BAB IV

ANALISIS DATA DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Obyek Penelitian

1. Sejarah Rumah Sakit PKU Muhammadiyah

RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta milik Pimpinan Pusat Muhammadiyah didirikan oleh K.H. Ahmad Dahlan sebagai Ketua Persyarikatan Muhammadiyah atas inisiatif muridnya, K.H. Sudjak, yang pada awalnya berupa klinik dan poliklinik pada tanggal 15 Februari 1923 dengan lokasi pertama di kampung Jagang Notoprajan No.72 Yogyakarta. Awalnya bernama PKO (Penolong Kesengsaraan Oemoem) dengan maksud menyediakan pelayanan kesehatan bagi kaum *dhuafa'*. Pendirian pertama atas inisiatif H.M. Sudjak yang didukung sepenuhnya oleh K.H. Ahmad Dahlan. Seiring dengan waktu, nama PKO berubah menjadi PKU (Pembina Kesejahteraan Umat).

Pada tahun 1928 klinik dan poliklinik PKO Muhammadiyah pindah lokasi ke Jalan Ngabean No.12 B Yogyakarta (sekarang Jalan K.H. Ahmad Dahlan). Pada tahun 1936 klinik dan poliklinik PKO Muhammadiyah pindah lokasi lagi ke Jalan K.H. Dahlan No. 20 Yogyakarta hingga saat ini. Pada tahun 1970-an status klinik dan poliklinik berubah menjadi RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Bersamaan dengan berkembangnya berbagai amal usaha di bidang kesehatan, termasuk di dalamnya adalah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta maka Pimpinan Pusat perlu mengatur gerak kerja dari amal usaha Muhammadiyah bidang kesehatan melalui Surat Keputusan Pimpinan Pusat Muhammadiyah No 86/SK-PP/IV-B/1.c/1998 tentang Qaidah Amal Usaha Muhammadiyah Bidang Kesehatan. Dalam Surat Keputusan tersebut diatur tentang misi utamanya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat agar dapat mencapai derajat kesehatan yang lebih baik, sebagai bagian dari upaya menuju terwujudnya kehidupan yang sejahtera dan sakinah sebagaimana dicita-citakan Muhammadiyah. Qaidah inilah yang menjadi dasar utama dalam menjalankan organisasi RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Berbagai perubahan yang berkembang di luar lingkungan maupun yang terjadi secara internal di dalam organisasi RS PKU Muhammadiyah. tentang keselamatan pasien, keterbatasan akses pelayanan kesehatan pada sebagian masyarakat tertentu, perkembangan ilmu dan teknologi, *huge burden disease*, hingga semakin terbukanya batas-batas informasi yang berimbas terhadap makin kritisnya pelanggan terhadap pelayanan kesehatan serta perubahan regulasi pemerintah, diantisipasi dengan berbagai langkah dari perbaikan saran prasarana dan Sumber Daya Insani, sehingga menjadikan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta selain mampu bersaing dengan sarana pelayanan kesehatan yang lain juga patuh terhadap regulasi pemerintah.

RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta yang berlokasi di Jalan Water merupakan pengembangan dari RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang dibuka pada tanggal 15 Februari 2009. Pada bulan Juni tahun 2012, RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta berhasil lulus akreditasi 5 bidang pelayanan yang dikukuhkan dengan sertifikat akreditasi dari KARS dengan Surat Keputusan No. KARS-SERT/600/VI/2012. Hal ini memuluskan jalan untuk mengurus ijin tetap sebagai Rumah Sakit Tipe C.

2. Visi dan Misi
    a. Visi

        Mewujudkan RS Pendidikan Utama dengan keunggulan dalam pelayanan kesehatan, pendidikan dan riset dengan sistem jejaring dan kemitraan yang kuat pada tahun 2018

    b. Misi
        1) Misi Pelayanan Publik/Sosial
        2) Misi Pendidikan
        3) Misi penelitian dan Pengembangan
        4) Misi Dakwah
3. Semboyan RS PKU Muhammdiyah Gamping dalam pelayanan yaitu, “AMANAH” yang merupakan kependekan dari: Antusias, Mutu, Aman, Nyaman, Akurat dan Handal.

    Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping menyediakan berbagai jenis pelayanan seperti rawat jalan, rawat inap, penunjang,

hemodialisa, kamar operasi dan rawat darurat. Pelayananan rawat inap terdiri dari 8 bangsal dengan total perawat 129 perawat yaitu Bangsal Al-kautsar (18 perawat), Bangsal Ar-royan (19 perawat), Az-zahra (15 perawat), Bangsal Firdaus (12 perawat), Bangsal KBY (18 perawat), Bangsal Naim (16 perawat), Bangsal Wardah (16 perawat), Bangsal Zaitun (15 perawat).

B. Karakteristik Responden

1. Masa Kerja Perawat Bagian Unit Rawat Inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping, Yogyakarta.

Berdasarkan hasil penelitian, dapat dideskripsikan karakteristik responden berdasarkan Masa Kerja Perawat Bagian Unit Rawat Inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping, Yogyakarta yaitu sebagai berikut:

Tabel 4. 1
Masa Kerja Perawat di Bagian Unit rawat Inap PKU Muhammadiyah Gamping, Yogyakarta

Kategori	Frekuensi	Prosentase
1-3 Tahun	34	41.5
4-6 Tahun	36	43.9
7-9 Tahun	12	14.6
Total	82	100.0

Sumber : Lampiran 1

Berdasarkan Tabel diatas dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan Masa Kerja Perawat di Bagian Unit rawat Inap PKU Muhammadiyah Gamping, Yogyakarta, sebagian besar adalah responden termasuk dalam kategori 4-6 tahun yaitu sebanyak 36 responden (43,9%).

2. Pendidikan Perawat di Bagian Unit rawat Inap PKU Muhammadiyah Gamping, Yogyakarta.

Berdasarkan hasil penelitian, dapat dideskripsikan karakteristik responden berdasarkan pendidikan Perawat Bagian Unit rawat Inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping, Yogyakarta yaitu sebagai berikut:

Tabel 4. 2
Pendidikan Perawat di Bagian Unit rawat Inap PKU Muhammadiyah Gamping, Yogyakarta

Kategori	Frekuensi	Prosentase
SLTA/Sederajat	2	2.4
SPK	1	1.2
D3	41	50.0
S1/Ners	38	46.3
Total	82	100.0

Sumber : Lampiran 1

Berdasarkan Tabel 4.2 dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan pendidikan Perawat di Bagian Unit rawat Inap PKU Muhammadiyah Gamping, Yogyakarta, sebagian besar pendidikan perawat adalah kategori D3 yaitu sebanyak 41 responden (50,0%).

C. Uji Kualitas Instrumen dan Data

1. Uji Validitas dan Reliabilitas

a. Uji Validitas

Hal yang dilakukan sebelum menunjukkan bahwa semua indikator pernyataan layak dijadikan instrumen penelitian adalah melakukan uji sampel besar sebanyak 82 responden. Tingkat signifikansi 5% jika probabilitas < 0,05 maka pernyataan tersebut valid. Sedangkan jika nilai

probabilitas ≥ 0,05 maka pernyataan tersebut tidak valid. Berikut ini adalah hasil uji validitas:

Tabel 4. 3
Hasil Uji Validitas dari Item – Item Variabel Penelitian

Variabel	Item Pertanyaan	R hitung	Sig	Keterangan
Keselamatan Kerja	X1.1	0.840	0,000	Valid
	X1.2	0.816	0,003	Valid
	X1.3	0.809	0,000	Valid
	X1.4	0.784	0,001	Valid
	X1.5	0.808	0,002	Valid
	X1.6	0.820	0,003	Valid
	X1.7	0.738	0,000	Valid
	X1.8	0.812	0,000	Valid
	X1.9	0.852	0,002	Valid
	X1.10	0.862	0,000	Valid
Kelelahan Kerja	X2.1	0.802	0,000	Valid
	X2.2	0.823	0,000	Valid
	X2.3	0.817	0,000	Valid
	X2.4	0.786	0,000	Valid
	X2.5	0.747	0,000	Valid
	X2.6	0.769	0,004	Valid
	X2.7	0.799	0,000	Valid
	X2.8	0.788	0,000	Valid
	X2.9	0.827	0,000	Valid
	X2.10	0.769	0,000	Valid
	X2.11	0.755	0,000	Valid
	X2.12	0.787	0,000	Valid
	X2.13	0.794	0,000	Valid
	X2.14	0.799	0,000	Valid
	X2.15	0.783	0,000	Valid
	X2.16	0.785	0,000	Valid
	X2.17	0.812	0,000	Valid
	X2.18	0.845	0,000	Valid
	X2.19	0.761	0,000	Valid
	X2.20	0.804	0,000	Valid
	X2.21	0.792	0,000	Valid
	X2.22	0.823	0,000	Valid
Beban Kerja	X3.1	0.712	0,000	Valid
	X3.2	0.748	0,000	Valid
	X3.3	0.723	0,000	Valid
	X3.4	0.792	0,000	Valid
	X3.5	0.727	0,000	Valid
	X3.6	0.728	0,000	Valid

	X3.7	0.763	0,000	Valid
	X3.8	0.716	0,000	Valid
	X3.9	0.733	0,000	Valid
	X3.10	0.774	0,000	Valid
	X3.11	0.758	0,000	Valid
Beban Kerja	X3.12	0.706	0,000	Valid
	X3.13	0.790	0,000	Valid
	X3.14	0.752	0,000	Valid
	X3.15	0.739	0,000	Valid
	X3.16	0.777	0,000	Valid
	X3.17	0.750	0,000	Valid
	X3.18	0.732	0,000	Valid
	X3.19	0.768	0,000	Valid
	X3.20	0.741	0,000	Valid
	X3.21	0.727	0,000	Valid
	X3.22	0.812	0,000	Valid
	X3.23	0.703	0,000	Valid
	X3.24	0.835	0,000	Valid
	X3.25	0.757	0,000	Valid
	X3.26	0.797	0,000	Valid
	X3.27	0.743	0,000	Valid
	X3.28	0.687	0,000	Valid
	X3.29	0.738	0,000	Valid
Kinerja	Y.1	0.901	0,000	Valid
	Y.2	0.814	0,000	Valid
	Y.3	0.787	0,000	Valid
	Y.4	0.860	0,000	Valid
	Y.5	0.859	0,000	Valid
	Y.6	0.793	0,000	Valid
	Y.7	0.833	0,000	Valid
	Y.8	0.798	0,000	Valid
	Y.9	0.876	0,000	Valid
	Y.10	0.816	0,000	Valid
	Y.11	0.823	0,000	Valid
	Y.12	0.823	0,000	Valid
	Y.13	0.906	0,000	Valid
	Y.14	0.891	0,000	Valid
	Y.15	0.826	0,000	Valid

Sumber: Lampiran 6

Berdasarkan hasil uji validitas dengan jumlah 82 responden dapat diketahui bahwa seluruh pernyataan mengenai Keselamatan Kerja, Kelelahan Kerja, Beban Kerja dan Kinerja yang diajukan untuk responden

Perawat Bagian Unit Rawat Inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping, Yogyakarta adalah valid karena dilihat dari tingkat signifikan < 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa seluruh pernyataan yang ada dalam kuesioner tersebut dapat dikatakan layak sebagai instrumen untuk mengukur data penelitian.

