

**TESIS**

**ANALISIS JALUR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KINERJA  
PERAWAT RUMAH SAKIT UNIVERSITAS HASANUDDIN**

*Path Analysis Of Factor Affecting Performance on Nurse in  
Hasanuddin University Hospital*

**AYNUN ABDI PUTRI BAUSAD**

**K012182002**



**PROGRAM PASCASARJANA  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2020**

**ANALISIS JALUR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KINERJA  
PERAWAT RUMAH SAKIT UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**Tesis**

**Sebagai Salah Satu Syarat Mencapai Gelar Magister**

**Program Studi**

**Kesehatan Masyarakat**

**Disusun dan diajukan oleh**

**Aynun Abdi Putri Bausad**

**Kepada**

**PROGRAM PASCASARJANA  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2020**

**TESIS****ANALISIS JALUR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KINERJA  
PERAWAT RUMAH SAKIT UNIVERSITAS HASANUDDIN**

Disusun dan diajukan oleh

**AYNUN ABDI PUTRI BAUSAD**  
Nomor Pokok K012182002Telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Tesis  
pada tanggal 24 November 2020  
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Menyetujui

Komisi Penasihat,

  
**Dr. dr. Masyitah Muis, MS**  
Ketua  
**Dr. Masnawati Amgam, SKM., M.Sc**  
AnggotaKetua Program Studi  
Kesehatan Masyarakat  
**Dr. Masni Apt., MSPH**

**PERNYATAAN KEASLIAN TESIS**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Aynun Abdi Putri Bausad

Nomor Mahasiswa : K012182002

Program Studi : Kesehatan Masyarakat Konsentrasi Keselamatan  
dan Kesehatan Kerja

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa tesis yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan dari tesis ini adalah hasil karya orang lain, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sebenarnya, agar dapat dimanfaatkan sebagaimana mestinya.

Makassar, November 2020

Yang Menyatakan,



Aynun Abdi Putri Bausad

## PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, atas segala limpahan kasih karunia, berkat dan tuntunan-Nya yang telah diberikan kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis dengan judul “Analisis Jalur Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Perawat Rumah Sakit Universitas Hasanuddin”. Penulisan tesis ini merupakan salah satu syarat untuk penyelesaian studi penulis pada jenjang Magister Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin. Penulis menyadari bahwa tesis ini tidak terlepas dari segala keterbatasan dan kendala, tetapi berkat bantuan dan dorongan dari berbagai pihak, baik moral maupun material sehingga dapat berjalan dengan baik. Oleh karena kerendahan hati penulis menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Ibu Dr. dr. Masyitha Muis, MS selaku pembimbing I dan Ibu Dr. Hasnawati Amqam, SKM.,M.Sc selaku pembimbing II yang telah meluangkan banyaknya waktu dan pikiran memberikan petunjuk, arahan dan motivasinya.

Ucapan terima kasih juga penulis sampaikan kepada Prof. dr. Rafael Djajakusli, MOH, dr. M. Furqaan Naiem, M.Sc.,Ph.D, dan Prof. Dr. dr. Muhammad Syafar, MS, selaku penguji yang telah memberikan kritik, saran dan arahnya kepada penulis dalam penyempurnaan tesis ini.

Tidak lupa juga penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Dwia Aries Tina Pulubuhu, MA selaku Rektor Universitas Hasanuddin dan seluruh Wakil Rektor dalam Lingkungan Universitas Hasanuddin.
2. Dr. Aminuddin Syam, SKM.,M.Kes.,M.Med.Ed selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin, dan para Wakil Dekan serta kepada bapak/ibu dosen FKM, terima kasih untuk segala ilmu yang telah diberikan.
3. Dr. Masni, Apt, MSPH, selaku Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Pascasarjana Universitas Hasanuddin.
4. Yahya Thamrin, SKM.,M.Kes,MOHS,Ph.D selaku ketua Departemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja.
5. dr. M. Furqaan Naiem, M.Sc.,Ph.D, selaku penasehat akademik selama menempuh kuliah di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin
6. Pak Rahman selaku staff Akademik yang selalu memberikan bantuan dan kerjasamanya.
7. Para perawat di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin yang telah bersedia menjadi responden serta partisipasinya selama penelitian.
8. Teruntuk Adhinda Putri Pratiwi, Asna Ampang Allo, Musyahidah Mustakim, Putri Yanti, Tenri Diah terima kasih atas dukungan, bantuan, semangat dan loyalitas sejak awal perkuliahan sampai pada proses penyusunan tesis ini. Terima kasih sudah menjadi sahabat baik yang selalu ada mendengar keluh kesah, berbagi doa dan semangat.

9. Semua pihak yang telah membantu penyusunan tesis ini

Tidak lupa penulis hanturkan setulus jiwa, rasa terima kasih sedalam-dalamnya dan penghargaan atas segala bentuk dukungan dan pengorbanan, kesabaran, dan doa yang tiada hentinya terkhusus kepada kedua orang tua yang sangat saya cintai ayahanda H.Abdillah Bausad, S.ST.,ST.,MT dan ibunda Hj. Rahmawati yang telah menjadi motivasi penulis dalam menyelesaikan tesis ini, serta kedua saudara saya Syahwal Abdi Putra Bausad dan Alief Abdi Putra Bausad yang telah memberi semangat kepada penulis.

Penulis menyadari bahwa tesis ini masih jauh dari kesempurnaan karena keterbatasan penulis. Oleh karena itu, saran dan kritik demi penyempurnaan tesis ini sangat penulis harapkan. Akhir kata, semoga apa yang disajikan dalam tesis ini dapat bermanfaat bagi setiap yang membacanya.

Makassar, Oktober 2020

Penyusun

## ABSTRAK

**AYNUN ABDI PUTRI BAUSAD.** *Analisis Jalur Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Perawat Rumah Sakit Universitas Hasanuddin* (dibimbing oleh **Masyitha Muis** dan **Hasnawati Amqam**)

Perawat memiliki tuntutan kerja yang tinggi, khususnya perawat yang bertugas di Instalasi Rawat Inap, hal ini dikarenakan Instalasi Rawat Inap dilakukan 24 jam selama 7 hari sehingga tuntutan kerja perawat menjadi tinggi. Kinerja tenaga kesehatan menjadi salah satu tuntutan terhadap kebutuhan akan pelayanan yang prima dan bermutu. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh beban kerja dan masa kerja terhadap kinerja dengan stres kerja dan kelelahan kerja sebagai variabel antara perawat.

Jenis penelitian yang digunakan adalah analitik observasional dengan desain *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini sebanyak 56 perawat Rumah Sakit Universitas Hasanuddin. Pengumpulan data responden menggunakan alat ukur *pulse oximeter* dan kuesioner. Data dianalisis menggunakan chi-square dan analisis jalur.

Hasil penelitian menunjukkan faktor yang berhubungan dengan kinerja adalah beban kerja ( $p=0.001$ ), masa kerja ( $p=0.002$ ), stres kerja ( $p=0.001$ ) dan kelelahan kerja ( $p=0.001$ ). Berdasarkan hasil analisis jalur menunjukkan adanya pengaruh beban kerja terhadap kinerja ( $p=0.049$ ), stres kerja ( $p=0.000$ ), kelelahan kerja ( $p=0.039$ ), stres kerja terhadap kinerja ( $p=0.001$ ) dan masa kerja dan kelelahan kerja ( $p=0.041$ ). Berdasarkan hasil analisis lanjut diperoleh ada pengaruh langsung beban kerja terhadap kinerja, dan ada pengaruh tidak langsung beban kerja terhadap kinerja melalui stres kerja sebagai variabel antara. Kepada Pihak Rumah Sakit sebaiknya memperhatikan pembagian jadwal shift kerja pada perawat agar tidak ada perawat yang memiliki dobel shift dalam sehari yang mengakibatkan perawat memiliki beban kerja yang berlebih yang berakibat terhadap menurunnya kinerja perawat.

**Kata Kunci:** Beban Kerja, Masa Kerja, Stres Kerja, Kelelahan Kerja, Kinerja





## ABSTRACT

**AYNUN ABDI PUTRI BAUSAD.** *Path Analysis Of Factor Affecting Performance on Nurse in Hasanuddin University Hospital.* (Supervised by **Masyitha Muis** and **Hasnawati Amqam**)

Nurses have high work demands, especially nurses who work in the Inpatient Installation, this is because inpatient installations are carried out 24 hours for 7 days so that the work demands of nurses are high. The performance of health workers is one of the demands of the need for excellent and quality service. This study aims to analyze the effect of workload and tenure on performance with work stress and work fatigue as between variables nurses.

This type of research is analytic observational with cross sectional design. The sample in this study were 56 nurses Hasanuddin University Hospital. Data collection of respondents using pulse oximeter and questionnaires. Data were analyzed using chi-square and path analysis.

The results showed that the factors related to performance were workload ( $p=0.001$ ), tenure ( $p=0.002$ ), work stress ( $p=0.001$ ) and work fatigue ( $p=0.001$ ). Based on the results of the path analysis, it shows the effect of workload on performance ( $p=0.049$ ), work stress ( $p=0.000$ ), work fatigue ( $p=0.039$ ), work stress on performance ( $p=0.001$ ) and tenure and work fatigue ( $p=0.041$ ). Based on the results of further analysis, it was found that there was a direct effect of workload on performance, and there was an indirect effect of workload on performance through work stress as an between variable. The hospital should pay attention to the distribution of work shift schedules for nurses so that there are no nurses who have double shifts in a day which results in nurses having an excessive workload which results in decreased performance of nurses.

**Keywords:** Workload, Tenure, Work Stress, Work Fatigue, Performance



## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
LEMBAR PENGESAHAN .....	ii
PERNYATAAN KEASLIAN TESIS .....	iv
PRAKATA .....	v
ABSTRAK .....	viii
ABSTRACT .....	ix
DAFTAR ISI .....	x
DAFTAR TABEL .....	xii
DAFTAR BAGAN .....	xiii
DAFTAR GAMBAR .....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN .....	xv
DAFTAR SINGKATAN .....	xvi
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	7
C. Tujuan Penelitian .....	7
D. Manfaat Penelitian .....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	9
A. Tinjauan Umum Tentang Kinerja .....	9
B. Tinjauan Umum Tentang Beban Kerja .....	15
C. Tinjauan Umum Tentang Masa Kerja .....	20
D. Tinjauan Umum Tentang Stres Kerja .....	21
E. Tinjauan Umum Tentang Kelelahan Kerja .....	28
F. Tinjauan Umum Tentang Perawat .....	38
G. Penelitian Terkait Beban Kerja, Masa Kerja Stres Kerja, Kelelahan Kerja dan Kinerja .....	43
H. Kerangka Teori .....	56
I. Kerangka Konsep .....	59
J. Hipotesis Penelitian .....	59
K. Definisi Operasional .....	61
BAB III METODE PENELITIAN .....	64
A. Jenis dan Desain Penelitian .....	64
B. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	64
C. Populasi dan Sampel .....	64
D. Etika Penelitian .....	65
E. Prosedur Pengumpulan Data .....	66
F. Pengolahan Data .....	69
G. Analisis Data .....	70

BAB IV PEMBAHASAN DAN HASIL.....	72
A. Hasil Penelitian .....	72
1. Gambaran Umum Lokasi .....	72
2. Analisis Univariat .....	73
3. Analisis Bivariat .....	76
4. Analisis Multivariat .....	80
B. Pembahasan.....	83
C. Keterbatasan Penelitian .....	113
BAB V PENUTUP .....	114
A. Kesimpulan .....	114
B. Saran .....	115
DAFTAR PUSTAKA.....	117

**DAFTAR TABEL**

<b>Tabel</b>		<b>Hal</b>
Tabel 1.	Kategori Beban Kerja Berdasarkan Metabolisme, Respirasi, Suhu Tubuh dan Denyut Jantung	18
Tabel 2.	Sintesa Penelitian	44
Tabel 3.	Definisi Operasional dan dan Kriteria Objektif	61
Tabel 4.	Hasil Analisis Uji Univariat Berdasarkan Karakteristik Responden	74
Table 5.	Hasil Analisis Uji Univariat Berdasarkan Variabel Yang Diteliti	75
Table 6.	Hubungan Beban Kerja, Masa Kerja, Stres Kerja dan Kelelahan Kelelahan dengan Kinerja Pada Perawat di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin	77
Table 7.	Hubungan Beban Kerja dan Masa Kerja dengan Stres Kerja Pada Perawat di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin	78
Table 8.	Hubungan Beban Kerja dan Masa Kerja dengan Kelelahan Kerja Pada Perawat di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin	79
Table 9.	Hasil Tabulasi Analisis Jalur Pada Kinerja Perawat Di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin	82

