merupakan salah satu yang menjadi tolak ukur berjalannya suatu manajemen dalam organisasi. Maka dari itu, pada bagian manajemen unsur manusia sangat diperhatikan.

Menurut Dessler (2010) manajemen sumber daya manusia adalah proses memperoleh, melatih, menilai, dan memberikan kompensasi kepada karyawan, memerhatikan hubungan kerja mereka, kesehatan, keamanan dan masalah keadilan. Menurut Handoko (2011) manajemen sumber daya manusia adalah penarikan, seleksi, pengembangan, pemeliharaan, dan penggunaan sumber daya manusia untuk mencapai baik tujuan-tujuan individu maupun organisasi.

Menurut Hasibuan (2012) manajemen sumber daya manusia ialah ilmu dan seni mengatur hubungan dan peranan tenaga kerja agar efektif dan efisien

membantu terwujudnya tujuan perusahaan, karyawan, dan masyarakat. Menurut Mangkunegara (2013) manajemen sumber daya manusia ialah suatu perencanaan, pengorganisasian, pengkoordinasian, pelaksanaan, dan pengawasan terhadap pengadaan, pengembangan, pemberian balas jasa, pengintegrasian, pemeliharaan, dan pemisahan tenaga kerja dalam rangka mencapai tujuan organisasi.

Menurut Marwansyah (2014) manajemen sumber daya manusia ialah pendayagunaan sumber daya manusia di dalam organisasi, yang dilakukan melalui fungsi-fungsi perencanaan sumber daya manusia, rekrutmen dan seleksi, pengembangan sumber daya manusia, perencanaan dan pengembangan karir, pemberian kompensasi dan kesejahteraan, keselamatan dan kesehatan kerja dan hubungan industrial.

## **2.2 Beban Kerja**

### **2.2.1 Pengertian Beban Kerja**

Menurut Munandar (2011) beban kerja merupakan suatu kondisi dari pekerjaan dengan uraian tugasnya yang harus diselesaikan pada batas waktu tertentu. Beban kerja adalah besaran pekerjaan yang harus dipikul oleh suatu jabatan/unit organisasi dan merupakan hasil kali antara jumlah pekerjaan dengan waktu. Setiap pekerja dapat bekerja secara sehat tanpa membahayakan dirinya sendiri maupun masyarakat di sekelilingnya, untuk itu perlu dilakukan upaya penyesuaian antara kapasitas kerja, beban kerja dan lingkungan kerja agar, sehingga diperoleh produktivitas kerja yang optimal.

Beban kerja merupakan seluruh kegiatan atau aktifitas yang dilakukan oleh seorang perawat selama bertugas di suatu unit pelayanan keperawatan. Beban kerja merupakan jumlah total waktu keperawatan baik secara langsung atau tidak

langsung dalam memberikan pelayanan keperawatan yang diperlukan oleh pasien dan jumlah perawat yang diperlukan untuk memberikan pelayanan tersebut (Marquis & Huston, 2010).

Menurut Tarwaka (2010) beban kerja sebagai suatu perbedaan antara kapasitas atau kemampuan pekerja dengan tuntutan pekerjaan yang harus dihadapi. Mengingat pekerjaan manusia bersifat mental dan fisik, maka masing-masing mempunyai tingkat pembebanan yang berbeda-beda. Tingkat pembebanan yang terlalu tinggi memungkinkan pemakaian energi yang berlebihan dan terjadi *overstress*, sebaliknya intensitas pembebanan yang terlalu rendah memungkinkan rasa bosan dan kejenuhan atau *understress*. Beban kerja adalah suatu proses analisa terhadap waktu yang digunakan oleh seseorang atau sekelompok orang dalam menyelesaikan tugas-tugas suatu pekerjaan (jabatan) atau kelompok jabatan (unit kerja) yang dilaksanakan dalam keadaan/kondisi normal (Kurnia, 2010).

Menurut Komaruddin dalam Kurnia (2010) analisa beban kerja adalah proses untuk menetapkan jumlah jam kerja orang yang digunakan atau dibutuhkan untuk merampungkan suatu pekerjaan dalam waktu tertentu, atau dengan kata lain analisis beban kerja bertujuan untuk menentukan berapa jumlah personalia dan berapa jumlah tanggung jawab atau beban kerja yang tepat dilimpahkan kepada seorang petugas. Sedangkan menurut Simamora dalam Kurnia (2010) analisis beban kerja adalah mengidentifikasi baik jumlah perawat maupun kualifikasi perawat yang diperlukan untuk mencapai tujuan organisasi.

Menurut Sunyoto (2012) beban kerja yang terlalu banyak dapat menyebabkan ketegangan dalam diri seseorang sehingga menimbulkan stress. Hal ini bisa disebabkan oleh tingkat keahlian yang dituntut terlalu tinggi, kecepatan

kerja mungkin terlalu tinggi, volume kerja mungkin terlalu banyak dan sebagainya. Beban kerja (*workload*) biasanya diartikan sebagai *patient days* yang merujuk pada sejumlah prosedur, pemeriksaan, kunjungan (*visit*) pada pasien, injeksi dan sebagainya. Pengertian beban kerja secara umum adalah upaya merinci komponen dan target volume pekerjaan dalam satuan waktu dan satuan hasil tertentu (Kurniadi, 2013).

Menurut Hart dan Staveland dalam Tarwaka (2015), bahwa beban kerja merupakan sesuatu yang muncul dari interaksi antara tuntutan tugas-tugas, lingkungan kerja dimana digunakan sebagai tempat kerja, keterampilan, perilaku dan persepsi dari pekerja. Beban kerja kadang-kadang juga dapat didefinisikan secara operasional pada berbagai faktor seperti tuntutan tugas atau upaya-upaya yang dilakukan untuk melakukan pekerjaan. Oleh karena itu, tidak hanya mempertimbangkan beban kerja dari satu aspek saja, selama faktor-faktor yang lain mempunyai interelasi pada cara-cara yang kompleks.

### **2.2.2 Faktor-Faktor yang Memengaruhi Beban Kerja**

Menurut Manuaba dalam Tarwaka (2011) beban kerja dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu sebagai berikut :

1. Faktor eksternal, yaitu beban yang berasal dari luar tubuh pekerja, seperti :
  - a. Tugas-tugas yang bersifat fisik seperti stasiun kerja, tata ruang, tempat kerja, alat dan sarana kerja, kondisi kerja, sikap kerja, dan tugas-tugas yang bersifat psikologis, seperti kompleksitas pekerjaan, tingkat kesulitan, dan tanggung jawab pekerjaan.
  - b. Organisasi kerja seperti lamanya waktu bekerja, waktu istirahat, shift kerja, kerja malam, sistem pengupahan, model struktur organisasi

pelimpahan tugas dan wewenang.

- c. Lingkungan kerja adalah lingkungan kerja fisik, lingkungan kimiawi, lingkungan kerja biologis dan lingkungan kerja psikologis.

## 2. Faktor Internal

Faktor internal adalah faktor yang berasal dari dalam tubuh itu sendiri akibat dari reaksi beban kerja eksternal. Meliputi faktor somatis (jenis kelamin, umur, ukuran tubuh, status gizi, dan kondisi kesehatan) dan faktor psikis (motivasi, persepsi, kepercayaan, keinginan dan kepuasan).

Sedangkan menurut Soleman (2011) faktor-faktor yang memengaruhi beban kerja terbagi atas dua faktor yaitu sebagai berikut :

### 1. Faktor Eksternal

Faktor eksternal beban kerja adalah beban kerja yang berasal dari luar tubuh pekerja, meliputi:

- a. Tugas (*task*). Tugas (*task*) meliputi tugas bersifat fisik seperti, stasiun kerja, tata ruang tempat kerja, kondisi lingkungan kerja, sikap kerja, cara angkut, beban yang diangkat. Sedangkan tugas yang bersifat mental meliputi, tanggung jawab, kompleksitas pekerjaan, emosi pekerja dan sebagainya.
- b. Organisasi Kerja. Organisasi kerja meliputi lamanya waktu kerja, waktu istirahat, *shift* kerja, sistem kerja dan sebagainya.
- c. Lingkungan Kerja. Lingkungan kerja ini dapat memberikan beban tambahan yang meliputi, lingkungan kerja fisik, lingkungan kerja kimiawi, lingkungan kerja biologis dan lingkungan kerja psikologis.

