

**PENGARUH STRES KERJA TERHADAP KELELAHAN KERJA:
DIMEDIASI *WORK-FAMILY CONFLICT* DAN *SLEEP DISTURBANCE*
(Studi Kasus: Tenaga Kesehatan Sukarela di RSUD Sultan Thaha Saifuddin
Muara Tebo, Jambi)**

TESIS



Disusun Oleh:

**Radiatul Husna
NPM. 2210018212016**

PROGRAM MAGISTER SAINS MANAJEMEN

FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

UNIVERSITAS BUNG HATTA

2024

**PENGARUH STRES KERJA TERHADAP KELELAHAN KERJA:
DIMEDIASI *WORK-FAMILY CONFLICT* DAN *SLEEP DISTURBANCE***
(Studi Kasus: Tenaga Kesehatan Sukarela di RSUD Sultan Thaha Saifuddin
Muara Tebo, Jambi)

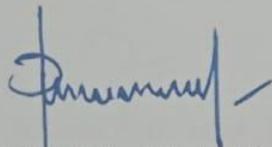
Oleh:

RADIATUL HUSNA
NPM.2210018212016

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji
Padang Tanggal 19 Februari 2024

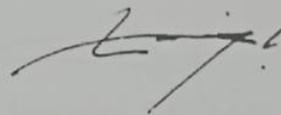
Menyetujui

Pembimbing I,



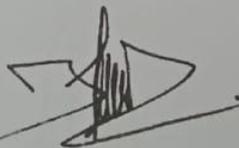
Dr. Zaitul, S.E., MBA., Ak.,CA.,

Pembimbing II,



Dr. Hj. Listiana Sri Mulatsih, S.E., M.M

Ketua Program Studi,



Rini Yuliviona, S.E., M.M. Ph.D

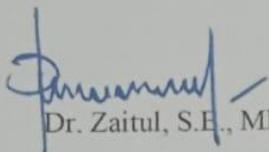
**PENGARUH STRES KERJA TERHADAP KELELAHAN KERJA:
DIMEDIASI *WORK-FAMILY CONFLICT* DAN *SLEEP DISTURBANCE***
(Studi Kasus: Tenaga Kesehatan Sukarela di RSUD Sultan Thaha Saifuddin
Muara Tebo, Jambi)

Oleh:

RADIATUL HUSNA
NPM.2210018212016

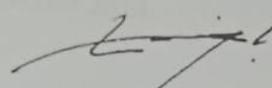
Telah dipertahankan di depan Tim Penguji
Padang Tanggal 19 Februari 2024

Ketua,



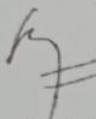
Dr. Zaitul, S.E., MBA., Ak.,CA.

Sekretaris,



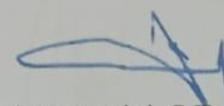
Dr. Hj. Listiana Sri Mulatsih, S.E., M.M

Anggota,



Sefnedi, S.E., M.M., Ph.D

Anggota,



Dr. Fivi Anggraini, S.E., M.Si., Ak, CA

Tesis ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh
Gelar Magister Sains Manajemen pada Tanggal 19 Februari 2024



Program Pasca Sarjana,

Dekan

Dr. Emi Febrina Harahap, S.E., M.Si

PERNYATAAN KEASLIAN TESIS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : **Radiatul Husna**

NPM : **2210018212016**

Program Studi : **Magister Sains Manajemen**

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Tesis dengan judul:

**“PENGARUH STRES KERJA TERHADAP KELELAHAN KERJA:
DIMEDIASI *WORK-FAMILY CONFLICT* DAN *SLEEP DISTURBANCE*
(Studi Kasus: Tenaga Kesehatan Sukarela di RSUD Sultan Thaha Saifuddin
Muara Tebo, Jambi)”**

Yang dibuat untuk melengkapi persyaratan menjadi Magister Sains Manajemen pada konsentrasi Manajemen Sumber Daya Manusia Program Pascasarjana Bung Hatta. Sejauh yang saya ketahui, bukan merupakan tiruan atau duplikasi dari Tesis yang telah dipublikasikan sebelumnya dan atau pernah dipakai untuk mendapatkan gelar Magister Sains Manajemen dalam lingkungan Universitas Bung Hatta maupun diperguruan tinggi atau instansi manapun, kecuali bagian yang sumber informasinya dicantumkan sebagaimana mestinya.

Apabila dikemudian hari ternyata tidak sesuai dengan pernyataan diatas, maka Penulis bersedia menerima sanksi yang dikenakan.

Padang, Maret 2024
Penulis,

RADIATUL HUSNA
NPM.2210018212016

**PENGARUH STRES KERJA TERHADAP KELELAHAN KERJA:
DIMEDIASI *WORK-FAMILY CONFLICT* DAN *SLEEP DISTURBANCE*
(Studi Kasus: Tenaga Kesehatan Sukarela di RSUD Sultan Thaha Saifuddin
Muara Tebo, Jambi)**

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh stres kerja terhadap kelelahan kerja dengan *work-family conflict* dan *sleep disturbance* sebagai variabel mediasi. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga kesehatan sukarela yang sudah berkeluarga dengan jumlah sampel akhir sebanyak 127 responden. Model penelitian ini diuji kesesuaiannya melalui analisis Structural Equation Model dengan menggunakan software Smart-PLS 3.0. Hasil penelitian membuktikan bahwa stres kerja tidak berpengaruh terhadap kelelahan kerja, stres kerja berpengaruh positif terhadap *work-family conflict*, *work-family conflict* berpengaruh positif terhadap kelelahan kerja, *work-family conflict* memediasi hubungan antara stres kerja dan kelelahan kerja, stres kerja berpengaruh positif terhadap *sleep disturbance*, *sleep disturbance* berpengaruh positif terhadap kelelahan kerja, *sleep disturbance* memediasi hubungan antara stres kerja dan kelelahan kerja

Kata Kunci: Stres Kerja, Kelelahan Kerja, *Work-Family Conflict*, *Sleep Disturbance*.

***THE EFFECT OF JOB STRESS ON JOB BURNOUT: THE ROLE OF WORK-FAMILY CONFLICT AND SLEEP DISTURBANCE AS MEDIATORS
(Case Study: Voluntary Health Workers at Sultan Thaha Saifuddin Hospital Muara Tebo, Jambi)***

Abstract

This study aims to determine the effect of job stress on job burnout, with work-family conflict and sleep disturbance as mediating variables. The population in this study was all volunteer health workers who were married, with a final sample size of 127 respondents. This research model was tested for suitability through Structural Equation Model analysis using Smart-PLS 3.0 software. The research results prove that job stress has no effect on job burnout, job stress has a positive effect on work-family conflict, work-family conflict has a positive effect on job burnout, work-family conflict mediates the relationship between job stress and job burnout, job stress has a positive effect on sleep disturbance, sleep disturbance has a positive effect on job burnout, and sleep disturbance mediates the relationship between job stress and job burnout.

Keywords: Job Stress, Job Burnout, Work-Family Conflict, Sleep Disturbance.

KATA PENGANTAR



Alhamdulillahirrabil'alamin puji syukur peneliti ucapkan kehadiran Allah SWT beserta junjungan besar Nabi Muhammad SAW, berkat rahmat dan karunia-Nya peneliti dapat menyelesaikan penelitian dengan judul “Pengaruh Stres Kerja terhadap Kelelahan Kerja: Dimediasi *Work-Family Conflict* dan *Sleep Disturbance* (Studi Kasus: Tenaga Kesehatan Sukarela di RSUD Sultan Thaha Saifuddin Muara Tebo, Jambi)

Dalam penelitian ini, peneliti telah banyak mendapat bantuan dari berbagai pihak, untuk itu pada kesempatan ini peneliti dengan segala kerendahan hati mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu Prof. Dr. Diana Kartika, selaku Rektor Universitas Bung Hatta Padang.
2. Ibu Dr. Erni Febrina Harahap, S.E., M.Si, selaku Dekan Fakultas Ekonomi Dan Bisnis Universitas Bung Hatta Padang.
3. Ibu Reni Yuliviona, S.E., M.Si., Ph.D, selaku Ketua Program Studi Magister Sains Manajemen di Program Pascasarjana Universitas Bung Hatta Padang.
4. Bapak Zaitul, S.E., MBA., DBA., Ak., CA., ASEAN CPA, selaku pembimbing I dan Ibu Dr. Hj. Listiana Sri Mulatsih, S.E., M.M, selaku Pembimbing II yang telah bersedia meluangkan waktu, tenaga serta fikirannya dalam memberikan bimbingan baik berupa ilmu, arahan, petunjuk, maupun saran yang sangat berkontribusi dalam penyelesaian tesis ini.

5. Bapak Sefnedi, S.E., M.M., Ph.D dan Ibu Dr.Fivi Anggraini, S.E., M.Si., Ak, CA, selaku dosen penguji yang telah memberikan masukan maupun ilmu yang sangat bermanfaat.
6. Segenap dosen Magister Sains Manajemen yang telah memberikan ilmu pengetahuan semasa perkuliahan serta karyawan/karyawati Program Pascasarjana Universitas Bung Hatta Padang.
7. Keluarga tercinta terutama kepada kedua orang tua yang selalu memberi semangat dan dorongan dalam menyelesaikan tesis ini.
8. Rekan-rekan seperjuangan angkatan 33 Prodi Magister Sains Manajemen yang senantiasa berbagi suka dan duka bersama peneliti selama masa perkuliahan.

Dengan keterbatasan pengalaman, pengetahuan maupun kepustakaan, peneliti menyadari bahwa tesis ini masih jauh dari kata sempurna. Peneliti sangat mengharapkan kritikan dan saran yang membangun demi perbaikan dimasa mendatang, terima kasih.

Padang,

Radiatul Husna

DAFTAR ISI

	Halaman
COVER	
HALAMAN PENGESAHAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN PENGUJI	iii
HALAMAN PERNYATAAN KEAHLIAN TESIS	iv
ABSTRAK.....	v
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Perumusan Masalah.....	11
1.3 Tujuan Penelitian	11
1.4 Manfaat Penelitian	12
BAB II KAJIAN LITERATUR DAN PENGEMBANGAN HIPOTESIS	
2.1 Kajian Literatur	14
2.1.1 Teori Konservasi Sumber Daya.....	14
2.1.2 Kelelahan Kerja	16
2.1.3 Stres Kerja	22
2.1.4 <i>Work-Family Conflict</i>	28
2.1.5 <i>Sleep Disturbance</i>	31
2.2 Pengembangan Hipotesis.....	35
2.2.1 Stres Kerja terhadap Kelelahan Kerja.....	35
2.2.2 Stres Kerja terhadap <i>Work-Family Conflict</i>	36
2.2.3 <i>Work-Family Conflict</i> terhadap Kelelahan Kerja	37
2.2.4 <i>Work-Family Conflict</i> memediasi hubungan antara Stres Kerja	

dan Kelelahan Kerja.....	38
2.2.5 Stres Kerja terhadap <i>Sleep Disturbance</i>	39
2.2.6 <i>Sleep Disturbance</i> terhadap Kelelahan Kerja.....	40
2.2.7 <i>Sleep Disturbance</i> memediasi hubungan antara Stres Kerja dan Kelelahan Kerja.....	41
2.3 Kerangka Pemikiran	42

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian.....	43
3.2 Objek, Populasi Dan Sampel Penelitian	43
3.3 Data Penelitian	45
3.4 Definisi Operasional dan Pengukuran Variabel.....	46
3.4.1 Definisi Operasional Variabel	46
3.4.2 Pengukuran Variabel.....	47
3.5 Model Penelitian	48
3.6 Metode Analisis Data	49
3.6.1 <i>Measurement Model Assessment</i>	50
3.6.2 Analisis Deskriptif	52
3.6.3 <i>Structural Model Assessment</i>	54
3.6.4 Uji Mediasi	54

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Analisis	56
4.1.1 <i>Respon Rate</i> Responden	56
4.1.2 Profil Responden.....	57
4.1.3 <i>Measurement Model Assessment</i>	59
4.1.3.1 <i>Convergent Validity</i>	59
4.1.3.2 <i>Discriminant Validity</i>	64
4.1.4 Analisis Deskriptif Variabel	68
4.1.5 <i>R Square</i> dan <i>Q Square</i>	77
4.1.6 <i>Structural Model Assesment</i>	78
4.2 Pembahasan	81

4.2.1 Pengaruh Stres Kerja terhadap Kelelahan Kerja	81
4.2.2 Pengaruh Stres Kerja terhadap <i>Work-Family Conflict</i>	83
4.2.3 Pengaruh <i>Work-Family Conflict</i> terhadap Kelelahan Kerja.....	85
4.2.4 Pengaruh <i>Work-Family Conflict</i> sebagai Mediasi Stres Kerja terhadap Kelelahan Kerja	87
4.2.5 Pengaruh Stres Kerja terhadap <i>Sleep Disturbance</i>	89
4.2.6 Pengaruh <i>Sleep Disturbance</i> terhadap Kelelahan Kerja	90
4.2.7 Pengaruh <i>Sleep Disturbance</i> sebagai Mediasi Stres Kerja terhadap Kelelahan Kerja	93

BAB V PENUTUP

5.1 Kesimpulan	95
5.2 Implikasi Penelitian.....	96
5.2.1 Implikasi Teori	96
5.2.2 Implikasi secara Praktis	96
5.3 Keterbatasan dan Saran Penelitian	97

DAFTAR PUSTAKA.....99

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel :	Halaman
1.1 Data Kepegawaian RSUD STS Muara Tebo Jambi.....	4
1.2 Hasil Survei Kelelahan kerja di RSUD STS Muara Tebo Jambi	5
3.1 Populasi Penelitian.....	44
3.2 Pemberian Skor pada Pilihan Jawaban Kuesioner.....	48
3.3 Kriteria <i>R Square</i> dan <i>Q Square</i>	51
3.4 Kriteria Tingkat Capaian Responden (TCR)	54
3.5 Tipe Pengujian Mediasi.....	55
4.1 <i>Response Rate</i>	56
4.2 Profil Responden.....	58
4.3 Hasil Analisis Outer Loading (Tahap I).....	60
4.4 Hasil Analisis Outer Loading (Tahap II).....	62
4.5 Hasil Analisis Outer Loading (Tahap III)	63
4.6 Hasil Analisis <i>Cronbach's Alpha</i> , <i>Composite Reliability</i> , dan <i>AVE</i>	64
4.7 <i>Discriminant Validity</i> dengan Metode Fornell Larcker Criterion	65
4.8 <i>Discriminant Validity</i> dengan Metode <i>Cross loading</i>	66
4.9 <i>Discriminant Validity</i> dengan Metode Heterotrait-Monotrait Ratio.....	68
4.10 Deskripsi Kelelahan Kerja.....	69
4.11 Deskripsi Stres Kerja.....	71
4.12 Deskripsi <i>Work-Family Conflict</i>	73
4.13 Deskripsi <i>Sleep Disturbance</i>	75
4.14 <i>R Square</i> dan <i>Q Square</i>	77
4.15 Pengujian Hipotesis H ₁ – H ₇	78

DAFTAR GAMBAR

Gambar :	Halaman
2.3 Kerangka Pemikiran.....	42
4.1 <i>Structural Model Assesment</i>	78

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1: Kuesioner Penelitian	107
Lampiran 2: Tabulasi Data.....	112
Lampiran 3: Profil Responden	128
Lampiran 4: Measurement Model Assesment.....	129
Lampiran 5: Analisis Deskriptif	136
Lampiran 6: <i>R Square</i> dan <i>Q Square</i>	140
Lampiran 7: <i>Structural Model Assesment</i>	141

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Sektor kesehatan memainkan peranan penting dalam setiap negara maupun daerah, dengan kata lain kemajuan suatu negara dan daerah sangat didukung oleh kemajuan sektor kesehatan dalam melahirkan sumber daya manusia yang berkualitas. Salah satu daerah yang menyadari pentingnya sektor kesehatan diantaranya adalah rumah sakit yaitu Kabupaten Tebo, dimana untuk mendukung pelaksanaan kebijakan di sektor kesehatan sangat ditopang oleh keberadaan RSUD Sultan Thaha Saifuddin Muara Tebo Jambi.

RSUD Sultan Thaha Saifuddin Muara Tebo Jambi dipilih sebagai sektor kesehatan yang menjadi fokus penelitian ini karena merupakan pusat pelayanan kesehatan yang kompleks, yang melayani beragam populasi pasien dengan berbagai jenis kondisi medis. Keberagaman ini memberikan kesempatan untuk menganalisis dampak kelelahan kerja secara menyeluruh, dari pengelolaan kasus rutin hingga tanggapan terhadap keadaan darurat, serta interaksi dengan pasien dari latar belakang yang berbeda-beda. Selain itu rumah sakit ini merupakan satu-satunya rumah sakit yang ada di Kabupaten Tebo khususnya di wilayah Kecamatan Tebo Tengah.

Dalam menunjang kegiatannya, rumah sakit tentu membutuhkan sumber daya manusia yang memiliki kapasitas, energi dan pemikiran baru dan inventif serta melaksanakan tugas dengan baik (Yantu et al., 2023). Hal tersebut dimaksud dengan tenaga kesehatan yang ahli di bidangnya. Sebagai salah satu pemberi pelayanan kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan harus

selalu siap sedia memberikan layanan kepada pasien secara berkelanjutan. Keadaan pasien yang terus berubah dan jumlah pasien terus berubah membuat tenaga kesehatan sangat mudah sekali merasakan kelelahan kerja,

Istilah kelelahan kerja pertama kali didefinisikan oleh Herbert Freudenberg (1974) sebagai suatu kondisi yang digambarkan oleh perasaan kelelahan emosional, kekecewaan dan penarikan diri yang pertama kali dilihatnya di antara tenaga sukarelawan. Ini memiliki tiga bagian, khususnya: kelelahan emosional, yaitu sensasi lelah dan terkuras oleh pekerjaan, depersonalisasi, yaitu watak pesimistis dan perlakuan tidak manusiawi terhadap klien di lingkungan kerja, dan berkurangnya prestasi individu yang berhubungan dengan tidak adanya sensasi kemampuan dan prestasi dalam pekerjaan seseorang dengan orang lain (Dechasa et al., 2021).

Kelelahan kerja merupakan berbagai macam efek samping yang timbul akibat kelelahan, baik fisik maupun mental, yang dapat menyebabkan hilangnya fokus, meningkatnya persepsi diri yang negatif, dan perilaku kerja yang negatif (Maslach., 2001). Kelelahan adalah tanda ketidakrataan antara permintaan dan bagaimana memenuhi kebutuhan ini menyebabkan penurunan kualitas pribadi, ketenangan dan semangat pribadi. *Burnout* dapat mempengaruhi efektifitas dan efisiensi kerja dalam organisasi di industri pelayanan kesehatan (Novita Ivan, 2019).

Di negara-negara maju, hampir setengah dari semua tenaga kesehatan mengalami kelelahan yang terkait dengan hasil kinerja yang buruk seperti keselamatan pasien (Rosdikasari, 2021). *Burnout* (kelelahan kerja)

mengacu pada tanggung jawab fisik yang mendalam dan ekstrim yang dihasilkan dari hubungan dengan rekan kerja dan pengguna layanan kesehatan. Stres, pikiran negatif, dan perasaan dapat berdampak negatif pada kinerja dan motivasi pekerja kesehatan profesional, yang pada akhirnya menyebabkan *burnout* (Kusumawati, 2016).

