

**PERBEDAAN KELELAHAN KERJA PADA PERAWAT *SHIFT*
PAGI, SIANG DAN MALAM DI RUANGAN RAWAT INAP
DEWASA RSUD RAJA AHMAD TABIB PROVINSI
KEPULAUAN RIAU**

SKRIPSI

ANANDA EKA PRATIWI

NIM : 15612206



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

**PERBEDAAN KELELAHAN KERJA PADA PERAWAT *SHIFT*
PAGI, SIANG DAN MALAM DI RUANGAN RAWAT INAP
DEWASA RSUD RAJA AHMAD TABIB PROVINSI
KEPULAUAN RIAU**

SKRIPSI

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

Oleh

ANANDA EKA PRATIWI

NIM : 15612206

PROGRAM STUDI S1 MANAJEMEN



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

TANDA PERSETUJUAN / PENGESAHAN SKRIPSI

**PERBEDAAN KELELAHAN KERJA PADA PERAWAT *SHIFT* PAGI,
SIANG DAN MALAM DI RUANGAN RAWAT INAP DEWASA RSUD
RAJA AHMAD TABIB PROVINSI KEPULAUAN RIAU**

Diajukan Kepada :

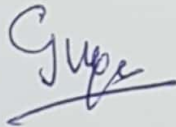
Panitia Komisi Ujian
Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi (STIE) Pembangunan
Tanjungpinang

Oleh

Nama : Ananda Eka Pratiwi
NIM : 15612206

Menyetujui :

Pembimbing Pertama,



Surya Kusumah, S.Si., M. Eng.
NIDN. 1022038001/Lektor

Pembimbing Kedua,



Imran Ilyas, M. M.
NIDN. 1007036603/Lektor

Mengetahui,
Ketua Program Studi,



Imran Ilyas, M.M.
NIDN.1007036603/Lektor

Skripsi Berjudul

**PERBEDAAN KELELAHAN KERJA PADA PERAWAT *SHIFT* PAGI,
SIANG DAN MALAM DI RUANGAN RAWAT INAP DEWASA RSUD
RAJA AHMAD TABIB PROVINSI KEPULAUAN RIAU**

Yang Dipersiapkan dan Disusun Oleh :

Nama : Ananda Eka Pratiwi
NIM : 15612206

Telah dipertahankan di depan Panitia Komisi Ujian Pada Tanggal Dua Puluh
Bulan Agustus Tahun Dua Ribu Sembilan Belas Dan Dinyatakan Telah
Memenuhi Syarat Untuk Diterima

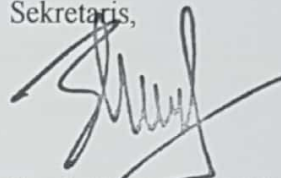
Panitia Komisi Ujian

Ketua,



Imran Ilyas, M. M.
NIDN. 1007036603/Lektor

Sekretaris,



Satriadi, S. AP., M.Sc.
NIDN. 1011108901/Lektor

Anggota,



Dwi Septi Haryani, S.T, M.M.
NIDN. 1002078602 / Asisten Ahli

Tanjungpinang, 20 Agustus 2019
Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi (STIE) Pembangunan
Tanjungpinang,
Ketua,



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

PERNYATAAN

Nama : Ananda Eka Pratiwi
NIM : 15612206
Tahun Angkatan : 2015
Indeks Prestasi Kumulatif : 3.65
Program Studi/Jenjang : Manajemen / Strata 1 (satu)
Judul Skripsi : Perbedaan Kelelahan Kerja pada Perawat *Shift*
Pagi, Siang dan Malam di Ruang Rawat Inap
Dewasa RSUD Raja Ahmad Tabib Provinsi
Kepulauan Riau

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

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

Tanjungpinang Agustus 2019

Penyusun



Ananda Eka Pratiwi
NIM : 15612206

HALAMAN PERSEMBAHAN

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Kata pertama yang bisa ku ucapkan adalah “Alhamdulillah”
Sembah sujud dan syukurku kepada-Mu ya Allah SWT atas kasih sayang dan
karunia-Mu

Telah membekalkan ku dengan ilmu yang bermanfaat
Dan memberikan kemudahan hingga skripsi ini dapat terselesaikan
Shalawat beserta salam ku limpahkan kepada Rasulullah Muhammad SAW

Sebagai tanda terima kasih yang tiada terhingga, Ku persembahkan karya skripsi ini
untuk keluargaku tercinta terutama Ayahanda dan Ibundaku,

Bapak Jalinur

dan

Ibu Endang Setiyawati

Yang tidak pernah berhenti menyirami ku kasih sayang, memberikan dukungan moral
maupun materi, selalu mendoakan ku disetiap sujudnya yang mungkin hanya dapat
ku balas dengan selembat kertas ini. Semoga ini menjadi langkah awal untuk
mewujudkan harapan kedua orangtuaku untuk mendapat kesuksesan, di kehidupan
dan menjadi kebanggan bagi keluarga.

Dan juga dengan bangga ku persembahkan skripsi ini kepada Almamaterku
Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi (STIE) Pembangunan Tanjungpinang

MOTTO

“Masa depan tergantung pada imajinasimu. Buanglah rasa takut, kamu bisa melakukannya, tidak apa-apa. Semua kunci ada di tanganmu”.

EXO-Power

“ Jangan biarkan kegelapan dunia menjatuhkanmu. Berdirilah Kuat dan raih ;angit, karena kamu tidak akan membuat impianmu menjadi kenyataan dengan hanya tetap berdiam diri”.

EXO-Can't Bring Me Down

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah saya ucapkan atas kehadiran Allah SWT, atas segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga saya bisa menyelesaikan skripsi saya yang berjudul **“PERBEDAAN KELELAHAN KERJA PADA PERAWAT *SHIFT* PAGI, SIANG DAN MALAM DI RUANGAN RAWAT INAP DEWASA RSUD RAJA AHMAD TABIB PROVINSI KEPULAUAN RIAU”** dengan baik dan lancar. Skripsi ini disusun untuk memenuhi syarat guna memperoleh gelar sarjana manajemen Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Pembangunan Tanjungpinang.

Dalam kesempatan ini, penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang terlibat secara langsung maupun tidak langsung yang telah membantu dalam proses penyelesaian skripsi ini, yaitu :

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 dan juga selaku Pembimbing Akademik penulis.
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, M.M., selaku Ketua Prodi S1 Manajemen Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi (STIE) Pembangunan Tanjungpinang juga selaku pembimbing II yang telah banyak meluangkan waktunya, memberikan motivasi dan saran serta masukan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.

5. Ibu Dwi Septi Haryani, S.T, M.M., Selaku Sekretaris Program Studi S1 Manajemen Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi (STIE) Pembangunan Tanjungpinang.
6. Bapak Surya Kusumah, S. Si., M. Eng. Selaku pembimbing I yang telah banyak meluangkan waktunya, memberikan motivasi dan saran serta masukan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
7. Seluruh Dosen dan Staff STIE Pembangunan Tanjungpinang yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan kegiatan akademik.
8. Untuk kedua orangtua tercinta dan adikku yang telah memberikan dukungan dan semangat dalam menyelesaikan kuliah ini.
9. Kepada Direktur RSUD Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau, perawat ruangan rawat inap dewasa serta staff yang telah banyak turut andil dalam proses pengumpulan data pada penelitian ini.
10. Seluruh teman-teman seperjuangan terkhusus teman-teman kelas penulis Manajemen M1, yang telah memberikan semangat, motivasi dan bantuan penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari dalam penulisan skripsi ini masih banyak kekurangan dan kelemahan, oleh karena itu kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan penyusunan laporan ini sangat penulis harapkan.