### 2. Faktor Internal

Faktor internal beban kerja adalah faktor yang berasal dari dalam tubuh akibat adanya reaksi dari beban kerja eksternal yang berpotensi sebagai *stressor*, meliputi :

- a. Faktor somatis (kondisi kesehatan).
- b. Faktor psikis (kepercayaan dan keinginan).

Adapun menurut Koesomowidjojo (2017) faktor-faktor yang memengaruhi beban kerja terbagi atas dua sebagai berikut :

1. Faktor internal. Faktor internal yang mempengaruhi beban kerja adalah faktor yang berasal dari dalam tubuh akibat dari reaksi beban kerja eksternal seperti berupa jenis kelamin, usia, postur tubuh, status kesehatan (faktor somatis) dan motivasi, kepuasan, keinginan, atau persepsi (faktor psikis).
2. Faktor eksternal. Faktor eksternal yang dimaksud adalah faktor yang berasal dari luar tubuh karyawan seperti :
  - a. Lingkungan kerja yang berhubungan dengan kimiawi, psikologis, biologis, dan lingkungan kerja secara fisik.
  - b. Tugas-tugas fisik yang dimaksud adalah hal-hal yang berhubungan dengan alat-alat dan sarana bantu dalam menyelesaikan pekerjaan, tanggung jawab pekerjaan, bahkan hingga tingkat kesulitan yang dihadapi ketika menyelesaikan pekerjaan.
  - c. Organisasi kerja, seorang perawat membutuhkan jadwal kerja yang teratur dalam menyelesaikan pekerjaannya sehingga lamanya waktu bekerja, *shift* kerja, istirahat, perencanaan karier hingga pengajian/pengupahan akan turut memberikan kontribusi terhadap

beban kerja yang dirasakan oleh perawat. Jadwal kerja perawat dalam *shift* kerja bukanlah hal yang menyenangkan untuk dilakukan. Aturan organisasi untuk mengatur *shift* kerja sesuai periode tertentu, akan sangat melelahkan bagi perawat yang menjalaninya.

### 2.2.3 Indikator Beban Kerja

Menurut Munandar (2011) sebagai berikut dimensi dan indikator beban kerja yang dihubungkan dengan performansi, yaitu :

1. Beban waktu (*time load*) menunjukkan jumlah waktu yang tersedia dalam perencanaan, pelaksanaan dan *monitoring* tugas atau kerja.
2. Beban usaha mental (*mental effort load*) yaitu berarti banyaknya usaha mental dalam melaksanakan suatu pekerjaan.
3. Beban tekanan Psikologis (*psychological stress load*) yang menunjukkan tingkat resiko pekerjaan, kebingungan, dan frustrasi.

Sedangkan menurut Putra (2012) mengemukakan bahwa indikator-indikator dalam beban kerja terbagi atas empat faktor, yaitu sebagai berikut :

1. Target yang Harus Dicapai

Pandangan individu mengenai besarnya target kerja yang diberikan untuk menyelesaikan pekerjaannya, misalnya untuk menggiling, melinting, mengepak dan mengangkut. Pandangan mengenai hasil kerja yang harus diselesaikan dalam jangka waktu tertentu.

2. Kondisi Pekerjaan

Mencakup tentang bagaimana pandangan yang dimiliki oleh individu mengenai kondisi pekerjaannya, misalnya mengambil keputusan dengan cepat pada saat pengerjaan barang, serta mengatasi kejadian yang tidak

terduga seperti melakukan pekerjaan ekstra di luar waktu yang telah ditentukan.

### 3. Penggunaan Waktu Kerja

Waktu yang digunakan dalam kegiatan-kegiatan yang langsung berhubungan dengan produksi (waktu lingkaran, atau waktu baku atau dasar).

### 4. Standar Pekerjaan

Kesan yang dimiliki oleh individu mengenai pekerjaannya, misalnya perasaan yang timbul mengenai beban kerja yang harus diselesaikan dalam jangka waktu tertentu.

Adapun menurut Koesomowidjojo (2017) terdapat beberapa indikator pada beban kerja yaitu, antara lain :

1. Kondisi Pekerjaan. Kondisi pekerjaan yang dimaksud adalah bagaimana seorang perawat memahami pekerjaan tersebut dengan baik.
2. Penggunaan Waktu Kerja. Waktu kerja yang sesuai SOP tentunya akan meminimalisir beban kerja perawat. Namun, ada kalanya suatu organisasi tidak memiliki SOP atau tidak konsisten dalam melaksanakan SOP, penggunaan waktu kerja yang diberlakukan kepada perawat cenderung berlebihan atau sangat sempit.
3. Target yang Harus Dicapai. Target kerja yang ditetapkan oleh rumah sakit tentunya secara langsung akan mempengaruhi beban kerja yang diterima oleh perawat. Semakin sempit waktu yang disediakan untuk melaksanakan pekerjaan tertentu atau tidak seimbang antara waktu penyelesaian target pelaksanaan dan volume kerja yang diberikan, akan

semakin besar beban kerja yang diterima dan dirasakan oleh perawat.

## **2.3 Kelelahan Kerja**

### **2.3.1 Pengertian Kelelahan Kerja**

Dalam kamus besar Bahasa Indonesia, kelelahan berasal dari kata lelah yang berarti penat, letih, payah, lesu, dan tidak bertenaga. Kelelahan kerja adalah perih (keadaan) lelah, kepenatan, kepayahan. Kelelahan emosional adalah kelelahan yang diekspresikan dalam bentuk perasaan frustrasi, putus asa, merasa terjebak, tidak berdaya, tertekan, dan merasa sedih atau apatis terhadap pekerjaan. Kelelahan fisik adalah kelelahan yang ditandai oleh adanya keletihan, kejenuhan, ketegangan otot, perubahan dalam kebiasaan makan dan tidur, serta secara umum tingkat energinya rendah.

Kelelahan kerja dapat diartikan sebagai suatu mekanisme perlindungan tubuh agar tubuh terhindar dari kerusakan lebih lanjut sehingga terjadi pemulihan setelah istirahat (Suma'mur, 2009). Kelelahan kerja merupakan suatu pola yang timbul pada suatu keadaan, yang secara umum terjadi pada setiap orang, yang telah tidak sanggup lagi untuk melakukan kegiatan (Sedarmayanti, 2009). Kelelahan kerja menunjukkan kondisi yang berbeda-beda dari setiap individu, tetapi semuanya bermuara pada kehilangan efisiensi dan penurunan kapasitas kerja serta ketahanan tubuh (Tarwaka, 2010). Kelelahan kerja akan menurunkan kinerja dan menambah tingkat kesalahan kerja.

Menurut Setyawati (2010) kelelahan kerja adalah perasaan lelah, adanya penurunan kesiagaan dan respon total individu terhadap stress psikososial yang dialami dalam satu periode waktu tertentu dan kelelahan kerja itu cenderung menurunkan prestasi, motivasi serta penurunan produktivitas kerja perawat.

Kelelahan kerja menyangkut penurunan kinerja fisik, adanya perasaan lelah, penurunan motivasi, dan penurunan produktivitas kerja (Cameron dalam Setyawati, 2010). Menurut Setyawati (2010) bahwa kelelahan kerja tidak dapat didefinisikan tetapi dapat dirasakan sehingga penentuan kelelahan kerja dapat diketahui secara subjektif berdasarkan perasaan yang dialami tenaga kerja.

