

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kesehatan kerja merupakan promosi dan pemeliharaan pada level yang paling tinggi dari kesejahteraan fisik mental, dan sosial pekerja pada semua pekerjaan melalui pencegahan kesehatan, pengendalian risiko, dan mengadaptasi pekerjaan kepada orang dan dari orang ke pekerjaan mereka. Terkait dengan pekerjaan, kesehatan menjadi modal utama, dengan sehat semua orang dapat bekerja dan menghasilkan sesuatu yang produktif (1).

Kesehatan kerja adalah aplikasi kesehatan masyarakat dalam suatu tempat kerja (perusahaan, pabrik, kantor, dan sebagainya) dan yang menjadi pasien dari kesehatan kerja ialah masyarakat pekerjaan dan masyarakat sekitar perusahaan tersebut. Pekerjaan apa pun akan menimbulkan reaksi psikologis bagi yang melakukan pekerjaan itu. Reaksi dapat bersifat positif, misalnya senang, bergairah, dan merasa sejahtera, atau reaksi yang bersifat negatif, misalnya bosan, acuh, tidak senang dan sebagainya (2).

Kerja merupakan salah satu aktivitas dasar dan ditempatkan pada bagian yang esensial dalam kehidupan manusia. Seperti halnya bermain yang memberikan kesenangan bagi anak-anak, maka kerja juga memberikan hal yang sama dan arti tersendiri bagi kehidupan orang dewasa. Kerja memberikan status dalam masyarakat dan mengikat seseorang pada individu yang lain. Kerja merupakan aktivitas sosial yang memberikan isi dan makna pada kehidupan (3).

Kelelahan kerja merupakan bagian dari permasalahan umum yang sering dijumpai pada tenaga kerja. Menurut beberapa peneliti, kelelahan secara nyata dapat mempengaruhi kesehatan tenaga kerja dan dapat menurunkan produktivitas. Tingkat kelelahan akibat kerja yang dialami pekerja dapat menyebabkan ketidaknyamanan, gangguan dan mengurangi kepuasan serta penurunan produktivitas yang ditunjukkan dengan berkurangnya kecepatan performans, menurunnya mutu produk, hilangnya orisinalitas, meningkatnya kesalahan dan kerusakan, kecelakaan yang sering terjadi, kendornya perhatian dan ketidaktepatan dalam melaksanakan pekerjaan (4).

Kelelahan kerja adalah salah satu permasalahan dalam bidang K3 yang menjadi faktor resiko terjadinya kecelakaan kerja. Faktor yang menyebabkan kelelahan antara lain adalah faktor individu pekerja, faktor pekerjaan dan juga faktor lingkungan. Kelelahan kerja merupakan hal penting yang harus diperhatikan, karena dapat berdampak terhadap menurunnya produktivitas serta konsentrasi dalam bekerja. Perasaan lelah adalah kondisi yang dialami seseorang setelah melakukan aktifitasnya. Perasaan tersebut seperti capek, mengantuk, bosan dan haus yang akan muncul dengan adanya gejala kelelahan. Gejala dari kelelahan antara lain adanya pelemahan kegiatan, motivasi dan adanya kelelahan fisik. Pelemahan kegiatan biasanya ditandai dengan perasaan berat di kepala, seluruh badan terasa lelah, kaki terasa berat, sering menguap, pikiran terasa kacau, mengantuk, terasa beban di mata, tidak memiliki keseimbangan dalam berdiri. Pelemahan motivasi juga dapat ditandai dengan merasa sulit untuk berfikir, merasa lelah saat berbicara, merasa gugup, tidak dapat berkonsentrasi, cenderung

lupa, tidak percaya diri, cemas, tidak dapat mengontrol sikap dan tidak tekun dalam melakukan pekerjaan (5).

Kelelahan pada dasarnya merupakan suatu keadaan yang mudah dipulihkan dengan beristirahat. Tetapi jika dibiarkan terus-menerus akan berakibat buruk dan dapat menimbulkan penyakit akibat kerja. Kelelahan dan keluhan pekerja pada muskuloskeletal merupakan salah satu indikasi adanya gangguan kesehatan dan keselamatan kerja. Keluhan muskuloskeletal merupakan keluhan pada otot, tendon dan syaraf yang diakibatkan oleh pekerjaan yang dilakukan secara berulang-ulang dengan intensitas tinggi dan waktu istirahat yang kurang (6).

Hasil penelusuran literatur menunjukkan bahwa pembahasan tentang kelelahan kerja di Psikologi pada awalnya dimulai dengan identifikasi terhadap apa itu kelelahan kerja dan apa kaitan antara kerja dan kelelahan kerja. Selanjutnya, mulai dilakukan telaah tentang kelelahan kerja, dimana pada awalnya psikologi melihat kelelahan secara spesifik terkait dengan inteligensi dan kelelahan mental dan efek dari kelelahan mental atau bagaimana kelelahan mental dipengaruhi anoxemia. Pada perkembangannya, pembahasan kemudian berlanjut pada bagaimana kelelahan berpengaruh pada produktivitas (7).

Organisasi kesehatan dunia atau *World Health Organization* (WHO) mempunyai model kesehatan yang dibuat sampai tahun 2020, yang memperkirakan gangguan psikis pada pekerja seperti keadaan lelah yang begitu berat dan berujung pada depresi dapat menjadi penyakit pembunuh nomor dua setelah penyakit jantung. Hasil penelitian yang dilakukan tenaga kerja jepang terhadap 12.000 perusahaan yang melibatkan sekitar 16.000 pekerja dinegara

tersebut yang dipilih secara acak yang menunjukkan hasil bahwa ditemukan 65% pekerja mengeluhkan pekerjaan fisik akibat kerja rutin, 28% mengeluhkan kelelahan mental dan sekitar 7% pekerja stres berat akibat tersisihkan (8).

Menurut *International Labour Organization* (ILO) menunjukkan setiap tahun ada lebih dari 250 juta kecelakaan di tempat kerja dan lebih dari 160 juta pekerja menjadi sakit karena bahaya di tempat kerja. Terlebih lagi 1,2 juta pekerja meninggal akibat kecelakaan dan sakit di tempat kerja. Penelitian tersebut menyatakan dari 58,115 sampel 32,8% atau sekitar 18.828 sampel menderita kelelahan kerja. Pelanggaran saat bekerja merupakan penyebab utama terjadinya kecelakaan kerja. Beberapa faktor yang mempengaruhi kelelahan adalah intensitas dan durasi kerja fisik dan mental, monoton, iklim kerja, penerangan, kebisingan, tanggung jawab, kecemasan, konflik, penyakit keluhan sakit dan nutrisi (9).

Menurut studi epidemiologi di Amerika Serikat disebutkan oleh Kennedy bahwa kelelahan kerja merupakan suatu kelainan yang termasuk sering dijumpai di masyarakat. Survei lain menunjukkan, bahwa 24% orang dewasa yang datang ke poliklinik menderita kelelahan. Penelitian lain yang dilakukan di Inggris terkait kelelahan yang dialami sebanyak 25% dari seluruh pekerja wanita dan pekerja pria 20% mengalami kelelahan kerja (9).

Pada survei di USA, kelelahan merupakan masalah yang besar. Ditemukan sebanyak 24% dari seluruh orang dewasa yang datang ke poliklinik menderita kelelahan kronik. Data yang hampir sama terlihat dalam komunitas yang dilaksanakan oleh kendel di Inggris yang menyebutkan bahwa 25% wanita dan 20% pria selalu mengeluh lelah. Penelitian lain yang mengevaluasi 100 orang

penderita kelelahan menunjukkan bahwa 64% kasus kelelahan disebabkan karena faktor psikis, 3% karena faktor fisik dan 33% karena kedua faktor tersebut (10).