Tanjungpinang, Agustus 2019

Hormat Saya

Ananda Eka Pratiwi

2.1.1.2 Fungsi Manajemen Sumber Daya Manusia	9
2.1.2 Kelelahan Kerja.....	10
2.1.2.1 Pengertian Kelelahan Kerja.....	10
2.1.2.2 Faktor Penyebab Kelelahan Kerja.....	11
2.1.2.3 Aspek-aspek Kelelahan (Burnout)	12
2.1.2.4 Dampak Kelelahan Kerja	15
2.1.3 <i>Shift</i> Kerja.....	15
2.1.3.1 Pengertian <i>Shift</i> Kerja	15
2.1.3.2 Manajemen <i>Shift</i> Kerja.....	16
2.1.3.3 Sistem <i>Shift</i> Kerja.....	17
2.2 Kerangka Pemikiran	17
2.3 Hipotesis	18
2.4 Penelitian Terdahulu.....	19

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian	24
3.2 Jenis Data.....	24
3.3 Teknik Pengumpulan Data	25
3.4 Populasi dan Sampel.....	25
3.4.1 Populasi	25
3.4.2 Sampel	26
3.5 Definisi Operasional Variabel	27
3.6 Teknik Pengolahan Data.....	28
3.7 Teknik Analisis Data	29
3.7.1 Uji Kualitas Data	29
3.7.1.1 Uji Validitas	29
3.7.1.2 Uji Reliabilitas	31
3.7.2 Uji Normalitas	31
3.7.3 Uji Homogenitas.....	32
3.7.4 Uji Hipotesis	32

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian.....	36
4.1.1 Gambaran Umum Objek Penelitian.....	36
4.1.1.1 Sejarah Singkat RSUD Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau	36
4.1.1.2 Sekilas tentang RSUD Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau	37
4.1.1.3 Visi dan Misi RSUD Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau	37
4.1.1.4 Motto RSUD Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau.....	38
4.1.1.5 Nilai-nilai RSUD Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau	38
4.1.1.6 Mitra Kerjasama RSUD Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau	39
4.1.1.7 Fasilitas RSUD Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau	40
4.1.1.8 Profil Singkat RSUD Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau	42
4.1.1.9 Struktur Organisasi RSUD Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau	43
4.2 Karakteristik Responden	45
4.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin...	46
4.2.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia	46
4.2.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan.....	47
4.2.4 Karakteristik Responden Berdasarkan <i>Shift</i> Kerja	48
4.3 Deskripsi Variabel	49
4.3.1 Variabel Kelelahan Kerja	49
4.3.1.1 Aspek Kelelahan Emosional	50
4.3.1.2 Aspek Depersonalisasi	51
4.3.1.3 Aspek Rendahnya Hasrat PencapaianDiri	52
4.4 Hasil Pengujian Data	53

4.4.1 Uji Validitas.....	53
4.4.2 Uji Reabilitas	55
4.5 Uji Normalitas Data.....	56
4.6 Uji Homogenitas.....	57
4.7 Uji Hipotesis	58
4.7.1 Uji <i>Independent Sample T Test</i> untuk Perbedaan Kelelahan Kerja antara Perawat <i>Shift</i> Pagi dan Perawat <i>Shift</i> Siang.....	59
4.7.2 Uji <i>Independent Sample T Test</i> untuk Perbedaan Kelelahan Kerja antara Perawat <i>Shift</i> Pagi dan Perawat <i>Shift</i> Malam.....	62
4.7.3 Uji <i>Independent Sample T Test</i> untuk Perbedaan Kelelahan Kerja antara Perawat <i>Shift</i> Siang dan Perawat <i>Shift</i> Malam.....	65
4.8 Pembahasan	68

BAB V PENUTUP

5.1 Kesimpulan.....	71
5.2 Saran	71

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

CURICULUM VITAE

PLAGIARISM CHECK

DAFTAR TABEL

No	Judul Tabel	Hal
3.1	Definisi Operasional Kelelahan Kerja	27
4.1	Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	46
4.2	Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.....	47
4.3	Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan	47
4.4	Karakteristik Responden Berdasarkan <i>Shift</i> Kerja.....	48
4.5	Aspek Kelelahan Emosional	50
4.6	Aspek Depersionalisasi	51
4.7	Aspek Rendahnya Hasrat Pencapaian Diri	52
4.8	Hasil Uji Validitas Kelelahan Emosional	53
4.9	Hasil Uji Validitas Depersionalisasi	54
4.10	Hasil Uji Validitas Rendahnya Hasrat Pencapaian Diri	55
4.11	Hasil Uji Reabilitas	55
4.12	Hasil Uji Normalitas Kolmogorov Smirnov One Sample Test	56
4.13	Hasil Uji One Way Anova	57
4.14	Hasil Uji Independent Sample t Test untuk Kelelahan Kerja antara Perawat <i>Shift</i> Pagi dan <i>Shift</i> Siang	60
4.15	Hasil Uji Independent Sample t Test untuk Kelelahan Kerja antara Perawat <i>Shift</i> Pagi dan <i>Shift</i> Malam.....	63
4.16	Hasil Uji Independent Sample t Test untuk Kelelahan Kerja antara Perawat <i>Shift</i> Siang dan <i>Shift</i> Malam	66

DAFTAR GAMBAR

No	Judul Gambar	Hal
2.1	Kerangka Pemikiran.....	18
4.1	Struktur Organisasi RSUD Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau.....	44

DAFTAR LAMPIRAN

No	Judul Lampiran
1.	Kuesioner Penelitian
2.	Hasil SPSS
3.	Surat Keterangan Objek Penelitian
4.	Plagiarism Checker & Curriculum Vitae

ABSTRAK

PERBEDAAN KELELAHAN KERJA PADA PERAWAT *SHIFT* PAGI, SIANG DAN MALAM DI RUANGAN RAWAT INAP DEWASA RSUD RAJA AHMAD TABIB POVINSI KEPULAUAN RIAU

Ananda Eka Pratiwi. 15612206. Manajemen. Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi (STIE) Pembangunan Tanjungpinang. anandaeka622@gmail.com

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan tingkat kelelahan kerja pada perawat *shift* pagi, siang dan malam di ruangan rawat inap dewasa RSUD Raja Ahmad Tabib Tanjungpinang.

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Sampel penelitian yang dilakukan adalah total sampling yang berjumlah 45 orang. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian komparatif. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah menggunakan skala *burnout* yang didasarkan pada dimensi *burnout* yang dikemukakan oleh *Maslach* dan *Jackson* yang berbentuk kuesioner dengan jumlah pertanyaan sebanyak 22, metode analisis data dilakukan dengan menggunakan metode analisis data uji validitas, uji reliabilitas, uji normalitas, uji homogenitas, dan uji hipotesis menggunakan uji *independent sample t test*.

Adapun hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa diantara perawat *shift* pagi, siang dan malam, yang lebih mengalami kelelahan kerja dirasakan oleh perawat *shift* malam dengan nilai rata-rata 52,47 untuk *shift* pagi, 69,27 untuk *shift* siang dan 79,33 untuk *shift* malam. Diperoleh hasil perhitungan *independent sample t test* dengan signifikansi sebesar $0,000 < 0,05$ pada setiap perbandingan yang dilakukan baik antara perawat *shift* pagi dengan *shift* siang, antara perawat *shift* pagi dengan *shift* malam, serta antara *shift* siang dan *shift* malam.

Kesimpulan dari penelitian ini terdapat perbedaan tingkat kelelahan kerja yang signifikan pada perawat *shift* pagi, siang dan malam di ruangan rawat inap dewasa RSUD Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau dengan ditunjukkan nilai signifikansi p yakni sebesar 0,000 lebih kecil dari 0,05.

Kata Kunci : Perawat, Kelelahan Kerja, Shift Kerja

Dosen Pembimbing 1 : Surya Kusumah, S. Si., M. Eng.
Dosen Pembimbing 2 : Imran Ilyas, M.M

ABSTRACT

DIFFERENCE OF WORK FATIGUE IN THE NURSE SHIFT MORNING, DAY AND NIGHT IN INPATIENT ROOM ADULT RSUD RAJA AHMAD TABIB PROVINCE OF RIAU ISLANDS

Ananda Eka Pratiwi. 15612206. *Management*. Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi (STIE) of Tanjungpinang *Development*. anandaeka622@gmail.com

The research aims to determine the difference in employment fatigue in the morning, day and night in the adult inpatient room of the RSUD Raja Ahmad Tabib Province of Riau Islands.

This research uses quantitative methods. The research samples were total sampling amounting to 45 people. The type of research used is comparative research. The data collection techniques in this study were to use a scale of burnout based on the dimensions of the burnout expressed by Maslach and Jackson's questionnaire with a number of questions as much as 22, a method of data analysis conducted with Using the validity test data analysis method, reliability test, normality test, homogenization test, and hypothesis test using the Independent sample T test.

The result of this research shows that among the morning, day and night shift nurses, who have the highest level of work fatigue experienced by the night shift nurse with an average value of 52,47 for the morning shift, 69,27 for the day shift and 79,33 for night shifts. Obtained by the calculation of independent sample T test with significance of $0.000 < 0.05$ on every comparison done either between morning shift nurse with day shift, between morning shift nurse with night shift, and between day shift and Night shift.

