

**PENGARUH *SHIFT* KERJA DAN BEBAN KERJA TERHADAP
KELELAHAN KERJA DI RSUD BLAMBANGAN
BANYUWANGI**

SKRIPSI



Oleh

AKBAR DANI AL-IHSAN

NIM : 19510070

**JURUSAN MANAJEMEN FAKULTAS EKONOMI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN) MAULANA MALIK
IBRAHIM MALANG**

2023

**PENGARUH *SHIFT* KERJA DAN BEBAN KERJA TERHADAP
KELELAHAN KERJA DI RSUD BLAMBANGAN
BANYUWANGI**

SKRIPSI

Diajukan kepada:

Universitas Islam Negeri (UIN) Maulana Malik Ibrahim Malang
untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan dalam Memperoleh
Gelar Sarjana Manajemen (SM)



Oleh

AKBAR DANI AL-IHSAN

NIM : 19510070

**JURUSAN MANAJEMEN FAKULTAS EKONOMI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN) MAULANA MALIK
IBRAHIM MALANG**

2023

HALAMAN PERSETUJUAN

Pengaruh *Shift* Kerja dan Beban Kerja
terhadap Kelelahan Kerja di RSUD
Blambangan Banyuwangi

SKRIPSI

Oleh

AKBAR DANI AL IHSAN

NIM : 19510070

Telah Disetujui Pada Tanggal 23 Oktober 2023

Dosen Pembimbing,



Rini Safitri, M.M

NIP. 199303282019032016

LEMBAR PENGESAHAN

Pengaruh *Shift* Kerja dan Beban Kerja terhadap Kelelahan Kerja di RSUD

Blambangan Banyuwangi

SKRIPSI

Oleh

AKBAR DANI AL-IHSAN

NIM : 19510070

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji

Dan Dinyatakan Diterima Sebagai Salah Satu Persyaratan

Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Manajemen (S.M.)

Pada 10 November 2023

Susunan Dewan Penguji:

Tanda Tangan

1. Ketua Penguji

Sugeng Ali Mansur, S.S., M.Pd

NIP. 197809292014111001



2. Anggota Penguji

Setiani, M.M

NIP. 199009182018012002



3. Sekretaris Penguji

Rini Safitri, M.M

NIP. 199303282019032016



Disahkan Oleh:
Ketua Program Studi,



Muhammad Sulhan, SE, MM

NIP. 197406042006041002

HALAMAN PERNYATAAN

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Akbar Dani Al-Ihsan

NIM : 19510070

Fakultas/Jurusan : Ekonomi/Manajemen

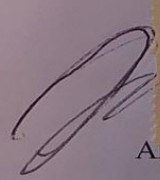
Menyatakan bahwa “**Skripsi**” yang saya buat untuk memenuhi persyaratan kelulusan pada jurusan Manajemen Fakultas Ekonomi Universitas Islam Negeri (UIN) Maulana Malik Ibrahim Malang, dengan judul:

PENGARUH *SHIFT* KERJA DAN BEBAN KERJA TERHADAP KELELAHAN KERJA DI RSUD BLAMBANGAN BANYUWANGI adalah hasil karya saya sendiri, bukan “**duplikasi**” dari karya orang lain.

Selanjutnya apabila dikemudian hari ada “**klaim**” dari pihak lain, bukan menjadi tanggung jawab Dosen Pembimbing dan pihak atau Fakultas Ekonomi, tetapi menjadi tanggung jawab saya sendiri.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dan tanpa paksaan dari siapapun.

Malang, 14 September 2023



Akbar Dani Al-Ihsan
NIM : 19510070

HALAMAN KETERANGAN BEBAS PLAGIARISME



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
FAKULTAS EKONOMI
Gajayana 50 Malang Telepon (0341) 558881 Faksimile (0341) 558881

SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Puji Endah Purnamasari, M.M
NIP : 198710022015032004
Jabatan : UP2M

Menerangkan bahwa mahasiswa berikut :

Nama : AKBAR DANIAL IHSAN
NIM : 19510070
Konsentrasi : Manajemen SDM
Judul Skripsi : **Pengaruh *Shift* Kerja dan Beban Kerja terhadap Kelelahan Kerja di RSUD Blambangan Banyuwangi**

Menerangkan bahwa penulis skripsi mahasiswa tersebut dinyatakan **LOLOS PLAGIARISM** dari **TURNITIN** dengan nilai *Originaly report*:

SIMILARTY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATION	STUDENT PAPER
16%	21%	5%	11%

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya dan di berikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Malang, 23 Oktober 2023

UP2M



Puji Endah Purnamasari, M.M

HALAMAN PERSEMBAHAN

Skripsi ini dipersembahkan untuk:

Keluarga Tercinta:

Ayah Roni, Mami Linda, Umik, Mama Anik, Mbak Ima, Mbak Pipit, Nenek, Akung, Tante Dian, Adik Jasmine, Adik Alya, Mas Rafi, Mas Nabil, dan Azril
(Terima Kasih untuk kasih sayang, dukungan, motivasi, nasihat dan doa untuk kesuksesan penulis)

Dosen Pembimbing:

Ibu Rini Safitri, M.M

(Terima Kasih untuk ilmu, semangat, doa, dan kesabaran serta motivasi selama proses penyelesaian skripsi)

Dosen-dosen:

(Terima kasih untuk ilmu dan pengalaman yang telah diberikan, serta untuk kesabaran dan motivasi dalam membimbing saya)

Sahabat:

Almira Shela, Rido Febrian, Yazif Nabhan, Hagi Fridana, Rizal Bayu, Danu Wijaya, Ertho Borneo, Rachmad Tirta, Farik Abdillah, Farhanuddin Rabbani, PATEM (Zidane Arya, Diki, Ganesha, Fernanda, Tom, Adit, Alfath, Yudit, Ian, Rere, Kevin) , Galih Legowo, dan Satria Alam.

(Terima kasih karena telah ada di sisi penulis dalam proses perjalanan menjadi pribadi yang lebih baik. Terima kasih atas dukungan, doa, dan berbagi kegembiraan serta kesedihan bersama-sama. Semoga semua langkah yang kami ambil selalu mendapatkan ridha Allah SWT dan membawa kami menuju masa depan yang sukses)

HALAMAN MOTTO

Sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan. Maka apabila kamu telah selesai (dari sesuatu urusan), kerjakanlah dengan sungguh-sungguh (urusan) yang lain,

(QS. Al-Insyiroh:6-7)

“Orang yang suka berkata jujur mendapat tiga hal:

Kepercayaan, cinta dan rasa hormat”

(Ali Bin Abi Thalib”

“Musibah terasa sangat berat bagi mereka yang hanya mengharapkan keberuntungan”

(Seneca)

“Air berkumpul dengan air, minyak berkumpul dengan minyak.

Setiap orang berkumpul dengan jenis dan waktaknya”

(Tan Malaka)

KATA PENGANTAR

Segala puji kehadiran Allah SWT, karena atas rahmat dan hidayah-Nya penelitian ini dapat terselesaikan dengan judul “Pengaruh *Shift* Kerja dan Beban Kerja terhadap Kelelahan Kerja di RSUD Blambangan Banyuwangi”.

Shalawat dan salam semoga tetap tercurahkan kepada junjungan kita Nabi besar Muhammad SAW yang telah membimbing kita dari kegelapan menuju jalan kebaikan, yakni Din al-islam.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan tugas akhir skripsi ini tidak akan berhasil dengan baik tanpa adanya bimbingan dan sumbangan pemikiran dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih yang tak terhingga kepada:

1. Prof. Dr. H. M. Zainuddin, MA selaku Rektor Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
2. Dr. H. Misbahul Munir, LC., M.EI selaku Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
3. Muhammad Sulhan, S.E., M.M selaku Ketua Jurusan Manajemen Fakultas Ekonomi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
4. Rini Safitri, M.M selaku Dosen Pembimbing saya yang telah meluangkan waktu dalam memberikan bimbingan, saran, dan dukungannya dalam penyelesaian skripsi ini.
5. Bapak dan ibu dosen fakultas Ekonomi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
6. Ayahanda Roni dan orang tua saya yang telah memberikan dukungan moril dan materiil sehingga saya mampu menyelesaikan skripsi ini.
7. Keluarga Banyuwangi. Adik saya Jasmine dan Alya, serta tante Ima, tante Fitri, dan Mama Anik yang telah memberikan doa, semangat, dan selalu mendesak saya untuk cepat mengerjakan dan menyelesaikan skripsi ini.

8. Teman-teman kontrakan Junrejo dan pihak lain yang tidak dapat disebutkan satu persatu atas dukungannya yang telah membantu dalam proses penyelesaian skripsi ini.
9. Dan seluruh pihak yang terlibat secara langsung maupun tidak langsung yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Semoga bantuan dan kebaikan semuanya menjadi berkah dari Allah SWT., dan saya sadari juga bahwa skripsi ini belum dekat dengan kata sempurna karena keterbatasan kemampuan dan ilmu yang saya miliki. Maka dari itu bantuan saran dan kritik yang membangun dari semua pihak diharapkan demi menyempurnakan penelitian ini. Penulis berharap semoga karya yang sederhana ini dapat bermanfaat dengan baik bagi semua pihak. Amin ya Robbal ‘Alamin...

Malang, 14 September 2023

Akbar Dani Al-Ihsan

NIM : 19510070

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN.....	iv
HALAMAN KETERANGAN BEBAS PLAGIARISME	vi
HALAMAN PERSEMBAHAN	vii
HALAMAN MOTTO	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
ABSTRAK (Bahasa Indonesia, Bahasa Inggris, Bahasa Arab).....	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	7
1.3 Tujuan Penelitian.....	7
1.4 Manfaat Penelitian.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
2.1 Penelitian Terdahulu.....	9
2.2 Kajian Teori.....	18
2.2.1 <i>Shift</i> Kerja	18
2.2.2 Beban Kerja	30
2.2.3 Kelelahan Kerja	38
2.3 Kerangka Konseptual	51
2.4 Hipotesis.....	52
2.4.1 Pengaruh shift kerja terhadap kelelahan.	52
2.4.2 Pengaruh beban kerja terhadap kelelahan.....	53
2.4.3 Pengaruh <i>shift</i> kerja dan beban kerja terhadap kelelahan kerja.	54
BAB III METODE PENELITIAN	55
3.1 Jenis Penelitian dan Pendekatan Penelitian.....	55
3.2 Lokasi Penelitian	55

3.3 Populasi dan Sampel	55
3.3.1 Populasi.....	55
3.3.2 Sampel	56
3.4 Metode Pengumpulan Data	57
3.5 Definisi Operasional Variabel	58
3.7 Uji Validitas dan Reliabilitas	60
3.8 Teknik Analisis Data	61
3.8.1 Asumsi Klasik.....	61
3.8.2 Uji t dan Uji F	63
3.9 Deskripsi Pelaksanaan Penelitian	64
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	65
4.1 Hasil Penelitian.....	65
4.1.1 Gambaran Umum Obyek Penelitian	65
4.1.2 Karakteristik Responden.....	66
4.1.3 Skala Pengukuran	67
4.1.4 Hasil Uji Instrumen Penelitian.....	76
4.1.5 Hasil Uji Asumsi Klasik	78
4.1.6 Hasil Analisis Regresi Linear Berganda.....	80
4.1.7 Hasil Uji Hipotesis.....	81
4.2 Pembahasan	83
BAB V PENUTUP	86
5.1 Kesimpulan.....	86
5.2 Saran	87
DAFTAR PUSTAKA	88

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu.....	13
Tabel 2.2 Sistem <i>Shift 2-2-2 (Metropolitan Pola)</i>	26
Tabel 2.3 Sistem <i>Shift 2-2-3 (Continental Pola)</i>	27
Tabel 3.1 Skala Likert	57
Tabel 4.1 Karakteristik Responden	66
Tabel 4. 2 Skala Pengukuran Shift Kerja (X1).....	67
Tabel 4. 3 Skala Pengukuran Beban Kerja (X2)	69
Tabel 4. 4 Skala Pengukuran Kelelahan Kerja (Y)	73
Tabel 4. 5 Hasil Uji Validitas	76
Tabel 4. 6 Hasil Uji Reabilitas	77
Tabel 4. 7 Hasil Uji Normalitas Kolmogorov-Smirnov	78
Tabel 4. 8 Hasil Uji Multikolinearitas.....	79
Tabel 4. 9 Hasil Uji Heterokedastisitas	80
Tabel 4. 10 Hasil Analisis Regresi Linear Berganda.....	80
Tabel 4. 11 Hasil Uji t	81
Tabel 4. 12 Hasil Uji F	82

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konseptual	52
--------------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner Penelitian.....	93
Lampiran 2. Hasil Uji Instrumen	97
Lampiran 3. Hasil Uji Asumsi Klasik	100
Lampiran 4. Skala Pengukuran	101
Lampiran 5. Analisis Regresi Linear Berganda	108
Lampiran 6. Hasil Uji Hipotesis	108
Lampiran 7. Surat Perizinan Penelitian.....	109
Lampiran 8. Dokumentasi.....	110

ABSTRAK

Akbar Dani Al-Ihsan. 2023, SKRIPSI. Judul: “Pengaruh *Shift* Kerja dan Beban Kerja terhadap Kelelahan Kerja di RSUD Blambangan Banyuwangi”.

Pembimbing : Rini Safitri, M.M

Kata Kunci : *Shift* Kerja, Beban Kerja, Kelelahan Kerja

Kondisi darurat merupakan keadaan klinis yang sangat membutuhkan tindakan medis yang sifatnya harus segera dilakukan dengan tujuan untuk menyelamatkan nyawa seseorang dan pencegahan dari resiko kecacatan. Upaya rumah sakit dalam mengoptimalkan pelayanan mengharuskan diterapkannya perpanjangan jam kerja dengan memperkerjakan pekerja melebihi batas waktu kerja yang telah ditetapkan atau *shift* kerja. Para perawat dituntut untuk selalu optimal dalam menyelesaikan suatu pekerjaannya, akan tetapi karyawan juga memiliki keterbatasan dalam beban kerja dan kemampuan kerja yang telah diberikan. Penelitian ini dilakukan di RSUD Blambangan Banyuwangi, dengan tujuan untuk mengetahui bagaimana pengaruh *shift* kerja dan beban kerja terhadap kelelahan kerja di RSUD Blambangan Banyuwangi.

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Dalam penelitian ini, teknik pengambilan data yang digunakan adalah kuesioner dan dokumentasi. Data yang diperoleh dari penyebaran kuesioner kemudian akan dianalisa dengan uji validitas, uji reabilitas, kemudian dilanjutkan dengan Analisis regresi linear berganda, uji t (parsial) dan uji F (simultan).

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh secara parsial *shift* kerja terhadap kelelahan kerja yang menunjukkan memiliki pengaruh dan signifikan, serta beban kerja terhadap kelelahan kerja yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh parsial dan signifikan. *Shift* kerja dan beban kerja berpengaruh secara simultan dan signifikan terhadap kelelahan kerja.

ABSTRACT

Akbar Dani Al-Ihsan. 2023, THESIS. Title: "Influence *Shift* Work and Workload on Work Fatigue at Blambangan Hospital, Banyuwangi".

Supervisor: Rini Safitri, M.M

Keywords : *Shift* Work, Workload, Work Fatigue

An emergency condition is a clinical situation that really requires medical action which must be carried out immediately with the aim of saving a person's life and preventing the risk of disability. Hospital efforts to optimize services require the implementation of extended working hours by employing workers beyond the established working time limits or *shift* Work. Nurses are required to always be optimal in completing their work, but employees also have limitations in the workload and work abilities they have been given. This research was conducted at the Blambangan Banyuwangi Regional Hospital, with the aim of finding out how it was affected *shift* work and workload on work fatigue at the Blambangan Banyuwangi Regional Hospital.

The research method used in this research is quantitative research. In this research, the data collection techniques used were questionnaires and documentation. The data obtained from distributing the questionnaire will then be analyzed using validity tests, reliability tests, then continued with multiple linear regression analysis, t test (partial) and F test (simultaneous).

The research results show that there is a partial influence *shift* work on work fatigue which shows that it has a significant influence, and workload on work fatigue which shows that there is a partial and significant influence. *Shift* work and workload have a simultaneous and significant effect on work fatigue.

مستخلص البحث

أكبر داني الإحسان. ٢٠٢٣، البحث الجامعي. العنوان: "تأثير نوبات العمل وعبء العمل على إجهاد العمل في المستشفى العام ببلامبانجان بانجوانجي. المشرف: ريني سافيتري، الماجستير. الكلمات الرئيسية: نوبات العمل، عبء العمل، إجهاد العمل.

حالة الطوارئ هي حالة سريرية تتطلب إجراء طبيا يجب القيام به بهدف إنقاذ حياة المرء ومنع خطر الإعاقة. تتطلب جهود المستشفى في تحسين الخدمات تنفيذ تمديد ساعات العمل من خلال توظيف العمال بما يتجاوز الحد الزمني المحدد مسبقا أو نوبات العمل. يطلب من الممرضات أن يكونوا دائما على النحو الأمثل في إكمال الوظيفة، ولكن الموظفين لديهم أيضا قيود في عبء العمل والقدرة على العمل التي تم تقديمها. تم إجراء هذا البحث في المستشفى العام ببلامبانجان بانجوانجي، بهدف معرفة كيفية تأثير نوبات العمل وعبء العمل على إجهاد العمل في المستشفى العام ببلامبانجان بانجوانجي.

منهج البحث المستخدم في هذا البحث هو البحث الكمي. في هذا البحث، تم جمع البيانات من خلال الاستبانة والوثائق. سيتم بعد ذلك تحليل البيانات التي تم الحصول عليها من توزيع الاستبانة عن طريق اختبار الصلاحية واختبارات الموثوقية، ثم تحليل الانحدار الخطي المتعدد واختبارات (الجزئي) واختبارات ف (المتزامن).

أظهرت النتائج أن هناك تأثيرا جزئيا من نوبات العمل على إجهاد العمل مما أظهر أنه كان له تأثير معنوي، وعبء العمل على إجهاد العمل مما أظهر وجود تأثير جزئي ومعنوي. نوبات العمل وعبء العمل مؤثران في وقت واحد وبشكل معنوي على إجهاد العمل.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Upaya pemerintah dalam menaikkan tingkat kesehatan masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan aspek kesejahteraan bangsa Indonesia, perkembangan usaha pada dunia kesehatan dapat dikatakan mengalami perkembangan yang signifikan. Kesehatan Masyarakat merupakan suatu ilmu memelihara, melindungi dan meningkatkan kesehatan masyarakat dengan upaya pengorganisasian kepada masyarakat (Ikatan Dokter Amerika, AMA, 1948). Suatu perkembangan dapat dilihat dari banyaknya rumah sakit dan puskesmas di berbagai daerah dan sarana prasarana pada bidang kesehatan yang telah dibangun oleh pemerintah.

Badan Pusat Statistik (2020) melaporkan bahwa jumlah rumah sakit pada tahun 2020 sebanyak 2.423, Rumah sakit khusus sebanyak 536, puskesmas rawat inap sebanyak 4.119, dan jumlah puskesmas non rawat inap sebanyak 6.086. Data Kementerian Kesehatan yang diolah oleh Badan Pusat Statistik menunjukkan bahwa tenaga kesehatan di Indonesia mencapai jumlah 1,4 juta orang pada tahun 2022. Berdasarkan data tersebut perawat menempati posisi paling banyak dengan jumlah 563 ribu orang, selanjutnya diikuti oleh bidan dengan jumlah 336 ribu orang, dan tenaga medis dengan jumlah 176 ribu orang. Tenaga medis yang dimaksud merupakan dokter umum, dokter spesialis, dokter gigi yang diakui oleh pemerintah sesuai dengan UU No. 29 tahun 2004 tentang praktik kedokteran.

Rumah sakit adalah suatu institusi pelayanan umum yang bergerak pada bidang Kesehatan. Menurut *World Health Organization*, Rumah sakit merupakan sebuah bagian menyeluruh (Integral) dari organisasi sosial dan medis yang berfungsi sebagai pemberi layanan kesehatan yang paripurna kepada masyarakat. Menurut UU No. 44 Tahun 2009 menyatakan bahwa Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan

pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Rumah sakit umum daerah (RSUD) Blambangan Banyuwangi merupakan salah satu usaha bidang kesehatan dengan misi meningkatkan kualitas, kuantitas karyawan sesuai yang dibutuhkan, kualitas layanan yang selalu terjamin dengan melalui perbaikan yang berkesinambungan dan mewujudkan layanan yang berorientasi pada kepuasan pelanggan, rumah sakit bertugas dalam melaksanakan upaya kesehatan secara berdayaguna dan berhasil untuk mengutamakan penyembuhan dan juga proses pemulihan pasien secara terpadu. Misi tersebut sesuai dengan Undang-Undang No.23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan bertujuan untuk mengatur asas dan arah tujuan pembangunan kesehatan, hak dan kewajiban setiap orang, tugas dan tanggung jawab pemerintah, upaya kesehatan, sumber daya kesehatan termasuk manusia, serta ketentuan pidana guna melindungi pemberi dan penerima jasa layanan Kesehatan (Santoso, 2004).

Peranan karyawan tidak kalah penting bagi keberlangsungan suatu organisasi guna membentuk sebuah strategi pada manajemen sumber daya manusia yang sama bahkan setara dengan strategi pada bidang lain. Manajemen sumber daya manusia merupakan suatu bidang dari sektor manajemen umum yang mana meliputi aspek-aspek perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan pengendalian yang didalamnya terdapat suatu proses pada pendayagunaan sumber daya manusia dan juga sumber daya lainnya baik secara efektif, efisien dan produktif guna mencapai suatu tujuan tertentu (Basri, A. F. M., 2005).

Peran sumber daya manusia (SDM) adalah sebagai elemen utama dalam sebuah organisasi dibanding dengan elemen lain seperti modal dan teknologi, karena manusia adalah pengendali hal-hal itu. Manusia yang menggunakan maupun pencari modal dan manusia juga yang memilih dan menggunakan teknologi itu, meskipun organisasi tersebut memiliki fasilitas yang lengkap dan peralatan yang canggih telah digunakan, apabila sumber daya manusia yang dimiliki kurang berkualitas dan tidak dapat menunjang

fasilitas yang telah disiapkan oleh suatu organisasi tersebut maka semua hal tersebut tidak akan memberikan hasil yang memuaskan sehingga manusia merupakan faktor kunci ataupun menjadi salah satu sumber keunggulan dalam persaingan. Dalam meningkatkan kualitas dari kehidupan kerja perlu dilakukan perubahan struktur kerja, menciptakan komunikasi yang baik, pencegahan stress, pencegahan perilaku yang buruk, membuat rasa nyaman di tempat kerja, dan mengelola strategi motivasi.

Setiap orang berpotensi mengalami kondisi gawat darurat baik karena memiliki penyakit, mengalami kecelakaan, keracunan maupun karena penyebab lainnya. Kondisi darurat merupakan keadaan klinis yang sangat membutuhkan tindakan medis yang sifatnya harus segera dilakukan dengan tujuan untuk menyelamatkan nyawa seseorang dan pencegahan dari resiko kecacatan. Data kecelakaan tenaga kerja yang disebabkan oleh kelelahan menurut ILO (*International Labour Organization*) adalah hamper 2 juta pekerja setiap tahunnya. Pada penelitian tersebut menyatakan sebanyak 18.828 pekerja mengalami kelelahan. Pada kejadian kecelakaan kerja, kelelahan kerja memberi kontribusi sebesar 50% (Setyawati, 2011).

Berdasarkan data *National Safety Council* (dalam Kepmenkes RI, 2007) kecelakaan yang terjadi di rumah sakit lebih besar 41% daripada pekerja di industry yang lain. Tinggi angka kunjungan pasien di rumah sakit dari pasien rawat jalan maupun rawat inap dapat meningkatkan resiko terjadinya kecelakaan kerja di rumah sakit. berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2017, menunjukkan bahwa jumlah kunjungan rumah sakit pada pasien rawat jalan sebesar 7.132.896 pasien, dan jumlah kunjungan rumah sakit pasien rawat inap sebesar 683.833 pasien. Sementara pada IGD RSUD Blambangan Banyuwangi selama tahun 2022 terhitung berdasarkan *medical record* tercatat sebanyak 15.381 pasien, Sedangkan pada tahun 2023 terhitung mulai bulan Januari menerima pasien sebanyak 1.347 pasien dan pada bulan Februari sebanyak 1.236 pasien.