Burnout disebabkan oleh stress yang berlebihan di tempat kerja dan digambarkan dalam 3 bagian yang disinggung sebagai kelelahan emosional, depersonalisasi, dan berkurangnya pencapaian individu (Maslach et al., 2001). *Burnout* atau kelelahan yang diakibatkan stres fisik dan membuat ketegangan dan kegelisahan memengaruhi kesehatan kehidupan sehari-hari. Stres adalah gangguan pada tubuh dan jiwa yang disebabkan oleh perkembangan dan kebutuhan hidup, yang disebabkan oleh lingkungan dimana individu berada dan kondisi individu di lingkungan tersebut. Selanjutnya, stres kerja adalah suatu tanggapan penyesuaian diperantarai oleh perbedaan-perbedaan individu atau proses psikologi yang merupakan suatu konsekuensi dari setiap tindakan dari luar, situasi atau peristiwa yang menetapkan permintaan psikologis dan fisik berlebihan kepada seseorang (Damopolii et al., 2018).

Menurut informasi dari Dinas Tenaga Kerja Indonesia menyatakan bahwa rata-rata terjadi empat ratus empat belas kecelakaan kerja di Indonesia setiap tahunnya, dan 27,8% disebabkan oleh kelelahan kerja yang tinggi (Kusuma & Ramdan, 2023). Selanjutnya dalam konteks RSUD Sultan Thaha Saifuddin Muara Tebo Jambi, peneliti melaksanakan serangkaian wawancara dengan tenaga kesehatan sukarela keperawatan. Hasil wawancara

menunjukkan bahwa dampak dari kelelahan fisik dan psikologis yang dirasakan oleh tenaga kesehatan berpengaruh terhadap tingkat profesionalitas mereka dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Kelelahan tersebut dikaitkan dengan beban kerja yang tinggi, terutama jumlah pasien yang harus dilayani, serta tuntutan pekerjaan yang cukup banyak, namun pendapatan yang diterima tidak sebanding. Para tenaga kesehatan sukarela, meskipun menerima insentif seperti BPJS dan uang insentif malam, tidak mendapatkan pendapatan substansial atau gaji finansial tetap. Kelelahan dan stres kerja ini dapat mengakibatkan penurunan kinerja, termasuk kurangnya konsentrasi, kelelahan, dan adanya perilaku-perilaku kurang profesional, sehingga menghambat optimalitas pelayanan kesehatan kepada pasien

Adapun data kepegawaian tenaga kesehatan di RSUD Sultan Thaha Saifuddin Muara Tebo Jambi dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 1.1
Data Kepegawai RSUD Sultan Thaha Saifuddin Muara Tebo Jambi

Jenis Kepegawaian	Tenaga Kesehatan yang sudah berkeluarga
ASN (Aparatur Sipil Negara)	85
Honorer	28
TKS (Tenaga Kesehatan Sukarela)	130

Sumber: Data RSUD Sultan Thaha Saifuddin Muara Tebo Jambi

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa jumlah tenaga kesehatan berstatus TKS paling dominan diantara kepegawaian ASN (85) dan Honorer (28). Alasan peneliti memilih untuk mengkaji tenaga kesehatan sukarela tidak hanya terkait dengan kelelahan yang dirasakan tanpa mendapatkan gaji yang memadai, tetapi juga dikarenakan status

kepegawaian ini telah mencapai kategori dominan terkait populasi yang akan dianalisis lebih lanjut menggunakan software PLS 0.3

Untuk mendukung pernyataan sebelumnya dan mengungkapkan fenomena kelelahan kerja pada tenaga kesehatan sukarela di RSUD Sultan Thaha Saifuddin Muara Tebo Jambi, maka dilakukan survey awal dalam penelitian ini kepada 30 tenaga kesehatan sukarela di RSUD Sultan Thaha Saifuddin Muara Tebo Jambi, dimana hasil dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 1.2
Hasil Survei Kelelahan Kerja di RSUD Sultan Thaha Saifuddin
Muara Tebo Jambi

No	Pernyataan	Jawaban					Rata-Rata	TCR
		STS	TS	N	S	SS		
1	Saya merasa lelah ketika di penghujung hari kerja	2	4	1	7	16	4,03	80,6
2	Saya merasa lelah ketika saya bangun di pagi hari dan harus menghadapi hari lain di tempat kerja	2	2	4	8	14	4,00	80
3	Saya merasa setiap jam kerja melelahkan bagi saya	4	1	1	2	22	4,23	84,6
4	Saya memiliki energi yang cukup untuk keluarga dan teman saat waktu senggang	4	3	4	10	9	3,76	75,2
5	Pekerjaan saya melelahkan secara emosional	1	2	2	2	23	4,46	89,2
6	Saya merasa frustrasi dengan pekerjaan saya	2	4	2	8	12	3,6	72
7	Saya merasa lelah dari pekerjaan saya	1	5	2	4	18	4,43	88,6
							4,07	81,4

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 1.2 diatas, dapat dilihat bahwa skor rata-rata jawaban responden adalah 4,07 dengan tingkat capaian responden (TCR)

sebesar 81,4% dengan kategori tinggi. Hal ini mengidentifikasi bahwa tingkat kelelahan kerja tenaga kesehatan sukarela di RSUD Sultan Thaha Saifuddin Muara Tebo Jambi masih tergolong kategori tinggi. Masih tingginya tingkat kelelahan kerja pada tenaga kesehatan sukarela di RSUD Sultan Thaha Saifuddin Muara Tebo Jambi menjadi dasar utama bagi peneliti dalam menetapkan variabel kelelahan kerja sebagai fokus pada penelitian ini.

Penelitian ini dilakukan berdasarkan modifikasi penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Zhao et al., (2022) yang melihat hubungan stress kerja dan kelelahan kerja yang menyimpulkan bahwa stres kerja memiliki efek prediktif positif yang signifikan terhadap kelelahan kerja. Meskipun beberapa penelitian sebelumnya menyinggung pengaruh stres kerja terhadap kelelahan kerja (Košir et al., 2015; Aprilia & Novitasari, 2021; Lineuwih et al., 2022; Rasyidin & Nurlinda, 2019). Namun perspektif yang berbeda muncul dari penelitian yang dilakukan oleh Ramadhi et al., (2021) dan Kadir., (2023) yang menyatakan bahwa tidak adanya pengaruh stres kerja terhadap kelelahan kerja. Dengan ditemukan ketidak konsistenan hasil penelitian sebelumnya, penelitian ini tertarik untuk mencoba menguji kelelahan kerja pada tenaga kesehatan sukarela di RSUD Sultan Thaha Saifuddin Muara Tebo Jambi.

Variabel pemediasi adalah variabel yang bersifat menjadi perantara pada pengaruh variabel independent terhadap variabel dependen, hipotesis mediasi menyatakan bahwa variabel independent mempengaruhi variabel

pemediasi, dan kemudian variabel pemediasi mempengaruhi variabel dependen (Dharma., 2022). Berdasarkan pemahaman ini perlu dibuktikan bahwa *work-family conflict* dipengaruhi oleh stres kerja (Ismail & Gali, (2017); Ningtiyas et al., (2022); Sedjati, (2023)) dan pembuktian bahwa *work-family conflict* berpengaruh terhadap kelelahan kerja (Barao et al., (2022); Mrarani, (2018); Lineuwih et al., (2022); Wenefrida, (2021)) dengan demikian patut diduga bahwa stres kerja mempengaruhi *work-family conflict* dan *work-family conflict* mempengaruhi kelelahan kerja. Hal ini sesuai dengan pendapat yang dinyatakan oleh Ji & Yue, (2020), yaitu konflik antara pekerjaan dan keluarga membuat individu sulit menghadapi peran ganda pekerjaan dan keluarga, sehingga pada akhirnya mengakibatkan kelelahan kerja. Tentunya bagi tenaga kesehatan, keluarga dan pekerjaan dapat dipandang sebagai sumber daya yang penting, namun dengan asumsi bahwa ada perselisihan antara pekerjaan dan keluarga, hal ini juga dapat dipandang sebagai sumber stres yang berdampak buruk pada keharmonisan antara pekerjaan dan keluarga. Sumber stres ini menguras sumber daya psikologis individu dan mendorong kelelahan kerja. Akibat dari kelelahan kerja (*burnout*) sendiri dapat berupa berkurangnya dan menghancurkan kinerja yang baik, serta rendahnya efisiensi yang dapat menimbulkan banyak perselisihan dalam diri seseorang dan keluarganya (Harnida, 2015).

Konflik antara keluarga dan pekerjaan adalah suatu pertikaian yang terjadi dalam diri manusia akibat menanggung peran ganda, baik dalam

pekerjaan maupun keluarga, dimana kelebihan waktu dan pertimbangan hanya diberikan pada satu pekerjaan (biasanya pekerjaan dalam dunia kerja), sehingga permintaan pekerjaan lain (dalam keluarga) tidak dapat dipenuhi. Konflik pada dasarnya akan dialami oleh setiap individu apabila ia dihadapkan pada setidaknya dua hal yang saling bertentangan dan ia perlu mengambil suatu keputusan (Susanto, 2010).

Variabel pemediasi yang kedua adalah *sleep disturbance*, stres kerja mempengaruhi *sleep disturbance* dibuktikan dengan hasil penelitian (Saedpanah et al., (2023); Wang & Fan., (2023); Zarei & Foodladvand, (2022)) dan pembuktian bahwa *sleep disturbance* berpengaruh terhadap kelelahan kerja (Wulandari & Adiputra, (2014); Wianta & Sutiati, (2022); Han & Kwak, (2022)) dengan demikian diduga bahwa stres kerja mempengaruhi *sleep disturbance* dan *sleep disturbance* mempengaruhi kelelahan kerja, sehingga *sleep disturbance* penting untuk diteliti dan untuk memastikan apakah berperan sebagai pemediasi. Dugaan ini sesuai dengan teori konservasi sumber daya, yang menyebutkan bahwa sumber daya psikologis individu memiliki dampak penting terhadap kelelahan (Holmgreen et al., 2017), sebagai hal yang penting ini, banyaknya waktu yang dihabiskan individu dalam bekerja dapat membuat individu tersebut perlu untuk beristirahat agar memulihkan kondisi fisiknya. *Sleep* (tidur) adalah tahap penting dalam kegiatan sehari-hari yang berguna untuk menyeimbangkan kehidupan. Kualitas tidur yang rendah tidak hanya memiliki konsekuensi negatif, termasuk gangguan fungsi emosional, tetapi

juga menyebabkan ketidakstabilan emosi, lekas marah, dan pemarah, yang pada gilirannya dapat mengakibatkan kelelahan yang memiliki peran unik dalam pengembangan kelelahan kerja (Indah & Kuncara, 2022).

Gangguan tidur merupakan masalah kesehatan klasik di kalangan tenaga kesehatan yang sebagian besar disebabkan oleh pola tidur yang tidak teratur akibat kerja shift, semakin sedikit masalah tidur yang dimiliki tenaga kesehatan, semakin baik status kesehatan mereka, karena gangguan tidur yang berkepanjangan dapat mengubah siklus tidur seseorang, penurunan ketekunan dan kinerja kerja, kekesalan, kesedihan, kurangnya konsentrasi, kelelahan, yang dengan demikian dapat memengaruhi keselamatan seseorang dan orang lain (Barao et al., 2022). Tenaga kesehatan yang berada dalam kesehatan fisik dan mental yang buruk akibat stres ditempat kerja dan gangguan tidur terkait situasi kerja dapat menjadi ancaman bagi keselamatan pasien, karena masalah kesehatan dapat mempengaruhi efisiensi kerja dan berkontribusi pada kesalahan medis (Lee et al., 2022).

Pada penelitian terdahulu Zarei & Fooladvand, (2022) hasil dari penelitian menyatakan bahwa stres psikologis berpengaruh signifikan terhadap *burnout*, ketika gangguan tidur dimodelkan sebagai mediasi, koefisien jalur tekanan psikologis menunjukkan efek signifikan pada kelelahan kerja. Penelitian ini menunjukkan pentingnya merancang intervensi psikologis yang dimaksudkan untuk mengurangi gangguan tidur dan perenungan saat mengalami peristiwa stres untuk menghindari kelelahan kerja di kalangan tenaga kesehatan. Oleh karena itu, peneliti

memperkirakan tekanan psikologis akan berpengaruh terhadap peningkatan gangguan tidur tenaga kesehatan. Selanjutnya, peneliti berharap bahwa gangguan tidur juga akan memprediksi peningkatan relatif pada kelelahan kerja tenaga kesehatan di RSUD Sultan Thaha Saifuddin Muara Tebo Jambi.

Keterbaruan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yaitu pada penelitian yang dilakukan oleh Zhao et al., (2022), membahas pengaruh stress kerja terhadap kelelahan kerja dan WFC memediasi stress kerja dan kelelahan kerja, namun tidak membahas pengaruh langsung antara variabel stress kerja terhadap variabel WFC dan variabel WFC terhadap variabel kelelahan kerja. Selanjutnya pada penelitian Saedpanah et al., (2023) membahas jalur stress kerja terhadap gangguan tidur, pada penelitian yang dilakukan Intan Inggis Lineuwih et al., (2022) yang menyimpulkan bahwa *work-family conflict* berpengaruh positif dan signifikan terhadap kelelahan kerja karyawan, dan Han & Kwak, (2022) menyimpulkan bahwa *work-family conflict* memiliki korelasi positif dengan gangguan tidur dan kelelahan kerja. Dari beberapa penelitian tersebut, penelitian ini mengambil celah untuk mengisi kesenjangan dari penelitian sebelumnya (Zhao et al., 2022) dengan membahas stres kerja (variabel bebas), *work family conflict* dan *sleep disturbance* (variabel mediasi), dan kelelahan kerja (variabel terikat).

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik melakukan sebuah penelitian khususnya pada tenaga kesehatan sukarela. Sehingga

peneliti mengusung judul penelitian: “Pengaruh Stres Kerja terhadap Kelelahan Kerja:Dimediasi *Work-Family Conflict* dan *Sleep Disturbance* (Studi Kasus: Tenaga Kesehatan Sukarela di RSUD Sultan Thaha Saifuddin Muara Tebo, Jambi”.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang dikemukakan, maka yang menjadi pokok permasalahan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Apakah stres kerja berpengaruh terhadap kelelahan kerja?
2. Apakah stres kerja berpengaruh terhadap *work-family conflict*?
3. Apakah *work-family conflict* berpengaruh terhadap kelelahan kerja?
4. Apakah *work-family conflict* memediasi hubungan antara stres kerja dan kelelahan kerja?
5. Apakah stres kerja berpengaruh terhadap *sleep disturbance*?
6. Apakah *sleep disturbance* berpengaruh terhadap kelelahan kerja?
7. Apakah *sleep disturbance* memediasi hubungan antara stres kerja dan kelelahan kerja?

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan peneliti melakukan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Membuktikan secara empiris apakah stres kerja berpengaruh terhadap kelelahan kerja.
2. Membuktikan secara empiris apakah stres kerja berpengaruh terhadap *work-family conflict*.

3. Membuktikan secara empiris apakah *work-family conflict* berpengaruh terhadap kelelahan kerja.
4. Membuktikan secara empiris apakah *work-family conflict* memediasi hubungan antara stres kerja dan kelelahan kerja.
5. Membuktikan secara empiris apakah stres kerja berpengaruh terhadap *sleep disturbance*.
6. Membuktikan secara empiris apakah *sleep disturbance* berpengaruh terhadap kelelahan kerja.
7. Membuktikan secara empiris apakah *sleep disturbance* memediasi hubungan antara stres kerja dan kelelahan kerja.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Secara Praktis

Secara praktis manfaat penelitian ini dapat dijadikan pedoman tentang bagaimana cara untuk mengurangi kelelahan kerja yang masih tinggi terhadap tenaga kesehatan, dengan memperhatikan stress kerja yang terjadi akibat beban kerja berlebihan maupun tuntutan kerja yang terlalu tinggi, memperhatikan konflik antara keluarga dan pekerjaan sehingga membuat tenaga kesehatan sulit menghadapi peran ganda keluarga dan pekerjaan yang pada akhirnya mengakibatkan kelelahan kerja. Serta gangguan tidur yang apabila tingkat kualitas tidur lebih rendah terhadap tenaga kesehatan yang mengalami tingkat stres kerja lebih tinggi akan mengakibatkan peningkatan risiko kelelahan pada pekerjaan.

1.4.2 Secara teoritis

Penelitian ini secara teori konservasi sumber daya bermanfaat memberikan kontribusi terhadap sumber daya psikologis individu yang memiliki dampak penting terhadap kelelahan. Hal ini dapat dipakai sebagai acuan untuk mengurangi kelelahan kerja yang dialami masing-masing orang.

BAB II

KAJIAN LITERATUR DAN PENGEMBANGAN HIPOTESIS

2.1 Kajian Literatur

2.1.1 Teori Konservasi Sumber Daya

Teori yang menjelaskan hubungan stres dan kelelahan kerja serta WFC dan kelelahan kerja dapat dijelaskan oleh *conservation of resource theory* (COR). Mulai sekitar tahun 1988, teori COR telah memberikan kerangka kerja untuk memahami proses yang terlibat dalam mengalami dan mengatasi stres dan traumatis, alasan mendasarnya didukung oleh pekerjaan di berbagai bidang mulai dari pemulihan akibat bencana alam, (Blaze dan Shwalb, 2009) hingga kelelahan kerja (Gorgievski dan Hobfoll, 2008). Teori COR memandang bahwa kondisi yang membahayakan atau menghabiskan sumber daya secara obyektif menimbulkan stres. Stres terjadi karena suatu situasi yang mengakibatkan bahaya atau habisnya sumber daya. Oleh karena itu, respons terhadap stres terdiri dari upaya untuk membatasi kehilangan sumber daya dan memaksimalkan sumber daya. Dengan demikian, perilaku yang ditunjukkan dalam konteks stres dapat sangat bervariasi bentuknya, namun memiliki fungsi yang sama dalam konservasi sumber daya. Oleh karena itu teori COR menonjolkan gagasan obyektif tentang stres dan respon stres terhadap proses penilaian individu (Lazarus dan Folkman, 1984).

Menurut teori COR, sumber daya yang memadai merupakan komponen penting untuk memenuhi kebutuhan kerja yang sesuai dan

mencegah kelelahan / burnout (Holmgreen et al., 2017), dan juga teori ini menyebutkan bahwa sumber daya psikologis individu memiliki dampak penting terhadap kelelahan. Penelitian lain telah meneliti pengaruh sumber daya terhadap pekerjaan. Beberapa penelitian sebelumnya telah memusatkan perhatian pada kelelahan, sebuah konsekuensi dari tekanan (stres) yang terus menerus ditandai dengan berkurangnya sumber daya dalam bentuk kelelahan emosional, kelelahan fisik, dan kelelahan kognitif (Shirom et al., 1997). Misalnya, peningkatan kelelahan karyawan dan peningkatan energi (yaitu, kekuatan emosional, fisik, dan mental) berhubungan dengan penurunan risiko (Shirom et al., 2013).

Teori COR juga menjelaskan bahwa tuntutan pekerjaan yang tinggi akan membuat individu merasa khawatir menghadapi berbagai tekanan dan membuat ketidakseimbangan antara individu tersebut dan tuntutan pekerjaannya. Sumber daya yang cukup merupakan faktor kunci untuk memenuhi kebutuhan kerja yang berkelanjutan dan mencegah kelelahan (Hobfoll., 1989). Dalam konteks WFC, teori konservasi sumber daya menyebutkan bahwa ketika seseorang berada dalam keadaan konflik pekerjaan-keluarga, sumber daya psikologis mereka sebagian besar diinvestasikan dalam menjaga koordinasi dan keseimbangan pekerjaan dan hubungan keluarga. Keluarga dan pekerjaan dapat dianggap sebagai sumber daya individu yang penting, namun jika ada konflik antara pekerjaan dan keluarga, ini juga dapat dianggap sebagai sumber tekanan

penting yang berdampak negatif pada keseimbangan antara pekerjaan dan keluarga (Zhao et al., 2022).