The conclusion of this research there is a significant difference in occupational fatigue in the morning, day and night, in the adult inpatient room of Raja Ahmad Tabib Province of Riau Islands with demonstrated significance value of 0.000 more Small of 0.05.

Keywords: nurse, work fatigue, work Shift

Supervisor 1 : Surya Kusumah, S. Si., M. Eng.

Supervisor 2 : Imran Illyas, M.M

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/MENKES/PER/III/2010, Rumah Sakit adalah sebuah institusi pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan individu secara menyeluruh yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Sedangkan, pengertian Rumah Sakit menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1204/Menkes/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit menyatakan bahwa rumah sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan, tempat berkumpulnya orang sakit maupun orang sehat, atau dapat menjadi tempat penularan penyakit serta memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan dan gangguan kesehatan.

Sehingga dari pengertian di atas, dapat disimpulkan bahwa pada rumah sakit terdapat beberapa jenis pelayanan yang diantaranya adalah pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, pelayanan penunjang non medik, pelayanan perawatan, pelayanan rehabilitasi, pencegahan dan peningkatan kesehatan, sebagai tempat memperoleh pendidikan dan atau pelatihan medik dan para medik, sebagai tempat penelitian dan pengembangan ilmu dan teknologi bidang kesehatan serta untuk menghindari risiko dan gangguan kesehatan sebagaimana yang dimaksud.

Peran manajemen sumber daya manusia sangat dibutuhkan dalam upaya memberikan pelayanan yang berkualitas kepada pasien maupun keluarga pasien. Di dalam memberikan pelayanan yang berkualitas maka diperlukan Sumber Daya Manusia (SDM) yang handal, hal ini dikarenakan dengan adanya SDM yang handal maka dapat menghasilkan pengaruh yang baik bagi kinerja suatu lembaga. Untuk dapat merencanakan, mengelola serta mengendalikan SDM yang handal maka disinilah peran Manajemen Sumber Daya Manusia (MSDM) diperlukan.

MSDM sendiri dapat kita pahami sebagai suatu proses di dalam organisasi yang kemudian dapat diartikan sebagai suatu kebijakan. Salah satu manajemen sumber daya manusia di Rumah Sakit yang perlu diperhatikan yakni mengenai keselamatan dan kesehatan kerja pada para pekerja, baik tenaga medis maupun non medis yang berada di Rumah Sakit tersebut.

Keselamatan dan kesehatan kerja bagi para pekerja di suatu perusahaan maupun institusi sekalipun perlu diperhatikan, sebab dengan adanya keamanan tempat kerja dan lingkungan kerja yang sehat dapat membuat para pekerja melanjutkan pekerjaan mereka secara efektif dan efisien. Dengan demikian dapat dibayangkan jika tempat kerja yang tidak terorganisir dengan baik dan terdapat banyak bahaya, kerusakan, absen pekerja yang tidak terhindarkan akan mengakibatkan berkurangnya kualitas kinerja serta produktivitas kerja di suatu perusahaan maupun instansi.

Tingkat kelelahan kerja karyawan dalam mengantisipasi keselamatan dan kesehatan kerja pada rumah sakit juga tidak luput dari perhatian dalam pengelolaan SDM, demi tercapainya SDM yang berkualitas. Kelelahan adalah

kondisi dimana mekanisme perlindungan tubuh agar tubuh terhindar dari kerusakan berkelanjutan sehingga diperlukan pemulihan setelah istirahat. Kondisi kelelahan pada setiap individu pada umumnya berbeda-beda, namun secara keseluruhan akan mengarah pada kehilangan efisiensi dan kapasitas kerja, produktivitas kerja serta ketahanan tubuh.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau atau yang lebih dikenal dengan Rumah Sakit Umum Provinsi (RSUP) Kepulauan Riau merupakan rumah sakit pemerintah yang memberikan pelayanan publik berupa penyelenggaraan kegiatan kesehatan kepada masyarakat dan juga sebagai pusat rujukan puskesmas, klinik, dan rumah sakit yang ada di Provinsi Kepulauan Riau. Memiliki karyawan yang terdiri dari beberapa bidang profesi yang dimiliki masing-masing karyawan seperti dokter, perawat, analis laboratorium, radiografer, tenaga administrasi, tenaga manajemen, dan sebagainya. Di mana keseluruhan karyawan mempunyai keterkaitan yang tidak dapat dipisahkan satu sama lainnya.

Mengingat bahwa RSUD Raja Ahmad Tabib ini memiliki banyak perawat di setiap ruangan rawat inap, maka memungkinkan adanya pemberlakuan pembagian waktu kerja (*shift*) pagi, siang dan malam, di mana *shift* pagi dimulai dari pukul 08.00-14.00 WIB, *shift* siang dimulai dari pukul 14.00-21.00 WIB, dan *shift* malam dari pukul 21.00-08.00 WIB. Perbedaan *shift* kerja pada perawat memungkinkan setiap perawat memiliki tingkat kelelahan kerja yang berbeda pula di masing-masing *shift* tersebut. Beberapa perilaku yang menunjukkan bahwa karyawan yang dalam penelitian ini terfokus pada perawat di ruangan rawat inap

dewasa mengalami kelelahan saat bekerja yakni seperti adanya keluhan pegal dan rasa capek, rasa kantuk, mengeluhkan beban kerja, sengaja menunda-nunda pekerjaan agar mempersingkat waktu kerja, bertindak antara mau dan tidak dalam mengerjakan pekerjaan, melakukan kesalahan pengisian data pasien pada status pasien maupun pada formulir permintaan pemeriksaan dan sebagainya.

Oleh karena itu, dengan melihat fenomena inilah penulis merasa tertarik untuk meneliti perbedaan kelelahan kerja pada perawat di ruangan rawat inap dewasa yang bekerja dengan sistem *shift* ini, fenomena kelelahan kerja ini menjadi penting untuk diteliti, dikarenakan apabila perawat mengalami kelelahan kerja, maka bukan dirinya saja yang merasakan dampak yang ditimbulkan melainkan lingkungan sekitarnya juga akan turut merasakan dampak tersebut, sehingga adapun judul penelitian yang penulis angkat adalah “Perbedaan Kelelahan Kerja pada Perawat *Shift* pagi, siang dan malam di Ruang Rawat Inap Dewasa RSUD Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas menunjukkan dari tujuan penelitian yang akan dibahas, penelitian ini akan menganalisis perbedaan kelelahan kerja pada perawat *shift* pagi, siang dan malam di Ruang Rawat Inap Dewasa RSUD Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau. Rumusan masalahnya adalah sebagai berikut :

Adakah perbedaan kelelahan kerja yang signifikan pada Perawat *shift* pagi, *shift* siang, dan *shift* malam di Ruang Rawat Inap Dewasa RSUD Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau?

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan kelelahan kerja pada perawat *shift* pagi, *shift* siang, dan *shift* malam di Ruang Rawat Inap Dewasa RSUD Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau.

1.4 Kegunaan Penelitian

Manfaat penulis melakukan penelitian ini adalah dengan harapan agar penelitian ini dapat berguna bagi semua pihak antara lain :

1.4.1 Kegunaan Ilmiah

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai sarana pengaplikasian teoritis masalah sumber daya manusia dan pembuktian bahwa terdapat perbedaan kelelahan kerja pada perawat *shift* pagi, *shift* siang, dan *shift* malam di Ruang Rawat Inap Dewasa RSUD Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau.

1.4.2 Kegunaan praktis

Bagi penulis, dapat mengetahui perbedaan kelelahan kerja pada perawat *shift* pagi, *shift* siang, dan *shift* malam di Ruang Rawat Inap Dewasa RSUD Raja Ahmad Tabib. Sedangkan, kegunaan praktis bagi pihak Rumah Sakit adalah diharapkan dapat menjadi masukan untuk mengelola manajemen *shift* kerja yang lebih baik guna mengurangi kelelahan kerja pada perawat, selain itu juga diharapkan agar dapat mengendalikan kelelahan kerja di RSUD Raja Ahmad

Tabib Provinsi Kepulauan Riau atau yang lebih dikenal dengan Rumah Sakit Umum Provinsi Kepulauan Riau ini. Bagi pembaca, sebagai salah satu informasi yang dapat dijadikan tambahan pengetahuan sehingga menjadi lebih analitis dan mengetahui perbedaan kelelahan kerja pada perawat yang bekerja dengan sistem shift. Dan kegunaan lainnya yakni sebagai bahan perbandingan atau referensi untuk penelitian selanjutnya.