Upaya rumah sakit dalam mengoptimalkan pelayanan mengharuskan diterapkannya perpanjangan jam kerja dengan

memperkerjakan pekerja melebihi batas waktu kerja yang telah ditetapkan atau *shift* kerja. *Shift* kerja adalah suatu pilihan dalam pengorganisasian kerja yang tercipta akibat keinginan untuk memaksimalkan produktivitas kerja sebagai pemenuhan tuntutan pasien (Ratih, 2020). Dilakukannya pembagian tugas berdasarkan waktu kerja (*Shift Kerja*) mengakibatkan para staff diharuskan untuk selalu siap bekerja dengan pembagian waktu antara pagi hingga malam. Rumah sakit memiliki sistem kerja 24 jam selama 7 hari dengan pembagian 2 sampai 3 *shift* per harinya (Rahadhi *et al.*, 2016). Pada umumnya *shift* kerja dibagi menjadi 3 (tiga) meliputi *shift* pagi (06.00-14.00), *shift* sore (14.00-22.00), *shift* malam (22.00-06.00).

Tenaga manusia tidak seperti mesin yang kapan saja dapat digunakan oleh perusahaan. Permintaan dan kebutuhan produksi yang semakin meningkat sehingga tidak sedikit juga perusahaan memiliki keterbatasan tenaga. Maka dari itu, saat ini banyak perusahaan yang menerapkan kebijakan sistem *Shift* kerja yang berguna untuk memaksimalkan proses produksi dan pelayanan agar kegiatan tetap berjalan dan tidak dengan memforsir tenaga karyawan. Rumah sakit memiliki beban kerja yang berat, seperti pada penelitian sebelumnya pada Ruang Gawat di RSUD Kabupaten Batang menunjukkan bahwa 16 orang perawat pada *shift* pagi mengalami beban kerja berat sebesar 53,33%, 17 orang perawat pada *shift* sore mengalami beban kerja berat sebesar 56,66%, dan pada *shift* malam 15 orang perawat mengalami beban kerja berat sebesar 50,00% (Rusdi, Bambang, 2016).

Perusahaan kadang tidak menyadari dampak yang disebabkan oleh penerapan dari *Shift* kerja. Pihak perusahaan mengira dengan menggunakan sistem *shift* kerja maka masalah pemberian istirahat pada karyawan sudah teratasi. Akan tetapi, tidak sedikit para pegawai merasa mengalami kelelahan pada saat menjalankan pekerjaan. Sistem kerja 24 jam, adanya beban kerja yang tinggi dan kewajiban dalam memberikan pelayanan yang maksimal untuk para pasien dapat menyebabkan timbulnya kelelahan pada perawat di rumah sakit. Penelitian yang telah dilakukan pada Rumah Sakit

Advent Bandar Lampung menunjukkan bahwa dari 75 perawat yang dijadikan responden menunjukkan hasil penelitian sebanyak 57,3% (43 perawat) tidak merasa lelah dan sisanya 43,7% (32 perawat) merasa lelah (Ginting & Malinti, n.d. 2021).

Kualitas pelayanan keperawatan tidak dapat lepas dari peran klasifikasi pasien, karena dengan cara tersebut pasien akan merasa lebih dihargai dan dapat mengetahui kondisi dan beban kerja pada perawat di masing-masing ruang rawat. Kondisi dan beban kerja di ruang rawat inap perlu diketahui supaya dapat menentukan kebutuhan kuantitas dan kualitas pada tenaga perawat yang diperlukan. Para karyawan dituntut untuk selalu optimal dalam menyelesaikan suatu pekerjaannya, akan tetapi karyawan juga memiliki keterbatasan dalam beban kerja dan kemampuan kerja yang telah diberikan, apabila karyawan diberikan beban kerja yang tidak sesuai dengan porsi kemampuannya maka akan berdampak pada kelebihan beban kerja yang akan berpengaruh pada kesehatan karyawan secara moral dan fisik (Siswanto, 2015).

Beban kerja yang terus meningkat akan berpengaruh pada penurunan kemampuan karyawan sehingga kualitas pekerjaan karyawan sangat rendah dalam menyelesaikan suatu pekerjaan. Hal ini mengacu pada penelitian sebelumnya yang telah dilakukan oleh Rusdi (2014) menyatakan bahwa beban kerja perawat berpengaruh terhadap terjadinya kelelahan kerja perawat. Hal tersebut senada dengan Haryono, Suryani, dan Wulandari (2009) menyatakan bahwa beban kerja yang berlebihan dapat mengakibatkan terjadinya penurunan moral dan motivasi perawat sehingga hal ini menjadi salah satu penyebab kelelahan kerja.

Kelelahan selalu dialami dan terjadi pada setiap orang terutama pekerja yang memiliki aktivitas yang padat di tempat kerja. Menurut Cameron dalam Setyawati (2010), menjelaskan kelelahan kerja termasuk penurunan kinerja fisik, perasaan lelah, adanya penurunan pada motivasi, dan penurunan produktivitas kerja. Menurut Maharaja (2015), Sekitar 20% mengalami gejala kelelahan kerja seperti penurunan performa, motivasi dan

aktivitas mental maupun fisik. Jika kelelahan tidak dengan cepat ditangani, akan mengakibatkan terjadinya akumulasi kelelahan dalam sehari dan akan berdampak lebih parah terhadap kesehatan.

Kelelahan kerja tentunya dapat menyebabkan dampak buruk terhadap pekerjaan seperti semangat dan prestasi kerja yang akan menurun. Menurut Ningsih dan Nilamsari (2018) berpendapat bahwa kelelahan kerja merupakan suatu keadaan dimana kekuatan pada tubuh untuk melakukan kegiatan akan berkurang dan tingkat efisiensi pada performa kerja juga menurun. *National Safety Council* melaporkan bahwa terdapat 13% terjadinya cedera pada tempat kerja yang diakibatkan oleh kelelahan. Dari 2000 pekerja yang pernah mengalami kecelakaan kerja, menunjukkan bahwa 97% pekerja memiliki satu faktor resiko kelelahan ditempat kerja, dan lebih dari 80% memiliki lebih dari satu faktor resiko. Saat beberapa faktor tersebut bergabung maka potensi terjadinya cedera pada pekerjaan akan meningkat.

Pada umumnya kelelahan kerja disebabkan oleh rendahnya kualitas dan kuantitas tidur (seperti bekerja pada waktu tidur normal) atau karena aktivitas yang berlebihan di tempat kerja. Kelelahan kerja merupakan suatu kondisi berbeda yang dirasakan oleh setiap individu, meskipun berbeda-beda tetapi semuanya bermuara pada kehilangan efisiensi dan penurunan pada kapasitas kerja serta ketahanan tubuh (Tarwaka, 2004). Kelelahan kerja memiliki faktor-faktor yang diantaranya lingkungan, usia, beban kerja, masa kerja, dan lama bekerja (Karbita, 2020).

Pada tahun 2011 *the USA Joint Commission* memberikan peringatan peristiwa sentinel terkait kelelahan pekerja kesehatan dan keselamatan pasien dari beberapa penelitian yang telah ditemukan serta dengan menghubungkan kelelahan dengan kejadian yang dapat merugikan pasien dan juga meningkatkan resiko pada keselamatan dan kesejahteraan pekerja (Rogers *et al*, 2015). Menurut Suma'mur dalam Lola Santia (2016) menjelaskan bahwa kelelahan dapat dikurangi dan bahkan dapat dihindari dengan banyak cara yang sifatnya umum dengan melakukan pengelolaan

kondisi pekerjaan dan lingkungan ditempat kerja seperti menetapkan jam kerja dan waktu istirahat sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan. Pada dasarnya pemberian istirahat berguna sebagai pemulih kesegaran fisik maupun mental pada diri manusia. Adapun jumlah total waktu yang dibutuhkan untuk istirahat rata-rata berkisar 15% dari waktu kerja dan besar kecilnya presentasi tersebut juga dapat tergantung dari tipe pekerjaan itu sendiri (Wignjosoebroto, 2012).

Kelelahan yang terjadi pada perawat harus segera diatasi agar perawat dapat bekerja dan memberikan pelayanan keperawatan secara maksimal. Berdasarkan permasalahan yang telah dijelaskan diatas maka peneliti tertarik untuk mengkaji lebih dalam dengan melakukan penelitian dengan judul **“Uji Beda Tingkat Kelelahan Kerja Berdasarkan Shift Kerja di Rumah Sakit Umum Daerah Blambangan Banyuwangi”**.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang telah dijelaskan diatas, peneliti menetapkan rumusan masalah sebagai berikut:

1. Apakah *shift* kerja berpengaruh terhadap kelelahan perawat di RSUD Blambangan Banyuwangi?
2. Apakah beban kerja berpengaruh terhadap kelelahan perawat di RSUD Blambangan Banyuwangi?
3. Apakah *shift* kerja dan beban kerja berpengaruh terhadap kelelahan kerja di RSUD Blambangan Banyuwangi?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Untuk menguji apakah *shift* kerja memiliki pengaruh terhadap kelelahan kerja perawat di RSUD Blambangan Banyuwangi.
2. Untuk menguji tingkat beban pada perawat di RSUD Blambangan Banyuwangi.
3. Untuk menguji apakah *shift* kerja dan beban kerja berpengaruh terhadap kelelahan kerja di RSUD Blambangan Banyuwangi.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi yang riil terkait pembelajaran mengenai *shift* kerja, beban kerja yang dialami para pegawai, dan kelelahan para pegawai sehingga nantinya diharapkan pihak perusahaan dapat memahami beban para pegawainya sehingga tingkat kelelahan pada perawat di RSUD Blambangan menurun.

2. Manfaat Teoritis

Secara teoritis hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi pemikiran dalam memperdalam pengetahuan untuk peneliti selanjutnya terkhusus untuk penelitian di bidang manajemen sumber daya manusia terkait topik serupa yaitu *shift* kerja, beban kerja, dan kelelahan kerja.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Penelitian Terdahulu

Penelitian yang dilakukan oleh Louis *et al.*, (2017) dengan judul “*The Impact of Work shift and Fatigue on Police Officer Response in Simulated Interactions with Citizens*”. Variabel penelitian ini adalah *work shift* (X1), *Fatigue* (X2), dan *response* (Y). Jumlah sampel yang diteliti adalah 50 orang. Teknik analisis data yang digunakan adalah teknik *Quansi-Eksperimental*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun petugas *shift* malam dan pekerja di akhir minggu mereka secara signifikan lebih lelah. Petugas yang bekerja pada siang hari lebih mungkin berinteraksi dengan warga secara langsung dibandingkan petugas *shift* malam sehingga petugas siang hari memiliki lebih banyak kesempatan yang lebih besar untuk mengasah keterampilan. Selain itu dalam penelitian ini menunjukkan bahwa *shift* kerja memberikan efek yang signifikan terhadap kelelahan pada polisi.

Penelitian yang dilakukan oleh Otfiyantoa *et al.*, (2018) dengan judul “*the Influence of the Working Shift Work and Stress on the Performance of the Employes*”. Variabel dari penelitian ini adalah *Work shift* (X1), *Work stress* (X2), dan *Performance* (Y). Jumlah sampel yang akan diteliti adalah 75 orang. Teknik analisis yang digunakan adalah teknik analisis regresi linier berganda. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *shift* kerja dan stress kerja yang cukup dapat meningkatkan kinerja karyawan. Dapat dikatakan bahwa semakin banyaknya stress atau tekanan maka karyawan akan memikirkan bagaimana caranya agar stress kerja dapat menjadi motivasi untuk menjadi lebih giat dalam melakukan pekerjaan sehingga tingkat kinerjanya meningkat. Dapat disimpulkan bahwa *shift* kerja dan stress kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja karyawan.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Juniarta *et al.*, (2018) dengan judul “*Different Effect of Shift Work on Fatigue and Work Related Stress in Emergency Room Nurses at the Hospitals in Badung and Denpasar Regency, Bali, Indonesia*”. Variabel penelitian ini adalah *shift work* (X1), *Fatigue* (X2), dan *stress* (Y). Jumlah sampel yang diteliti adalah 102 orang dengan populasi dari delapan rumah sakit. Teknik analisis yang digunakan adalah analisis observasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan dari efek kelelahan antara kelompok pembagian waktu seperti sistem dua waktu dan tiga waktu. Tidak ada perbedaan efek stress terkait pekerjaan untuk masing-masing kelompok. Kelelahan secara statistik meningkatkan stress terkait pekerjaan pada perawat UGD.

Penelitian yang dilakukan oleh Dian *et al.*, (2019) dengan judul “*Occupational Fatigue Based on Work shift among Medical Workers at DR Harjono Hospital*”. Variabel dari penelitian ini adalah *fatigue* (X1), dan *Work shift* (X2). Jumlah sampel yang akan diteliti adalah 80 orang dari jumlah populasi sebanyak 636 orang. Teknik analisis yang digunakan adalah analisis observasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tingkat kelelahan pada pekerja yang bekerja pada *shift* malam dan pekerja tanpa *shift* malam. Pekerja *shift* malam memiliki kualitas tidur yang lebih buruk dibandingkan pekerja tanpa *shift* malam. Adapun faktor yang lain yang mengakibatkan kelelahan pada masing-masing *shift* seperti perbedaan aktivitas yang dilakukan.

Penelitian yang dilakukan oleh Emil *et al.*, (2019) dengan judul “*The Effect of Decision Fatigue on Surgeons’ Clinical Decision Making*”. Variabel penelitian ini adalah *fatigue* (X), dan *decision making* (Y). jumlah sampel yang diteliti adalah 133 orang dan jumlah populasi sebanyak 848 orang. Teknik analisis data yang digunakan adalah teknik analisis desain grafis. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ditemukan hubungan yang kuat keputusan ahli bedah untuk melakukan operasi dan urutan janji pasien yang mereka terima setiap harinya. Pasien jauh lebih sedikit apabila jadwal

operasi mendekati waktu akhir *shift* kerja mereka. Penelitian ini mengaitkan efek tersebut dengan kelelahan keputusan yang menjelaskan bahwa ahli bedah menjadi lebih cenderung mengandalkan heuristik dan menggunakan opsi status quo saat lelah.

Penelitian yang dilakukan oleh Sarah *et al.*, (2020) dengan judul “*Predicting Nurse Fatigue from Measures of Work Demands*”. Variabel penelitian ini adalah *fatigue* (X), *Work demands* (Z). Jumlah sampel yang diteliti adalah 27 orang dari jumlah populasi sebanyak 50 orang. Teknik analisis yang digunakan adalah teknik analisis regresi linear berjenjang. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ukuran tuntutan kerja dari sumber data organisasi dapat digunakan untuk memprediksi kelelahan perawat pada *shift* akhir kerja. Kemampuan secara pasif dapat menangkap tuntutan dinamis dan memprediksi tingkat kelelahan.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Rina *et al.*, (2020) dengan judul “*The Correlation Between Work Shift and Level of Fatigue among Workers*”. Variabel penelitian ini adalah *work shift* (X1), *Fatigue* (X2). Jumlah sampel yang diteliti adalah 80 orang dan populasi merupakan pekerja PT.STI Tbk Cikupa Tangerang. Teknik analisis data yang digunakan adalah desain korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden *shift* pagi mengalami kelelahan (51%), sedangkan hanya kurang dari setengah responden *shift* malam melaporkan kelelahan (45,42%) dan tidak ada yang melaporkan sangat lelah ($p > 0,05$) maka dari itu dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara *shift* kerja dengan tingkat kelelahan pada pekerja di PT.STI Tbk Cikupa Tangerang.

Penelitian yang dilakukan oleh Syamsiar *et al.*, (2021) dengan judul “*The Relationship among Working Period, Work Shift, and Workload to Work Fatigue in Air Traffic Controllers at Sultan Hasanuddin Airport*”. Variabel penelitian ini adalah *working period* (X1), *Work shift* (X2), *Workload* (X3), dan *work fatigue* (Y). Jumlah sampel yang diteliti adalah 65

orang dari jumlah populasi sebanyak 184 orang. Teknik analisis yang digunakan adalah analisis observasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *working period* (masa kerja) tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kelelahan kerja. *Shift* kerja memiliki hubungan yang signifikan terhadap kelelahan kerja. Beban kerja berpengaruh terhadap kelelahan kerja karena pada faktanya bahwa beban kerja pengatur lalu lintas udara cukup kompleks. Melibatkan keselamatan dalam lalu lintas penerbangan, dan profesi ini membutuhkan konsentrasi, perhitungan, estimasi, imajinasi yang baik, kecepatan, ketepatan untuk memproses informasi yang diperoleh dan mengambil keputusan yang tepat agar tidak terjadi kecelakaan.

Penelitian yang dilakukan oleh Arfandi dan Zulkarnain, (2022) dengan judul “*The Effect of Work Shift on Subjective Fatigue at PT.Sumber Setia Budi Kolaka Sultra Workers*”. Variabel penelitian ini adalah *morning shift* (X1), *afternoon shift* (X2), *Night shift* (X3), dan *subjective fatigue* (Y). Jumlah sampel yang diteliti adalah 21 orang dengan populasi seluruh pekerja PT.Sumber Setia Budi Kolaka Sultra. Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis regresi linier berganda dengan pendekatan *cross-sectional*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara *shift* kerja terhadap kelelahan subjektif karena diketahui hasil dari uji t parsial dan hasil uji F secara keseluruhan. *Shift* pagi, siang dan malam terdapat pengaruh terhadap kelelahan subjektif dengan nilai $F_{2,571} > \text{nilai } F_{\text{tabel } 3,13}$ tetapi pengaruhnya tidak signifikan karena nilai signifikansi $0,229 > 0,55$. Hasil analisis menunjukkan bahwa *shift* kerja tidak berpengaruh signifikan terhadap kelelahan, artinya jadwal *shift* kerja sudah sesuai.

Tabel 2.1
Penelitian Terdahulu

No	Nama, Tahun, dan Judul Penelitian	Variabel	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1	Louis <i>et al.</i> , (2017) dengan judul “ <i>The Impact of Work shift and Fatigue on Police Officer Response in Simulated Interactions with Citizens</i> ”.	<i>work shift (X1), Fatigue (X2), dan response (Y).</i>	<i>Quansi-Eksperimental</i>	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun petugas <i>shift</i> malam dan pekerja di akhir minggu mereka secara signifikan lebih lelah. Petugas yang bekerja pada siang hari lebih mungkin berinteraksi dengan warga secara langsung dibandingkan petugas <i>shift</i> malam sehingga petugas siang hari memiliki lebih banyak kesempatan yang lebih besar untuk mengasah keterampilan. Selain itu dalam penelitian ini menunjukkan bahwa <i>shift</i> kerja memberikan efek yang signifikan terhadap kelelahan pada polisi.
2	Otfiyantoa <i>et al.</i> , (2018) dengan judul “ <i>the Influence of the Working Shift Work and Stress on the Performance of the Employees</i> ”.	<i>Work shift (X1), Work stress (X2), dan Performance (Y)</i>	analisis regresi linier berganda	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa <i>shift</i> kerja dan stress kerja yang cukup dapat meningkatkan kinerja karyawan. Dapat dikatakan bahwa semakin

				banyaknya stress atau tekanan maka karyawan akan memikirkan bagaimana caranya agar stress kerja dapat menjadi motivasi untuk menjadi lebih giat dalam melakukan pekerjaan sehingga tingkat kinerjanya meningkat. Dapat disimpulkan bahwa <i>shift</i> kerja dan stress kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja karyawan.
3	Juniartha <i>et al.</i> , (2018) dengan judul “ <i>Different Effect of Shift Work on Fatigue and Work Related Stress in Emergency Room Nurses at the Hospitals in Badung and Denpasar Regency, Bali, Indonesia</i> ”.	<i>shift work</i> (X1), <i>Fatigue</i> (X2), dan <i>stress</i> (Y).	Observasional dengan desain <i>cross-sectional</i>	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan dari efek kelelahan antara kelompok pembagian waktu seperti sistem dua waktu dan tiga waktu. Tidak ada perbedaan efek stress terkait pekerjaan untuk masing-masing kelompok. Kelelahan secara statistik meningkatkan stress terkait pekerjaan pada perawat UGD.
4	Dian <i>et al.</i> , (2019) dengan judul “ <i>Occupational</i>	<i>fatigue</i> (X1), dan <i>Work shift</i> (X2).	Observasional dengan desain <i>cross-sectional</i>	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tingkat

	<i>Fatigue Based on Work shift Among Medical Workers at DR Harjono Hospital”.</i>			kelelahan pada pekerja yang bekerja pada <i>shift</i> malam dan pekerja tanpa <i>shift</i> malam. Pekerja <i>shift</i> malam memiliki kualitas tidur yang lebih buruk dibandingkan pekerja tanpa <i>shift</i> malam. Adapun faktor yang lain yang mengakibatkan kelelahan pada masing-masing <i>shift</i> seperti perbedaan aktivitas yang dilakukan.
5	Emil <i>et al.</i> , (2019) dengan judul “ <i>The Effect of Decision Fatigue on Surgeons’ Clinical Decision Making</i> ”.	<i>fatigue</i> (X), dan <i>decision making</i> (Y).	Analisis desain grafis	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ditemukan hubungan yang kuat keputusan ahli bedah untuk melakukan operasi dan urutan janji pasien yang mereka terima setiap harinya. Pasien jauh lebih sedikit apabila jadwal operasi mendekati waktu akhir <i>shift</i> kerja mereka. Penelitian ini mengaitkan efek tersebut dengan kelelahan keputusan yang menjelaskan bahwa ahli bedah menjadi lebih cenderung mengandalkan heuristik dan

				menggunakan opsi status quo saat lelah.
6	Sarah <i>et al.</i> , (2020) dengan judul “ <i>Predicting Nurse Fatigue from Measures of Work Demands</i> ”.	<i>fatigue</i> (X), <i>Work demands</i> (Z)	analisis regresi linear berjenjang	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ukuran tuntutan kerja dari sumber data organisasi dapat digunakan untuk memprediksi kelelahan perawat pada <i>shift</i> akhir kerja. Kemampuan secara pasif dapat menangkap tuntutan dinamis dan memprediksi tingkat kelelahan.
7	Rina <i>et al.</i> , (2020) dengan judul “ <i>The Correlation Between Work Shift and Level of Fatigue among Workers</i> ”.	<i>work shift</i> (X1), <i>Fatigue</i> (X2).	Desain korelasional dengan pendekatan <i>cross-sectional</i>	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden <i>shift</i> pagi mengalami kelelahan (51%), sedangkan hanya kurang dari setengah responden <i>shift</i> malam melaporkan kelelahan (45,42%) dan tidak ada yang melaporkan sangat lelah ($p > 0,05$) maka dari itu dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara <i>shift</i> kerja dengan tingkat kelelahan pada pekerja di PT.STI Tbk Cikupa Tangerang.

8	Syamsiar <i>et al.</i> , (2021) dengan judul “ <i>The Relationship among Working Period, Work Shift, and Workload to Work Fatigue in Air Traffic Controllers at Sultan Hasanuddin Airport</i> ”.	<i>working period</i> (X1), <i>Work shift</i> (X2), <i>Workload</i> (X3), dan <i>work fatigue</i> (Y).	Observasional dengan desain <i>cross-sectional</i>	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa <i>working period</i> (masa kerja) tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kelelahan kerja. <i>Shift</i> kerja memiliki hubungan yang signifikan terhadap kelelahan kerja. Beban kerja berpengaruh terhadap kelelahan kerja karena pada faktanya bahwa beban kerja pengatur lalu lintas udara cukup kompleks. Melibatkan keselamatan dalam lalu lintas penerbangan, dan profesi ini membutuhkan konsentrasi, perhitungan, estimasi, imajinasi yang baik, kecepatan, ketepatan untuk memproses informasi yang diperoleh dan mengambil keputusan yang tepat agar tidak terjadi kecelakaan.
9	Arfandi dan Zulkarnain, (2022) dengan judul “ <i>The Effect of Work Shift on Subjective</i>	<i>morning shift</i> (X1), <i>afternoon shift</i> (X2), <i>Night shift</i> (X3), dan	<i>cross-sectional</i> dengan analisis linier berganda.	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara <i>shift</i> kerja

	<i>Fatigue at PT.Sumber Setia Budi Kolaka Sultra Workers”.</i>	<i>subjective fatigue (Y).</i>		terhadap kelelahan subjektif karena diketahui hasil dari uji t parsial dan hasil uji F secara keseluruhan. <i>Shift</i> pagi, siang dan malam terdapat pengaruh terhadap kelelahan subjektif dengan nilai $F_{2,571} > \text{nilai } F_{\text{tabel } 3,13}$ tetapi pengaruhnya tidak signifikan karena nilai signifikansi $0,229 > 0,55$. Hasil analisis menunjukkan bahwa <i>shift</i> kerja tidak berpengaruh signifikan terhadap kelelahan, artinya jadwal <i>shift</i> kerja sudah sesuai.
--	--	--------------------------------	--	--

2.2 Kajian Teori

2.2.1 *Shift* Kerja

2.2.1.1 Definisi *Shift* Kerja

Shift Kerja adalah suatu strategi yang dilakukan oleh perusahaan dalam peningkatan produktivitas dengan maksimal dan efisien. Dilakukannya *Shift* Kerja bertujuan guna mencapai Produksi suatu produk secara maksimal dengan bekerja selama 24 jam dalam sehari. *Shift* Kerja merupakan periode waktu yang mana dalam prosesnya selalu menempatkan individu maupun kelompok bekerja pada tempat dan waktu yang telah ditentukan.