b. Uji Reliabilitas

Hal yang dilakukan setelah menunjukkan bahwa semua variabel pernyataan layak dijadikan instrumen penelitian adalah melakukan uji sampel besar sebanyak 82 responden. Pernyataan dapat dikatakan reliabel jika nilai Cronbach's Alpha> 0,6. Berikut ini adalah hasil uji reliabel:

Tabel 4. 4
Hasil Uji Reliabilitas Item – Item Variabel Penelitian

Variabel	*Cronbach's Alpha*	Keterangan
Keselamatan Kerja	0.944	Reliabel
Kelelahan Kerja	0.972	Reliabel
Beban Kerja	0.972	Reliabel
Kinerja	0.970	Reliabel

Sumber: Lampiran 6

Berdasarkan Tabel 4.4 hasil uji reliabilitas dari 82 responden dapat diketahui bahwa nilai *Cronbach's Alpha* dari variabel Keselamatan Kerja sebesar 0.944, Kelelahan Kerja sebesar 0.972, Beban Kerja sebesar 0.972 dan Kinerja sebesar 0.970, sehingga dapat disimpulkan bahwa semua variabel dalam pernyataan dinyatakan reliabel karena telah memenuhi nilai yang disyaratkan yaitu dengan nilai *Cronbach Alpha* > 0,6.

D. Analisis Asumsi Klasik

Uji asumsi klasik yang dipakai dalam penelitian ini adalah uji normalitas, uji heteroskedastisitas, dan uji multikolineritas.

1. Uji Normalitas

Uji ini adalah untuk menguji apakah pengamatan berdistribusi secara normal atau tidak, uji ini mengunakan kolmogorov smirnov. Hasil uji Normalitas dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4. 5
Uji Normalitas

		Unstandardized Residual
N		82
Normal Parameters[a,b]	Mean	.0000000
	Std. Deviation	4.61243677
Most Extreme Differences	Absolute	.136
	Positive	.102
	Negative	-.136
Kolmogorov-Smirnov Z		1.231
Asymp. Sig. (2-tailed)		.096

Sumber : Lampiran 2

Berdasarkan Tabel 4.5 dapat diketahui nilai *asymp.sig* sebesar 0,096 > 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi normal.

2. Uji Heteroskedastisitas

Suatu asumsi penting dari model regresi linier klasik adalah bahwa gangguan (*disturbance*) yang muncul dalam regresi adalah homoskedastisitas, yaitu semua gangguan tadi mempunyai varian yang sama. Hasil uji Heteroskedastisitas dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4. 6
Uji Heteroskedastisitas

Variabel	sig	batas	Keterangan
Keselamatan Kerja	0.256	>0,05	Tidak terjadi heterokedasitas
Kelelahan Kerja	0.240	>0,05	Tidak terjadi heterokedasitas
Beban Kerja	0.932	>0,05	Tidak terjadi heterokedasitas

Sumber : Lampiran 3

Berdasarkan Tabel 4.6 dapat diketahui bahwa nilai probabilitas lebih besar dari 5%, dengan demikian variabel yang diajukan dalam penelitian tidak terjadi heterokedasitas..

3. Uji Multikolineartias

Uji multikolinieritas bertujuan untuk mengetahui apakah dalam model regresi ditemukan adanya korelasi antar variabel bebas. Model regresi yang baik seharusnya tidak terjadi korelasi antar variabel bebas. Untuk mengetahui ada atau tidaknya multikolinieritas maka dapat dilihat dari nilai *Varians Inflation Factor* (VIF) dan *tolerance* (α).

Tabel 4. 7
Uji Multikolineartias

Variabel	Tolerance	VIF	Keterangan
Keselamatan Kerja	0.796	1.257	Tidak terjadi multikolinieritas
Kelelahan Kerja	0.604	1.655	Tidak terjadi multikolinieritas
Beban Kerja	0.732	1.366	Tidak terjadi multikolinieritas

Sumber : Lampiran 4

Berdasarkan Tabel 4.7 dapat diketahui bahwa nilai *tolerance value* > 0,10 atau nilai VIF < 10 maka tidak terjadi multikolinieritas.