2.1.2 Kelelahan Kerja

Meskipun *burnout* (kelelahan) muncul pada tahun 1970-an, hal ini masih menjadi masalah global karena pada tanggal 11 revisi Klasifikasi Penyakit Internasional Organisasi Kesehatan Dunia mendefinisikannya sebagai sebuah fenomena yang terkait dengan risiko membahayakan kesehatan (Organisasi Kesehatan Dunia, 2020). Secara khusus, *burnout* dicirikan oleh *World Health Organization* sebagai suatu kondisi yang terjadi karena tekanan kerja terus-menerus yang tidak dapat diatasi dengan baik, digambarkan dengan gangguan mental, efek samping yang memberatkan, konsumsi energi dari pekerjaan, dan munculnya sentiment negatif dan sinisme.

Burnout (kelelahan) adalah kelelahan fisik, mental dan emosional yang terjadi karena stres yang dialami dalam jangka waktu yang lama, dalam keadaan yang menuntut keterlibatan emosional yang tinggi. Hal ini sesuai dengan apa yang diungkapkan Mariati (2016) dalam (Bintang & Rositawati, 2019), dimana mereka mengartikan bahwa *Burnout* merupakan salah satu jenis tekanan psikis yang berhubungan dengan stres yang dialami pekerja dari hari ke hari, yang digambarkan secara fisik, kelelahan mental dan emosional.

Menurut Manik et al (2015) kelelahan kerja hampir sama dengan kelelahan emosional yang disebabkan oleh permintaan kerja yang tinggi

dan sering kali dilakukan oleh orang-orang yang bekerja dalam kondisi di mana mereka perlu mengatasi kebutuhan banyak orang. Organisasi yang baik harus fokus pada semua keadaan atau permasalahan yang dialami pekerjanya agar tidak terjadi *burnout*/kelelahan. Ada beberapa faktor yang salah satu penyebab *burnout* adalah faktor individu yaitu jenis kelamin. Maslach & Jackson, (2017) menemukan bahwa pria yang kelelahan cenderung mengalami depersonalisasi, sedangkan wanita yang kelelahan cenderung mengalami kelelahan emosional.

Burnout/kelelahan merupakan gambaran kondisi stres berat yang dipicu oleh pekerjaan. *Burnout* dapat terjadi pada karyawan yang tidak dapat beradaptasi dengan tekanan pekerjaan yang luas yang memerlukan energi, waktu, dan sumber daya. Namun kondisi ini lebih sering terjadi pada individu yang sering memaksakan diri untuk tetap bekerja, tidak mendapat apresiasi kerja yang cukup dari atasannya, berdampak pada lingkungan kerja baik fisik maupun non fisik, serta mempunyai tanggung jawab yang berat. *Burnout* adalah suatu kondisi mental yang dialami oleh seseorang karena timbulnya stress dalam jangka waktu yang lama dan dengan intensitas yang cukup tinggi, yang digambarkan dengan kelelahan fisik, mental, dan emosional, serta rendahnya rasa percaya diri yang menyebabkan seseorang merasa terisolasi dari lingkungannya. Oleh karena itu diharapkan adanya respon untuk mengatasinya, karena jika tidak maka akan muncul permasalahan fisik dan mental yang tidak boleh dibiarkan dan harus ditangani dengan baik.

Menurut Saleh, Russeng dan Tadjuddin (2020), *Burnout* adalah kelelahan fisik, mental dan emosional yang terjadi karena tekanan yang dialami dalam jangka waktu yang lama, dalam keadaan yang menuntut keterlibatan emosional yang tinggi dan ditambah dengan tingginya standar keberhasilan pribadi. Sementara itu, menurut Rizqiansyah (2017) *burnout* adalah kelelahan dan stres yang disebabkan oleh keadaan fisik, emosi dan mental yang buruk karena situasi kerja yang intens dalam jangka panjang. *Burnout* menggambarkan keadaan emosional seseorang yang terkuras dan kelelahan secara intelektual karena meningkatnya tuntutan pekerjaan. *Burnout* juga merupakan jenis ketegangan atau tekanan psikis yang berhubungan dengan stres yang kronik, yang dialami seseorang dari hari ke hari ditandai dengan kelelahan fisik, mental dan emosional.

Burnout menurut Cherniss (2001) merupakan perubahan sikap dan perilaku sebagai respons terhadap penarikan mental dari pekerjaan, seperti menjaga jarak dari orang lain atau bersikap kritis terhadap mereka, tidak hadir, sering terlambat dan keinginan pindah kerja yang sangat kuat. Biasanya *burnout* dialami dalam bentuk kelelahan fisik, mental, dan emosional yang terus menerus. Karena bersifat psiko biologis (beban psikologis berpindah ke tampilan fisik, misalnya mudah pusing, tidak dapat berkonsentrasi, gampang sakit) dan umumnya bersifat kumulatif, maka terkadang permasalahan tidak demikian mudah diselesaikan.

Job burnout juga merupakan suatu kecenderungan emosional yang berhubungan dengan kondisi tubuh seseorang, yang juga disertai dengan menurunnya produktivitas dan kebutuhan dalam bekerja. Semakin banyak seseorang menjalankan usahanya, maka semakin besar pula kelelahan yang ditimbulkannya (Gusti Bagus, 2022). Ada beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya kelelahan kerja, antara lain aktivitas kerja fisik, mentalitas yang terkekang, kerja statis dan monoton, lingkungan kerja ekstrem, waktu kerja, serta waktu istirahat yang berhubungan dengan kualitas tidur. Adapun faktor lainnya yaitu tempat kerja yang terkait dengan lingkungan kerja, kebisingan dan pencahayaan.

Burnout adalah stres secara psikologis yang dialami individu sehingga individu mengalami kelelahan emosional dan rendahnya motivasi untuk bekerja. Burnout merupakan reaksi paparan stres kerja yang berkepanjangan yang memberikan efek negative pada individu, organisasi, maupun pengguna pelayanan. Etzion dalam (Schaufeli et al., 2019) berpendapat bahwa *burnout* adalah proses laten dari erosi psikologis yang diakibatkan oleh stres kerja yang berkepanjangan. Maka dari itu *burnout* bukanlah suatu permasalahan yang bersifat tunggal, tetapi juga merupakan masalah dari lingkungan sosial dimana individu tersebut bekerja.

Berdasarkan definisi di atas, maka dapat disimpulkan bahwa *burnout* adalah suatu keadaan dimana individu mengalami kelelahan baik secara fisik, mental maupun emosional yang buruk akibat situasi kerja

yang berat dan penurunan prestasi pribadi yang merupakan akibat dari ketidakmampuan individu dalam mengatasi tekanan kerja akibat tuntutan kerja yang meningkat yang dialami dalam waktu yang cukup lama.

Menurut Leiter & Maslach (1997) terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya *burnout* diantaranya :

- a. *Work Overloaded* (beban kerja yang berlebihan), terjadi akibat ketidaksesuaian antara pekerja dengan pekerjaannya. Pekerja terlalu banyak melakukan pekerjaan dengan waktu yang sedikit. Overload terjadi karena pekerjaan yang dikerjakan melebihi kapasitas kemampuan manusia yang memiliki keterbatasan. Hal ini dapat menyebabkan menurunnya kualitas pekerja, hubungan yang tidak sehat di lingkungan pekerjaan, menurunkan kreativitas pekerja, dan menyebabkan burnout.
- b. *Lack of Work Control* (Kurangnya Kontrol Kerja), Semua orang memiliki keinginan untuk memiliki kesempatan dalam membuat pilihan, keputusan, menggunakan kemampuannya untuk berfikir dan menyelesaikan masalah, serta meraih prestasi. Adanya aturan terkadang membuat pekerja memiliki batasan dalam berinovasi, merasa kurang memiliki tanggung jawab dengan hasil yang mereka dapat karena adanya kontrol yang terlalu ketat dari atasan.
- c. *Reward for Work*, Kurangnya apresiasi dari lingkungan kerja membuat pekerja merasa tidak bernilai. Apresiasi bukan hanya dilihat dari pemberian bonus (uang), tetapi hubungan yang terjalin baik antar

pekerja, pekerja dengan atasan turut memberikan dampak pada pekerja. Adanya apresiasi yang diberikan akan meningkatkan nilai positif dari pekerja yang juga merupakan nilai penting dalam menunjukkan bahwa seseorang sudah bekerja dengan baik.

- d. *Breakdown in Community* (kerusakan di komunitas), Seseorang akan bekerja dengan maksimal ketika memiliki kenyamanan, kebahagiaan yang terjalin dengan rasa saling menghargai, tetapi terkadang lingkungan kerja melakukan sebaliknya. Ada kesenjangan baik antar pekerja maupun dengan atasan, sibuk dengan diri sendiri, tidak memiliki quality time dengan rekan kerja. Sehingga Hubungan yang baik seperti sharing, bercanda bersama perlu untuk dilakukan dalam menjalin ikatan yang kuat dengan rekan kerja. Dan hubungan yang tidak baik membuat suasana di lingkungan kerja tidak nyaman, *full of anger*, frustrasi, cemas, dan merasa tidak dihargai. Hal ini membuat dukungan sosial menjadi tidak baik, kurang rasa saling membantu antar rekan kerja.
- e. *Treated Fairly* (diperlakukan secara adil), Perasaan tidak diperlakukan tidak adil juga merupakan faktor terjadinya burnout. Adil berarti saling menghargai dan menerima perbedaan. Adanya rasa saling menghargai akan menimbulkan rasa keterikatan dengan komunitas (lingkungan kerja). Pekerja merasa tidak percaya dengan lingkungan kerjanya ketika tidak ada keadilan. Rasa ketidakadilan biasa dirasakan pada saat

masa promosi kerja, atau ketika pekerja disalahkan ketika mereka tidak melakukan kesalahan.

2.1.3 Stres Kerja

Stres awalnya ditandai sebagai “*general adaptation syndrome*” atau sindrom adaptasi umum dimana suatu organisme bereaksi terhadap rangsangan berbahaya dengan perilaku. Stres pada umumnya didefinisikan sebagai dorongan atau keadaan nyata seperti ancaman yang dirasakan dan berdampak mengganggu keseimbangan tubuh. Wainberg dan Gould mendefinisikan stres sebagai “*a substansional imbalance between demand (physical and psychological) and response capability, under condition where failure to meet that demand has importance consequences*”. Artinya ada ketidakseimbangan antara tuntutan (fisik dan psikis) dengan kemampuan untuk memenuhinya.

Stres adalah suatu kondisi yang diciptakan oleh situasi sosial, lingkungan, dan tuntutan fisik yang tidak terkendali. Stres juga bisa diartikan sebagai tekanan, ketegangan atau pengaruh yang tidak menyenangkan yang berasal dari luar diri seseorang. Stres adalah respons fisik dan psikologis terhadap kejadian-kejadian yang dilihat seseorang sebagai sesuatu yang mengancam dirinya. Colman (2022) mengungkapkan yang dimaksud dengan stres adalah tekanan fisiologis atau kondisi fisik, psikologis, ekonomi, sosial, dan emosional yang sulit untuk diatasi. Menurut Robbins & Judge, (2015) yang dimaksud dengan stres adalah keadaan psikologis yang tidak sesuai dengan keinginan dan

menimbulkan respons terhadap tekanan lingkungan, Kondisi keinginan individu pada peluang, tuntutan ataupun sumber daya dimana hasil yang dipandang menjadi tidak pasti akan tetapi penting.

Dari pengertian di atas, dapat dibuat definisi tentang stres kerja. Stres kerja merupakan suatu permasalahan yang sering terjadi pada diri seseorang dalam keadaan tertentu yang membuat ia tertekan dalam pekerjaannya. Menurut Rahmita et al., (2021) stres kerja merupakan suatu reaksi terhadap peristiwa berupa fisik dan psikologis yang dipersepsikan oleh seseorang sebagai hal yang mengancam dirinya dalam bekerja.

Stres di tempat kerja dapat muncul ketika seseorang merasa tidak mampu memenuhi berbagai tuntutan pekerjaan dari atasan dalam kurun waktu yang cukup lama yang sudah ditentukan oleh pihak yang bersangkutan. Stres kerja juga dapat terjadi ketika seseorang tersebut mempunyai perasaan yang negatif seperti menilai apa yang terjadi pada dirinya itu dapat membahayakan dirinya (Vanchapo, 2020). Namun setiap individu mempunyai sudut pandang dan pemikiran yang berbeda dalam menilai sesuatu yang menjadi sumber stres, jika seseorang tersebut memiliki sudut pandang dan pemikiran yang buruk maka hal tersebut memicu stres kerja.

Stres kerja menurut Vanchapo (2020) adalah keadaan emosional seseorang yang disebabkan oleh ketidaksesuaian antara beban kerja dengan kemampuan seseorang dalam menyelesaikan metode bertahan hidup atas stres yang dihadapinya. Robbins, S. dan Judge (2015) juga

mendefinisikan stres kerja merupakan permasalahan yang sering terjadi pada pekerja dalam keadaan tertentu yang membuat mereka tertekan dalam pekerjaannya. Keenan dan Newton mendefinisikan stres kerja sebagai jenis ketidakjelasan peran, konflik peran, dan tanggung jawab yang berlebihan. Kondisi terkait dapat mengganggu prestasi serta kapasitas seseorang dalam bekerja. Stres kerja juga merupakan ketidakseimbangan persepsi seseorang terhadap kemampuannya dalam bertindak (Rahmayuliani, 2018). Stres kerja sebagai keadaan emosional seseorang yang dipicu oleh ketidaksesuaian antara tanggung jawab dan kemampuan seseorang dalam melakukan strategi coping stress yang dihadapinya.

Stres ditempat kerja dapat muncul dengan permasalahan yang berbeda-beda yang dirasakan oleh seseorang dan dapat disebabkan oleh beragam situasi atau kondisi. Aspek stres kerja meliputi psikologis, fisiologis dan perilaku. Aspek psikologis yaitu ditunjukkan dengan perasaan cemas, tegang, bingung, marah, ketidakpuasan dalam bekerja dan hilangnya konsentrasi. Aspek fisiologis yaitu apa yang dirasakan oleh individu biasanya berupa keluhan seperti badan sakit sakit atau capek saat melakukan pekerjaannya. Stres kerja merupakan hasil interaksi seseorang dengan lingkungan kerja yang dianggap selaku ancaman pada kemampuan dirinya dalam menyesuaikan diri, karena ancaman tersebut mengganggu keseimbangan fisiologis serta psikologis.

Mangkunegara mengartikan stres kerja sebagai perasaan tertekan yang dirasakan pekerja ketika bekerja (Irawati, 2019). Jadi dapat disimpulkan bahwa stres kerja merupakan rasa tertekan karyawan ketika bekerja dikarenakan ketidakseimbangan antara karakteristik individu dengan tuntutan pekerjaan yang memberi dampak kepada perilaku, kondisi fisik serta psikologis karyawan. Stres menurut Arnold yaitu adanya suatu kekuatan yang mendorong suatu fisik atau faktor psikologis melampaui batas jangkauan stabilitas dan menyebabkan adanya tekanan pada seseorang. Gejala atau indikasi adanya stres kerja meliputi ketegangan dan nyeri otot, hipertensi, cara berperilaku agresif, tekanan, absensi atau tidak masuk kerja. Indikasi adanya stres dengan jelas dapat diamati pada staf keperawatan rumah sakit yang mungkin memiliki efek negatif terhadap kesehatan, pribadi, dan perilaku kerja mereka.

Stres kerja tenaga kesehatan mengacu pada pengalaman emosional negatif yang tidak menyenangkan dari perawat yang dapat menyebabkan kelelahan fisik dan mental secara berlebihan, ketegangan saraf, ketidakpuasan, atau tekanan karena faktor-faktor lain seperti jam kerja yang berlebihan, tanggung jawab yang berat dan serius (Zhao et al., 2022). Stres kerja dipandang sebagai salah satu akibat utama dari jam kerja yang panjang dan tanggung jawab yang berlebihan pada perawat. Profesi tenaga kesehatan cenderung mengalami stres, hal ini disebabkan karena karakteristik pekerjaan perawat yang diharapkan dapat secara cepat dan tepat dalam menangani pasien. Keadaan kerja yang sering kali melibatkan

pasien dalam kondisi kritis dan resiko terpaparnya penyakit dari pasien bisa menjadi pertimbangan meningkatnya stres pada perawat. Oleh karena itu, ada kebutuhan mendesak untuk mengkaji situasi stres kerja tenaga kesehatan saat ini dan kemungkinan ada dampak dari stres kerja yang parah tersebut pada kelelahan tenaga kesehatan.

Stres kerja dapat meningkatkan burnout karena dapat menghambat jalannya suatu pekerjaan yang dimana memberikan dampak negatif terhadap pekerjaan tersebut. Dalam suatu instansi atau tempat kerja, jalannya suatu pekerjaan akan terhambat apabila seseorang yang mengerjakan mengalami stres kerja. Tentunya hal tersebut akan menurunkan efisiensi pekerjaan, menghambat proses produksi menjadi tidak maksimal. Selanjutnya stress kerja juga dapat meningkatkan *Work-Family Conflict*, dimana stres kerja yang berlebihan akan mengganggu konflik pekerjaan-keluarga dan dampak selanjutnya mengarah pada kelelahan yang dirasakan perawat. Ketika stres didalam pekerjaan dibawa ke ranah keluarga maka hal itu akan mengakibatkan perubahan emosi, mempengaruhi ketidakseimbangan fisik dan psikis, proses berpikir, dan dapat memberikan pengaruh terhadap perkembangan individu, kinerja pekerjaan maupun kehidupan dalam berkeluarga.

Selain itu, stres kerja berpengaruh terhadap peningkatan *sleep disturbance* / gangguan tidur, apabila tingkat stres sangat berat maka kejadian gangguan tidur semakin berat. Banyak pikiran dan stres membuat saraf bekerja berlebihan dan terlalu aktif, sehingga ketika

individu mengalami stres kerja maka tubuh akan meningkatkan produksi adrenalin yang merupakan senyawa yang dihasilkan oleh pikiran untuk meningkatkan kesiapan yang membuat individu tersebut tetap sadar, sehingga individu tersebut akan mengalami gangguan tidur. Biasanya individu yang mengalami gangguan tidur akan diikuti dengan gangguan fungsi pada tubuh ketika terbangun dari tidurnya, misalnya pusing kepala, badan tidak segar dan kurangnya semangat dalam melakukan aktifitas.

Dari pendapat Robbins & Judge, (2015) menunjukkan tiga kategori sumber terjadinya stres kerja yaitu sebagai berikut:

a. Faktor lingkungan

Ketidakpastian lingkungan merupakan alasan stres kerja yang dominan ketika menghadapi suatu pekerjaan. Terdapat 3 model utama terhadap ketidakpastian lingkungan ini yakni dari segi ekonomi, politik, dan teknologi.

b. Faktor organisasional

Untuk faktor organisasional terdapat kategori dari segi tuntutan tugas, peranan, dan interpersonal. Tuntutan tugas berhubungan dengan pekerjaan pada karyawannya, dari sisi tingkat pekerjaan, kondisi kerja, dan fisik tata kerja, hal itu bisa menyebabkan terjadinya stres misalnya ketika pekerjaan ditingkat level yang tinggi, yang harus berada pada satu ruang penuh dengan karyawan lain dengan kebisingan dan gangguan secara berulang akan meningkatkan kecemasan dan stres. Tuntutan peran memegang fungsi dari karyawan

yang bekerja pada perusahaan tersebut. ketika individu mengalami konflik peran seperti tanggung jawab akan tuntutan tugas dengan jam kerja yang terus berjalan menyebabkan stres dalam pekerjaannya.

c. Faktor Pribadi

Jam yang banyak dihabiskan dalam urusan pekerjaannya ditambah lagi dengan permasalahan keluarga, permasalahan ekonomi yang dihadapi, dan kepribadian merupakan salah satu penyebab terjadinya stres pada faktor pribadi.