**DAFTAR BAGAN**

<b>Bagan</b>	<b>Hal</b>
Bagan 1. Kerangka Teori	58
Bagan 2. Kerangka Konsep	59

**DAFTAR GAMBAR**

<b>Gambar</b>	<b>Hal</b>
Gambar 1. Analisis Jalur ( <i>Path Analysis</i> )	81
Gambar 2. Lokasi Penelitian	144
Gambar 3. Operan Tugas Saat <i>Shift</i>	145
Gambar 4. Pengisian Kuesioner	146
Gambar 5. Pengukuran Denyut Nadi	146

## DAFTAR LAMPIRAN

<b>Lampiran</b>		<b>Hal</b>
Lampiran 1.	Lembar Persetujuan Menjadi Responden	126
Lampiran 2.	Kuesioner Penelitian	127
Lampiran 3.	Hasil Analisis SPSS	134
Lampiran 4.	Dokumentasi Penelitian	144
Lampiran 5.	Permohonan Izin Penelitian	147
Lampiran 6.	Rekomendasi Persetujuan Etik	148
Lampiran 7.	Surat Izin Penelitian	149
Lampiran 8.	Surat Keterangan Sementara Pengambilan Data Kelas 1	Selesai 150
Lampiran 9.	Surat Keterangan Sementara Pengambilan Data Kelas 2&3	Selesai 151
Lampiran 10.	Surat Keterangan Sementara Pengambilan Data Ruang ICU	Selesai 152
Lampiran 11.	Surat Keterangan Sementara Pengambilan Data Ruang Kemoterapi	Selesai 153
Lampiran 12.	Curriculum Vitae	154

**DAFTAR SINGKATAN**

ILO	: <i>International Labour Organization</i>
HDO	: <i>Hazard Datasheets on Occupation</i>
ECG	: <i>Electrocardiograph</i>
NIOSH	: <i>National Institute for Occupational Safety and Health</i>
AIS	: <i>American Institute of Stress</i>
IFRC	: <i>Industrial Fatigue Research Committee</i>
KAUPK2	: Kuesioner Alat Ukur Perasaan Kelelahan Kerja
ICN	: <i>International Council of Nursing</i>



## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

ILO menyatakan dalam *International Hazard Datasheets on Occupation* (HDO) bahwa perawat secara umum adalah seorang pekerja pelayanan kesehatan yang terdaftar sebagai seorang perawat profesional dan membantu dokter medis dalam tugas-tugas mereka, membantu kegawatdaruratan dalam kehadiran mereka, menyediakan pelayanan keperawatan profesional untuk orang sakit, terluka, ketidakmampuan fisik dan mental, dan keperluan layanan kesehatan lainnya (*International Datasheets on Occupational, 2000*).

Perawat memiliki tuntutan kerja yang tinggi, khususnya perawat yang bertugas di Instalasi Rawat Inap. Hal ini disebabkan karena di Instalasi Rawat Inap seluruh asuhan keperawatan dilakukan 24 jam selama 7 hari, sehingga menambah tanggung jawab perawat untuk melakukan asuhan keperawatan dibandingkan dengan perawat yang bertugas di instalasi lainnya. Tuntutan kerja yang tinggi tersebut menyebabkan aktifitas kerja perawat juga meningkat. Tingginya tuntutan kerja tersebut dapat mengganggu kesehatan perawat.

Kinerja tenaga kesehatan menjadi salah satu tuntutan masyarakat terhadap kebutuhan akan pelayanan yang prima dan bermutu. Dengan kinerja tenaga kesehatan diharapkan mampu berkontribusi secara efektif dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, yang nantinya

akan berdampak pada pelayanan secara umum pada organisasi tempatnya bekerja yang nantinya akan bermuara pada kesejahteraan dan kualitas hidup masyarakat (Rahmi, 2013).

Kinerja perawat di Indonesia masih rendah. Penelitian yang dilakukan oleh (Maimun and Yelina, 2016) di rumah sakit Bhayangkara Pekanbaru melaporkan kinerja perawat masih rendah sebesar 53,4%. Demikian juga dengan (Indrati, 2004) yang melakukan penelitian kinerja perawat kesehatan masyarakat mendapatkan hasil 50% berkinerja tidak baik. (Setiawan, 2016) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa kinerja karyawan menurun dan kurang optimal disebabkan oleh 2 faktor yaitu faktor beban kerja sebesar 34% dan lingkungan kerja 26% responden yang memiliki faktor tersebut. Kinerja perawat pelaksana di rumah sakit jiwa Makassar tahun 2001 pernah dilakukan oleh (Nurhaeni, 2001) hasil 57,8% berkinerja buruk dan 42,2% berkinerja baik. Bila dilihat dari penelitian diatas kinerja perawat masih rendah hampir mendekati 50%, artinya sebagian besar perawat masih belum optimal memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien.

Penelitian oleh (Ali, Ali and Adan, 2013) yang menemukan bahwa beban kerja berpengaruh negatif terhadap kinerja karyawan, hal tersebut dikarenakan semakin banyak beban pekerjaan yang ditanggung oleh seorang karyawan maka akan menurunkan kinerja karyawan. Sedangkan penelitian lain yang dilakukan oleh (Wati,

Abdullah and Tamsah, 2016) menemukan bahwa proporsi perawat wanita dengan beban kerja optimal lebih banyak yang berkinerja baik yaitu 68,8% dibandingkan dengan beban kerja berat yaitu 44,7%. Hal tersebut dikarenakan bahwa kepala ruangan diruang rawat inap RSUD I Lagaligo telah mengalokasikan sumber daya tenaga perawat dengan mempertimbangkan beban kerja sesuai dengan kemampuan perorangan/kelompok dan mengatur mekanisme kerja antar masing-masing anggota kelompok untuk hubungan dan koordinasi.

Penelitian yang dilakukan oleh (Zainaro, 2017) menyatakan bahwa pendidikan dan masa kerja memiliki nilai positif terhadap kinerja perawat. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Maryam, 2014) didapatkan hasil bahwa masa kerja, tingkat pendidikan dan rotasi kerja memiliki pengaruh sangat signifikan terhadap kinerja perawat. (Walukow, Mandagi and Rumayar, 2018) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa perawat dengan masa kerja  $\geq 1$  tahun memiliki kinerja baik sebanyak 12 dari total 40 perawat, dan yang memiliki kinerja kurang baik sebanyak 28 perawat.

Masa kerja merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya stres, hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Febriandini, Ma'arufi and Hartanti, 2016) yang menyatakan bahwa responden terbanyak yang mengalami stres kerja yakni dengan masa kerja  $> 3$  tahun. Penelitian lain dilakukan oleh (Pratama, 2014) bahwa ada

hubungan antara masa kerja dengan tingkat stres kerja pada perawat ICU GBPT RSUD Dr. Soetomo.

Di Kanada satu dari setiap 10 perawat menunjukkan gejala depresi. Insiden depresi dan gejala depresi yang tinggi juga dilaporkan pada perawat China (38%) dan perawat Taiwan (27,7%). Stres berkolaborasi dengan depresi pada perawat. Selain itu 80% perawat yang mengalami stres kerja lebih mungkin menderita depresi dan sebanyak 75% kemungkinan menimbulkan penyakit kronis (Botha, Gwin and Purpora, 2015).

Menurut (Persatuan Perawat Nasional Indonesia, 2014) bahwa perawat yang mengalami stres kerja sebanyak 50,9% perawat di empat provinsi di Indonesia mengalami stres kerja, sering merasa pusing, lelah, kurang ramah, kurang istirahat akibat beban kerja terlalu tinggi serta penghasilan yang tidak memadai. Stressor kerja pada perawat sesuai urutannya adalah beban kerja sebesar 82%, pemberian upah yang tidak adil 58%, kondisi kerja 52%, serta tidak diikutkan dalam pengambilan keputusan 45% (Kasmarani, 2012).

Dari hasil survey yang dilakukan (Amelia, Andyanie and Alifia, 2019) di Rumah Sakit Khusus Daerah Kota Makassar yang tepatnya diruang rawat inap jiwa yang terdiri dari 10 orang perawat didapatkan hasil bahwa 4 (40%) perawat mengalami stres ringan, 2 (20%) perawat mengalami stres kerja sedang, 2 (20%) perawat mengalami stres berat dan 1 (10%) perawat tidak mengalami stres kerja. Hal ini dikarenakan

perawat memiliki beban kerja yang lebih banyak sehingga memicu stres kerja.

Dalam sebuah penelitian yang dilakukan di Pennsylvania menemukan bahwa 43% dari perawat yang melaporkan tingkat kelelahan yang tinggi mengidentifikasi bahwa berniat meninggalkan posisi mereka. Peningkatan satu pasien per tugas perawat meningkatkan kelelahan perawat sebesar 23% (Botha, Gwin and Purpora, 2015). (ILO, 2013) menyatakan dari 58.118 sampel penelitian, sekitar 18.828 sampel menderita kelelahan dan berpengaruh pada produktivitas kerja yaitu sekitar 32,8%.

Menurut (Tarwaka, 2010), salah satu penyebab kelelahan kerja adalah beban kerja fisik. Hal ini sejalan dengan penelitian (Maharja, 2015) bahwa sebagian besar perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Haji Surabaya mengalami beban kerja tingkat sedang dengan kelelahan kerja kategori sedang. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Hestya, Wijono and Setiorini, 2012) kelelahan dapat disebabkan oleh beberapa faktor antara lain rotasi *shift* kerja, faktor individu (kesehatan/penyakit, jenis kelamin, umur, pendidikan, beban kerja, masa kerja dan status gizi) dan faktor lingkungan fisik (kebisingan, penerangan, suhu dan tekanan panas, vibrasi dan ventilasi).

Dampak dari stres kerja, kelelahan kerja serta beban kerja yang tinggi bagi perawat dapat menurunkan kinerja keperawatan seperti pengambilan keputusan yang buruk, kurang konsentrasi, apatis,

kelelahan fisik dan kecelakaan kerja sehingga pemberian asuhan keperawatan tidak maksimal. Masalah beban kerja yang tinggi pada perawat di Indonesia sendiri belum sejalan dengan keputusan Menteri Kesehatan RI No. 33 tahun 2015 mengenai perencanaan sumber daya kesehatan (beban kerja dan standar ketenagaan minimal dan analisa kerja) yang belum optimal, dimana masih banyak organisasi RS belum memperhatikan hal tersebut (Malawat, Abdullah and Nurlinda, 2019).

Rumah Sakit Universitas Hasanuddin merupakan rumah sakit pendidikan milik Universitas Hasanuddin yang telah didukung oleh 853 sumber daya manusia yang handal yang terdiri dari 487 tenaga medis dan 366 tenaga non medis yang terdistribusi secara proporsional ke seluruh unit-unit pelayanan. Berdasarkan observasi awal yang dilakukan Rumah Sakit ini memiliki pasien yang cukup banyak karena cukup dikenal di masyarakat dan merupakan salah satu rumah sakit yang beroperasi selama 24 jam yang menerima pelayanan kesehatan BPJS yang mengakibatkan beban kerja, stres serta kelelahan perawat menjadi meningkat yang dapat menyebabkan kinerja perawat menjadi menurun karena dalam menjalankan tugas keperawatan, perawat harus memiliki pengetahuan, keterampilan khusus untuk dapat memberikan tindakan yang cepat dan tepat, memiliki kecapakan dalam memberikan asuhan keperawatan.

Berdasarkan pendapat sebelumnya dapat disimpulkan bahwa beban kerja dan masa kerja memiliki pengaruh terhadap kinerja

perawat yang dapat diantari oleh stres kerja dan kelelahan kerja. Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk mengetahui pengaruh beban kerja dan masa kerja terhadap kinerja dengan stres kerja dan kelelahan kerja sebagai variabel antara pada perawat di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.

### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang masalah yang telah dipaparkan maka rumusan masalah penelitian yaitu apakah ada pengaruh beban kerja dan masa kerja terhadap kinerja dengan stres kerja dan kelelahan kerja sebagai variabel antara?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Untuk menganalisis pengaruh beban kerja dan masa kerja terhadap kinerja dengan stres kerja dan kelelahan kerja sebagai variabel antara perawat Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk menganalisis pengaruh langsung dan tidak langsung beban kerja terhadap kinerja melalui stres kerja sebagai variabel antara perawat Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.
- b. Untuk menganalisis pengaruh langsung dan tidak langsung beban kerja terhadap kinerja melalui kelelahan kerja sebagai variabel antara perawat Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.