Menurut Muchinsky (1999) berpendapat bahwa *Shift* Kerja merupakan pembagian suatu waktu berdasarkan waktu tertentu.

Sistem *Shift* Kerja adalah sistem yang mengatur kerja dan memberikan peluang guna memanfaatkan keseluruhan waktu untuk melakukan pekerjaan. Sistem ini merupakan cara yang paling memungkinkan untuk memenuhi peningkatan permintaan suatu barang produksi.

Menurut Agustin (2012) arti dari *Shift* Kerja merupakan sebuah cara dalam mengorganisir waktu kerja dalam sehari pada seorang individu maupun kelompok yang berbeda secara berturut-turut yang biasanya waktu kerjanya hanya 8 jam, dan meliputi waktu 24 jam. Dasar dari *Shift* Kerja adalah waktu dari sehari seseorang pekerja harus tetap berada di tempat kerja. Dengan ini, semua pekerja yang telah dijadwalkan berada di tempat kerja secara teratur meskipun dilakukan pergantian baik secara individu maupun secara berkelompok pada rentang waktu sehari (24 Jam). Menurut *Oxford Advance Learner's Dictionary* (2005) definisi dari *Shift* Kerja adalah merupakan suatu periode waktu yang dioperasikan oleh kelompok karyawan Ketika kelompok lain telah selesai.

Menurut (Nurmianto, 1996) melakukan pekerjaan dalam perputaran periode waktu bisa diatur dengan banyak cara. Bagi perusahaan yang bergerak di bidang manufaktur dan jasa, cara yang biasa dilakukan adalah dengan membagi waktu 24 jam dalam sehari menjadi 3 bagian dengan rentang waktu yang sama. Sebagai contoh di Eropa, Inggris menerapkan sistem *Shift* Kerja dari jam 06.00 hingga 14.00 (*Shift* Pagi), 14.00 hingga 20.00 (*Shift* Sore), dan 20.00 sampai 06.00 (*Shift* Malam).

Berdasarkan beberapa definisi yang telah dijelaskan diatas, dapat diambil kesimpulan bawasanya *Shift* Kerja merupakan suatu periode waktu yang mewajibkan para karyawan berada di tempat kerja sesuai dengan waktu yang telah ditentukan, yang mana dilakukan bergantian baik secara individu maupun kelompok sesuai aturan yang telah ditetapkan dan dalam rentang waktu sehari/24 jam.

2.2.1.2 Pembagian *Shift* Kerja

Menurut Keputusan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi terkait Waktu Kerja Normal, No.Kep.102/MEN/VI/2004 sebagai berikut menyatakan bahwa waktu kerja lembur adalah waktu kerja yang melebihi 7 (tujuh) jam sehari dan 40 (empat puluh) jam 1 (satu) minggu untuk 6 (enam) hari kerja dalam 1 (satu) minggu atau 8 (delapan) jam sehari, dan 40 (empat puluh) jam 1 (satu) minggu untuk 5 (lima) hari kerja dalam 1 (satu) minggu atau waktu kerja pada hari istirahat mingguan dan atau pada hari libur resmi yang ditetapkan Pemerintah. (Pasal 1 ayat 1)

Pengaturan dalam sistem *Shift* diatur dalam UU No.13/2003 mengenai ketenaga kerjaanya itu diatur dalam pasal-pasal berikut:

1. Jika jam kerja di lingkungan suatu perusahaan atau badan hukum lainnya (selanjutnya disebut “perusahaan”) ditentukan 3 (tiga) *Shift*, pembagian setiap shift adalah maksimum per-hari, termasuk istirahat antar jam kerja (Pasal 79 ayat 2 huruf a UU No.13/2003)
2. Jumlah jam kerja secara akumulatif masing-masing *Shift* tidak boleh lebih dari 40 jam per minggu (pasal 77 ayat 2 UU No.13/2003)
3. Setiap pekerja yang bekerja melebihi ketentuan waktu kerja 8 jam/hari per-shift atau melebihi jumlah jam kerja akumulatif 40 jam per minggu, harus sepengetahuan dan dengan surat perintah (tertulis) dari pimpinan (*Management*) perusahaan yang diperhitungkan sebagai waktu kerja lembur (Pasal 78 Ayat 2 UU No.13/2003).

Pembagian *Shift* Kerja ada tiga, yaitu :

1. *Shift* Kerja pagi : waktu kerja yang dilakukan pagi hari pukul 07.00-15.00 WIB
2. *Shift* Kerja siang : waktu kerja yang dilakukan siang hari pukul 15.00-23.00 WIB

3. *Shift* Kerja Malam : waktu kerja yang dilakukan malam hari pukul 23.00-07.00 WIB

Menurut Newstrom (1996) sistem kerja *Shift* dibagi menjadi 3 yaitu pagi, siang, malam. Berdasarkan banyak dari penelitian menunjukkan bahwa *Shift* malam banyak mengakibatkan masalah meliputi stress, ketidak puasan kerja, dan mengakibatkan kinerja buruk.

Sistem *shift* kerja antar perusahaan dapat berbeda-beda, meskipun biasanya menggunakan tiga *shift* dengan delapan jam kerja setiap waktu *shift*. Pendapat William (1992) diketahui dua macam *shift* kerja, yaitu :

1) Sistem permanen

Pada *shift* permanen para pegawai tetap melakukan pekerjaan pada *shift* yang tetap setiap hari selama 8 jam. Pada *shift* malam, hanya diisi oleh pegawai yang siap bekerja di malam hari dan bersedia tidur di siang hari.

2) Sistem rotasi

Dalam sistem rotasi ini, karyawan tidak harus terus bekerja pada *shift* yang telah ditetapkan pada mereka. Ada dua sistem rotasi, adalah rotasi *shift* cepat yang para karyawannya melakukan pekerjaannya secara bergantian dengan periode rotasi kerja dan juga pada hari libur (setelah *shift* malam) dua sampai tiga hari. Sistem rotasi lambat yang merupakan campuran antara sistem *shift* permanen dan sistem rotasi *shift* cepat dalam bentuk mingguan, maupun bulanan. *Shift* rotasi merupakan yang paling mengganggu alur laju *Circadian* dibandingkan dengan *shift* permanen jika berjalan dalam waktu yang lama.

Menurut Lee et al., (2004) waktu kerja yang diatur sangatlah penting adanya. Di industry jasa, metode pengaturan kerja yang sering digunakan adalah sebagai berikut :

1. *Shift Work*

Merupakan suatu metode tradisional untuk mengatur waktu kerja, yang dapat memungkinkan suatu perusahaan untuk memperpanjang waktu operasional para karyawan diluar jam kerja pada umumnya.

2. *Night Work*

Night work adalah salah satu bagian dari *shift Work*, yang tetap maupun yang bergantian, yang biasanya digunakan pada industry yang menggunakan *shift* kerja.

3. *Weekend Work*

Biasanya digunakan oleh industry yang melakukan produksi yang mengharuskan beroperasi 24 jam setiap hari dan karyawan diharuskan bekerja pada hari minggu.

ILO menjadikan tipe *shift* kerja menjadi 3 yaitu diskontinu, semi kontinu dan kontinu. Terdapat 2 model dalam *shift* konvensional yang sudah biasa dilakukan yaitu:

1. *Continental Rota* : 2-2-3 (2)/2-3-2(2)/3-2-2(3)
2. *Metropolitan Rota* : 2-2-2(2)

Menurut Grandjean, hingga tahun 1960, perputaran *shift* kerja dirancang selama mungkin selama 3-4 minggu. Saat itu, para pekerja membutuhkan waktu yang lumayan cukup lama guna beradaptasi dengan jadwal kerja *shift* rotasi yang telah ditetapkan.

Saat ini dasar pemikiran tersebut ternyata tidak tepat. Beberapa minggu setelahnya, para pekerja tidak dapat beradaptasi secara baik terkhusus dalam hal tidur.

Beberapa negara di benua Eropa, Inggris yang melakukan sistem kerja *shift* yang telah digunakan secara umum yaitu sistem 2-2-2 yang biasa disebut dengan

Metropolitan rota, dan juga 2-2-3 yang disebut dengan *Continental rota*. Keduanya termasuk sistem kerja shift kerja rotasi cepat yang mengikuti arahan ergonomik baru. Dalam sistem 2-2-2, hari sabtu dan minggu akan tetap terjadi delapan minggu, sedangkan dalam sistem 2-2-3, hari sabtu minggu akan tetap terjadi setiap empat minggu. Maka dari itu, para karyawan lebih menyukai sistem 2-2-3.

2.2.1.3 Alasan Penggunaan *Shift* Kerja

Meskipun kebanyakan pekerja bekerja sesuai dengan jam kerja normal dari 09.00 hingga 17.00, semakin banyak juga pekerja yang bekerja dengan jadwal kerja alternatif. Seiring dengan tuntutan usaha dan perkembangan, jadwal kerja yang alternatif seperti *shift* kerja lebih sering dibutuhkan. Terdapat beberapa alasan penting yang memacu suatu perusahaan untuk menerapkan sistem *shift* kerja ini yaitu :

1. Telah banyak perusahaan yang tengah berorientasi pada kegiatan produksi (*production oriented*) yang mengharuskan suatu perusahaan beroperasi 24 jam untuk memenuhi permintaan barang yang diproduksi. Industri jasa seperti hotel dan rumah sakit juga membutuhkan pekerja selama 24 jam agar dapat memberikan pelayanan jasanya secara maksimal. Hal ini mendorong berbagai industri untuk menerapkan sistem *shift* kerja.
2. Tidak hanya industri saja, saat ini semakin banyak toko-toko, tempat makan, dan bisnis retail yang memanjangkan waktu operasionalnya hingga malam hari bahkan hingga 24 jam, sehingga hal itu memerlukan lebih dari satu pekerja untuk menjalankan bisnisnya.

3. Para karyawan dapat lebih fleksibel dalam mengurus kepentingan dan kebutuhan dengan waktu kerja.

2.2.1.4 Dampak *Shift* Kerja

Menurut Coleman (1995) terdapat tiga jenis dampak dari *shift* kerja, yaitu :

1. *Job Performance*

Job performance merupakan suatu tingkat pencapaian dari hasil atas pelaksanaan tugas. Keadaan fisik individu berpengaruh pada *job performance* individu tersebut. Kondisi tubuh yang lelah tidak memungkinkan seseorang untuk dapat menyelesaikan tuntutan tugas yang telah diberikan. Terdapat sebuah data dari karyawan *shift* di Amerika Serikat yang menunjukkan bahwa terdapat 59% karyawan mengalami ketiduran pada saat bekerja di *shift* malam, pada *shift* pagi sebanyak 28%, dan pada *shift* siang sebanyak 22%. Perubahan jadwal kerja yang terjadi membuat tubuh susah untuk beradaptasi, sehingga dampaknya adalah rasa kantuk yang berlebihan. Performa yang buruk sebanyak 68% disebabkan oleh rasa kantuk. Selain kantuk, *shift* kerja juga mengakibatkan kelelahan kerja pada para karyawan. Kelelahan kerja juga dapat mengakibatkan *operational error*, kecelakaan kerja, dan penurunan kualitas produksi.

2. *Personal Health*

Dampak negative dari penerapan *shift* kerja adalah mengganggu Kesehatan, karena kurang mempunya mendapatkan waktu tidur yang cukup sehingga rasa kantuk yang berlebihan pada saat menjalankan pekerjaan. Adapun dampak negative lain dari penerapan *shift* kerja adalah Kesehatan yang terganggu baik secara fisik maupun mental, seperti halnya depresi, adanya rasa cemas, gangguan pada saat tidur, daya ingat yang melemah,

darah tinggi, gangguan Kesehatan jantung, dan juga dapat mengakibatkan obesitas. Karyawan yang mengalami obesitas tercatat sebanyak 49% meskipun 34% diantaranya telah melaksanakan makan pagi dengan teratur. Jadwal makan yang kurang konsisten dan kurangnya konsumsi makanan yang sehat berpengaruh terhadap tingginya tingkat penderita obesitas.

3. *Social and domestic factors*

Penerapan *shift* kerja mengakibatkan karyawan yang sudah memiliki keluarga maupun karyawan Wanita mengalami kesulitan untuk membagi waktu dalam melakukan sosialisasi, komunikasi dengan anggota keluarga, dan melakukan aktivitas keagamaan. Selain itu, penerapan *shift* kerja ini menjadi faktor penyebab seorang karyawan mengalami perceraian karena kurangnya waktu berkumpul bersama keluarga.

2.2.1.5 Perputaran dan rekomendasi *shift* kerja

Dalam merancang perputaran pada *shift* kerja menurut (Nurmianto, 2004) tidak dapat dilakukan dengan sembarangan, terdapat hal-hal yang mesti diperhatikan, seperti :

1. Penerapan *shift* kerja yang mengakibatkan para karyawan mengalami kekurangan tidur dan istirahat alangkah baiknya untuk ditekan seminim mungkin agar dapat mengurangi kondisi karyawan yang mengalami kelelahan.
2. Menyediakan waktu yang cukup untuk para karyawan agar dapat menjalani sosialisasi dengan keluarga dan melakukan kontak sosial.

Dalam proses pembuatan jadwal pada *shift* kerja tidak dapat mengabaikan aspek-aspek penting yang mempengaruhi. Terdapat beberapa saran yang harus diperhatikan dalam Menyusun jadwal *shift* kerja, yaitu :

1. Pada *shift* malam sebaiknya menggunakan pekerja dengan umur 25-50 tahun.
2. Tidak menempatkan pekerja yang memiliki penyakit di perut, usus dan emosi tidak stabil untuk bekerja di *shift* malam.
3. Tidak menempatkan karyawan yang bertempat tinggal jauh untuk bekerja di *shift* malam.
4. Penerapan *shift* 3 rotasi yang biasanya berganti pada pukul 6-14-22, bisa diganti dengan pukul 7-15-23 atau pukul 8-16-24.
5. Penerapan rotasi pendek lebih baik dipergunakan daripada rotasi Panjang dan sebisa mungkin harus dihindari penerapan kerja malam secara terus menerus.
6. Penerapan kerja pada malam hari secara 3 hari berturut-turut harus diiringi istirahat sedikitnya 24 jam.
7. Pada setiap *shift* kerja harusnya terdiri dari satu kali istirahat dan makan.
8. Penggunaan rotasi yang baik adalah 2-2-2 (*metropolitan pola*) dan 2-2-3 (*continental pola*).

Menurut Grandjean (1986) merekomendasikan pola 2-2-2 dan pola 3-3-3 terdapat pada table berikut :

Tabel 2.2
Sistem *shift* pola 2-2-2 (*metropolitan pola*)

MINGGU I	senin	pagi	MINGGU V	senin	malam
	selasa	pagi		selasa	malam
	rabu	sore		rabu	-
	kamis	sore		kamis	-
	jumat	malam		jumat	pagi
	sabtu	malam		sabtu	pagi
	minggu	-		minggu	sore
MINGGU II	senin	-	MINGGU VI	senin	sore
	selasa	pagi		selasa	malam

	rabu	pagi		rabu	malam
	kamis	sore		kamis	-
	jumat	sore		jumat	-
	sabtu	malam		sabtu	pagi
	minggu	malam		minggu	pagi
MINGGU III	senin	-	MINGGU VII	senin	sore
	selasa	-		selasa	sore
	rabu	pagi		rabu	malam
	kamis	pagi		kamis	malam
	jumat	sore		jumat	-
	sabtu	sore		sabtu	-
	minggu	malam		minggu	pagi
MINGGU IV	senin	malam	MINGGU VIII	senin	pagi
	selasa	-		selasa	sore
	rabu	-		rabu	sore
	kamis	pagi		kamis	malam
	jumat	pagi		jumat	malam
	sabtu	sore		sabtu	-
	minggu	sore		minggu	-

Sumber : Grandjean (1986) dalam buku Nurmianto (2004)

Tabel 2.3

sistem shift pola 2-2-3 (*continental pola*)

MINGGU I	senin	pagi	MINGGU III	senin	malam
	selasa	pagi		selasa	malam
	rabu	sore		rabu	-
	kamis	sore		kamis	-
	jumat	malam		jumat	pagi
	sabtu	malam		sabtu	pagi
	minggu	malam		minggu	pagi
	senin	-		senin	sore

MINGGU II	selasa	-	MINGGU IV	selasa	sore
	rabu	pagi		rabu	malam
	kamis	pagi		kamis	malam
	jumat	sore		jumat	-
	sabtu	sore		sabtu	-
	minggu	sore		minggu	-

Sumber : Grandjean (1986) dalam buku Nurmianto (2004)

2.2.1.6 Indikator *Shift* Kerja

Indikator terkait faktor yang mempengaruhi *shift* kerja pada organisasi oleh *The international agency for Research on Cancer* (IARC) dengan meringkas delapan indikator menjadi tiga indikator penting yang dikutip dalam Ekaningtyas (2016) sebagai berikut :

- 1) Durasi berlangsungnya *shift* yang mengarah pada lamanya jangka waktu dari setiap *shift* yang ada (WFH dan WFO).
- 2) Jumlah pekerja maupun tim yang bekerja yang bergantian selama hari kerja terkait jumlah pekerja yang menjalankan *shift* baik WFH maupun WFO.
- 3) Kecepatan rotasi, atau jumlah hari yang diperlukan untuk pertukaran *shift*.
- 4) Arah rotasi *shift*, bergerak searah jarum dengan jam (pagi, sore, malam).
- 5) Waktu istirahat, jam istirahat bagi karyawan untuk bersantai dan memulihkan diri disela-sela jam kerja.

Terdapat beberapa indikator *shift* kerja menurut Kroll (2010) menyebutkan bahwa terdapat dua indikator, antara lain :

- 1) Pembagian jam kerja dengan melaksanakan perputaran waktu pada jam kerja yang dilakukan oleh perusahaan secara cepat atau lambat dengan menggunakan jangka waktu hingga beberapa bulan.

- 2) Perubahan pada *shift* kerja dengan merubah waktu kerja yang diinginkan oleh beberapa karyawan guna merubah jadwal jam kerja yang sudah ditentukan oleh perusahaan. Terdapat beberapa aspek untuk mengukur *shift* kerja, antara lain :
- Aspek psikologis, terjadi stress karena pekerjaan juga bisa menimbulkan (kelelahan) seperti bisa menimbulkan masalah psikologis, seperti iritasi dan ketidakpuasan. Pada tingkat kecelakaan juga dapat meningkat dan disebabkan stress dan kelelahan yang tinggi.
 - Domestik dan sosial, waktu kerja yang berlebihan akan berakibat negative pada keluarga seperti contoh pada saat berkumpul bersama keluarga seringkali berakibat terjadi masalah dalam keluarga. Secara sosial jam kerja juga dapat mempengaruhi sosialitas pekerja karena interaksi dengan lingkungan juga dapat terganggu.
 - Aspek fisiologis, merupakan proses yang berhubungan dalam tubuh yang diselesaikan dengan 24 jam. Adanya irama sirkadian akan membentuk dasar fisiologis dari siklus tidur dan bangun pada tidur. Jika ritmen sirkadian terganggu pada dalam tubuh maka akan berdampak pada fisiologis pada orang yang bekerja seperti gangguan tidur dan saluran cerna hingga gangguan kesehatan lainnya.

2.2.1.7 *Shift* Kerja dalam Perspektif Islam

وَمِنْ رَّحْمَتِهِ جَعَلَ لَكُمُ اللَّيْلَ وَالنَّهَارَ لِتَسْكُنُوا فِيهِ وَلِتَبْتَغُوا مِنْ فَضْلِهِ وَلَعَلَّكُمْ تَشْكُرُونَ ﴿٧٣﴾

Artinya : “dan karena Rahmat-Nya, Dia jadikan untukmu malam dan siang, supaya kamu beristirahat pada malam itu dan supaya kamu mencari sebahagian dari karunia-Nya (pada siang hari) dan agar kamu bersyukur kepada-Nya.” QS. Al- Qashash : 73

Waktu dalam pandangan Islam terbagi menjadi 4, yaitu pagi, siang, sore dan malam, dimana setiap waktunya mempunyai fungsi tersendiri. Misalnya pada siang hari adalah waktu untuk bekerja dan malam hari adalah waktu untuk istirahat. Jelas sekali Allah SWT menghendaki bahwa kita jangan terlalu memaksakan diri dalam melakukan aktivitas hingga pada akhirnya sampai menzalimi diri dengan memforsir tenaga yang akhirnya akan merugikan diri sendiri.

Seorang muslimin tidak layak membebani dirinya dengan pekerjaan yang melelahkan tanpa istirahat. Ia melalaikan hak dirinya, hak keluarganya, hak masyarakatnya walaupun pekerjaan itu berupa puasa, shalat, haji dan zakat. Rasulullah pernah bersabda *“sesungguhnya tubuhmu mempunyai hak atasmu, keluargamu mempunyai hak atasmu, dan tamumu mempunyai hak atasmu.”*. Sebagai waktu untuk mencari penghidupan. Manusia mencari rizki di siang hari sesuai dengan kedudukan dan keadaan mereka masing-masing. Ini merupakan salah satu nikmat Allah SWT bagi para hambanya. (Syeikh Muhammad, 1992:43)

2.2.2 Beban Kerja

2.2.2.1 Definisi Beban Kerja

Beban kerja bisa didefinisikan merupakan sebuah perbedaan dari kapasitas maupun kemampuan seorang pekerja yang dituntut untuk selalu menghadapi kewajiban pekerjaan (Astianto, 2014). Pekerjaan manusia yang memiliki sifat mental dan lebih cenderung melibatkan fisik, sehingga masing-masing individu memiliki tingkat beban yang berbeda. Skala pengukuran beban yang terlalu tinggi akan memungkinkan menggunakan energi yang cenderung berlebihan dan akan terjadi *overstress*, apabila tingkat pembebanan yang diberikan terlalu rendah maka akan menimbulkan rasa bosan dan

jenuh atau *understress*. Maka dari itu diperlukan upaya peningkatan intensitas beban yang optimum diantara batas *overstress* dan *understress* yang tentunya dalam penerapannya tidak sama antar setiap individu.

Pendapat Moekijat (2010) menyatakan bahwa beban kerja merupakan sebuah volume hasil kerja ataupun catatan dari hasil suatu pekerjaan yang dapat menunjukkan sebuah volume yang telah dihasilkan oleh pegawai dalam bagian tertentu. Pegawai dalam kelompok maupun perorangan harus menyelesaikan pekerjaan dalam waktu tertentu dengan beban kerja yang dilihat dari sudut pandang obyektif maupun subyektif. Secara obyektif berarti memakai keseluruhan waktu atau melakukan sejumlah aktivitas. Sedangkan secara subyektif merupakan suatu ukuran yang dipakai seorang individu pada pernyataan tentang perasaan terhadap beban kerja yang berlebih, ukuran tekanan pekerjaan dan kepuasan dari pekerjaan. Beban kerja yang berlebih menjadi sumber ketidakpuasan bagi para karyawan.

Pendapat lain dikemukakan oleh Vanchapo (2020) menjelaskan bahwa beban kerja adalah suatu proses maupun kegiatan yang harus cepat diselesaikan oleh seorang pegawai dalam jangka waktu yang telah ditentukan. Jika seorang pekerja telah menyelesaikan dan dapat menyesuaikan diri dari tugas yang diberikan, hal tersebut maka tidak akan menjadi suatu beban kerja. Beban kerja adalah suatu usaha yang harus diselesaikan seorang pegawai berdasarkan permintaan pekerjaan untuk diselesaikan (Muthia Roza Linda, 2014).

Menurut Dhania (2010) memberi kesimpulan bahwa beban kerja merupakan suatu kegiatan yang melibatkan fisik dan psikis yang membutuhkan kemampuan mental dan juga harus diselesaikan dalam waktu yang telah ditentukan. Pendapat Monika (2018) menjelaskan bahwa beban kerja merupakan suatu proses yang

dilakukan seorang pegawai dalam menyelesaikan tugas dari pekerjaan yang bersifat individu maupun kelompok dalam keadaan normal maupun dalam jangka waktu yang telah ditentukan.