2.1.4 Work-Family Conflict

Secara umum, *work family conflict* merupakan salah satu dari bentuk *intern-role conflict* yaitu tekanan atau ketidakseimbangan peran antara peran dipekerjaan dengan peran didalam keluarga yang akan berpengaruh terhadap *burnout*. Seperti yang disampaikan oleh Mranani, (2018), *work family conflict* yaitu konflik yang muncul ketika pekerja memiliki peran yang tidak seimbang antara pekerjaan dan keluarga. Pekerja yang mengalami *work family conflict* akan merasa kesusahan dan tidak menikmati pekerjaannya. Tanggung jawab yang dirasakan oleh pekerja menimbulkan terjadinya konflik antara pekerjaan dan keluarga yang dapat menghabiskan waktu dan energi seseorang sehingga menyebabkan munculnya perasaan terancam dalam diri seseorang serta perilaku negatif di tempat kerja.

Ketika pekerjaan dan tanggung jawab hidup lainnya seimbang, seseorang mengalami kesehatan psikologis dan fisiologis yang lebih baik

serta kepuasan organisasi yang lebih besar. Namun, ketidakseimbangan atau konflik antara pekerjaan dan tanggung jawab dalam kehidupan pribadi seseorang dapat mendorong sejumlah hasil psikososial negatif, termasuk kelelahan dan sinisme (Gerald et al., 2018).

Selanjutnya fokus pada konsep konflik keluarga-pekerjaan, Netemeyer et al., (1996) mendefinisikan konflik keluarga-pekerjaan sebagai “konflik antar peran di mana tuntutan umum, waktu yang diberikan dan tekanan yang dibuat oleh pekerjaan mengganggu pelaksanaan tanggung jawab yang berhubungan dengan keluarga.

Konflik pekerjaan-keluarga mengacu pada konflik peran ditempat kerja dan didalam keluarga dibagi menjadi dua jenis yaitu mengganggu pekerjaan keluarga yang disebabkan oleh tuntutan pekerjaan dan mengganggu pekerjaan keluarga yang disebabkan oleh tuntutan keluarga. Menurut teori limpahan, batasan antara lingkungan pekerjaan dan konteks keluarga dapat ditembus. Ancaman yang dirasakan individu atas hilangnya sumber daya yang disebabkan oleh tekanan kerja dapat dengan mudah dipindahkan ke konteks non-kerja. Oleh karena itu, masalah yang dihadapi perawat di tempat kerja cenderung meluap ke dalam konteks keluarga (Richter et al., 2015). Studi sebelumnya pada berbagai kelompok juga menemukan bahwa ada hubungan yang stabil antara stres kerja dan konflik pekerjaan-keluarga (Ismail, 2017). Tekanan pada individu dari pekerjaan akan menyebar ke pasangan dan anak mereka, dan mengintensifkan konflik antara pekerjaan dan keluarga.

Meningkatnya potensi konflik antara tuntutan pekerjaan dan tuntutan keluarga menjadi pentingnya pemahaman sumber daya organisasi mana yang dapat meminimalkan konflik keluarga-pekerjaan yang pada akhirnya mengimbas terhadap kelelahan kerja. *Work family conflict* pada umumnya akan terjadi ketika seseorang yang telah berkeluarga mengalami benturan dalam menyelesaikan kedua perannya yaitu peran dalam pekerjaan dan peran dalam keluarga. Ketidakmampuan dalam menyeimbangkan kedua peran tersebut dapat memicu terjadinya kelelahan (*burnout*).

Hal serupa juga ditemukan dalam penelitian Made Agus, (2020), yang menunjukkan bahwa tingginya *work family conflict* dapat memicu individu mengalami *burnout*. Selain itu, Inbar (2016) juga menyimpulkan hasil penelitian serupa yaitu *work family conflict* dapat menjadi sebuah kontribusi yang dapat meningkatkan *burnout* atau kelelahan.

Work family conflict merupakan pertentangan yang terjadi akibat adanya dua kepentingan yang tidak sejalan didalam lingkungan rumah tangga dan organisasi. Tuntutan peran keluarga yang berlebihan sering berdampak pada peran dalam dunia kerja. Hal ini terjadi ketika upaya seseorang untuk memenuhi tuntutan peran terkait pekerjaan dapat mengganggu kemampuan seseorang untuk memenuhi tuntutan terkait keluarga dan sebaliknya. Tanggung jawab yang berlebihan membuat individu rentan terhadap stres kerja yang pada akhirnya mengacu pada konflik pekerjaan-keluarga sehingga meningkatkan terjadinya kelelahan

kerja. Selain itu menurut teori konservasi sumber daya, sumber daya yang cukup merupakan faktor kunci untuk memenuhi kebutuhan kerja yang berkelanjutan dan mencegah kelelahan.

Work family conflict merupakan pertentangan yang terjadi akibat adanya dua kepentingan yang tidak sejalan didalam lingkungan rumah tangga dan organisasi. Tuntutan peran keluarga yang berlebihan sering berdampak pada peran dalam dunia kerja. Hal ini terjadi ketika upaya seseorang untuk memenuhi tuntutan peran terkait pekerjaan dapat mengganggu kemampuan seseorang untuk memenuhi tuntutan terkait keluarga dan sebaliknya. Tanggung jawab yang berlebihan membuat individu rentan terhadap stres kerja yang pada akhirnya mengacu pada konflik pekerjaan-keluarga sehingga dapat meningkatkan terjadinya kelelahan kerja. Selain itu menurut teori konservasi sumber daya, sumber daya yang cukup merupakan faktor kunci untuk memenuhi kebutuhan kerja yang berkelanjutan dan mencegah kelelahan.

2.1.5 *Sleep Disturbance*

Kebutuhan hidup memaksa individu bekerja untuk memenuhi kebutuhan sehari-harinya. Pada umumnya individu bekerja pada siang hari dan beristirahat pada malam hari. Banyaknya waktu yang dihabiskan untuk bekerja mengharuskan individu beristirahat guna memulihkan kondisi fisiknya. Tidur merupakan tahapan penting dalam aktivitas sehari-hari yang berguna untuk menyeimbangkan kehidupan manusia, karena tidur sangatlah penting bagi kesehatan, fungsi emosional, mental

dan keselamatan. Prijokosaksono dan Sembel, (2016) juga menyatakan “tidur adalah proses yang amat diperlukan bagi manusia agar terjadinya Natural Healing mechanism (proses pembentukan sel-sel tubuh yang rusak), memberikan waktu untuk beristirahat”.

Tidur dicirikan sebagai suatu keadaan tidak sadar yang dapat dipicu dengan pemberian rangsang sensorik atau dengan rangsang lainnya. Menurut *American Psychiatric Assosiation*, gangguan tidur adalah gangguan utama terhadap pola tidur normal yang menimbulkan stres dan mengganggu kerja tubuh manusia (Wulandari., 2014). Gangguan tidur didefinisikan juga sebagai ketidakberaturan tidur seseorang yang dapat mengganggu jumlah, kualitas dan waktu tidur. Seseorang yang mengalami gangguan tidur sering kali menganggap ini sebagai hal yang wajar sehingga tidak terlalu memperdulikannya.

Gangguan tidur merupakan kondisi ketika seseorang mengalami ketidakaturan dalam tidurnya dan mempengaruhi kualitas tidur. Meskipun penyebabnya berbeda-beda gangguan tidur pada umumnya disebabkan oleh stres atau beberapa kondisi tertentu yang menyebabkan seseorang sulit untuk mengatur pola tidurnya. Gangguan tidur juga merupakan suatu kumpulan kondisi yang disebabkan oleh memburuknya jumlah, kualitas atau waktu tidur pada seorang individu. Kondisi ini dapat menimbulkan penurunan kualitas tidur yang berdampak pada kesehatan dan keselamatan penderitanya. Gangguan tidur dapat ditandai dengan rasa

mengantuk di siang hari, kesulitan tertidur di malam hari dan bangun tidur yang tidak teratur.

Gangguan tidur dikelompokkan menjadi dua yaitu primer dan sekunder. Gangguan tidur primer disebabkan oleh gangguan endogen sedangkan gangguan tidur sekunder disebabkan oleh berbagai kondisi medis dan psikiatri serta faktor lainnya. Gangguan tidur merupakan salah satu dampak kesehatan dan keselamatan yang dapat terjadi pada pekerja. Diperkirakan setiap tahun 20%-40% orang dewasa mengalami kesulitan tidur dan 17% diantaranya mengalami masalah serius.

Meluasnya gangguan tidur setiap tahun cenderung meningkat, hal ini juga sesuai dengan peningkatan usia dan penyebab lainnya. Akibat dari gangguan tidur yang berkepanjangan maka siklus tidur alami dapat berubah, daya tahan tubuh dan prestasi kerja akan menurun, mudah tersinggung, depresi, kurang konsentrasi, kelelahan, yang pada akhirnya dapat mempengaruhi keselamatan diri sendiri maupun orang lain (Barao et al., 2022).

Dalam penelitian Wadsworth., (2008), ia mengungkapkan bahwa ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kelelahan diantaranya adalah kualitas tidur yang akan mengakibatkan seseorang mengalami gangguan tidur. Dalam keadaan ini dapat diasumsikan bahwa ada hubungan antara gangguan tidur dan kelelahan. Tubuh sebenarnya membutuhkan waktu istirahat, dan waktu istirahat yang tepat untuk pemeliharaan setiap sel tubuh adalah saat seseorang tidur, namun jika ada

gangguan tidur maka hal ini juga akan dapat mempengaruhi kelelahan. Kelelahan merupakan suatu mekanisme pertahanan tubuh agar tubuh terhindar dari kerusakan lebih lanjut sehingga terjadi pemulihan setelah istirahat (Maharja, 2015).

Bekerja sebagai tenaga kesehatan memiliki banyak penghargaan, namun tuntutan fisik, jadwal yang tidak dapat diprediksi, jam kerja yang panjang, dan keterpaparan terhadap penderitaan dan kematian dapat memengaruhi kelelahan kerja perawat yang pada akhirnya mengacu pada kesehatan fisik dan mental mereka. Gangguan tidur tidak hanya berkontribusi pada berbagai penyakit kronis seperti obesitas, diabetes, tetapi juga masalah kesehatan mental seperti depresi (Terwee et al., 2022). Tenaga kesehatan yang berada dalam kesehatan fisik dan mental yang buruk akibat stres ditempat kerja dan gangguan tidur terkait ditempat kerja dapat menjadi ancaman bagi keselamatan pasien, karena masalah kesehatan pada tenaga kesehatan dapat mempengaruhi efisiensi kerja dan berkontribusi pada kesalahan medis (Lee et al., 2022).

Gangguan tidur dipandang sebagai masalah yang sangat penting yang dihadapi tenaga kesehatan saat ini (Caruso et al., 2019). Gangguan tidur dapat berdampak pada peningkatan *burnout* / kelelahan individu, kualitas tidur yang buruk dapat menyebabkan menurunnya kinerja dalam bekerja. Oleh karena itu, individu dengan kualitas tidur yang buruk lebih rentan mengalami kelelahan kerja dibandingkan individu dengan kualitas tidur yang baik. Perawat yang berada dalam kondisi kesehatan fisik dan

mental yang buruk karena stres di tempat kerja dan gangguan tidur terkait lingkungan kerja dapat menjadi ancaman bagi perawat mengalami peningkatan kelelahan yang pada akhirnya beresiko terhadap keselamatan pasien, karena masalah kesehatan pada perawat dapat mempengaruhi efisiensi pekerjaan dan berkontribusi pada kesalahan medis.

2.2 Pengembangan Hipotesis

2.2.1 Pengaruh Stres Kerja terhadap Kelelahan Kerja

Pada penelitian yang dilakukan Zhao et al., (2022) menguji hubungan stres kerja guru dan kelelahan, hasil penelitian menunjukkan bahwa *job stress* memiliki efek prediktif positif yang signifikan terhadap *job burnout*. Selain itu, Teori alokasi sumber daya berpendapat bahwa pikiran negatif yang terkait dengan gejala tekanan psikologis menghabiskan sejumlah sumber daya kognitif, yang mengarah ke sumber daya kognitif yang tidak mencukupi untuk menangani tugas-tugas yang lebih penting dan akan mengarah kepada penurunan antusiasme kerja seseorang, kepercayaan diri, dan menyebabkan kelelahan dalam jangka Panjang (Sinval et al., 2019)

Penelitian sebelumnya juga mengungkapkan bahwa stres kerja memiliki efek positif terhadap kelelahan kerja (Košir et al., 2015). Adapun Aprilia & Novitasari, (2021) menyatakan bahwa ada pengaruh tingkat kelelahan kerja terhadap tingkat stres kerja perawat di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Selanjutnya dalam penelitian yang dilakukan Lineuwih et al., (2022) menyatakan bahwa stres kerja

berpengaruh positif dan signifikan terhadap burnout pada karyawan. Pada penelitian yang dilakukan oleh Rasyidin & Nurlinda, (2019) menyebutkan bahwa stress kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap kelelahan kerja. Berdasarkan ini peneliti menetapkan hipotesis pertama peneliti:

H1: stres kerja berpengaruh positif terhadap kelelahan kerja

2.2.2 Pengaruh Stres Kerja terhadap *Work-Family Conflict*

Stres kerja mempunyai pengaruh positif terhadap *work-family conflict*, ketika seseorang memiliki potensi stres yang semakin tinggi, konflik antara keluarga dan pekerjaan memiliki potensi yang cukup tinggi pula. Zhao et al., (2022) menyatakan bahwa stress kerja berpengaruh signifikan terhadap konflik keluarga-pekerjaan, tekanan yang ditanggung individu ditempat kerja akan menyebar kepasangan dan anak mereka, serta meningkatkan konflik antara pekerjaan dan keluarga.

Selanjutnya pada penelitian yang dilakukan oleh Ismail & Gali, (2017) menguji hubungan antara *performance appraisal satisfaction*, *job stress* dan *work family conflict*, hasilnya mengungkapkan bahwa ada pengaruh *job stress* terhadap *work family conflict*. Pada penelitian yang dilakukan Ningtiyas et al., (2022) tentang pengaruh beban kerja berlebih, stress kerja, dan kepuasan penilaian kinerja terhadap *work-family conflict* pada tenaga kesehatan RSUD darmayu ponorogo, hasilnya menyebutkan bahwa Stress kerja secara parsial berpengaruh positif signifikan terhadap *work family conflict* tenaga kesehatan.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Sedjati, (2023) tentang stres kerja, dukungan keluarga, work-family conflict dengan work-life balance, hasilnya menunjukkan bahwa Stres kerja berpengaruh terhadap keseimbangan kehidupan pekerjaan melalui konflik keluarga dan pekerjaan pada Polwan Polres Kendal. Berdasarkan ini peneliti menetapkan hipotesis ke-dua peneliti:

H2: stres kerja berpengaruh positif terhadap *work-family conflict*

2.2.3 Pengaruh *Work-Family Conflict* terhadap Kelelahan Kerja

Penelitian yang dilakukan oleh Barao et al., (2022) menyatakan bahwa tuntutan pekerjaan mengganggu kehidupan rumah tangga dan keluarga, adanya pekerjaan membuat sulit untuk memenuhi tanggung jawab keluarga, adanya keluhan keluarga yang mengganggu pekerjaan, dan kurangnya waktu istirahat dalam bekerja, hasil penelitian ini mengungkapkan *Work family conflict* berpengaruh positif dan signifikan terhadap *burnout* pada karyawan.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Mranani, (2018) yaitu menguji peran *Work Family Conflict* dan *Role Conflict* pada Intensi Keluar: *Burnout* sebagai *Intervening*, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa konflik pekerjaan - keluarga dan konflik peran berpengaruh tidak langsung terhadap niat keluar melalui dukungan *burnout*. Sementara itu, *Work Family Conflict* dan konflik peran juga berpengaruh positif terhadap *Job Burnout*.

Selanjutnya pada penelitian yang dilakukan Lineuwih et al., (2022) menyatakan bahwa *work family conflict* berpengaruh positif dan signifikan terhadap *burnout* pada karyawan. Pada penelitian yang dilakukan Wenefrida Ardhian, (2021) tentang pengaruh *work family conflict* dan beban kerja terhadap *burnout* dan dampaknya pada *cyverloafing*, hasilnya menunjukkan bahwa *work family conflict* berpengaruh signifikan terhadap kelelahan kerja. Berdasarkan ini peneliti menetapkan hipotesis ke-tiga peneliti:

H3: *Work family conflict* berpengaruh positif terhadap kelelahan kerja

2.2.4 Peran *Work-Family Conflict* sebagai variabel mediasi Stres Kerja dan Kelelahan Kerja

Telah banyak penelitian menunjukkan bahwa kelelahan kerja sebagian besar diakibatkan oleh konflik keluarga dan pekerjaan, yang pada akhirnya membuat individu sulit dalam menghadapi peran ganda antara keluarga-pekerjaan. Menurut teori konservasi sumber daya, sumber daya yang cukup merupakan faktor kunci untuk memenuhi kebutuhan kerja yang berkelanjutan dan mencegah kelelahan (Holmgreen et al., 2017).

Pada penelitian Zhao et al., (2022) menunjukkan bahwa *Work-Family Conflict* memainkan peran mediasi dalam hubungan antara *Job stress* dan *Job Burnout*. Selanjutnya pada penelitian yang dilakukan oleh Made Agus, (2020) tentang stres kerja terhadap *burnout* dengan variabel *work family conflict* sebagai pemediasi, hasilnya menunjukkan bahwa

work family conflict memediasi pengaruh positif stres kerja terhadap *burnout* pada karyawan perempuan di PT Bank BRI Denpasar Gajah Mada.

Bagi tenaga kesehatan keluarga dan pekerjaan dapat dianggap sebagai sumber daya individu yang penting, akan tetapi jika ada konflik antara keluarga dan pekerjaan ini juga dianggap sebagai sumber tekanan penting yang berdampak negatif pada keseimbangan antara keluarga dan pekerjaan. Tentu saja dari tekanan ini menghabiskan sumber daya psikologis individu dan mendorong individu mengalami stres kerja dan kelelahan kerja. Berdasarkan ini peneliti menetapkan hipotesis ke-empat peneliti:

H4: *Work family conflict* berperan sebagai variabel mediasi antara stres kerja dan kelelahan kerja

2.2.5 Pengaruh Stres Kerja terhadap *Sleep Disturbance*

Penelitian yang dilakukan oleh Saedpanah et al., (2023) tentang pengaruh beban kerja dan stres kerja terhadap gangguan kerja shift di antara perawat: pemodelan SEM PLS, hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa stres kerja berpengaruh terhadap gangguan tidur. Pada penelitian yang dilakukan oleh Wang & Fan, (2023) mengungkap mekanisme pengaruh stres akademik terhadap kualitas tidur remaja dan juga mengembangkan model rantai mediasi kecemasan dan kelelahan sekolah, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa stres akademik

cenderung memiliki efek langsung yang signifikan terhadap gangguan tidur remaja.

