

# HUBUNGAN ANTARA KELELAHAN KERJA DAN KESEJAHTERAAN PSIKOLOGIS PADA PERAWAT RUMAH SAKIT “Y” SERTA TINJAUANNYA DALAM ISLAM

I Gusti Ayu Diva A, S. Psi, Endang Fourianalistyawati, M.Psi,  
Drs. M. Arsyad, M.A

Fakultas Psikologi, Universitas YARSI  
Jl. Let. Jend. Suprpto, Cempaka Putih, Jakarta Pusat, Indonesia

*ayu.diva19@yahoo.com*

**Abstrak.** Kondisi kerja perawat berperan penting dalam berlangsungnya sistem pelayanan kesehatan di suatu rumah sakit. Penelitian ini memiliki tujuan dan manfaat untuk mengetahui dan memberikan informasi kepada perawat terkait kondisi kerja perawat sebagai tenaga medis di rumah sakit, diantaranya kondisi kelelahan kerja dan kondisi kesejahteraan psikologis perawat. Hipotesis dalam penelitian ini adalah terdapat hubungan negatif dan signifikan antara kelelahan kerja dengan kesejahteraan psikologis pada perawat di rumah sakit “Y”. Metode dalam penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif. Pengambilan data menggunakan kuesioner kelelahan kerja perawat dengan 19 item dan kesejahteraan psikologis perawat dengan 77 item. Pengambilan sampel menggunakan teknik sampling purposive. Hasil penelitian terhadap 80 sampel subjek perawat di rumah sakit “Y” dengan menggunakan analisa data *Pearson Product Moment* diperoleh hasil koefisien korelasi sebesar  $r = -0,762$  dengan tingkat signifikansi 0,000. Nilai koefisien korelasi tersebut menunjukkan terdapat hubungan negatif dan signifikan antara kelelahan kerja dengan kesejahteraan psikologis pada perawat di rumah sakit “Y”. Hasil penelitian ini juga menunjukkan 41,25 % perawat di rumah sakit “Y” mengalami kondisi kelelahan kerja dalam kategori sedang dan 43,75% perawat juga mengalami kondisi kesejahteraan psikologis dalam kategori sedang. Berdasarkan tinjauan dalam Islam, setiap muslim diharuskan memilih pekerjaan yang sesuai dengan ajaran agama Islam, salah satunya adalah dengan memilih profesi yang dapat bermanfaat bagi pengobatan masyarakat seperti profesi perawat.

**Kata Kunci:** *Perawat; Kelelahan Kerja; Kesejahteraan Psikologis*

## PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan salah satu lembaga kesehatan yang memiliki peran utama dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat (Weiss, 1997). Suatu rumah sakit diharuskan memiliki sejumlah tenaga medis profesional yang bekerja untuk memberikan pelayanan kesehatan. Salah satu tenaga medis yang selalu dibutuhkan dalam setiap rangkaian proses pengobatan pasien adalah perawat. Kinerja perawat di suatu rumah sakit disebut dengan praktik keperawatan. Peran dan fungsi perawat dalam memberikan praktik keperawatan antara lain mencegah penyebaran penyakit dengan memberikan informasi kesehatan kepada pasien dan keluarganya, selalu mendampingi pasien dengan memberikan perawatan dengan penuh perhatian dan empati, dapat bekerja sama dengan

seluruh tenaga medis di suatu rumah sakit saat memberikan pelayanan kesehatan, serta dapat melakukan tindakan rehabilitasi medis untuk mengobati pasien (Wolf, 1979).

### *Kesejahteraan Psikologis Perawat*

Tugas dan peran yang dimiliki profesi perawat sebagai profesi tenaga medis yang bertujuan membantu orang lain dalam menjaga kesehatannya, membuat perawat dituntut untuk dapat mengaplikasikan dan mengembangkan semua potensi serta kemampuan yang dimiliki, sehingga dapat tercapai pelayanan kesehatan yang optimal. Kondisi psikologis perawat yang menunjukkan aktivitas kerja untuk mengaktualisasikan dan mengembangkan potensi diri dapat terlihat dari kondisi kesejahteraan psikologis perawat (Ryff dalam Wells, 2010).

Berdasarkan fenomena yang terjadi saat ini terdapat perawat-perawat rumah sakit yang kondisi kesejahteraan psikologinya belum sepenuhnya baik, salah satunya terlihat dari dimensi kesejahteraan psikologi perawat yaitu hubungan positif dengan orang lain. Kondisi ini terlihat pada kasus yang terjadi di rumah sakit "TC" (Fredri, 2011), perawat di rumah sakit ini menunjukkan kinerja yang kurang profesional dalam memberikan pelayanan kesehatan karena terkesan kurang peduli terhadap keselamatan pasien dengan terlambat memberikan perawatan kepada pasien anak yang merasa sangat kesakitan dan tidak memberikan informasi tentang kondisi pasien terhadap keluarga pasien sehingga membuat keluarga pasien marah dan memindahkan pasien ke rumah sakit lain.

Fenomena di atas sesuai dengan teori yang dijelaskan oleh Gupta (2010), dimana pekerja yang memiliki kondisi kesejahteraan psikologis yang baik akan lebih produktif dalam beraktivitas, memiliki keinginan untuk dapat mengaktualisasikan kemampuan diri di tempat kerja, dan juga menunjukkan kesehatan mental dan fisik yang baik. Burke et al (2010) mengungkapkan kondisi tidak sejahtera secara psikologis yang dialami perawat, dapat berdampak negatif pada sikap kerja perawat dengan menurunnya produktivitas kerja perawat, sehingga menjadi hambatan untuk memberikan pelayanan kesehatan komprehensif terhadap pasien. Berdasarkan fenomena yang terjadi, perawat perlu mengetahui kondisi kesejahteraan psikologinya saat bekerja sehingga pelayanan kesehatan perawat dapat optimal.