Menurut Siswanto (2015) menjelaskan bahwa Karyawan dituntut untuk maksimal dalam menyelesaikan pekerjaannya, akan tetapi karyawan memiliki keterbatasan dalam beban kerja dan kemampuan pada pekerjaan yang dibebankan. Jika karyawan diberi beban kerja yang tidak sesuai dengan kemampuan maka akan berdampak pada Kesehatan karyawan baik secara fisik maupun moral. Karyawan yang memiliki beban kerja yang berlebih mengakibatkan. Beban kerja yang telah diberikan pada pegawai dapat meningkatkan intensitas kinerja sesuai dengan kemampuannya dengan tidak memberikan tugas yang berlebihan, menjamin kenyamanan, menuntut pelaksanaan tugas sesuai dengan kebutuhan dan memiliki kemampuan yang tepat (Achmad Sani, 2012).

2.2.2.2. Pengukuran Beban Kerja

Pendapat Ilyas dalam Krisna (2012) terdapat tiga acara yang bisa digunakan guna mengukur beban kerja, yaitu :

1. *Work Sampling*

Metode ini dikembangkan pada dunia perindustrian guna melihat beban kerja yang dialami personil terhadap suatu unit, bidang, maupun jenis tenaga tertentu. Dalam *Work Sampling* kitab bisa mengamati beberapa hal seperti berikut:

- a. Aktivitas yang sedang dikerjakan oleh para personil pada jam kerja.
- b. Keterkaitan antara aktivitas personil terhadap waktu kerja.
- c. Penggunaan proporsi waktu kerja pada kegiatan produktif maupun tidak produktif.

- d. Pengaitan antara pola pada beban kerja pegawai dengan waktu dan jadwal jam kerja.

2. *Study time and motion*

Pelaksanaan Teknik ini dilakukan dengan pengamatan secara cermat pada kegiatan yang dilakukan oleh pegawai yang sedang diamati. Kita juga bisa mengamati beberapa hal seperti berikut :

- a. Aktivitas yang sedang dilakukan oleh pegawai pada saat jam kerja.
- b. Keterkaitan antara pegawai dengan suatu fungsi dan tugas pada waktu jam kerja.
- c. Penggunaan waktu kerja pada kegiatan productif maupun tidak produktif.
- d. Pengaitan antara pola pada beban kerja pegawai dengan waktu dan jadwal jam kerja.

3. *Daily Log*

Daily Log adalah suatu bentuk sederhana dari *work sampling*, individu yang diteliti akan menuliskan kegiatan dan waktu yang telah digunakan untuk kegiatan tersebut. Dalam penggunaan Teknik ini sangat bergantung pada Kerjasama dan kejujuran dari pegawai yang sedang diteliti dengan menggunakan formular kegiatan yang dapat dicatat berdasarkan jenis kegiatan, waktu, dan seberapa lamanya kegiatan tersebut dilakukan.

2.2.2.3 Penyebab beban kerja

Menurut Arika (2011) menjelaskan bahwa beban kerja dapat dipengaruhi oleh faktor internal maupun eksternal.

1. Faktor internal

Faktor internal merupakan sebuah faktor yang berada dari dalam diri seorang karyawan meliputi faktor fisik dan faktor somatis yang diakibatkan oleh reaksi dari beban eksternal dan

bisa berpotensi sebagai penyebab stress. Faktor fisik seperti persepsi, motivasi, keinginan, kepercayaan, kepuasan, dan faktor somatis yang meliputi umur, ukuran tubuh, jenis kelamin, kondisi Kesehatan, status gizi dan lainnya.

2. Faktor eksternal

Faktor eksternal merupakan beban yang asalnya dari luar tubuh karyawan, seperti :

- a. Organisasi kerja, seperti seberapa lama waktu istirahat, waktu kerja, sistem kerja, shift kerja dan sebagainya.
- b. Lingkungan kerja, seperti lingkungan kerja fisik, biologis dan psikologis yang bisa mengakibatkan beban tambahan bagi karyawan.
- c. Tugas, terbagi menjadi dua bagian seperti tugas yang bersifat mental dan fisik. Tugas bersifat mental seperti tanggung jawab, emosi pekerjaan dan kompleksitas pekerjaan. Sedangkan tugas yang sifatnya fisik merupakan tata ruang dan kondisi pada tempat kerja, stasiun kerja, sikap kerja, cara angkut, beban yang diangkat dan kondisi pada lingkungan kerja.

2.2.2.4 Dampak beban kerja

Menurut Irawati (2017) menjelaskan bahwa beban kerja bisa menyebabkan dampak negatif bagi karyawan, seperti:

1. Kenaikan tingkat absensi

Pemberian beban kerja yang banyak akan menyebabkan karyawan kelelahan sehingga dapat mengakibatkan karyawan mengalami sakit. Hal ini juga mengakibatkan tingkat pada absensi menjadi tinggi dan akan berakibat buruk bagi kelancaran kerja pada organisasi serta akan mempengaruhi kinerja organisasi secara keseluruhan.

2. Kualitas kerja menurun

Pemberian beban kerja yang berlebihan dan berat yang tidak sesuai dengan kemampuan yang dimiliki oleh pegawai akan mengakibatkan penurunan pada kualitas kerja yang memungkinkan menjadi tidak sesuai dengan standar kerja karena kelelahan pada fisik dan menurunnya konsentrasi, akurasi kerja, dan pengawasan diri.

3. Keluhan pelanggan

Hasil dari pekerjaan yang tidak memuaskan dan tidak sesuai dengan harapan pelanggan yang telah diberikan terhadap karyawan akan menimbulkan keluhan, sehingga faktor keluhan tersebut menjadi tekanan bagi karyawan.

2.2.2.5 Indikator beban kerja

Menurut Hart dan Steveland dalam Astianto (2014) menjelaskan bahwa beban kerja dalam penelitian ini diukur dengan indikator seperti berikut ini:

1. Faktor tuntutan tugas (*task demand*)

Beban kerja bisa ditentukan melalui analisis dari tugas yang telah dilakukan oleh pekerja sebagaimanapun berbagai perbedaan secara individu harus diperhitungkan.

2. Usaha atau tenaga (*effort*)

Jumlah yang telah dikeluarkan pada pekerjaan mungkin merupakan suatu bentuk intuitif secara alamiah terhadap beban kerja. Saat terjadi peningkatan tuntutan pada tugas pekerjaan, individu mungkin tidak mendapat peningkatan pada *effort*.

3. Performansi

Kebanyakan studi tentang beban kerja memiliki perhatian dengan performansi yang akan dicapai.

2.2.2.6 Beban Kerja dalam Perspektif Islam

Islam memberikan petunjuk kepada seluruh umat manusia dan Al-Qur'an selain sebagai petunjuk bagi seseorang juga merupakan obat mujarab bagi segala permasalahan kehidupan di dunia ini. Al-Qur'an dan seisinya menjelaskan bahwa hidup hanya untuk ibadah. Al-Qur'an jugamemerintahkan manusia untuk bekerja sesuai dengan hukum agama.

Ayat Alquran tentang beban kerja :

لَّهُمَّ إِنِّي أَعُوذُ بِكَ مِنَ الْهَمِّ وَالْحَزَنِ وَأَعُوذُ بِكَ مِنَ الْعَجْزِ وَالْكَسَلِ
وَأَعُوذُ بِكَ مِنَ الْجُبْنِ وَالْبُخْلِ وَأَعُوذُ بِكَ مِنْ غَلَبَتِ الدَّيْنِ وَقَهْرِ الرِّجَالِ

Artinya : “*Ya Allah ya Tuhan kami, sesungguhnya aku berlindung kepada-Mu daripada keluh kesah dan dukacita, aku berlindung kepada-Mu daripada sifat pengecut dan kikir aku berlindung kepada-Mu daripada tekanan hutang dan kezaliman manusia.*” (HR Abu Dawud 4/353).

Berkaitan dengan beban kerja fisik, ketika seseorang mengalami banyak tekanan, memiliki beban tanggung jawab yang harus dipenuhi, dan merasa terus menerus berada di ujung tanduk, maka setiap orang menangani stres pekerjaan masing-masing secara berbeda, dan berbeda pula dalam hal coping dengan stres, Selye menempatkan stres Terbagi menjadi dua jenis :

- a. Eustres adalah hasil dari respons yang sehat, positif, dan konstruktif terhadap stres. Islam mengajarkan umatnya untuk selalu menjaga sikap positif bahwa ujian hidup atau beban kerja akan diselesaikan dengan baik. Hal ini tertuang dalam QS. Al Insyirah ayat 5-6 berbunyi sebagai berikut:

فَإِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا

Artinya : *“Karena sesungguhnya bersama setiap kesulitan ada kemudahan.”*

إِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا

Artinya : *“Sesungguhnya bersama setiap kesulitan ada kemudahan.”*

Contoh eustres yang baik dapat kita temukan di lingkungan kita, ketika seseorang menangani suatu tugas dengan waktu yang telah ditentukan (tenggat waktu), tugas tersebut akan diselesaikan secara normal. Seseorang menjalani serangkaian aktivitas berkualitas sepanjang hidupnya. Mujib menjelaskan bahwa untuk menunaikan misi Allah SWT menjadi Khalifah-Nya di muka bumi, maka prestasi adalah sebuah syarat. Dan dari segi agama, kualitas hidup dapat dilihat dari apa yang telah dicapai dalam hidupnya (Syahidah, 2019).

- b. Distres yaitu adanya respon terhadap stres yang bersifat merugikan untuk meredakan stres distres merupakan kebalikan dari eustress. Distres bersifat negatif hal ini dijelaskan dalam QS. AL Isra' ayat 83 yaitu :

وَإِذَا أَنْعَمْنَا عَلَى الْإِنْسَانِ أَعْرَضَ وَنَا بَاجِبِيَةً وَإِذَا مَسَّهُ الشَّرُّ كَانَ يَئُوسًا

Artinya : *“Dan apabila kami berikan kesenangan kepada manusia niscaya berpalinglah dia dan membelakang dengan sikap yang sombong dan apabila dia ditimpa kesusahan niscaya dia berputus asa.”*

2.2.3 Kelelahan Kerja

2.2.3.1 Definisi Kelelahan Kerja

Kelelahan kerja adalah keadaan yang dialami oleh para tenaga kerja yang bisa mengakibatkan terjadinya penurunan pada vitalitas dan produktivitas kerja. Kelelahan kerja pada penelitian ini dimaksudkan pada kelelahan yang dialami oleh para tenaga kerja yang ditandai dengan terjadinya perlambatan pada waktu reaksi dan perasaan lelah (Suma'mur, 2009). Terjadinya kelelahan pada pegawai bisa ditunjukkan dengan kondisi yang berbeda, tetapi semuanya berasal pada saat terjadinya kehilangan efisien dan turunnya kapasitas kerja pada ketahanan tubuh.

Keadaan menjadi pengaruh yang menyebabkan kelelahan sehingga seperti terkumpul dalam tubuh yang berakibat pada perasaan lelah pada tubuh. Perasaan lelah yang tinggi bisa menyebabkan individu tersebut tidak mampu bekerja lagi sehingga pekerjaan menjadi terhenti seperti pada kelelahan fisiologis yang dapat menyebabkan seorang tenaga kerja yang bekerja secara fisik berhenti dari kegiatannya karena lelah bahkan hingga ketiduran. Menurut Suma'mur (2009) menjelaskan bahwa kelelahan merupakan suatu aneka keadaan yang diiringi oleh penurunan efisiensi dan ketahanan pada kerja, dan disebabkan oleh :

- a. Mata adalah sumber utama dalam kelelahan.
- b. Kelelahan fisik umum
- c. Kelelahan pada saraf
- d. Kelelahan terhadap lingkungan yang monoton.
- e. Kelelahan pada lingkungan yang kronis dan terus menerus sebagai salah satu faktor secara menetap.

Menurut Tarwaka (2004) menyebutkan bahwa kelelahan dapat ditunjukkan dengan kondisi yang berbeda dari setiap individu, akan tetapi semuanya berasal pada kehilangan efisiensi dan

penurunan kapasitas pada kerja dan ketahanan tubuh. Pegawai akan mulai merasa kelelahan jika telah bekerja selama 6 jam hingga 8 jam.

Pendapat Mc.Farland dalam Silaban (1998) menyebutkan bahwa kelelahan kerja adalah gejala yang memiliki hubungan dengan penurunan efisiensi kerja, keterampilan dan peningkatan pada kecemasan ataupun kebosanan. Kelelahan kerja dapat ditandai dengan adanya perasaan lelah, output yang menurun, dan terjadinya penurunan pada kondisi fisiologis dari aktivitas yang terus menerus (Anastasi, 1979).

Sedangkan menurut Dwivedi (1981) menjelaskan bahwa kelelahan kerja merupakan kondisi yang berasal dari stress sebelumnya yang berakibat pada melemahnya fungsi dan kinerja. Fungsi pada organ saling terpengaruh dan pada akhirnya dapat mengganggu fungsi dari kepribadian dan biasanya seiringan dengan menurunnya kesiagaan terhadap pekerjaan dan terjadi peningkatan pada sensasi ketegangan.

Kelelahan secara fisiologis dapat diartikan sebagai adanya suatu penurunan pada kekuatan otot yang disebabkan oleh kehabisan tenaga dan peningkatan pada sisa dari metabolisme seperti asam laktat dan karbon dioksida. Sedangkan secara psikologis, terjadi gangguan yang menyerang mental dengan ciri-ciri terjadinya penurunan pada motivasi, ambang rangsang yang tinggi, turunnya kecermatan dan kecepatan pemecahan persoalan (Soetomo, 1981). Menurut Kroemer & Grandjean (1997) menjelaskan definisi dari kelelahan adalah tahapan pada suatu keadaan dimana seorang individu kemampuannya mulai berkurang untuk melanjutkan suatu gerakan atau melakukan pekerjaan fisik pada umumnya.

Menurut Dwivedi (1981) menyebutkan bahwa terdapat beberapa model teoritis dari kelelahan kerja, seperti :

1. Dimensi fisik yang disebabkan oleh faktor mesin tipe pekerjaan, tempat kerja, kerja bergilir suhu, program libur kerja.
2. Dimensi psikologis seperti terdapat perbedaan pada kepribadian individu, motivasi, kemampuan, pelatihan, kebiasaan, kebosanan, kondisi Kesehatan, dan hubungan antara manusia.
3. Dimensi neurofisiologis seperti pada sistem aktivasi retikuler faktor inhibisi dan faktor humoral.

Dari definisi yang telah dijelaskan terkait kelelahan dapat diambil kesimpulan bahwa kelelahan dapat ditunjukkan dengan keadaan yang berbeda setiap individunya, akan tetapi semua keadaan kelelahan akan berakibat pada pengurangan kapasitas kerja dan ketahanan tubuh. Kelelahan secara fisiologis dan psikologis merupakan sebuah mekanisme perlindungan yang ada dalam tubuh agar terhindar dari kerusakan lainnya dan diharapkan akan terjadinya pemulihan setelah melakukan istirahat.

2.2.3.2 Proses terjadinya Kelelahan Kerja

Terdapat beberapa proses dalam terjadinya kelelahan kerja, antara lain sebagai berikut:

a. Proses dalam otot

Menurut pendapat Budiono (2003) menyebutkan bahwa kelelahan dibagi menjadi dua, yaitu :

1) Proses dalam otot (*Muscular Fatigue*)

Pada saat berkurangnya kinerja pada otot setelah terjadi tekanan dari fisik untuk waktu disebut dengan kelelahan otot secara fisiologis, gejalanya tidak hanya

seperti kurangnya tekanan fisik, tetapi juga makin rendahnya gerakan.

2) Kelelahan umum (*General Fatigue*)

Salah satu gejala yang ditunjukkan saat kelelahan adalah perasaan yang letih luar biasa. Semua aktivitas akan mengalami gangguan dan akan menjadi terhambat dikarenakan muncul gejala kelelahan tersebut. Tidak terdapat gairah untuk melakukan pekerjaan secara fisik maupun psikis, semuanya akan terasa berat dan terasa ngantuk.

b. Waktu terjadinya kelelahan

Pendapat Budiono (2003) menjelaskan bahwa kelelahan dibagi menjadi dua, yaitu :

- 1) Penyebab kelelahan akut adalah seluruh tubuh bekerja secara berlebihan.
- 2) Kelelahan kronis diakibatkan karena terjadinya suatu akumulasi efek pada kelelahan dengan jangka waktu yang Panjang.

c. Akibat kelelahan kerja

Menurut Randalf Schuler (1999) terdapat konsekuensi pada kelelahan kerja, seperti :

- 1) Pegawai yang mengalami kelelahan kerja akan memiliki prestasi yang lebih buruk daripada pegawai yang masih memiliki semangat bekerja.
- 2) Terjadi hubungan yang buruk antar pekerja.
- 3) Dapat menjadikan tingkah laku yang dapat menurunkan kualitas hidup rumah tangga pegawai tersebut.

Sedangkan menurut Suma'mur (2009) menjelaskan bahwa terdapat 30 gejala kelelahan yang terbagi menjadi tiga kategori, yaitu :

1) Menunjukkan terjadi pelemahan pada kegiatan

Merasakan berat pada kepala, seluruh badan menjadi lemah, terasa berat pada bagian kaki, seringkali menguap, pikiran terasa kacau, mengantuk, mata terasa berat, malas bergerak, terasa tidak seimbang saat berdiri ataupun berbaring.

2) Menunjukkan terjadinya pelemahan motivasi

Susah berfikir, lelah berbicara, menjadi gugup, seringkali merasa tidak berkonsentrasi, perhatian terhadap sesuatu berkurang, sering lupa, kurangnya kepercayaan, selalu merasa cemas terhadap sesuatu, sikap yang susah dikontrol, tidak tekun dalam melakukan pekerjaan.

3) Menunjukkan gambaran kelelahan pada fisik akibat keadaan umum

Terasa sakit kepala, bahu terasa kaku, punggung terasa nyeri, pernafasan terasa tertekan, haus, suara serak, terasa pening, terjadi tremor pada anggota badan, terasa kurang sehat.

d. Faktor-faktor penyebab kelelahan kerja

Menurut Wignjosoebroto (2000) menjelaskan bahwa rasa lelah yang timbul dalam diri manusia merupakan suatu proses dari akumulasi dari berbagai faktor penyebab dan akan mendatangkankan sebuah ketegangan (stress) yang dialami oleh setiap tubuh manusia. Terdapat dua faktor yang mempengaruhi kelelahan, yaitu faktor internal dan faktor eksternal.

a) Faktor internal merupakan sebuah faktor yang berasal dari dalam individu, seperti :

1) Umur

Menurut Suma'mur (2009) menjelaskan bahwa umur adalah suatu proses menjadi tua yang disertai dengan kurangnya kemampuan dalam bekerja karena

perubahan pada alat-alat tubuh, sistem pada *kardiovaskular* dan hormonal. Terjadinya penurunan kemampuan kerja alat-alat pada tubuh menyebabkan seorang tenaga kerja akan mudah mengalami kelelahan. Semakin bertambahnya usia maka akan semakin mudah pula seorang tenaga kerja mengalami kelelahan. Pada umur yang lebih tua, terjadi penurunan pada kekuatan otot. Akan tetapi dalam keadaan ini, akan diimbangi dengan stabilitas pada emosi yang baik dibandingkan tenaga kerja muda yang nantinya akan berakibat positif dalam melakukan suatu pekerjaan.

2) Jenis kelamin

Tenaga kerja Wanita akan mengalami siklus biologis setiap bulannya dalam mekanisme tubuhnya yang akan mempengaruhi kondisi fisik dan psikis. Hal tersebut akan menyebabkan kelelahan pada Wanita bisa lebih besar daripada laki-laki.

3) Kondisi Kesehatan

Menurut Muftia (2005) menjelaskan bahwa Kesehatan fisik sangatlah penting guna menduduki suatu pekerjaan. Akan tidak mungkin apabila seseorang bisa menyelesaikan tugas-tugasnya jika sering sakit. Kelelahan kerja juga dapat terpengaruh oleh status Kesehatan dan dapat dilihat dari riwayat penyakit yang diderita. Adapun beberapa penyakit yang dapat mempengaruhi kelelahan kerja, seperti :

1. Penyakit gangguan ginjal

Penderita penyakit ini, dalam sistem pengeluaran sisa metabolisme tubuh terjadi gangguan sehingga akan tertimbun dalam darah (uremi) yang menyebabkan kelelahan.

2. Penyakit jantung

Pegawai yang mengalami penyakit ini akan mengalami nyeri pada jantung jika kekurangan darah, akan menyerang bilik kiri jantung sehingga paru-paru mengalami bendungan dan penderita tersebut akan mengalami sesak nafas sehingga akan mengalami kelelahan.

3. Tekanan darah tinggi (Hipertensi)

Pada sebagian besar kasus, hipertensi tidak menunjukkan suatu gejala apapun sampai hipertensi tersebut menjadi stroke dan serangan jantung yang menyebabkan penderitanya meninggal. Indikator hipertensi termasuk sakit kepala sering terjadi tidak hanya terjadi pada beberapa orang dan sering dianggap sebuah keluhan ringan yang nantinya akan sembuh sendirinya (Nurrahmani, 2012). Seorang pegawai yang mengalami darah tinggi ini akan mengakibatkan kinerja jantung lebih kuat dan menyebabkan jantung membesar. Saat jantung tidak dapat mendorong darah ke seluruh bagian tubuh sehingga darah akan menumpuk pada tungkai dan paru-paru serta akibatnya adalah terjadinya sesak nafas jika melakukan pergerakan karena kebutuhan oksigen tidak tercukupi sehingga pertukaran darah tersumbat dan pada tungkai akan terjadi proses penumpukan sisa dari metabolisme yang akan menyebabkan kelelahan.

4. Keadaan psikis tenaga kerja

Keadaan psikis tenaga kerja berarti suatu respon yang ditafsirkan pada bagian yang salah,

merupakan aktivitas primer seorang tenaga kerja yang mengakibatkan terjadinya ketegangan yang bisa mengakibatkan kelelahan pada seseorang.

5. Posisi kerja

Mencapai efisien dalam kerja dan produktivitas yang optimal seperti memberi rasa nyaman dalam melakukan pekerjaan.

b) Faktor eksternal kelelahan kerja

1) Beban kerja

Menurut Muftia (2005) berpendapat bahwa beban kerja adalah suatu volume pada pekerjaan yang membedakan tenaga kerja baik dalam fisik, mental, dan tanggung jawab. Faktor yang dapat mempengaruhi beban kerja secara umum sangatlah kompleks, termasuk faktor internal dan faktor eksternal. Beban kerja faktor eksternal merupakan beban kerja yang datang dari luar tubuh para pekerja, sedangkan faktor internal datang dari dalam diri seorang pegawai itu sendiri sebab dari reaksi beban kerja eksternal (Ahmad, 2015). Faktor utama dalam menentukan beban kerja seperti tuntutan tugas, usaha pada tenaga dan performansi. Berdasarkan faktor-faktor yang telah dijelaskan, beban kerja dapat dilihat dari faktor internal yang salah satunya adalah organisasi kerja yang bisa mempengaruhi beban kerja yang apabila dilakukan melebihi kapasitas kemampuan akan menyebabkan kelelahan kerja.

2) Jenis pekerjaan

Menurut Tarwaka (2004) menjelaskan bahwa jenis pekerjaan menuntut sebuah keterampilan kerja seperti pengetahuan tentang tata cara dalam melakukan pekerjaan dan praktek dalam menjalankan pekerjaan serta pengenalan pada aspek-aspek pekerjaan yang dijelaskan secara terperinci hingga hal kecil termasuk keselamatannya. Seorang pegawai harus memiliki kemampuan yang berhubungan dengan fisik, mental dan sosial. Proses penempatan pada tenaga kerja antara lain meliputi kecocokan pada pengalaman, keterampilan, motivasi dan kepastian pada kerja,

3) Masa kerja

Pendapat Setyawati (2010) menjelaskan bahwa masa kerja adalah suatu kurun waktu tenaga kerja menjalankan pekerjaan pada suatu tempat. Masa kerja merupakan waktu yang terhitung berdasarkan pada tahun pertama saat bekerja hingga penelitian dilakukan dihitung dalam kurun waktu tahun. Lama masa kerja pada seorang pegawai akan meningkatkan kelelahan pada pegawai, karena semakin lamanya pegawai itu bekerja maka akan memunculkan perasaan jenuh sebab dari kerja yang monoton dan akan berpengaruh pada tingkat kelelahan yang dialami oleh pegawai tersebut. Menurut Tarwaka (2004) menjelaskan bahwa kerja otot statis dengan pemakaian tenaga sebanyak 50% dari kekuatan maksimum pada otot hanya bisa bekerja selama 1 menit, sedangkan pemakaian tenaga <20% pada kerja fisik akan berlangsung cukup lama. Kelelahan dibedakan dengan kejenuhan yang

merupakan faktor dari penyebab kelelahan. Terdapat 5 (lima) faktor yang dapat menyebabkan kelelahan :

1. Keadaan yang monoton.
2. Beban kerja dan lamanya pekerjaan baik secara fisik dan mental.
3. Keadaan lingkungan kerja termasuk cuaca kerja, penerangan, dan bising.
4. Keadaan pada kejiwaan pegawai seperti tanggung jawab dan konflik.
5. Penyakit pada perasaan sakit dan keadaan gizi.