Hoddes, E.V. Zarcone, H. Smythe, R. Phillips, W. C. Dement, menegaskan bahwa kelelahan kronis, disisi lain, merupakan gejala dari masalah medis yang lebih besar dalam banyak kasus. Termanifestasi dalam kelelahan mental atau fisik dan ketidakmampuan untuk menyelesaikan tugas pada kinerja normal. Keduanya sering digunakan secara bergantian dan bahkan dikategorikan dibawah deskripsi menjadi lelah (11).

Menurut Badan Pusat Statistika (BPS) Indonesia merupakan salah satu negara besar di dunia yang memiliki jumlah angkatan kerja nomor 4 di dunia dengan jumlah 111,48 juta jiwa dengan jumlah penduduk usia kerja (penduduk diatas 15 tahun) 165,6 juta orang. Hal tersebut menunjukkan bahwa Indonesia telah memberikan kontribusi besar bagi dunia dalam bidang ketenagakerjaan di tingkat Internasional. Hal ini membuat Negara Indonesia merupakan sumber tenaga kerja dalam jumlah yang relatif besar yang dapat membantu pemenuhan kebutuhan tenaga kerja di tingkat dunia (9).

Usia dapat memengaruhi kondisi fisik seseorang. Seseorang yang berumur lebih muda sanggup melakukan pekerjaan berat, sebaliknya seseorang berusia lanjut, kemampuan dalam melakukan pekerjaan berat akan mengalami penurunan. Usia juga berpengaruh terhadap kelelahan kerja. Pekerja dengan usia lebih tua rentan mengalami penurunan kekuatan otot. Terdapat pengaruh antara usia dengan kelelahan kerja (12).

Masa kerja juga berpengaruh karena berdampak positif dimana semakin lama seseorang bekerja, akan semakin berpengalaman dalam melakukan pekerjaannya, masa kerja juga dapat berdampak negatif karena dapat menimbulkan kebosanan dan kelelahan kerja. Hubungan masa kerja dengan kelelahan kerja dilihat secara statistik terdapat hubungan antara masa kerja dengan kelelahan kerja (13).

Shift kerja mempunyai berbagai definisi tetapi biasanya shift kerja disamakan dengan pekerjaan yang dibentuk diluar jam kerja biasa. Ciri khas tersebut adalah kontinuitas, pergantian dan jadwal kerja khusus. Shift kerja disebutkan sebagai pekerjaan yang secara permanen atau sering pada jam kerja yang tidak teratur. Shift kerja merupakan pola waktu kerja yang diberikan pada tenaga kerja untuk mengerjakan sesuatu oleh perusahaan dan biasanya dibagi atas kerja pagi, sore dan malam. Oleh karena beberapa alasan baik teknis, ekonomis maupun sosial, maka kerja dimalam hari sering kali tidak dapat dihindarkan. Kondisi tersebut sering menyebabkan berbagai gangguan, seperti fisiologis (kualitas tidur rendah, kapasitas fisik dan mental turun, gangguan pencernaan), gangguan psikologis, sosial maupun gangguan performansi kerja (8).

Faktor usia dan faktor penyakit juga sangat penting diperhatikan terutama dalam pembagian kerja kelompok di Shift malam karena usia kerja pada kelompok kerja Shift malam rata-rata adalah 31-40 tahun bahkan terdapat usia >40 tahun, dimana usia tersebut rentan terjadinya penurunan ketahanan tubuh dalam aktivitas bekerja yang dapat menyebabkan mudah terjadinya kelelahan. Sedangkan pada faktor penyakit, di usia pekerja yang dalam kriteria 31-40 tahun rentang terhadap

penyakit diabetes dan maag, namun tidak lepas dari itu semua pada usia pekerja >40 tahun lebih rentan terhadap penyakit yang terjadi karena pada usia yang tergolong tua akan mudah mengalami gangguan pencernaan di malam hari dan penurunan daya produktivitas pada malam hari (14).

Status perkawinan merupakan salah satu faktor yang diduga mempengaruhi kelelahan pada pekerja. Seseorang yang sudah menikah dan memiliki keluarga maka akan mengalami kelelahan akibat kerja dikarenakan waktu setelah bekerja digunakan untuk melayani anak dan istrinya, bukan untuk beristirahat. Selain itu, pekerja yang memiliki tanggung jawab khusus, dalam hal ini seorang suami atau istri akan memiliki tanggung jawab lebih dalam memenuhi kebutuhan keluarga. Kelelahan dapat dikurangi dengan adanya dukungan teman dan keluarga dan lain sebagainya (15).

Status gizi merupakan keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat gizi. Status gizi dikategorikan menjadi gizi baik, gizi sedang dan gizi kurang. Status gizi yang kurang melambangkan kondisi tubuh yang buruk. Kondisi tubuh yang buruk tersebut dapat mempengaruhi pekerja dalam bekerja dan dapat menyebabkan kelelahan kerja (8).

Penyakit tidak menular yang terkait gizi diantaranya diakibatkan kelebihan asupan makanan dan minuman kaya energi, kaya lemak jenuh, gula, garam, namun kekurangan asupan makanan bergizi seperti sayuran, buah-buahan, dan sereal utuh serta kurangnya melakukan aktifitas fisik. Data riskesdas 2007, 2010, dan 2013 memperlihatkan kecenderungan prevalensi obesitas ($IMT > 27$) pada semua kelompok umur. Pola makan merupakan perilaku penting yang dapat memengaruhi

keadaan gizi secara langsung, faktor gizi memegang peranan penting terutama untuk pertumbuhan atau perkembangan, kecerdasan, tidak mudah terkena infeksi, produktivitas kerja, serta pencegahan penyakit kronis (16).

Faktor individu seperti umur, masa kerja, beban kerja dan status gizi juga sangat berpengaruh terhadap terjadinya kelelahan kerja. Pada umur yang lebih tua terjadi penurunan kekuatan otot, tetapi keadaan ini diimbangi dengan stabilitas emosi yang lebih baik dibanding tenaga kerja yang berumur muda yang dapat berakibat positif dalam melakukan pekerjaan (17).

Penelitian yang dilakukan oleh Putri Mahardika yang berjudul Faktor Yang Berhubungan dengan Kelelahan Kerja pada Pekerja Pengisian Tabung Depot LPG PT. Pertamina (Persero) MOR VII Makassar pada Tahun 2017 menyatakan ada hubungan antara umur, masa kerja, indeks masa tubuh, beban kerja dan sikap kerja dengan kelelahan kerja pada pekerja pengisian tabung Depot LPG PT. Pertamina (Persero) MOR VII Makassar pada Tahun 2017. Analisis data secara univariat untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan analisis bivariante menggunakan uji Chi-square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara umur $p = 0.0016$ masa kerja ($p < 0.035$), imt $p = 0.004$ ($p < 0.05$), beban kerja $p = 0.045$ ($p < 0.05$), dan sikap kerja $p = 0.041$ ($p < 0.05$) dengan kelelahan kerja pada pekerja di Depot LPG PT. Pertamina (Persero) MOR VII Makassar tahun 2017 (17).

Penelitian yang dilakukan oleh kementrian tenaga kerja jepang terhadap 12.000 perusahaan yang melibatkan sekitar 16.000 pekerja di negara tersebut yang dipilih secara acak telah menunjukkan hasil bahwa ditemukan 65% pekerja

mengeluhi kelelahan fisik akibat kerja rutin, 28% mengeluhi kelelahan mental dan sekitar 7% pekerja mengeluhi stres berat dan merasa tersisihkan (18).