- c. Untuk menganalisis pengaruh langsung dan tidak langsung masa kerja terhadap kinerja melalui stres kerja sebagai variabel antara perawat Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.
- d. Untuk menganalisis pengaruh langsung dan tidak langsung masa kerja terhadap kinerja melalui kelelahan kerja sebagai variabel antara perawat Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Ilmiah**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan bahan bacaan untuk memperkaya ilmu pengetahuan dan diharapkan mampu mengembangkan penelitian selanjutnya.

##### **2. Manfaat Bagi Instansi Pendidikan**

Manfaat yang bisa diperoleh bagi Instansi Pendidikan adalah sebagai tambahan referensi dan pengembangan penelitian tentang pengaruh beban kerja dan masa kerja terhadap kinerja dengan stres kerja dan kelelahan kerja sebagai variabel antara perawat Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.

##### **3. Manfaat Bagi Perawat**

Penelitian ini diharapkan menjadi sumber bacaan dan informasi bagi perawat mengenai pengaruh beban kerja dan masa kerja terhadap kinerja dengan stres kerja dan kelelahan kerja sebagai variabel antara perawat Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.



## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Tinjauan Umum Tentang Kinerja

##### 1. Kinerja

###### a. Definisi Kinerja

Menurut (Hasibuan, 2002), kinerja adalah merupakan suatu hasil kerja yang dicapai seseorang dalam melaksanakan tugas-tugasnya atas kecapakan, usaha dan kesempatan. (Mangkunegara, 2006), mengemukakan pengertian kinerja (prestasi kerja) adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seseorang karyawan dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggungjawab yang diberikan kepadanya. Sedangkan kinerja karyawan menurut (Gomes, 2003) kinerja karyawan sebagai ungkapan seperti *output*, efisiensi serta efektivitas sering dihubungkan dengan produktivitas.

Senada dengan pendapat Stephen Robbins (1996) dalam (Sinambela, 2012), mengemukakan bahwa kinerja diartikan sebagai hasil evaluasi terhadap pekerjaan yang dilakukan individu dibandingkan dengan kriteria yang telah ditetapkan bersama. Kinerja adalah hasil atau tingkat keberhasilan seseorang secara keseluruhan selama periode tertentu di dalam melaksanakan tugas dibandingkan dengan berbagai kemungkinan, seperti standar hasil kerja, target atau sasaran atau kriteria yang telah ditentukan terlebih dahulu dan telah disepakati bersama (Rivai, Veithzal dan Basri, 2005).

Armstrong dan Baron (1998) dalam (Wibowo, 2009), mengatakan bahwa kinerja mempunyai makna yang luas, bukan hanya mengatakan sebagai hasil kerja, tetapi juga bagaimana proses kerja itu berlangsung. Kinerja adalah tentang melakukan pekerjaan dan hasil yang dicapai dari pekerjaan tersebut yang kuat hubungannya dengan tujuan strategis organisasi, kepuasan konsumen dan memberikan kontribusi ekonomi dalam pemenuhan kebutuhan hidup.

Kinerja adalah hasil yang dicapai oleh seseorang menurut ukuran yang berlaku untuk pekerjaan yang bersangkutan dan kinerja perawat yaitu perilaku kerja yang ditampilkan oleh seseorang yang didasari oleh motivasi dan perilaku seorang perawat (Aditama, 2006). Prestasi kerja atau pencapaian kinerja yang kurang baik karena kurangnya pengetahuan, kurangnya keterampilan, kurangnya motivasi dan kurangnya keyakinan diri (Charles, 1997).

Berdasarkan beberapa definisi mengenai kinerja diatas dapat disimpulkan bahwa kinerja merupakan hasil penilaian kerja seseorang dalam melakukan tugas-tugasnya. Maka, kinerja perawat merupakan hasil penilaian kinerja perawat dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya sebagai perawat.

b. Faktor yang Mempengaruhi Kinerja

Menurut (Mangkunegara, 2004), menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi kinerja itu antara lain:

## 1) Faktor Kemampuan

Secara psikologis kemampuan (*ability*) pegawai terdiri dari kemampuan potensi (IQ) dan kemampuan realita (pendidikan). Oleh karena itu pegawai perlu ditempatkan pada pekerjaan yang sesuai dengan keahliannya.

## 2) Faktor Motivasi

Motivasi terbentuk dari sikap (*attitude*) seorang pegawai dalam menghadapi situasi (*situasion*) kerja. Motivasi merupakan kondisi yang menggerakkan diri pegawai terarah untuk mencapai tujuan organisasi (tujuan kerja). David C. Mc. Clelland (1997) seperti dikutip oleh (Mangkunegara, 2004) berpendapat bahwa “Ada hubungan yang positif antara motif berprestasi dengan pencapaian kerja”. Motif berprestasi adalah suatu dorongan dalam diri seseorang untuk melakukan suatu kegiatan atau tugas dengan sebaik-baiknya agar mampu mencapai prestasi kerja (kinerja) dengan predikat terpuji. Selanjutnya Mc. Clelland, mengemukakan 6 karakteristik dari seseorang yang memiliki motif yang tinggi, yaitu:

- a) Memiliki tanggungjawab yang tinggi
- b) Berani mengambil resiko
- c) Memiliki tujuan yang realistis
- d) Memiliki rencana kerja yang menyeluruh dan berjuang untuk merealisasikan tujuan

- e) Memanfaatkan umpan balik yang kongkrit dalam seluruh kegiatan kerja yang dilakukan
- f) Mencari kesempatan untuk merealisasikan rencana yang telah diprogramkan.

Menurut (Mangkunegara, 2004) yang mencuplik dan Mc.Chelled seorang yang mempunyai kinerja maksimal jika memiliki motif yang tinggi, motif yang dimiliki seorang pegawai harus ada dalam diri sendiri dan lingkungan kerja.

Kinerja perawat merupakan hasil yang bersinergi dari sejumlah faktor. Ada tiga hal yang mempengaruhi perilaku kerja dan kinerja yaitu faktor individu, organisasi dan psikologis menurut Ilyas (2001) dalam (Kurniadi, 2013).

#### 1) Faktor Individu

Faktor individu adalah faktor internal dalam diri pekerja, yang termasuk dalam faktor ini adalah faktor yang dibawa sejak lahir dan faktor yang didapatkan saat tumbuh kembang. Faktor-faktor bawaan seperti sifat pribadi, bakat, juga kondisi jasmani dan faktor kejiwaan. Sementara itu, beberapa faktor yang didapat, seperti pengetahuan, etos kerja, keterampilan dan pengalaman kerja. faktor internal perawat inilah yang nantinya memiliki pengaruh besar terhadap penentuan kinerja perawat.

## 2) Faktor Psikologis

Faktor psikologis meliputi sikap, kepribadian, belajar motivasi dan persepsi perawat terhadap pekerjaannya. Faktor ini merupakan peristiwa, situasi atau keadaan dilingkungan luar institusi yang berpengaruh kepada kinerja perawat.

## 3) Faktor Organisasi

Dukungan organisasi sangat diperlukan oleh perawat dalam melaksanakan tugasnya, hal ini sangat berpengaruh terhadap kinerja perawat. Seperti halnya juga sistem penghargaan dan suasana kerja institusi yang buruk, maka dapat diasumsikan bahwa kinerja perawat pun menjadi tidak baik. Selain faktor tersebut, faktor organisasi lainnya yang berhubungan dengan kinerja adalah strategi, dukungan sumber daya, dan sistem manajemen serta kompensasi.

Faktor-faktor dalam dan luar organisasi ini bersinergi dalam mempengaruhi suasana dan perilaku perawat dalam bekerja, kemudian mempengaruhi kinerja perawat, yang kemudian situasi ini sangat menentukan kinerja perawat.

### c. Karakteristik Kinerja

Karakteristik orang yang mempunyai kinerja tinggi menurut (Mangkunegara, 2004), adalah sebagai berikut:

- 1) Memiliki tanggung jawab pribadi yang tinggi
- 2) Berani mengambil dan menanggung resiko yang dihadapi

- 3) Memiliki tujuan yang realistis
- 4) Memiliki rencana kerja
- 5) yang menyeluruh dan berjuang untuk merealisasi tujuannya
- 6) Menfaatkan umpan balik (*feed back*) yang konkrit dalam seluruh kegiatan kerja yang dilakukannya
- 7) Mencari kesempatan untuk merealisasikan rencana yang telah diprogramkan

d. Indikator Kinerja

Menurut (Mathis and Jackson, 2006), indikator kinerja adalah:

- 1) Kuantitas, diukur dari persepsi karyawan terhadap jumlah aktivitas yang ditugaskan beserta hasilnya.
- 2) Kualitas, dapat diukur dari persepsi karyawan terhadap kualitas pekerjaan yang dihasilkan serta kesempurnaan tugas terhadap keterampilan dan kemampuan karyawan. Hasil pekerjaan yang dilakukan mendekati sempurna atau memenuhi tujuan yang diharapkan dari pekerjaan tersebut.
- 3) Ketepatan waktu, diukur dari persepsi karyawan terhadap suatu aktivitas yang diselesaikan dari awal waktu sampai menjadi output. Dapat menyelesaikan pada waktu yang telah ditetapkan serta memaksimalkan waktu yang tersedia untuk aktivitas yang lain.

- 4) Efektivitas, pemanfaatan secara maksimal sumber daya dan waktu yang ada pada organisasi untuk meningkatkan keuntungan dan mengurangi kerugian.
- 5) Kehadiran, tingkat kehadiran karyawan dalam perusahaan dapat menentukan kinerja karyawan.

## **B. Tinjauan Umum Tentang Beban Kerja**

### 2. Beban Kerja

#### a. Definisi Beban Kerja

Menurut (Komaruddin, 1996), analisa beban kerja adalah proses untuk menetapkan jumlah jamkerja 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 seseorang petugas. Menurut (Simamora, 1997), analisis beban kerja adalah mengidentifikasi baik jumlah karyawan maupun kualifikasi karyawan yang diperlukan untuk mencapai tujuan organisasi.

(Munandar, 2001), mengemukakan bahwa beban kerja adalah suatu kondisi dari pekerjaan dengan uraian tugasnya yang harus diselesaikan pada batas waktu tertentu. Beban kerja dapat dibedakan lebih lanjut ke dalam beban kerja berlebihan/terlalu sedikit "kuantitatif", yang timbul sebagai akibat dari tugas-tugas yang terlalu banyak/sedikit diberikan kepada tenaga kerja untuk diselesaikan

dalam waktu tertentu, dan beban kerja berlebihan/terlalu sedikit “kualitatif”, yaitu jika orang merasakan tidak mampu untuk melakukan suatu tugas tidak menggunakan keterampilan dan/atau potensi dari tenaga kerja.

b. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Beban Kerja

Beban kerja dipengaruhi oleh 2 faktor, yaitu faktor eksternal dan faktor internal. Menurut (Manuaba, 2000), faktor-faktor yang mempengaruhi beban kerja antara lain:

- 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, 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 adalah faktor yang berasal dari dalam tubuh itu sendiri akibat dari reaksi beban kerja eksternal. Faktor internal meliputi:

a) Faktor somatic (jenis kelamin, umur, ukuran tubuh, status gizi dan kondisi kesehatan).

b) Faktor psikis (motivasi, persepsi, kepercayaan, keinginan dan kepuasan).

c. Penilaian Beban Kerja

Menurut Astrand and Rodhal (1977) dalam (Tarwaka, 2004) bahwa penilaian beban kerja dapat dilakukan dengan dua metode secara objektif, yaitu metode penilaian langsung dan metode penilaian tidak langsung.

1) Metode Penilaian Langsung

Metode pengukuran langsung yaitu dengan mengukur energi yang dikeluarkan (*energy expenditure*) melalui asupan oksigen selama bekerja. Semakin berat beban kerja akan semakin banyak energi yang diperlukan untuk dikonsumsi. Meskipun metode pengukuran asupan oksigen lebih akurat, namun hanya dapat mengukur untuk waktu kerja yang singkat dan diperlukan peralatan yang mahal.

Berikut adalah kategori beban kerja yang didasarkan pada metabolisme, respirasi suhu tubuh dan denyut jantung menurut Christensen (2011) pada tabel berikut.

Tabel 1. Kategori Beban Kerja Berdasarkan Metabolisme, Respirasi, Suhu Tubuh, dan Denyut Jantung

Kategori Beban Kerja	Konsumsi Oksigen (l/min)	Ventilasi Paru (l/min)	Suhu Rektal (°C)	Denyut Jantung (denyut/min)
Ringan	0,5 – 1,0	11 – 20	37,5	75 – 100
Sedang	1,0 – 1,5	21 – 30	37,5 – 38,0	100 – 125
Berat	1,5 – 2,0	31 – 43	38,0 – 38,5	125 – 150
Sangat Berat	2,0 – 2,5	43 – 56	38,5 – 39,0	150 – 175
Sangat Berat Sekali	2,5 – 4,0	60 – 100	> 39	>175

Sumber: Christensen (1991:169). *Encyclopedia of Occupational Health and Safety*

## 2) Metode Penilaian Tidak Langsung

Metode penilaian tidak langsung adalah dengan menghitung denyut jantung/nadi selama bekerja. Jumlah denyutan jantung merupakan petunjuk besar-kecilnya beban kerja. Kecepatan denyut jantung memiliki hubungan yang sangat erat dengan aktivitas fungsi faal manusia.