Selanjutnya pada penelitian oleh Zarei & Fooladvand, (2022) menyebutkan bahwa (misalnya kualitas tidur, pengurangan kelelahan) telah digunakan untuk membantu perawat pulih dari kelelahan dan tekanan psikologis yang disebabkan oleh stres pekerjaan. Hasil penelitian ini menunjukkan stress psikologis berpengaruh signifikan terhadap *job burnout*. Berdasarkan ini peneliti menetapkan hipotesis ke-lima peneliti: **H5:** stres kerja berpengaruh positif terhadap *sleep disturbance*

2.2.6 Pengaruh *Sleep Disturbance* terhadap Kelelahan Kerja

Pada penelitian yang dilakukan Wulandari & Adiputra, (2014) tentang hubungan gangguan tidur dengan kelelahan pada sistem kerja bergilir (Shift) malam terhadap karyawan minimarket 24 jam di Kota Denpasar. Hasil dari uji korelasi bivariate dalam penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara gangguan tidur dan tingkat kelelahan. Dari penelitian ini dapat diambil simpulan bahwa semakin tinggi gangguan tidur semakin tinggi tingkat kelelahan subjek.

Selanjutnya Wianta & Sutiari, (2022) melakukan penelitian untuk mengetahui gambaran kelelahan kerja, serta hubungan antara faktor kualitas tidur dengan kelelahan kerja pada Pegawai Dinas Kesehatan Provinsi NTB di masa pandemi Covid-19, didapatkan bahwa lebih dari separuh responden mengalami kelelahan, serta sebagian besar responden dengan kualitas tidur buruk, kemudian berdasarkan analisis bivariabel

didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kualitas tidur dengan kelelahan kerja. Hal ini bermakna kualitas tidur yang buruk yang diakibatkan pada gangguan tidur berpotensi dalam peningkatan kelelahan kerja.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Han & Kwak, (2022) tentang efek gangguan tidur pada hubungan antara konflik pekerjaan-keluarga dan kelelahan pada perawat: studi cross-sectional dari Korea Selatan. Hasil penelitian menemukan bahwa variabel *sleep disturbance* berpengaruh positif terhadap *Burnout*. Berdasarkan ini peneliti menetapkan hipotesis ke-enam peneliti:

H6: *sleep disturbance* berpengaruh positif terhadap Kelelahan Kerja

2.2.7 Peran *Sleep Disturbance* sebagai variabel mediasi antara Stres Kerja dan Kelelahan Kerja

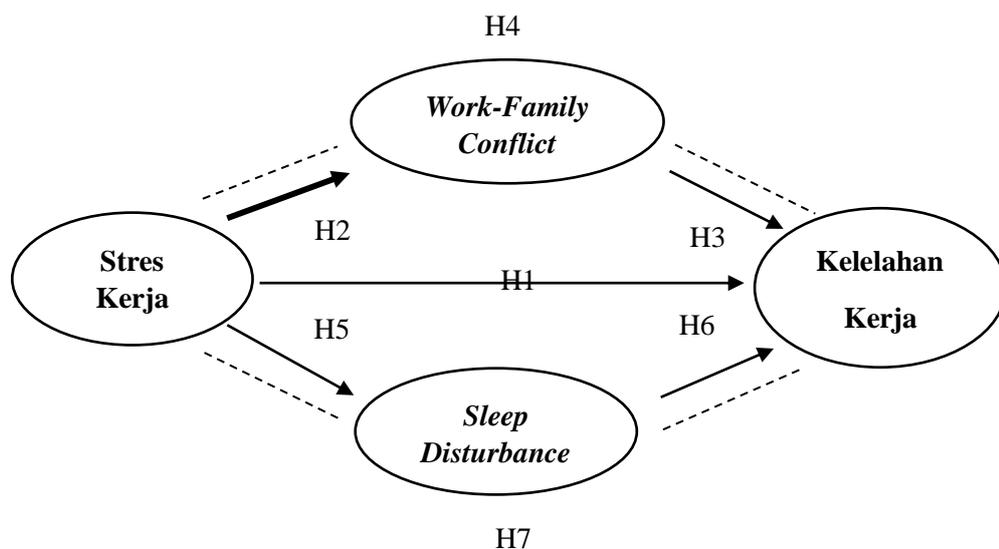
Penelitian yang dilakukan oleh Zarei & Fooladvand, (2022) mengenai efek mediasi gangguan tidur dan perenungan pada kelelahan terkait pekerjaan perawat yang merawat pasien dengan penyakit coronavirus, menemukan hasil bahwa stres psikologis berpengaruh signifikan terhadap burnout, ketika gangguan tidur dimodelkan sebagai mediator, koefisien jalur tekanan psikologis menunjukkan efek signifikan pada kelelahan kerja. Oleh karena itu, peneliti memperkirakan tekanan psikologis akan berpengaruh terhadap peningkatan gangguan tidur perawat. Selanjutnya, peneliti berharap bahwa gangguan tidur akan memprediksi peningkatan relatif pada kelelahan kerja tenaga kesehatan.

Selanjutnya pada penelitian yang dilakukan Husna et al., (2024) tentang pengaruh *job stress* terhadap *job burnout: sleep disturbance* sebagai variabel mediasi, hasilnya menunjukkan bahwa *sleep disturbance* memediasi hubungan antara *job stress* dan *job burnout*. Berdasarkan ini, peneliti menetapkan hipotesis ke-tujuh peneliti:

H7: *sleep disturbance* berperan sebagai variabel mediasi antara *job stress* dan *job burnout*

2.3 Kerangka Pemikiran

Agar penelitian dapat dilakukan dengan tepat sasaran, maka harus ada kerangka berfikir yang dapat menjadi rujukan bagi peneliti kedepannya. Model dalam penelitian ini menggambarkan hubungan masing-masing variabel dependen, variabel mediasi, dan variabel independen yang dapat dilihat sebagai berikut:



Gambar 2.3 Kerangka Berfikir

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang merupakan tahapan dalam memahami hubungan antara variabel-variabel yang diuji dengan mengolah data informasi berupa angka-angka yang didapat melalui korespondensi. Menurut Sugiono (2020:16) penelitian kuantitatif bermakna bahwa penelitian tersebut dilandaskan pada populasi atau sampel tertentu yang menggunakan teknik pengambilan data tertentu dengan analisis data bersifat kuantitatif atau statistic dengan tujuan menguji hipotesis yang telah ditetapkan.

3.2 Objek, Populasi dan Sampel

3.2.1 Objek Penelitian

Pelayanan kesehatan menjadi faktor utama yang berkontribusi terhadap tingkat kesehatan masyarakat untuk mencapai layanan kesehatan yang berkualitas dan terbaik. Pelayanan kesehatan yang berkualitas, efisien, dan merata bergantung pada ketersediaan tenaga kesehatan profesional, terampil dan kompeten.

Tenaga kesehatan adalah individu yang memberikan pelayanan kesehatan secara profesional setelah menjalani pendidikan dan pelatihan formal dalam disiplin ilmu tertentu. Tenaga kesehatan pada umumnya dikelompokkan dalam berbagai profesi, misalnya dokter, dokter gigi, apoteker beserta asistennya, perawat, fisioterapis, bidan, psikolog klinis, dan lain sebagainya. Seorang tenaga kesehatan juga dapat menjadi ahli kesehatan Masyarakat (Hayulita et al., 2023). Dalam hal ini yang menjadi

objek pada penelitian ini adalah seluruh tenaga kesehatan sukarela di RSUD Sultan Thaha Syaifuddin Muara Tebo Jambi.

3.2.2 Populasi Penelitian

Populasi adalah seluruh sumber data yang memungkinkan memberikan informasi yang berguna bagi masalah penelitian. Menurut (Sugiono, 2018) populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Dalam penelitian ini yang menjadi populasi adalah seluruh tenaga kesehatan sukarela yang sudah berkeluarga berjumlah 130 orang di RSUD Sultan Thaha Saifuddin Muara Tebo, Jambi.

Tabel 3.1
Populasi Penelitian

No	Tenaga Kesehatan Sukarela	Jumlah
1	Dokter	5
2	Perawat	68
3	Bidan	45
4	Farmasi	12
		Total = 130

Sumber: Data Kepegawaian RSUD Sultan Thaha Saifuddin, 2024

3.2.3 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi, untuk itu sampel yang diambil dari populasi harus

representatif (mewakili). Besaran sampel dalam penelitian ini ditentukan dalam bentuk teknik *sampling*.

Teknik *sampling* merupakan teknik penarikan sampel untuk menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode “sensus” yaitu semua populasi dijadikan sampel, khususnya sebanyak 130 tenaga kesehatan sukarela yang sudah berkeluarga di RSUD Sultan Thaha Saifuddin Muara Tebo Jambi.

3.3 Data Penelitian

3.3.1 Jenis Data

Jenis data dalam penelitian ini adalah data primer. Menurut Istijanto, (2005) Data primer adalah data yang diperoleh oleh peneliti dari sumber asli, data yang diambil langsung dari tenaga kesehatan di RSUD Sultan Thaha Saifuddin Muara Tebo, Jambi. Jenis data primer dalam penelitian ini terdiri dari item-item pernyataan dari variabel stres kerja, *work-family conflict*, *sleep disturbance*, dan kelelahan kerja.

3.3.2 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan penyebaran kuesioner/angket kepada responden. Kuesioner merupakan metode pengumpulan data dengan memberikan atau menyebarkan daftar pernyataan kepada responden dengan harapan memberikan respon atas daftar pernyataan tersebut. Adapun kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner tertutup, dikarenakan alternatif jawaban

telah ditentukan sebelumnya oleh peneliti. Pengisian kuesioner dilakukan secara *self administered questionnaire* yaitu responden diminta menjawab sendiri kuesioner yang telah dibuat oleh peneliti.

3.4 Definisi Operasional dan Pengukuran Variabel

3.4.1 Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional variabel adalah suatu definisi yang diberikan kepada suatu variabel dengan menguraikan atau menspesifikasi kegiatan yang diharapkan untuk mengukur variabel tersebut (Sugiyono, 2018). Adapun definisi operasional variabel dalam penelitian ini sebagai berikut:

3.4.1.1 Kelelahan Kerja

Kelelahan kerja adalah bentuk dari kelelahan secara fisik, emosional, dan mental disebabkan oleh keterlibatan jangka panjang dalam situasi yang penuh dengan tuntutan (Maslach et al., 1997). Kelelahan kerja menggunakan 7 item pernyataan oleh *Kristensen et al.*, (2005) dan digunakan juga oleh penelitian sebelumnya oleh *Michelle et al.*, (2022).

3.4.1.2 *Work-family Conflict*

Work-family conflict adalah bentuk khusus dari konflik yang mengacu pada peran antara pekerjaan dan keluarga, yang dikenal bersifat dua arah: yaitu bisa dari pekerjaan ke keluarga ataupun ke keluarga pekerjaan (Vercruyssen et al., 2013). *Work-family conflict* menggunakan 10 item pernyataan yang dikembangkan oleh *Boles et al.*, (2001) dan digunakan juga oleh penelitian sebelumnya (Majekodunmi., 2017).

3.4.1.3 *Sleep Disturbance*

Sleep Disturbance adalah suatu keadaan dimana seseorang menghadapi atau berada dalam risiko perubahan jumlah, kualitas dan waktu tidur yang mengakibatkan gangguan atau terhambatnya pekerjaan (Hutagalung, 2019). *Sleep Disturbance* menggunakan 12 item pernyataan yang dikembangkan oleh Colin Espie (2000).

3.4.1.4 Stres Kerja

Stres kerja adalah suatu reaksi terhadap keadaan fisik dan psikologis yang dipandang oleh individu sebagai hal yang mengancam dirinya dalam bekerja (Hemmy, 2009). Stres kerja menggunakan 14 item yang dikembangkan oleh (Roberts et al., 1997).

3.4.2 Pengukuran Variabel

Skala pengukuran variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah Skala Likert yaitu skala yang berhubungan dengan pernyataan tentang sikap seseorang terhadap sesuatu. Pada Skala Likert dilakukan dengan menghitung respon kesetujuan atau ketidaksetujuan terhadap objek tertentu. Artinya pernyataan yang disusun peneliti memiliki kategori positif atau negatif.

Untuk pengukuran ini menggunakan alternatif jawaban yang terdiri dari lima alternatif jawaban yaitu Sangat Setuju (SS) diberi skor 5, Setuju (S) diberi skor 4, Netral (N) diberi skor 3, Tidak Setuju (TS) diberi skor 2, Sangat Tidak Setuju (STS) diberi skor 1.

Tabel 3.2
Pemberian Skor pada Pilihan Jawaban Kuesioner

Alternatif Respon	Skor Kategori (+)	Skor Kategori (-)
Sangat Setuju (SS)	5	1
Setuju (S)	4	2
Netral (N)	3	3
Tidak Setuju (TS)	2	4
Sangat Tidak Setuju (STS)	1	5

Sumber: (Siregar, 2016)

3.5 Model Penelitian

Model penelitian pada penelitian ini menggunakan model gambar (SEM). SEM merupakan teknik analisis multivariat yang digunakan untuk membangun dan menguji model statistik yang biasanya dalam bentuk model-model sebab-akibat dan PLS merupakan metode alternatif analisis dengan Structural Equation Modelling (SEM) yang berbasis varians (Bagozzi & Yi, 1988).

Alasan-alasan yang melatar belakangi pemilihan model analisis tersebut dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1) Penelitian ini menggunakan variabel yang diukur melalui indikator, PLS cocok digunakan untuk mengkonfirmasi indikator dari sebuah konsep / konstruk / faktor.

- 2) SEM berbasis *Variance* dengan metode PLS merupakan salah satu teknik analisis multivariat yang memungkinkan dilakukan serangkaian analisis dari beberapa variabel laten secara simultan sehingga memberikan efisiensi secara statistik.
- 3) PLS merupakan metode yang tidak didasarkan pada banyak asumsi (Wold, 1985).

Berdasarkan hipotesis dan rancangan penelitian, data yang telah terkumpul akan dianalisis dengan menggunakan *Smart-Partial Least Square* (PLS) 3.0. PLS merupakan metode analisis yang *powerfull* karena dapat diterapkan pada semua skala data, tidak membutuhkan banyak asumsi dan ukuran sampel tidak harus besar dan dapat menganalisis konstruk yang dibentuk oleh indikator formatif dan reflektif sekaligus (Wold, 1985).

3.6 Metode Analisa Data

3.6.1 SEM-PLS (MMA dan SMA)

Sesuai dengan hipotesis yang telah dirumuskan, metode analisa data selanjutnya menggunakan software Smart PLS 3.0. PLS (Partial Least Square) merupakan analisis persamaan struktural (Struktural Equation Modeling) berbasis varian yang secara simultan dapat melakukan pengujian model struktural (Measurement Model Assesement) sekaligus pengujian model struktural (Structural Model Assesement). Measurement Model Assesement digunakan untuk uji validitas dan reabilitas atau kehandalan. Sedangkan Structural Model Assesement

digunakan untuk uji kausalitas (pengujian hipotesis dengan predictive relevance).

3.6.1.1 *Measurement model assesment (MMA)*

Pada tahap ini dilakukan pengujian validitas dan realibilitas. Uji validitas dan reliabilitas pada Software Smart PLS dilakukan pada tahap *Measurement Model Assesment (MMA)* yang juga mendefisikan bagaimana setiap indikator berhubungan dengan variabel latennya. Adapun pengujian yang dilakukan pada *Measurement Model Assesment* (outer model) adalah:

3.6.1.1.1 *Convergent Validity*

Hair et al., (2014) menjelaskan convergent validity adalah sejauh mana item-item pengukuran variabel tertentu menyatu secara bersama. Dalam penilaian *convergent validity* terdapat empat kriteria yang harus diperhatikan yaitu *outer loading* $> 0,7$ (Hulland, 1999) dan data dikatakan handal atau *reliabel* ketika *cronbach's alpha* $> 0,7$; *composite reliability* $> 0,7$; *average extracted variance (AVE)* $> 0,5$ (Bagozzi & Yi, 1988).

3.6.1.1.2 *Discriminant Validity*

Discriminant validity menunjukkan keunikan konstruk dari konstruk lain. Pengukuran discriminant validity dilakukan menggunakan metode *Fornell-Larcker criterion*, pendekatan *Fornell-Larcker criterion* digunakan untuk mengukur sejauh mana konstruk dapat dibedakan dari konstruk lain dalam model. Selanjutnya

crossloading, memberikan pemahaman tambahan mengenai sejauh mana variabel dalam penelitian dapat membedakan diri mereka sendiri dengan variabel lainnya. dan *Heterotrait-Monotrait*, (HTMT), bertujuan untuk menyajikan informasi mengenai sejauh mana instrumen pengukuran mampu membedakan antara konstruk yang seharusnya berbeda dan konstruk yang seharusnya memiliki kesamaan dalam suatu model penelitian. (Fornell & Larcker, 1981; Hair et al., 2014).

3.6.1.1.3 *R Square* dan *Q Square*

R Square (*uji goodness-fit model*) digunakan untuk pengujian variabel laten (endogen). *R Square* digunakan untuk mengukur seberapa banyak variabel endogen dipengaruhi oleh variabel lainnya (Hair et al., 2014). Klasifikasi kekuatan variabel eksogen dalam mempengaruhi variabel endogen terlihat pada tabel 3.3 berikut:

Tabel 3.3
Kriteria *R Square* dan *Q Square*

<i>R Square</i>	Keterangan	<i>Q Square</i>	Keterangan
> 0,75	Kuat	>0,35	Kuat
0,50-0,75	Sedang	0,15-0,34	Sedang
0,25-0,49	Lemah	0,02-0,14	Lemah

Sumber : (Hair et al., 2014)

Selanjutnya *Q Square* (*predictive relevance*) digunakan untuk memprediksi seberapa baik nilai observasi dihasilkan oleh model dan juga estimasi parameternya, Nilai *Q square* lebih besar dari 0 (nol) memperlihatkan bahwa model mempunyai nilai

predictive relevance, sedangkan nilai Q square kurang dari 0 (nol) memperlihatkan bahwa model kurang memiliki *predictive relevance*. Namun, jika hasil perhitungan memperlihatkan nilai Q square lebih dari 0 (nol), maka model layak dikatakan memiliki nilai prediktif yang relevan. Hair et al., (2014) mengklasifikasikan kekuatan variabel eksogen dalam memprediksi variabel endogen.

3.6.2 Analisis Deskriptif

Setelah keseluruhan data terkumpul, maka langkah selanjutnya peneliti menganalisa data tersebut sehingga dapat ditarik sebuah kesimpulan. Sebelum tahap analisis deskriptif ini, peneliti melakukan perhitungan *response rate* yang merupakan tingkat tanggapan responden atas kuesioner yang sudah diedarkan.