1.5 Sistematika Penulisan

Dalam sistematika penulisan skripsi ini akan diajukan 5 bab yang diawali dengan hal-hal yang bersifat umum, tetapi tetap berhubungan dengan penulisan yang disajikan dan kemudian pada bab selanjutnya penulis akan membahas tentang hal-hal yang berkaitan langsung dengan judul dan disusun sedemikian rupa sehingga diharapkan dapat mempermudah para pembaca untuk memahami, bahkan lebih mengerti tentang apa yang dijelaskan oleh penulis dalam skripsi ini.

Adapun pembagian sistematika dalam skripsi ini adalah sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

Dalam bab ini, penulis menggambarkan penjelasan mengenai fenomena yang akan dibahas dalam penelitian ini yang meliputi latar belakang masalah, rumusan masalah, batasan masalah, tujuan penelitian, kegunaan penelitian, dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bab dua tinjauan pustaka merupakan bab yang membahas tentang landasan teori, kerangka pemikiran, hipotesis, dan penelitian terdahulu.

BAB III METODE PENELITIAN

Bab tiga metode penelitian membahas tentang uraian mengenai jenis penelitian, jenis data, teknik pengumpulan data, populasi dan sampel, definisi operasional variable, teknik pengolahan data, dan teknik analisis data.

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini berisikan data-data yang di hasilkan dari lapangan kemudian di analisis dengan metode penelitian yang telah di tentukan sebelumnya dan dilakukan pembahasan. Bab ini merupakan inti dari penelitian dengan menguraikan data-data yang telah diolah dengan program SPSS sehingga terlihat hasil akhir dari penelitian ini.

BAB V PENUTUP

Bab ini berisikan dua bagian yakni kesimpulan yang merupakan rangkuman dari hasil penelitian yang telah dilakukan berdasarkan perumusan masalah yang akan dibahas dalam skripsi, serta bagian saran yang merupakan sebuah bahan masukan yang akan di berikan penulis untuk pihak rumah sakit.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Teori

2.1.1 Manajemen Sumber Daya Manusia

2.1.1.1 Pengertian Manajemen Sumber Daya Manusia

Manajemen Sumber Daya Manusia dapat dikatakan dan dipahami sebagai suatu proses di dalam organisasi serta dapat diartikan pula sebagai suatu kebijakan. Di mana yang dimaksudkan sebagai suatu proses menurut Cushway (1994:13) dalam (Priyono & Marnis, 2008), MSDM merupakan bagian dari proses yang membantu organisasi untuk mencapai tujuannya.

Schuler, Dowling, Smart dan Huber (1992:16) di dalam (Priyono & Marnis, 2008), mendefinisikan bahwa MSDM dapat dianggap sebagai sebuah pengakuan mengenai betapa pentingnya tenaga kerja pada organisasi yang menjadi sumber daya manusia paling penting dalam pemberian kontribusi bagi tujuan organisasi, penggunaan beberapa fungsi serta kegiatan untuk memastikan bahwa SDM tersebut dapat digunakan secara efektif dan adil baik bagi kepentingan individu, organisasi dan masyarakat.

Menurut Stoner (1995:4) Manajemen Sumber Daya Manusia mencakupi penggunaan Sumber Daya Manusia secara produktif dalam proses pencapaian tujuan organisasi sekaligus sebagai pemuasan kebutuhan pekerja secara individual. Ia juga menambahkan bahwa, dalam upaya pengintegrasian kepentingan organisasi dan pekerjanya, maka Manajemen Sumber Daya Manusia

boleh dikatakan lebih dari sekadar serangkaian kegiatan yang berhubungan dengan koordinasi Sumber Daya Manusia di dalam organisasi. Selain itu, Ia mengemukakan bahwa MSDM merupakan pemberi kontribusi utama bagi keberhasilan organisasi. Sehingga dengan demikian, apabila MSDM tidak efektif maka akan menjadi penghambat utama dalam memuaskan pekerja dan keberhasilan organisasi (Priyono, 2010).

Menurut Hasibuan (2001:10) Manajemen Sumber Daya Manusia adalah suatu ilmu dan juga seni yang mengatur hubungan serta peranan para tenaga kerja agar berjalan secara efektif dan efisien, juga membantu agar terwujudnya tujuan suatu perusahaan, karyawan serta masyarakat (Taufiqurokhman, 2009).

Simamora (2004:4) mengemukakan pengertian MSDM dalam (Taufiqurokhman, 2009) sebagai suatu pendayagunaan, proses pengembangan, pemberian penilaian, pemberian balas jasa, serta mengelola individu yang menjadi anggota organisasi atau sekelompok karyawan, juga berkaitan dengan desain dan implementasi sistem perencanaan, pengelompokan dan pembagian karyawan, pengembangan karyawan, pengelolaan karir karyawan, evaluasi kinerja, kompensasi dan hubungan ketenagakerjaan yang baik antar karyawan.

2.1.1.2 Fungsi Manajemen Sumber Daya Manusia

Di dalam buku (Taufiqurokhman, 2009) disebutkan bahwa fungsi manajemen SDM hampir sama dengan fungsi manajemen umum lainnya, yakni sebagai berikut :

Fungsi Manajerial yang meliputi :

- a. Perencanaan (planning)
- b. Pengorganisasian (organizing)
- c. Pengarahan (directing)
- d. Pengendalian (controlling)

Fungsi Operasional yang meliputi :

- a. Pengadaan tenaga kerja (SDM)
- b. Pengembangan
- c. Kompensasi
- d. Pengintegrasian
- e. Pemeliharaan
- f. Pemutusan hubungan kerja

2.1.2 Kelelahan Kerja

2.1.2.1 Pengertian Kelelahan Kerja

Kelelahan dapat diklasifikasikan ke dalam dua jenis, yaitu kelelahan otot dan kelelahan umum. (Grandjean, 1993) di dalam (Tarwaka, Bakri, & Sudiajeng, 2004), mengungkapkan bahwa kelelahan otot merupakan tremor pada otot yang ditandai dengan perasaan nyeri pada otot, sedangkan kelelahan umum biasanya ditandai dengan berkurangnya keinginan untuk melakukan suatu pekerjaan yang disebabkan oleh karena monoton, intensitas dan lamanya kerja fisik, keadaan lingkungan sekitar, sebab mental, status kesehatan dan keadaan gizi

individu. Secara umum, dapat dikatakan gejala kelelahan dimulai dari yang sangat ringan sampai perasaan yang sangat melelahkan.

(Astrand & Rodahl, 1977 dan Pulat, 1992) dalam (Tarwaka et al., 2004) mengungkapkan bahwa kelelahan subjektif biasanya terjadi pada akhir jam kerja, apabila rata-rata beban kerja melebihi 30-40% dari tenaga aerobik maksimal.

Kelelahan merupakan suatu rangkaian sistem mekanisme perlindungan tubuh seorang individu sehingga dapat terhindar dari kerusakan yang berlebihan dan dengan demikian akan terjadi pemulihan setelah istirahat, Tarwaka dalam (Kusumawardani, 2012).

Kelelahan kerja juga dapat diartikan sebagai suatu hal yang berkaitan dengan sindrom psikologis yang muncul apabila karyawan atau orang yang bekerja mengalami kelelahan emosional, depersonalisasi, dan pengurangan sosialisasi juga penghargaan diri sendiri Maslach & Jackson (1981) dalam (Djara, 2013).

2.1.2.2 Faktor Penyebab Kelelahan

Tarwaka (2010) dalam (Maharja, 2009), menyatakan bahwa beban kerja fisik merupakan salah satu faktor penyebab dari kelelahan kerja. Hal ini dikarenakan menurut beliau beban fisik memerlukan penggunaan otot atau melibatkan usaha fisik untuk melakukan sebuah pekerjaan.

Grandjean (1991) mengemukakan bahwa faktor yang menjadi penyebab terjadinya kelelahan sangat bervariasi, dan untuk memelihara serta

mempertahankan kesehatan dan efisiensi, proses penyegaran harus dilakukan di luar tekanan (Maharja, 2009).