Suatu denyut jantung merupakan suatu volume denyutan dalam arteri. Dengan sejumlah denyutan setiap menitnya, maka jantung memompakan sejumlah darah arteri yang cukup untuk keperluan bekerja. Dengan kegiatan tubuh yang meningkat, jantung harus memompa darah lebih banyak, berarti jumlah denyutan bertambah, tetapi kemudian menetap sesuai dengan kebutuhan dan setelah berhenti bekerja, nadi berangsur kembali

kepada normal (Suma'mur, 2009). Pengukuran denyut jantung dapat dilakukan dengan berbagai cara antara lain:

- a) Merasakan denyut nadi jantung pada arteri radial pada pergelangan tangan.
- b) Menggunakan ECG (*Electrocardiograph*), yaitu mengukur signal elektrik yang diukur dari otot jantung pada permukaan kulit dada.
- c) *Pulse Meter* atau *Pols Teller* adalah alat yang kegunaannya sebagai pencatat waktu dalam memeriksa dan menghitung denyut nadi per menit.

Apabila peralatan tidak tersedia, maka dapat dicatat secara manual memakai *stopwatch* dengan metode 10 denyut oleh Kilbon, 1992 dalam (Tarwaka, 2004):

$$\text{Denyut nadi} \left( \frac{\text{denyut}}{\text{menit}} \right) = \frac{10 \text{ denyut}}{\text{waktu perhitungan}} \times 60$$

Denyut nadi untuk mengestimasi indeks beban kerja fisik terdiri dari beberapa jenis yaitu:

- a) Denyut Nadi Istirahat (DNI) adalah rerata denyut nadi sebelum pekerjaan dimulai.
- b) Denyut Nadi Kerja (DNK) adalah rerata denyut nadi selama bekerja.
- c) Nadi Kerja (NK) adalah selisih antara denyut nadi istirahat dengan denyut nadi kerja.

### C. Tinjauan Umum Tentang Masa Kerja

#### 3. Masa Kerja

##### a. Definisi Masa Kerja

Menurut (Gibson, Ivancevich and Donnelly, 1997), masa kerja seseorang akan menentukan prestasi individu yang merupakan dasar prestasi dan kinerja organisasi. Semakin lama seseorang bekerja disuatu organisasi, maka tingkat prestasi individu akan semakin meningkat yang dibuktikan dengan tingginya tingkat penjualan dan akan berdampak pada kinerja dan keuntungan organisasi yang menjadi lebih baik, sehingga memungkinkan untuk mendapatkan promosi atau kenaikan jabatan.

Masa kerja dapat mempengaruhi pekerja baik pengaruh positif maupun negatif. Pengaruh positif terjadi bila semakin lama seorang pekerja bekerja maka akan berpengalaman dalam melakukan pekerjaannya. Sebaliknya pengaruh negatif terjadi bila semakin lama seorang pekerja bekerja akan menimbulkan kelelahan dan kebosanan. Semakin lama seorang pekerja bekerja maka semakin banyak pekerja terpapar bahaya yang ditimbulkan oleh lingkungan kerja tersebut. Semakin lama seseorang dalam bekerja maka semakin banyak seorang pekerja telah terpapar bahaya yang ditimbulkan oleh lingkungan kerja tersebut. Secara garis besar masa kerja dapat dikategorikan menjadi 3 (Budiono, 2003), yaitu:

##### 1. Masa kerja < 6 tahun

2. Masa kerja 6 – 10 tahun
3. Masa kerja > 10 tahun

#### **D. Tinjauan Umum Tentang Stres Kerja**

#### 4. Stres Kerja

##### a. Definisi Stres Kerja

Istilah “stres” berasal dari kata “*estrica*” dalam bahasa Latin, atau “*estrece*” dalam bahasa Prancis yang pada abad ke-17 digunakan dalam artian malapetaka, masalah, bencana, dukacita, kesedihan (Yirik, Oren and Ekici, 2015). (NIOSH, 1998) mendefinisikan stres kerja sebagai respon fisik dan emosional yang dapat menyebabkan penurunan pada kesehatan bahkan cedera. Sementara menurut (Soylu, 2008) stres adalah ketidakseimbangan yang dirasakan antara tuntutan internal dan eksternal yang dihadapi individu serta ketidakmampuan untuk mengatasinya.

Stres kerja adalah ungkapan dari emosional dan fisik yang berbahaya apabila kemampuan pekerja tidak sesuai dengan kemampuan pekerja, kebutuhan dan sumber daya (Rae, 2008). Stres kerja adalah sebuah respon adaptif pekerja yang diperantarai oleh proses psikologi, kondisi lingkungan dan perbedaan individu yang merupakan akibat dari tuntutan fisik atau psikologi seseorang secara berlebihan (Luthans, 2011).

Berdasarkan kutipan (Kumar and Jain, 2012), stres dikonseptualisasikan dari tiga sudut pandang diantaranya:

### 1) Stres sebagai stimulus

Digunakan untuk menggambarkan situasi di lingkungan eksternal seperti baru, kuat, cepat berubah, menuntut, mendadak atau tak terduga.

### 2) Stres sebagai suatu respon

Dari perspektif respon, stres bisa dilihat sebagai ketidakseimbangan antara tuntutan untuk membuat respon adaptif dan kapasitas individu. Semakin tinggi perbedaan antara persyaratan dan sumber daya, maka akan semakin besar tingkat stres yang dirasakan.

### 3) Stres dari sudut pandang psikodinamik

Digambarkan sebagai sebuah sistem transaksi dinama antara individu dan lingkungan. Setiap rangsangan lingkungan bukan sebagai stressor, kecuali bila individu tersebut menganggapnya sebagai ancaman melebihi kapasitas yang dimiliki.

## b. Faktor-Faktor Penyebab Stres

### 1) Lingkungan Kerja

Faktor-faktor penyebab stres dapat berasal dari manapun, salah satunya adalah lingkungan kerja yang dapat dibagi ke dalam tiga tingkatan (Robbins, 1990), antara lain:

#### a) *Organizational Factors*

Faktor yang berasal dari organisasi atau perusahaan terdiri dari tuntutan pekerjaan, tuntutan peran, tuntutan antar individu,

struktur organisasi perusahaan, kepemimpinan dalam perusahaan dan siklus hidup perusahaan.

b) *Individual Factors*

Faktor yang berasal dari individu seperti permasalahan keluarga.

(Nekoranec and Kmosena, 2015) membagi 7 (tujuh) faktor yang berpotensi pada munculnya stres pada semua profesi antara lain:

- a) Faktor dalam berhubungan dengan profesi
- b) Peran dalam organisasi
- c) Kepribadian dan stres coping
- d) Hubungan kerja
- e) Pengembangan karir
- f) Budaya dan suasana di dalam organisasi
- g) Koneksi antara rumah dan kantor

2) *Kondisi Pekerjaan*

*The National Institute for Occupational Safety and Health*, sebuah Intitusi Nasional untuk Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Amerika Serikat, membagi beberapa kondisi pekerjaan yang akan menjadi penyebab stres pada karyawan (NIOSH, 1998) antara lain:

a) Desain Tugas

Beban kerja yang berat, jarang istirahat, jam kerja yang panjang dan kerja secara *shift* atau bergantian.

b) Gaya Manajemen

Kurangnya partisipasi pekerja dalam pembuatan keputusan, kurangnya komunikasi dalam organisasi, kurang kebijakan secara kekeluargaan.

c) Hubungan Interpersonal

Kurangnya lingkungan sosial dan dukungan atau bantuan dari rekan kerja dan supervisor.

d) Peran Kerja

Konflik atau ketidakpastian harapan kerja, banyaknya tanggungjawab.

e) Aturan Kerja

Ketidaknyamanan kerja dan kurangnya kesempatan untuk berkembang, kemajuan atau promosi, ketidaksiapan akan perubahan yang cepat bagi para pekerja

f) Keadaan Lingkungan

Fisik yang tidak menyenangkan atau berbahaya, kondisi yang terlalu ramai, kebisingan, polusi udara atau masalah ergonomis.



### 3) Karakteristik Individu (Perilaku Tipe A dan Tipe B)

Timbulnya stres kerja juga dipengaruhi oleh adanya karakteristik individu, terutama kepribadian. Pola perilaku baik Tipe A dapat didefinisikan sebagai sindrome perilaku yang terbuka terkait gaya hidup yang ditandai oleh daya saing yang berlebihan, berjuang untuk meraih prestasi, agresivitas, urgensi waktu, percepatan aktivitas bersama, kegelisahan, permusuhan, hipertensi, ledakan amplitude ucapan. Selain itu pula adanya ketegangan pada otot wajah, perasaan berjuang melawan keterbatasan waktu dan ketidakpekaan terhadap lingkungan (Jenkins, Rosenman and Zyzanski, 1974). Dengan kata lain, kepribadian dengan karakteristik Tipe A merupakan perpaduan antara tindakan dan emosi yang dapat diamati dan ditemukan pada seseorang yang secara agresif terlibat usaha secara terus menerus untuk mencapai sesuatu bahkan terkadang melakukan sesuatu yang berlawanan dengan apa yang biasanya dilakukan orang lain (Swagerina, 2004). Dengan memacu diri dan kendali, individu Tipe A dapat menjadi pendorong yang kuat untuk inovasi dan kepemimpinan dalam suatu organisasi walaupun pribadi ini juga dapat menimbulkan masalah bagi dirinya sendiri dan lingkungan sekitar (Daft, 2003).

Sementara (Song *et al.*, 2013) dalam kutipannya, menyatakan pola perilaku Tipe B ditandai dengan tidak adanya karakteristik

Tipe A atau pribadi yang tidak terlalu memikirkan waktu, lebih sabar, tidak terlalu agresif, tidak terlalu kompetitif dan lebih mudah menjalankan hidup. Individu dengan tipe kepribadian ini biasanya terhindar dari masalah stres. Individu Tipe B secara tipikal hidup dengan sedikit stres bila memang benar-benar berada pada tingkat stres tinggi (Daft, 2003).

c. Jenis-Jenis Stres Kerja

Waluyo dalam (Kurnia and Endarwati, 2016), mengkategorikan stres kerja menjadi dua, yaitu:

- 1) *Eustres*, yaitu hasil dari respon terhadap stres yang bersifat sehat, positif, dan konstruktif (bersifat membangun). Hal tersebut termasuk kesejahteraan individu dan juga organisasi yang diasosiasikan dengan pertumbuhan, fleksibilitas, kemampuan adaptasi dan tingkat *performance* yang tinggi.
- 2) *Distres*, yaitu hasil dari respon terhadap stres yang bersifat tidak sehat, negative dan destruktif (bersifat merusak). Hal tersebut termasuk konsekuensi individu dan juga organisasi seperti kardiovaskular dan tingkat ketidakhadiran (*absenteeism*) yang tinggi, yang diasosiasikan dengan keadaan sakit, penurunan dan kematian.

d. Alat Ukur Stres Kerja

Salah satu alat ukur yang dapat digunakan untuk mengukur stres kerja seseorang yaitu kuesioner *The Workplace Stress Scale* yang

berasal dari *American Institute of Stress* (AIS) yang didirikan di Yonkers, New York pada tahun 1978 dan pindah ke Texas pada tahun 2012. Kuesioner ini dirancang untuk membantu memutuskan derajat stres kerja seseorang pekerja salah satunya petugas kesehatan. Kuesioner ini berisikan 10 (sepuluh) pernyataan yang harus diisi dengan menggunakan skala skala 1 sampai 10. Perhitungan skor jawaban responden yaitu jika responden menjawab 1 artinya sangat tidak setuju. Hasil penjumlahan dari masing-masing pernyataan memiliki nilai minimal 10 dan nilai maksimal 100 (AIS, 2013).

Kusioner ini memiliki kelebihan yaitu dapat digunakan untuk mengukur tingkat stres kerja dengan interpretasi skor yang jelas dan sumber stres yang diukur berasal dari dalam lingkungan kerja (Pilkington *et al.*, 2001).

e. Dampak Stres Kerja

Dampak dari stres kerja menurut (Gibson, Ivancevich and Donnelly, 1997), adalah:

- 1) Psikologis, misalnya kegelisahan, kebosanan, depresi, kekecewaan dan kehilangan kesadaran.
- 2) Perilaku, misalnya penyalahgunaan obat, menurunnya semangat fisik yang menyebabkan menurunnya imunitas tubuh sehingga mudah terserang penyakit. Pada saat stres juga lebih mudah memicu permasalahan di rumah, di lokasi kerja atau di jalan.