E. Hasil Penelitian (Uji Hipotesis)

Untuk menguji pengaruh dari Keselamatan Kerja, Kelelahan Kerja dan Beban Kerja terhadap Kinerja Perawat Bagian Unit Rawat Inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping, Yogyakarta digunakan analisis regresi linier berganda. Dalam model analisis regresi linier berganda akan diuji secara simultan (uji F) maupun secara parsial (uji t). Ketentuan uji signifikansi uji F dan uji t adalah sebagai berikut:

Menerima Ha: jika probabilitas (p) < 0,05 artinya Keselamatan Kerja, Kelelahan Kerja dan Beban Kerja secara simultan maupun parsial memiliki pengaruh yang signifikan terhadap Kinerja.

Ringkasan hasil analisis regresi linier berganda yang telah dilakukan adalah sebagai berikut:

Tabel 4. 8
Hasil Uji Regresi Linear Berganda

Variabel	B	t hitung	Sig t	Keterangan
(Constant)	60.475			
Keselamatan Kerja	0.533	5.062	0.000	Signifikan
Kelelahan Kerja	-0.157	-2.727	0.008	Signifikan
Beban Kerja	-0.107	-2.433	0.017	Signifikan
F hitung	28.826			
Sig F	0.000			Signifikan
Adjusted R Square	0.508			

Sumber : Lampiran 5

Berdasarkan Tabel 4.8 diatas perhitungan regresi linear berganda dengan menggunakan program SPSS versi 21.0 *for windows* didapat hasil sebagai berikut:

$Y = 60.475 + 0.533X_1 - 0.157\ X_2 - 0.107\ X_3 + e$

1. Konstanta = 60.475

   Artinya jika tidak ada variabel Keselamatan Kerja, Kelelahan Kerja, dan Beban Kerja yang mempengaruhi Kinerja, maka Kinerja sebesar 60.475 satuan.

2. b_1 = 0.533

   Artinya jika variabel Keselamatan Kerja meningkat sebesar satu satuan maka Kinerja akan meningkat sebesar 0.533 dengan anggapan variable bebas lain tetap.

3. b_2 = -0.157

   Artinya jika variabel Kelelahan Kerja meningkat sebesar satu satuan maka Kinerja akan meningkat sebesar -0.157 dengan anggapan variable bebas lain tetap.

4. b_3 = -0.107

   Artinya jika variabel Kelelahan Kerja meningkat sebesar satu satuan maka Kinerja akan meningkat sebesar -0.107 dengan anggapan variable bebas lain tetap.

a) Uji Regresi Simultan (uji F)

Dari hasil uji F pada Tabel 4.8 diperoleh F hitung sebesar 28.826 dan probabilitas sebesar 0.000. Karena sig F_{hitung}<5% (0,000 < 0,05), dapat disimpulkan bahwa Keselamatan Kerja, Kelelahan Kerja dan beban Kerja secara bersama-sama berpengaruh terhadap Kinerja.

b) Uji Regresi Parsial (Uji t)

Uji parsial t dilakukan untuk mengetahui pengaruh secara parsial antara variabel independen yaitu Keselamatan Kerja, Kelelahan Kerja, dan Beban Kerja dengan variabel dependen yaitu Kinerja.

i. Berdasarkan Tabel 4.8 di atas dapat diketahui hasil pengujian signifikansi menunjukkan bahwa terdapat nilai probabilitas sebesar 0.000 (0,000<0,05). Nilai tersebut dapat membuktikan Ha_1 diterima, yang berarti bahwa "Keselamatan Kerja berpengaruh positif terhadap Kinerja".
ii. Berdasarkan Tabel 4.8 di atas dapat diketahui hasil pengujian signifikansi menunjukkan bahwa terdapat nilai probabilitas sebesar 0,008 (0,008<0,05). Nilai tersebut dapat membuktikan Ha_2 diterima, yang berarti bahwa "Kelelahan Kerja berpengaruh negatif terhadap Kinerja".
iii. Berdasarkan Tabel 4.8 di atas dapat diketahui hasil pengujian signifikansi menunjukkan bahwa terdapat nilai probabilitas sebesar 0,017 (0,017<0,05). Nilai tersebut dapat membuktikan Ha_3 diterima, yang berarti bahwa "Beban Kerja berpengaruh negatif terhadap Kinerja".