Berdasarkan definisi Carol D. Ryff (dalam Wells, 2010) dapat dijelaskan bahwa seseorang yang sejahtera kondisi psikologisnya adalah seseorang yang dapat merasakan hal positif pada dirinya dan kehidupannya serta dapat berfungsi dengan baik di lingkungannya dan dapat menunjukkan segala potensi yang dimiliki untuk dapat mengembangkan diri. Semua hal tersebut dapat terlihat dari enam dimensi kesejahteraan psikologis yang dapat terlihat dari sikap perawat saat bekerja, seperti :

- a) Dimensi penerimaan diri perawat yaitu perawat dapat menerima segala kelebihan dan kekurangan dirinya saat menjalankan profesi sebagai perawat. Perawat tersebut dapat memahami tugasnya untuk menolong orang lain, karena ia mengetahui bahwa sebagian besar kinerja yang selama ini telah ia lakukan, telah memberikan banyak manfaat positif bagi penerima layanan kesehatan (Ryff dalam Welss, 2012).
- b) Dimensi hubungan positif dengan orang lain di tempat kerja, yaitu adanya kepercayaan yang terjalin antara perawat dengan pasien dengan pasien dan rekan kerja yang juga merupakan praktikan kesehatan seperti dokter, psikolog, bidan, dan juga rekan kerja sesama perawat (Ryff dalam Welss, 2012).
- c) Dimensi otonomi perawat saat bekerja, dimana perawat memiliki kemandirian sebagai suatu profesi untuk menjalankan tugas keperawatan dan bukan hanya bawahan dari profesi dokter. Hal tersebut dikarenakan perawat adalah rekan dokter sebagai satu tim praktikan kesehatan (Wolf, 1979).

- d) Dimensi penguasaan lingkungan kerja pada perawat dapat terlihat dari perawat yang dapat menggunakan potensi dan kemampuan yang dimiliki untuk dapat beradaptasi dengan lingkungan tempat kerja dan juga menyelesaikan peran sebagai perawat (Ryff dalam Welss, 2012), seperti mendidik pasien untuk dapat menjaga kesehatannya, mengobati pasien, menjadi konselor bagi pasien dan sebagainya (Kusnanto, 2004).
- e) Dimensi tujuan hidup, dimana perawat yang memiliki dimensi tujuan hidup dalam melakukan pekerjaan sebagai profesi perawat, akan merasa tugas untuk membantu masyarakat dan menyembuhkan orang yang sakit dengan mengaplikasikan ilmu keperawatan. Perawat menyadari bahwa pekerjaan yang ia lakukan merupakan hal yang bermanfaat dan merupakan pekerjaan yang ia harapkan selama ini (Ryff dalam Welss, 2012).
- f) Dimensi pertumbuhan potensi diri dalam bekerja juga menunjukkan bahwa kondisi kesejahteraan psikologis perawat terlihat saat perawat dapat mengetahui potensi yang ia miliki untuk mengaplikasikan ilmu keperawatan di bidang kesehatan dan mengembangkan potensi tersebut dengan bekerja di tempat yang memiliki tuntutan dan tantangan kerja tinggi, seperti di instansi kesehatan yaitu rumah sakit (Ryff dalam Wells, 2010).

### *Kelelahan Kerja Perawat*

Pada saat ini sejumlah rumah sakit yang ada di Jakarta, sedang menjalankan suatu program pelayanan kesehatan yang disebut KJS atau Kartu Jakarta Sehat. Program KJS ini bertujuan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, akan tetapi program KJS ini juga memiliki beberapa kendala dan permasalahan dalam pelaksanaannya dikarenakan jumlah pasien yang berobat ke rumah sakit di Jakarta saat ini menjadi meningkat hingga 70% (Yudhistira, 2013) sehingga tidak sebanding dengan jumlah tenaga medis yang melakukan perawatan. Hal ini menyebabkan perawat merasakan beban kerjanya meningkat, seperti jam kerja yang juga bertambah. Hal ini juga dialami perawat di rumah sakit “Y” yang rata-rata memiliki jam kerja lebih dari 40 jam per minggu, jam kerja yang terlalu tinggi juga dapat membuat perawat rentan mengalami kelelahan kerja sehingga hasil dari pelayanan kesehatan tidak dapat maksimal.

Beberapa hal lain yang juga dapat memunculkan kondisi kelelahan kerja pada perawat adalah aktivitas kerja perawat yang memberikan pertolongan kepada pasien dalam kurun waktu yang cukup lama dan memiliki fokus pada hubungan antara pekerja dengan penerima layanan atau *recipient* (Maslach et al dalam Ayers, 2007). Kondisi kelelahan kerja juga dapat disebabkan oleh adanya permasalahan dengan pasien dan rekan di tempat kerja serta ketidakmampuan menangani tugas dan beban kerja yang berlebihan (Maslach dalam Ayers, 2007). Kondisi kelelahan kerja perawat diketahui lebih tinggi 40% dibandingkan tenaga medis lain (Aiken dalam Alexander, 2009). Fenomena ini didukung oleh hasil penelitian Widanti et al (2010) yang juga mengungkapkan bahwa semakin banyak pasien yang ditangani oleh perawat dan jam kerja yang tinggi, dapat menyebabkan kondisi kelelahan kerja perawat juga semakin tinggi.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Widanti et al (2010), menunjukkan tingkat kelelahan kerja perawat rawat inap non paviliun di rumah sakit umum “X” Surabaya, secara umum perawat mengalami kondisi kelelahan kerja yang tinggi yaitu 17 orang (39,5 %) dari keseluruhan sampel penelitian memiliki kecenderungan kelelahan kerja pada tingkat tinggi, 12 orang (27,9%) dari keseluruhan sampel penelitian memiliki kecenderungan kelelahan kerja pada tingkatan sangat tinggi. Terganggunya kinerja perawat akibat kondisi kelelahan kerja yang dirasakan perawat, secara tidak langsung dapat berdampak kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan rumah sakit untuk pasien seperti

kepuasan pasien hingga kegagalan dalam proses pengobatan untuk menyelamatkan pasien (Vahey, 2004).