- 3) Kognitif, yaitu kurang mempunya menentukan keputusan, menurunnya konsentrasi, dan kurang peka terhadap bahaya.
- 4) Fisiologis, gangguan pada kesehatan anggota badan yang menyebabkan timbulnya berbagai macam penyakit.

### **E. Tinjauan Umum Tentang Kelelahan Kerja**

#### **5. Kelelahan Kerja**

##### **a. Definisi Kelelahan Kerja**

Dalam beberapa literature banyak definisi tentang kelelahan yang ditemukan. Konsep tentang “*fatigue*”, “*sleepiness*” dan “*drowsiness*” sering digunakan bertukaran. *Sleepiness* (rasa kantuk) adalah bagian dari kelelahan (*fatigue*) yang mungkin lebih mudah untuk mendefinisikannya. Kelelahan mulanya dihubungkan dengan penampilan kerja (tugas) juga merupakan proses fisiologis sebagai kekurangan tenaga (*energy*) untuk berbuat sesuatu, keengganan atau ketidakinginan untuk bekerja. Jadi rasa kantuk adalah keinginan untuk tidur dan kelelahan dapat dikatakan merupakan mekanisme tubuh untuk mengakhiri aktivitas terus menerus baik aktivitas fisik atau mental (Russeng, 2011).

Kelelahan adalah suatu mekanisme perlindungan tubuh agar tubuh terhindar dari kerusakan lebih lanjut sehingga terjadi pemulihan setelah istirahat. Kelelahan dapat diartikan sebagai suatu kondisi menurunnya efisiensi, performa kerja dan berkurangnya kekuatan atau ketahanan untuk terus melanjutkan kegiatan yang

harus dilakukan (Faiz, 2014). Kelelahan kerja adalah respon total individu terhadap stres psikososial yang dialami dalam satu periode waktu tertentu dan kelelahan kerja itu cenderung menurunkan prestasi maupun motivasi pekerja bersangkutan. Kelelahan kerja merupakan kriteria yang lengkap tidak hanya menyangkut kelelahan yang bersifat fisik dan psikis saja tetapi lebih banyak kaitannya dengan adanya penurunan kinerja fisik, adanya perasaan lelah, penurunan motivasi dan penurunan produktivitas kerja (Setyawati, 2010).

b. Komponen Fisiologis dan Psikologi

Secara fisiologis kelelahan dihubungkan dengan pergantian aktivitas otak gerakan mata, gerakan kepala, tonus otot, denyut jantung. Sedangkan komponen psikologis dihubungkan dengan *mood* dan motivasi yang merupakan fungsi psikomotor dan kognitif (Russeng, 2011).

1) Fisiologis Kelelahan Kerja

Kelelahan terdiri dari komponen fisiologi dan komponen psikologis. Bila terjadi kelelahan, temperature tubuh, detak jantung, tekanan darah, pernapasan dan produksi adrenalin akan turun. Ketika kelelahan, seseorang mungkin akan kelihatan tertidur sejenak (*micro-sleeps*). *Micro-sleeps* adalah tidur sebentar (*brief naps*) yang berlangsung selama 4 – 5 detik. Sedangkan

komponen psikologi adalah berhubungan dengan perasaan (*mood*) dan motivasi yang merupakan fungsi dari psikomotor.

Perasaan lelah adalah reaksi fungsional dari pusat kesadaran yaitu *cortex cerebri*, yang dipengaruhi oleh dua sistem antagonistik, yaitu sistem penghambat (inhibisi) dan sistem penggerak (aktivitas). Sistem penghambat terdapat di *thalamus* yang mampu menurunkan kemampuan manusia beraksi dan menyebabkan kecenderungan untuk tidur. Adapun sistem penggerak terdapat dalam *formation retikularis* yang dapat merangsang pusat-pusat vegetatif untuk konveksi ergotropis dari peralatan dalam tubuh untuk bekerja. Kelelahan digolongkan atas:

- a) Kelelahan otot dengan tanda-tanda: berkurangnya kemampuan untuk menjadi pendek ukurannya, bertambahnya waktu kontraksi dan relaksasi dan memanjangkannya waktu laten, yaitu waktu di antara perangsangan dan saat mulai kontraksi.
- b) Kelelahan umum: kelelahan dengan turunnya efisiensi dan ketahanan dalam bekerja meliputi segenap kelelahan tanpa memandang apapun penyebabnya, seperti kelelahan yang sumberutamanya adalah mata, kelelahan fisik umum, kelelahan mental, kelelahan saraf, kelelahan oleh lingkungan yang monoton, kelelahan oleh lingkungan kronis terus-menerus sebagai pengaruh aneka faktor secara menetap dan kelelahan

oleh karena *cyrcardian* yakni menunda periode waktu tidur (kekurangan waktu tidur).

## 2) Faktor Penyebab Kelelahan Kerja

Penyebab kelelahan secara garis besar disebabkan oleh beban kerja baik berupa beban kerja faktor eksternal berupa tugas (*task*) itu sendiri, organisasi (waktu kerja, istirahat, kerja gilir, kerja malam) dan lingkungan kerja (fisik, kimia, biologi, ergonomis dan psikologis). Sedangkan beban kerja faktor internal yang berasal dari dalam tubuh itu sendiri berupa faktor somatik (umur, jenis kelamin, ukuran tubuh, kondisi kesehatan dan status gizi) dan faktor psikis (motivasi, kepuasan kerja, keinginan). Kelelahan terbagi menjadi:

- a) Kelelahan fisiologis, yaitu kelelahan yang disebabkan oleh faktor fisik ditempat kerja antara lain oleh suhu dan kebisingan, getaran dan pencahayaan.
- b) Kelelahan psikologis, yaitu kelelahan yang disebabkan antara oleh faktor psikologis, monotoninya pekerjaan (kebosanan sebagai gejala subjektif yang disebabkan oleh pekerjaan), bekerja karena terpaksa dan pekerjaan yang bertumpuk-tumpuk.

Lama dan ketepatan waktu beristirahat sangat berperan dalam mempengaruhi terjadinya kelelahan kerja. Pemberian cuti dan penyediaan alat-alat kerjasecara ergonomis sangat menunjang penurunan kelelahan kerja. Hal-hal lain yang dapat

berpengaruh terhadap terjadinya kelelahan kerja adalah adanya pemberian perhatian khusus bagi pekerja tertentu seperti pekerja usia muda, pekerja wanita hamil atau menyusui, pekerja yang lanjut usia, pekerja yang selalu bertugas malam hari dan pekerja baru atau baru pindah dari bagian lain. Menurut (ILO, 1983) penyebab kelelahan berkaitan dengan:

- a) Sifat pekerjaan yang monoton.
- b) Intensitas kerja dan ketahanan kerja mental dan fisik yang tinggi.
- c) Cuaca dan ruang kerja, pencahayaan dan kebisingan serta lingkungan kerja yang tidak memadai.
- d) Faktor psikologis, rasa tanggung jawab, ketegangan-ketegangan dan konflik-konflik
- e) Penyakit-penyakit, rasa kesakitan dan gizi
- f) *Circadian Rhythm*

#### c. Gejala Kelelahan Kerja

Kelelahan kerja pada umumnya dikeluhkan sebagai kelelahan dalam sikap, orientasi dan penyesuaian pekerja yang mengalami kelelahan kerja. (Maurits, 2011) menyebutkan bahwa gejala-gejala kelelahan kerja sebagai berikut:

- 1) Gejala-gejala yang mungkin berakibat pada pekerjaan, seperti penurunan kesiagaan dan perhatian, penurunan dan hambatan, persepsi, cara berpikir atau perbuatan anti sosial, tidak cocok



dengan lingkungan, depresi, kurang tenaga dan kehilangan inisiatif.

- 2) Gejala umum yang sering disertai dengan gejala seperti sakit kepala, vertigo. Gangguan fungsi paru dan jantung, kehilangan nafsu makan serta gangguan pencernaan.

d. Tanda-tanda Kelelahan Kerja

Menurut (Rosanti, 2011) gambaran mengenai gejala kelelahan (*fatigue symptoms*) secara subjektif dan objektif antara lain:

- 1) Perasaan lesu, ngantuk dan pusing.
- 2) Kurang mampu berkonsentrasi.
- 3) Berkurangnya tingkat kewaspadaan.
- 4) Persepsi yang buruk dan lambat.
- 5) Berkurangnya gairah untuk bekerja.
- 6) Menurunnya kinerja jasmani dan rohani.

e. Pengukuran Kelelahan Kerja

Menurut (Tarwaka, 2004) menyatakan sampai saat ini belum ada cara untuk mengukur tingkat kelelahan secara langsung. Pengukuran-pengukuran yang dilakukan oleh para peneliti sebelumnya hanya berupa indikator yang menunjukkan terjadinya kelelahan akibat kerja. (Russeng, 2011) mengelompokkan metode pengukuran kelelahan dalam beberapa kelompok sebagai berikut:

### 1) Kualitas dan Kuantitas Kerja yang Dilakukan

Pada metode ini, kualitas output digambarkan sebagai jumlah proses kerja (waktu yang digunakan setiap item) atau proses operasi yang dilakukan setiap unit waktu. Namun demikian banyak faktor yang harus dipertimbangkan seperti target produksi, faktor sosial dan perilaku psikologis dalam kerja. Sedangkan kualitas *output* (kerusakan produk, penolakan produk) atau frekuensi kecelakaan dapat menggambarkan terjadinya kecelakaan, tetapi faktor tersebut bukanlah merupakan *causal factor*.

### 2) Uji Psikomotor (*Psychomotor Test*)

a) Pada metode ini melibatkan fungsi persepsi, interpretasi dan reaksi motor. Salah satu cara yang dapat digunakan adalah dengan pengukuran waktu reaksi. Waktu reaksi adalah jangka waktu dari pemberian suatu rangsangan sampai kepada suatu saat kesadaran atau dilaksanakan kegiatan. Dalam uji waktu reaksi dapat digunakan nyala lampu, denting suara, sentuhan kulit atau goyangan badan. Terjadinya pemanjangan waktu reaksi merupakan petunjuk adanya perlambatan pada proses faal saraf dan otot.

b) Sanders dan Mc.Cormick (1987), mengatakan bahwa waktu reaksi adalah waktu untuk membuat suatu respon yang spesifik saat satu stimuli terjadi. Waktu reaksi tergantung dari stimuli

yang dibuat, intensitas dan lamanya perangsangan, umur subjek, dan perbedaan-perbedaan individu lainnya.

- c) Setyawati (1994), melaporkan bahwa dalam uji reaksi, ternyata stimuli terhadap cahaya lebih signifikan daripada stimuli suara. Hal tersebut disebabkan karena stimuli suara lebih cepat diterima oleh reseptor daripada stimuli cahaya.
- d) Alat ukur waktu reaksi yang telah dikembangkan di Indonesia biasanya menggunakan nyala lampu dan denting suara sebagai stimuli.

### 3) Uji Hilangnya Kelipan (*Fliker – Fusion Test*)

Dalam kondisi yang lelah, kemampuan tenaga kerja untuk melihat kelipatan akan berkurang. Semakin lelah akan semakin panjang waktu yang diperlukan untuk mengukur kelelahan juga menunjukkan keadaan kewaspadaan tenaga kerja.

### 4) Perasaan Kelelahan Secara Subjektif (*Subjective Feelings of Fatigue*)

*Subjective Self Rating Test* dari *Industrial Fatigue Research Committee (IFRC)* Jepang, merupakan salah satu kuesioner yang dapat digunakan untuk mengukur tingkat kelelahan subjektif. Selain itu, dapat pula digunakan kuesioner untuk mengukur tingkat kelelahan subjektif (KAUPK2) yang dirujuk dari *Subjectif Feelings of Fatigue* dari *Industrial Fatigue Research Committee (IFRC)* yang

berasal dari Jepang. Kuesioner tersebut terdiri dari 30 daftar pertanyaan.

#### 5) Uji Mental

Pada metode ini, konsentrasi merupakan salah satu pendekatan yang dapat digunakan untuk menguji ketelitian dan kecepatan dan konstansi. Hasil test akan menunjukkan bahwa semakin lelah seseorang maka tingkat kecepatan, ketelitian dan konstansi akan semakin rendah atau sebaliknya. Namun demikian, *Bourdon Wierma Test* lebih tepat untuk mengukur kelelahan akibat aktivitas atau pekerjaan yang lebih bersifat mental.