### **2.3.2 Faktor-Faktor yang Memengaruhi Kelelahan Kerja**

Faktor-faktor yang memengaruhi kelelahan kerja menurut Suma'mur, 2009), yaitu sebagai berikut :

1. Keadaan yang monoton. Pekerjaan monoton adalah suatu kerja yang berhubungan dengan hal yang sama dalam periode atau waktu yang tertentu, dan dalam jangka waktu yang lama dan biasanya oleh suatu pekerjaan yang besar.
2. Intensitas dan lamanya kerja fisik dan mental. Lamanya seseorang bekerja dengan baik dalam sehari pada umumnya 6-10 jam. Sisanya (14-18 jam) dipergunakan untuk kehidupan dalam keluarga, masyarakat, istirahat, tidur, dan lain-lain. Memperpanjang waktu kerja lebih dari kemampuan lama kerja tersebut biasanya tidak disertai efisiensi, efektifitas dan produktivitas kerja yang optimal, bahkan biasanya terlihat penurunan kualitas dan hasil kerja serta bekerja dengan waktu yang berkepanjangan timbul kecenderungan untuk terjadinya kelelahan, penyakit dan kecelakaan serta ketidakpuasan.
3. Lingkungan fisik. Lingkungan fisik adalah salah satu faktor yang datang dari luar diri manusia dan berpengaruh terhadap aktivitas kerja. Beberapa kondisi lingkungan fisik yang mempengaruhi kerja manusia

yaitu temperatur, siklus udara, pencahayaan, kebisingan, dan getaran.

4. Kondisi psikologis. Faktor psikologis memainkan peran besar dalam menimbulkan kelelahan kerja, seringkali perawat tidak mengerjakan sesuatu apapun karena merasakan kelelahan kerja. Disebabkan adanya konflik mental. Konflik mental mungkin didasarkan atas pekerjaan itu sendiri, mungkin bersumber kepada sesama perawat atau atasan.
5. Sikap kerja. Sikap tubuh yang salah atau janggal atau cara yang tidak ergonomik dalam melakukan pekerjaan dapat menimbulkan kelelahan fisik, keluhan dan gangguan kesehatan pada pekerja.
6. Status kesehatan dan keadaan gizi. Kesehatan pekerja dan produktifitas kerja erat bertalian dengan tingkat atau keadaan gizi. Pekerja memerlukan makanan yang bergizi untuk pemeliharaan tubuh, untuk perbaikan dari sel-sel dan jaringan, untuk pertumbuhan sampai masa-masa tertentu dan untuk melakukan kegiatan-kegiatan, termasuk pekerjaan. Kekurangan akan zat gizi akan mengakibatkan gangguan kesehatan dan juga produktifitas kerja.

Terdapat dua faktor yang memengaruhi kelelahan kerja (Atiqoh et al., 2014), antara lain :

1. Faktor dari dalam individu (Faktor Internal)
  - a. Usia. Usia mempengaruhi ketahanan tubuh dan kapasitas kerja seseorang yang berakibat pada kelelahan. Salah satu indikator dari kapasitas kerja adalah kekuatan otot seseorang. Semakin tua usia seseorang, maka semakin menurun kekuatan ototnya. Kekuatan otot yang dipengaruhi oleh umur akan berakibat pada kemampuan fisik

tenaga kerja untuk melakukan pekerjaannya. Laki-laki maupun wanita pada umur sekitar 20 tahun merupakan puncak dari kekuatan otot seseorang, dan pada umur sekitar 50 – 60 tahun kekuatan otot mulai menurun sekitar 15 – 25%.

- b. Jenis Kelamin. Perbedaan secara fisik antara jenis kelamin wanita dan laki-laki terletak pada ukuran tubuh dan kekuatan ototnya. Kekuatan otot wanita relatif kurang jika dibandingkan dengan kekuatan otot laki-laki. Kekuatan otot ini akan memengaruhi kemampuan kerja seseorang merupakan penentu terjadinya kelelahan. Permasalahan wanita lebih kompleks dibandingkan laki-laki, salah satunya adalah haid. Wanita mengalami haid cenderung cepat lelah dibandingkan wanita yang tidak mengalami haid.
  - c. Status Gizi. Status gizi merupakan salah satu penyebab kelelahan. Seorang pekerja dengan status gizi yang baik akan memiliki ketahanan tubuh dan kapasitas kerja yang lebih baik, sedangkan seorang pekerja dengan status gizi yang tidak baik akan memiliki ketahanan tubuh dan kapasitas kerja yang tidak baik juga.
2. Faktor dari luar individu (Faktor Eksternal)
- a. Beban Kerja  
Semakin meningkatnya beban kerja konsumsi oksigen akan meningkat proporsional sampai didapat kondisi maksimumnya.
  - b. Sikap Kerja  
Hasil perbandingan antara kerja otot statis dan dinamis pada kondisi yang hampir sama, dihasilkan bahwa kerja otot statis mempunyai

konsumsi energi lebih tinggi, denyut nadi meningkat, dan diperlukan waktu istirahat yang lebih lama.

c. Tekanan Panas

Jika pekerja terpapar panas akan organ tubuh akan bekerja lebih keras untuk mengeluarkan kelebihan panas dari tubuh, sehingga beban fisik yang diterima pekerja akan lebih besar dan pekerja akan mengalami kelelahan yang lebih cepat.

d. Penerangan

Kondisi kerja dengan intensitas penerangan kurang pada umumnya tenaga kerja berupaya untuk dapat melihat pekerjaan dengan sebaik-baiknya dapat mengakibatkan ketegangan mata, terjadi ketegangan otot dan saraf yang dapat menimbulkan kelelahan mata, kelelahan mental, sakit kepala, penurunan konsentrasi dan kecepatan berpikir, demikian juga kemampuan intelektual juga mengalami penurunan. Penyebaran cahaya yang berlebihan dapat menyebabkan kesilauan yang mengakibatkan retina mata terlalu peka terhadap cahaya yang berlebih sehingga timbul kelelahan.

e. Kebisingan

Kebisingan merupakan faktor yang menyebabkan kelelahan kerja. Semakin tinggi intensitas kebisingan maka harus diperhatikan kelelahannya karena mempengaruhi kinerja dari kapasitas fisik seseorang. Pengendalian untuk mengurangi kelelahan kerja yaitu diberlakukannya rotasi kerja dan penggunaan alat pelindung telinga.

### 2.3.3 Indikator Kelelahan Kerja

Menurut Suma'mur (2009) terdapat empat macam indikator-indikator kelelahan kerja, yaitu :

1. Perhatian yang menurun yakni kelelahan kerja dapat diketahui dari menurunnya perhatian yang diakibatkan perasaan berat di kepala, menjadi lelah seluruh badan, kaki merasa berat, sering menguap, merasa kacau pikiran, menjadi mengantuk, merasakan beban pada mata, kaku dan canggung dalam gerakan, tidak seimbang dalam berdiri, maupun dalam berbaring.
2. Persepsi melambat dan menghambat seperti merasa susah berpikir, lelah berbicara, menjadi gugup, tidak berkonsentrasi, tidak dapat mempunyai perhatian terhadap sesuatu, cenderung untuk lupa, kurang kepercayaan, cemas terhadap sesuatu, tidak dapat mengontrol sikap, tidak dapat tekun dalam pekerjaan.
3. Kemampuan berprestasi menurun yaitu perawat yang mengalami kelelahan kerja akan berprestasi lebih buruk lagi daripada perawat yang masih penuh semangat.
4. Kegiatan mental dan fisik menjadi kurang efisien, yakni kelelahan adalah keadaan yang disertai penurunan ketahanan bekerja. Kelelahan kerja akan menurunkan kinerja dan menambah tingkat kesalahan, sehingga membuat kegiatan mental dan fisik menjadi kurang efisien.