Menurut tokoh yaitu Chirstina Maslach dan Leiter (dalam Fink, 2000) mendefinisikan kelelahan kerja sebagai suatu sindrom psikologis yang bersumber dari stres terhadap pekerjaan yang dialami dalam jangka waktu lama (kronis) sehingga muncul kelelahan emosi, depersonalisasi, dan penurunan pencapaian kerja. Berdasarkan teori kelelahan kerja yang dijelaskan oleh Chirstina Maslach terdapat tiga dimensi kelelahan kerja, antara lain yaitu:

- a. Kelelahan emosi perawat yaitu adanya perasaan kelelahan secara fisik dan emosional seperti perasaan kehabisan energi yang dapat disebabkan oleh stres yang dialami pekerja akibat dari terlalu banyaknya beban kerja atau tugas yang harus dilakukan pekerja. Berbagai aktivitas kerja sehari-hari dan banyaknya konflik kerja yang terjadi, dapat membuat perawat merasakan pengalaman emosional yang negatif seperti kelelahan emosional, kehilangan energi untuk bekerja dan juga merasakan tekanan dalam menjalankan tugas sebagai perawat (Ayers, 2007).
- b. Depersonalisasi adalah dimana perawat bersikap negatif pada pasien dan menganggap pasien hanya sebagai objek kerja. Hal tersebut terjadi karena perawat telah kehilangan pemaknaan dan nilai dari arti pekerjaannya sebagai profesi yang menolong orang lain sesuai bidang medis (Ayers, 2007).
- c. Kurangnya prestasi pribadi terjadi akibat dari depersonalisasi tersebut, perawat pada akhirnya akan mengevaluasi kinerjanya dalam memberikan pelayanan kesehatan. Perawat melihat dirinya tidak mampu menyelesaikan tugas sesuai dengan peran profesionalnya sebagai perawat. Perawat juga merasakan bahwa ia telah gagal melaksanakan semua tuntutan tugas yang diberikan dan ia tidak memiliki kemampuan untuk menjalankan profesi sebagai tenaga medis.

Hal tersebut menimbulkan ketidakyakinan perawat untuk dapat bekerja efektif (*inefficacy*) yang menunjukkan penurunan prestasi kerja dan dapat membuat perawat memiliki keinginan untuk berhenti bekerja (Ayers, 2007).

Berdasarkan pengamatan peneliti di rumah sakit "Y" pada bulan agustus 2013, tentang kondisi perawat yang bekerja di rumah sakit dan pengetahuan peneliti dari beberapa penelitian yang sudah dijelaskan sebelumnya, diketahui bahwa tenaga medis perawat merupakan tenaga medis yang langsung berhubungan dekat dengan pasien, karena perawat memiliki tugas dan peran utama untuk melayani seluruh kebutuhan pasien di suatu rumah sakit. Kondisi kerja perawat menyebabkan perawat yang sering kali mengalami stres kronis, yang pada akhirnya mengakibatkan perawat sebagai tenaga medis yang paling rentan mengalami kondisi kelelahan kerja bila dibandingkan tenaga medis lain. Kondisi kesejahteraan psikologis perawat untuk mangaktualisasikan diri di tempat kerja akan sulit dicapai apabila perawat merasakan kondisi kelelahan kerja.

Tinjauan Islam menganjurkan agar setiap umat muslim bekerja dengan sungguh-sungguh dan hal tersebut dapat diwujudkan dengan adanya kesejahteraan psikologis pada pekerja seperti perawat. Pekerja dapat mengaktualisasikan seluruh kemampuan yang dimiliki dan tidak menyerah apabila terdapat masalah saat melaksanakan tugas pekerjaan, seperti mulai munculnya kelelahan saat bekerja. Hal tersebut sesuai dengan ayat Q.S An-Nahl (16) : 97.

Peneliti dapat melihat bahwa salah satu faktor penting dari kondisi kerja perawat untuk meningkatkan pelayanan kesehatan di suatu rumah sakit adalah ada atau tidaknya kelelahan kerja yang dirasakan perawat dan bagaimana kondisi kesejahteraan psikologis kerja perawat. Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yang berjudul kelelahan, kepuasan kerja dan kesejahteraan psikologis pada perawat di rumah sakit oleh Burke et al (2010),

mengungkapkan hal yang dapat berhubungan dengan kesejahteraan psikologis perawat adalah kondisi kelelahan kerja perawat. Hasil penelitian tersebut menunjukkan tingginya kelelahan yang dialami oleh perawat sebagai akibat dari beban kerjanya, memiliki hubungan dengan rendahnya kondisi kesejahteraan psikologis perawat.

Sejauh ini menurut pemahaman peneliti terdapat perbedaan antara penelitian sebelumnya dengan penelitian ini, dimana kondisi kelelahan kerja di rumah sakit "X" di Surabaya, hanya dilakukan pada pengukuran kondisi kelelahan kerja pada perawat bagian rawat inap sedangkan penelitian ini mengambil sampel seluruh perawat yang berkerja di rumah sakit. Penelitian sebelumnya oleh Burke et al (2010) tentang kondisi kesejahteraan psikologis perawat terkait pekerjaan juga lebih melihat kepada aspek perasaan positif dan negatif yang dirasakan perawat saat bekerja bukan sikap kerja perawat untuk dapat mengaktualisasikan diri.