#### 6) Waktu Reaksi (*Reaction Timer*)

Waktu reaksi yang diukur dapat merupakan reaksi sederhana atas rangsang tunggal atau reaksi-reaksi yang memerlukan koordinasi. Biasanya waktu reaksi adalah jangka waktu dari pembuatan rangsang sampai kepada suatu saat kesadaran atau dilaksanakan kegiatan tertentu (Suma'mur P.K, 1996). Hasil pengukuran dengan *Reaction Timer* akan dibandingkan dengan standar pengukuran kelelahan yaitu:

- a) Normal : waktu reaksi 150,0 – 240,0 mili detik
- b) Kelelahan Kerja Ringan : waktu reaksi >240,0 – <410,0 mili detik

c) Kelelahan Kerja Sedang : waktu reaksi 410,0 – <580,0 mili detik

d) Kelelahan Kerja Berat : waktu reaksi  $\geq$ 580,0 mili detik

f. Akibat Kelelahan Kerja

Menurut (Suma'mur, 2009), akar masalah kelelahan umum adalah monotonnya pekerjaan, intensitas dan lamanya kerja mental dan fisik yang tidak sejalan dengan kehendak tenaga kerja yang bersangkutan, keadaan lingkungan yang berbeda dari estimasi semula, tidakjelasnya tanggungjawab, kekhawatiran yang mendalam dan konflik batin serta kondisi sakit yang di derita oleh tenaga kerja. Pengaruh dari keadaan yang menjadi sebab kelelahan tersebut berkumpul dalam tubuh dan mengakibatkan perasaan lelah. Jika tenaga kerja telah mulai merasa lelah dan tetap ia paksakan untuk bekerja, kelelahan akan semakin bertambah dan kondisi lelah semikian sangat mengganggu kelancaran pekerjaan dan juga berefek buruk kepada tenaga kerja yang bersangkutan. Menurut (Tarwaka, 2004), risiko terjadinya kelelahan adalah sebagai berikut:

- 1) Motivasi kerja turun
- 2) Performansi rendah
- 3) Kualitas kerja rendah
- 4) Banyak terjadi kesalahan
- 5) Stres akibat kerja
- 6) Penyakit akibat kerja

7) Cidera

8) Terjadi kecelakaan akibat kerja

## **F. Tinjauan Umum Tentang Perawat**

### **6. Perawat**

#### **a. Definisi Perawat**

Perawat menurut (Undang-Undang RI No. 36, 2014) tentang Keperawatan mendefinisikan keperawatan adalah kegiatan pemberian asuhan kepada individu, keluarga kelompok, atau masyarakat baik dalam keadaan sakit maupun sehat. Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi keperawatan, baik di dalam negeri yang diakui oleh Pemerintah sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan. Pelayanan keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian internal dari pelayanan kesehatan yang didasari pada ilmu dan kiat keperawatan yang dituju kepada individu, keluarga kelompok dan masyarakat.

Definisi perawat menurut ICN (*internasional Council of Nursing*) Tahun 1965, perawat adalah seseorang yang telah menyelesaikan pendidikan keperawatan yang memenuhi syarat serta berwenang dinegeri bersangkutan untuk memberikan pelayanan keperawatan bagi tanggungjawab untuk meningkatkan kesehatan pencegahan penyakit dan pelayanan penderita sakit (Nolo, 2012).

Dalam Undang-Undang pasal 1 ayat 1 keperawatan adalah kegiatan pemberian asuhan kepada individu, keluarga, kelompok atau masyarakat, baik dalam keadaan sakit maupun sehat. Pasal 1 ayat 2 menjelaskan bahwa perawat adalah seorang yang telah lulus pendidikan tinggi keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh pemerintah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan (Undang-Undang RI No. 38, 2014)

b. Profesionalisme Keperawatan

Menurut Lokakarya Keperawatan Tahun 1986, pelayanan keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan berdasarkan kiat dan ilmu keperawatan berbentuk pelayanan biologis, psikologis, sosiologis, spiritual yang komprehensif/holistik yang ditujukan kepada individu, keluarga dan masyarakat dalam keadaan sehat maupun sakit mencakup seluruh proses kehidupan manusia.

Menurut Husin (1999) dalam (Zaini, 2002), Pelayanan keperawatan merupakan upaya untuk:

- 1) Mengembangkan dan membina berbagai macam sifat praktek keperawatan profesional atau keperawatan lain.
- 2) Membina suasana dan lingkungan asuhan keperawatan profesional.
- 3) Mengawal praktek keperawatan sesuai hakikat profesi keperawatan, pelaksanaan dan pengembangan.

- 4) Membangun dan membina membina komunitas keperawatan profesional dengan budaya profesional (*profesional culture*).
- 5) Membina dan mengembangkan ketenagaan keperawatan, pelaksanaan pelayanan atau asuhan keperawatan profesional.

c. Peran Perawat

Peran yang dilakukan perawat dalam membantu klien dan keluarga dalam mengintegrasikan berbagai informasi dan pemberian layanan atau informasi lain khususnya dalam pengambilan persetujuan atas tindakan keperawatan yang diberikan kepada pasien, juga dapat berperan dalam mempertahankan dan melindungi hak-hak pasien yang meliputi hak atas privasinya, hak untuk menentukan nasibnya sendiri dan hak untuk menerima ganti rugi akibat kelalaian (Hidayat, 2004).

Peran tenaga kesehatan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan sangatlah penting khususnya sebagai tenaga pelaksana pelayanan yaitu tenaga perawat relatif lebih banyak dibandingkan dengan tenaga kesehatan lainnya, maka wajarlah jika kinerja perawat sangat berperan untuk menjadi penentu bagi citra rumah sakit/puskesmas. Oleh karena itu perawat harus senantiasa dipertahankan dan ditingkatkan seoptimal mungkin, serta perlu mendapatkan dukungan dari pihak rumah sakit atau instansi kesehatan lainnya (Kementerian Kesehatan RI, 2002)



#### d. Fungsi Perawat

Ada tiga fungsi perawat dalam melaksanakan perannya, yaitu (Hidayat, 2004)

##### 1) Fungsi Independent

Dimana perawat melaksanakan perannya secara mandiri, tidak tergantung pada orang lain. Perawat harus dapat memberikan bantuan terhadap penyimpangan atau tidak terpenuhinya kebutuhan dasar manusia (bio-psiko-sosial/kultural dan spritual), mulai dari tingkat individu utuh, mencakup seluruh siklus kehidupan, sampai pada tingkat masyarakat, yang juga tercermin pada tidak terpenuhinya kebutuhan dari pada tingkat sistem organ fungsional sampai molekuler. Kegiatan ini dilakukan dengan diprakarsai oleh perawat, dan perawat bertanggung jawab serta bertanggung gugat atas rencana dari keputusan tindakannya.

##### 2) Fungsi *Dependent*

Kegiatan ini dilaksanakan atas pesan atau instruksi dari orang lain.

##### 3) Fungsi *Interdependent*

Fungsi ini berupa “kerja tim”, sifanya saling ketergantungan baik dalam keperawatan maupun kesehatan.

e. Tugas Pokok Perawat

Tugas pokok perawat memberikan pelayanan keperawatan berupa asuhan keperawatan/kesehatan kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat dalam upaya kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan serta pembinaan peran serta masyarakat dalam rangka kemandirian di bidang keperawatan/kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2001)

f. Tanggung Jawab Perawat

Secara umum perawat mempunyai tanggungjawab dalam memberikan asuhan keperawatan, meningkatkan ilmu pengetahuan dan meningkatkan diri sebagai profesi. Tanggung jawab memberikan asuhan keperawatan kepada pasien mencakup aspek bio-fisiko cultural-spiritual dalam upaya pemenuhan kebutuhan dasarnya dengan menggunakan proses keperawatan yang meliputi (Hidayat, 2004):

- 1) Membantu pasien memperoleh kesehatannya.
- 2) Membantu pasien yang sehat untuk memelihara kesehatannya
- 3) Membantu pasien yang tidak bisa disembuhkan untuk menerima kondisinya.
- 4) Membantu pasien yang menghadapi ajal untuk memperlakukan secara manusiawi sesuai martabatnya sampai meninggal.

### **G. Penelitian-Penelitian Terkait Beban Kerja, Masa Kerja, Stres Kerja, Kelelahan Kerja dan Kinerja**

Dalam mendukung teori yang dijelaskan sebelumnya, penelitian-penelitian yang telah dilakukan oleh beberapa orang atau peneliti baik dari gambaran deskriptif dari beban kerja, masa kerja, stres kerja dan kelelahan kerja dalam mempengaruhi kinerja. Beberapa penelitian yang telah dilakukan disajikan pada tabel 2.

Tabel 2. Sintesa Penelitian

No.	Peneliti	Judul	Masalah Utama	Metode Penelitian	Kesimpulan	Keterangan
1.	Indah Yulia Kusumaningrum	Pengaruh Beban Kerja Dan Karakteristik Individu Terhadap Kinerja Perawat Melalui <i>Burnout</i> Sebagai Variabel Intervening Pada Pt. Nusantara Medika Utama Rumah Sakit Perkebunan (Jember Klinik)	Beban kerja yang dirasakan perawat dibagian rawat inap mempengaruhi kinerja karena adanya kecenderungan bahwa perawat dan berpotensi terjadinya stres yang berlangsung lama dan tidak mampu diatasi oleh individu.	1. Subjek : Seluruh perawat bersatus karyawan tetap di Instalasi Rawat Inap 2. Desain : Explanatory Research dengan pendekatan kuantitatif dengan menggunakan analisis jalur ( <i>path analysis</i> ). 3. Sampel : 57 perawat	Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa beban kerja dan karakteristik individu berpengaruh positif signifikan terhadap <i>burnout</i> dan kinerja perawat serta <i>burnout</i> berpengaruh negatif signifikan terhadap kinerja perawat PT. Nusantara Medika Utama Rumah Sakit Perkebunan (Jember Klinik).	Jurnal Bisnis dan Manajemen Vol. 10, No. 3, Tahun 2016

No.	Peneliti	Judul	Masalah Utama	Metode Penelitian	Kesimpulan	Keterangan
2.	Ratna Malawat, Rasyidin Abdullah dan Andi Nurlinda	Pengaruh Beban Kerja Dan Stress Kerja Melalui Kelelahan Kerja Terhadap Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Faisal Makassar	Masalah beban kerja, stres kerja dan kelelahan kerja yang tinggi sangat berhubungan dengan kesehatan kerja dan produktivitas kerja pada perawat.	1. Subyek: Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Faisal Makassar 2. Desain: penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode <i>path analysis</i> 3. Sampel: 75 perawat	Hasil penelitian menyimpulkan ada pengaruh yang signifikan antara beban kerja terhadap kelelahan kerja, stress kerja terhadap kelelahan kerja, kelelahan kerja terhadap kinerja, beban kerja terhadap kinerja perawat, ada pengaruh yang signifikan antara beban kerja terhadap kinerja perawat melalui kelelahan kerja dengan nilai signifikansi beban kerja sebesar $p=0,001$ dan tidak ada pengaruh yang signifikan antara stress kerja terhadap kinerja dengan nilai $p=0,185 > 0,000$ .	Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis Vol. 14 No. 3 Tahun 2019

No.	Peneliti	Judul	Masalah Utama	Metode Penelitian	Kesimpulan	Keterangan
3.	Masriati, Rasyidin Abdullah, Hasan Nongkeng	Pengaruh Beban Kerja, Karakteristik Individu Dan Disiplin Kerja Perawat Terhadap Kinerja Perawat Di Puskesmas Palanro Kabupaten Barru	Permasalahan yang berkaitan dengan perawat Puskesmas Palanro kabupaten Barru, antara lain kepuasan kerja, kepuasan gaji, jam kerja, kedisiplinan, komitmen kerja, <i>shift</i> kerja, beban kerja, kompensasi, stress kerja, <i>turnover</i> dan karakter perawat, dimana keseluruhan dari permasalahan tersebut	1. Subyek: Tenaga perawat pada Puskesmas Palanro Kabupaten Barru 2. Desain: penelitian kuantitatif dengan format deskriptif 3. Sampel: 35 perawat	Beban kerja, karakteristik individu dan disiplin kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja perawat di Puskesmas Palanro Kabupaten Barru	Journal of Management  Vol. 1 No. 3, Tahun 2018