Teknik analisa data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan analisis statistik deskriptif. Menurut sugiyono (2014), analisis deskriptif adalah statistik yang digunakan untuk menganalisis atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi. Analisis ini bermaksud untuk menggambarkan karakteristik masing-masing variabel penelitian. Dengan cara menyajikan data ke dalam tabel distribusi frekuensi dan menghitung tingkat capaian responden (TCR) (Arikunto, 2006). Penghitungan TCR dimaksudkan untuk mengetahui seberapa tinggi tingkat capaian suatu variabel penelitian yang diukur berdasarkan jawaban-jawaban yang diberikan oleh

responden. Sebelum menghitung TCR, dilakukan perhitungan terhadap skor total dari jawaban responden untuk setiap item pernyataan. Adapun rumus untuk menentukan besarnya skor total adalah sebagai berikut:

$$\text{Skor Total} = (\text{SS.f}) + (\text{S.f}) + (\text{R.f}) + (\text{TS.f}) + (\text{STS.f})$$

Keterangan:

SS = Sangat setuju (5)

S = Setuju (4)

R = Netral (3)

TS = Tidak Setuju (2)

STS = Sangat Tidak Setuju (1)

f = Frekuensi

Untuk mendapatkan rata-rata skor masing-masing indikator dalam pernyataan-pernyataan yang terdapat dalam kusioner dipakai rumus berikut:

$$\text{Rata - rata Skor} = \frac{\text{Skor total}}{n}$$

Keterangan:

n = Jumlah responden

Sedangkan untuk mencari tingkat pencapaian jawaban responden digunakan rumus berikut :

$$\text{TCR} = \frac{\text{Rata - rata Skor}}{5} \times 100\%$$

Arikunto (2006) menyatakan bahwa kriteria nilai tingkat capaian responden (TCR) dapat diklarifikasikan sebagai berikut:

Tabel 3.4
Kriteria Tingkat Capaian Responden (TCR)

TCR (%)	Kelelahan Kerja	<i>Work-Family Conflict</i>	<i>Sleep Disturbance</i>	Stres Kerja
90-100	Sangat tinggi	Sangat tinggi	Sangat tinggi	Sangat tinggi
80-89,99	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
65-79,99	Sedang	Sedang	Sedang	Sedang
55-64,99	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah
0-54,99	Sangat Rendah	Sangat Rendah	Sangat Rendah	Sangat Rendah

Sumber : Arikunto (2006)

3.6.3 *Structural Model Assesement (SMA)*

Structural Model Assesement (SMA) merupakan model struktural untuk memprediksi hubungan kausalitas antar variabel laten. Pengujian SMA menggunakan prosedur *bootstrapping*. Untuk mengetahui suatu variabel laten berpengaruh atau tidak terhadap variabel laten lainnya dapat dilihat dari *T statistic* dan *P values*. Jika suatu variabel eksogen terhadap variabel endogen memiliki *T statistic* > 1,96 dan *P value* < 0,05, maka dapat diartikan bahwa variabel eksogen berpengaruh terhadap variabel endogen, dan sebaliknya (Bagozzi & Yi, 1988).

3.6.4 Uji Mediasi

Pengujian mediasi bertujuan untuk mendeteksi kedudukan variabel intervening. Model pemeriksaan variabel mediasi dilakukan sebagai berikut:

- 1) Memeriksa pengaruh langsung variabel eksogen terhadap variabel endogen pada model dengan melibatkan variabel intervening.
- 2) Memeriksa pengaruh variabel eksogen terhadap variabel intervening.
- 3) Memeriksa pengaruh variabel intervening terhadap variabel endogen.

Selanjutnya untuk menguji efek mediasi, dilakukan dengan cara yang dikembangkan oleh Zhao, Lynch & Chen, (2010) dengan prosedur sebagai berikut :

Tabel 3.5
Tipe Pengujian Mediasi

Tipe	Pengaruh Tidak Langsung	Pengaruh Langsung	Keterangan
<i>Complementary mediation</i>	<i>Sig</i>	<i>Sig</i>	Searah
<i>Competitivemediation</i>	<i>Sig</i>	<i>Sig</i>	Berlawanan
<i>Indirect-only mediation</i>	<i>Sig</i>	<i>Not sig</i>	-
<i>Direct-only mediation</i>	<i>Not sig</i>	<i>Sig</i>	-
<i>No-effect non mediation</i>	<i>Not sig</i>	<i>Not sig</i>	-

Sumber : (Zhao et al., 2010)

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Analisis

Hasil analisis diawali dengan *response rate* atau Tingkat tanggapan responden penelitian, kemudian diikuti dengan profil responden, *Measurement Model Assessment*, analisis deskriptif, analisis *R square*, dan *Structural Model Assessment*.

4.1.1 *Response rate*

Response rate merupakan tingkat tanggapan responden atas kuesioner yang sudah didarkan kepada Tenaga Kesehatan Sukarela di RSUD Sultan Thaha Saifuddin Muara Tebo. *Response rate* dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 4.1
Response rate

Keterangan	Jumlah
Kuesioner yang didarkan	130
Kuesioner tidak dikembalikan	1
Kuesioner dikembalikan	129
Kuesioner tidak diisi dengan lengkap	2
Kuesioner diisi dengan lengkap dan dianalisa	127
<i>Response rate</i> (127/130) *100%	97,7%

Sumber: Data diolah (2024)

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa jumlah kuesioner yang didarkan yaitu sebanyak 130 unit, terdapat 1 kuesioner tidak dikembalikan dan 2 kuesioner rusak / tidak diisi secara lengkap. Penelitian ini menunjukkan bahwa adanya nilai yang hilang (*missing values*) dalam kuesioner yang merujuk pada kurangnya responsivitas dari responden terhadap pertanyaan yang diajukan. Oleh

karena itu jumlah kuesioner yang siap untuk dianalisa adalah 127 unit, sehingga *response rate* yang diperoleh adalah 97,7%.

Jika dibandingkan dengan penelitian sebelumnya pada penelitian yang dilakukan Zhao et al., (2022), diperoleh tingkat respon 93% yang siap untuk diolah, dan pada penelitian yang dilakukan oleh Zarei & Foodladvand, (2022) sampel efektif terdiri dari 250 perawat (tingkat respons 91%). Dapat disimpulkan bahwa *response rate* dalam penelitian ini telah mencapai tingkat yang sebanding dengan penelitian sebelumnya, dengan nilai yang melebihi 90%

4.1.2 Profil Responden

Profil responden dalam penelitian ini dikelompokan berdasarkan jenis kelamin (gender), usia, pendidikan, jenis pekerjaan, dan pengalaman kerja yang dapat dilihat sebagai berikut:

Dari tabel 4.2 cenderung terlihat bahwa jumlah responden didominasi oleh Perempuan yaitu sebanyak 101 orang (79,5%) sementara sisanya adalah laki-laki sebanyak 26 orang (20,5%). Profil responden kedua dibedakan berdasarkan usia, sebagian besar responden berusia 31 – 40 tahun yaitu 62 orang (48, 8%), diikuti oleh responden berusia antara 20 – 30 tahun 60 orang (47,2%) Sementara itu, terdapat 5 responden berusia > 40 tahun (3,9%).

Profil responden berikutnya dibedakan atas pendidikan, sebagian besar responden adalah DIII sebanyak 100 orang (78,7%), diikuti oleh responden S1 dengan jumlah 23 orang (18,1%) dan pendidikan dengan D IV sebanyak 4 orang (3,1%). Selain itu, sebagian besar tenaga kesehatan sukarela adalah perawat yaitu sebanyak 66 orang (52,0%), diikuti oleh responden bidan sebanyak 44 orang

(34,6%) kemudian responden farmasi sebanyak 12 orang (9,4%), dan 5 orang responden sebagai dokter (3,9%). Profil responden terakhir dibedakan berdasarkan atas pengalaman kerja, berdasarkan kategori ini, sebagian besar responden memiliki pengalaman kerja 6 – 10 tahun sebanyak 61 orang (48,0%), diikuti oleh 44 orang (34,6%) dengan pengalaman kerja 1 – 5 tahun dan 22 orang (17,3%) dengan pengalaman kerja > 10 tahun.

Tabel 4.2
Profil Responden

Demografi	Kategori	Jumlah (orang)	Persentase (%)
Jenis Kelamin (Gender)	Laki-Laki	26	20.5
	Perempuan	101	79.5
	Jumlah	127	100.0
Usia	< 19 tahun	-	-
	20 – 30 tahun	60	47.2
	31 – 40 tahun	62	48.8
	> 40 tahun	5	3.9
	Jumlah	127	100.0
Pendidikan	DIII	100	78.7
	D IV	4	3.1
	S1	23	18.1
	Jumlah	127	100.0
Jenis Pekerjaan	Dokter	5	3.9
	Bidan	44	34.6
	Perawat	66	52.0
	Farmasi	12	9.4
	Jumlah	127	100.0
Pengalaman Kerja	1 – 5 tahun	44	34.6
	6 – 10 tahun	61	48.0
	> 10 tahun	22	17.3
	Jumlah	127	100.0

Sumber: Lampiran 3, halaman 132

Pada penelitian sebelumnya oleh Han & Kwak, (2022), dan Saedpanah et al., (2023) juga menunjukkan bahwa responden didominasi dengan responden perempuan, profil responden kedua dibedakan berdasarkan usia, pada penelitian sebelumnya responden tertinggi dengan rentang kategori usia 20 – 30 tahun dan 31 – 40 tahun. Selanjutnya untuk profil responden tingkat pendidikan, pada penelitian sebelumnya didominasi oleh sarjana. Selain itu, pada pengalaman bekerja dari penelitian yang dilakukan oleh Saedpanah et al., (2023) menunjukkan angka pengalaman tertinggi pada rentang 10-20 tahun pengalaman bekerja, diikuti dengan < 10 tahun pengalaman bekerja. Sehingga dapat disimpulkan dalam konteks penelitian ini, terdapat konsistensi tingkat responsifitas yang sejalan dengan temuan penelitian sebelumnya.

4.1.3 Measurement Model Assessment

Measurement Model Assessment (MMA) berguna untuk mengetahui hubungan antara item-item pernyataan dengan konstruk / variabel yang terdiri dari *convergent validity* dan *discriminant validity* (Hair et al., 2014).

4.1.3.1 Convergent Validity

Hair et al., (2014) menjelaskan *covergent validity* adalah sejauh mana item-item pengukuran variabel tertentu menyatu secara bersama. Dalam penilaian *convergent validity* terdapat empat kriteria yang harus diperhatikan, item dinyatakan valid ketika *outer loading* > 0,7 (Hulland, 1999), dan data dikatakan handal atau *reliable* ketika *cronbach's alpha* > 0,7; *composite reliability* > 0,7; *average extracted variance* (AVE) > 0,5 (Bagozzi & Yi, 1988). Untuk menyatakan

item pernyataan pengukuran *valid* dan *reliabel*, maka dilakukan pengujian *Algorithm smart-PLS* terlihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.3
Hasil Analisis *Outer Loadings* (Tahap 1)

	SD	WFC	kelelahan kerja	stres kerja
JB1			0,605	
JB2			0,883	
JB3			0,843	
JB4			0,868	
JB5			0,840	
JB6			0,858	
JB7			0,506	
SD1	0,288			
SD10	0,861			
SD11	0,784			
SD12	0,714			
SD2	0,803			
SD3	0,858			
SD4	0,900			
SD5	0,866			
SD6	0,880			
SD7	0,852			
SD8	0,817			
SD9	0,859			
SK1				0,377
SK10				0,858
SK11				0,785
SK12				0,705
SK13				0,686
SK14				0,593
SK2				0,594
SK3				0,777
SK4				0,845
SK5				0,778
SK6				0,711
SK7				0,775
SK8				0,863
SK9				0,764
WFC1		0,219		
WFC10		0,819		
WFC2		0,664		
WFC3		0,741		
WFC4		0,781		
WFC5		0,818		
WFC6		0,733		
WFC7		0,780		
WFC8		0,672		
WFC9		0,753		

Sumber: Lampiran 4, halaman 133

Berdasarkan tabel 4.3 terlihat item pernyataan yang digunakan untuk mengukur variabel kelelahan kerja terdapat 2 item pernyataan yang tidak valid yaitu item JB1 dan JB7 karena memiliki nilai *outer loadings* sebesar 0,605 dan 0,506 atau lebih kecil dari 0,7. Selanjutnya variabel *sleep disturbance* (SD) terdapat 1 item pernyataan yang tidak valid yaitu item SD1 karena memiliki *outer loadings* sebesar 0,288 atau lebih kecil dari 0,7. Pada variabel *work family conflict* (WFC), terdapat 3 item pernyataan yang tidak valid yaitu item WFC1, WFC2, dan WFC8 karena ketiga item tersebut memiliki *outer loadings* lebih kecil dari 0,7. Dan pada variabel stres kerja terdapat 4 item pernyataan yang tidak valid yaitu item SK1, SK2, SK13, dan SK14 karena ke-empat item tersebut memiliki *outer loadings* lebih kecil dari 0,7. Item-item yang tidak valid tersebut, dikeluarkan atau dieliminasi dan selanjutnya dilakukan analisis kembali dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 4.4
Hasil Analisis *Outer Loadings* (Tahap 2)

	SD	WFC	kelelahan kerja	stres kerja
JB2			0,897	
JB3			0,855	
JB4			0,882	
JB5			0,858	
JB6			0,867	
SD10	0,860			
SD11	0,786			
SD12	0,718			
SD2	0,804			
SD3	0,863			
SD4	0,904			
SD5	0,884			
SD6	0,885			
SD7	0,857			
SD8	0,841			
SD9	0,865			
SK10				0,863
SK11				0,782
SK12				0,695
SK3				0,786
SK4				0,841
SK5				0,805
SK6				0,698
SK7				0,794
SK8				0,877
SK9				0,770
WFC10		0,815		
WFC3		0,755		
WFC4		0,794		
WFC5		0,828		
WFC6		0,741		
WFC7		0,792		
WFC9		0,737		

Sumber: Lampiran 4, halaman 136

Berdasarkan tabel 4.4 terlihat masih ada 2 item pernyataan yang digunakan untuk mengukur variabel stres kerja dinyatakan tidak valid yaitu item SK6 dan SK12 karena memiliki nilai *outer loadings* sebesar 0,698 dan 0,695 atau lebih kecil dari 0,7. Item-item yang tidak valid tersebut, dikeluarkan atau dieliminasi dan selanjutnya dilakukan analisis kembali dengan hasil sebagai berikut:

Berdasarkan tabel 4.5 dibawah ini, dapat dilihat bahwa semua item pernyataan digunakan untuk mengukur variabel kelelahan kerja memiliki nilai

outer loadings diatas 0,7 dan dinyatakan valid. Variabel *sleep disturbance* (SD) terdapat 11 item pernyataan memiliki nilai *outer loadings* > 0,7 (besar dari 0,7) dan dinyatakan valid. Variabel *work family conflict* (WFC) terdapat 7 item pernyataan yang memiliki nilai *outer loadings* > 0,7 (besar dari 0.7) dan dinyatakan valid. Dan variabel stres kerja terdapat 8 item pernyataan yang memiliki nilai *outer loadings* > 0,7 (besar dari 0.7) dan dinyatakan valid (Hulland, 1999).

Tabel 4.5
Hasil Analisis *Outer Loadings* (Tahap 3)

	SD	WFC	kelelahan kerja	stres kerja
JB2			0,897	
JB3			0,855	
JB4			0,882	
JB5			0,859	
JB6			0,867	
SD10	0,860			
SD11	0,786			
SD12	0,718			
SD2	0,805			
SD3	0,863			
SD4	0,904			
SD5	0,884			
SD6	0,885			
SD7	0,857			
SD8	0,841			
SD9	0,865			
SK10				0,873
SK11				0,793
SK3				0,788
SK4				0,830
SK5				0,824
SK7				0,808
SK8				0,874
SK9				0,786
WFC10		0,815		
WFC3		0,755		
WFC4		0,794		
WFC5		0,829		
WFC6		0,741		
WFC7		0,792		
WFC9		0,737		

Sumber: Lampiran 4, halaman 137

Setelah dilakukan analisis *outer loadings*, selanjutnya dapat disajikan hasil analisis *cronbach's alpha*, *composite reliability*, dan *average extracted variance* (AVE) sebagai berikut:

Tabel 4.6
Hasil Analisis Cronbach's Alpha, Composite Reliability, dan AVE

	Cronbach's Alpha	Composite Reliability	Average Variance Extracted (AVE)
SD	0,959	0,964	0,712
WFC	0,893	0,916	0,610
kelelahan kerja	0,921	0,941	0,760
stres kerja	0,932	0,943	0,676

Sumber: Lampiran 4, halaman 138

Berdasarkan Tabel 4.6 dapat dilihat bahwa semua variabel memiliki *cronbach's alpha* > 0,7, menunjukkan tingkat konsistensi yang memadai dalam pengukuran. Selain itu, nilai *composite reliability* > 0,7, menggambarkan seberapa baik konstruk gabungan dari variabel-variabel tersebut dapat diandalkan dalam pengukuran keseluruhan. Pengukuran ini juga memenuhi standar dengan nilai *AVE* > 0,5 (Bagozzi & Yi, 1988), menggambarkan kemampuan variabel-variabel tersebut untuk memperoleh sejumlah besar varians dari konstruk yang diukur, menunjukkan validitas instrumen pengukuran. Dengan demikian, temuan ini mengonfirmasi bahwa instrumen pengukuran yang digunakan dalam penelitian memiliki tingkat konsistensi, keandalan konstruk, dan validitas yang memadai sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan.

4.1.3.2 Discriminant validity

Discriminat validity menunjukkan keunikan konstruk dari konstruk lain. Hal ini dapat diartikan nilai unik yang dimaksud adalah nilai suatu variabel atau

indikator atau item lebih besar terhadap variabel latennya dibandingkan dengan variabel laten lainnya. *Discriminant validity* memiliki beberapa metode yaitu a) *Fornell – Larcker criterion*, b) *cross loadings* dan c) Heterotrait-Monotrait (HTMT). Hasil analisis *discriminant validity* dapat dilihat sebagai berikut:

a) *Fornell – Larcker criterion*

Hasil analisis *discriminant validity* dengan metode *Fornell – Larcker criterion* dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 4.7

Hasil Analisis *Discriminant Validity* dengan Metode *Fornell-Lacker Criterion*

	SD	WFC	kelelahan kerja	stres kerja
SD	0,844			
WFC	0,410	0,781		
kelelahan kerja	0,462	0,684	0,872	
stres kerja	0,244	0,278	0,255	0,822

Sumber: Lampiran 4, halaman 138

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa korelasi variabel *sleep disturbance* (SD) dengan variabel itu sendiri (*sleep disturbance* (SD)) adalah 0,844. Hasil ini menunjukkan hubungan yang kuat antara variabel *sleep disturbance* dengan variabel dirinya sendiri. Lebih menarik lagi, nilai korelasi tersebut lebih tinggi daripada korelasi antara *sleep disturbance* (SD) dengan *work family conflict* (0,410), selanjutnya kelelahan kerja (0,462) dan stres kerja (0,244). Dengan ini mengindikasikan bahwa hubungan antara variabel *sleep disturbance* dengan dirinya sendiri memiliki dampak yang lebih besar daripada hubungan antara *sleep disturbance* dengan *work-family conflict*. Selanjutnya korelasi variabel *work family conflict* dengan variabel itu sendiri (*work family conflict*) adalah 0,781. Nilai

korelasi tersebut lebih besar daripada korelasi antara *work family conflict* dengan kelelahan kerja (0,684), dan stres kerja (0,278). Begitu juga dengan korelasi variabel kelelahan kerja dengan variabel itu sendiri (kelelahan kerja) adalah 0,872. Nilai korelasi tersebut lebih besar daripada korelasi antara kelelahan kerja dengan stres kerja (0,255). Nilai korelasi yang ditebalkan (**bold**) secara diagonal lebih besar dibandingkan dengan nilai lainnya (secara vertikal dan horizontal).

b) *Cross loadings*

Hasil *discriminant validity* dengan metode *cross loadings* dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.8
Hasil Analisis Discriminant Validity dengan Metode Cross Loadings