Menurut Sedarmayanti (2009) terdapat dua macam indikator kelelahan kerja yaitu sebagai berikut:

1. Kelelahan Akibat Faktor Fisiologis (Fisik atau Kimia) adalah kelelahan

yang timbul karena adanya perubahan fisiologis dalam tubuh. Dari segi fisiologis, tubuh manusia dapat dianggap sebagai mesin yang dapat membuat bahan bakar, dan memberikan keluaran berupa tenaga yang berguna untuk melakukan suatu kegiatan.

2. Kelelahan Akibat Faktor Psikologis dapat dikatakan kelelahan palsu, yang timbul dalam perasaan orang yang bersangkutan dan terlihat dalam tingkah lakunya atau pendapat-pendapatnya yang tidak konsekuen lagi, serta jiwanya yang labil dengan adanya perubahan walaupun dalam kondisi lingkungan atau kondisi tubuhnya sendiri. Jadi hal ini menyangkut perubahan yang bersangkutan dengan moral seseorang.

## **2.4 Hubungan Antar Variabel**

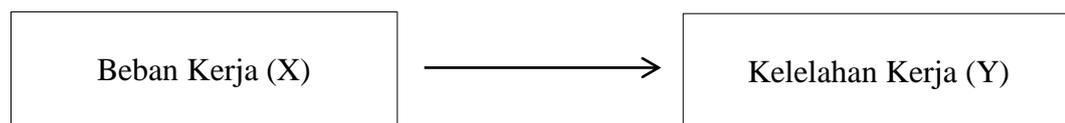
### **2.4.1 Hubungan Beban Kerja terhadap Kelelahan Kerja**

Beban kerja ialah suatu yang muncul dari interaksi antara tuntutan tugas-tugas lingkungan kerja dimana digunakan sebagai tempat kerja, keterampilan dan persepsi dari pekerja (Tarwaka, 2010). Kelelahan kerja merupakan salah satu indikator dari besarnya beban kerja yang harus ditanggung seorang tenaga kerja. Banyak kasus di Indonesia bahwa pihak perusahaan tidak mampu memperhitungkan kemampuan yang mampu diemban seorang tenaga kerja untuk menyelesaikan pekerjaannya. Pimpinan tidak menyadari beban kerja yang berat berdampak negatif terhadap kinerja. Dampak negatif beban kerja antara lain tidak tercapainya target yang ditetapkan, rendahnya kualitas, meningkatnya tingkat kelelahan kerja yang selanjutnya akan berdampak pada tingkat absensi bahkan meningkatnya perpindahan tenaga kerja (Hasibuan dalam Delima, 2018).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Delima (2018) menyatakan bahwa beban kerja berpengaruh terhadap kelelahan kerja. Sedangkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Wicaksono (2014) menyatakan bahwa ada pengaruh antara beban kerja fisik terhadap kelelahan kerja. Adapun hasil penelitian yang dilakukan oleh Haryati, Hardjanto, & Aliyani (2011) menyatakan bahwa ada pengaruh beban kerja terhadap kelelahan kerja pada pekerja. Hasil penelitian Ranjana dan Michael (2012) menyatakan bahwa hasil temuan dari penelitian ini memberikan bukti mendasar bahwa kapasitas fisik (kelelahan dan pemulihan) dipengaruhi oleh beban kerja mental. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Hogarth, Burkett, & McKean (2015) menyatakan bahwa pemain mengalami kelelahan jika beban kerja meningkat selama turnamen sepak bola.

## 2.5 Kerangka Pemikiran

Kerangka pemikiran adalah suatu diagram yang menjelaskan secara garis besar alur logika berjalannya sebuah penelitian. Kerangka pemikiran yang baik akan menjelaskan secara teoritis pertautan antar variabel yang akan diteliti. Jadi secara langsung perlu dijelaskan hubungan antar variabel independen dan dependen (Sugiyono, 2015). Kerangka pemikiran ini terdiri atas satu variabel independen dan dependen. Hal ini dapat digambarkan seperti gambar 2.1 berikut:



**Gambar 2.1 Kerangka Pemikiran**

*Sumber : Konsep yang dikembangkan untuk penelitian, 2019*

## **2.6 Hipotesis**

Hipotesis diartikan sebagai jawaban sementara terhadap perumusan masalah. Kebenaran dari hipotesis itu harus dibuktikan melalui data yang terkumpul (Sugiyono, 2015). Hipotesis dalam penelitian adalah diduga terdapat pengaruh signifikan beban kerja terhadap kelelahan kerja pada perawat RSUD Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau secara parsial.

## **2.7 Penelitian Terdahulu**

### **1. Delima (2018)**

Pengaruh Beban Kerja Terhadap Kelelahan Kerja (Studi Kasus pada Karyawan PT. Adira Dinamika Multi Finance Cabang Muara Bungo). Jurnal Ilmiah Universitas Batang hari Jambi Vol.18 No.2 Tahun 2018. STIE Graha Karya Muara Bulian. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana pengaruh beban kerja terhadap pengumpulan dan pemasaran kelelahan kerja pada PT. Adira Dinamika Multi Finance, Muara Bungo.

Variabel bebas adalah beban kerja dan variabel terikat adalah kelelahan kerja. Jenis penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif. Skala pengukuran variabel dalam penelitian ini menggunakan skala likert. Dalam penelitian ini populasi adalah pengumpulan dan pemasaran karyawan pada PT. Adira Dinamika Multi Finance, Muara Bungo yang berjumlah 32 orang. Metode analisis data dalam penelitian ini menggunakan regresi linier sederhana.

Berdasarkan hasil pengolahan data, hasil uji parsial variabel beban kerja terhadap kelelahan kerja memiliki  $t\text{-hitung} > t\text{-tabel}$  sebesar  $9,706 > 2,042$ , maka keputusan  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima artinya variabel beban kerja berpengaruh

terhadap kelelahan kerja karyawan bagian koleksi dan pemasaran di PT. Adira Dinamika Multi Finance, Muara Bungo. Dengan demikian semakin tinggi beban kerja yang diberikan perusahaan akan meningkatkan kelelahan karyawan. Hasil uji determinasi ( $R^2$ ) dapat disimpulkan bahwa memiliki kemampuan variabel beban kerja untuk menjelaskan variasi variabel kelelahan karyawan adalah 75,8%. Hal ini menunjukkan bahwa kelelahan kerja karyawan suatu perusahaan dapat meningkat jika beban kerja yang diberikan perusahaan tinggi. Untuk 24,2% dapat dijelaskan oleh faktor-faktor lain di luar penelitian ini.

## 2. Wicaksono (2014)

Pengaruh Beban Kerja Fisik Terhadap Kelelahan Kerja di bagian Produksi Tulangan Beton PT. Wijaya Karya Tbk. Beton Boyolali. Jurnal Kesehatan Masyarakat Tahun 2014. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Beban kerja fisik di bagian produksi tulangan *centrifugal* yang memiliki pembebanan kerja signifikan daripada tempat produksi lain. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada pengaruh beban kerja fisik terhadap kelelahan kerja di bagian produksi tulangan beton.

Metode penelitian adalah *observasional survey* menggunakan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*, sampel penelitian berjumlah 30 orang. Hasil penelitian beban kerja fisik pekerja di bagian tulangan *Centrifugal* pada saat setelah bekerja (denyut nadi kerja) rata-rata 119,40 denyut/menit  $\pm 13,521$  (kategori beban kerja sedang). Selanjutnya di bagian Pra Cetak pada saat setelah bekerja (denyut nadi kerja) rata-rata 99,83 denyut/menit  $\pm 11,399$  (kategori beban kerja ringan). Hasil pengukuran kelelahan dengan *reaction timer* Lakkasidaya 77 di bagian produksi tulangan

*Centrifugal* dengan menggunakan rangsang cahaya sesudah bekerja didapatkan nilai rata-rata  $384,49 \pm 22,92$  (kategori kelelahan ringan), selanjutnya dengan menggunakan rangsang suara sesudah bekerja didapatkan nilai rata-rata  $364,81 \pm 45,77$  (kategori kelelahan ringan). Kemudian di pra cetak setelah bekerja dengan menggunakan rangsang cahaya didapatkan nilai rata-rata  $314,77 \pm 21,99$  ( kategori kelelahan ringan ). Selanjutnya pengukuran sesudah bekerja dengan rangsang suara didapatkan nilai rata-rata  $334,58 \pm 22,09$  (kategori kelelahan ringan).