4) Lingkungan kerja

Pendapat dari Komaruddin (1983) menjelaskan bahwa lingkungan kerja merupakan kehidupan sosial, psikologi, dan fisik yang ada dalam perusahaan dan berpengaruh pada pekerja dalam menjalankan tugasnya. Kehidupan seorang manusia tidak bisa terlepas dari keadaan lingkungan disekitarnya karena keduanya memiliki hubungan yang sangat erat. Dengan ini, manusia akan terus berusaha untuk melakukan adaptasi dengan berbagai keadaan lingkungan disekitarnya. Begitu juga pada saat melakukan pekerjaan, setiap pegawai akan melakukan interaksi dengan berbagai kondisi di lingkungan kerja. Terdapat tiga jenis lingkungan kerja, seperti:

a) Lingkungan fisik

Jenis lingkungan memiliki hubungan dengan kondisi fisik pada lingkungan kerja seperti tingkat pencahayaan, suhu dan kelembaban. Lingkungan fisik bisa mempengaruhi pekerjaan manusia, jika lingkungan fisik baik maka akan memberikan rasa nyaman dan aman pada pegawai. Sebaliknya, jika

lingkungan fisik buruk maka akan menyebabkan konsentrasi, kemampuan, dan efektivitas para pekerja menurun.

b) Lingkungan sosial

Berhubungan dengan keyakinan pada nilai-nilai, sikap, pandangan, pola atau gaya hidup pada lingkungan sekitar dan interaksi orang-orang yang bekerja didalam suatu perusahaan baik saat berinteraksi dengan atasan, bawahan, maupun dengan rekan kerja.

c) Lingkungan psikologis

Kehidupan psikologis merupakan suatu interaksi pada perilaku pagawai dalam perusahaan tempat mereka bekerja. Setiap pegawai dalam perusahaan selalu membawa harapan tentang pemenuhan akan kebutuhan dan keinginan. Adanya harapan tentang keinginan itu akan mendorong para pegawai berperilaku untuk memenuhi kebutuhan dan keinginannya.

2.2.3.3 Penyebab terjadinya kelelahan kerja

Terdapat beberapa penyebab yang mempengaruhi kelahan kerja (*Burnout*) seperti : (Moore, dalam Achmad Sani, 2012)

1. Melakukan pekerjaan secara berlebihan, kurangnya sumber daya manusia yang berkompeten dapat mengakibatkan menumpuknya pekerjaan yang seharusnya dikerjakan dengan jumlah karyawan yang banyak.
2. Kurangnya waktu, pemberian waktu dalam menyelesaikan pekerjaan terkadang tidak masuk akal. Disaat karyawan mendiskusikan masalah tersebut dengan pihak atasan,

seringkali pihak atasan tidak memberi solusi dan malah memberi tugas baru yang siap untuk dikerjakan.

3. Konflik pada peran, seringkali terjadi pada karyawan dengan jenjang posisi yang berbeda yang disebabkan oleh otoritas yang dimiliki jabatan tersebut.
4. Ambiguitas pada peran, dengan ketidakjelasan deskripsi pada tugas yang telah diberikan seringkali membuat kesalahan pemahaman karyawan dalam mengerjakan tugasnya.

Dapat disimpulkan bahwa kelelahan kerja merupakan sebuah tekanan emosi secara konstan dan berulang-ulang yang disebabkan oleh interaksi dan konflik dengan orang dan waktu dalam jangka yang lama. Kelelahan kerja ini biasanya banyak dialami oleh pekerja *public services* seperti perawat, polisi, *social service*.

2.2.3.4 Indikator Kelelahan

Menurut Suma'mur (2009) menjelaskan bahwa terdapat beberapa indikator kelelahan kerja, antara lain sebagai berikut:

- 1) Menunjukkan terjadinya pelemahan kegiatan

Merasa berat pada bagian kepala, lelah pada seluruh badan, kaki terasa berat, seringkali menguap, merasa pikiran kacau, mengantuk, mata terasa berat, kaku sehingga cenderung malas untuk bergerak, tidak merasa seimbang pada saat berdiri, seringkali ingin berbaring.

- 2) Melemahnya motivasi

Susah berfikir, merasa lelah berbicara, gugup, tidak memiliki konsentrasi, tidak memiliki perhatian terhadap sesuatu, sering lupa, kurang percaya, cemas, tidak dapat mengontrol sikap, menjadi tidak tekun dalam menjalankan pekerjaan.

3) Menunjukkan gambaran kelelahan fisik akibat keadaan umum

Sakit kepala, kaku pada bahu, nyeri pada punggung, pernafasan terasa tertekan, haus, suara serak, pusing, tremor, merasa kurang sehat (Suma'mur, 2009).

Kelelahan yang terus terjadi setiap hari akan berdampak pada kelelahan kronis. Perasaan lelah tidak hanya terjadi setelah bekerja pada sore hari, akan tetapi terjadi selama bekerja bahkan sebelum bekerja. Perasaan lesu seperti suatu gejala. Gejala psikis ditandai melalui perbuatan antisosial dan perasaan tidak cocok pada sekitar. Seringkali merasa depresi, hilangnya tenaga dan inisiatif. Gejala psikis ini sering disertai kelainan psikologis seperti sakit kepala, vertigo, gangguan pada pencernaan, tidak dapat tidur dan sebagainya. Kelelahan kronis dapat disebut dengan kelelahan klinis. Hal ini mengakibatkan tingkat absentisme akan meningkat terutama saat mangkir kerja pada waktu jangka pendek yang disebabkan kebutuhan istirahat lebih banyak atau meningkatnya angka sakit. Kelelahan klinis terutama terjadi pada individu yang mengalami konflik mental atau kesulitan psikologis. Selain itu sikap negative pada kerja dan perasaan terhadap atasan atau lingkungan kerja dapat memungkinkan faktor penting dalam sebab ataupun akibat beban kerja (Suma'mur, 2009).

2.2.3.5 Kelelahan Kerja dalam Perspektif Islam

وَأَنْ لَّيْسَ لِلْإِنْسَانِ إِلَّا مَا سَعَى ۖ وَأَنَّ سَعْيَهُ سَوْفَ يُرَىٰ . ثُمَّ يُجْزَاهُ الْجَزَاءُ الْأَوْفَى ۖ وَأَنَّ إِلَىٰ رَبِّكَ الْمُنْتَهَى ۖ

Artinya : “dan bahwasanya seorang manusia tidak memperoleh selain apa yang telah diusahakan-nya. Dan bahwasanya usahanya itu kelak akan di perlihatkan kepadanya. Kemudian akan diberi balasan kepadanya dengan balasan yang paling sempurna”. (QS. An-Najm: 39-41)

Rasulallah SAW bersabda: “*Sesungguhnya amal perbuatan itu bergantung pada niatnya, dan sesungguhnya segala sesuatu itu bergantung pada niatnya*” (HR Al- Bukhari dan Muslim).

Kedua dalil diatas adalah sebagian dari landasan asasi yang memiliki konsekuensi luas terhadap motivasi manusia. Implikasinya, manusia benar-benar harus memperhatikan motivasinya dalam melakukan sebuah pekerjaan (Sukmawati, 2021).

Ketegangan atau kegembiraan adalah sesuatu yang dibutuhkan setiap orang. Terutama ketika menderita masalah seperti kelelahan atau saat mengalami kecemasan medis. Orang-orang yang tenang akan dapat memperoleh lebih banyak informasi, memungkinkan mereka untuk lebih memahami situasi dan memutuskan bagaimana untuk mengontrol. Sedangkan orang yang tidak mampu menguasai keadaan akhirnya dia akan merespon sesuatu tanpa mengontrol karena keterbatasan pemahaman, terjemahan ayat Al-Qur'an yang menerangkan tentang ketenangan : (Kilmah, 2013)

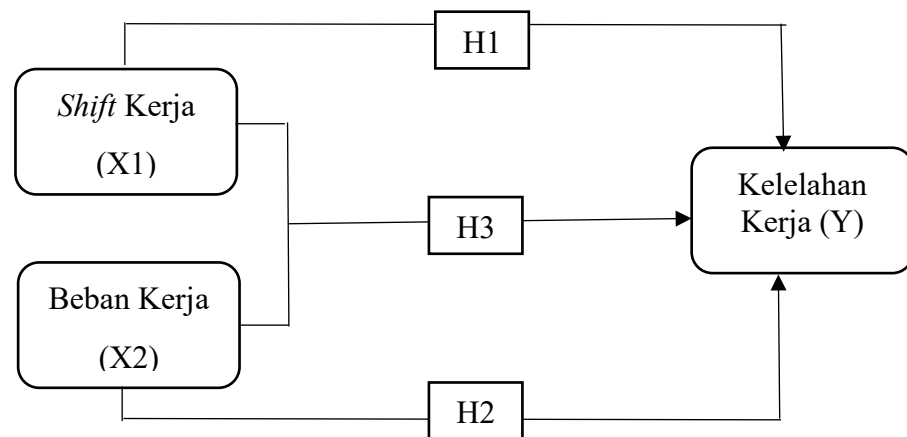
هُوَ الَّذِي أَنْزَلَ السَّكِينَةَ فِي قُلُوبِ الْمُؤْمِنِينَ لِيَزْدَادُوا إِيمَانًا مَعَ إِيمَانِهِمْ ۗ وَهُوَ جُنُودُ السَّمَوَاتِ وَالْأَرْضِ ۗ وَكَانَ اللَّهُ عَلِيمًا حَكِيمًا

Artinya : “*Dialah yang telah menurunkan ketenangan ke dalam hati orang-orang yang mukmin supaya keimanan mereka bertambah disamping keimanan mereka (yang telah ada). Dan kepunyaan Allah-lah tentara langit dan bumi dan adalah Allah Maha mengetahui lagi Maha Bijaksana.*” (Q.S. Al-Fath:4).

2.3 Kerangka Konseptual

Kerangka berfikir dalam penelitian ini didasarkan pada latar belakang, rumusan masalah, tujuan studi dan kajian teoritis. Berdasarkan studi teoretik dan empiris, penelitian ini akan menentukan variabel penelitian sehingga dapat memutuskan hipotesis. Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah yang harus diuji dengan alat uji untuk membuktikan kebenarannya.

Gambar 2.1
Kerangka Konseptual



Kerangka Konseptual yang menjelaskan tentang Pengaruh *Shift* Kerja dan *Beban Kerja* terhadap *Kelelahan Kerja*.

Keterangan : —————> Pengaruh

2.4 Hipotesis

2.4.1 Pengaruh shift kerja terhadap kelelahan.

Kelelahan bersifat subjektif akibat dari *shift* kerja karena para pekerja tidak dapat tidur siang, selera makan yang menurun, gangguan pada pencernaan, nyeri pada lambung (Manuaba, 1999). Sekitar 63% pekerja menderita kelelahan akibat pengaruh *shift* kerja yang berdampak pada kecelakaan kerja (Tarwaka, 1999). Menurut Insanno, (2016) menjelaskan bahwa *shift* kerja mengakibatkan pekerja mengalami kelelahan. Kelelahan tersebut menyebabkan pekerja melakukan kesalahan dalam menjalankan pekerjaan (*unsafe action*), sehingga beresiko mengalami kecelakaan kerja.

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Lois James, 2017) *shift* kerja memberikan efek yang signifikan terhadap

kelelahan pada polisi karena terjadinya perbedaan kondisi dalam masing-masing shift. Bagi para pekerja bekerja diatas delapan jam per hari dalam seminggu secara terus menerus apabila ditinjau melalui segi keselamatan dan kesehatan kerja akan memberikan masalah khususnya bagi pekerja yang tidak dapat menyesuaikan diri dengan lamanya jam kerja yang dijalannya (Grandjean, 1991). *Circadian rhythm* dapat terganggu saat tubuh beraktivitas diluar jam biologis yang semestinya. *Circadian rhythm* mempunyai hubungan dengan tingkat metabolisme, tekanan darah, suhu tubuh, detak jantung dan komposisi kimia tertentu dalam tubuh. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa pekerjaan yang bergilir (*work shift*) merupakan salah satu faktor utama terjadinya kelelahan (Juliana *et al.*, 2018). Sehingga hipotesis pertama yang dibangun pada penelitian ini yaitu:

H1: *Shift* kerja berpengaruh terhadap kelelahan kerja.

2.4.2 Pengaruh beban kerja terhadap kelelahan.

Kelelahan kerja diakibatkan oleh ketidakseimbangan antara faktor kapasitas dengan faktor tuntutan tugas. Tuntutan tugas terdiri dari karakteristik tugas, lingkungan kerja, dan organisasi kerja. Salah satu faktor dalam tuntutan tugas yaitu beban kerja (Tarwaka, 2000). Beban kerja yang terlalu berlebihan akan berdampak pada kelelahan fisik, mental, dan reaksi emosional seperti sakit kepala, gangguan pencernaan, dan mudah marah (manuaba, 2000). Menurut Gaol *et al.*, (2018) menjelaskan bahwa jenis kelamin, usia, status, beban kerja, ukuran tubuh, dan yang digunakan pada tempat kerja merupakan faktor utama yang terkait dengan kelelahan kerja.

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Syamsiar *et al.*, (2021) terdapat hubungan antara shift kerja dengan kelelahan kerja secara signifikan, dan beban kerja berpengaruh pada kelelahan kerja karena pada kenyataan ditunjukkan bahwa beban kerja pengatur lalu lintas udara dijalankan secara kompleks. Faktor kelelahan kerja menurut Maslach *et al.*, (1997) menjelaskan bahwa faktor kelelahan kerja merupakan pekerjaan yang menuntut lebih banyak waktu, pekerjaan yang lebih intens, kompleks,

dan beban kerja. Sehingga hipotesis kedua yang dibangun pada penelitian ini yaitu:

H2: Beban kerja berpengaruh terhadap kelelahan kerja.

2.4.3 Pengaruh *shift* kerja dan beban kerja terhadap kelelahan kerja.

Shift kerja berperan penting terhadap gangguan tidur seseorang, gangguan fisik, psikologi, gangguan tidur, dan gangguan sosial serta keluarga. *Shift* kerja juga mempengaruhi kelelahan pada seseorang (Supomo, 2014). Pekerja malam memiliki risiko 28% lebih tinggi mengalami kecelakaan. Selain itu *shift* malam juga dapat berisiko mengurangi kemampuan kerja, meningkatkan tingkat kesalahan, menghambat hubungan keluarga dan sosial (Mauritz, 2018).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Rusdi *et al.*, (2014) terdapat perbedaan tingkat beban yang berpengaruh terhadap kelelahan kerja pada *shift* pagi yang mempunyai resiko pada peningkatan kelelahan lebih besar daripada tingkat beban kerja pegawai pada *shift* sore dan beban kerja pada *shift* malam. Menurut Schultz (1982) menjelaskan bahwa *shift* kerja malam lebih memiliki pengaruh negative terhadap kondisi pekerja disbanding pada *shift* pagi, karena pola siklus hidup manusia pada malam hari biasanya digunakan untuk istirahat. Akan tetapi, saat bekerja pada *shift* malam tubuh dipaksa untuk mengikuti. Hal ini menyebabkan terjadinya kelelahan kerja, kecelakaan, dan absentism.

H3: *Shift* kerja dan beban kerja berpengaruh terhadap kelelahan kerja.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian dan Pendekatan Penelitian

Penelitian ini akan menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan komparatif. Metode kuantitatif ini adalah metode penelitian yang berdasarkan filsafat positivisme yang digunakan untuk melakukan penelitian pada populasi tertentu, yang bertujuan untuk menguji hipotesis yang sudah ditentukan (Sugiyono, 2020). Penelitian komparatif merupakan penelitian yang bertujuan membandingkan dua variabel. Penelitian Komparasi dapat digunakan dalam menemukan persamaan dan perbedaan mengenai benda, orang, prosedur kerja, ide, kritik pada orang lain, dan suatu kelompok (Arikunto, 2007).

3.2 Lokasi Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Blambangan Banyuwangi yang bertempat di Jalan Letkol Istiqlah no 49 Singonegaran Banyuwangi.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang mana terdiri dari objek atau subjek yang memiliki kuantitas serta karakteristik tertentu yang diterapkan peneliti untuk dipelajari dan kemudian diambil kesimpulan (Sugiyono, 2020). Populasi pada penelitian ini adalah pegawai di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Blambangan Banyuwangi dengan jumlah sebanyak 724 orang.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah serta karakter yang dimiliki populasi (Sugiyono, 2020). Dalam teknik sampling terdapat dua macam yaitu *probability sampling* dan *non probability sampling*. *Probability sampling* adalah teknik pengambilan sampel yang memberikan peluang yang sama bagi setiap anggota dalam populasi untuk dipilih menjadi sampel. Sedangkan *non probability sampling* adalah teknik dalam pengambilan sampel yang tidak memberi peluang yang sama bagi setiap anggota dalam populasi untuk dipilih menjadi sampel.

Pada penelitian ini menggunakan *non probability sampling* dengan teknik *purposive sampling*. Menurut Sugiyono (2006) *Purposive sampling* merupakan teknik dalam penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Alasan pertimbangan tersebut didasarkan pada sebuah pemilihan kriteria pegawai yang dikatakan mampu untuk turut menuangkan pemikirannya secara kritis sehingga dapat membantu dan mendukung peneliti dalam mencapai tujuan penelitian. Alasan menggunakan teknik *purposive sampling* ini karena sesuai untuk digunakan dalam penelitian kuantitatif, atau penelitian-penelitian yang tidak melakukan generalisasi (Sugiyono, 2016)

Dalam penelitian ini, besarnya sampel ditentukan dengan menggunakan rumus Slovin. Berikut merupakan rumus Slovin adalah sebagai berikut:

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

n = ukuran sampel

N = ukuran populasi

e = standar error (10%)

Berdasarkan rumus Slovin tersebut, maka besarnya sampel yang diperoleh adalah sebagai berikut:

$$n = \frac{724}{1+724(0,1)^2}$$

$$n = \frac{724}{7,25} = 99,862$$

Dengan menggunakan rumus Slovin didapat jumlah sampel yang akan dijadikan responden dalam penelitian ini sebanyak 100 responden.

3.4 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data merupakan suatu cara dalam pelaksanaan pengambilan data yang bisa disebut dengan instrument. Instrument penelitian adalah suatu alat bantu peneliti yang berguna dalam pengumpulan suatu data (Arikunto, 1998) Pada penelitian ini instrument pengumpulan data dilakukan dengan pemberian kuesioner dan metode dokumentasi.

1. Kuesioner

Menurut Sugiyono (2017) Kuisisioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pernyataan atau pertanyaan tertulis kepada responden untuk dijawabnya. Data yang dikumpulkan yaitu identitas responden dan data mengenai tanggapan responden terhadap variabel-variabel yang mempengaruhi kelelahan kerja. Pengukuran variabel dilakukan dengan skala Likert yang menggunakan metode *scoring*. Skala Likert yang digunakan untuk penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 3.1 Skala Likert

No.	Pernyataan	Skor
1.	Sangat Setuju (SS)	5
2.	Setuju (S)	4
3.	Netral (N)	3
4.	Tidak Setuju (TS)	2
5.	Sangat Tidak Setuju (STS)	1

Sumber: Sugiyono (2020)

2. Dokumentasi

Metode dokumentasi merupakan suatu metode dalam pengumpulan data yang telah diperoleh melalui sejumlah dokumen ataupun laporan tertulis tentang keadaan pada subjek penelitian. Peneliti menggunakan metode dokumentasi pada penelitian ini guna melengkapi dan mencari data tentang jumlah karyawan, shift kerja, beban kerja dan kelelahan kerja pada karyawan.

3.5 Definisi Operasional Variabel

Variabel penelitian merupakan suatu atribut maupun nilai dari objek, orang, maupun kegiatan yang memiliki variabel tertentu yang telah ditetapkan peneliti untuk dipelajari (Sugiyono, 2020).

1. Variabel bebas / Variabel Independen (X)

Variabel bebas atau variabel independent adalah variabel yang akan menjadi sebab timbulnya variabel terikat (Sugiyono, 2020). Variabel bebas atau variabel independent dalam penelitian ini adalah *Shift Kerja* dan *Beban Kerja*.

2. Variabel terikat / Variabel Dependen (Y)

Variabel terikat atau variabel dependen merupakan variabel yang diukur variabilitasnya untuk menentukan pengaruh dengan variabel independent (Sugiyono, 2020).

Dalam menghindari kesalahpahaman dan menyamakan suatu persepsi pada penelitian ini menggunakan variabel-variabel, berikut ini dijelaskan definisi operasional dari variabel yang digunakan pada penelitian ini kemudian akan dijabarkan dalam aspek-aspek yang diukur indikator yang dapat dijelaskan sebagai dasar pembuatan item-item. Berikut adalah definisi operasional dari penelitian ini :

1. *Shift Kerja* : melakukan pekerjaan dalam perputaran periode waktu bisa diatur dengan banyak cara. Bagi perusahaan yang bergerak di bidang manufaktur dan jasa, cara yang biasa dilakukan adalah dengan

membagi waktu 24 jam dalam sehari menjadi 3 bagian dengan rentang waktu yang sama. Sebagai contoh di Eropa, Inggris menerapkan sistem *Shift Kerja* dari jam 06.00 hingga 14.00 (*Shift Pagi*), 14.00 hingga 20.00 (*Shift Sore*), dan 20.00 sampai 06.00 (*Shift Malam*).

2. Beban kerja : suatu proses yang dilakukan seorang pegawai dalam menyelesaikan tugas dari pekerjaan yang bersifat individu maupun kelompok dalam keadaan normal maupun dalam jangka waktu yang telah ditentukan.

Dalam penelitian ini beban kerja yang diambil adalah konsep menurut Hart dan Steveland menjelaskan bahwa beban kerja dalam penelitian ini diukur dengan indikator seperti *task demand*, *effort*, dan *performansi*. Indikator tersebut memiliki descriptor sebagai berikut :

a) *Task demand*

Beban kerja bisa ditentukan melalui analisis dari tugas yang telah dilakukan oleh pekerja sebagaimanaapun berbagai perbedaan secara individu harus diperhitungkan.

b) *Effort*

Jumlah yang telah dikeluarkan pada pekerjaan mungkin merupakan suatu bentuk intuitif secara alamiah terhadap beban kerja. Saat terjadi peningkatan tuntutan pada tugas pekerjaan, individu mungkin tidak mendapat peningkatan pada *effort*.

c) *Performansi*

Kebanyakan studi tentang beban kerja memiliki perhatian dengan *performansi* yang akan dicapai.

3.6 Skala Pengukuran

Skala pengukuran yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala *likert*. Skala *likert* digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau kelompok orang tentang fenomena sosial. Dalam skala *likert*

kemungkinan jawaban tidak hanya sekedar “setuju” dan “tidak setuju” saja melainkan dibuat lebih banyak kemungkinan jawaban misalnya saja, sangat setuju, setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju dan tidak ada pendapat. (Sugiyono, 2011)

3.7 Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Validitas

Untuk memeriksa keabsahan kuesioner yang telah dibuat, dilakukan pengujian validitas dengan menggunakan metode uji validitas. Suatu instrumen dianggap valid jika nilai (r) dari perhitungan r lebih besar daripada nilai r tabel Sugiyono (2020). Jika nilai r hitung $\leq$ nilai r tabel, maka variabel dianggap tidak valid. Untuk melakukan pengujian ini, dilakukan uji validitas dengan menggunakan program SPSS, yaitu *corrected item-total correlation* (*Statistical Package for Social Sciences*). Validitas dapat dihitung dengan menggunakan rumus korelasi sebagai berikut:

$$r_{xy} = \frac{n \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[n \sum X^2 - (\sum X)^2][n \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

Keterangan :

- r_{xy} = Koefisien korelasi
- n = Jumlah observasi / responden
- X = Skor pertanyaan
- Y = Skor total

Dalam penelitian ini analisis *Pearson Correlation* dalam SPSS digunakan untuk melakukan uji validitas. Dasar penentuan uji validitas adalah sebagai berikut:

- a. Apabila r hitung $\geq$ r tabel maka pertanyaan tersebut valid.
- b. Apabila r hitung $\leq$ r tabel maka pertanyaan tersebut tidak valid.