	SD	WFC	kelelahan kerja	stres kerja
JB2	0,418	0,611	0,897	0,273
JB3	0,454	0,550	0,855	0,226
JB4	0,370	0,596	0,882	0,258
JB5	0,389	0,639	0,859	0,133
JB6	0,385	0,584	0,867	0,223
SD10	0,860	0,352	0,402	0,268
SD11	0,786	0,288	0,330	0,112
SD12	0,718	0,349	0,391	0,262
SD2	0,805	0,347	0,346	0,174
SD3	0,863	0,315	0,360	0,135
SD4	0,904	0,383	0,449	0,270
SD5	0,884	0,353	0,399	0,194
SD6	0,885	0,354	0,423	0,237
SD7	0,857	0,331	0,374	0,173
SD8	0,841	0,315	0,368	0,157
SD9	0,865	0,390	0,410	0,218
SK10	0,186	0,217	0,177	0,873
SK11	0,165	0,224	0,191	0,793
SK3	0,199	0,236	0,247	0,788
SK4	0,172	0,263	0,234	0,830
SK5	0,263	0,197	0,285	0,824
SK7	0,218	0,192	0,150	0,808
SK8	0,220	0,275	0,244	0,874
SK9	0,160	0,215	0,081	0,786
WFC10	0,336	0,815	0,579	0,179
WFC3	0,251	0,755	0,497	0,244
WFC4	0,273	0,794	0,541	0,271
WFC5	0,268	0,829	0,556	0,248
WFC6	0,374	0,741	0,543	0,217
WFC7	0,428	0,792	0,541	0,202
WFC9	0,312	0,737	0,476	0,151

Sumber: Lampiran 4, halaman 138

Tabel diatas menunjukkan bahwa item JB2, JB3, JB4, JB5 dan JB6 memiliki nilai loadings paling tinggi dan terkelompok kedalam kolom kelelahan kerja. Hal ini bermakna bahwa item-item tersebut (JB2, JB3, JB4, JB5 dan JB6) dapat dipercaya mengukur variabel kelelahan kerja. Begitu juga dengan item SD2, SD3, SD4, SD5, SD6, SD7, SD8, SD9, SD10, SD11, dan SD12 memiliki nilai loadings paling tinggi dan terkelompok kedalam kolom *sleep disturbance* (SD). Hal ini bermakna bahwa item-item tersebut (SD2, SD3, SD4, SD5, SD6, SD7, SD8, SD9, SD10, SD11, dan SD12) dapat dipercaya mengukur variabel *sleep disturbance* (SD). Pada item SK3, SK4, SK5, SK7, SK8, SK9, SK10, dan SK11 memiliki nilai loadings paling tinggi dan terkelompok kedalam kolom stres kerja. Hal ini bermakna bahwa item-item tersebut (SK3, SK4, SK5, SK7, SK8, SK9, SK10, dan SK11) dapat dipercaya mengukur variabel stres kerja. Selanjutnya, item WFC3, WFC4, WFC5, WFC6, WFC7, WFC9, dan WFC10 memiliki nilai loadings paling tinggi dan terkelompok kedalam kolom *work family conflict*. Hal ini bermakna bahwa item-item tersebut (WFC3, WFC4, WFC5, WFC6, WFC7, WFC9, dan WFC10) dapat dipercaya mengukur variabel *work family conflict*.

c) *Heterotrait-Monotrait* (HTMT)

Hasil *discriminant validity* dengan metode HTMT seperti terlihat pada tabel berikut :

Tabel 4.9***Discriminant validity dengan Metode Heterotrait-Monotrait (HTMT)***

	SD	WFC	kelelahan kerja	stres kerja
SD				
WFC	0,441			
kelelahan kerja	0,488	0,752		
stres kerja	0,248	0,302	0,265	

Sumber: Lampiran 4, halaman 139

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa tidak ada nilai korelasi antar variabel yang melebihi 0,85 (Hair dkk, 2014). Hal ini bermakna bahwa ketentuan analisis *discriminant validity* dengan metode HTMT telah terpenuhi.

4.1.4 Analisis Deskriptif

Tujuan analisis deskriptif adalah untuk menguraikan temuan pada masing-masing variabel penelitian. Berikut ini adalah hasil analisis deskriptif atas variabel penelitian.

4.1.4.1 Kelelahan Kerja

Kelelahan kerja dalam penelitian ini pada awalnya diukur dengan 7 item pernyataan, tetapi berdasarkan hasil uji *outer loadings* hanya 5 item pernyataan yang valid. Artinya, hanya lima pernyataan yang secara konsisten dan signifikan terhubung dengan dimensi atau konstruk kelelahan kerja yang ingin diukur. Dua pernyataan sisanya, dianggap tidak memberikan kontribusi yang cukup atau sesuai dengan dimensi kelelahan kerja dalam kerangka penelitian ini, sehingga dianggap tidak valid untuk digunakan dalam pengukuran kelelahan kerja. Berikut adalah deskripsi dari variabel kelelahan kerja:

Tabel 4.10
Deskripsi Variabel Kelelahan Kerja

Kode	Item	Rata-Rata	TCR (%)	Ket
JB2	Saya merasa lelah ketika saya bangun di pagi hari dan harus menghadapi hari lain di tempat kerja	4,00	80	Tinggi
JB3	Saya merasa setiap jam kerja melelahkan bagi saya	4,01	80,2	Tinggi
JB4	Saya memiliki energi yang cukup untuk keluarga dan teman saat waktu senggang	4,04	80,8	Tinggi
JB5	Pekerjaan saya melelahkan secara emosional	3,94	78,8	Sedang
JB6	Saya merasa frustrasi dengan pekerjaan saya	4,00	80	Tinggi
Rata-rata Kelelahan Kerja		4,00	80	Tinggi

Sumber : Lampiran 5, halaman 140

Tabel 4.10 memperlihatkan skor rata-rata variabel kelelahan kerja adalah 4,00 dengan TCR 80%. Hal ini dapat diartikan bahwa kelelahan kerja pada tenaga kesehatan sukarela di RSUD Sultan Thaha Saifuddin Muara Tebo termasuk kedalam kategori tinggi. Skor rata-rata tertinggi terletak pada item pernyataan JB4 yaitu 4,04 dengan TCR 80,8%. Hal ini bermakna bahwa dalam konteks tenaga kesehatan sukarela di RSUD Sultan Thaha Saifuddin Muara Tebo, adanya kelelahan kerja cenderung lebih dominan ketika mereka merasa memiliki energi yang cukup untuk melibatkan diri dengan keluarga dan teman-teman mereka selama waktu senggang. Dengan kata lain, kelelahan kerja tampaknya mempengaruhi keseimbangan antara tanggung jawab pekerjaan dan waktu yang dihabiskan untuk berinteraksi dengan lingkungan sosial mereka di luar jam kerja. Sementara skor rata-rata terendah berada pada item pernyataan JB5 yaitu 3,94

dengan TCR 78,8%. Hal ini bermakna bahwa para tenaga kesehatan sukarela mengalami kelelahan secara emosional akibat pekerjaan mereka.

Hasil rata-rata variabel kelelahan pada penelitian ini selaras atau didukung oleh penelitian sebelumnya (Rasyidin & Nurlinda, 2019), menunjukkan bahwa dari 76 responden yang tidak mengalami kelelahan kerja yaitu (38,2%), dan (61,8%) yang mengalami kelelahan kerja. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa masih tingginya tingkat kelelahan yang dialami responden sehingga membuat perawat tidak dapat berkonsentrasi terhadap pekerjaan.

4.1.4.2 Stres Kerja

Merujuk pada proses pengukuran stres kerja dalam penelitian ini. Awalnya, penelitian ini menggunakan 14 item pernyataan sebagai indikator atau pertanyaan untuk mengukur stres kerja. Namun, setelah melakukan analisis dengan uji *outer loadings*, hasilnya menunjukkan bahwa hanya 8 dari 14 item pernyataan tersebut yang dianggap valid. Artinya, hanya 8 pernyataan dari total 14 yang secara konsisten dan signifikan terhubung dengan dimensi atau konstruk stres kerja yang ingin diukur. 8 item tersebut diakui sebagai yang valid dan dianggap lebih relevan dalam mengukur dimensi stres kerja dalam penelitian ini. Berikut adalah deskripsi dari variabel stres kerja:

Tabel 4.11
Deskripsi Variabel Stres Kerja

Kode	Item	Rata-Rata	TCR (%)	Ket
SK3	Sedikit kerja sama antar departemen dalam organisasi	3,94	78,8	Sedang
SK4	Lembaga saya menyediakan perlengkapan medis yang kurang berkualitas	3,89	77,8	Sedang
SK5	Peralatan-peralatan yang saya butuhkan untuk bekerja sering tidak dapat bekerja dengan baik	4,05	81	Tinggi
SK7	Jumlah personalia untuk melaksanakan pekerjaan kurang	4,05	81	Tinggi
SK8	Pekerjaan saya menuntut melakukan kegiatan yang saling bertentangan	3,92	78,4	Sedang
SK9	Saya diharuskan menghadiri terlalu banyak rapat	4,00	80	Tinggi
SK10	Saya kesulitan dalam memenuhi standar kinerja	3,98	79,6	Sedang
SK11	Pekerjaan saya termasuk pekerjaan dengan status rendah	3,91	78,2	Sedang
Rata-rata Stres Kerja		3,96	79,2	Sedang

Sumber : Lampiran 5, halaman 141

Tabel 4.11 memperlihatkan skor rata-rata variabel stres kerja adalah 3,96 dengan TCR 79,2%. Hal ini dapat diartikan bahwa stres kerja pada tenaga kesehatan sukarela di RSUD Sultan Thaha Saifuddin Muara Tebo termasuk kedalam kategori sedang. Skor rata-rata tertinggi terletak pada item pernyataan SK5 dan SK7 masing-masingnya yaitu 4,05 dengan TCR 81% Hal ini bermakna bahwa stres kerja pada tenaga kesehatan sukarela di RSUD Sultan Thaha Saifuddin Muara Tebo lebih dominan ketika peralatan-peralatan yang dibutuhkan untuk bekerja sering tidak dapat bekerja dengan baik dan ketika kurangnya jumlah anggota untuk melaksanakan pekerjaan. Sementara skor rata-rata terendah berada pada item

pernyataan SK4 yaitu 3,89 dengan TCR 77,8%. Hal ini bermakna bahwa stres kerja pada tenaga kesehatan sukarela di RSUD Sultan Thaha Saifuddin Muara Tebo juga diakibatkan oleh penyediaan perlengkapan medis yang kurang berkualitas.

Hasil rata-rata variabel stres kerja pada penelitian ini selaras atau didukung oleh penelitian sebelumnya (Rasyidin & Nurlinda, 2019), menunjukkan bahwa masih tingginya stres kerja yang dialami perawat dari 76 responden, (39,5%) responden yang tidak stres dan (60,5%) mengalami stres kerja. Hal ini disebabkan karena tuntutan pekerjaan yang tinggi sehingga perawat merasa kurang fokus terhadap pekerjaannya.

4.1.4.3 *Work-Family Conflict (WFC)*

Dalam penelitian ini, *Work-Family Conflict (WFC)* pada awalnya diukur dengan menggunakan 10 item pernyataan tetapi berdasarkan uji *outer loadings* ditemukan hanya 7 item pernyataan yang valid. Hasil analisis menunjukkan bahwa item yang valid tersebut yang secara konsisten dan signifikan terhubung dengan dimensi atau konstruk *work-family conflict* yang ingin diukur. 7 item tersebut diakui sebagai yang valid dan dianggap lebih relevan dalam mengukur dimensi *work-family conflict* dalam penelitian ini. Berikut adalah deskripsi dari variabel *work-family conflict* :

Tabel 4.12
Deskripsi Variabel *Work-Family Conflict*

Kode	Item	Rata-Rata	TCR (%)	Ket
WFC3	Hal-hal yang ingin saya lakukan di rumah tidak terselesaikan karena tuntutan pekerjaan saya	3,74	74,8	Sedang
WFC4	Saya sering tidak dapat mengikuti kegiatan keluarga saya yang penting karena pekerjaan saya	3,72	74,4	Sedang
WFC5	Ada konflik (ketidaksesuaian) antara pekerjaan saya dengan komitmen dan tanggung jawab yang saya miliki untuk keluarga (suami/isteri) saya	3,76	75,2	Sedang
WFC6	Tuntutan keluarga saya (suami/isteri) mencampuri (menggangu) kegiatan yang berkaitan dengan pekerjaan saya	3,89	77,8	Sedang
WFC7	Kadang-kadang saya meninggalkan pekerjaan sehingga tanggung jawab keluarga saya dapat saya penuhi	3,82	76,4	Sedang
WFC9	Kehidupan keluarga saya mencampuri (menggangu) tanggung jawab saya di pekerjaan seperti tidak hadir tepat waktu, terlambat menyelesaikan tugas-tugas harian dan kerja lembur	3,84	76,8	Sedang
WFC10	Rekan sekerja dan teman teman saya tidak menyukai saya karena saya terlalu mendahulukan keluarga saya	3,87	77,4	Sedang
Rata-rata <i>Work-Family Conflict</i>		3,80	76	Sedang

Sumber : Lampiran 5, halaman 142

Dari tabel 4.12 memperlihatkan skor rata-rata variabel *Work-Family Conflict* (WFC) adalah 3,80 dengan TCR 76%. Hal ini dapat diartikan bahwa *work-family conflict* pada tenaga kesehatan sukarela di RSUD Sultan Thaha Saifuddin Muara Tebo termasuk kedalam kategori sedang. Skor rata-rata tertinggi terletak pada item pernyataan WFC6 yaitu 3,89 dengan TCR 77,8% Hal ini bermakna

bahwa *work-family conflict* pada tenaga kesehatan sukarela di RSUD Sultan Thaha Saifuddin Muara Tebo lebih dominan ketika tuntutan keluarga mencampuri (mengganggu) kegiatan yang berkaitan dengan pekerjaan. Sementara skor rata-rata terendah berada pada item pernyataan WFC4 yaitu 3,72 dengan TCR 74,4%. Hal ini bermakna bahwa para tenaga kesehatan sukarela sering tidak dapat mengikuti kegiatan keluarga mereka yang penting karena pekerjaannya. Dengan kata lain, tugas dan tanggung jawab yang dimiliki oleh para tenaga kesehatan sukarela dapat membatasi kehadiran atau keterlibatan mereka dalam kegiatan keluarga yang mungkin dianggap penting atau berharga.

Hasil rata-rata variabel *work-family conflict* pada penelitian ini selaras atau didukung oleh penelitian sebelumnya (Made Agus, 2020), hasilnya menunjukkan bahwa terdapat tingkat *work-family conflict* yang masih tinggi, yakni sebanyak (85,7%). Temuan ini pada akhirnya dikaitkan dengan peningkatan tingkat kelelahan kerja.

4.1.4.4 Sleep Disturbance (SD)

Pada awalnya, penelitian ini menggunakan 12 item pernyataan untuk mengukur *sleep disturbance*. Namun, setelah dilakukan analisis menggunakan uji *outer loadings* ditemukan hanya 11 item pernyataan yang valid. Hasil analisis menunjukkan bahwa item yang valid tersebut yang secara konsisten dan signifikan terhubung dengan dimensi atau konstruk *sleep disturbance* yang ingin diukur. 11 item tersebut diakui sebagai yang valid dan dianggap lebih relevan dalam mengukur dimensi *sleep disturbance* dalam penelitian ini. Berikut adalah deskripsi dari variabel *sleep disturbance*:

Tabel 4.13
Deskripsi Variabel *Sleep Disturbance*

Kode	Item	Rata-Rata	TCR (%)	Ket
SD2	Pikiran negatif saya terus mengganggu saya	4,32	86,2	Tinggi
SD3	Saya tidak bisa mengatur pola tidur saya menjadi rutinitas yang tepat	4,27	85,4	Tinggi
SD4	Saya terlalu lelah karena tidak tidur	4,23	84,6	Tinggi
SD5	Saya merasa sulit secara fisik merilekskan tubuh saya	4,20	84	Tinggi
SD6	Otak saya membutuhkan waktu lama untuk bersantai	4,27	85,4	Tinggi
SD7	Saya tidak merasa cukup lelah ketika waktu tidur	4,21	84,2	Tinggi
SD8	Saya berusaha terlalu keras untuk tidur	4,28	85,6	Tinggi
SD9	Tubuh saya penuh dengan ketegangan	4,17	83,4	Tinggi
SD10	Saya tidak dapat mengosongkan pikiran saya	4,09	81,8	Tinggi
SD11	Saya menghabiskan waktu membaca/menonton TV di tempat tidur, yang seharusnya waktu itu saya gunakan untuk tidur	4,15	83	Tinggi
SD12	Saya khawatir bahwa saya tidak melakukan aktifitas besok hari jika saya tidak tidur	4,25	85	Tinggi
Rata-rata <i>Sleep Disturbance</i>		4,22	84,4	Tinggi

Sumber : Lampiran 5, halaman 143

Dari tabel 4.13 memperlihatkan skor rata-rata variabel *Sleep Disturbance* (SD) adalah 4,22 dengan TCR 84,4%. Hal ini dapat diartikan bahwa *sleep disturbance* pada tenaga kesehatan sukarela di RSUD Sultan Thaha Saifuddin Muara Tebo termasuk kedalam kategori tinggi. Skor rata-rata tertinggi terletak pada item pernyataan SD2 yaitu 4,32 dengan TCR 86,2% Hal ini bermakna bahwa *sleep*

disturbance pada tenaga kesehatan sukarela di RSUD Sultan Thaha Saifuddin Muara Tebo lebih dominan ketika pikiran negatif yang dialami tenaga kesehatan terus mengganggu mereka. Sementara skor rata-rata terendah berada pada item pernyataan SD10 yaitu 4,09 dengan TCR 81,8%. Hal ini menyatakan bahwa *sleep disturbance* pada tenaga kesehatan sukarela di RSUD Sultan Thaha Saifuddin Muara Tebo tampaknya terjadi ketika mereka tidak dapat membebaskan pikiran mereka. Dengan kata lain, gangguan tidur muncul ketika tenaga kesehatan sukarela mengalami kesulitan untuk meredakan atau mengosongkan pikiran mereka sebelum tidur (stres, kekhawatiran, atau pikiran yang terus-menerus mengganggu ketenangan).

Hasil rata-rata variabel *sleep disturbance* pada penelitian ini selaras atau didukung oleh penelitian sebelumnya (Wianta & Sutiari, 2022) menunjukkan bahwa dari 110 responden, (34,1%) dengan kualitas tidur yang baik dan (69,09%) mengalami kualitas tidur yang buruk akibat pengaruh dari gangguan tidur. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat *sleep disturbance* pada penelitian ini tergolong masih tinggi.