Uji statistik yang digunakan adalah Uji *Mann Whitney Test* dengan program *SPSS versi 21*, dimana tingkat kelelahan antar responden tulangan *Centrifugal* dengan tulangan pra cetak adalah signifikan ( $P = 0.002$ ) ( $P < 0.05$ ) berarti  $H_0$  diterima. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan ada pengaruh antara beban kerja fisik terhadap kelelahan kerja.

### **3. Haryati, Hardjanto, & Aliyani (2011)**

Pengaruh Beban Kerja Terhadap Kelelahan Kerja pada Pekerja Linting Manual Di PT. Djitoe Indonesia Tobacco Surakarta. Jurnal Kesehatan Kerja Tahun 2011. Program D.VI Kesehatan Kerja Fakultas Kedokteran. Universitas Sebelas Maret Surakarta. Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh beban kerja terhadap kelelahan kerja pada pekerja linting manual di PT. Djitoe Indonesia Tobacco Surakarta.

Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik *sampling* yang digunakan adalah *non probability sampling* dengan pendekatan *purposive sampling* adalah pemilihan subjek berdasarkan atas ciri-ciri tertentu yang berkaitan dengan karakteristik populasi. Populasi linting manual berjumlah 45 orang, sampel yang diambil

berjumlah 35 orang. Data diperoleh dari pengukuran denyut nadi dengan *pulsemeter* untuk melihat beban kerja yang dialami pekerja, sedangkan untuk mengukur kelelahan kerja dengan alat *Reaction Time type L 77*. Teknik pengolahan dan analisis data dilakukan dengan uji statistic *Chi Square Test* dengan menggunakan program computer SPSS Versi 17.0.

Hasil analisis dengan uji *Chi Square Test*, uji pengaruh beban kerja terhadap kelelahan kerja pada pekerja linting manual di PT. Djitoe Indonesia Tobacco Surakarta diketahui  $p = 0,000$  atau kurang dari 0,05 ( $p < 0,05$ ) dinyatakan sangat signifikan. Dari hasil tersebut menunjukkan bahwa ada pengaruh beban kerja terhadap kelelahan kerja pada pekerja linting manual di PT. Djitoe Indonesia Tobacco Surakarta.

#### 4. Hogarth, Burkett, & McKean (2015)

*Influence of Yo-Yo IR2 Scores on Internal and External Workloads and Fatigue Responses of Tag Football Players during Tournament Competition. PLoS One; San Francisco. Vol. 10, Iss. 10, (Oct, 2015): e0140547. DOI:10.1371/journal.pone.0140547. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk: a) mengidentifikasi perubahan ketinggian lompatan dan kesejahteraan yang dirasakan sebagai penanda kelelahan tidak langsung, b) menentukan beban kerja internal dan eksternal yang dilakukan oleh pemain, dan c) menguji pengaruh Yo-Yo IR2 pada perubahan ketinggian lompatan, kesejahteraan yang dirasakan dan beban kerja internal dan eksternal selama turnamen sepakbola tag.*

Perangkat mikroteknologi yang dikombinasikan dengan tali dada detak jantung (HR) memberikan pengukuran internal dan internal tingkat kerja pertandingan dan beban kerja untuk dua belas pemain sepakbola pria selama

Kejuaraan Nasional Australia 2014. Tinggi lompat dan persepsi kesejahteraan dinilai sebelum dan selama turnamen sebagai ukuran tidak langsung kelelahan. Perubahan tingkat kerja, beban kerja dan kelelahan antara kelompok kebugaran tinggi dan rendah diperiksa berdasarkan skor IR Yo-Yo IR2 pemain menggunakan teknik median split.

Kelompok kebugaran rendah dan tinggi melaporkan rata-rata HR yang sama, PlayerloadTM / mnt, dan jarak / mnt untuk pertandingan, namun kelompok kebugaran rendah melaporkan intensitas pertandingan yang lebih tinggi (ES = 0,90-1,35) untuk beberapa pertandingan. Lebih lanjut, kelompok kebugaran tinggi melaporkan pengukuran beban kerja turnamen yang lebih tinggi, termasuk jarak (ES = 0,71), PlayerloadTM (ES = 0,85) dan impuls pelatihan Edwards (TRIMP) (ES = 1,23) daripada kelompok dengan kebugaran rendah. Kelompok kebugaran tinggi dan rendah keduanya menunjukkan penurunan besar (ES = 1,46-1,49) dalam kesejahteraan yang dirasakan selama turnamen, meskipun tinggi lompatan tidak menurun di bawah nilai pra-turnamen.

Peningkatan Yo-Yo IR2 tampaknya menawarkan efek perlindungan terhadap kelelahan pemain meskipun beban kerja meningkat selama turnamen sepakbola tag. Sangat penting bahwa program pelatihan cukup mempersiapkan pemain sepak bola tag untuk kompetisi turnamen untuk memaksimalkan kinerja dan meminimalkan kelelahan pemain.

##### **5. Ranjana & Michael (2012)**

*Influence of mental workload on muscle endurance, fatigue, and recovery during intermittent static work. European Journal of Applied Physiology; Heidelberg, Vol. 112, Iss. 8, (Aug, 2012).* Sebagian besar tugas

pekerjaan melibatkan beberapa tingkat pemrosesan mental/kognitif di samping pekerjaan fisik; Namun, etiologi gangguan muskuloskeletal terkait pekerjaan (WMSD) karena tuntutan ini masih belum jelas. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengukur efek interaktif dari beban kerja fisik dan mental pada daya tahan otot, kelelahan, dan pemulihan selama kerja intermiten.

Perubahan dalam kapasitas otot ditentukan dengan menggunakan waktu daya tahan, penurunan kekuatan, indikator kelelahan electromyographic (EMG), oksigenasi otot, dan pengukuran denyut jantung. Pemulihan otot diukur melalui perubahan kekuatan dan respons fisiologis. Beban kerja mental dikaitkan dengan waktu ketahanan yang lebih pendek, khususnya pada 35% MVC, dan penurunan kekuatan yang lebih besar.

Pengukuran EMG dan oksigenasi menunjukkan perubahan serupa selama manifestasi kelelahan selama kondisi bersamaan dibandingkan dengan kontrol, meskipun waktu daya tahan lebih pendek. Selain itu, penurunan variabilitas detak jantung selama kondisi permintaan bersamaan menunjukkan peningkatan tekanan mental. Meskipun pemulihan kekuatan tidak dipengaruhi oleh beban kerja mental, pemulihan denyut jantung yang lebih lambat diamati setelah kondisi permintaan secara bersamaan. Temuan dari penelitian ini memberikan bukti mendasar bahwa kapasitas fisik (kelelahan dan pemulihan) dipengaruhi oleh beban kerja mental. Dengan demikian, sangat penting untuk menentukan atau mengevaluasi tuntutan pekerjaan berdasarkan kapasitas otot yang dimodifikasi (karena beban kerja mental) untuk mengurangi risiko pengembangan WMSD.

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **3.1 Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Menurut Sugiyono (2015) metode penelitian kuantitatif dapat diartikan sebagai metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, analisis data bersifat kuantitatif/statistik, dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan. Tujuan utama dari metode penelitian kuantitatif adalah menghasilkan suatu generalisasi yaitu suatu pernyataan kebenaran yang terjadi dalam suatu realitas tentang suatu masalah yang diperkirakan akan berlaku pada populasi tertentu.

#### **3.2 Jenis Data**

##### **3.2.1 Data Primer**

Menurut Sugiyono (2015) data primer merupakan sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data. Untuk mendapatkan data primer, peneliti harus mengumpulkannya secara langsung. Data primer dalam penelitian ini diperoleh melalui penyebaran kuesioner kepada perawat RSUD Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau.