c) Koefisien Determinasi (*Adjusted R^2*)

Berdasarkan Tabel 4.8 menunjukkan besarnya koefisien determinasi (*Adjusted* R^2) = 0,508, artinya variabel bebas secara bersama–sama mempengaruhi variabel terikat sebesar 50,8% sisanya sebesar 49,2%

dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak dimasukkan dalam model penelitian.

F. Pembahasan

1. Pengaruh Keselamatan Kerja Terhadap Kinerja Perawat di Bagian Unit rawat Inap PKU Muhammadiyah Gamping, Yogyakarta

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Keselamatan Kerja berpengaruh positif terhadap Kinerja Perawat di Bagian Unit rawat Inap PKU Muhammadiyah Gamping, Yogyakarta. Hal tersebut terbukti dengan nilai t hitung sebesar 5.062 dengan probabilitas 0,000 dimana angka tersebut signifikan karena ($p<0,05$).

Keselamatan kerja menunjukkan kondisi yang aman atau selamat dari penderitaan, kerusakan atau kerugian di tempat kerja. Resiko keselamatan merupakan aspek-aspek dari lingkungan kerja yang dapat menyebabkan kebakaran, luka memar, keseleo, nyeri/ngilu, patah tulang, gangguan pengelihatan dan pendengaran (Mangkunegara, 2013)

Pengaruh keselamatan kerja terhadap kinerja karyawan sangat menentukan kemajuan perusahaan, karena kondisi pekerja yang maksimal akan mempengaruhi hasil kinerjanya, terlebih perusahaan memberikan kenyamanan, jaminan keselamatan, dan fasilitas yang memadai dapat membuat pekerja dengan tenang mengerjakan tanggung jawabnya. Mangkunegara (2010) menyatakan bahwa “selain bertujuan menghindari kecelakaan kerja dalam proses produksi perusahaan, program keselamatan juga meningkatkan kegairahan, keserasian kerja, dan partisipasi kerja

karyawan" dengan meningkatnya kegahirahan, keserasian kerja dan partisipasi kerja maka berdampak pada meningkatnya kinerja karyawan.

Hasil ini sejalan dengan penelitian oleh Mersya Anjani (2014) menyatakan keselamatan kerja mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kinerja karyawan. Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Marom & Sunuharyo (2018) yang menyatakan keselamatan kerja berpengaruh secara positif terhadap kinerja karyawan.

2. Pengaruh Kelelahan Kerja Terhadap Kinerja Perawat di Bagian Unit rawat Inap PKU Muhammadiyah Gamping, Yogyakarta

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Kelelahan Kerja berpengaruh negatif terhadap Kinerja Perawat Bagian Unit Rawat Inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping, Yogyakarta. Hal tersebut terbukti dengan nilai t hitung sebesar -2.727 dengan probabilitas 0,008 dimana angka tersebut signifikan karena ($p<0,05$).