Lembaga Perasyarakatan (Lapas) Kelas IIB Kutacane Aceh Tenggara dinilai sebagai lapas terkecil di Indonesia dengan daya tampung hanya 85 orang. Tetapi, yang menjadi narapidana atau warga binaan sudah mencapai 367 orang, diantaranya 334 narapidana laki-laki dan 33 orang narapidana perempuan. Kepala Lapas Kutacane, menyatakan lapas yang dipimpinnya memiliki bangunan dengan luas 1.173 m², sembilan kamar pria satu kamar wanita dan dua sel pengasingan. Dia menjelaskan dengan jumlah napi yang tidak sesuai lagi dengan bangunan, maka mereka harus tidur berhimpit-himpitan dan kondisi ini sudah berlangsung beberapa tahun. Jumlah pegawai lapas Kutacane Aceh Tenggara sebanyak 73 orang, bagian Keamanan Lapas Kelas IIB terdapat 33 orang, bagian Karyawan Lapas Kelas IIB terdapat 40 orang.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan di Lapas Kelas IIB Kutacane Aceh Tenggara didapat jumlah keseluruhan pekerja Lapas Kelas IIB sebanyak 73 orang, bagian Keamanan Lapas Kelas IIB terdapat 33 orang, bagian Karyawan Lapas Kelas IIB terdapat 40 orang. Survei penilaian kelelahan kerja yang saya lakukan pada 5 orang pegawai, terdapat 3 orang yang mengalami kelelahan kerja karena jam kerja yang terlalu lama, kurangnya beristirahat, dan faktor usia. Akibatnya Pegawai lapas sering mengalami berat dibagian kepala saat bekerja dan sering menguap saat bekerja.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan rumusan masalah yaitu apa latar belakang diatas didapat apa saja Faktor Yang Berhubungan dengan Kelelahan Kerja pada Pegawai Lapas Kelas IIB Kutacane Aceh Tenggara.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk Mengetahui Faktor Yang Berhubungan dengan Kelelahan Kerja pada Pegawai Lapas Kelas IIB Kutacane Aceh Tenggara

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Untuk Mengetahui Adakah Hubungan Usia dengan Kelelahan Kerja pada Pegawai Lapas Kelas IIB Kutacane Aceh Tenggara
2. Untuk Mengetahui Adakah Hubungan Masa Kerja dengan Kelelahan Kerja pada Pegawai Lapas Kelas IIB Kutacane Aceh Tenggara
3. Untuk Mengetahui Adakah Hubungan Shift Kerja dengan Kelelahan Kerja pada Pegawai Lapas Kelas IIB Kutacane Aceh Tenggara
4. Untuk Mengetahui Adakah Hubungan Status Perkawinan dengan Kelelahan Kerja pada Pegawai Lapas Kelas IIB Kutacane Aceh Tenggara
5. Untuk Mengetahui Adakah Hubungan Status Gizi dengan Kelelahan Kerja pada Pegawai Lapas Kelas IIB Kutacane Aceh Tenggara

1.4. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pegawai lapas

Supaya pegawai lapas lebih mengetahui faktor yang berhubungan dengan kelelahan kerja sehingga dapat meningkatkan kesadaran untuk mempertahankan keselamatan dan kesehatan kerja.

2. Bagi Kantor Lapas Kelas IIB

Dapat digunakan untuk memberi masukan dan data informasi mengenai faktor yang berhubungan dengan kelelahan kerja, sehingga dapat mengambil tindakan pengendalian dan upaya perbaikan pada lingkungan kerja.

3. Bagi Institut Kesehatan Helvetia

Menambah kepustakaan dalam pengembangan Ilmu Kesehatan Masyarakat, khususnya keselamatan dan kesehatan kerja serta sebagai referensi pengetahuan tentang faktor yang berhubungan dengan kelelahan.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Menambah pengetahuan dan memperluas wawasan serta pengalaman dalam mengidentifikasi masalah serta pemecahan khususnya tentang faktor yang berhubungan dengan kelelahan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Tinjauan Peneliti Terdahulu

Penelitian yang dilakukan oleh Putri Mahardika yang berjudul Faktor Yang Berhubungan dengan Kelelahan Kerja pada Pekerja Pengisian Tabung Depot LPG PT. Pertamina (Persero) MOR VII Makassar Tahun 2017 menyatakan ada hubungan antara umur dengan kelelahan kerja pada pekerja pengisian tabung Depot LPG PT. Pertamina (Persero) MOR. Dari hasil uji statistik yang dilakukan menggunakan uji chi-square diperoleh nilai $p = 0.0016$ ($p < 0.05$), maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga ada hubungan umur dengan kelelahan kerja pada pekerja pengisian tabung gas di Depot LPG PT. Pertamina (Persero) Makassar (17).

Penelitian yang dilakukan oleh Sari Narulita Purwati Ningsih dan Neffrety Nilamsari yang berjudul Faktor Yang Berhubungan dengan Kelelahan Kerja pada Pekerja Dipo Lokomotif PT. Kereta Api Indonesia (Persero) Tahun 2018 menyatakan ada hubungan antara masa kerja dan shift kerja dengan kelelahan kerja pada Pekerja Dipo Lokomotif PT. Kereta Api Indonesia (Persero). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara masa kerja dan shift kerja dengan kelelahan kerja masa kerja $p \text{ value } (0,03) \leq 0,05$ dan shift kerja $p \text{ value } (0,000) \leq 0,05$ (5).

Penelitian yang dilakukan oleh Anjar Permata Sari, Farit Rezal dan Sabril Munandar yang berjudul Faktor Yang Berhubungan dengan Kelelahan Kerja pada Karyawan di Matahari Departement Store Cabang Lippo Plaza Kendari Tahun

2016 menyatakan ada hubungan antara status gizi dengan kelelahan kerja pada Karyawan di Matahari Departement Store Cabang Lippo Plaza Kendari. Hasil uji *chisquare* didapatkan bahwa nilai Pvalue $< \alpha$ sehingga terdapat hubungan status gizi dengan kelelahan kerja, dimana nilai hubungan kedua variabel bernilai ($\phi=0,28$) (10).

Penelitian yang dilakukan oleh Bambang Hermawan, Widodo Haryono dan Soebijanto yang berjudul Sikap, Beban Kerja dan Kelelahan Kerja pada Pekerja Pabrik Produksi Aluminium di Yogyakarta Tahun 2017 menyatakan ada hubungan antara usia dan masa kerja dengan kelelahan kerja pada Pekerja Pabrik Produksi Aluminium di Yogyakarta. Didapat nilai pvalue $< \alpha$ usia 0,024 dan masa kerja 0,040 sehingga memperlihatkan ada hubungan usia dan masa kerja dengan kelelahan kerja (12).

Penelitian yang dilakukan oleh Januar Atiqoh, Ida Wahyuni dan Daru Lestantyo yang berjudul Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kelelahan Kerja pada Pekerja Konveksi Bagian Penjahitan di CV. Aneka Garment Gunungpati Semarang Tahun 2014 menyatakan ada hubungan antara usia dan masa kerja dengan kelelahan kerja pada Pekerja Konveksi Bagian Penjahitan di CV. Aneka Garment Gunungpati Semarang. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *Rank-Spearman* dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara usia dengan kelelahan kerja yang terjadi pada pekerja bagian penjahitan CV. Aneka Garment Gunungpati Semarang Tahun 2014. Dari analisis statistik dengan menggunakan uji *Rank-Spearman* menunjukkan hasil bahwa ada hubungan antara masa kerja

dengan kelelahan kerja yang dialami oleh pekerja bagian penjahitan CV Aneka Garment Gunungpati Semarang Tahun 2014 (4).