##### **3.2.2 Data Sekunder**

Menurut Sugiyono (2015) data sekunder merupakan sumber yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data atau data yang

diperoleh atau dikumpulkan peneliti dari berbagai sumber yang telah ada, misalnya lewat orang lain atau lewat dokumen. Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari berbagai sumber studi literatur diantaranya adalah buku-buku, internet, jurnal, dan penelitian terdahulu

### **3.3 Metode Pengumpulan Data**

Dalam penelitian, teknik pengumpulan data merupakan faktor penting demi keberhasilan penelitian. Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

#### **1. Kuesioner (Angket)**

Menurut Sugiyono (2015) kuesioner (angket) merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang efisien bila peneliti tahu dengan pasti variabel yang akan diukur dan tahu apa yang bisa diharapkan dari responden.

#### **2. Dokumentasi**

Dokumentasi menurut Sugiyono (2015) adalah suatu cara yang digunakan untuk memperoleh data dan informasi dalam bentuk buku, arsip, dokumen, tulisan, angka dan gambar yang berupa laporan serta keterangan yang dapat mendukung penelitian. Dokumentasi digunakan untuk mengumpulkan data kemudian ditelaah. Semua dokumen yang berhubungan dengan penelitian yang bersangkutan perlu dicatat sebagai sumber informasi.

### 3.4 Populasi dan Sampel

#### 3.4.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang diterapkan peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya. Jadi populasi bukan hanya orang, tetapi juga objek dan benda-benda alam yang lain. Populasi juga bukan sekedar jumlah yang ada pada objek/subjek yang dipelajari, tapi meliputi seluruh karakteristik/sifat yang dimiliki oleh subjek atau objek itu (Sugiyono, 2015). Populasi dalam penelitian ini adalah perawat RSUD Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau.

**Tabel 3.1**  
**Populasi Penelitian**

No.	Ruangan	Jumlah Perawat
1.	Ruangan Kamar Operasi (OK) dan Anastesi	30
2.	Ruangan Dahlia	21
3.	Ruangan Mawar	15
4.	Ruangan Melati	20
5.	Ruangan VIP	13
6.	Ruangan Anyelir	17
7.	Ruangan Bersalin (VK)	18
8.	Ruangan Cuci Darah (Hemodialisa)	9
9.	Ruangan Flamboyan	16
10.	Ruangan Rawat Jalan	12
11.	Ruangan Seruni	22
12.	Ruangan IGD	29
Total		222

*Sumber : Jumlah Perawat RSUD Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau(2019)*

#### 3.4.2 Sampel

Menurut Sugiyono (2015) sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Bila populasi besar, dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi, misalnya karena

keterbatasan dana, tenaga dan waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi itu. Apa yang dipelajari dari sampel itu, kesimpulannya akan dapat diberlakukan untuk populasi. Untuk itu sampel yang diambil dari populasi harus betul-betul representatif (mewakili).

Teknik sampling merupakan teknik pengambilan sampel. Teknik sampel yang digunakan adalah *probability sampling*. *Probability sampling* adalah teknik sampling yang memberi peluang sama kepada anggota populasi untuk dipilih menjadi anggota sampel (Sugiyono , 2015). Cara demikian sering disebut dengan *random sampling*, atau cara pengambilan sampel secara acak.

Pengambilan sampel secara *random*/acak dapat dilakukan dengan bilangan *random*, komputer, maupun undian. Bila pengambilan dilakukan dengan undian, maka setiap anggota populasi diberi nomor terlebih dahulu, sesuai dengan jumlah anggota populasi. Karena teknik pengambilan sampel adalah *random*, maka setiap anggota populasi mempunyai peluang sama untuk dipilih menjadi anggota sampel (Sugiyono, 2015). Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan tabel penentuan jumlah sampel dari populasi tertentu dikembangkan dari *Isaac* dan *Michael* untuk tingkat kesalahan 5% (Sugiyono, 2015). Untuk menentukan ukuran sampel dari suatu populasi dapat menggunakan cara *Slovin*. Rumus yang digunakan adalah sebagai berikut :

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

Keterangan :

$n$  = Ukuran sampel

$N$  = Ukuran populasi

$e$  = Persentase kelonggaran ketidakteelitian karena kesalahan pengambilan sampel sebesar 5%

Berdasarkan rumus di atas, maka jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2} = \frac{222}{1 + 222(0,05)^2} = 143$$

Setelah dilakukan perhitungan maka diperoleh jumlah sampel sebanyak 143 perawat/responden. Penentuan sampel ini menggunakan rumus :

$$ni = \frac{Ni}{N} \times n$$

Keterangan:

$ni$  = Ukuran sampel

$Ni$  = Ukuran responden masing-masing

$N$  = Ukuran populasi

$n$  = Ukuran sampel yang dibutuhkan

Berdasarkan rumus di atas, maka besarnya masing-masing sampel dari setiap ruangan adalah sebagai berikut :

**Tabel 3.2**  
**Pembagian Responden pada Masing-masing Ruangan**

No.	Ruangan	Jumlah Perawat
1.	Ruangan Kamar Operasi (OK) dan Anastesi	$\frac{30}{222} \times 143 = 19$
2.	Ruangan Dahlia	$\frac{21}{222} \times 143 = 14$
3.	Ruangan Mawar	$\frac{15}{222} \times 143 = 10$
4.	Ruangan Melati	$\frac{20}{222} \times 143 = 13$

5.	Ruangan VIP	$\frac{13}{222} \times 143 = 8$
6.	Ruangan Anyelir	$\frac{17}{222} \times 143 = 11$
7.	Ruangan Bersalin (VK)	$\frac{18}{222} \times 143 = 12$
8.	Ruangan Cuci Darah (Hemodialisa)	$\frac{9}{222} \times 143 = 6$
9.	Ruangan Flamboyan	$\frac{16}{222} \times 143 = 10$
10.	Ruangan Rawat Jalan	$\frac{12}{222} \times 143 = 7$
11.	Ruangan Seruni	$\frac{22}{222} \times 143 = 14$
12.	Ruangan IGD	$\frac{29}{222} \times 143 = 19$

Sumber : Data Olahan (2019)

### 3.5 Defini Operasional Variabel

Definisi operasional variabel penelitian menurut Sugiyono (2015) adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari objek atau kegiatan yang memiliki variasi tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Dalam penelitian ini definisi operasional variabelnya, yaitu :

**Tabel 3.3**  
**Definisi Operasional Variabel**

Variabel	Definisi Operasional Variabel	Indikator	No. Pertanyaan
Beban Kerja (X)	Menurut Munandar (2011): Beban kerja merupakan suatu kondisi dari pekerjaan dengan uraian tugasnya yang harus diselesaikan pada batas waktu tertentu.	Menurut Putra (2012) : 1. Target yang harus dicapai 2. Kondisi pekerjaan 3. Penggunaan	1 dan 2 3 dan 4 5 dan 6

		waktu kerja 4. Standar pekerjaan	7 dan 8
Kelelahan Kerja (Y)	Menurut (Suma'mur, 2009): Kelelahan kerja dapat diartikan sebagai suatu mekanisme perlindungan tubuh agar tubuh terhindar dari kerusakan lebih lanjut sehingga terjadi pemulihan setelah istirahat.	Menurut Suma'mur (2009): 1. Perhatian yang menurun 2. Persepsi melambat dan menghambat 3. Kemampuan berprestasi menurun 4. Kegiatan mental dan fisik menjadi kurang efisien.	1 dan 2 3 dan 4 5 dan 6 7 dan 8

Sumber : Data Olahan (2019)

### 3.6 Teknik Pengolahan Data

Teknik pengolahan data menurut Sugiyono (2015) merupakan proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, serta membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri atau orang lain. Berikut ini akan dijelaskan tahapan-tahapan dalam pengolahan data yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu :

#### 1. Pemeriksaan data (*Editing*)

Pemeriksaan data (*Editing*) merupakan proses meneliti kembali catatan pencari data untuk mengetahui apakah catatan itu cukup baik dan segera

dapat disiapkan untuk keperluan proses berikutnya. *Editing* dilakukan dengan harapan dapat meningkatkan mutu (reabilitas dan validitas) data yang hendak diolah dan dianalisis. Data yang diolah dalam proses *editing* adalah data kuesioner, catatan hasil wawancara dan observasi selama penelitian di lapangan. Hal-hal yang diperhatikan dalam proses *editing* adalah lengkapnya pengisian kuesioner, keterbacaan tulisan, kejelasan makna jawaban, kesesuaian jawaban satu sama lainnya, relevansi jawaban, dan keseragaman kesatuan data.