Kelelahan kerja merupakan fenomena yang kompleks yang disebabkan oleh faktor biologi pada proses kerja serta dipengaruhi oleh faktor internal maupun eksternal. Faktor internal pengaruh terjadinya kelelahan kerja yaitu lingkungan kerja yang tidak memadai, dan faktor eksternal pengaruh kelelahan kerja yaitu masalah psikososial. Kelelahan kerja menunjukan keadaan yang berbeda-beda tetapi semuanya berkaitan kepada penggurangan kapasitas kerja dan ketahanan umum (Setyawati, 2010)

Semua pekerjaan akan menghasilkan kelelahan kerja, dan kelelahan kerja akan menurunkan kinerja serta menambah tingkat kesalahan kerja. Setiap orang yang bekerja dengan melebihi batas tertentu akan menimbulkan kelelahan, oleh karena itu setiap perusahaan haruslah memikirkan waktu istirahat sebelum tenaga pulih kembali (Siagian, 2010)

Meningkatnya kelelahan dapat memicu menurunnya kinerja, dilihat dari kelelahan tersebut muncul diakibatkan oleh peningkatan pasien setiap periodenya. Peningkatan pasien tersebut dapat menuntut perawat untuk dapat bekerja secara maksimal dan profesional. Perawat bekerja dengan maksimal membutuhkan kondisi fisik yang baik agar dapat menyelesaikan tugasnya dengan baik. Perawat yang memiliki tingkat kelelahan tinggi dapat sangat mempengaruhi tingkat kinerjanya. Perawat yang bekerja terus menerus dapat menimbulkan kelelahan dan mengakibatkan penurunan tingkat kinerja (Mayasari, 2011)

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Hidayat (2016) menemukan bahwa adanya pengaruh kelelahan kerja yang negatif terhadap kinerja karyawan hal ini juga sejalan dengan penelitian Risnawati (2016) yang menunjukkan hasil penelitian kelelahan kerja memiliki pengaruh negatif dan signifikan variabel kelelahan kerja terhadap kinerja karyawan.

3. Pengaruh Beban Kerja Terhadap Kinerja Perawat di Bagian Unit rawat Inap PKU Muhammadiyah Gamping, Yogyakarta

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Beban Kerja berpengaruh negatif terhadap Kinerja Perawat Bagian Unit Rawat Inap di Rumah Sakit

PKU Muhammadiyah Gamping, Yogyakarta. Hal tersebut terbukti dengan nilai t hitung sebesar -2.433 dengan probabilitas 0,017 dimana angka tersebut signifikan karena ($p<0,05$).

Beban kerja artinya setiap karyawan melaksanakan tugas pekerjaan yang dipercayakan untuk dikerjakan dan dipertanggung jawabkan oleh satuan organisasi atau seorang karyawan tertentu sesuai dengan kemampuan dan kesanggupan sehingga efektivitas kerja akan berhasil dengan baik (Suwatno & Priansa, 2011)

Dalam persepsi karyawan, beban kerja merupakan penilaian individu mengenai sejumlah tuntutan tugas atau kegiatan yang membutuhkan aktivitas mental misalnya untuk mengingat hal-hal yang diperlukan, konsentrasi, mendeteksi permasalahan, mengatasi kejadian yang tak terduga dan membuat keputusan dengan cepat yang berkaitan dengan pekerjaan dan kekuatan fisik untuk menggiling, melinting, mengepak dan mengangkat yang harus diselesaikan dalam jangka waktu tertentu (Sunyotno, 2013). Apabila individu tersebut memiliki persepsi yang positif maka mereka akan menganggap beban kerja sebagai tantangan dalam bekerja sehingga mereka lebih bersungguh-sungguh dalam bekerja dan menghasilkan sesuatu yang bermanfaat bagi dirinya maupun perusahaan tempat bekerja. Sebaliknya jika persepsi negatif yang muncul maka beban kerja dianggap sebagai tekanan kerja sehingga dapat mempengaruhi kinerja individu, memiliki dampak negatif bagi dirinya maupun perusahaan tempat bekerja (Stephen P, 2009)

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Puspitasari, 2018) yang menyatakan bahwa Beban kerja memiliki pengaruh negatif pada kinerja karyawan. Selanjutnya penelitian lain yang dilakukan oleh (Chandra, 2017) memperoleh hasil penelitian beban kerja berpengaruh negatif terhadap kinerja, yang artinya jika terjadi kenaikan beban maka akan menurunkan kinerja karyawan.