Berdasarkan penelitian sebelumnya dan fenomena yang terjadi di lapangan, dilakukanlah penelitian ini yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kelelahan kerja dan kesejahteraan psikologis perawat di rumah sakit, dimana kondisi kesejahteraan psikologis perawat berhubungan dengan kondisi kelelahan yang dialami oleh perawat, sehingga diketahui bahwa perawat yang mengalami kelelahan kerja kemungkinan akan sulit merasakan adanya kesejahteraan psikologis saat bekerja. Hal ini dikarenakan beberapa dimensi dari kesejahteraan psikologis seperti penguasaan lingkungan kerja dan hubungan positif di tempat kerja, dapat dikatakan belum tercapai apabila perawat masih merasakan kondisi kelelahan kerja. Berdasarkan hal tersebut maka dilakukan penelitian untuk mengetahui bagaimana kondisi kelelahan kerja dan kesejahteraan psikologis perawat yang bekerja di suatu rumah sakit dan apakah terdapat hubungan antara kelelahan kerja yang dirasakan perawat dan kondisi kesejahteraan psikologis kerja perawat di suatu rumah sakit.

## METODE PENELITIAN

### *a. Partisipan*

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh perawat yang berjumlah 103 perawat rumah sakit "Y". Perawat rumah sakit "Y" ini dipilih karena rumah sakit ini memiliki jumlah tenaga medis perawat yang cukup untuk penelitian (80 orang subjek perawat) dan sesuai dengan karakteristik subjek penelitian. Jenis pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *non probability sampling* yaitu *sampling purposive* (Sugiyono, 2013). Total Sampel dalam uji coba penelitian ini adalah 40 perawat di rumah sakit "X" Jakarta dan total sampel dalam pengambilan data adalah 80 perawat di rumah sakit "Y" Jakarta. Karakteristik sampel yaitu antara lain perawat telah menjalani program pendidikan keperawatan D3 dan S1, serta perawat yang melakukan kontak dan menangani langsung setiap pasien saat bekerja. Perawat yang merupakan sampel penelitian bertugas dibagian rawat jalan 1, rawat jalan 2, UGD, ICU, hemodialisa, kamar operasi, dan rawat jalan.

### *b. Desain*

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Penelitian ini menggunakan desain penelitian asosiatif yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel pertama dengan variabel kedua. Metode penelitian untuk tinjauan dalam Islam dalam penelitiannya ini menggunakan studi pustaka dari buku dan Al-Quran yang berkaitan dengan teori kelelahan kerja dan kesejahteraan psikologis profesi perawat di rumah sakit.

### c. *Prosedur Pengukuran Variabel*

Uji coba alat ukur dan pengambilan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang menggunakan skala sebagai instrumen penelitian. Skala yang digunakan adalah skala likert yang biasa digunakan dalam penelitian tentang fenomena sosial untuk mendapatkan gambaran tentang diri seseorang. Pada penelitian ini terdapat dua variabel, variabel pertama yaitu kelelahan kerja perawat dan variabel kedua kesejahteraan psikologis perawat. Setiap variabel dibuat menjadi alat ukur yang itemnya berbentuk suatu pernyataan (Sugiyono, 2013). Item-item tersebut terdiri atas item *favorable* dan item *unfavorable* (Azwar, 2011).

### *Uji Reliabilitas dan Uji validitas alat ukur*

Hasil uji coba penelitian dengan 40 perawat di rumah sakit “X” Jakarta di dapat dengan menggunakan teknik perhitungan reliabilitas yaitu metode konsistensi internal pada kedua alat ukur tersebut, dengan mengetahui koefisien alpha yaitu dengan mencari nilai *cronbach’s Alpha* (Azwar, 2011) dengan bantuan perhitungan statistik *Statistic Packages for Social Science* (SPSS) versi 17.0 (Sunjoyo, 2013). Pengujian validitas dengan menggunakan teknik analisis item dengan menentukan nilai *corrected item total correlation*. Penentuan validitas dengan melihat nilai *corrected item total correlation* pada setiap butir item apakah telah memiliki nilai minimal yaitu  $r_{ix} > 0,2$  nilai *corrected item total correlation* yang berada di bawah 0,2 atau bertanda negatif dinyatakan tidak valid (Nisfiannoor, 2009). Hasil dari uji coba alat ukur kelelahan kerja dan kesejahteraan psikologis pada 40 perawat di rumah sakit “X” adalah didapatnya alat ukur yang sudah reliabel dan valid, sehingga dapat untuk digunakan dalam pengambilan data pada partisipan penelitian ini yaitu 80 perawat di rumah sakit “Y” Jakarta. Alat ukur tersebut terdiri atas :

1. Alat ukur kelelahan kerja perawat dibuat berdasarkan teori kelelahan kerja oleh Chirstina Maslach yang terdiri atas 3 dimensi yaitu kelelahan emosi, depersonalisasi, dan kurangnya prestasi pribadi (dalam Ayers, 2007; Ringgio, 2009; Fink, 2000; Schabracq, 2003). Terdiri dari 19 item dengan nilai reliabilitas 0,849.
2. Alat Ukur kesejahteraan psikologis dibuat berdasarkan teori kesejahteraan psikologis dari Carol D. Ryff yang memiliki 6 dimensi yang terdiri atas penerimaan diri, hubungan positif dengan orang lain, otonomi, penguasaan lingkungan, tujuan hidup, dan pertumbuhan diri (dalam Wells, 2010). Terdiri dari 77 item dengan nilai reliabilitas 0,939.

### d. *Teknik analisis*

Pada penelitian ini metode analisis statistik yang memiliki data normal menggunakan *Pearson Product Moment* untuk mendapatkan mengetahui analisis korelasi dan menguji hipotesis asosiatif (Sunjoyo, 2013).