Penelitian yang dilakukan oleh Amelia Marif yang berjudul Faktor-faktor Yang Berhubungan dengan Kelelahan pada Pekerja Pembuatan Pipa dan Menara Tambat Lepas Pantai (EPC3) di Proyek Banyu Urip PT Rekayasa Industri, Serang-Banten Tahun 2013 menyatakan ada hubungan antara umur dengan kelelahan pada pekerja pembuatan pipa dan menara tambat lepas pantai (EPC3) di proyek banyu urip PT Rekayasa Industri, Serang-Banten Tahun 2013. Dilihat dari hasil uji statistik, didapatkan Pvalue sebesar 0,037 yang artinya pada $\alpha = 5\%$ dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara umur dengan kelelahan pada pekerja pembuatan pipa (15).

2.2. Telaah Teori

2.2.1. Kinerja

Kinerja adalah pencapaian atas tujuan organisasi yang dapat terbentuk output kuantitatif maupun kualitatif, kreatifitas, fleksibilitas, dapat diandalkan atau hal-hal lain yang dapat diinginkan organisasi. Kinerja secara umum dipahami sebagai suatu catatan keluaran hasil pada fungsi jabatan atau seluruh aktifitas kerjanya dalam periode waktu tertentu. Secara singkat kinerja disebutkan sebagai suatu kesuksesan didalam melaksanakan suatu pekerjaan. Kinerja karyawan tidak akan optimal apabila hanya mengandalkan mesin produksi tanpa memperhatikan aspek manusianya. Haruslah diingat bahwa dalam suatu organisasi perusahaan, aspek manusia yang berkemampuan, berketrampilan, bertanggung jawab sebagai karyawan merupakan suatu aset perusahaan yang sangat berharga bagi

kelangsungan hidup perusahaan. Manusia sebagai tenaga kerja yang diharapkan mampu mencapai tingkat produktivitas kerja yang optimal dengan standar tertentu. Dengan adanya tenaga kerja yang telah mendapatkan pendidikan dan pelatihan, akan lebih mampu menerima tugas-tugas yang diberikan oleh perusahaan dengan baik dan tentunya akan mengurangi resiko kecelakaan kerja yang bisa berakibat merugikan karyawan maupun perusahaan. Karyawan dengan keterampilan yang dapat dipertanggung jawabkan akan mampu menyelesaikan segala hal, dengan memperhitungkan apa yang dia hasilkan dan dikerjakan dengan penuh tanggung jawab (19).

Kinerja didefinisikan sebagai catatan tentang hasil yang diperoleh dari fungsi pekerjaan spesifik atau kegiatan tertentu selama kurun waktu tertentu. Kinerja sebagai derajat pencapaian tugas yang diselesaikan karyawan dalam pekerjaannya. Kinerja merupakan hasil yang dapat dicapai oleh seseorang karyawan dalam kurun waktu tertentu sesuai dengan tugasnya yang mengarah pada suatu tujuan organisasi (20).

2.2.2. Kelelahan Kerja

Kata kelelahan menunjukkan keadaan yang berbeda-beda, tetapi semuanya berakibat kepada pengurangan kapasitas kerja dan ketahanan tubuh. Kelelahan (fatigue) adalah rasa capek yang tidak hilang waktu istirahat. Istilah kelelahan mengarah pada kondisi melemahnya tenaga untuk melakukan suatu kegiatan, walaupun itu bukan satu-satunya gejala (21).

Kelelahan adalah suatu bentuk mekanisme perlindungan tubuh agar tubuh terhindar dari kerusakan yang lebih lanjut sehingga dapat terjadi pemulihan

setelah melakukan istirahat. Kelelahan kerja juga merupakan kriteria yang kompleks yang tidak hanya menyangkut pada kelelahan fisiologis dan psikologis. Tetapi dominan hubungannya dengan penurunan kinerja fisik, dan juga adanya perasaan lelah, serta penurunan motivasi, selain itu juga terjadi penurunan produktivitas kerja (8).

Kelelahan kerja termasuk suatu kelompok gejala yang berhubungan dengan adanya penurunan efisiensi kerja, keterampilan serta peningkatan kecemasan atau kebosanan. Kelelahan kerja ditandai oleh adanya perasaan lelah, output menurun, dan kondisi fisiologis yang dihasilkan dari aktivitas yang berlebihan. Kelelahan akibat kerja juga sering kali diartikan sebagai menurunnya performa kerja dan berkurangnya kekuatan atau ketahanan fisik tubuh untuk terus melanjutkan yang harus dilakukan (8).

Kelelahan merupakan masalah yang harus mendapat perhatian. Semua jenis pekerjaan baik formal dan informal menimbulkan kelelahan kerja. Kelelahan kerja akan menurunkan kinerja dan menambah kesalahan kerja. Menurunnya kinerja sama artinya dengan menurunnya produktivitas kerja (22).

Tanda-tanda kelelahan yang utama adalah hambatan terhadap fungsi-fungsi kesadaran otak dan perubahan-perubahan pada organ-organ di luar kesadaran serta proses pemulihan. Orang yang Lelah mengalami, penurunan perhatian, perlambatan dan hambatan persepsi, lambat dan sukar berpikir, penurunan kemampuan atau dorongan untuk kerja, kurangnya efisiensi kegiatan-kegiatan fisik dan mental (23).

Secara medis, kelelahan adalah gejala nonspesifik, yang berarti bahwa ia memiliki banyak kemungkinan penyebab. Kelelahan dianggap sebagai gejala, bukan tanda karena merupakan perasaan subjektif dilaporkan oleh pasien, daripada satu tujuan yang dapat diamati oleh orang lain. Kelelahan dan perasaan kelelahan sering bingung (11).

Kelelahan fisik atau kelelahan otot, adalah ketidakmampuan fisik sementara otot untuk tampil maksimal. Permulaan kelelahan otot selama aktivitas fisik secara bertahap, dan bergantung pada tingkat kebugaran fisik individu dan juga pada faktor-faktor lain, seperti kurang tidur dan kesehatan secara keseluruhan. Hal ini dapat diperbaiki dengan istirahat (11).

Kelelahan mental adalah ketidakmampuan sementara untuk mempertahankan kinerja kognitif yang optimal. Permulaan kelelahan mental selama kegiatan kognitif secara bertahap, dan bergantung pada kemampuan kognitif seseorang, dan juga pada faktor-faktor lain, seperti kurang tidur dan kesehatan secara keseluruhan. Kelelahan mental juga telah terbukti menurunkan kinerja fisik. Hal ini dapat bermanifestasi sebagai mengantuk, lesu, atau diarahkan kelelahan perhatian (11).

Kelelahan kerja merupakan suatu pola yang timbul pada suatu keadaan, yang secara umum terjadi pada setiap orang, yang telah tidak sanggup lagi untuk melakukan kegiatan. Kelelahan merupakan masalah yang harus mendapat perhatian. Semua jenis pekerjaan baik formal dan informal menimbulkan kelelahan kerja. Kelelahan merupakan gejala yang wajar dialami oleh setiap orang yang diakibatkan oleh faktor psikis maupun fisik. Banyak penelitian yang

menunjukkan bahwa faktor individu dalam hal ini seperti umur, pendidikan, masa kerja, status perkawinan, dan status gizi mempunyai hubungan terhadap terjadinya kelelahan kerja. Faktor individu seperti umur dan status seseorang mempunyai hubungan yang signifikan terhadap terjadinya kelelahan (24).

Kelelahan kerja akan menurunkan kinerja dan menambah kesalahan kerja. Menurunnya kinerja sama artinya dengan menurunnya produktivitas kerja. Apabila tingkat produktivitas seorang tenaga kerja terganggu yang disebabkan oleh faktor kelelahan fisik maupun psikis maka akibat yang ditimbulkannya akan dirasakan oleh perusahaan berupa penurunan produktivitas perusahaan (24).