2. *Coding*

*Coding* adalah usaha mengklasifikasi jawaban-jawaban responden menurut macamnya, dengan menandai masing-masing jawaban itu dengan tanda kode tertentu lazimnya dalam bentuk angka. Dalam proses *coding* peneliti membuat kategori-kategori tertentu untuk mengklasifikasi jawaban responden

3. Tabulasi

Tabulasi adalah proses menempatkan data dalam bentuk tabel dengan cara membuat tabel yang berisikan data sesuai dengan kebutuhan analisis. Tabel yang dibuat sebaiknya mampu meringkas semua data yang akan dianalisis. Dalam melakukan tabulasi diperlukan ketelitian agar tidak terjadi kesalahan.

### **3.7 Teknik Analisis Data**

Menurut (Sujarweni, 2015) Analisis data merupakan upaya data yang sudah tersedia kemudian diolah dengan statistic serta dapat digunakan untuk

menjawab rumusan masalah dalam penelitian. Dalam penelitian ini, alat bantu yang digunakan dalam menganalisis data adalah program *IBM SPSS versi 22*.

### **3.7.1 Uji Kualitas Data**

#### **1. Uji Validitas**

Uji validitas digunakan untuk mengukur sah atau valid tidaknya suatu kuesioner. Suatu kuesioner dikatakan valid jika pertanyaan pada kuesioner mampu untuk mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut. Jadi, validitas ingin mengukur apakah pertanyaan dalam kuesioner yang sudah kita buat betul-betul dapat mengukur apa yang hendak kita ukur (Ghozali, 2016). Pengujian validitas yang digunakan adalah Korelasi *Pearson*. Signifikansi Korelasi *Pearson* yang dipakai dalam penelitian ini adalah 0,05. Apabila nilai signifikansinya lebih kecil dari 0,05 maka butir pertanyaan tersebut valid dan apabila nilai signifikansinya lebih besar dari 0,05, maka butir pertanyaan tersebut tidak valid (Ghozali, 2016).

#### **2. Uji Reliabilitas**

Ghozali (2016) menyatakan bahwa reliabilitas adalah alat untuk mengukur suatu kuesioner yang merupakan indikator dari variabel atau konstruk. Suatu kuesioner dikatakan reliabel atau handal jika jawaban seseorang terhadap pertanyaan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu. Pengujian reliabilitas yang digunakan dalam penelitian ini adalah *One Shot* atau pengukuran sekali saja, di mana pengukurannya hanya sekali dan kemudian hasilnya dibandingkan dengan pertanyaan lain atau mengukur korelasi antar jawaban pertanyaan. Reliabilitas diukur dengan

uji statistik Cronbach Alpha. Suatu konstruk atau variabel dikatakan reliabel jika memberikan nilai Cronbach Alpha  $> 0,60$ .

### **3.7.2 Uji Asumsi Klasik**

#### **1. Uji Normalitas**

Menurut (Priyatno, 2012) uji normalitas pada model regresi digunakan untuk menguji apakah nilai residual yang dihasilkan dari regresi terdistribusi secara normal atau tidak. Model regresi yang baik adalah yang memiliki nilai residual yang terdistribusi secara normal. Dasar pengambilan keputusan untuk uji normalitas data adalah jika data menyebar disekitar garis diagonal dan mengikuti garis diagonal atau grafik histogramnya, maka regresi memenuhi asumsi normalitas. Dan sebaliknya, apabila data menyebar jauh dari diagonal dan / atau tidak mengikuti arah garis diagonal atau grafik histogram tidak menunjukkan distribusi normal, maka model regresi tidak memenuhi asumsi normalitas.

#### **2. Uji Heteroskedastisitas**

Uji Heteroskedastisitas bertujuan menguji apakah dalam model regresi terjadi ketidaksamaan *variance* dari residual satu pengamatan ke pengamatan yang lain. Jika *variance* dari residual satu pengamatan ke pengamatan lain tetap, maka disebut Homoskedastisitas dan jika berbeda disebut Heteroskedastisitas. Model regresi yang baik adalah yang Homoskedastisitas atau tidak terjadi Heteroskedastisitas (Ghozali, 2016). Cara mendeteksi ada atau tidaknya heteroskedastisitas adalah melihat Grafik Plot antara nilai prediksi variabel terikat (dependen) dengan

residualnya. Deteksi ada tidaknya heteroskedastisitas dilakukan dengan melihat ada tidaknya pola tertentu. pada grafik *scatterplot* antara keduanya di mana sumbu Y adalah Y yang telah diprediksi, dan sumbu X adalah residual ( $Y \text{ prediksi} - Y \text{ sesungguhnya}$ ) yang telah di-studentized. Dasar analisis (Ghozali, 2016):

- a. Jika ada pola tertentu, seperti titik-titik yang ada membentuk pola tertentu yang teratur (bergelombang, melebar kemudian menyempit), maka mengindikasikan telah terjadi heteroskedastisitas.
- b. Jika tidak ada pola yang jelas, serta titik-titik yang menyebar di atas dan di bawah angka 0 pada sumbu Y, maka tidak terjadi heteroskedastisitas.

### 3. Uji Multikolinearitas

Menurut (Ghozali, 2012) uji multikolinearitas bertujuan untuk menguji apakah suatu model regresi terdapat korelasi antar variabel bebas (independen). Model regresi yang baik seharusnya tidak terjadi korelasi antar variabel independen. Pengujian multikolinearitas dilihat dari besaran VIF (*Variance Inflation Factor*) dan *tolerance*. *Tolerance* mengukur variabel independen yang terpilih yang tidak dijelaskan oleh variabel independen lainnya. Jadi nilai *tolerance* yang rendah sama dengan nilai VIF tinggi ( $VIF=1/tolerance$ ). Nilai *cutoff* yang umum dipakai untuk menunjukkan adanya multikolinearitas adalah nilai  $tolerance \geq 0,01$  atau sama dengan nilai  $VIF \leq 10$

#### 4. Uji Autokorelasi

Menurut Ghozali (2016) menyatakan bahwa uji autokorelasi adalah untuk menguji apakah dalam model regresi linear ada korelasi antara kesalahan pengganggu pada periode  $t$  dengan kesalahan pengganggu periode  $t-1$  (sebelumnya). Salah satu ukuran dalam menemukan ada tidaknya masalah autokorelasi dengan uji Durbin Watson (DW), dengan ketentuan sebagai berikut :

- c. Terjadi autokorelasi positif, jika nilai DW di bawah  $-2$  ( $DW < -2$ ).
- d. Tidak terjadi autokorelasi, jika nilai DW berada di antara  $-2$  dan  $+2$  ( $-2 \leq DW \leq +2$ ).
- e. Terjadi autokorelasi negatif, jika nilai DW di atas  $+2$  ( $DW > +2$ ).