2. Reliabilitas

Untuk mengetahui sejauh mana ketepatan alat pengukur dalam menunjukkan hasil pengukuran yang konsisten jika dilakukan lebih dari dua kali, maka dilakukan pengujian reliabilitas Sugiyono (2020). Salah satu teknik yang akan digunakan untuk mengukur tingkat reliabilitas adalah menggunakan *Cronbach's Alpha*. Jika nilai $r_{\alpha} > 0,6$, maka instrumen tersebut dianggap reliabel. Penghitungan akan dilakukan dengan menggunakan program komputer SPSS (*Statistical Package for Social Sciences*). Rumus yang digunakan untuk menghitung uji reliabilitas adalah sebagai berikut:

$$r = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum \sigma b^2}{\sigma t^2} \right)$$

Keterangan:

r = Reliabilitas Instrumen

k = Jumlah Butir Pertanyaan

$\sum \sigma b^2$ = Jumlah Varian Butir

$\sum \sigma t^2$ = Jumlah Varian Total

3.8 Teknik Analisis Data

Setelah menentukan variabel, populasi serta sampel yang akan digunakan. Tahap selanjutnya adalah menentukan teknik pengolahan data. Untuk mengetahui bagaimana pengaruh antar variabel. Dalam penelitian ini menggunakan SPSS untuk menganalisis data.

3.8.1 Asumsi Klasik

1. Uji Normalitas

Uji normalitas bertujuan untuk mengetahui dan mengukur apakah data yang didapatkan memiliki distribusi normal atau tidak, dan apakah

data yang diperoleh berasal dari populasi yang berdistribusi normal (Gunawan, 2020). Uji Kolmogorov Smirnov (K-S) digunakan untuk menguji normalitas data pada penelitian ini. Data terdistribusi normal apabila Kolmogorov Smirnov menunjukkan nilai yang signifikan diatas 0,05.

2. *Uji Multikolinearitas*

Uji multikolinieritas bertujuan untuk menguji apakah model regresi ditemukan adanya korelasi antar variabel (Ghozali, 2013). Untuk menguji multikolinieritas dengan cara melihat *toleransi value* dan *variance inflation factor* (VIF) masing-masing variabel independent.

- Jika nilai toleransi $> 0,10$ dan nilai VIF < 10 maka dapat disimpulkan data bebas dari gejala multikolinieritas
- Jika nilai toleransi $< 0,10$ dan nilai VIF > 10 maka dapat disimpulkan bahwa terdapat gejala multikolinieritas.

3. *Uji Heterokedastisitas*

Uji heteroskedastisitas bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi terjadi ketidaksamaan *variance* dan residual satu pengamatan ke pengamatan yang lain tetap, maka disebut homoskedastisitas dan jika berbeda disebut heteroskedastisitas. Model regresi yang baik adalah yang tidak terjadi heteroskedastisitas. Pengujian terhadap heteroskedastisitas dengan menggunakan uji Glejser untuk menguji adanya heteroskedastisitas dari tingkat signifikansi. Jika tingkat signifikansi berada diatas 5%, berarti tidak terjadi gejala heteroskedastisitas dan apabila dibawah 5% berarti terjadi gejala heterokedastisitas.

3.8.2 Uji t dan Uji F

1. Uji Parsial (Uji t)

Uji parsial (Uji t) digunakan untuk melihat signifikansi pengaruh variabel X terhadap variabel Y. Uji t ini digunakan untuk melihat seberapa jauh pengaruh dari variabel independent secara individual dalam menerangkan variabel dependen. Tingkat signifikan yang digunakan dalam uji t dengan level 0,05 ($\alpha = 5\%$), terdapat beberapa kriteria dalam pelaksanaan uji t. antara lain sebagai berikut:

- 1) Bila $t_{hitung} > t_{tabel}$ dan nilai signifikan $< 0,05$ maka hipotesis diterima, yang artinya secara parsial variabel independent memiliki pengaruh signifikan terhadap variabel dependen.
- 2) Bila $t_{hitung} > t_{tabel}$ dan nilai signifikan $> 0,05$ maka hipotesis ditolak, yang artinya secara parsial variabel independent tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap variabel dependen.

2. Uji Signifikansi Simultan (Uji f)

Uji f menunjukkan apakah dari variabel independent secara bersama-sama dapat berpengaruh secara signifikan terhadap variabel dependen, terdapat beberapa kriteria sebagai berikut:

- 1) Taraf signifikan $\alpha = 0,05$
- 2) H1 akan ditolak apabila $f_{hitung} > f_{tabel}$, artinya variabel independent secara simultan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap variabel dependen.
- 3) H1 akan diterima apabila $f_{hitung} < f_{tabel}$. Artinya variabel independent secara simultan tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap variabel dependen.

3.9 Deskripsi Pelaksanaan Penelitian

Pelaksanaan penelitian difokuskan pada pegawai atau perawat yang berada di ruang IGD Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Blambangan Banyuwangi. Populasi pada penelitian ini memiliki jumlah kurang lebih 42 pegawai dengan pembagian menjadi 3 *shift* yaitu pagi, sore dan malam yang masing-masing *shift* terisi kurang lebih 13 orang termasuk dokter. Menurut Arikunto apabila populasi pada penelitian memiliki jumlah kurang dari 100 orang, maka populasi harus di data seluruhnya. Apabila jumlah pada populasi lebih dari 100 orang maka diperbolehkan untuk mengambil sampelnya saja.

Peneliti berencana mengambil data dari seluruh populasi dengan melakukan proses pengambilan data pada 3 waktu yang berbeda yaitu pada *shift* pagi, sore dan malam. Hal ini dilakukan agar peneliti dapat mengambil keseluruhan data dari populasi dan agar dapat menjadi kontrol bagi data yang akan diperoleh. Proses pada penggalan data dilakukan pada lingkungan IGD Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Blambangan Banyuwangi pada saat jam istirahat kerja. Data yang telah diperoleh selanjutnya akan diolah dan disimpulkan.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Umum Obyek Penelitian

Penelitian tentang pengaruh *shift* kerja dan beban kerja terhadap Kelelahan kerja di RSUD Blambangan Banyuwangi. RSUD Blambangan Banyuwangi berlokasi di Jl. Letkol Istiqlah No. 49 Singonegaran Banyuwangi. Didirikan pada tahun 1930 oleh Prof. Dr. Imanoedin sebagai pusat kesehatan yang sederhana pada zaman Belanda. Pada awal pendiriannya, pusat kesehatan ini sudah memiliki fasilitas berupa 4 ruangan untuk pelayanan kesehatan dan penanggulangan penyakit menular untuk masyarakat seperti ruangan penyakit dalam, bedah, bersalin, dan pelayanan rawat jalan.

Pada tahun 1940-1948 RSUD Blambangan dipimpin oleh dr. Utomo. Pelayanan kesehatan dipindahkan di Banjarsari Kecamatan Glagah tepatnya pada lingkungan Sukorojo. Memiliki kegiatan utama seperti melayani pasien yang mengalami penyakit kekurangan gizi. Setelah agresi militer Belanda pada tahun 1949, seluruh kegiatan pelayanan dipindahkan kembali pada tempat asalnya di Kelurahan Singonegaran. Pada rentang tahun 1949-1960, RSUD Blambangan dipimpin oleh Dr. Razak Roesman.

RSUD Blambangan berbenah dengan melakukan pembangunan beberapa fasilitas berupa ruang perawatan yang terdiri dari ruang penyakit dalam, anak, bedah, kecelakaan, penyakit, kebidanan, dan ruang rawat jalan. selain itu, datangnya dokter-dokter spesialis yang melengkapi pelayanan yang ada di RSUD Blambangan ini pada tahun 1970 dengan Dr. Mochtar sebagai pimpinan. Setelah itu pada range tahun 1980-1994 dipimpin oleh Dr. Moeljadi. Dibawah kepemimpinannya, dibangun Unit Gawat Darurat

(UGD) dan masjid serta lahirnya motto untuk meningkatkan pelayanan dengan 4 gagasan:

1. Bersih dan Tertib setiap hari
2. Rapi dan Hijau setiap hari
3. Ramah dan Sopan dalam setiap pelayanan
4. Etis dan Professional dalam setiap pengabdian.

Upaya dalam pembenahan terus dilakukan hingga mengalami perkembangan dengan adanya 13 spesialisasi dan 11 instalasi serta dikategorikan sebagai Rumah Sakit tipe C atau madya dengan SK Menteri Kesehatan RI no. 303/Menkes/SK/IV/1987 kelas C+ dan Perda no 26 tahun 1983 dibawah pimpinan Dr. Sanyoto Basuki. Pada tahun 1998, RSUD Blambangan naik menjadi Rumah Sakit tipe B. perubahan tipe ini terjadi karena adanya peningkatan kualitas dan mutu layanan yang diberikan RSUD blambangan pada masyarakat dan hingga saat ini dokter spesialis terus bertambah dibawah pimpinan Dr. H. Taufiq Hidayat.

4.1.2 Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian inimerupakan perawat di RSUD Blambangan Banyuwangi. Penyebaran kuesioner dilakukan dengan memberikan *link google form* yang sudah disiapkan melalui Whatsapp yang diisi sebanyak 100 kuesioner. Data lebih rinci terkait karakteristik responden dapat dilihat pada tabel 4.1:

Tabel 4.1 Karakteristik Responden

No	Karakteristik		Jumlah	Presentase (100%)
1	Usia	20-25	12	12
		26-30	27	27
		31-35	40	40
		36-40	2	2
		>40	19	19
2	Jenis Kelamin	Laki-Laki	36	36
		Perempuan	64	64
3	Bagian Shift	Pagi	34	34

		Sore	33	33
		Malam	33	33
Total Responden			100	100

4.1.3 Skala Pengukuran

Skala pengukuran digunakan untuk mengetahui data dan mengukur skor dari setiap pernyataan variabel dalam penelitian ini, yang terdiri dari *shift* kerja (X1), beban kerja (X2), dan kelelahan kerja (Y). selanjutnya hasil skala pengukuran pada variabel yang diteliti dalam penelitian ini dilampirkan dan dijelaskan pada tabel dibawah:

Tabel 4. 2 Skala Pengukuran *Shift* Kerja (X1)

Item		Jawaban Responden					Rata-rata
		SS	S	R	TS	STS	
X1.1	F	48	35	16	1	0	4.30
	%	48%	35%	16%	1%	0%	
X1.2	F	42	34	21	1	2	4.13
	%	42%	34%	21%	1%	2%	
X1.3	F	45	38	15	2	0	4.26
	%	45%	38%	15%	2%	0%	
X1.4	F	45	31	20	4	0	4.17
	%	45%	31%	20%	4%	0%	
X1.5	F	30	44	25	0	1	4.02
	%	30%	44%	25%	0%	1%	
X1.6	F	25	42	30	3	0	3.89
	%	25%	42%	30%	3%	0%	
X1.7	F	25	40	29	4	2	3.82
	%	25%	40%	29%	4%	2%	
Rata-rata Variabel							4.08

Berdasarkan hasil analisis deskriptif pada tabel diatas, diinformasikan bahwa dari RSUD Blambangan Banyuwangi, 48% perawat menyatakan sangat setuju bahwa pemberian jam kerja per *shift* tidak sesuai dengan kemampuan. Dan 35% perawat menyatakan setuju bahwa pemberian jam kerja per *shift* tidak sesuai dengan kemampuan. Serta 16%

perawat menyatakan ragu-ragu bahwa pemberian jam kerja per *shift* tidak sesuai dengan kemampuan. Rata-rata item sebesar 4.30 menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan sangat setuju bahwa pemberian jam kerja per *shift* tidak sesuai dengan kemampuan.

Kemudian dari RSUD Blambangan Banyuwangi, 42% perawat menyatakan sangat setuju bahwa jumlah tim tiap *shift* tidak terbagi secara adil dan merata. Dan 34% perawat menyatakan setuju bahwa jumlah tim tiap *shift* terbagi secara adil dan merata. Serta 21% perawat menyatakan ragu-ragu bahwa jumlah tim tiap *shift* terbagi secara adil dan merata. Rata-rata item sebesar 4.13 menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan sangat setuju bahwa jumlah tim tiap *shift* terbagi secara adil dan merata.

Pada RSUD Blambangan Banyuwangi, 45% perawat menyatakan sangat setuju bahwa pertukaran *shift* tiap minggunya tidak sesuai dengan kemampuan. Sebanyak 38% perawat menyatakan setuju bahwa pertukaran *shift* tidak sesuai dengan kemampuan. Dan sebanyak 15% perawat menyatakan bahwa pertukaran *shift* tidak sesuai dengan kemampuan. Rata-rata item sebesar 4.26 menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan sangat setuju bahwa pertukaran *shift* tidak sesuai dengan kemampuan.

Selanjutnya di RSUD Blambangan Banyuwangi, 45% perawat menyatakan sangat setuju bahwa arah rotasi *shift* tidak dapat disesuaikan dengan jam istirahat, sebanyak 31% perawat menyatakan setuju bahwa arah rotasi *shift* tidak dapat disesuaikan dengan jam istirahat. Dan 20% perawat menyatakan ragu-ragu bahwa arah rotasi *shift* tidak dapat disesuaikan dengan jam istirahat. Rata-rata item sebesar 4.17 menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan sangat setuju bahwa arah rotasi *shift* tidak dapat disesuaikan dengan jam istirahat.

Kemudian dari RSUD Blambangan Banyuwangi, 44% perawat menyatakan setuju bahwa pemberian waktu istirahat kurang sesuai dengan

kebutuhan, sebanyak 30% perawat menyatakan sangat setuju bahwa pemberian waktu istirahat kurang sesuai dengan kebutuhan. Dan sebanyak 25% perawat menyatakan ragu-ragu bahwa pemberian waktu istirahat kurang sesuai dengan kebutuhan. Rata-rata item sebesar 4.02 menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan setuju bahwa arah rotasi *shift* tidak dapat disesuaikan dengan jam istirahat.

Selanjutnya dari RSUD Blambangan Banyuwangi, 42% perawat menyatakan setuju bahwa pemberian jatah libur tidak sesuai dengan kebutuhan, sebanyak 30% perawat menyatakan ragu-ragu bahwa pemberian jatah libur tidak sesuai dengan kebutuhan. Dan sebanyak 25% perawat menyatakan sangat setuju bahwa pemberian jatah libur tidak sesuai dengan kebutuhan. Rata-rata item sebesar 3.89 menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan setuju bahwa pemberian jatah libur tidak sesuai dengan kebutuhan.

Serta dari RSUD Blambangan Banyuwangi, 40% perawat menyatakan setuju bahwa jadwal *shift* tidak berjalan secara teratur setiap harinya, sebanyak 29% perawat menyatakan ragu-ragu bahwa jadwal *shift* tidak berjalan secara teratur setiap harinya. Dan sebanyak 25% perawat menyatakan sangat setuju bahwa jadwal *shift* tidak berjalan secara teratur setiap harinya. Rata-rata item sebesar 3.82 menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan setuju bahwa jadwal *shift* tidak berjalan secara teratur setiap harinya.

Pengukuran variabel selanjutnya akan dijelaskan pada tabel 4.3:

Tabel 4. 3 Skala Pengukuran Beban Kerja (X2)

Item		Jawaban Responden					Rata-rata
		SS	S	R	TS	STS	
X2.1	F	31	8	32	18	11	3.30
	%	31%	8%	32%	18%	11%	
X2.2	F	8	7	26	33	26	2.38
	%	8%	7%	26%	33%	26%	
X2.3	F	19	29	26	12	14	3.27

	%	19%	29%	26%	12%	14%	
X2.4	F	21	44	22	3	12	3.57
	%	21%	44%	22%	3%	12%	
X2.5	F	26	17	31	18	8	3.35
	%	26%	17%	31%	18%	8%	
X2.6	F	11	9	10	33	37	2.24
	%	11%	9%	10%	33%	37%	
X2.7	F	13	17	12	32	26	2.59
	%	13%	17%	12%	32%	26%	
X2.8	F	25	38	30	5	26	3.79
	%	25%	38%	30%	5%	26%	
X2.9	F	4	23	36	18	19	2.75
	%	4%	23%	36%	18%	19%	
X2.10	F	9	11	14	36	30	2.33
	%	9%	11%	14%	36%	30%	
Rata-rata Variabel							2,95

Berdasarkan hasil analisis deskriptif diatas, diinformasikan dari RSUD Blambangan Banyuwangi, 32% perawat menyatakan ragu-ragu bahwa pekerjaan yang dilakukan terlalu banyak, sebanyak 31% perawat menyatakan sangat setuju bahwa pekerjaan yang dilakukan terlalu banyak. Dan sebanyak 18% perawat menyatakan tidak setuju bahwa pekerjaan yang dilakukan terlalu banyak. Rata-rata item sebesar 3.30 menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan ragu-ragu bahwa pekerjaan yang dilakukan terlalu banyak.

Kemudian dari RSUD Blambangan, 33% perawat menyatakan tidak setuju bahwa pekerjaan yang dilakukan terlalu mudah hingga merasa bosan, sebanyak 26% perawat menyatakan sangat tidak setuju bahwa pekerjaan yang dilakukan terlalu mudah hingga merasa bosan. Dan sebanyak 26% perawat menyatakan ragu-ragu bahwa pekerjaan yang dilakukan terlalu mudah hingga merasa bosan. Rata-rata item sebesar 2.38 menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan tidak setuju bahwa pekerjaan yang dilakukan terlalu mudah hingga merasa bosan.

Pada RSUD Blambangan Banyuwangi, 29% perawat menyatakan setuju bahwa pekerjaan yang dilakukan berpacu dengan waktu, sebanyak 26% menyatakan ragu-ragu bahwa pekerjaan yang dilakukan berpacu dengan waktu. Dan sebanyak 19% perawat menyatakan sangat setuju bahwa pekerjaan yang dilakukan berpacu dengan waktu. Rata-rata item sebesar 3.27 menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan setuju bahwa pekerjaan yang dilakukan berpacu dengan waktu.

Selanjutnya di RSUD Blambangan Banyuwangi, 44% perawat menyatakan setuju bahwa pekerjaan yang dilakukan harus dilakukan secepat mungkin, sebanyak 22% menyatakan ragu-ragu bahwa pekerjaan yang dilakukan harus dilakukan secepat mungkin. Dan sebanyak 21% menyatakan sangat setuju bahwa pekerjaan yang dilakukan harus dilakukan secepat mungkin. Rata-rata item sebesar 3.57 menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan setuju bahwa pekerjaan yang dilakukan harus dilakukan secepat mungkin.

Kemudian di RSUD Blambangan Banyuwangi, 31% perawat menyatakan ragu-ragu bahwa merasa lelah karena pekerjaan banyak sekali, sebanyak 26% menyatakan sangat setuju bahwa merasa lelah karena pekerjaan banyak sekali. Dan sebanyak 18% menyatakan tidak setuju bahwa merasa lelah karena pekerjaan banyak sekali. Rata-rata item sebesar 3.35 menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan ragu-ragu bahwa merasa lelah karena pekerjaan banyak sekali.

Selanjutnya di RSUD Blambangan Banyuwangi, 37% perawat menyatakan sangat tidak setuju bahwa merasa jenuh harus bersikap ramah setiap hari, sebanyak 33% menyatakan tidak setuju bahwa merasa jenuh harus bersikap ramah setiap hari. Rata-rata item sebesar 2.24 menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan sangat tidak setuju bahwa merasa jenuh harus bersikap ramah setiap hari.

Kemudian di RSUD Blambangan Banyuwangi, 32% perawat menyatakan tidak setuju bahwa keterampilan sudah jarang digunakan, sebanyak 26% perawat menyatakan sangat tidak setuju bahwa keterampilan sudah jarang digunakan. Rata-rata item sebesar 2.59 menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan tidak setuju bahwa keterampilan sudah jarang digunakan.

Pada RSUD Blambangan Banyuwangi, 38% perawat menyatakan setuju bahwa ide-ide dapat digunakan dengan baik dalam bekerja, sebanyak 30% perawat menyatakan ragu-ragu bahwa ide-ide dapat digunakan dengan baik dalam bekerja, 26% perawat menyatakan sangat tidak setuju bahwa ide-ide dapat digunakan dengan baik dalam bekerja, dan sebanyak 25% perawat menyatakan sangat setuju bahwa ide-ide dapat digunakan dengan baik dalam bekerja. Rata-rata item sebesar 3.79 menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan setuju bahwa ide-ide dapat digunakan dengan baik dalam bekerja.

Selanjutnya di RSUD Blambangan, 36% perawat menyatakan ragu-ragu bahwa merasa jumlah perawat masih kurang, sebanyak 23% perawat menyatakan setuju bahwa merasa jumlah perawat masih kurang. Rata-rata item sebesar 2.75 menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan ragu-ragu bahwa merasa jumlah perawat masih kurang.

Serta di RSUD Blambangan Banyuwangi, 36% perawat menyatakan tidak setuju bahwa apa yang dipelajari pada masa sekolah/kuliah tidak sesuai dengan pekerjaan, sebanyak 30% perawat menyatakan sangat tidak setuju bahwa apa yang dipelajari pada masa sekolah/kuliah tidak sesuai dengan pekerjaan. Rata-rata item sebesar 2.33 menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan tidak setuju bahwa apa yang dipelajari pada masa sekolah/kuliah tidak sesuai dengan pekerjaan.

Pengukuran variabel selanjutnya akan dijelaskan pada tabel 4.4:

Tabel 4. 4 Skala Pengukuran Kelelahan Kerja (Y)

Item		Jawaban Responden					Rata-rata
		SS	S	R	TS	STS	
Y.1	F	33	26	40	1	0	3.91
	%	33%	26%	40%	1%	0%	
Y.2	F	26	45	28	1	0	3.96
	%	26%	45%	28%	1%	0%	
Y.3	F	20	24	52	4	0	3.60
	%	20%	24%	52%	4%	0%	
Y.4	F	20	28	47	5	0	3.63
	%	20%	28%	47%	5%	0%	
Y.5	F	18	25	53	4	0	3.57
	%	18%	25%	53%	4%	0%	
Y.6	F	12	33	53	2	0	3.55
	%	12%	33%	53%	2%	0%	
Y.7	F	20	34	44	2	0	3.72
	%	20%	34%	44%	2%	0%	
Y.8	F	14	26	55	4	1	3.48
	%	14%	26%	55%	4%	1%	
Y.9	F	11	18	41	11	19	2.91
	%	11%	18%	41%	11%	19%	
Y.10	F	2	20	53	17	8	2.91
	%	2%	20%	53%	17%	8%	
Rata-rata Variabel							3.52

Berdasarkan hasil analisis deskriptif diatas, diinformasikan dari RSUD Blambangan Banyuwangi, 40% perawat menyatakan ragu-ragu bahwa merasa berat di bagian kepala, sebanyak 33% perawat menyatakan sangat setuju bahwa merasa berat di bagian kepala. Dan sebanyak 26% perawat menyatakan setuju bahwa merasa berat di bagian kepala. Rata-rata item sebesar 3.91 menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan setuju bahwa merasa berat di bagian kepala.

Kemudian di RSUD Blambangan Banyuwangi, 45% perawat menyatakan setuju bahwa merasa berat di bagian kaki, sebanyak 28% menyatakan ragu-ragu bahwa merasa berat di bagian kaki. Dan sebanyak 26% perawat menyatakan sangat setuju bahwa merasa berat di bagian kaki. Rata-rata item sebesar 3.91 menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan setuju bahwa merasa berat di bagian kaki.

Selanjutnya di RSUD Blambangan Banyuwangi, 52% perawat menyatakan ragu-ragu bahwa pikiran kacau pada saat bekerja, sebanyak 24% perawat menyatakan setuju bahwa pikiran kacau pada saat bekerja. Dan sebanyak 20% perawat menyatakan sangat setuju bahwa pikiran kacau pada saat bekerja. Rata-rata item sebesar 3.60 menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan setuju bahwa pikiran kacau pada saat bekerja.

Kemudian di RSUD Blambangan Banyuwangi, 47% perawat menyatakan ragu-ragu bahwa tidak dapat berkonsentrasi, sebanyak 28% perawat menyatakan setuju bahwa tidak dapat berkonsentrasi. Dan sebanyak 20% perawat menyatakan setuju bahwa tidak dapat berkonsentrasi. Rata-rata item sebesar 3.63 menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan setuju bahwa tidak dapat berkonsentrasi.