## ANALISIS & HASIL

Penelitian ini di laksanakan di rumah sakit “Y” Jakarta terhadap 80 orang perawat. Hasil dari penelitian ini menunjukkan data deskriptif terkait karakteristik sampel yaitu subjek berdasarkan jenis kelamin pada penelitian ini terdiri atas 80 orang perawat yang terdiri atas perawat wanita sebanyak 65 orang (81 %) dan perawat pria sebanyak 15 orang (19 %). Berdasarkan status pernikahan pada penelitian ini, subjek perawat yang terdiri atas perawat yang belum menikah sebanyak 21 orang (26 %) dan perawat yang telah menikah sebanyak 59 orang (74 %). Berdasarkan rentang usia perawat rumah sakit “Y” pada penelitian ini, subjek perawat yang berusia dewasa awal yaitu 21-40 tahun sebanyak 51

orang (64 %), dan perawat yang berusia dewasa menengah yaitu 40-60 tahun sebanyak 29 orang (36 %), dan tidak ada perawat yang usia diatas 60 tahun. Berdasarkan perbedaan tingkat pendidikan perawat rumah sakit “Y” pada penelitian ini, terdiri atas perawat yang memiliki latar belakang pendidikan D3 sebanyak 64 orang (80 %) dan perawat yang memiliki latar belakang pendidikan S1 sebanyak 16 orang (20 %). Berdasarkan perbedaan rentang jam kerja perawat rumah sakit “Y” pada penelitian ini, terdiri atas perawat yang memiliki jam kerja 6-10 jam setiap hari sebanyak 75 orang (75 %) dan perawat yang memiliki jam kerja 11-16 jam setiap harinya sebanyak 5 orang (6 %).

Hasil dari data penelitian ini dijelaskan berdasarkan dimensi-dimensi dari teori kesejahteraan psikologis Carol D. Ryff dan dimensi-dimensi dari teori kelelahan kerja Maslach. Deskriptif katagorisasi data penelitian didapatkan setelah melakukan perhitungan dengan menggunakan program *Statistic Packages for Social Science* (SPSS) versi 17.0. Hasil data penelitian sampel perawat di rumah sakit “Y” dikelompokkan dalam suatu kategorisasi sehingga sampel perawat pada penelitian ini dapat dijabarkan berdasarkan perbedaan tingkat kondisi kelelahan kerja (Azwar, 2012). Pada penelitian ini tingkat kategorisasi kedua variabel dikelompokkan menjadi 5 bagian yaitu kategori sangat rendah, rendah, sedang, tinggi, dan sangat tinggi. Hasil kategorisasi tingkat kelelahan kerja perawat di rumah sakit “Y” ditunjukkan pada tabel 1

Tabel 1 Hasil Kategorisasi Tingkat Kelelahan Kerja Perawat

No	Tingkat Kelelahan Kerja	Nilai	Frekuensi	Persentase
1.	Sangat Rendah	$X \leq 26,841$	6 orang	7,5 %
2.	Rendah	$27 < X \leq 41,947$	19 orang	23,75 %
3.	Sedang	$42 < X \leq 57,053$	33 orang	41,25 %
4.	Tinggi	$58 < X \leq 72,159$	12 orang	15 %
5.	Sangat Tinggi	$72,159 < X$	10 orang	12,5 %
<b>Total</b>			80 orang	100 %

Pada tabel 1 hasil frekuensi dari tingkat kelelahan kerja tersebut dapat dijelaskan bahwa 6 orang subjek (7,5 %) kelelahan kerja yang sangat rendah, 19 orang (23,75 %) mengalami tingkat kelelahan kerja yang rendah, 33 orang subjek (41,25 %) mengalami tingkat kelelahan kerja dalam kategori sedang, 12 orang subjek (15 %) mengalami tingkat kelelahan kerja yang tinggi, 10 orang subjek (12,5 %) tingkat mengalami kelelahan kerja yang sangat tinggi.

Hasil kategorisasi tingkat kesejahteraan psikologis perawat di rumah sakit “Y” ditunjukkan pada tabel 2 yaitu bahwa 12 orang subjek (15 %) kesejahteraan psikologis yang sangat rendah, 4 orang (5 %) mengalami tingkat kesejahteraan psikologis yang rendah, 35 orang subjek (43,75 %) mengalami tingkat kesejahteraan psikologis dalam kategori sedang, 26 orang subjek (32,5 %) mengalami tingkat kesejahteraan psikologis yang tinggi, 3 orang subjek (3,75 %) tingkat mengalami kesejahteraan psikologis yang sangat tinggi.

Tabel 2 Hasil Kategorisasi Tingkat Kesejahteraan Psikologis Perawat

No	Tingkat Kesejahteraan Psikologis	Nilai	Frekuensi	Persentase
1.	Sangat Rendah	$X \leq 290,092$	12 orang	15 %
2.	Rendah	$291 < X \leq 333,764$	4 orang	5 %
3.	Sedang	$334 < X \leq 377,436$	35 orang	43,75 %
4.	Tinggi	$378 < X \leq 421,108$	26 orang	32,5 %
5.	Sangat Tinggi	$421,108 < X$	3 orang	3,75 %
<b>Total</b>			80 orang	100 %

Metode analisis untuk data normal adalah *Pearson Product Moment* untuk melakukan pengujian terhadap hipotesis asosiatif dengan dua variabel (Sugiyono, 2013). Analisis hasil perhitungan korelasi antara variabel kelelahan kerja dan kesejahteraan psikologis didapatkan setelah melakukan perhitungan dengan menggunakan program *Statistic Packages for Social Science (SPSS)* versi 17.0.