No.	Peneliti	Judul	Masalah Utama	Metode Penelitian	Kesimpulan	Keterangan
			berimbas pada kinerja perawat.			
4.	Rahmi Maharani, Apri Budiarto	Pengaruh Beban Kerja Terhadap Stres Kerja Dan Kinerja Perawat Rawat Inap Dalam	Tingginya turnover dan absensi pegawai yang diakibatkan karena beban kerja yang tinggi sehingga perawat mengalami kelelahan dan gangguan kesehatan lainnya, tingkat turn over dan absensi yang tinggi berdampak pada kinerja perawat, sehingga keluarga pasien kerap komplain	1. Subyek: Perawat rawat inap penyakit dalam di BLUD RSUD Kota Banjar. 2. Desain: Survei Explanatory 3. Sampel: 276 perawat	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh tidak langsung yaitu dari beban kerja ke kinerja (sebagai variabel intervening) lalu ke stress kerja, adapun kinerja perawat ranap dalam di BLUD RSUD Kota Banjar termasuk kategori rendah dengan rata-rata nilai terendah ditunjukan oleh indikator tanggung jawab. Kemudian untuk stress kerja perawat rawat inap dalam di BLUD RSUD Kota Banjar termasuk kategori tinggi dengan rata-rata nilai terendah ditunjukkan oleh indikator	Journal Of Management Review  Vol. 3 No. 2, Tahun 2019

No.	Peneliti	Judul	Masalah Utama	Metode Penelitian	Kesimpulan	Keterangan
			karena pelayanan dan perawatan yang kurang maksimal.		beban kerja yang sulit dan berlebihan.	
5.	Rini Astuti, Oki Prima Anugrah Lesmana	Pengaruh Motivasi dan Beban Kerja terhadap Kinerja Perawat pada Rumah Sakit Umum Mitra Medika Medan	Rumah Sakit Umum Mitra Medika mempunyai kendala pada kinerja perawatnya yang mengalami penurunan akibat terjadinya keluar masuk perawat baru. Dan juga berakibat pada penurunan motivasi perawat dalam bekerja, ditandai dengan penanganan	1. Subyek: ICU di Rumah Sakit Umum Mitra Medika Medan 2. Desain: Penelitian Asosiatif 3. Sampel: 32 perawat	Ada pengaruh motivasi dan beban kerja terhadap kinerja perawat pada Rumah Sakit Umum Mitra Medika Medan. Nilai koefisien korelasi ganda secara bersama-sama antara motivasi dan beban kerja terhadap kinerja diperoleh $R_{x_1x_2y} = 0,703$ . Nilai yang positif tersebut mempunyai arti bahwa jika motivasi dan beban kerja ditingkatkan maka kinerja akan meningkat. Dari uji F diperoleh 14,135 dengan $\text{sig } 0,000 < 0,05$ , menunjukkan bahwa $H_0$	Jurnal Ilman Vol. 6, No. 2, Tahun 2018



No.	Peneliti	Judul	Masalah Utama	Metode Penelitian	Kesimpulan	Keterangan
			<p>yang lama pada pasien, sehingga pasien merasa kurang puas dengan pelayanan yang diberikan oleh perawat pada rumah sakit tersebut, selain itu kurangnya penghargaan yang diberikan Rumah Sakit seperti promosi jabatan sehingga mempengaruhi kinerja perawat itu sendiri.</p>		<p>ditolak dan <math>H_a</math> diterima, berarti motivasi (X1) dan beban kerja (X2) berpengaruh secara signifikan terhadap kinerja (Y) pada taraf 0,05. Nilai koefisien determinasi yang diperoleh (<i>R-Square</i>) adalah 0,494 atau 49,40%, menunjukkan sekitar 49,40% variabel Y dapat dijelaskan oleh variabel motivasi (X1) dan beban kerja (X2) atau secara praktis dapat dikatakan bahwa kontribusi motivasi (X1) dan beban kerja (X2) terhadap kinerja (Y) adalah 49,40%, Sisanya dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diteliti.</p>	

No.	Peneliti	Judul	Masalah Utama	Metode Penelitian	Kesimpulan	Keterangan
6.	Bayu Arifianto Wibowo, Edy Rahardja	Pengaruh Kelelahan Kerja Dan Konflik Peran Terhadap Kinerja Karyawan Dengan Stress Kerja Sebagai Variabel Intervening (Studi Pada Karyawan Rsud Ra Kartini Jepara)	Stres dalam pekerjaan merupakan sebuah konsep penting dalam kaitannya dengan perilaku organisasi. Stres dapat ditimbulkan dari semakin banyaknya tantangan yang dihadapi seperti lingkungan kerja, karakteristik persaingan yang semakin tinggi, tidak dapat memanfaatkan waktu secara maksimal, faktor-faktor yang tidak	1. Subyek: Karyawan RSUD RA Kartini Jepara 2. Desain: <i>Path Analysis</i> 3. Sampel: 165 perawat	Dari penelitian ini dapat ditarik beberapa kesimpulan. Pertama, kelelahan kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap stres kerja, konflik peran berpengaruh positif dan signifikan terhadap stres kerja kelelahan kerja berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kinerja karyawan, konflik peran berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kinerja karyawan. Pengaruh tidak langsung kelelahan kerja terhadap kinerja karyawan dengan stres kerja sebagai variable <i>intervening</i> menunjukkan bahwa dengan adanya kelelahan	Diponegoro Journal Of Management  Vol. 4, No. 1, Tahun 2015

No.	Peneliti	Judul	Masalah Utama	Metode Penelitian	Kesimpulan	Keterangan
			terkontrol, tidak cukupnya ruang untuk bekerja, perkembangan teknologi informasi yang terus menerus, tuntutan permintaan yang berlebihan dari <i>stakeholders</i>		kerja dapat mengakibatkan kinerja karyawan menjadi turun.	
7.	M. Arifki Zainaro	Pengaruh Sarana dan Prasarana, Pendidikan dan Masa Kerja Perawat Terhadap Kepuasan Kerja dan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Dr. A. Dadi Tjokrodipo	Pelayanan kesehatan merupakan bentuk jasa yang disediakan oleh organisasi penyedia layanan kesehatan. Kemampuan melaksanakan tugas merupakan	1. Subyek: Seluruh perawat pelaksana diruang rawat RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung 2. Desain: Deskriptif	Terdapat pengaruh sarana dan prasarana terhadap kinerja perawat dengan besar pengaruh 0,290 dan nilai <i>p-value</i> sebesar 0,014. Terdapat pengaruh pendidikan dan masa kerja terhadap kinerja perawat dengan besar pengaruh 0,315 dan nilai <i>p-value</i> sebesar 0,010. Pengaruh tidak langsung pendidikan dan masa kerja melalui	Jurnal Kesehatan Holistik ( <i>The Journal of Holistic Heathcare</i> )  Vol.11 No.1 Tahun 2017

No.	Peneliti	Judul	Masalah Utama	Metode Penelitian	Kesimpulan	Keterangan
		Bandar Lampung	unsur utama dalam kinerja seseorang.	analitik dengan pendekatan <i>cross sectional study</i> 3. Sampel: 35 perawat	kepuasan kerja terhadap kinerja perawat dengan pengaruh 0,234 lebih besar.	
8.	Megawati	Analisis Pengaruh Karakteristik Individu Terhadap Kinerja Perawat Di Rumah Sakit Dr. Pirngadi Medan Tahun 2017	Karakteristik individu merupakan yang sangat penting karena terkait minat ( <i>interest</i> ), sikap ( <i>attitudes</i> ), kebutuhan ( <i>needs</i> ), sehingga variabel karakteristik individu mempengaruhi perilaku kerja yang pada akhirnya akan	1. Subyek: perawat di RSUD. DR. Pirngadi Medan. 2. Desain:Metode <i>Cross Sectional</i> 3. Sampel: 96 perawat	1. Karakteristik individu yang berbeda secara signifikan dengan mutu pekerjaan perawat di ruang rawat inap Dr. Pirngadi Medan adalah jenis kelamin, pendidikan dan lama kerja. 2. Karakteristik individu yang berbeda secara signifikan dengan jumlah pekerjaan perawat di ruang rawat inap Dr. Pirngadi Medan adalah umur, jenis kelamin, lama kerja dan penempatan kerja.	Jurnal JUMANTIK  Vol. 2 No. 1 Tahun 2017

No.	Peneliti	Judul	Masalah Utama	Metode Penelitian	Kesimpulan	Keterangan
			berpengaruh terhadap kinerja personel.		<p>3. Karakteristik individu yang berbeda secara signifikan dengan efektifitas biaya adalah jenis kelamin, pendidikan dan lama kerja.</p> <p>4. Karakteristik individu yang berbeda secara signifikan dengan inisiatif perawat adalah jenis kelamin dan lama kerja.</p> <p>5. Jenis kelamin dan pendidikan merupakan faktor karakteristik yang paling besar pengaruhnya terhadap kinerja.</p>	
9.	Ekin Akhsa Febriandini, Isa Ma`rufi, Ragil Ismi Hartanti	Analisis Faktor Individu, Faktor Organisasi dan Kelelahan Kerja Terhadap Stres Kerja Pada Perawat	Bertambahnya beban kerja seorang serta keadaan fisik yang kurang mendukung,	1. Subyek: Perawat di ruang rawat inap kelas III (mawar, melati, dahlia, seruni	Hasil penelitian menunjukkan faktor individu memiliki hubungan yang signifikan dengan stres kerja ( $p=0,004$ ), adanya hubungan antara	Jurnal Pustaka Kesehatan, Vol. 4 No. 1, Tahun 2016

No.	Peneliti	Judul	Masalah Utama	Metode Penelitian	Kesimpulan	Keterangan
		(Studi di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso	perawat saat bekerja dapat merasakan kelelahan. Selain mengakibatkan kelelahan, faktor individu seperti jenis kelamin, umur, masa kerja dan tingkat pendidikan juga memiliki dampak pada stres kerja yang dialami pekerja.	dan bougenville). 2. Desain: <i>Cross Sectional</i> 3. Sampel: 46 perawat	faktor organisasi dengan stres kerja ( $p=0,038$ ) dan kelelahan kerja diketahui bahwa ada hubungan antara kelelahan kerja dengan stres kerja ( $p=0,047$ ).	
10.	Widaningsih	Pengaruh Karakteristik Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana Di Ruang Perawatan Intensif Rumah Sakit Kelas	Kinerja perawat dapat dilaksanakan dan diperlihatkan melalui tugas dan peran perawat yang dilakukan dalam keseharian di ruang	1. Subjek: Perawat pelaksana yang bekerja di rumah sakit kelas A dan B di Indonesia	Berdasarkan dari hasil penelitian maka dapat dibuktikan bahwa karakteristik perawat pelaksana berupa usia, jenis kelamin, lama bekerja, latar belakang	Indonesian Journal of Nursing Health Science  Vol.1 No.1,

No.	Peneliti	Judul	Masalah Utama	Metode Penelitian	Kesimpulan	Keterangan
		A Dan B Di Indonesia	perawatan. Untuk mengoptimalkan kinerja perawat perlunya melibatkan faktor atau lingkungan internal diri dari perawat tersebut. Lingkungan internal diri perawat terdiri dari kemampuan dan keterampilan, latar belakang keluarga, kepribadian, persepsi, sikap, nilai, kapasitas belajar, usia, suku, jenis kelamin, dan pengalaman	2. Desain: menggunakan metode quantitative. 3. Sampel: 13 rumah sakit kelas A dan B di Indonesia dengan kriteria inklusi perawat pelaksana sebesar 722 responden	pendidikan, dan jumlah pelatihan dengan koefisien determinan sebesar 1,8% dan uji F sebesar 0,045. Perolehan hasil tersebut berimplikasi dalam penatalaksanaan kinerja perawat pelaksana di ruang perawatan intensif	Tahun 2016

*Sumber: Diolah dari berbagai sumber*

## H. Kerangka Teori

Kerangka teori berguna untuk melihat variabel apa saja yang diteliti dan membatasi variabel yang akan diteliti sehingga dapat memberikan arah terhadap penelitian yang akan dilakukan. Berdasarkan teori yang telah disampaikan, dapat dilihat bahwa terdapat banyak faktor yang dapat mempengaruhi kinerja seseorang.

Teori perilaku individu dan kinerja menurut (Gibson, 1987) terdiri dari tiga variabel yaitu karakteristik individu (mental, fisik, latar belakang, keluarga, tingkat sosial, pengalaman, umur, jenis kelamin, persepsi atas lingkungan kerja, status kepegawaian, pendidikan, masa kerja), faktor organisasi (sumber daya, kepemimpinan, imbalan, struktur, desain pekerjaan) dan faktor psikologi (persepsi, sikap, kepribadian dan motivasi) mempengaruhi kinerja.