Selanjutnya di RSUD Blambangan Banyuwangi, 53% perawat menyatakan ragu-ragu bahwa merasa mudah melupakan sesuatu, sebanyak 25% perawat menyatakan setuju bahwa merasa mudah melupakan sesuatu. Dan sebanyak 18% perawat menyatakan sangat setuju bahwa merasa mudah melupakan sesuatu. Rata-rata item sebesar 3.57 menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan setuju bahwa merasa mudah melupakan sesuatu.

Kemudian di RSUD Blambangan Banyuwangi, 53% perawat menyatakan ragu-ragu bahwa sering menguap pada saat bekerja, sebanyak 33% perawat menyatakan setuju bahwa sering menguap pada saat bekerja.

Rata-rata item sebesar 3.55 menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan setuju bahwa sering menguap pada saat bekerja.

Selanjutnya di RSUD Blambangan Banyuwangi, 44% perawat menyatakan ragu-ragu bahwa merasa lelah pada seluruh tubuh, sebanyak 34% perawat menyatakan setuju bahwa merasa lelah pada seluruh tubuh. Dan sebanyak 20% perawat menyatakan sangat setuju bahwa merasa lelah pada seluruh tubuh. Rata-rata item sebesar 3.72 menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan setuju bahwa merasa lelah pada seluruh tubuh.

Kemudian di RSUD Blambangan Banyuwangi, 55% perawat menyatakan ragu-ragu bahwa merasa berat pada bagian bahu/punggung, sebanyak 26% perawat menyatakan setuju bahwa merasa berat pada bagian bahu/punggung. Rata-rata item sebesar 3.48 menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan setuju bahwa merasa berat pada bagian bahu/punggung.

Selanjutnya di RSUD Blambangan Banyuwangi, 41% perawat menyatakan ragu-ragu bahwa bagian tubuh sering terasa gemetar, sebanyak 19% perawat menyatakan sangat tidak setuju bahwa bagian tubuh sering terasa gemetar. Dan sebanyak 18% perawat menyatakan setuju bahwa bagian tubuh sering terasa gemetar. Rata-rata item sebesar 2.91 menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan ragu-ragu bahwa bagian tubuh sering terasa gemetar.

Serta di RSUD Blambangan Banyuwangi, 53% perawat menyatakan ragu-ragu bahwa merasa kurang sehat, sebanyak 20% menyatakan setuju bahwa merasa kurang sehat. Dan sebanyak 17% perawat menyatakan tidak setuju bahwa merasa kurang sehat. Rata-rata item sebesar 2.91 menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan ragu-ragu bahwa merasa kurang sehat.

4.1.4 Hasil Uji Instrumen Penelitian

1. Uji Validitas

Dalam penelitian ini, teknik yang digunakan untuk menguji validitas adalah *corrected item-total correlation* menggunakan aplikasi SPSS 26. Hasilnya akan dijabarkan pada tabel 4.5:

Tabel 4. 5 Hasil Uji Validitas

Variabel	Butir Pertanyaan	Nilai Validitas (r hitung)	r tabel	Keterangan
Shift Kerja	X1.1	0,553	0,196	Valid
	X1.2	0,574	0,196	Valid
	X1.3	0,599	0,196	Valid
	X1.4	0,594	0,196	Valid
	X1.5	0,488	0,196	Valid
	X1.6	0,541	0,196	Valid
	X1.7	0,495	0,196	Valid
Beban Kerja	X2.1	0,667	0,196	Valid
	X2.2	0,240	0,196	Valid
	X2.3	0,597	0,196	Valid
	X2.4	0,489	0,196	Valid
	X2.5	0,746	0,196	Valid
	X2.6	0,504	0,196	Valid
	X2.7	0,570	0,196	Valid
	X2.8	0,210	0,196	Valid
	X2.9	0,212	0,196	Valid
	X2.10	0,393	0,196	Valid
Kelelahan Kerja	Y.1	0,738	0,196	Valid
	Y.2	0,437	0,196	Valid
	Y.3	0,737	0,196	Valid
	Y.4	0,783	0,196	Valid
	Y.5	0,599	0,196	Valid
	Y.6	0,686	0,196	Valid
	Y.7	0,754	0,196	Valid
	Y.8	0,780	0,196	Valid
	Y.9	0,572	0,196	Valid
	Y.10	0,481	0,196	Valid

Berdasarkan Tabel 4.5, dapat disimpulkan bahwa terdapat 27 butir pernyataan yang telah dinyatakan valid dan dapat digunakan untuk pengumpulan data. Sugiyono (2017) menjelaskan bahwa kriteria pengujian validitas adalah dengan membandingkan nilai korelasi item total (r hitung) dengan nilai korelasi tabel (r tabel) dengan menggunakan derajat kebebasan ($n-2$). Jika nilai r hitung $>$ nilai r tabel, maka dapat disimpulkan bahwa butir pertanyaan tersebut dinyatakan valid.

2. Uji reliabilitas

Uji reliabilitas dilakukan dengan tujuan untuk membuktikan bahwa setiap aspek dalam variabel konsisten. Ketika diuji secara berulang dan dapat mengukur variabel yang digunakan. Menggunakan aplikasi SPSS 26 yang hasilnya akan dijabarkan pada tabel 4.6:

Tabel 4. 6 Hasil Uji Reliabilitas

Variabel	<i>Cronbach Alpha</i>	<i>Cut Off</i>	Keterangan
Shift Kerja	0,607	0,6	Reliabel
Beban Kerja	0,617	0,6	Reliabel
Kelelahan Kerja	0,855	0,6	Reliabel

Berdasarkan tabel 4.6, dapat dinyatakan bahwa seluruh item pernyataan yang mewakili variabel dalam pengambilan data memiliki nilai *Cronbach Alpha* yang lebih besar dari 0,6 (nilai *cut off*) sehingga dapat dinyatakan reliabel dan konsisten serta dapat digunakan untuk pengambilan data. Hal ini sejalan dengan pendapat dari Sugiyono (2020) bahwa r alpha $>$ 0,6 maka instrument tersebut dinyatakan reliabel.

4.1.5 Hasil Uji Asumsi Klasik

1. Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui apakah data penelitian yang diperoleh berdistribusi dengan normal. Normalitas data dapat dilihat dari nilai *Asymp. Sig.* atau *Kolmogorov-Smirnov* jika nilainya lebih besar dari 0,5 ($>0,05$) menunjukkan bahwa data tersebut berdistribusi secara normal. Hasil pengujian normalitas pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel 4.7:

Tabel 4. 7 Hasil Uji Normalitas *Kolmogorov-Smirnov*

		Unstandardized Residual
N		100
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	.0000000
	Std. Deviation	3.52660094
Most Extreme Differences	Absolute	.088
	Positive	.088
	Negative	-.051
Test Statistic		.088
Asymp. Sig. (2-tailed)		.057 ^c

Berdasarkan data yang tercantum pada tabel 4.7, maka dapat disimpulkan bahwa nilai *Kolmogorov-Smirnov* lebih besar dari 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa data yang digunakan dalam penelitian ini berdistribusi normal.

2. Uji Multikolinearitas

Dalam pengujian model regresi linear berganda, dilakukan uji multikolinearitas untuk mengetahui apakah terdapat korelasi antara variabel independen. Adanya korelasi antara variabel independen dapat mengganggu variabel dependen yang digunakan. Model regresi yang baik adalah model yang tidak terdapat gejala multikolinearitas. Untuk mengetahui gejala multikolinearitas dapat diketahui dari hasil

pengujian, jika nilai *tolerance* > 0,10 dan nilai VIF < 10, maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat gejala multikolinearitas dalam data tersebut. Hasil uji multikolinearitas pada penelitian ini dilampirkan dalam tabel 4.8:

Tabel 4. 8 Hasil Uji Multikolinearitas

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	Collinearity Statistics	
	B	Std. Error	Beta	Tolerance	VIF
(Constant)	1.427	5.613			
<i>Shift</i> Kerja	-.002	.155	-.001	.994	1.006
Beban Kerja	.906	.115	.626	.994	1.006

a. Dependent Variable: Kelelahan Kerja

Berdasarkan hasil pengujian yang terdapat dalam tabel 4.8, dapat disimpulkan bahwa kedua variabel independen yaitu *shift* kerja dan beban kerja tidak menunjukkan adanya gejala multikolinearitas karena keduanya memiliki nilai *tolerance* diatas 0,10 dan nilai VIF dibawah 10.

3. Uji Heterokedastisitas

Uji heterokedastisitas dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui apakah terdapat ketidaksamaan varian dari satu residual pengamatan ke pengamatan lainnya. Ketika varian dari residual terdapat perbedaan, maka disebut heterokedastisitas. Dalam pengujian ini, menggunakan uji glejser untuk mengetahui adanya heterokedastisitas. Dasar pengambilan keputusan uji glejser adalah nilai *sig.* > 0,05 maka tidak terjadi heterokedastisitas. Hasil uji glejser dilampirkan dalam tabel 4.9:

Tabel 4. 9 Hasil Uji Heterokedastisitas

Model	Sig.
(Constant)	.715
<i>Shift Kerja</i>	.079
Beban Kerja	.517

Berdasarkan tabel 4.9, dapat disimpulkan bahwa nilai *Sig.* dari kedua variabel tersebut lebih besar dari 0,05. Hal ini menjelaskan bahwa tidak terdapat heterokedastisitas dalam data yg digunakan.

4.1.6 Hasil Analisis Regresi Linear Berganda

penelitian ini menggunakan metode analisis regresi linear berganda sebagai metode pengolahan data yang dilakukan dengan beberapa tahap untuk mengetahui pengaruh variabel independent terhadap variabel dependen. Data hasil analisis regresi linear berganda menggunakan aplikasi SPSS 26 yang disajikan dalam Tabel 4.10:

Tabel 4. 10 Hasil Analisis Regresi Linear Berganda

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	9.142	4.562		2.004	.048
<i>Shift Kerja</i>	.352	.130	.239	2.709	.008
Beban Kerja	.443	.087	.452	5.115	.000

Berdasarkan Tabel 4.10 yang memuat hasil analisis regresi linear berganda diatas, dapat dibuat persamaan regresi linear berganda sebagai berikut:

$$Y = 9,142 + 0,352 (X1) + 0,443 (X2) + e$$

Dari pernyataan diatas, berikut adalah interpretasinya:

1. Nilai konstanta yang diperoleh dari analisis regresi linear berganda yaitu hasil bilangan positif. Jika variabel *shift* kerja dan beban kerja mempunyai nilai yang sama dengan nol, maka kelelahan kerja perawat mempunyai nilai yang positif.
2. Nilai koefisien regresi yang diperoleh untuk variabel *shift* kerja yaitu hasil bilangan positif. Hal ini mengindikasikan bahwa setiap peningkatan satu satuan dari *shift* kerja maka kelelahan kerja perawat akan meningkat. Hal ini bermakna jika pemberlakuan *shift* kerja tidak sesuai maka kelelahan kerja perawat akan semakin meningkat.
3. Nilai koefisien regresi yang diperoleh untuk variabel beban kerja yaitu hasil bilangan positif. Hal ini mengindikasikan bahwa setiap peningkatan satu satuan dari beban kerja maka kelelahan kerja pada perawat akan meningkat.

4.1.7 Hasil Uji Hipotesis

1. Uji t (Parsial)

Pengujian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui pengaruh parsial dari variabel independen terhadap variabel dependen. Kesimpulan diambil berdasarkan perbandingan nilai *Sig.* yang dihasilkan. Jika nilai *Sig.* yang diperoleh $< 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa variabel tersebut berpengaruh signifikan secara parsial. Hasil uji t dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 4.11:

Tabel 4. 11 Hasil Uji t

Variabel Independen	t_{hitung}	t_{tabel}	<i>Sig.</i>	Keterangan
<i>Shift</i> Kerja	2,106	1,985	0,038	Berpengaruh Parsial
Beban Kerja	4,787	1,985	0,000	Berpengaruh Parsial

Berdasarkan hasil uji t diatas, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

- a) H_0 ditolak dan H_1 diterima. Hal ini didasari oleh nilai *Sig.* 0,038 lebih kecil dari 0,05 ($< 0,05$). Maka pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa variabel *shift* kerja berpengaruh signifikan terhadap kelelahan kerja.
- b) H_0 ditolak dan H_2 diterima. Hal ini didasari oleh nilai *Sig.* 0,000 lebih kecil dari 0,05 ($< 0,05$). Maka pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa variabel beban kerja berpengaruh signifikan terhadap kelelahan kerja.

2. Uji f (Simultan)

Pengujian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui pengaruh simultan dari variabel independen terhadap variabel dependen. Untuk mengetahuinya dilakukan dengan membandingkan nilai *Sig.* jika nilai *Sig.* yang dihasilkan $< 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa variabel independent berpengaruh secara simultan terhadap variabel dependen. Hasil uji f yang dilakukan pada penelitian ini dilampirkan pada tabel 4.12:

Tabel 4. 12 Hasil Uji F

Variabel Independen	t_{hitung}	t_{tabel}	<i>Sig.</i>	Keterangan
<i>Shift</i> Kerja dan Beban Kerja	15,869	3,09	0,000	Berpengaruh Simultan

Berdasarkan hasil pengujian yang dipaparkan diatas, dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_3 diterima. Hal ini didasari oleh nilai *Sig.* 0,000 lebih kecil dari 0,05 ($< 0,05$), sehingga pada penelitian ini *shift* kerja dan beban kerja berpengaruh secara simultan dan signifikan terhadap kelelahan kerja perawat.

4.2 Pembahasan

Peneliti telah melakukan uji instrument penelitian yaitu uji validitas dan reliabilitas dengan menggunakan kuesioner yang disebarikan kepada 100 responden. Hasilnya menunjukkan bahwa setiap instrumen menyatakan valid dan reliabel, sehingga telah memenuhi syarat untuk melanjutkan pengujian lebih lanjut. Selanjutnya, pada tahap uji asumsi klasik, peneliti melakukan uji normalitas, uji multikolinearitas, dan uji heterokedastisitas.

Untuk menjawab rumusan masalah yang telah ditetapkan, peneliti menggunakan analisis regresi linear berganda, uji t, dan uji f. hal ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen, baik secara parsial maupun simultan. Berdasarkan hasil analisis tersebut, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengaruh *Shift* Kerja terhadap Kelelahan Kerja

Dari hasil analisis data yang dilakukan dapat dibuktikan bahwa variabel *shift* kerja berpengaruh signifikan secara parsial terhadap kelelahan kerja. Artinya, variabel *shift* kerja pada penelitian ini dapat mempengaruhi kelelahan kerja pada perawat RSUD Blambangan. Hal ini konsisten dengan temuan penelitian yang dilakukan oleh Louis et al. (2017) yang menjelaskan bahwa *shift* kerja memiliki hubungan yang signifikan terhadap kelelahan kerja.

Berdasarkan kuesioner yang telah dibagikan, terdapat 5 indikator pada bagian *shift* kerja. Indikator yang pertama yaitu RSUD Blambangan Banyuwangi memberikan durasi lamanya 8 jam dari setiap *shift* yang ada. Indikator kedua yaitu jumlah pekerja maupun tim yang bekerja selama hari kerja. Kurangnya jumlah pekerja membuat terjadinya kelelahan pada perawat. Indikator yang ketiga yaitu kecepatan rotasi atau jumlah hari untuk pertukaran *shift*. Tidak sedikit para perawat merasa jika kecepatan rotasi tidak sesuai dengan kemampuan mereka. Indikator yang keempat yaitu arah rotasi *shift*. Para perawat merasa tidak dapat menyesuaikan jam istirahat dengan arah

rotasi *shift*. Indikator yang kelima yaitu pemberian waktu istirahat. Setiap pekerja pasti membutuhkan waktu istirahat yang cukup untuk menjaga kondisi dan performanya. Para perawat merasa pemberian istirahat tidak sesuai dengan apa yang dibutuhkan perawat.

Maka dari itu dapat disimpulkan bahwa kelelahan kerja pada perawat di RSUD Blambangan Banyuwangi dapat meningkat karena pelaksanaan *shift* kerja yang tidak sesuai dengan indikator yang telah ditetapkan.

2. Pengaruh Beban Kerja terhadap Kelelahan Kerja

Dari hasil analisis data yang telah dilakukan dapat dibuktikan bahwa beban kerja berpengaruh signifikan secara parsial terhadap kelelahan kerja pada perawat di RSUD Blambangan Banyuwangi. Artinya, variabel beban kerja dapat mempengaruhi kelelahan kerja perawat tanpa adanya pengaruh tambahan dari variabel bebas lainnya. Hal ini sejalan dengan temuan penelitian yang dilakukan oleh Sarah et al. (2020) bahwa beban kerja memiliki pengaruh secara signifikan terhadap kelelahan karena adanya tuntutan tugas.

Berdasarkan hasil kuesioner yang disebarkan terdapat 3 indikator pada variabel beban kerja. Indikator yang pertama yaitu faktor tuntutan tugas (*task demand*). Beban kerja bisa ditentukan melalui seberapa banyak tugas yang telah dilakukan oleh perawat. Hal ini terbukti dengan hasil penelitian bahwa para perawat merasa telah melakukan pekerjaan yang terlalu banyak, pekerjaan yang harus berpacu dengan waktu, dan merasa jenuh harus bersikap ramah setiap hari. Indikator yang kedua yaitu usaha atau tenaga (*effort*), perawat merasa bahwa pekerjaan yang dilakukan terlalu mudah sampai merasa bosan, akan tetapi pekerjaan yang harus dikerjakan terlalu banyak hingga berujung pada rasa boring dan lelah yang dialami oleh perawat. Indikator yang ketiga adalah performansi, perawat merasa keterampilannya sudah jarang digunakan saat bekerja dan selama ini merasa bahwa yang telah dipelajari di bangku sekolah atau kuliah tidak sesuai dengan pekerjaannya.

Dapat disimpulkan bahwa kelelahan kerja dapat meningkat karena adanya beban kerja dengan tuntutan tugas, usaha atau tenaga, dan performansi yang dilakukan para perawat saat sedang melakukan pekerjaan.

3. Pengaruh *Shift* Kerja dan Beban Kerja terhadap Kelelahan Kerja

Hasil uji *f* yang dilakukan untuk mengetahui pengaruh secara simultan variabel dependen terhadap variabel independen menunjukkan bahwa secara simultan *shift* kerja dan beban kerja berpengaruh signifikan terhadap minat beli. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa variabel bebas yang ada dalam penelitian ini memberikan pengaruh signifikan secara simultan terhadap variabel terikat. Kombinasi variabel *shift* kerja dan beban kerja memiliki pengaruh terhadap kelelahan kerja pada penelitian ini. Hal ini konsisten dengan temuan penelitian yang dilakukan oleh Syamsiar et al. (2020) bahwa *shift* kerja dan beban kerja berpengaruh signifikan secara simultan terhadap kelelahan kerja.

Berdasarkan hasil kuesioner yang disebar ada 3 indikator pada variabel kelelahan kerja. Indikator yang pertama yaitu pelemahan pada kegiatan. Para perawat cenderung merasa berat di bagian kepala dan kaki serta sering menguap pada saat bekerja dan memiliki pikiran yang kacau. Indikator kedua yaitu pelemahan pada motivasi, seperti tidak dapat berkonsentrasi, mudah melupakan sesuatu, dan merasa lelah pada seluruh tubuh. Indikator ketiga yaitu pelemahan fisik, seperti bahu/punggung terasa berat, tubuh terasa sering bergetar, dan merasa kurang sehat

Dapat disimpulkan bahwa kelelahan kerja perawat dapat meningkat karena adanya *shift* kerja dan beban kerja.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil dari pembahasan mengenai pengaruh *shift* kerja dan beban kerja terhadap kelelahan kerja perawat RSUD Blambangan Banyuwangi, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. *Shift* kerja berpengaruh signifikan terhadap kelelahan pada perawat RSUD Blambangan Banyuwangi. Artinya, *shift* kerja yang ditetapkan oleh RSUD Blambangan Banyuwangi baik itu dari segi durasi *shift*, penetapan jumlah pekerja maupun tim, kecepatan sistem rotasi, arah rotasi, dan pemberian istirahat yang cukup pada saat bekerja berpengaruh signifikan terhadap kelelahan kerja perawat.
2. Beban kerja berpengaruh signifikan terhadap kelelahan kerja pada perawat RSUD Blambangan Banyuwangi. Artinya, beban kerja yang dialami oleh perawat RSUD Blambangan Banyuwangi baik itu dari segi tuntutan tugas, usaha atau tenaga (*effort*), dan performansi berpengaruh signifikan terhadap kelelahan kerja perawat. Semakin tinggi beban kerja yang dialami oleh perawat maka kelelahan kerja akan semakin meningkat.
3. *Shift* kerja dan beban kerja berpengaruh signifikan terhadap kelelahan kerja pada perawat RSUD Blambangan Banyuwangi, sehingga dapat diartikan bahwa kelelahan kerja dapat meningkat karena adanya *shift* kerja dan beban kerja yang dialami oleh perawat RSUD Blambangan Banyuwangi.

5.2 Saran

Dari hasil penelitian dan kesimpulan yang sudah dijabarkan, peneliti memberikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Saran untuk pihak RSUD Blambangan Banyuwangi

Hendaknya pihak Perusahaan lebih memperhatikan kondisi pekerja, khususnya perawat yang menggunakan sistem *shift* agar kondisi dan kebutuhan pribadi dan bersosialisasi tetap terpenuhi. Pihak RSUD Blambangan Banyuwangi diharapkan juga dapat memperhatikan beban kerja para perawat seperti pada pelemahan kegiatan, pelemahan motivasi, dan pelemahan pada fisik seorang perawat agar para karyawan yang sedang bekerja tidak mengalami kelelahan agar performa dalam bekerja menjadi lebih optimal.

2. Saran bagi penelitian selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat memperluas variabel penelitian serta melakukan penelitian yang lebih rinci dan mendalam tentang faktor-faktor lain yang mempengaruhi kelelahan perawat. Variabel lain seperti psikologis, lingkungan kerja, konflik, dan stress kerja yang dapat mempengaruhi kelelahan kerja. Dalam penelitian ini dihasilkan output berupa pengaruh antara variabel, *shift* kerja memiliki pengaruh signifikan terhadap kelelahan kerja begitu pula dengan variabel beban kerja memiliki pengaruh signifikan terhadap kelelahan kerja, akan tetapi variabel *shift* kerja memiliki pengaruh lebih rendah jika dibandingkan dengan variabel beban kerja. Oleh karena itu diharapkan bagi peneliti selanjutnya untuk memperluas variabel penelitian sehingga hasil yang diperoleh akan lebih beragam dan akurat.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin D. (2012). **Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kualitas Tidur pada Pekerja Shift di PT Krakatua Tirta Industri Cilegon**. *Skripsi*. Universitas Indonesia.
- Anastasi, A. (1979). *fields of applied psychology* (2nd ed.). Tokyo: McGraw-Hill Kogakusha Ltd.
- Arikunto, S. (1998). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Arikunto, S. (2007). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Astianto, A., & Suprihhadi, H. (2014). Pengaruh Stres Kerja dan Beban Kerja Terhadap Kinerja Karyawan PDAM Surabaya. *Jurnal Ilmu Dan Riset Manajemen*, 3(7), 1-17.
- Azwar, I. R., & Siswanto, S. (2015). Beban Kerja, Impikasinya terhadap Motivasi Kerja dengan Kemampuan Kerja Sebagai Variabel Intervening Pada Karyawan Bank UMKM. *Journal Keuangan Dan Perbankan*, 19(3), 475–487.
- Basri, A. F. M., & Rivai, V. (2005). *Performance appraisal*. Jakarta: PT Raja. Grafindo Persada.
- Coleman, R. M. (1995). *The 24 Hour Business; Maximizing Productivity Through Round-The-Clock Operations*. Amacom division of American Management Association, Library of Congress Cataloging-in-Publication Data. New York: PublicAffairs.
- Dhanian, D. R. (2010). Pengaruh Stres Kerja, Beban Kerja terhadap Kepuasan Kerja (Studi terhadap Medical Representatif di kota Kudus). *Jurnal Psikologi*, 1(1).
- Dwivedi, R. S. (1981). *Dynamics of human Behavior at work*. Oxford and IBH Publishing Co.