Faktor-Faktor yang menyebabkan terjadinya kelelahan menurut (Suma'mur, 2009), yaitu sebagai berikut :

- a. Usia
- b. Masa Kerja
- c. Status gizi
- d. Status perkawinan
- e. Status kesehatan
- f. Jam kerja
- g. Lingkungan kerja

2.1.2.3 Aspek-aspek Kelelahan (Burnout)

Menurut (Maslach & Jackson, 1981), aspek-aspek kelelahan dapat dijabarkan sebagai berikut :

1. Kelelahan emosional (*emotional exhaustion*), yakni pada kondisi ini rasa lelah muncul begitu saja tanpa didahului oleh pengeluaran energi yang begitu berarti. Kelelahan jenis ini ditandai dengan timbulnya rasa marah, depresi, dan mudah tersinggung.
2. Depersonalisasi, dapat diartikan sebagai suatu kondisi kecenderungan individu untuk menjauhi atau menghilang dari lingkungannya,

bersikap acuh terhadap orang-orang disekitarnya, dan bersikap negative.

3. Rendahnya hasrat pencapaian diri (*reduced personal accomplishment*), merupakan suatu kondisi ketika seorang individu merasa bahwa dirinya tidak mampu atau merasa tidak puas melakukan tugas yang telah dibebankan kepada dirinya secara tepat.

Aspek-aspek kelelahan menurut Baron dan Greenberg dalam (Rahman, 2007) dikemukakan menjadi 4 aspek sebagai berikut :

1. Kelelahan Fisik, pada kondisi ini ditandai dengan adanya sakit kepala, mual-mual, susah tidur, dan berkurangnya nafsu makan
2. Kelelahan emosional, dalam kondisi ini ditandai dengan depresi, perasaan tidak berdaya, merasa terjebak atau terperangkap dalam pekerjaannya, mudah marah dan cepat merasa tersinggung.
3. Kelelahan mental, kelelahan dalam kondisi ini ditandai dengan sikap sinis terhadap orang lain, cenderung merugikan diri sendiri, pekerjaannya, organisasi dan kehidupan pada umumnya.
4. Rendahnya penghargaan terhadap diri sendiri, kondisi kelelahan ini ditandai dengan perasaan tidak pernah puas terhadap hasil kerja sendiri, merasa tidak pernah melakukan sesuatu yang bermanfaat dan berguna bagi dirinya maupun orang lain.

Aspek-aspek kelelahan kerja yang dikemukakan oleh (Nurwangid, Purwanti, & Fathiyah, 2010) sejalan dengan aspek kelelahan kerja yang dikemukakan oleh Baron dan Greenberg, yakni sebagai berikut :

1. Kelelahan Fisik, pada kondisi ini penderita kelelahan merasakan adanya anggota tubuh yang sakit dan gejala kelelahan fisik kronis lain seperti sakit kepala, mual, mengalami gangguan tidur, serta kehilangan selera makan.
2. Kelelahan emosional, aspek ini ditandai dengan timbulnya perasaan cepat tersinggung, mudah marah, bermusuhan, emosi labil, dan terlalu peka.
3. Kelelahan mental, ditandai dengan adanya ketidak berdayaan diri, merasa tidak mampu dalam mengerjakan tugas pekerjaan, tidak mampu bersosialisasi dengan rekan kerja.
4. Rendahnya penghargaan terhadap diri sendiri, kondisi kelelahan ini ditandai dengan perasaan tidak pernah puas terhadap hasil pekerjaan sendiri, merasa gagal dalam melakukan sesuatu yang bermanfaat dan berguna bagi dirinya maupun orang lain.

2.1.2.4 Dampak Kelelahan Kerja

Dampak yang dapat ditimbulkan dari adanya kelelahan kerja seorang karyawan yakni terjadinya penurunan prestasi kerja, penurunan fungsi fisiologis motorik dan neural, penurunan semangat dan motivasi kerja hingga merasakan tidak enak badan, pernyataan ini dikemukakan oleh Bartley dan Chute dalam (Maurits, 2010). Sedangkan menurut Gilmer 1966 dan Suma'mur 1984 dalam (Maurits, 2010) menyatakan bahwa akibat dari kelelahan kerja cenderung akan meningkatkan terjadinya kecelakaan kerja, sehingga akan sangat merugikan diri karyawan itu sendiri maupun merugikan pihak perusahaan, sebab dengan adanya kelelahan kerja ini akan menurunkan produktivitas kerja.

2.1.3 Shift Kerja

2.1.3.1 Pengertian *Shift* Kerja

Stevens menjelaskan bahwa *shift* kerja dapat diartikan sebagai waktu kerja organisasi yang berbeda secara berurutan dan mencakup lebih dari 8 jam dalam satu harinya, menjadi 24 jam, beberapa orang bekerja pada *shift* kerja rotasi atau bergantian sementara, sedangkan yang lainnya dijadwalkan secara teratur yakni *shift* pagi, siang, dan malam (Ekaningtyas, 2016).

Shift Kerja dapat dikatakan sebagai pekerjaan secara permanen atau sering pada jam kerja yang tidak teratur, hal ini dikemukakan oleh Kuswadji dalam (Satrio, 2015).

Suma'mur mendefinisikan *shift* kerja dalam (Satrio, 2015) sebagai suatu pola waktu bekerja yang diberikan pada pekerja untuk mengerjakan suatu hal oleh perusahaan dan biasanua dibagi menjadi waktu kerja pagi, siang, dan malam.

2.1.3.2 Manajemen *Shift* Kerja

Tayari and Smith dalam (Satrio, 2015) mengungkapkan bahwa ada beberapa hal penting yang perlu diperhatikan untuk manajemen *shift* kerja, yaitu sebagai berikut :

1. Jika memungkinkan, lamanya *shift* kerja malam dikurangi tanpa mengurangi kompensasi dan benefit lainnya
2. Jumlah karyawan *shift* malam yang diperlukan seharusnya dikurangi, untuk mengurangi jumlah hari kerja pekerja *shift* malam
3. Lamanya *shift* tidak melebihi delapan jam
4. Tiap *shift* siang atau malam, diikuti paling tidak sedikitnya 24 jam libur dan tiap *shift* malam dengan paling sedikit 2 hari libur. Sehingga karyawan dapat mengatur waktu kebiasaan tidur mereka
5. Memungkinkan adanya terjadi interaksi sosial dengan teman kerja
6. Tersedianya fasilitas kegiatan olahraga
7. Menyediakan musik yang tidak monoton selama bekerja *shift* malam akan sangat bermanfaat dan berguna

2.1.3.3 Sistem *Shift* Kerja

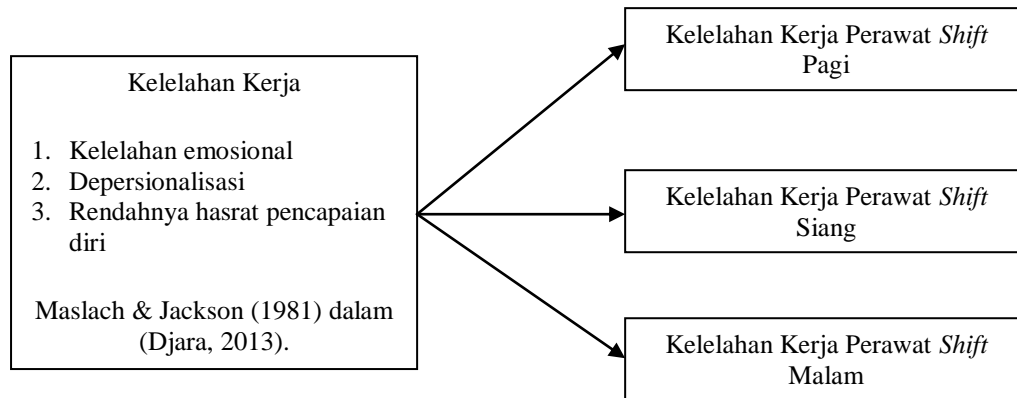
(IARC, 2010) mengemukakan pembagian *shift* kerja dibagi menjadi 3 jenis, yaitu :

1. *Permanent*, yakni orang bekerja secara teratur pada satu *shift* saja, misalnya pada pagi hari saja atau malam hari saja, atau dirotasi (beberapa orang akan bergantian secara periodik pada *shift* kerja yang berbeda)
2. *Continuos*, pada sistem ini karyawan bekerja selama seminggu penuh, atau *discontinuos* yaitu libur pada akhir pekan
3. *With or without night work*, pada sistem ini waktu kerja dapat dilakukan pada semua malam atau hanya pada sebagian malam saja, dan jumlah kerjanya dapat bervariasi.