2.2.3. Jenis Kelelahan Kerja

Berdasarkan proses dalam otot

1. Kelelahan Otot

Fenomena berkurangnya kinerja otot setelah terjadinya tekanan melalui fisik untuk suatu waktu disebut kelelahan otot secara fisiologi, dan gejala yang ditunjukkan tidak hanya berupa berkurangnya tekanan fisik, namun juga pada makin rendahnya gerakan. Pada akhirnya kelelahan fisik ini dapat menyebabkan sejumlah hal yang kurang menguntungkan seperti melemahnya kemampuan tenaga kerja dalam melakukan pekerjaannya dan meningkatnya kesalahan dalam melakukan kegiatan kerja, sehingga dapat mempengaruhi produktivitas kerjanya. Gejala kelelahan otot dapat terlihat pada gejala yang tampak dari luar atau *external signs* (24).

Sampai saat ini masih berlaku dua teori tentang kelelahan otot yaitu teori kimia dan teori saraf pusat terjadinya kelelahan. Pada teori kimia secara umum

menjelaskan bahwa terjadinya kelelahan adalah akibat berkurangnya cadangan energi dan meningkatnya sisa metabolisme sebagai penyebab hilangnya efisiensi otot. Sedangkan pada teori saraf pusat menjelaskan bahwa perubahan kimia hanya merupakan penunjang proses, dengan demikian semakin lambat gerakan seseorang akan menunjukkan semakin lelah kondisi otot seseorang (24).

2. Kelelahan Umum

Gejala utama kelelahan umum adalah suatu perasaan letih yang luar biasa. Semua aktivitas menjadi terganggu dan terhambat karena munculnya gejala kelelahan tersebut. Tidak adanya gairah untuk bekerja baik secara fisik maupun psikis, segalanya terasa berat dan merasa ngantuk. Kelelahan umum biasanya ditandai berkurangnya kemauan untuk bekerja disebabkan oleh karena monotoni, intensitas dan lamanya kerja fisik, keadaan dirumah, sebab-sebab mental, status kesehatan dan status gizi (24).

Berdasarkan penyebab kelelahan

Menurut kalimo penyebab kelelahan dibedakan atas kelelahan fisiologis, yaitu kelelahan yang disebabkan oleh faktor lingkungan (fisik) ditempat kerja antara lain kebisingan dan suhu, dan kelelahan psikologis yang disebabkan oleh faktor psikologis (konflik-konflik mental), monotoni pekerjaan, bekerja karena terpaksa, pekerjaan yang bertumpuk-tumpuk (24).

Berdasarkan waktu terjadinya

- a. Kelelahan Akut, terutama disebabkan oleh kerja suatu organ atau seluruh tubuh secara berlebihan

b. Kelelahan Kronis, terjadi bila kelelahan berlangsung setiap hari, berkepanjangan dan bahkan kadang-kadang telah terjadi sebelum memulai suatu pekerjaan (24).

2.2.4. Faktor-faktor Yang Menyebabkan Kelelahan Kerja

Timbulnya rasa lelah dalam diri manusia merupakan proses yang terakumulasi dari berbagai faktor penyebab yang mendatangkan ketegangan (*stress*) yang dialami oleh tubuh manusia. Green dan suma'mur mengemukakan faktor yang mempengaruhi kelelahan ada dua yaitu faktor internal dan eksternal. Yang termasuk faktor internal antara lain: faktor somatis atau faktor fisik, gizi, jenis kelamin, usia, pengetahuan dan sikap atau gaya hidup. Sedangkan yang termasuk faktor eksternal adalah keadaan fisik lingkungan kerja (kebisingan, suhu, pencahayaan, faktor kimia atau zat beracun), faktor biologis (bakteri, jamur), faktor ergonomi, kategori pekerjaan, sifat pekerjaan, disiplin atau peraturan perusahaan, upah, hubungan sosial dan posisi kerja atau kedudukan (24).

Kelelahan dapat terjadi sebagai akibat dari berbagai faktor yang mungkin berhubungan dengan pekerjaan, gaya hidup, atau kombinasi keduanya. Faktor kerja terkait dapat mencakup hal-hal berikut ini, yaitu:

1. Waktu kerja
2. Penjadwalan dan perencanaan (misalnya, pola daftar, panjang dan waktu shift)
3. Waktu istirahat yang tidak memadai
4. Lamanya waktu terjaga
5. Waktu pemulihan cukup antara shift
6. Insentif pembayaran yang dapat menyebabkan bekerja shift lagi

7. Kondisi lingkungan (misalnya, iklim, cahaya, kebisingan, desain *workstation*)
8. Jenis pekerjaan yang dilakukan (misalnya, fisik maupun mental menuntut kerja)
9. Tuntutan pekerjaan ditempatkan pada orang (misalnya, jangka waktu, tenggat waktu, intensitas)
10. Budaya organisasi
11. Peran seseorang dalam organisasi (11).

Faktor gaya hidup dapat meliputi hal-hal berikut ini, yaitu:

1. Mutu tidur yang tidak memadai atau buruk akibat gangguan tidur (misalnya, sleep apnea)
2. Kehidupan sosial
3. Tanggung jawab keluarga
4. Pekerjaan lain
5. Waktu tempuh (dapat dianggap waktu kerja dalam beberapa kasus)
6. Kesehatan dan kesejahteraan (misalnya, gizi dan diet, olahraga, nyeri, penyakit) (11).

Secara umum seseorang dapat menampilkan tanda-tanda berikut ini, yaitu:

1. Sakit kepala dan/atau pusing
2. Mengembara atau pikiran terputus, melamun, kurang konsentrasi
3. Penglihatan kabur atau kesulitan menjaga mata terbuka
4. Menguap terus-menerus, mengantuk yang santai perasaan atau jatuh tertidur ditempat kerja
5. Kemurungan, seperti mudah marah
6. Masalah memori jangka pendek

7. Motivasi rendah
8. Halusinasi
9. Gangguan pengambilan keputusan dan penilaian
10. Memperlambat refleksi dan tanggapan
11. Fungsi sistem kekebalan tubuh berkurang
12. Peningkatan kesalahan
13. Tidur diperpanjang selama hari-hari libur kerja
14. Tertidur selama kurang dari satu detik untuk beberapa detik, dan menjadi tidak menyadari telah melakukan (atau dikenal sebagai tidur-mikro)
15. Hanyut dalam dan keluar dari jalur lalu lintas atau kehilangan kendali saat berkendara (11).

2.2.5. Gejala Kelelahan

Dalam kondisi ini gejala kelelahan terjadi tidak hanya selama masa stres atau segera sesudahnya tetapi laten hampir sepanjang waktu. Perasaan kelelahan sering hadir pada bangun di pagi hari, saat sebelum pekerjaan dimulai. Bentuk kelelahan sering disertai dengan perasaan enggan untuk bekerja, yang bersifat emosional. Orang yang lelah sering menunjukkan gejala berikut: 1. Peningkatan ketidakstabilan psikis (quarrelsomeness dan perilaku yang terkait) 2. Depresi (kekhawatiran tak berdasar) 3. Melemahnya/keengganan untuk bekerja 4. Meningkatkan kemungkinan terserang penyakit (25).

Suatu daftar gejala atau perasaan atau tanda yang ada hubungannya dengan kelelahan. Ada 10 gejala yang menunjukkan melemahnya kegiatan yaitu perasaan berat dikepala, menjadi lelah diseluruh badan, kaki merasa berat,

menguap, merasa berat pada mata, kaku dan canggung dalam gerakan, tidak seimbang dalam berdiri, dan mau berbaring (8).

Efek dari kelelahan bisa jangka pendek atau panjang, misalnya seseorang dapat memiliki:

- a. Kesulitan dalam konsentrasi dan mudah terganggu
- b. Penilaian buruk dan pengambilan keputusan
- c. Mengurangi kapasitas komunikasi interpersonal yang efektif
- d. Koordinasi tangan-mata berkurang dan persepsi visual
- e. Kewaspadaan berkurang
- f. Waktu reaksi lebih lambat
- g. Memori berkurang (11).