Tabel 3. Hubungan Antara Kelelahan Kerja dan Kesejahteraan Psikologis Pada Perawat Di Rumah Sakit “Y” menggunakan *Pearson Product Moment*

Variabel	Total <i>Pearson Correlation</i>	Sig. (2-tailed)	N
Kelelahan Kerja	- 0,762	0.000	80
Kesejahteraan Psikologis	- 0,762	0.000	80

Pada tabel 1.3 tersebut menunjukkan hasil analisis data yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara kelelahan kerja dan kesejahteraan psikologis pada perawat di rumah sakit “Y” menggunakan korelasi *Pearson Product Moment* dengan nilai koefisien korelasi  $r = - 0,762$ . Berdasarkan nilai korelasi koefisien korelasi  $r = - 0,762$  dan nilai signifikansi 0.000 menunjukkan terdapat hubungan negatif dan signifikansi antara kelelahan kerja dan kesejahteraan psikologis pada perawat di rumah sakit “Y” (Sunjoyo, 2013).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kondisi kelelahan kerja dan kondisi kesejahteraan psikologis pada perawat, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan negatif antara kelelahan kerja dan kesejahteraan psikologis pada perawat di rumah sakit “Y”. Hubungan yang signifikan dan negatif, berarti semakin tinggi kondisi kelelahan kerja perawat, maka semakin rendah kondisi kesejahteraan psikologisnya dan sebaliknya semakin rendah kondisi kelelahan kerja perawat, maka semakin tinggi kondisi kesejahteraan psikologisnya (Sunjoyo, 2013 ). Berdasarkan nilai koefisien korelasi  $r = - 0,762$ , dapat diketahui nilai koefisien determinasi yaitu sebesar 58%, yang berarti hubungan antara kelelahan kerja dan kesejahteraan psikologis yang terjadi pada subjek 80 orang perawat di rumah sakit “Y” adalah sebesar 58 %, dan sebesar 42% hubungan antara kelelahan kerja dan kesejahteraan psikologis tersebut ditentukan oleh faktor-faktor lain (Sugiyono, 2013).

## DISKUSI

Berdasarkan hal ini, peneliti dapat memahami bahwa untuk dapat mencapai suatu kondisi kesejahteraan psikologis perawat saat bekerja, perlu diperhatikan kondisi kerja perawat, salah satunya dengan memperhatikan kondisi kelelahan kerja yang dialami perawat. Hal ini dikarenakan kondisi kesejahteraan psikologis yang memiliki dimensi-dimensi penerimaan diri perawat, hubungan positif perawat dengan orang lain, otonomi sebagai perawat, tujuan hidup dan penguasaan lingkungan kerja, serta pertumbuhan potensi diri (Ryff et al dalam Wells, 2010), berhubungan dengan dimensi-dimensi kelelahan kerja pada perawat seperti kelelahan emosi, depersonalisasi, dan kurangnya prestasi pribadi (Maslach dalam Ayers, 2007).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kondisi kesejahteraan psikologis perawat memiliki suatu hubungan negatif dengan kondisi kelelahan kerja perawat, dimana, apabila perawat memiliki hubungan yang kurang positif dengan rekan kerja atau pasien, seperti sering berdebat dengan rekan kerja atau diperlakukan tidak ramah oleh pasien (Ryff et al dalam Wells, 2010), berhubungan dengan kondisi perawat yang mengalami gejala kondisi kelelahan kerja perawat seperti sikap negatif perawat ketika bekerja dengan bersikap tidak

empati terhadap pasien, menganggap pasien hanya objek pekerjaan, dan bersikap tidak kooperatif dengan rekan kerja (Maslach dalam Ayers, 2007).

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Burke et al (2010), bahwa perawat yang mengalami gejala kelelahan seperti sikap depersonalisasi, menunjukkan kondisi kesejahteraan psikologis pada dimensi kepuasan hidup cukup rendah, dan pada perawat yang mengalami gejala kelelahan emosi juga menunjukkan perasaan positif yang lebih rendah, kepuasan hidup cukup rendah, dan muncul gejala psikosomatik, sedangkan pada perawat yang memiliki keyakinan diri dalam berprestasi di tempat kerja, menunjukkan perasaan yang lebih positif dan lebih sedikit perasaan negatif. Hasil penelitian Burke et al (2010) juga memiliki perbedaan dengan penelitian ini, dimana untuk mengukur kesejahteraan psikologis perawat dilihat berdasarkan 5 faktor antara lain kepuasan hidup, kondisi perasaan positif dan negatif, gejala psikosomatik, kepuasan hidup, dan frekuensi melakukan pengobatan, sedangkan pada penelitian ini, peneliti mencoba melihat kondisi kesejahteraan psikologis perawat dari cara perawat untuk dapat mengaktualisasikan dirinya saat bekerja berdasarkan 6 dimensi yang dikemukakan Ryff et al (dalam Wells, 2010).

Berdasarkan data deskriptif dapat disimpulkan kondisi kelelahan kerja perawat yang berada pada kategori sedang, yaitu sebesar 41,25 %, yaitu 33 orang subjek perawat, berkaitan dengan faktor-faktor kelelahan kerja pada subjek perawat, seperti tingkat pendidikan perawat, usia perawat, dan beban tugas perawat, sehingga perlu diperhatikan juga kondisi dari faktor-faktor tersebut. Berdasarkan data deskriptif kondisi kesejahteraan psikologis perawat, yang berada pada kategori sedang sebesar 43,75 %, yaitu 35 orang subjek perawat, juga perlu diperhatikan bahwa terdapat faktor-faktor yang berkaitan dengan kondisi kesejahteraan psikologis perawat di rumah sakit “Y”, seperti tingkat pendidikan perawat, usia perawat, hubungan sosial di tempat kerja dengan pasien maupun dengan rekan kerja, lingkungan kerja perawat, dan juga kemampuan kerja perawat.