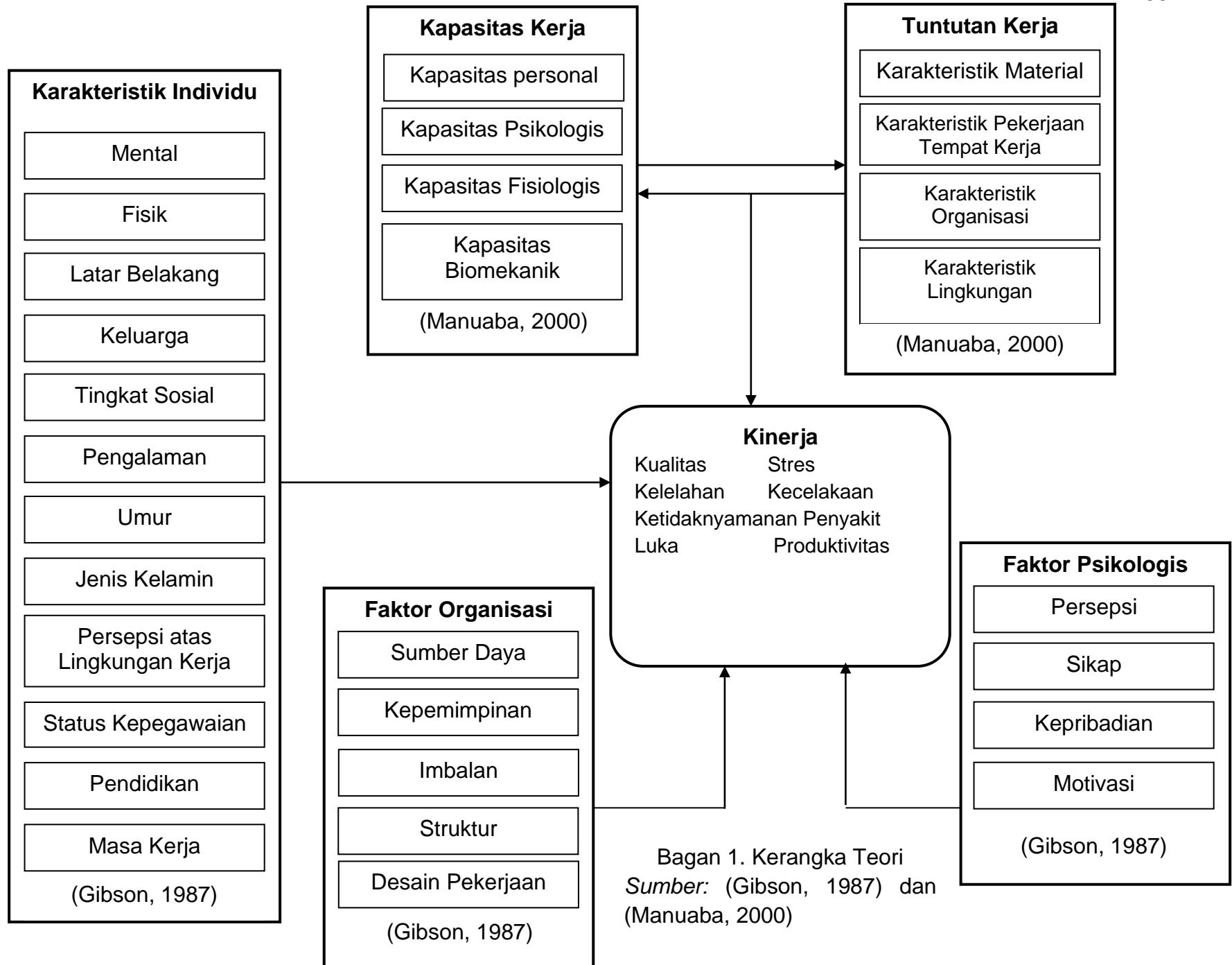
Adapun menurut (Tarwaka, 2004) dan (Manuaba, 2000) konsep dasar ergonomi adalah terciptanya keseimbangan antara tuntutan kerja dengan kapasitas kerja, sehingga tercapainya kinerja yang tinggi. Tuntutan pekerjaan tidak boleh terlalu rendah (*underload*) dan juga tidak boleh terlalu berlebihan (*overload*), karena keduanya akan menyebabkan stres. Tuntutan pekerjaan yang terlalu rendah akan menyebabkan pekerja bosan, sehingga produktivitas akan menurun. Sebaliknya, tuntutan tugas yang terlalu berlebihan dan melampaui kapasitas kerja tidak akan mampu dilaksanakan oleh pekerja dengan optimal.

1. Tuntutan Kerja tergantung pada (Tarwaka, 2004):
  - a. Karakteristik Material: berbahaya atau aman, mudah atau sulit dikerjakan.
  - b. Karakteristik Pekerjaan Tempat Kerja antara lain berkaitan dengan peralatan, mesin, kecepatan.
  - c. Karakteristik Lingkungan mencakup suhu, kebisingan, penerangan, sosio-budaya dan norma.
  - d. Karakteristik Organisasi seperti pengaturan jam kerja dan istirahat, cuti dan libur, manajemen.



2. Kapasitas Kerja dipengaruhi oleh (Tarwaka, 2004):
  - a. Kapasitas Personal mencakup usia, jenis kelamin, antropometri, kesehatan, pendidikan, pengalaman dan status sosial.
  - b. Kapasitas Psikologis yaitu ketahanan mental, kemampuan adaptasi dan stabilitas emosi.
  - c. Kapasitas Biomedikanik berkaitan dengan kekuatan sendi, tendondan tulang.
  - d. Kapasitas Fisiologis meliputi kemampuan kardiovaskuler, syaraf otot, panca indera.

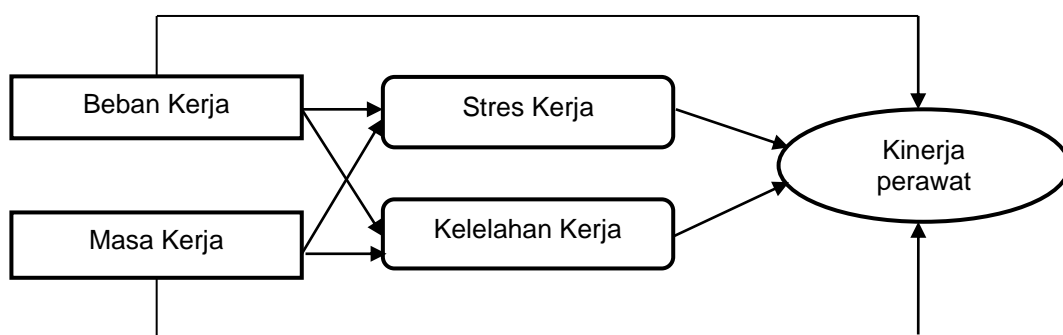
Kinerja seseorang tergantung pada rasio antara besarnya tuntutan kerja dan kapasitas kerja. Bila tuntutan kerja terlalu besar dibandingkan kapasitas kerja, maka kinerja yang muncul adalah ketidaknyaman, stres, kelelahan, kecelakaan, penyakit, luka dan produktivitas rendah. Sebaliknya, jika tuntutan tugas terlalu rendah dibanding kapasitas kerja, maka kinerja yang muncul adalah kebosanan, kejenuhan, lesu, sakit dan tidak produktif. Kinerja yang maksimal akan tercapai jika terjadi keseimbangan dinamis antara tuntutan kerja dan kapasitas kerja.



Bagan 1. Kerangka Teori  
 Sumber: (Gibson, 1987) dan (Manuaba, 2000)

## I. Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam penelitian ini menghubungkan tentang pengaruh beban kerja dan masa kerja terhadap kinerja dengan stres kerja dan kelelahan kerja sebagai variabel antara. Yang menjadi variabel independen adalah beban kerja dan masa kerja. Variabel antara adalah stres kerja dan kelelahan kerja. Variabel dependen adalah kinerja. Kerangka konsep pada penelitian ini disajikan pada bagan 2:



Bagan 2.  
Kerangka Konsep

Keterangan:

- : Variabel Independen
- : Variabel Antara
- : Variabel Dependen

## J. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah pernyataan sementara dari penelitian yang masih perlu diuji kebenarannya (Sabri and Hastono, 2006). Hipotesis yang dirumuskan dalam penelitian ini adalah:

### 1. Hipotesis Alternatif (Ha)

- a. Ada pengaruh langsung dan tidak langsung beban kerja terhadap kinerja melalui stres kerja sebagai variabel antara perawat Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.

- b. Ada pengaruh langsung dan tidak langsung beban kerja terhadap kinerja melalui kelelahan kerja sebagai variabel antara perawat Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.
- c. Ada pengaruh langsung dan tidak langsung masa kerja terhadap kinerja melalui stres kerja sebagai variabel antara perawat Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.
- d. Ada pengaruh langsung dan tidak langsung masa kerja terhadap kinerja melalui kelelahan kerja sebagai variabel antara perawat Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.

## 2. Hipotesis Null (Ho)

- a. Tidak ada pengaruh langsung dan tidak langsung beban kerja terhadap kinerja melalui stres kerja sebagai variabel antara perawat Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.
- b. Tidak ada pengaruh langsung dan tidak langsung beban kerja terhadap kinerja melalui kelelahan kerja sebagai variabel antara perawat Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.
- c. Tidak ada pengaruh langsung dan tidak langsung masa kerja terhadap kinerja melalui stres kerja sebagai variabel antara perawat Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.
- d. Tidak ada pengaruh langsung dan tidak langsung masa kerja terhadap kinerja melalui kelelahan kerja sebagai variabel antara perawat Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.

## K. Definisi Operasional

Tabel 3.  
Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat dan Cara Ukur	Kriteria Objektif	Skala
1.	Kinerja	Hasil kerja yang dicapai oleh perawat berdasarkan kemampuan dirinya dalam memberikan pelayanan kepada pasien sesuai dengan tanggungjawab yang diberikan.	Kuesioner Kinerja dengan 13 point pertanyaan.	Kriteria objektif terdiri dari 2 kategori yaitu baik dan buruk, jadi : - Baik: Jika skor jawaban responden $\geq 52$ - Buruk : jika skor jawaban responden $< 52$	Nominal
2.	Beban Kerja	Beban kerja dalam penelitian ini adalah kegiatan yang dilakukan oleh perawat yang harus disesuaikan pada waktu tertentu sehingga menyebabkan tingginya jumlah denyut nadi pada perawat di RS Hasanuddin.	Menghitung denyut nadi kerja dengan menggunakan alat pulse oximeter	- Ringan : $< 100$ denyut/menit - Berat: $\geq 100$ denyut/menit (Sumber: Tarwaka, 2010)	Nominal

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat dan Cara Ukur	Kriteria Objektif	Skala
3.	Masa Kerja	Masa kerja yaitu lamanya seorang perawat telah bekerja di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin. Dihitung sejak saat pertama di terima di tempat kerja tersebut hingga pada saat penelitian dilakukan, dihitung dalam satuan tahun.	Kuesioner	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lama: jika responden telah bekerja selama <math>\geq 3</math> tahun</li> <li>- Baru: jika responden telah bekerja selama <math>&lt; 3</math> tahun</li> </ul> <p>(UU Tenaga Kerja No. 13 Tahun 2003).</p>	Nominal
4.	Stres kerja	Perasaan yang menekan atau rasa tertekan yang dialami perawat dalam menghadapi pekerjaannya.	Kuesioner Stress Kerja dari <i>American Institute of Stress</i> . Mengisi kuesioner yang terdiri atas 10 pernyataan yang harus diisi oleh responden dengan rentang skala 1-10. Dimana : 1 : Sangat tidak setuju 10 : Sangat Setuju	<p>Nilai 10-100. Untuk memudahkan interpretasi hasil maka dikategorikan menjadi :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Stress tinggi (51-100)</li> <li>- Stress rendah (10-50)</li> </ul>	Nominal
5.	Kelelahan	Keadaan menurunnya	Kuesioner KAUPK2 dan	Kriteria objektif terdiri dari 2	Nominal

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat dan Cara Ukur	Kriteria Objektif	Skala
	Kerja	kapasitas kerja dan ketahanan kerja yang ditandai oleh perasaan lelah yang dihasilkan dari pengukuran instrument pada perawat	IFRC dengan 47 point pertanyaan.	kategori yaitu lelah dan tidak lelah, jadi : Skor tertinggi = $47 \times 1 = 47$ $= 47/47 \times 100\% = 100\%$ Skor Terendah = $47 \times 0 = 0$ $= 0/47 \times 100\% = 0\%$ Kisaran Range = $100\% - 0\% = 100\%$ Interval = $100\% - 50\% = 50\%$ - Lelah : jika skor jawaban responden $\geq 50\%$ - Tidak lelah : jika skor jawaban responden $< 50\%$	