2.2.6. Upaya Pencegahan Kelelahan Kerja

Kecelakaan kerja sebagaimana telah diuraikan. Misalnya disediakan cukup tempat duduk. Namun penyediaan tempat duduk yang memadai jumlahnya belum tentu menuntaskan penyelesaian masalah. Adanya tempat duduk baru berarti jika pekerja dapat duduk berhenti sejenak untuk menghilangkan rasa penat oleh karena bekerja sambil berdiri. Begitu duduk sebentar dan rasa lelah hilang pekerja cepat berdiri dan memulai lagi pekerjaannya. Adalah bukan maksudnya dan sama sekali tidak benar, jika pekerja duduk berlama-lama ditempat duduk yang disediakan. Juga sebaliknya tidak benar dan tidak sesuai dengan maksudnya, jika tenaga kerja tidak berani duduk dan beristirahat ditempat duduk tersebut oleh karena takut dianggap oleh pengurus perusahaan bahwa yang bersangkutan malas. Atau misal lain diadakannya upaya untuk menurunkan suhu dan kelembaban udara dengan

alat pendingin udara yang mengambil uap air dari udara. Suhu udara panas sangat membutuhkan tersedianya air minum yang cukup bagi pekerja dan sewaktu-waktu pekerja dapat minum bila merasakan haus. Bila air minum tidak tersedia dan pekerja tidak cukup minum, akan terjadi penurunan berat badan pekerja terutama pada pemintalan yang berada didaerah yang suhu udaranya panas. Banyak cara pencegahan kecelakaan kerja lainnya yang dapat dilaksanakan dan efektif. Suatu hal lain yang perlu adalah diadakannya kamar berhias untuk pekerja wanita yang biasanya jumlahnya dominan pada industri tekstil. Keberadaan dan penggunaan kamar berhias demikian meninggikan semangat kerja, kondusif bagi upaya kesehatan promotif dan memelihara produktivitas kerja (26).

Kelelahan dapat dikurangi atau dicegah dengan berbagai cara. Salah satu contohnya adalah memperhatikan keadaan umum dilingkungan tempat kerja seperti pengaturan jam kerja, pengaturan waktu istirahat, menyediakan tempat atau ruangan untuk beristirahat, melakukan rekreasi dan lain sebagainya. Selain itu, menurut *Occupational Safety and Health* kelelahan dapat dikurangi dengan menyediakan waktu istirahat, tidur yang cukup, relaksasi, gizi yang cukup, kegiatan yang menarik, kondisi kesehatan yang baik, adanya kegiatan yang membangkitkan semangat, pemberian *reward* untuk para pekerja, dukungan teman dan keluarga dan lain sebagainya (15).

2.2.7. Pengukuran Kelelahan

Perasaan kelelahan subyektif

Metode pengukuran kelelahan yang dilakukan di Lapas Kelas IIB Kutacane Aceh Tenggara dilakukan cara subyektif *The Subjective Symptom Test*

(SST) pertama kali dikeluarkan oleh *Industrial Fatigue Research Committee of Japanese Association of Industrial Health* (IFCR Jepang) pada tahun 1967. *The Subjective Symptom Test* (SST) merupakan pengukuran kelelahan berbentuk kuesioner yang berisi 30 pertanyaan mengenai gejala kelelahan kerja (15).

2.2.8. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelelahan Kerja

a. Usia

Pada penelitian Dwi Medianto diperoleh ada hubungan antara usia dengan kelelahan kerja. Tenaga kerja dengan usia >30 tahun banyak mengalami kelelahan ringan, kelelahan sedang dan kelelahan berat dari pada tenaga kerja usia <30 tahun (8).

Semakin tua usia seseorang maka akan semakin besar tingkat kelelahan yang dirasakan. Davis menyatakan bahwa pekerja yang berumur diatas 35 tahun memiliki kelemahan saat melakukan pekerjaan dengan temperatur panas dibandingkan dengan pekerja yang lebih muda. Oleh sebab itu dapat disimpulkan bahwa semakin tua usia seseorang, maka akan semakin besar tingkat kelelahan yang dirasakan (15).

Usia dapat memengaruhi kondisi fisik seseorang. Seseorang yang berumur lebih muda sanggup melakukan pekerjaan berat, sebaliknya seseorang berusia lanjut, kemampuan dalam melakukan pekerjaan berat akan mengalami penurunan. Usia juga berpengaruh terhadap kelelahan kerja. Pekerja dengan usia lebih tua rentan mengalami penurunan kekuatan otot. Terdapat pengaruh antara usia dengan kelelahan kerja. Hal ini dapat disebabkan karena tidak ada pembagian jenis kerja berdasarkan usia (12).

Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi seseorang dalam mengalami kelelahan kerja karena dengan umur seseorang dapat mengubah kapasitas atau kemampuan seseorang dalam bekerja (27).

b. Masa Kerja

Masa kerja juga berpengaruh karena berdampak positif dimana semakin lama seseorang bekerja, akan semakin berpengalaman dalam melakukan pekerjaannya, masa kerja juga dapat berdampak negatif karena dapat menimbulkan kebosanan dan kelelahan kerja (13).

Masa kerja adalah bagian organisasi kerja yang merupakan faktor eksternal dari beban kerja. Berat ringannya beban kerja yang diterima oleh seorang tenaga kerja dapat digunakan untuk menentukan berapa lama seorang tenaga kerja dapat melakukan aktivitas pekerjaannya sesuai dengan kemampuan atau kapasitas kerja yang bersangkutan dimana semakin berat beban kerja, maka akan semakin pendek masa kerja seseorang untuk bekerja tanpa kelelahan dan gangguan fisiologis yang berarti atau sebaliknya (28).

Hasil penelitian Umyati membuktikan bahwa masa kerja yang lebih lama akan mempengaruhi kelelahan. Kelelahan kerja yang paling banyak dialami oleh pekerja dengan masa kerja lebih dari 8 tahun sebesar 69,7%. Hasil penelitian lain tentang kelelahan banyak dialami oleh pekerja dengan masa kerja lebih dari 15 tahun yaitu sebanyak 32 orang (69,6%) (8).

c. Shift Kerja

Shift kerja adalah periode waktu dimana suatu kelompok pekerja dijadwalkan bekerja pada tempat kerja tertentu. Dalam upaya menghasilkan

produksi yang berkesinambungan, suatu perusahaan terkadang memperkerjakan karyawannya dalam sistem shift selama 24 jam. Adapun yang termasuk dalam kriteria kerja shift adalah apabila terdapat pekerjaan yang dilakukan diluar jam kerja yang normal. Shift kerja memiliki berbagai macam dampak negatif yang salah satunya adalah kelelahan. Kelelahan karena pengaruh shift kerja dapat menyebabkan kesulitan konsentrasi dalam bekerja, meningkatkan resiko kesalahan (*human error*), berdampak kepada kualitas kerja dan kecepatan kerja, dan akhirnya menyebabkan kecelakaan kerja (15).

Faktor usia dan faktor penyakit juga sangat penting diperhatikan terutama dalam pembagian kerja kelompok di Shift malam karena usia kerja pada kelompok kerja Shift malam rata-rata adalah 31-40 tahun bahkan terdapat usia >40 tahun, dimana usia tersebut rentan terjadinya penurunan ketahanan tubuh dalam aktivitas bekerja yang dapat menyebabkan mudah terjadinya kelelahan (14).

d. Status Perkawinan

Seseorang yang sudah menikah dan memiliki keluarga maka akan mengalami kelelahan akibat kerja dikarenakan waktu setelah bekerja digunakan untuk melayani anak dan istrinya, bukan untuk beristirahat. Selain itu, pekerja yang memiliki tanggung jawab khusus, dalam hal ini seorang suami atau istri akan memiliki tanggung jawab lebih dalam memenuhi kebutuhan keluarga (15).

e. Status Gizi

Keadaan gizi merupakan salah satu faktor individu yang menyebabkan kelelahan pada pekerja. Seorang pekerja dengan keadaan gizi yang baik akan memiliki kapasitas kerja dan ketahanan tubuh yang lebih baik, begitu juga

sebaliknya. Pada keadaan gizi buruk, dengan beban kerja berat akan mengganggu kerja dan menurunkan efisiensi dan ketahanan tubuh sehingga mudah terjangkit penyakit dan mempercepat timbulnya kelelahan (15).