Berdasarkan hasil penelitian ini, hubungan antara kondisi kesejahteraan psikologis dan juga kondisi kelelahan kerja pekerja seperti perawat di rumah sakit “Y” juga harus diperhatikan. Hal ini dikarenakan kondisi kesejahteraan psikologis yang dirasakan perawat dapat sejalan dengan rendahnya kondisi kelelahan kerja yang dirasakan perawat. Islam menganjurkan setiap umatnya untuk selalu menjaga kesehatan fisik dan psikologis sehingga umat muslim dapat melakukan pekerjaan dengan produktif dan mendapatkan hasil maksimal. Berbagai jenis pekerjaan yang dapat dilakukan umat muslim, dengan syarat pekerjaan tersebut halal (Ya’qub, 2001).

Profesi tenaga medis bekerja sama dalam memberikan pelayanan kesehatan, salah satu profesi yang berperan penting dalam memberikan pelayanan kesehatan adalah perawat. Al-Quran menjelaskan bahwa manusia diharuskan dapat menjaga kesehatan dirinya sendiri dan orang lain, oleh karena itu profesi perawat merupakan salah satu jenis pekerjaan sesuai ajaran Islam. Profesi tenaga medis seperti perawat adalah pekerjaan yang sangat membantu dan bermanfaat bagi seluruh umat manusia, hal ini tercantum dari Al-Quran, yaitu (Q.S. Al-Maidah (5): 32).

مِنْ أَجْلِ ذَلِكَ كَتَبْنَا عَلَىٰ بَنِي إِسْرَائِيلَ أَنَّهُ مَن قَتَلَ نَفْسًا  
بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِي الْأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ النَّاسَ  
جَمِيعًا وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا وَلَقَدْ  
جَاءَتْهُمْ رُسُلُنَا بِالْبَيِّنَاتِ ثُمَّ إِنَّ كَثِيرًا مِّنْهُمْ بَعْدَ ذَلِكَ فِي  
الْأَرْضِ لَمُسْرِفُونَ

Artinya : “ Oleh karena itu Kami tetapkan (suatu hukum) bagi Bani Israil, bahwa: barang siapa yang membunuh seorang manusia, bukan karena orang itu (membunuh) orang lain, atau bukan karena membuat kerusakan di muka bumi, maka seakan-akan dia telah membunuh manusia seluruhnya. Dan barangsiapa yang memelihara kehidupan seorang manusia, maka seolah-olah dia telah memelihara kehidupan manusia semuanya. Dan sesungguhnya telah datang kepada mereka rasul-rasul Kami dengan (membawa) keterangan-keterangan yang jelas, kemudian banyak di antara mereka sesudah itu sungguh-sungguh melampaui batas dalam berbuat kerusakan di muka bumi. ” (Q.S. Al-Maidah (5): 32).

Subjek perawat di rumah sakit “Y” secara keseluruhan mengalami kelelahan kerja pada tingkat sedang yaitu sekitar 41,25 % dengan jumlah perawat 33 orang perawat dari total 80 orang subjek perawat. Berdasarkan pandangan Islam, setiap manusia dianjurkan untuk dapat membagi waktunya antara waktu untuk kerja, beristirahat, dan beribadah, sehingga dapat dicapai hasil pekerjaan yang maksimal (Ya’qub, 2001).

Kondisi kesejahteraan psikologis perawat berada pada tingkat sedang yaitu sekitar 43,75 % dengan jumlah perawat sekitar 35 orang dari total jumlah subjek 80 orang perawat. Bentuk dari kondisi mental yang baik saat bekerja dalam pandangan Islam, salah satunya adalah pekerja memiliki kondisi kesejahteraan psikologis yang baik. Kesejahteraan psikologi yang dimiliki pekerja membuat pekerja dapat menunjukkan seluruh potensinya dalam bekerja sehingga hasil pekerjaan sesuai dengan harapan dan tujuan yang ingin dicapai (Ya’qub, 2001). Perawat di rumah sakit “Y” yang masih berada pada tingkat sedang kondisi kesejahteraan psikologisnya, dapat meningkatkan kondisi kesejahteraan psikologis dengan memperhatikan faktor-faktor terkait kondisi kesejahteraan psikologis, seperti menyusun program kerja atau tugas kerja perawat dengan kondisi faktor usia perawat dan hubungan sosial perawat di lingkungan kerja.

## SIMPULAN & SARAN

### *Simpulan*

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap sampel subjek yang merupakan perawat yang bekerja di rumah sakit “Y” dengan menggunakan analisa data *Pearson Product Moment* diperoleh hasil signifikansi sebesar 0.000 dengan nilai skor koefisien korelasi sebesar  $r = - 0,762$ . Nilai skor koefisien korelasi tersebut menunjukkan terdapat hubungan negatif dan signifikan antara kelelahan kerja dengan kesejahteraan psikologis pada perawat di rumah sakit “Y”. Kondisi kelelahan kerja perawat berada pada kategori sedang, dapat terlihat dari nilai persentase perawat yang mengalami kelelahan kerja pada tingkat sedang sebesar 41,25 %, yaitu 33 orang subjek perawat dan kondisi kesejahteraan psikologis perawat pada tingkat sedang sebesar 43,75 %, yaitu 35 orang subjek perawat.

Tinjauan Islam memiliki pandangan terhadap etos kerja setiap umat muslim, dimana bekerja merupakan suatu bentuk ibadah dan kewajiban bagi umat muslim. Umat muslim diharapkan memiliki kesiapan secara fisik dan mental yaitu kondisi kesejahteraan psikologis yang baik dan mendapatkan lingkungan dan tugas kerja yang bebas dari masalah kerja, seperti kelelahan kerja sehingga dapat bekerja secara profesional sesuai dengan keahlian yang dimiliki.