2.2 Kerangka Pemikiran

Dalam penelitian ini akan diteliti mengenai perbedaan kelelahan kerja pada perawat *shift* pagi, siang dan malam di ruangan rawat inap dewasa RSUD Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau. Maka dengan demikian dapat digambarkan perbedaan kelelahan kerja pada perawat *shift* pagi, siang dan malam di ruangan rawat inap dewasa RSUD Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau sebagai berikut :

Gambar 2.1
Kerangka Pemikiran



Kerangka penelitian di atas menunjukkan bahwa dalam penelitian ini terdapat variabel kelelahan kerja, yang kemudian dibagi menjadi tiga yaitu kelelahan kerja perawat *shift* pagi, kelelahan kerja perawat *shift* siang dan kelelahan kerja perawat *shift* malam. Kemudian ketiganya dipengaruhi oleh aspek-aspek kelelahan kerja sehingga terjadi perbedaan diantara ketiganya.

2.3 Hipotesis

Berdasarkan kerangka pemikiran yang diajukan pada penelitian ini, dapat diambil sebuah hipotesis, yaitu terdapat perbedaan kelelahan kerja pada perawat *shift* pagi, siang dan malam di ruangan rawat inap dewasa RSUD Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau.

2.4 Penelitian Terdahulu

1. Toar A. Angouw, Johan Josephus, Sulaeman Engkeng. Perbedaan kelelahan kerja pada perawat Shift Kerja Pagi, Shift Kerja Sore, dan Shift Kerja Malam di Ruang Rawat Inap RSUD GMIM Bethesda Tomohon, tahun 2016. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan kelelahan kerja pada perawat shift kerja pagi, siang, dan malam di Ruang Rawat Inap RSUD GMIM Bethesda Tomohon. Jenis penelitian yang digunakan adalah survey analitik dengan pendekatan *cross sectional study*. Dengan jumlah populasi sebanyak 187 perawat yang berada di ruang rawat inap. Instrument Pengumpulan data yang dilakukan yakni dengan penggunaan alat pengukur tingkat kelelahan kerja atau waktu reaksi (Reaction timer) tipe Lakassidaya. Analisis data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat dengan uji *chi square* pada tingkat kemaknaan p-value ($\alpha = 0,00$). Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tingkat kelelahan yang dialami oleh perawat pada shift kerja pagi, shift kerja sore dan shift kerja malam, dan berdasarkan data distribusi, kelelahan paling banyak dan paling besar tingkat kelelahan sedang di RSUD GMIM Bethesda Tomohon berada pada shift kerja pagi.
2. Olivia Dewi Rianti, Fakhurrrazy, Trianwanti. Perbedaan Waktu Reaksi dan Tingkat Kelelahan Antara Pekerja *Shift* Pagi dan *Shift* Malam Studi pada Observasional pada Operator Departemen *Coal*

Mining, PT. Kaltim Prima Coal, Sangatta, Kalimantan Timur, tahun 2015. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis perbedaan waktu reaksi dan tingkat kelelahan antara pekerja *shift* pagi dan *shift* malam pada operator departemen *coal mining* di PT. Kaltim Prima Coal. Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional* dan teknik *purposive sampling* dengan jumlah sampel masing-masing kelompok minimal 30 orang. Instrumen penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *Kosinki's time reaction software* dan lembar Kuesioner Alat Ukur Perasaan Kelelahan Kerja (KAUPK2). Hasil penelitian ditemukan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan dari waktu reaksi dan tingkat kelelahan antara pekerja *shift* pagi dan *shift* malam.

3. Ikha Bayu Yanuar Aji, Baju Widjasena, Siswi Jayanti. Perbedaan Kelelahan Kerja pada Perawat *Shift* Malam Ruang Rawat Inap ICCU dan KANA di Rumah Sakit X Kudus, tahun 2011. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis perbedaan kelelahan kerja pada perawat *shift* malam ruang rawat inap ICCU dan Kana di Rumah Sakit X Kudus. Penelitian ini menggunakan penelitian survey dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat ruang rawat inap ICCU dan Kana yang berjumlah sebanyak 50 orang, dan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah berasal dari total populasi sebanyak 50 orang. Instrumen penelitian yang digunakan adalah alat ukur kelelahan (kecepatan

reaksi cahaya), kuesioner karakteristik responden. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat. Analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji *Independent T-test* (uji t tidak berpasangan). Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa terdapat perbedaan kelelahan kerja pada perawat shift malam Ruang ICCU dan perawat shift malam Ruang Kana.

4. A. Seixas, T. Ferreira, M. V. Silva, M. A. Rodrigues. The Impact of Shift Work on Burnout Syndrome, Depression, Anxiety, and Stress : A Case Study in the Metalworking Industry, tahun 2017. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dampak shift kerja dalam prevalensi sindrom kelelahan, kecemasan, depresi dan stress. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah sebanyak 175 orang pekerja. Sindrom kelelahan dinilai dengan Shirom-Melamed Burnout dan untuk mengukur kecemasan, depresi dan stres diukur melalui depresi kecemasan stres Timbangan (DASS). Untuk pengumpulan data, kuesioner terdiri dari dua bagian yang dikembangkan. Bagian pertama mencakup pertanyaan-pertanyaan yang berkaitan dengan karakteristik demografis pekerja, seperti umur, jenis kelamin, latar belakang akademis, status perkawinan, jenis kontrak kerja, pekerjaan kedua, shift kerja, jumlah tahun yang bekerja di perusahaan, jumlah tahun bekerja dalam shift kerja. Bagian kedua terdiri dari dua skala yang bertujuan untuk mengukur Burnout sindrom, kecemasan, depresi dan tingkat stres. SPSS versi 22 digunakan untuk analisis statistik.

Statistik deskriptif digunakan untuk data demografis. Bebas-parametrik prosedur diadopsi untuk perbandingan antara kelompok setelah melakukan verifikasi bahwa data itu tidak biasanya didistribusikan (Kolmogorov-Smirnov test). Tes Kruskal Wallis digunakan untuk membandingkan lebih dari dua independen sampel dan uji Mann - Whitney untuk membandingkan dua sampel yang independen. Tes Qui persegi menggunakan untuk menganalisis perbedaan kelompok ketika variabel dependen diukur pada tingkat nominal. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan dalam prevalensi gangguan psikososial kesehatan antara tiga shift kerja yang dianalisis.

5. Salma Ummul, Kameswara Rao K. Shift Work and Fatigue, tahun 2012. Penelitian ini bertujuan untuk memahami masalah-masalah kesehatan antara pergeseran staf dari kelompok usia yang berbeda dengan berbagai pengalaman jasa, untuk mengidentifikasi gangguan kesehatan yang berbeda atau penyakit yang berhubungan dengan staf pergeseran dan insiden masalah-masalah kesehatan, untuk menilai berbagai jenis stress terkait dengan shift kerja dan memahami dampak kesehatan, untuk mengevaluasi pola shift kerja dengan referensi khusus terhadap dampaknya pada kesehatan dan menyarankan pola yang optimal. Penelitian ini menggunakan metode kombinasi untuk mendapatkan data dari responden, populasi yang dijadikan sampel adalah berjumlah 300 orang. Pengukuran indeks shift kerja standar

menggunakan indeks shift yang dikembangkan oleh Shift kerja penelitian dari tim MRC ERSC sosial dan Applied Unit psikologi yang digunakan dalam penelitian ini dengan beberapa modifikasi agar sesuai dengan kondisi setempat. Pergeseran Indeks kerja ini adalah kuesioner yang bertujuan untuk mengidentifikasi perubahan jadwal, tidur kebiasaan, pola makan jika ada efek psikologis untuk sebuah awal survei kesehatan yang mungkin diharapkan untuk menambah atau mengurangi efek pada kesehatan. Hasil dari penelitian ini menyatakan bahwa shift kerja memiliki prevalensi yang secara signifikan lebih tinggi dari kelelahan.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian kuantitatif. Metode penelitian kuantitatif merupakan sebuah metode penelitian yang berlandaskan filsafat positivism, biasanya digunakan untuk meneliti pada populasi dan sampel tertentu, pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan instrument penelitian, penganalisisan data yang bersifat kuantitatif atau statistik, dengan tujuan untuk melakukan pengujian hipotesis yang telah ditentukan. Metode ini juga diartikan sebagai metode penelitian yang berupa serangkaian angka dan penggunaan statistik dalam menganalisis data (Sugiyono, 2016).

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian komparatif. Penelitian komparatif dapat dipahami sebagai penelitian yang sejenis dengan penelitian deskriptif dan bertujuan untuk mencari jawaban yang mendasar mengenai sebab-akibat, dengan melakukan analisis faktor-faktor penyebab terjadinya suatu fenomena (Nazir, 2005).