Penyakit tidak menular yang terkait gizi diantaranya diakibatkan kelebihan asupan makanan dan minuman kaya energi, kaya lemak jenuh, gula, garam, namun kekurangan asupan makanan bergizi seperti sayuran, buah-buahan, dan serelia utuh serta kurangnya melakukan aktifitas fisik. Data riskesdas 2007, 2010, dan 2013 memperlihatkan kecenderungan prevalensi obesitas ($IMT > 27$) pada semua kelompok umur (16).

2.2.9. Lapas

Lapas merupakan subsistem dari sistem peradilan pidana. Apabila proses pembinaan di lapas tidak benar, seluruh proses dalam sistem peradilan pidana menjadi sia-sia. Anggaran yang sudah dikeluarkan oleh negara, mulai dari penyelidikan, penyidikan, penuntutan, pengadilan, dan penjatuhan putusan menjadi mubazir, jika pelaksanaan pidana di lapas tidak benar. Perlakuan terhadap para narapidana merupakan satu rangkaian penegakan hukum, sejak yang bersangkutan ditangkap hingga vonis hakim. Lapas harus menjadi tempat di mana para penghuninya menjadi jera terhadap kejahatan yang telah dilakukannya. Tulisan ini akan mengkaji bagaimana seharusnya pengelolaan lapas dapat memberikan efek jera bagi terpidana (29).

Secara umum kondisi Lapas di Indonesia mengalami kelebihan beban kapasitas narapidana dan tahanan. Dalam Sistem Database Pemasyarakatan tercatat dari 519 unit pelayanan teknis yang tersebar pada 33 kantor wilayah

(kanwil) di Indonesia, hampir seluruhnya mengalami kelebihan beban kapasitas narapidana dan tahanan. Hanya ada empat kanwil yang tidak mengalami kelebihan beban kapasitas, yaitu Kanwil di Yogyakarta, Maluku, Maluku Utara, dan Papua. Sementara itu, jumlah petugasnya mencapai 43.000 orang. Kapasitas seluruh unit pelayanan teknis mencapai 124.262 orang. Namun, jumlah narapidana dan tahanan yang menghuni hingga 22 Juli 2018 mencapai 249.582 orang. Kelebihan beban kapasitas penghuni lapas mencapai 201%. Penuhnya kapasitas sebagian besar lapas di Indonesia menjadi permasalahan yang dapat menghambat proses penegakan hukum (29).

Lembaga Perasyarakatan (Lapas) Kelas IIB Kutacane Aceh Tenggara dinilai sebagai lapas terkecil di Indonesia dengan daya tampung hanya 85 orang. Tetapi, yang menjadi narapidana atau warga binaan sudah mencapai 367 orang, diantaranya 334 narapidana laki-laki dan 33 orang narapidana perempuan. Kepala Lapas Kutacane, menyatakan lapas yang dipimpinnya memiliki bangunan dengan luas 1.173 m², sembilan kamar pria satu kamar wanita dan dua sel pengasingan. Dia menjelaskan dengan jumlah napi yang tidak sesuai lagi dengan bangunan, maka mereka harus tidur berhimpit-himpitan dan kondisi ini sudah berlangsung beberapa tahun.

2.3. Hipotesis

1. Ada Hubungan Usia dengan Kelelahan Kerja pada Pegawai Lapas Kutacane Aceh Tenggara
2. Ada Hubungan Masa Kerja dengan Kelelahan Kerja pada Pegawai Lapas Kutacane Aceh Tenggara

3. Ada Hubungan Shift Kerja dengan Kelelahan Kerja pada Pegawai Lapas Kutacane Aceh Tenggara
4. Ada Hubungan Status Perkawinan dengan Kelelahan Kerja pada Pegawai Lapas Kutacane Aceh Tenggara
5. Ada Hubungan Status Gizi dengan Kelelahan Kerja pada Pegawai Lapas Kutacane Aceh Tenggara

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Survei analitik adalah penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena itu terjadi. Survei analitik bedah lintang (*Cross sectional*) dengan ciri sampel diambil dari populasi, dari sampel kemudian dibagi berapa yang sakit dan berapa yang tidak, kemudian dicari faktor penyebab, penghitungan faktor penyebab dan faktor akibat dilakukan bersamaan (30).

3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian yang dipilih adalah di Lapas Kelas IIB Kutacane Aceh Tenggara, dengan alasan di Lapas Kelas IIB Kutacane Aceh Tenggara banyak pegawai yang mengalami kelelahan umum karena pekerjaan menghadapi napi.

3.2.2. Waktu Penelitian

Waktu yang diperlukan untuk penelitian ini adalah dari bulan Maret sampai bulan Agustus 2019.

3.3. Populasi dan Sampel

3.3.1. Populasi

Populasi adalah sasaran penelitian berhubungan dengan sekelompok subjek, baik manusia, gejala, nilai tes benda-benda, ataupun peristiwa. Sasaran untuk penelitian ini diambil dari Pegawai Lapas, dimana Pegawai Lapas dijadikan populasi penelitian. Jumlah populasi Pegawai Lapas di Lapas Kelas IIB Kutacane

Aceh Tenggara adalah sebanyak 73 orang, dibagian keamanan 33 orang dan dibagian karyawan 40 orang.

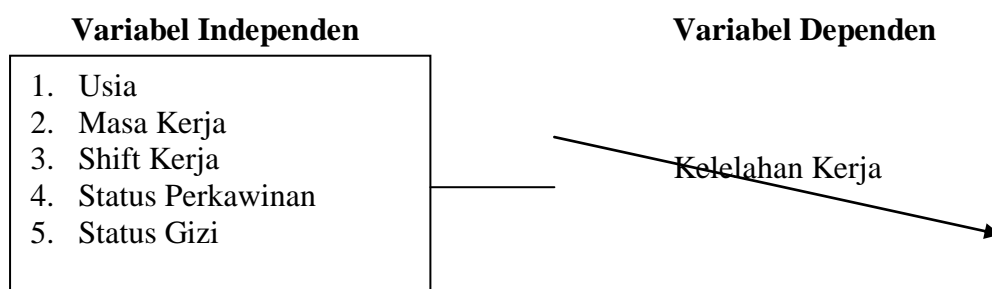
3.3.2. Sampel

Sampel adalah pengambilan sampel untuk suatu tujuan dengan cara menetapkan karakteristik tertentu yang dianggap mewakili populasi. Metode yang digunakan peneliti dalam pengambilan sampel yaitu *total populasi*. Total sampling merupakan cara pengambilan sampel dimana jumlah populasi dijadikan untuk sampel. Jumlah populasi keseluruhan sebanyak 73 orang. Jumlah populasi dibagian keamanan sebanyak 33 orang, dan jumlah populasi dibagian karyawan sebanyak 40 orang.

3.4. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah alur penelitian yang memperlihatkan variabel-variabel yang mempengaruhi dan yang dipengaruhi. Atau dengan kata lain dalam kerangka konsep akan terlihat faktor-faktor yang terdapat dalam variabel penelitian (30).