## **Saran**

### **Saran untuk Penelitian Lanjutan**

1. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat dilakukan uji coba dan pengambilan data di satu rumah sakit dengan karakteristik jumlah perawat yang sama, sehingga hasil penelitian dapat lebih menggambarkan kondisi terkait pekerjaan perawat dengan pembagian tugas dan beban tugas yang sama.
2. Pada penelitian selanjutnya diharapkan dapat dilakukan dengan jumlah subjek dan lokasi penelitian yang lebih banyak, sehingga hasil penelitian dapat lebih menggambarkan sikap kerja perawat di seluruh rumah sakit yang ada di Jakarta maupun Indonesia.
3. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat melakukan pengukuran kondisi kelelahan kerja dan kesejahteraan psikologis pada setiap divisi perawat di rumah sakit “Y”, sehingga dapat diketahui divisi keperawatan yang manakah yang mengalami kondisi kelelahan kerja paling tinggi dan divisi manakah mengalami kondisi tidak sejahtera secara psikologis paling rendah saat bekerja.

### **Saran Praktis**

1. Hasil penelitian dapat menjadi informasi hasil pengukuran bagi perawat tentang kondisi kelelahan kerja dan kesejahteraan psikologis saat bekerja di rumah sakit khususnya di rumah sakit “Y” .
2. Hasil penelitian diharapkan menjadi sumber informasi bagi rumah sakit untuk merancang suatu intervensi untuk mengatasi kelelahan kerja perawat.
3. Hasil penelitian diharapkan menjadi sumber informasi dan bahan rekomendasi untuk bagi rumah sakit dalam menyusun program kerja bagi perawat yang sesuai dengan kemampuan dan kompetensi perawat, sehingga kesejahteraan psikologis perawat dapat meningkat menjadi kategori tinggi.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Peneliti mengucapkan terima kasih segala puji syukur kepada Allah SWT, juga kepada seluruh pihak yang telah membantu peneliti, seluruh dosen Fakultas Psikologi Universitas YARSI khususnya dosen pembimbing skripsi peneliti yaitu Ibu Endang Fourianalistyawati, M. Psi beserta Bapak Drs M. Arsyad M.A dan dosen penguji skripsi peneliti yaitu Ibu Rina Rahmatika, M. Psi, serta orang tua dan teman-teman peneliti, juga kepada koordinator di Rumah sakit “X” dan “Y” beserta subjek penelitian ini yaitu perawat yang bekerja di Rumah Sakit “X” dan “Y”.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Al-Qur'an dan Terjemahan. (2006). Diterbitkan oleh Departemen Agama RI. Jakarta: PT Syaamil Cipta Media.
- Alexander L. (2009). Burnout: Impact on Nursing. *CME*,1-34.
- Ayers, S., Baum, A., & McManus, C. (2007). *Cambridge Handbook of Psychology, Health and Medicine* (2<sup>th</sup> ed). New York: Cambridge University Press.
- Azwar, S. (2011). *Reliabilitas dan Validitas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar, S. (2012). *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Burke J., Koyuncu M., & Fiksenbaum L. (2010). Burnout, Work Satisfactions and Psychological Well-Being among Nurses In Turkish Hospitals *Europe's Journal Psychology*, 1, 63-81.

- Fink, G. (2000). *Encyclopedia Of Stress* (Vol. 1, 358-362 ). California: Academic Press.
- Gupta, A., Vohra N., & Bhatnagar D. (2010). Support and Organizational Commitment: The Mediational Influence of Psychological Well-Being. *Journal of Business and Pengelola*,16,105-124.
- Kusnanto. (2003). *Pengantar Profesi dan Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: EGC.
- Nisfiannoor, M. (2009). *Pendekatan statistika modern untuk ilmu sosial*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Riggio, E. R. (2009). *An Introduction to Industrial/Organizational Psychology* (5<sup>th</sup> ed). New Jersey: Pearson International Edition.
- Schabracq, Winnubst M., & Cooper L. (2003). *The Handbook of Work and Health Psychology*. England: John Wiley & Sons.
- Sugiyono, Prof., Dr. (2011). *Metode Penelitian Kombinasi kuantitatif dan kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Sunjoyo., et.al. (2013). *Aplikasi SPSS Untuk Smart Riset*. Bandung Alfabeta.
- Vahey C., Aiken H., Sloane, M.(2004). Nurse Burnout and Patient Satisfaction. *Medical Care*,42,57-66.
- Weiss dan Lonquist. (1997). *The Sociology of Health, Healing, and Illness*. New Jersey : Prentice Hall.
- Wells, I. (2010). *Psychological Well-Being*. New York: Nova Science Publishers.
- Widanti, S., Budi, W., & Abidin Z. (2010). Tingkat *Burnout* pada Perawat di Rumah Sakit “X” Surabaya. *Poseidon Jurnal Ilmiah Psikologi & Psikologi Kelautan-Kemaritiman*,4, 1.
- Wolf, M. (1979). *Dasar-dasar Ilmu Keperawatan*. Jakarta: PT Gunung Agung.
- Ya'qub, H.,H. (2001). *Etos Kerja Islam : Petunjuk Pekerjaan Halal Dan Haram Dalam Syariat Islam*. Jakarta: Pedoman Ilmu Jaya.

#### *Internet*

- Fredi, O. (2011). *Ditelantarkan Rumah Sakit, Keluarga Pasien Ngamuk*. Diakses dari <http://news.okezone.com/read/2011/11/09/340/527042/ditelantarkan-rumah-sakit-keluarga-pasien-ngamuk>. Pada tanggal 16 Oktober 2013.
- Yudhistira A.(2013). *Jokowi Akui Rumah Sakit Kewalahan Layani Pasien KJS*. Diakses dari <http://jakarta.okezone.com/read/2013/02/19/500/764193/jokowi-akui-rumah-sakit-kewalahan-layani-pasien-kjs>. Pada tanggal 13 Oktober 2013.