3.2 Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data kuantitatif, yang berupa angka-angka dan menggunakan analisis statistik (Sugiyono, 2016). Sumber data dalam penelitian ini berasal dari data primer yang diperoleh secara

langsung dari sumbernya melalui kuesioner yang akan disebar. Selain data primer, penulis juga mendapatkan data melalui data sekunder yang diperoleh dari pihak objek penelitian ini, data sekunder yang diperoleh yakni mengenai dokumen maupun data tertulis yang berhubungan dengan penelitian ini.

3.3 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan skala *burnout*. Dimana penggunaan skala ini berdasarkan dimensi dari *burnout* yang dikemukakan oleh Maslach dan Jackson, yang kemudian penulis terjemahkan dan kembangkan kedalam Bahasa Indonesia serta disesuaikan dengan situasi tempat penelitian.

Skala ini dikenal dengan nama *Maslach Burnout Inventory* (MBI) yang berbentuk kuesioner dan terdiri dari 22 macam pertanyaan dalam bentuk skala *burnout*, dengan tujuh alternatif pilihan jawaban yang dimulai dari nilai 0 hingga 6.

3.4 Populasi dan Sampel

3.4.1 Populasi

Populasi merupakan suatu wilayah general yang terdiri dari objek atau subjek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang telah ditentukan oleh seorang penulis untuk dapat dipelajari dan untuk dapat ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2016).

Populasi dalam penelitian ini meliputi seluruh perawat di Ruang Rawat Inap yang berjumlah sebanyak 64 orang.

3.4.2 Sampel

Sampel merupakan bagian dari sejumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2016).

Teknik pengambilan sampling dalam penelitian ini menggunakan teknik *kuota sampling*, yang dapat diartikan sebagai teknik untuk menentukan sampel dari populasi yang memiliki ciri-ciri tertentu dengan jumlah (kuota) yang diinginkan oleh peneliti (Sugiyono, 2016). Dengan pengambilan sampel sebanyak 15 orang di setiap *shift* kerja, maka jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 45 orang perawat.

3.5 Definisi Operasional Variabel

Tabel 3.1
Definisi Operasional Kelelahan Kerja

No	Definisi Variabel	Indikator	Butir Pertanyaan	Skala Pengukuran
1.	Kelelahan kerja dapat diartikan sebagai suatu hal yang berkaitan dengan sindrom psikologis yang muncul apabila karyawan atau orang yang bekerja mengalami kelelahan emosional, depersonalisasi, dan pengurangan sosialisasi juga penghargaan diri sendiri. Maslach & Jackson (1981) dalam (Djara, 2013).	1. Kelelahan Emosional 2. Depersonalisasi 3. Rendahnya hasrat pencapaian diri Maslach & Jackson (1981) dalam (Djara, 2013).	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 10, 11, 12, 13, 14 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22	Skala burnout

Sumber : Data yang diolah (2018)

3.6 Teknik Pengolahan Data

Penulis dalam melakukan penelitian ini menggunakan teknik pengolahan data sebagai berikut :

1. Editing terhadap kuesioner yang telah diisi, yaitu dengan cara mencari kesalahan-kesalahan yang terdapat di dalam kuesioner yang telah disebarakan, misalnya terdapat ketidak serasian di dalam pengisian kuesioner.
2. Coding, teknik ini dilakukan dalam hal pemberian kode tertentu terhadap alternatif jawaban dari kuesioner untuk dapat dikelompokkan dalam kategori yang sama, sehingga dengan demikian akan menyederhanakan jawaban.
3. Scoring, teknik ini melakukan pemberian nilai berupa angka pada jawaban pertanyaan untuk memperoleh data kuantitatif. Dalam penelitian ini urutan pemberian skor jawaban adalah sebagai berikut :
 - a. Untuk jawaban setiap hari diberikan skor 6
 - b. Untuk jawaban beberapa kali dalam seminggu diberikan skor 5
 - c. Untuk jawaban sekali seminggu diberikan skor 4
 - d. Untuk jawaban beberapa kali dalam sebulan diberikan skor 3
 - e. Untuk jawaban sekali dalam sebulan diberikan skor 2
 - f. Untuk jawaban beberapa kali dalam setahun diberikan skor 1
 - g. Untuk jawaban tidak pernah diberikan skor 0

4. Tabulating, pada teknik ini, penulis mengelompokkan data atas jawaban yang telah diberikan dengan teratur dan teliti, yang kemudian akan dihitung serta disajikan dalam bentuk tabel.

3.7 Teknik Analisis Data

3.7.1 Uji Kualitas Data

3.7.1.1 Uji Validitas Data

Menurut (Sunyoto, 2011) uji validitas digunakan untuk mengukur sah/valid atau tidaknya suatu kuesioner. Kuesioner dikatakan valid jika pertanyaan pada kuesioner mampu untuk mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut.

(duwi Priyatno, 2012) mendefinisikan uji validitas sebagai kecermatan suatu item atau instrument data dalam mengukur apa yang ingin diukur.

Validitas dapat diartikan sebagai suatu ukuran yang menunjukkan tingkat keabsahan suatu instrument (yang dalam hal ini dimaksudkan adalah alat ukur). Instrument yang dapat dikatakan valid jika mampu mengukur apa yang diinginkan, dengan demikian dapat mengungkapkan data dari variable yang diteliti secara tepat. Nilai tinggi ataupun rendahnya validitas sebuah instrument yang digunakan mengindikasikan sejauh mana data yang terkumpul tidak menyimpang dari gambaran mengenai validitas yang dimaksud (Anshori & Iswati, 2009). Dalam penelitian ini, uji validitas dilakukan dengan menggunakan bantuan *SPSS 22.0 for windows*.

Uji validitas yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Bivariate pearson (korelasi pearson product moment)* analisis ini digunakan dengan cara mengkorelasikan masing-masing skor item dengan skor total. Skor total adalah penjumlahan dari keseluruhan item. Item-item pertanyaan yang berkorelasi signifikan dengan skor total menunjukkan item-item tersebut mampu memberikan dukungan dalam mengungkap apa yang di ungkap. Koefesien korelasi item-totel dengan *Bivariate pearson* dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

$$R_{ix} = \frac{n (\sum ix) - (\sum i)(\sum x)}{\sqrt{\{n \sum i^2 - (\sum i)^2\} \{n \sum x^2 - (\sum x)^2\}}}$$

Dimana :

R_{ix} = Koefisien korelasi item-total (*Bivariate pearson*)

I = Skor item

X = Skor total

N = Banyaknya Subjek

Pengujian menggunakan uji dua sisi dengan taraf signifikan 0,05 kriteria pengujian adalah sebagai berikut :

- a. Jika $r_{hitung} > r_{tabel}$ (uji 2 sisi dengan sig 0,05), maka instrumen atau item-item pertanyaan berkorelasi signifikan terhadap skor total (dinyatakan valid)
- b. Jika $r_{hitung} < r_{tabel}$ (uji 2 sisi dengan sig 0,05), maka instrumen atau item-item pertanyaan tidak berkorelasi signifikan terhadap skor total (dinyatakan tidak valid).

3.7.1.2 Uji Reabilitas

Reabilitas berhubungan dengan pengertian yang mengatakan bahwa suatu instrument cukup dapat dipercaya sebagai alat pengumpulan data (juga mengukur variable) dikarenakan instrument tersebut sudah baik. Sebuah instrument yang dapat dikatakan realible adalah apabila instrument tersebut sudah digunakan beberapa kali untuk melakukan pengukuran objek yang sama, sehingga akan menghasilkan data ukuran yang sama pula (Anshori & Iswati, 2009).

Suhaimi dalam (Sunyoto, 2011) menyatakan Reabilitas menunjukkan pada suatu pengertian bahwa suatu instrument cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpulan data karena instrument tersebut sudah baik. Instrumen yang sudah dapat dipercaya, yang reabel akan menghasilkan data yang dapat dipercaya juga. Dalam penelitian ini, uji reabilitas dilakukan dengan menggunakan bantuan *SPSS 22.0 for windows*. Butir kuesioner dapat dikatakan reabel apabila cronbach's alpha $> 0,60$ dan dikatakan tidak reabel apabila cronbach's alpha $< 0,60$.