Adapun kerangka konsep dalam penelitian yang berjudul Faktor Yang Berhubungan dengan Kelelahan Kerja pada Pekerja Lapas Kelas IIB Kutacane Aceh Tenggara. Dapat dilihat pada bagian dibawah ini:



Gambar 3.1. Kerangka Konsep

3.5. Defenisi Operasional dan Aspek Pengukuran

3.5.1. Definisi Operasional

1. Kelelahan Kerja

Kelelahan kerja merupakan perasaan lelah dan adanya penurunan kesiagaan. Kelelahan kerja dapat mengakibatkan menurunnya motivasi saat bekerja, tidak ada gairah saat bekerja, mudah emosi saat bekerja, dan menurunnya konsentrasi saat bekerja.

2. Usia

Usia merupakan lama waktu hidup terhitung mulai saat dia dilahirkan hingga dilakukan penelitian.

3. Masa Kerja

Masa kerja merupakan berapa lama bekerja, terhitung sejak pertama kerja hingga dilakukan penelitian.

4. Shift Kerja

Shift kerja merupakan pembagian waktu kerja berdasarkan waktu tertentu.

5. Status Perkawinan

Status perkawinan merupakan seseorang yang sudah menikah.

6. Status Gizi

Status gizi merupakan kondisi kesehatan seseorang dan menghitung tinggi badan dan berat badan.

3.5.2. Aspek Pengukuran

Aspek pengukuran adalah aturan-aturan yang meliputi cara dan alat ukur (*instrument*), hasil pengukuran, kategori dan skala ukur yang digunakan untuk menilai suatu variabel (30).

Tabel 3.1. Aspek Pengukuran

Variabel Independen	Alat Ukur	Hasil Ukur	Value	Skala Ukur
Usia	Kuesioner	1. Beresiko ≥ 30 tahun	1	Ordinal
		2. Tidak Beresiko < 30 tahun	2	
Masa Kerja	Kuesioner	1. Beresiko ≥ 8 tahun	1	Ordinal
		2. Tidak Beresiko < 8 tahun	2	
Shift Kerja	Kuesioner	1. Ada Shift	1	Ordinal
		2. Tidak Ada Shift	2	
Status Perkawinan	Kuesioner	1. Kawin	1	Ordinal
		2. Tidak Kawin	2	
Status Gizi	Timbangan	1. Tidak Normal (Kurus atau Obesitas)	1	Ordinal
	Kuesioner	2. Normal	2	

Variabel Dependen	Sumber Data	Hasil Ukur	Value	Skala Ukur
Kelelahan Kerja	Kuesioner 25	1. Kelelahan skor 25-62	1	Ordinal
	Pertanyaan	2. Tidak Kelelahan skor 63-100	2	

3.6. Metode Pengumpulan Data

3.6.1. Jenis Data

1. Data Primer

Angket adalah instrumen pengumpul data yang berisi daftar pertanyaan yang disampaikan yang disampaikan kepada responden untuk dijawab secara tertulis. Angket dapat disampaikan secara langsung dan tidak langsung. Langsung apabila angket tersebut langsung diisi orang yang diminta mengisinya, sedangkan tidak langsung apabila seseorang diminta pendapatnya tentang orang lain.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari hasil dokumentasi oleh pihak lain, misalnya rekam medik, rekapitulasi nilai, data kunjungan pasien, dan lain-lain.

3. Data Tersier

Data tersier adalah data yang diperoleh dari hasil dokumentasi yang sudah dipublikasikan. Data tersier adalah *World Health Organization* (WHO), dan *International Labour Organization* (ILO).

3.6.2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dengan menggunakan data primer yang dimana data didapat dari jawaban responden. Subjek diberikan kebebasan memaparkan dan mengungkapkan pandangan, pendapat, fakta berdasarkan atas pertanyaan yang dikemukakan.

3.6.3. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Menentukan derajat ketepatan dari instrumen penelitian berbentuk kuesioner. Uji validitas dapat dilakukan menggunakan *Product Moment Test*. Untuk mengetahui validitas suatu Instrumen (dalam kuesioner). Uji validitas

dilakukan kepada 20 orang responden di Rutan (Rumah Tahanan) Blangkejeren. Uji validitas dilakukan dengan cara melakukan korelasi antara skor r hitung masing-masing pertanyaan dengan skor totalnya dalam suatu variabel.

Tabel 3.2. Hasil Uji Validitas Variabel Kelelahan Kerja

Nomor Pertanyaan	Sig. (2-tailed)	Hasil
1.	0,012	Valid
2.	0,017	Valid
3.	0,030	Valid
4.	0,002	Valid
5.	0,002	Valid
6.	0,019	Valid
7.	0,046	Valid
8.	0,006	Valid
9.	0,008	Valid
10.	0,003	Valid
11.	0,001	Valid
12.	0,010	Valid
13.	0,011	Valid
14.	0,001	Valid
15.	0,001	Valid
16.	0,000	Valid
17.	0,000	Valid
18.	0,000	Valid
19.	0,000	Valid
20.	0,000	Valid
21.	0,000	Valid
22.	0,000	Valid
23.	0,000	Valid
24.	0,000	Valid
25.	0,000	Valid

Berdasarkan hasil uji coba terhadap 20 responden hasil menunjukkan bahwa dari 25 pertanyaan, semuanya valid dikarenakan nilai probabilitas sig.(2-tailed) lebih kecil dari (α) sebesar 0,05.

2. Uji Reliabilitas

Menentukan derajat konsistensi dari instrumen penelitian berbentuk kuesioner. Tingkat reabilitas dapat dilakukan menggunakan melalui *Uji Cronchbach Alpha* yang dibandingkan dengan r-tabel.

Tabel 3.3. Hasil Uji Reliabilitas Variabel Kelelahan Kerja

Kuesioner	<i>Cronbach's Alpha</i>		Keputusan
	r-hitung	r-tabel	
Kelelahan	0,954	0,60	Reliabel

Berdasarkan uji reliabilitas diperoleh nilai *Cronbach's Alpha* jika r-hitung > r-tabel maka tes tersebut reliabel, r-hitung 0,954 > r-tabel 0,60 maka dapat disimpulkan bahwa soal uji coba tersebut reliabel atau dapat dihandalkan.

3.7. Metode Pengolahan Data

Data yang terkumpul diolah dengan komputerisasi dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. *Collecting*

Mengumpulkan data yang berasal dari kuesioner, angket maupun observasi.

2. *Checking*

Dilakukan dengan memeriksakan kelengkapan jawaban kuesioner atau lembar observasi dengan tujuan agar data diolah secara benar sehingga pengolahan data memberikan hasil yang valid dan reliabel dan terhindar dari bias.

3. *Coding*

Pada langkah ini penulis melakukan pemberian kode pada variabel-variabel yang diteliti.

4. *Entering*

Data entry, yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang masih dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan kedalam program computer yang digunakan peneliti.

5. *Data Processing*

Semua data yang telah diinput kedalam aplikasi komputer akan diolah sesuai dengan kebutuhan dari penelitian.

3.8. Analisis Data

Analisis data diolah dengan menggunakan komputerisasi dengan langkah-langkah analisis data yaitu:

3.8.1. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan data yang dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian. Data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

3.8.2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan (kolerasi) antara variabel bebas (*independent variabel*) dengan variabel terikat (*dependent variabel*). Untuk membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara variabel bebas dengan variabel terikat digunakan analisis *chi-square*, pada batas kemaknaan perhitungan statistic *p value* (0,05). Apabila hasil perhitungan menunjukkan nilai $p < p\ value$ (0,05) maka dikatakan (H_0) ditolak dan (H_a) diterima, artinya kedua variabel secara statistik mempunyai hubungan yang signifikan. Kemudian untuk menjelaskan adanya

asosiasi (hubungan) antara variabel terikat dengan variabel bebas digunakan analisis tabulasi silang (30).