- Ghozali, I. (2013). *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS 21 Update PLS Regresi*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Ginting, N. B., & Malinti, E. (2021). *Hubungan Shift Kerja dengan Kelelahan Kerja pada Perawat di Bangsal rawat inap Rumah Sakit Advent Bandar Lampung*. *Nutrix Journal*, 5(1), 34-38.
- Grandjean, E. (1986). *Fitting the Task to the Man*. London: Taylor & Francis Inc.
- Irawati, R., & Carrollina, D.A. (2017). Analisis Pengaruh Beban Kerja terhadap Kinerja Karyawan Operator pada PT Giken Precision Indonesia. *Jurnal Inovasi dan Bisnis*, 5(1), 51-58.
- James, L., James, S., & Vila, B. (2017). The impact of work shift and fatigue on police officer response in simulated interactions with citizens. *Journal of Experimental Criminology*, 14, 111-120.
- Keputusan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi. No.Kep.102/MEN/VI/2004. Tentang Waktu Kerja Lembur dan Upah Kerja Lembur.
- Komaruddin. (1983). *Manajemen Pengawasan Kualitas Terpadu, Suatu Pengantar*. Rajawali Press.
- Krisna, M. (2012). Analisis Beban Kerja dan Kebutuhan Tenaga di Instalasi Farmasi RSJ Daerah Provinsi Lampung Tahun 2012. *Jurnal Mahasiswa. Fakultas Kesehatan Masyarakat Program Kajian Administrasi Rumah Sakit Universitas Indonesia, Depok*.
- Kroemer & Grandjean. (1997). *Fitting the Task to the Human: a text book of occupational ergonomics*. Philadelphia: Taylor & Francis Inc.
- Lee, H., Hwang, S., Kim, J., & Daly, B. (2004). Predictors of life satisfaction of Korean nurses. *Journal of Advanced Nursing*. 48(6), 632-641.
- Linda, M. R., Megawati, M., & Japrika, Y. (2014). Analisis Pengaruh Beban Kerja, Lingkungan Kerja dan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Badan

- Kepegawaian Daerah Kabupaten Pesisir Selatan dengan menggunakan Partial Least Square (PLS). *Jurnal Kajian Manajemen Bisnis*, 2(4).
- Manuaba. (2000). *Hubungan Beban Kerja Dan Kapasitas Kerja*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Moekijat. (2010). *Manajemen Kepegawaian Dan Hubungan Dalam Perusahaan* (3rd ed.). Bandung: Alumni.
- Monika, S. (2017). Beban Kerja dan Stres Kerja terhadap Kinerja Karyawan pada PT. Galamedia Bandung Perkasa. *Jurnal Emba*, 4(1), 1123-1133.
- Muchinsky, P. M. (1999). *Psychology applied to work : An introduction to industrial and organizational psychology (9th ed.)*. Australia: Thomson Learning.
- Muftia, A. (2005). **Hubungan Antara Faktor Fisik Dengan Kelelahan Kerja Bagian Produksi Selektor Di PT Sinar Sosro Ungaran Semarang Tahun 2005**. *Skripsi*. Universitas Negeri Semarang.
- Nanang Martono. (2010). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Jakarta: Rajawali Press.
- Newstrom, J. W. (1996). *Human Behavior at Work Organization*. New York: McGraw-Hill Book.
- Nurmianto, E. (1996). *Ergonomi: Konsep Dasar dan Aplikasinya*. Jakarta: Guna Widya.
- Nurmianto, E. (2004). *Ergonomi Konsep Dasar dan Aplikasinya Edisi Kedua* (2nd ed.). Jakarta: Guna Widya.
- Nurrahmani. (2012). *Stop Hipertensi*. Yogyakarta: Familia.
- Pemerintah Indonesia. 2003. Undang-Undang No. 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan. Lembaran Negara RI Tahun 2003, No. 39. Sekretariat Negara. Jakarta.
- Sani, Achmad. (2012). Analisis Pengaruh Burnout dan Kecerdasan Emosional (EI) terhadap Kinerja Pegawai PT Bank Mega Syari'ah Cabang Malang. *Jurnal Iqtishoduna*, 7(1).

- Sani, Achmad. & Amanatun, A. (2015). Beban Kerja dengan Kelelahan Kerja pada Pekerja Industri Keripik Melinjo di Desa Benda Indramayu. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(3), 25-30.
- Santoso, S. (2004). *Kesehatan dan Gizi*. Jakarta: PT Asdi Mahasatya.
- Schuler, R. S. , & Jackson, S. E. (1999). *Manajemen Sumber Daya Manusia Menghadapi Abad 21*. Jakarta: Erlangga.
- Setyawati. (2010). *Selintas Tentang Kelelahan Kerja*. Yogyakarta: Asmara Books.
- Silaban, G. (1998). Kelelahan Kerja. *Majalah Kesehatan Masyarakat Indonesia*; Tahun XXVI, 10, 539-544.
- Soetomo Dr. (1981). *Fatigue dalam Dunia Penerbangan*, Cermin dunia kedokteran.
- Soleman, Aminah. (2011). Analisis Beban Kerja Ditinjau dari Faktor Usia Dengan Pendekatan Recommended Weight Limit (Studi Kasus Mahasiswa Unpatti Poka). *ARIKA*, 5(2), 84-92.
- Sugeng, B., Jusuf, R. M. S., & Pusparini, A. (2003). *Bunga Rampai Hyperkes dan Keselamatan Kerja*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Sugiyono. (2006). *Metode Penelitian Bisnis*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2020). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suma'mur. (2009). *Higiene Perusahaan dan Keselamatan Kerja*. Jakarta: CV Sagung Seto.
- Sutrisno Hadi. (1993). *Metodologi Research*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Tarwaka. (1999). *Dasar-dasar pengetahuan Ergonomi dan Aplikasi di Tempat Kerja*. Solo: Harapan Press.

Tarwaka, S., & Sudiajeng, L. (2004). *Ergonomi Untuk Keselamatan, Kesehatan Kerja dan Produktivitas*. Surakarta: UNIBA PRESS.

Vanchapo, A. R. (2020). *Beban Kerja Dan Stres Kerja* (Arsalan Namira, Ed.). Pasuruan: CV. Penerbit Qiara media.

Wignjosoebroto, S. (2000). *Ergonomi, Studi Gerak dan Waktu Teknik Analisis untuk Meningkatkan Produktivitas Kerja*. Jakarta: PT. Gunawidya.

William, J. G. (1992). *Fatigue Free How to Revitalize Your Life*. New York: Picnum Press.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner Penelitian

KUESIONER PENELITIAN

HUBUNGAN *SHIFT* KERJA DAN BEBAN KERJA TERHADAP KELELAHAN KERJA DI RSUD BLAMBANGAN BANYUWANGI

Saya Akbar Dani Al-Ihsan mahasiswa Program Studi Manajemen Fakultas Ekonomi UIN Malang yang sedang melakukan penelitian/Skripsi. Oleh karena itu memohon kepada bapak/ibu untuk berkenan mengisi kuesioner penelitian dengan **jujur dan apa adanya**. Hasil kuesioner bersifat **tertutup dan hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian**. Atas kerjasama dan bantuannya, saya ucapkan terima kasih.

I. KARAKTERISTIK RESPONDEN

Usia : ☐ 20-25 ☐ 26-30 ☐ 31-35 ☐ 36-40 ☐ >40

Jenis Kelamin : ☐ Pria ☐ Wanita

Bagian shift : ☐ Pagi ☐ Sore ☐ Malam

Bagian Kerja : ☐ Instalasi Rawat Jalan ☐ Instalasi Rawat Inap

II. SHIFT KERJA

Petunjuk pengisian:

Anda diminta memberikan tanggapan terhadap pertanyaan yang terdapat pada kuesioner berikut sesuai dengan keadaan atau perasaan yang anda rasakan pada saat mengisi kuesioner ini dengan memberi centang (✓) pada kolom yang telah disediakan.

Keterangan:

Angka	Keterangan
1	Sangat tidak setuju
2	Tidak setuju
3	Ragu-ragu
4	Setuju
5	Sangat setuju

NO	Pertanyaan	1	2	3	4	5
1	Pemberlakuan jam kerja per <i>shift</i> tidak sesuai standard dan kemampuan karyawan					
2	Jumlah tim tiap <i>shift</i> tidak terbagi secara adil dan merata					
3	Pertukaran <i>shift</i> tiap 1 minggu sekali tidak sesuai dengan kemampuan karyawan					
4	Arah rotasi <i>shift</i> dari <i>shift</i> pagi dilanjutkan <i>shift</i> sore kemudian <i>shift</i> malam tidak dapat menyesuaikan dengan jam istirahat saya					

5	Pihak RSUD tidak memberi waktu istirahat sesuai kebutuhan karyawan					
6	Pihak RSUD tidak memberikan jatah libur sesuai kebutuhan karyawan					
7	Jadwal <i>shift</i> tidak berjalan dengan teratur setiap harinya.					

III. BEBAN KERJA

NO	Pertanyaan	1	2	3	4	5
1	Selama ini saya merasa pekerjaan yang saya lakukan terlalu banyak					
2	Selama ini saya merasa pekerjaan saya terlalu mudah sampai saya merasa bosan					
3	Selama ini saya merasa pekerjaan saya harus berpacu dengan waktu (<i>deadline</i>)					
4	Selama ini saya merasa pekerjaan saya harus dilakukan secepat mungkin					
5	Selama ini saya merasa lelah karena pekerjaan banyak sekali					
6	Saya jenuh harus bersikap ramah setiap hari					
7	Selama ini saya merasa keterampilan saya sudah jarang sekali digunakan					
8	Selama ini saya merasa ide-ide saya dapat digunakan dengan baik dalam bekerja					

9	Selama ini saya merasa jumlah perawat disini masih kurang					
10	Selama ini saya merasa apa yang saya pelajari pada masa sekolah/kuliah tidak sesuai dengan pekerjaan saya					

IV. KELELAHAN KERJA

NO	Pertanyaan	1	2	3	4	5
1	Saya merasa berat di bagian kepala					
2	Saya merasa berat di bagian kaki					
3	Pikiran saya kacau pada saat bekerja					
4	Saya merasa tidak dapat berkonsentrasi					
5	Saya merasa mudah melupakan sesuatu					
6	Saya sering menguap pada saat bekerja					
7	Apakah saudara merasa lelah pada seluruh tubuh?					
8	Saya merasa berat pada bagian bahu/punggung					
9	Bagian tubuh saya sering terasa gemetar					
10	Saya merasa kurang sehat					

[illegible]

X2.8	Pearson Correlation	.049	.136	-.011	.009	.070	.064	-.067	1	.054	-.060	.210*
	Sig. (2-tailed)	.627	.178	.914	.933	.486	.525	.510		.592	.555	.036
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
X2.9	Pearson Correlation	-.056	.080	.012	.068	.055	-.094	-.008	.054	1	.016	.212*
	Sig. (2-tailed)	.583	.432	.905	.499	.589	.354	.936	.592		.875	.034
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
X2.10	Pearson Correlation	.030	.193	.025	.074	.161	.114	.252*	-.060	.016	1	.393**
	Sig. (2-tailed)	.768	.054	.803	.464	.110	.257	.011	.555	.875		.000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
X2.Total	Pearson Correlation	.667**	.240*	.597**	.489**	.746**	.504**	.570**	.210*	.212*	.393**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.016	.000	.000	.000	.000	.000	.036	.034	.000	
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

c) Kelelahan Kerja (Y)

		Correlations										
		Y.1	Y.2	Y.3	Y.4	Y.5	Y.6	Y.7	Y.8	Y.9	Y.10	Y.Total
Y.1	Pearson Correlation	1	.250*	.498**	.565**	.333**	.504**	.519**	.577**	.258**	.245*	.738**
	Sig. (2-tailed)		.012	.000	.000	.001	.000	.000	.000	.010	.014	.000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Y.2	Pearson Correlation	.250*	1	.233*	.079	.185	.129	.298**	.238*	.288**	.168	.437**
	Sig. (2-tailed)	.012		.019	.436	.066	.202	.003	.017	.004	.095	.000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Y.3	Pearson Correlation	.498**	.233*	1	.651**	.291**	.413**	.564**	.545**	.329**	.225*	.737**
	Sig. (2-tailed)	.000	.019		.000	.003	.000	.000	.000	.001	.025	.000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Y.4	Pearson Correlation	.565**	.079	.651**	1	.418**	.454**	.502**	.615**	.478**	.322**	.783**
	Sig. (2-tailed)	.000	.436	.000		.000	.000	.000	.000	.000	.001	.000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Y.5	Pearson Correlation	.333**	.185	.291**	.418**	1	.366**	.432**	.473**	.275**	.168	.599**
	Sig. (2-tailed)	.001	.066	.003	.000		.000	.000	.000	.006	.094	.000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Y.6	Pearson Correlation	.504**	.129	.413**	.454**	.366**	1	.490**	.533**	.365**	.306**	.686**
	Sig. (2-tailed)	.000	.202	.000	.000	.000		.000	.000	.000	.002	.000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Y.7	Pearson Correlation	.519**	.298**	.564**	.502**	.432**	.490**	1	.593**	.260**	.317**	.754**
	Sig. (2-tailed)	.000	.003	.000	.000	.000	.000		.000	.009	.001	.000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Y.8	Pearson Correlation	.577**	.238*	.545**	.615**	.473**	.533**	.593**	1	.219*	.349**	.780**
	Sig. (2-tailed)	.000	.017	.000	.000	.000	.000	.000		.029	.000	.000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Y.9	Pearson Correlation	.258**	.288**	.329**	.478**	.275**	.365**	.260**	.219*	1	.302**	.572**
	Sig. (2-tailed)	.010	.004	.001	.000	.006	.000	.009	.029		.002	.000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Y.10	Pearson Correlation	.245*	.168	.225*	.322**	.168	.306**	.317**	.349**	.302**	1	.481**
	Sig. (2-tailed)	.014	.095	.025	.001	.094	.002	.001	.000	.002		.000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Y.Total	Pearson Correlation	.738**	.437**	.737**	.783**	.599**	.686**	.754**	.780**	.572**	.481**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

2. Uji Reliabilitas

a) *Shift Kerja (X1)*

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	100	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	100	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.607	7

b) *Beban Kerja (X2)*

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	100	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	100	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.617	10

c) Kelelahan Kerja (Y)

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	100	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	100	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.855	10

Lampiran 3. Hasil Uji Asumsi Klasik

1. Uji Normalitas

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		100
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	.0000000
	Std. Deviation	3.52660094
Most Extreme Differences	Absolute	.088
	Positive	.088
	Negative	-.051
Test Statistic		.088
Asymp. Sig. (2-tailed)		.057 ^c

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

2. Uji Multikolinieritas

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
	B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	1.427	5.613		.254		
	Shift Kerja	-.002	.155	-.001	.991	.994	1.006
	Beban Kerja	.906	.115	.626	.000	.994	1.006

a. Dependent Variable: Kelelahan Kerja

3. Uji Heterokedastisitas

Coefficients ^a							
Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
	B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	1.371	3.750		.366	.715	
	Shift Kerja	.184	.104	.177	1.774	.079	.994
	Beban Kerja	-.050	.077	-.065	-.650	.517	.994

a. Dependent Variable: Abs_Res

Lampiran 4. Skala Pengukuran

1. Shift Kerja (X1)

X1.1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak setuju	1	1.0	1.0	1.0
	Ragu-ragu	16	16.0	16.0	17.0
	Setuju	35	35.0	35.0	52.0
	Sangat Setuju	48	48.0	48.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

X1.2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat tidak setuju	2	2.0	2.0	2.0
	Tidak setuju	1	1.0	1.0	3.0
	Ragu-ragu	21	21.0	21.0	24.0
	Setuju	34	34.0	34.0	58.0
	Sangat Setuju	42	42.0	42.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

X1.3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak setuju	2	2.0	2.0	2.0
	Ragu-ragu	15	15.0	15.0	17.0
	Setuju	38	38.0	38.0	55.0
	Sangat Setuju	45	45.0	45.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

X1.4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak setuju	4	4.0	4.0	4.0
	Ragu-ragu	20	20.0	20.0	24.0
	Setuju	31	31.0	31.0	55.0
	Sangat Setuju	45	45.0	45.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

X1.5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat tidak setuju	1	1.0	1.0	1.0
	Ragu-ragu	25	25.0	25.0	26.0
	Setuju	44	44.0	44.0	70.0
	Sangat Setuju	30	30.0	30.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

X1.6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak setuju	3	3.0	3.0	3.0
	Ragu-ragu	30	30.0	30.0	33.0
	Setuju	42	42.0	42.0	75.0
	Sangat Setuju	25	25.0	25.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

X1.7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat tidak setuju	2	2.0	2.0	2.0
	Tidak setuju	4	4.0	4.0	6.0
	Ragu-ragu	29	29.0	29.0	35.0
	Setuju	40	40.0	40.0	75.0
	Sangat Setuju	25	25.0	25.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

2. Beban Kerja (X2)

X2.1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat tidak setuju	11	11.0	11.0	11.0
	Tidak setuju	18	18.0	18.0	29.0
	Ragu-ragu	32	32.0	32.0	61.0
	Setuju	8	8.0	8.0	69.0
	Sangat Setuju	31	31.0	31.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

X2.2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat tidak setuju	26	26.0	26.0	26.0
	Tidak setuju	33	33.0	33.0	59.0
	Ragu-ragu	26	26.0	26.0	85.0
	Setuju	7	7.0	7.0	92.0
	Sangat Setuju	8	8.0	8.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

X2.3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat tidak setuju	14	14.0	14.0	14.0
	Tidak setuju	12	12.0	12.0	26.0
	Ragu-ragu	26	26.0	26.0	52.0
	Setuju	29	29.0	29.0	81.0
	Sangat Setuju	19	19.0	19.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

X2.4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat tidak setuju	12	12.0	12.0	12.0
	Tidak setuju	3	3.0	3.0	15.0
	Ragu-ragu	22	22.0	22.0	37.0
	Setuju	42	42.0	42.0	79.0
	Sangat Setuju	21	21.0	21.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

X2.5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat tidak setuju	8	8.0	8.0	8.0
	Tidak setuju	18	18.0	18.0	26.0
	Ragu-ragu	31	31.0	31.0	57.0
	Setuju	17	17.0	17.0	74.0
	Sangat Setuju	26	26.0	26.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

X2.6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat tidak setuju	37	37.0	37.0	37.0
	Tidak setuju	33	33.0	33.0	70.0
	Ragu-ragu	10	10.0	10.0	80.0
	Setuju	9	9.0	9.0	89.0
	Sangat Setuju	11	11.0	11.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

X2.7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat tidak setuju	26	26.0	26.0	26.0
	Tidak setuju	32	32.0	32.0	58.0
	Ragu-ragu	12	12.0	12.0	70.0
	Setuju	17	17.0	17.0	87.0
	Sangat Setuju	13	13.0	13.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

X2.8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat tidak setuju	2	2.0	2.0	2.0
	Tidak setuju	5	5.0	5.0	7.0
	Ragu-ragu	30	30.0	30.0	37.0
	Setuju	38	38.0	38.0	75.0
	Sangat Setuju	25	25.0	25.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

X2.9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat tidak setuju	19	19.0	19.0	19.0
	Tidak setuju	18	18.0	18.0	37.0
	Ragu-ragu	36	36.0	36.0	73.0
	Setuju	23	23.0	23.0	96.0
	Sangat Setuju	4	4.0	4.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

X2.10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat tidak setuju	30	30.0	30.0	30.0
	Tidak setuju	36	36.0	36.0	66.0
	Ragu-ragu	14	14.0	14.0	80.0
	Setuju	11	11.0	11.0	91.0
	Sangat Setuju	9	9.0	9.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

3. Kelelahan Kerja (Y)**Y.1**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak setuju	1	1.0	1.0	1.0
	Ragu-ragu	40	40.0	40.0	41.0
	Setuju	26	26.0	26.0	67.0
	Sangat Setuju	33	33.0	33.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Y.2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak setuju	1	1.0	1.0	1.0
	Ragu-ragu	28	28.0	28.0	29.0
	Setuju	45	45.0	45.0	74.0
	Sangat Setuju	26	26.0	26.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Y.3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak setuju	4	4.0	4.0	4.0
	Ragu-ragu	52	52.0	52.0	56.0
	Setuju	24	24.0	24.0	80.0
	Sangat Setuju	20	20.0	20.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Y.4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak setuju	5	5.0	5.0	5.0
	Ragu-ragu	47	47.0	47.0	52.0
	Setuju	28	28.0	28.0	80.0
	Sangat Setuju	20	20.0	20.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Y.5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak setuju	4	4.0	4.0	4.0
	Ragu-ragu	53	53.0	53.0	57.0
	Setuju	25	25.0	25.0	82.0
	Sangat Setuju	18	18.0	18.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Y.6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak setuju	2	2.0	2.0	2.0
	Ragu-ragu	53	53.0	53.0	55.0
	Setuju	33	33.0	33.0	88.0
	Sangat Setuju	12	12.0	12.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Y.7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak setuju	2	2.0	2.0	2.0
	Ragu-ragu	44	44.0	44.0	46.0
	Setuju	34	34.0	34.0	80.0
	Sangat Setuju	20	20.0	20.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Y.8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat tidak setuju	1	1.0	1.0	1.0
	Tidak setuju	4	4.0	4.0	5.0
	Ragu-ragu	55	55.0	55.0	60.0
	Setuju	26	26.0	26.0	86.0
	Sangat Setuju	14	14.0	14.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Y.9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat tidak setuju	19	19.0	19.0	19.0
	Tidak setuju	11	11.0	11.0	30.0
	Ragu-ragu	41	41.0	41.0	71.0
	Setuju	18	18.0	18.0	89.0
	Sangat Setuju	11	11.0	11.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Y.10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat tidak setuju	8	8.0	8.0	8.0
	Tidak setuju	17	17.0	17.0	25.0
	Ragu-ragu	53	53.0	53.0	78.0
	Setuju	20	20.0	20.0	98.0
	Sangat Setuju	2	2.0	2.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Lampiran 5. Analisis Regresi Linear Berganda

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	9.142	4.562		2.004	.048
	Shift Kerja	.352	.130	.239	2.709	.008
	Beban Kerja	.443	.087	.452	5.115	.000

a. Dependent Variable: Kelelahan Kerja

Lampiran 6. Hasil Uji Hipotesis

1. Uji t (Parsial)

a) *Shift Kerja*

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	23.490	4.034		5.823	.000
	Shift Kerja	.306	.145	.208	2.106	.038

a. Dependent Variable: Kelelahan Kerja

b) *Beban Kerja*

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	19.294	2.685		7.187	.000
	Beban Kerja	.426	.089	.435	4.787	.000

a. Dependent Variable: Kelelahan Kerja

2. Uji F (Simultan)

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	813.299	2	406.649	15.869	.000 ^b
	Residual	2485.701	97	25.626		
	Total	3299.000	99			

a. Dependent Variable: Kelelahan Kerja

b. Predictors: (Constant), Beban Kerja, Shift Kerja

Lampiran 7. Surat Perizinan Penelitian


PEMERINTAH KABUPATEN BANYUWANGI
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BLAMBANGAN
Jalan Letkol Istiqloh no. 49 Banyuwangi 68415
Telepon. (0333) 421118 Faks. (0333) 421072
e-mail : rsudblambangan.bwi@gmail.com Website : rsudblambangan.banyuwangikab.go.id

Banyuwangi, 12 Juli 2023

No : 445/ 2975/429.401/2023
Sifat : Penting
Lampiran : -
Hal : Izin Penelitian Skripsi

Kepada
Yth. Dekan Fakultas Ekonomi Universitas
Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim
Malang
di
MALANG

Menindaklanjuti surat Saudara tanggal 3 Juli 2023 Nomor : B-1331/F.Ek.1/PP.00.9/07/2023 Perihal : Izin Penelitian Skripsi, bersama ini disampaikan bahwa kegiatan penelitian mahasiswa Fakultas Ekonomi Prodi Manajemen Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang dapat kami terima dan bisa dilaksanakan pada tanggal 15 Juli – 15 Agustus 2023, atas nama :

Nama : Akbar Dani Al Ihsan
NIM : 19510070
Fakultas/ Prodi : Fakultas Ekonomi Prodi Manajemen Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang

Adapun ketentuan yang perlu diperhatikan antara lain :

1. Peserta wajib mentaati peraturan dan tata tertib yang berlaku di RSUD Blambangan;
2. Tidak mengganggu kenyamanan pasien;
3. Peserta harus melaporkan hasil kegiatan dan sejenisnya kepada pimpinan RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi.

Demikian untuk menjadi periksa.

a.n. DIREKTUR RSUD BLAMBANGAN
KABUPATEN BANYUWANGI
Wakil Direktur Umum dan Keuangan

ABDUL LATIP, S.Sos., M.Si
Pembina Tingkat I
NIP. 19721115 199203 1 007



Lampiran 8. Dokumentasi