3.7.2 Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui apakah data dalam penelitian berdistribusi dengan normal atau tidak. Uji normalitas yang digunakan adalah *Kolmogorov Smirnov one sample test*, uji ini konsepnya membandingkan distribusi data yang akan diuji normalitasnya dengan distribusi normal baku. Kriteria yang digunakan adalah pengujian dua arah yaitu dengan membandingkan

nilai p yang diperoleh dengan taraf signifikan yang telah ditentukan yaitu 0,05, data berdistribusi normal jika signifikansi lebih besar dari 0.05. Pengambilan keputusan dilakukan bila :

1. Probabilitas $> 0,05$, maka data berdistribusi normal.
2. Probabilitas $< 0,05$, maka data berdistribusi tidak normal.

Peneliti melakukan pengujian ini dengan menggunakan bantuan *SPSS 22.0 for windows*.

3.7.3 Uji Homogenitas

Uji homogenitas dapat dikatakan sebagai uji yang digunakan untuk menghitung apakah terdapat perbedaan rata-rata dua kelompok sampel (Sundayana, 2014). Uji homogenitas dalam penelitian ini menggunakan uji *Oneway Anova*.

Pengujian homogenitas dengan *Oneway Anova* ini dilakukan dengan menggunakan bantuan *SPSS 22.0 for windows*.

3.7.4 Uji Hipotesis

Untuk mengetahui apakah ada perbedaan kelelahan kerja pada perawat *shift* pagi, siang dan malam di Ruang Rawat Inap Dewasa RSUD Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau, maka peneliti menggunakan uji *Independent Sample t test*.

Menurut (D. Priyatno, 2008) *Independent Sample t test* adalah uji komparatif atau uji beda untuk mengetahui adakah perbedaan mean atau rerata yang bermakna antara dua kelompok bebas yang berskala data interval atau rasio. Dua kelompok bebas yang dimaksud disini adalah dua kelompok yang tidak berpasangan, artinya sumber data berasal dari dua subjek yang berbeda.

Pemrosesan data menggunakan bantuan *SPSS 22.0 for windows*. Dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1. Pada obyek yang diteliti dibagi kedalam tiga kelompok, yaitu perawat *shift* pagi, perawat *shift* siang dan perawat *shift* malam.
2. Gunakan fungsi *Analyze-Compare Means-Independent Samples T Test* untuk mengelola ketiga kelompok tersebut. Independent Samples T Test dapat pula ditulis dengan rumus sebagai berikut :

$$t = \frac{X - \mu}{S/\sqrt{n}}$$

Keterangan :

t = Nilai hitung

X = Rata-rata sampel (mean)

μ = Rata-rata populasi

S = Standar deviasi sampel

n = Jumlah observasi di dalam sampel

Pengujian *Independent sample t test* menurut (D. Priyatno, 2008) dapat dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1. Menentukan hipotesis

Ho : Tidak ada perbedaan tingkat kelelahan kerja yang signifikan pada perawat shift pagi, shift siang, dan shift malam di Ruang Rawat Inap Dewasa RSUD Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau

Ha : Ada perbedaan tingkat kelelahan kerja yang signifikan pada perawat shift pagi, shift siang, dan shift malam di Ruang Rawat Inap Dewasa RSUD Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau

2. Menentukan tingkat signifikansi

Pengujian menggunakan uji dua sisi dengan tingkat signifikansi $\alpha = 5\%$. Tingkat signifikansi dalam hal ini berarti kita mengambil risiko salah dalam mengambil keputusan untuk menolak hipotesis yang benar sebanyak-banyaknya 5% (signifikansi 5% atau 0,05 adalah ukuran standar yang sering digunakan dalam penelitian).

3. Menentukan t hitung

T hitung dapat diketahui dari hasil uji SPSS independent Sampel t test. Dapat dilihat pada lampiran t test.for equality of t means (equal variance assumed).

4. Menentukan t tabel

T tabel dapat dilihat pada tabel statistic pada signifikansi 0,05 : 2 = 0,025 (uji 2 sisi) dengan derajat kebebasan (df) n-2, yang kemudian hasil diperoleh untuk t tabel dapat dilihat pada lampiran tabel t.

5. Kriteria Pengujian

Apabila nilai t hitung positif :

Ho diterima jika $t \text{ hitung} < t \text{ tabel}$

Ho ditolak jika $t \text{ hitung} > t \text{ tabel}$

Apabila nilai t hitung negatif :

Ho diterima jika $t \text{ hitung} > t \text{ tabel}$

Ho ditolak jika $t \text{ hitung} < t \text{ tabel}$

Berdasarkan probabilitas atau signifikansi:

Ho diterima jika $P \text{ value} > 0,05$

Ho ditolak jika $P \text{ value} < 0,05$

DAFTAR PUSTAKA

- Anshori, M., & Iswati, S. (2009). *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Surabaya: Airlangga University Press (AUP).
- Djara, J. A. (2013). Perbedaan Kelelahan Kerja (Burnout) Antara Perawat Laki-Laki dan Perawat Perempuan di RSUD Kota Soe, 1–28.
- Ekaningtyas, S. W. (2016). *Pengaruh Sistem Shift Kerja terhadap Stress Kerja Karyawan Bagian Operator di SPBU Baratan Jember*. Universitas Jember.
- Ghozali, I. (2006). *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program SPSS* (Edisi Kedua). Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- IARC. (2010). Shift Work. *World Health Organization International Agency for Research on Cancer*, 98(8), 563–764.
- Kusumawardani. (2012). Pengaruh Shift Kerja Terhadap Kelelahan Kerja Perawat Wanita Bagian Rawat Inap Di Rumah Sakit Dr. Oen Surakarta.
- Maharja, R. (2009). Analisis tingkat kelelahan kerja berdasarkan beban kerja fisik perawat di instalasi rawat inap rsu haji surabaya. *The Indonesian Journal of Occupational Safety and Health*, 4(1), 93–102.
- Maslach, & Jackson. (1981). The Measurement of Experienced Burnout. *Journal of Occupational Behaviour*, 2, 99–113.
- Maurits. (2010). *Selintas tentang Kelelahan Kerja*. Yogyakarta: Amara Books.

- Nazir, M. (2005). *Metode Penelitian*. Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Nurwangid, M., Purwanti, I. Y., & Fathiyah, K. N. (2010). *Penerapan Bimbingan Kelompok (Grub Activity) dalam Mengatasi Burnout Bersekolah Pada Siswa Sekolah Dasar Laporan Penelitian Kelompok*. Yogyakarta.
- Priyatno, duwi. (2012). *Cara Kilat Belajar Analisis Data Dengan SPSS 20*. Yogyakarta: CV. Andi Offset.
- Priyatno, D. (2008). *Mandiri Belajar SPSS*. Yogyakarta: Mediacom.
- Priyono. (2010). *Manajemen Sumber daya Manusia*. Sidoarjo: Zifatama.
- Priyono, & Marnis. (2008). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. (T. Chandra, Ed.). Sidoarjo: Zifamtama Publisher.
- Rahman, U. (2007). Mengenal Burnout pada Guru. *Jurnal Lentera Pendidikan*, (2).
- Satrio, P. (2015). *Pengaruh Shift Kerja dan Stress Kerja terhadap Kinerja Pramuniaga di PT Circleka Indonesia Utama Cabang Yogyakarta*. Universitas Negeri Yogyakarta.
- Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2016). *Metode Peneltian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. BAndung: Alfabeta.

- Suma'mur. (2009). *Higien Perusahaan dan Kesehatan Kerja (HIPERKES)*. Jakarta: CV. Sagung Seto.
- Sundayana, R. (2014). *Statistika Penelitian Pendidikan*. Bandung: Alfa Beta.
- Sunyoto, D. (2011). *Metodologi Penelitian Untuk Ekonomi*. Yogyakarta: CAPS.
- Tarwaka, Bakri, S. H., & Sudiajeng, L. (2004). *Ergonomi Untuk Keselamatan, Kesehatan Kerja dan Produktivitas*. Surakarta: Uniba Press.
- Taufiqurokhman. (2009). *Mengenal Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Prof. Dr. MoestopoBeragama.

CURICULUM VITAE



Nama : Ananda Eka Pratiwi
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat Tanggal Lahir : Tanjungpinang, 18 Juli 1997
Status : Belum Menikah
Agama : Islam
Email : anandaeka622@gmail.com
Alamat : Perum. Pinang Hijau Blok A1 No. 57
Pekerjaan : Honorer
Pendidikan : - SD Negeri 006 Tanjungpinang Timur
- SMP Negeri 4 Tanjungpinang
- SMA Negeri 1 Tanjungpinang
- STIE Pembangunan Tanjungpinang