#### 3.7.3 Analisis Regresi Linear Sederhana

Analisis ini bertujuan untuk mengetahui seberapa besar pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen. Regresi digunakan untuk mengukur besarnya pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat dan memprediksi variabel terikat dengan menggunakan variabel bebas. Analisis regresi yang digunakan dalam penelitian ini adalah regresi linier sederhana. Persamaan regresi sederhana dengan satu predictor (Sugiyono, 2015) dirumuskan sebagai berikut :

$$Y' = a + bX$$

Keterangan:

$Y'$  = Variabel dependen (nilai yang diprediksikan)

$X$  = Variabel independen

a = Konstanta (nilai  $Y'$  apabila  $X = 0$ )

b = Koefisien regresi (nilai peningkatan ataupun penurunan)

#### **3.7.4 Uji t (Parsial)**

Uji statistik t pada dasarnya menunjukkan seberapa jauh pengaruh satu variabel penjelas (independen) secara individual dalam menerangkan variasi variabel dependen. Uji t mempunyai nilai signifikansi  $\alpha = 5\%$ . Kriteria pengujian hipotesis dengan menggunakan uji statistik t adalah jika nilai signifikansi t (*p-value*)  $< 0,05$ , maka alternatif diterima, yang menyatakan bahwa suatu variabel independen secara individual dan signifikan memengaruhi variabel dependen (Ghozali, 2016).

#### **3.7.5 Koefisien Determinasi ( $R^2$ )**

Menurut Ghozali (2016) uji koefisien determinasi bertujuan untuk mengukur seberapa jauh kemampuan model dalam menerangkan variasi variabel dependen. Nilai koefisien determinasi adalah antara nol dan satu.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, M. (2014). *Manajemen dan Evaluasi Kinerja Karyawan*. Yogyakarta: Penerbit Aswaja Pressindo.
- Atiqoh, J., Wahyuni, I., & Lestantyo, D. (2014). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kelelahan Kerja pada Pekerja Konveksi Bagian Penjahitan di CV. Aneka Garment Gunungpati Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (E-Journal)*, 2(2).
- Badriyah, M. (2015). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Bandung: Pustaka Setia.
- Delima, R. H. (2018). Pengaruh Beban Kerja Terhadap Kelelahan Kerja (Studi Kasus pada Karyawan PT. Adira Dinamika Multi Finance Cabang Muara Bungo). *Jurnal Ilmiah Universitas Batang Hari Jambi*, 18(2).
- Dessler, G. (2010). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: PT. Indeks.
- Gaol, C. (2014). *A to Z Human Capital (Manajemen Sumber Daya Manusia) Konsep, Teori, dan Pengembangan dalam Konteks Organisasi Publik dan Bisnis*. Jakarta: Gramedia Widiasarana.
- Ghozali, I. (2012). *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS*. Yogyakarta: Universitas Diponegoro.
- Ghozali, I. (2016). *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS 23* (Edisi 8). Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Handoko, T. H. (2011). *Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: Penerbit BPF.
- Haryati, M., Hardjanto, & Aliyani, D. (2011). Pengaruh Beban Kerja Terhadap

- Kelelahan Kerja pada Pekerja Linting Manual Di PT. Djitoe Indonesia Tobacco Surakarta. *Jurnal Kesehatan Kerja*.
- Hasibuan, M. S. . (2012). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Hogarth, L. W., Burkett, B. J., & McKean, M. R. (2015). Influence of Yo-Yo IR2 Scores on Internal and External Workloads and Fatigue Responses of Tag Football Players during Tournament Competition. *PLoS One; San Francisco, 10*(10).
- Koesomowidjojo, S. R. M. (2017). *Panduan Praktis Menyusun Analisis Beban Kerja*. Jakarta: Raih Asa Sukses.
- Kurnia, A. (2010). *Definisi Beban Kerja*. [www.adilkurnia.com/tag/definisi-beban-kerja/](http://www.adilkurnia.com/tag/definisi-beban-kerja/).
- Kurniadi, A. (2013). *Manajemen Keperawatan Dan Prospektifnya. Teori, Konsep dan Aplikasi*. Jakarta: Badan Penerbit FKUI.
- Mangkunegara, A. A. A. P. (2013). *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Marquis, B., & Huston. (2010). *Kepemimpinan dan manajemen keperawatan*. Jakarta: Salemba medika.
- Marwansyah. (2014). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Bandung: Alfabeta.
- Munandar, A. S. (2011). *Psikologi Industri dan Organisasi*. Jakarta: Universitas Indonesia (UI-Press).
- Priyatno, D. (2012). *Cara Kiat Belajar Analisis Data Dengan SPSS 20.0*. Yogyakarta: CV. Andi Offset.
- Putra, A. S. (2012). Analisis Pengaruh Beban Kerja Terhadap Kinerja Karyawan

Divisi Marketing dan Kredit PT. WOM Finance Cabang Depok. *Institut Pertanian Bogor*.

Ranjana, M., & Michael, A. (2012). Influence of mental workload on muscle endurance, fatigue, and recovery during intermittent static work. *European Journal of Applied Physiology; Heidelberg*, 112(8).

Rivai, V. (2009). *Manajemen Sumber Daya Manusia Untuk Perusahaan dari Teori ke Praktik*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.

Samsudin, S. (2010). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Bandung: Pustaka Setia.

Sedarmayanti. (2009). *Sumber Daya Manusia dan Produktivitas Kerja*. Bandung: CV. Mandar Maju.

Setyawati. (2010). *Selintas Tentang Kelelahan Kerja*. Yogyakarta: Asmara Books.

Soleman, A. (2011). Analisis Beban Kerja Ditinjau Dari Faktor Usia Dengan Pendekatan Recommended Weight Limit (Studi Kasus Mahasiswa Unpatti Poka). *Jurnal Arika*, 5(2), ISSN: 1978-1105.

Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Sujarweni, V. W. (2015). *Metodologi Penelitian Bisnis & Ekonomi*. Yogyakarta: PUSTAKABARUPRESS.

Suma'mur. (2009). *Higiene Perusahaan dan Keselamatan Kerja*. Jakarta: CV. Sagung Seto.

Sumarsan, T. (2013). *Sistem Pengendalian Manajemen : Konsep, Aplikasi, dan Pengukuran Kerja*. Jakarta: PT. Indeks.

Sunyoto, D. (2012). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: PT. Buku Seru.

- Sutrisno, E. (2016). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Kencana.
- Tarwaka. (2010). *Ergonomi Industri*. Surakarta: Harapan Press.
- Tarwaka. (2011). *Dasar-Dasar Pengetahuan Ergonomi dan Aplikasi di Tempat Kerja*. Surakarta: Harapan Press.
- Tarwaka. (2015). *Dasar-Dasar Pengetahuan Ergonomi dan Aplikasi di Tempat Kerja*. Surakarta: Harapan Press.
- Terry, G. (2010). *Dasar-Dasar Manajemen*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Usman, H. (2013). *Manajemen Teori, Praktik, dan Riset Pendidikan*. Jakarta Timur: PT. Bumi Aksara.
- Wibowo. (2011). *Manajemen Kinerja*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Wicaksono, A. (2014). Pengaruh Beban Kerja Fisik Terhadap Kelelahan Kerja di bagian Produksi Tulangan Beton PT. Wijaya Karya Tbk. Beton Boyolali. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- Wirawan. (2015). *Manajemen Sumber Daya Manusia Indonesia*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.

## CURRICULUM VITAE



Nama : Rina Kharomatulistia Ningsih  
Tempat / Tanggal Lahir : Tanjungpinang, 8 Januari 1998  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Status : Belum Menikah  
Nomor Hp : 0812-6161-152  
Email : [rinakharomatulistia@gmail.com](mailto:rinakharomatulistia@gmail.com)  
Alamat : Jl. Ahmad Yani No. 12

### Nama Orangtua

- a. Ayah : Sugianto
- b. Ibu : Ratna

### Riwayat Pendidikan

- a. SD : SD Negeri 004 Bukit Bestari (2004-2009)
- b. SMP : SMP Negeri 4 Tanjungpinang (2009-2012)
- c. SMA : SMA Negeri 4 Tanjungpinang (2012-2015)
- d. S1 : STIE Pembangunan Tanjungpinang (2015-2019)