4.1.5 Analisis *R square*

R square (R^2) digunakan untuk mengukur seberapa besar variabel endogen dipengaruhi oleh variabel lainnya (eksogen). Sedangkan *Q square* (Q^2) digunakan untuk mengetahui kemampuan variabel eksogen memprediksi variabel endogen (*predictive relevant*). Nilai *Q-square* harus lebih besar dari 0 (nol) sehingga model dikatakan memiliki nilai prediktif yang relevan. Hasil analisis *R square* dan *Q square* dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 4.14
Hasil Analisis *R Square* dan *Q Square*

	<i>R Square</i>	Keterangan	<i>Q Square</i>	Keterangan
SD	0,060	Lemah	0,039	Lemah
WFC	0,077	Lemah	0,043	Lemah
kelelahan kerja	0,510	Sedang	0,380	Kuat

Sumber : Lampiran 6, halaman 144

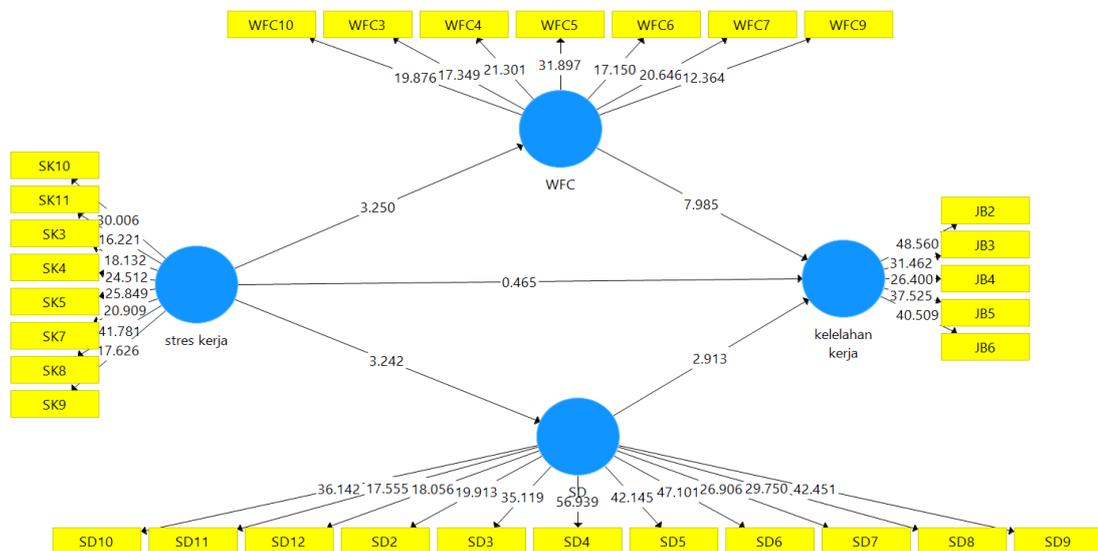
Berdasarkan tabel 4.14 dapat dilihat bahwa variabel *sleep disturbance* memiliki R^2 sebesar 0,060 yang dapat diartikan bahwa besarnya pengaruh stres kerja terhadap *sleep disturbance* adalah 6% dan tergolong kedalam kategori lemah (Hair et al., 2014). Pada variabel *work-family conflict* memiliki R^2 sebesar 0,077 dan dapat diartikan bahwa besarnya pengaruh stres kerja terhadap *work-family conflict* adalah 8% dan tergolong kedalam kategori lemah (Hair et al., 2014). Selanjutnya variabel kelelahan kerja memiliki R^2 sebesar 0,510 yang dapat diartikan bahwa besarnya pengaruh stres kerja, *sleep disturbance* dan *work-family conflict* terhadap kelelahan kerja adalah 51% dan tergolong kedalam kategori sedang (Hair et al., 2014).

Disamping itu, Variabel *sleep disturbance* memiliki *Q square* 0,039 artinya kemampuan variabel stres kerja dalam memprediksi *sleep disturbance* tergolong dalam kategori lemah. Variabel *work-family conflict* memiliki *Q square* 0,043 artinya kemampuan variabel stres kerja dalam memprediksi *work-family conflict* tergolong dalam kategori lemah. Selanjutnya variabel kelelahan kerja memiliki *Q square* 0,380 dan tergolong kedalam kategori kuat (Hair dkk, 2014), yang dapat diartikan bahwa kemampuan variabel stres kerja, *sleep disturbance* dan *work-family conflict* dalam memprediksi variabel kelelahan kerja masuk kedalam kategori kuat.

4.1.6 Structural Model Assessment

Structural Model Assesment (SMA) merupakan model struktural untuk memprediksi hubungan kausalitas antar variabel laten. Pengujian SMA menggunakan prosedur *bootstrapping*.

Gambar 4.1
Structural Model Assessment



Sumber : Lampiran 8, halaman 145

Tabel 4.15
Hasil Analisis Structural Model Assesment

	Original Sample (O)	T Statistics (O/STDEV)	P Values	Hipotesis
stres kerja -> kelelahan kerja	0,040	0,465	0,642	H1 Ditolak
stres kerja -> WFC	0,278	3,250	0,001	H2 Diterima
WFC -> kelelahan kerja	0,586	7,985	0,000	H3 Diterima
stres kerja -> SD	0,244	3,242	0,001	H5 Diterima
SD -> kelelahan kerja	0,212	2,913	0,004	H6 Diterima

Sumber : Lampiran 7, halaman 145

Berdasarkan gambar 4.1 dan tabel 4.15 dapat diinterpretasikan sebagai berikut:

1. Pengaruh stres kerja terhadap kelelahan kerja memiliki *original sample* 0,040, *T statistics* 0,465 (kecil dari 1,96) dan *P values* 0,642 (besar dari 0,05) sehingga diambil kesimpulan bahwa stres kerja tidak berpengaruh terhadap kelelahan kerja (H1 ditolak).
2. Pengaruh stres kerja terhadap *work-family conflict* memiliki *original sample* 0,278 (bertanda positif), *T statistics* 3,250 (besar dari 1,96) dan *P values* 0,001 (kecil dari 0,05) sehingga diambil kesimpulan bahwa stres kerja berpengaruh positif terhadap *work-family conflict* (H2 diterima).
3. Pengaruh *work-family conflict* terhadap kelelahan kerja memiliki *original sample* 0,586 (bertanda positif), *T statistics* 7,985 (besar dari 1,96) dan *P values* 0,000 (kecil dari 0,05) sehingga diambil kesimpulan bahwa *work-family conflict* berpengaruh positif terhadap kelelahan kerja (H3 diterima).
4. Pengaruh stres kerja terhadap *sleep disturbance* memiliki *original sample* 0,244 (bertanda positif), *T statistics* 3,242 (besar dari 1,96) dan *P values* 0,001 (kecil dari 0,05) sehingga diambil kesimpulan bahwa stres kerja berpengaruh positif terhadap *sleep disturbance* (H5 diterima).
5. Pengaruh *sleep disturbance* terhadap kelelahan kerja memiliki *original sample* 0,212 (bertanda positif), *T statistics* 2,913 (besar dari 1,96) dan *P values* 0,004 (kecil dari 0,05) sehingga diambil kesimpulan bahwa *sleep disturbance* berpengaruh positif terhadap kelelahan kerja (H6 diterima).

Selanjutnya, hasil analisis dampak mediasi variabel *sleep disturbance* antara stres kerja dan kelelahan kerja, serta hasil analisis dampak mediasi variabel *work-family conflict* antara stres kerja dan kelelahan kerja dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 4.16
Hasil Analisis Variabel Mediasi

	Original Sample (O)	T Statistics (O/STDEV)	P Values	Hipotesis
stres kerja -> WFC -> kelelahan kerja	0,163	2,754	0,006	H4 Diterima
stres kerja -> SD -> kelelahan kerja	0,052	2,189	0,029	H7 Diterima

Sumber : Lampiran 7, halaman 145

Hasil analisis tentang dampak *work-family conflict* sebagai variabel mediasi antara stres kerja dan kelelahan kerja (SK→WFC→JB) memiliki original sample 0,163, T statistics sebesar 2,754 (besar dari 1,96) dan P values 0,006 (kecil dari 0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa *work-family conflict* terbukti memediasi hubungan antara stres kerja dan kelelahan kerja, sehingga H4 diterima. Selanjutnya Hasil analisis tentang dampak *sleep disturbance* sebagai variabel mediasi antara stres kerja dan kelelahan kerja (SK→SD→JB) memiliki original sample 0,052, T statistics sebesar 2,189 (besar dari 1,96) dan P values 0,029 (kecil dari 0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa *work-family conflict* terbukti memediasi hubungan antara stres kerja dan kelelahan kerja, sehingga H7 diterima. Berdasarkan hasil analisis, *work-family conflict* mempunyai pengaruh yang lebih dominan dalam hubungan stres kerja dan kelelahan kerja karena memiliki T statistics sebesar 2,754, dimana nilai ini lebih besar dari *sleep disturbance* yang memiliki, T statistics sebesar 2,189.

Tipe mediasi dari variabel *work-family conflict* dan *sleep disturbance* ini termasuk kedalam kategori *indirect-only mediation* karena (Zhao et al., 2010) Pengaruh langsung (direct effect) stres kerja terhadap kelelahan kerja tidak signifikan, selanjutnya pengaruh tidak langsung (indirect effect) stres kerja terhadap kelelahan kerja melalui *work-family conflict* dan *sleep disturbance* positif dan signifikan. Berdasarkan penjelasan ini, maka stres kerja secara langsung tidak berpengaruh terhadap kelelahan kerja dan secara tidak langsung berpengaruh.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Pengaruh Stres Kerja terhadap Kelelahan Kerja

Hasil dari analisis deskriptif mengungkapkan bahwa implementasi variabel stres kerja pada tenaga kesehatan sukarela di RSUD Sultan Thaha Saifuddin Muara Tebo tergolong sedang. Hal ini dibuktikan dengan diperolehnya skor rata-rata variabel stres kerja sebesar 3,96 dan TCR 79,2%. Sedangkan kelelahan kerja pada tenaga kesehatan sukarela di RSUD Sultan Thaha Saifuddin Muara Tebo tergolong tinggi. Hal ini dibuktikan dengan diperolehnya skor rata-rata variabel kelelahan kerja sebesar 4,00 dan TCR 80%.

Hasil pengujian hipotesis pertama (H_1) tentang pengaruh stres kerja terhadap kelelahan kerja menemukan *original sample* 0,040, *T statistics* 0,465 (lebih kecil dari 1,96) dan *P values* 0,642 (lebih besar dari 0,05). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa stres kerja tidak berpengaruh terhadap kelelahan kerja, sehingga hipotesis pertama (H_1) ditolak. Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat stres kerja tidak mempengaruhi

kelelahan kerja pada tenaga kesehatan sukarela di RSUD Sultan Thaha Saifuddin Muara Tebo.

Secara teoritis, hasil penelitian ini mengungkapkan adanya inkonsistensi dengan temuan penelitian yang dilakukan sebelumnya, dimana menurut teori konservasi sumber daya memandang bahwa situasi yang mengancam atau menguras sumber daya secara objektif dapat menciptakan tingkat stres yang signifikan. Oleh karena itu, kecukupan sumber daya tersebut menjadi unsur penting dalam pemenuhan kebutuhan kerja yang sesuai dan berpotensi mencegah terjadinya kelelahan.

Adapun justifikasi yang disampaikan mengapa stres kerja tidak berpengaruh terhadap kelelahan kerja dalam penelitian ini adalah mayoritas responden dalam penelitian ini adalah perempuan (79,5%), dimana secara umum dapat dipahami bahwa tanggungjawab keluarga tidak sepenuhnya berada pada perempuan, namun lebih didominasi oleh tanggungjawab laki-laki (suami). Oleh karena itu, tingkat stres kerja tenaga kesehatan dalam penelitian ini tidak begitu tinggi atau masih berada kedalam kategori sedang, sehingga kondisi ini tidak begitu penting dalam menjelaskan variasi pada kelelahan kerja.

Secara empiris, hasil penelitian ini sesuai dengan atau didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Ramadhi et al., 2021) menunjukkan hasil bahwa tidak adanya pengaruh stres kerja terhadap kelelahan kerja. Selanjutnya pada penelitian yang dilakukan oleh Kadir., (2023) menyatakan bahwa tidak adanya hubungan antara stres kerja dengan kelelahan kerja.

Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa tingkat kelelahan kerja tenaga kesehatan sukarela di RSUD Sultan Thaha Saifuddin Muara Tebo termasuk kategori tinggi. Stres kerja mempunyai arah pengaruh yang positif terhadap kelelahan kerja, selain itu stres kerja juga ditemukan tidak signifikan terhadap kelelahan kerja.

4.2.2 Pengaruh Stres Kerja terhadap *Work-Family Conflict*

Implementasi variabel stres kerja pada tenaga kesehatan sukarela di RSUD Sultan Thaha Saifuddin Muara Tebo menunjukkan tingkat sedang, sebagaimana terungkap dalam analisis deskriptif dengan skor rata-rata sebesar 3,96 dan TCR mencapai 79,2%. Demikian pula, *work-family conflict* pada tenaga kesehatan sukarela di RSUD Sultan Thaha Saifuddin Muara Tebo juga tergolong sedang, sebagaimana terbukti dengan skor rata-rata variabelnya mencapai 3,80 dan TCR sebesar 76%.

Hasil pengujian hipotesis kedua (H2) mengenai pengaruh stres kerja terhadap *work-family conflict* menunjukkan bahwa original sample adalah 0,278 (bertanda positif), T statistics sebesar 3,250 (besar dari 1,96), dan P values sebesar 0,001 (kecil dari 0,05). Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa stres kerja memiliki pengaruh positif terhadap *work-family conflict*, sehingga hipotesis kedua (H2) diterima. Temuan penelitian ini bermakna bahwa semakin tinggi tingkat stres kerja, maka semakin meningkat pula *work-family conflict* pada tenaga kesehatan sukarela di RSUD Sultan Thaha Saifuddin Muara Tebo, yang pada akhirnya dapat meningkatkan kelelahan

kerja pada tenaga kesehatan yang sedang bertugas di RSUD Sultan Thaha Saifuddin Muara Tebo.

Secara empiris, hasil penelitian ini sesuai dengan atau dikuatkan oleh penelitian yang dilakukan oleh Ismail & Gali, (2017) yang menguji hubungan antara *performance appraisal satisfaction*, *job stress* dan *work-family conflict*, hasilnya mengungkapkan bahwa ada pengaruh stres kerja terhadap *work-family conflict*. Pada penelitian lainnya juga menunjukkan bahwa stres kerja berpengaruh positif signifikan terhadap *work-family conflict* (Ningtiyas et al., 2022). Selanjutnya pada penelitian yang dilakukan oleh Sedjati, (2023) menunjukkan bahwa stres kerja berpengaruh terhadap keseimbangan kehidupan pekerjaan melalui *work-family conflict*.

Hasil temuan ini juga konsisten dengan teori konservasi sumber daya yang menyatakan bahwa tuntutan pekerjaan yang tinggi dapat menyebabkan kekhawatiran dan ketidakseimbangan antara seseorang dan tuntutan pekerjaannya. Dalam konteks ini, tekanan pekerjaan dapat berperan sebagai faktor yang memperumit integrasi peran individu dalam kehidupan sehari-hari, ketidakseimbangan antara komitmen kerja dan tanggung jawab pekerjaan, terutama dalam mengelola tuntutan pekerjaan dan kebutuhan keluarga.

Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa tingkat *work-family conflict* tenaga kesehatan sukarela di RSUD Sultan Thaha Saifuddin Muara Tebo termasuk kategori sedang, stres kerja mempunyai arah pengaruh yang

positif terhadap *work-family conflict*, selain itu stres kerja juga ditemukan berpengaruh signifikan terhadap *work-family conflict*.

4.2.3 Pengaruh *Work-Family Conflict* terhadap Kelelahan Kerja

Hasil analisis deskriptif menegaskan bahwa implementasi variabel *work-family conflict* pada tenaga kesehatan sukarela di RSUD Sultan Thaha Saifuddin Muara Tebo menunjukkan tingkat sedang, dibuktikan oleh skor rata-rata variabel sebesar 3,80 dan TCR mencapai 76%. Di sisi lain, tingkat kelelahan kerja pada tenaga kesehatan sukarela di RSUD Sultan Thaha Saifuddin Muara Tebo cenderung tinggi, sejalan dengan skor rata-rata variabel kelelahan kerja mencapai 4,00 dan TCR mencapai 80%.

Hasil analisis hipotesis ketiga (H3) mengenai dampak *work-family conflict* terhadap kelelahan kerja menunjukkan bahwa nilai sampel awal adalah 0,586 (bertanda positif), statistik T sebesar 7,985 (melebihi 1,96), dan nilai P sebesar 0,000 (kecil dari 0,05). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa *work-family conflict* memiliki pengaruh positif terhadap kelelahan kerja, sehingga hipotesis ketiga (H3) dapat diterima. Hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa semakin tinggi tingkat *work-family conflict*, semakin meningkat pula kelelahan kerja pada tenaga kesehatan sukarela yang bekerja di RSUD Sultan Thaha Saifuddin Muara Tebo.

Secara empiris, hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Barao et al., (2022) mengungkapkan *work-family conflict* berpengaruh positif dan signifikan terhadap kelelahan kerja pada karyawan. Selanjutnya pada penelitian yang dilakukan oleh Mranani, (2018) yaitu

menguji peran *work-family conflict* dan *role conflict* pada intensi keluar: *burnout* sebagai intervening, hasil penelitian ini menyebutkan bahwa *work-family conflict* dan konflik peran juga berpengaruh positif terhadap *job burnout*. Selain itu pada penelitian yang dilakukan Lineuwih et al., (2022) menyatakan bahwa *work family conflict* berpengaruh positif dan signifikan terhadap *burnout* pada karyawan. Pada penelitian yang dilakukan Ardhian, (2021) tentang pengaruh *work-family conflict* dan beban kerja terhadap kelelahan kerja dan dampaknya pada *cyverloafing*, hasilnya menunjukkan bahwa *work-family conflict* berpengaruh signifikan terhadap kelelahan kerja.

Hasil temuan ini juga sesuai dengan teori konservasi sumber daya yang menyatakan bahwa ketika seseorang mengalami konflik pekerjaan-keluarga, sumber daya psikologis mereka cenderung diinvestasikan untuk menjaga koordinasi dan keseimbangan antara tuntutan pekerjaan dan hubungan keluarga. Oleh karena itu, diperlunya sumber daya yang memadai guna memenuhi kebutuhan kerja secara berkelanjutan, dengan tujuan keseimbangan antara pekerjaan dan keharmonisan keluarga.

Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa tingkat *work-family conflict* tenaga kesehatan sukarela di RSUD Sultan Thaha Saifuddin Muara Tebo termasuk kategori sedang, *work-family conflict* mempunyai arah pengaruh yang positif terhadap kelelahan kerja, selain itu *work-family conflict* juga ditemukan berpengaruh signifikan terhadap kelelahan kerja.

4.2.4 Pengaruh *Work-Family Conflict* sebagai Mediasi antara Stres Kerja terhadap Kelelahan Kerja

Hasil dari analisis deskriptif menunjukkan bahwa penerapan variabel stres kerja pada tenaga kesehatan sukarela di RSUD Sultan Thaha Saifuddin Muara Tebo berada pada kategori sedang. Fakta ini didukung oleh skor rata-rata variabel stres kerja sebesar 3,96 dengan TCR mencapai 79,2%. Selanjutnya implementasi *work-family conflict* pada tenaga kesehatan sukarela di RSUD Sultan Thaha Saifuddin Muara Tebo juga tergolong sedang, yang terkonfirmasi melalui skor rata-rata variabel *work-family conflict* sebesar 3,80 dan TCR sebesar 76%. Namun, tingkat kelelahan kerja pada tenaga kesehatan sukarela di RSUD Sultan Thaha Saifuddin Muara Tebo diklasifikasikan sebagai tinggi, dengan skor rata-rata variabel kelelahan kerja mencapai 4,00 dan TCR sebesar 80%.

Hasil pengujian hipotesis ke-empat (H_4) tentang *work-family conflict* memediasi hubungan antara stres kerja dan kelelahan kerja menemukan *original sample* 0,163 (bertanda positif), *T statistics* 2,754 (besar dari 1,96) dan *P values* 0,006 (kecil dari 0,05). Dengan demikian dapat disimpulkan *work-family conflict* terbukti memediasi hubungan antara stres kerja dan kelelahan kerja, sehingga hipotesis keempat (H_4) diterima. Temuan penelitian ini bermakna bahwa apabila tenaga kesehatan sukarela di RSUD Sultan Thaha Saifuddin mengalami tingginya tingkat stres kerja, maka akan dapat menyebabkan tingginya *work-family conflict* dan selanjutnya dapat meningkatkan kelelahan kerjanya.

Secara empiris, hasil penelitian ini sesuai atau sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Zhao et al., (2022) menunjukkan bahwa *work-family conflict* memainkan peran mediasi dalam hubungan antara stres kerja dan kelelahan kerja. Selanjutnya pada penelitian yang dilakukan oleh Made Agus, (2020) tentang stres kerja terhadap kelelahan kerja dengan variabel *work family conflict* sebagai pemediasi, hasilnya menunjukkan bahwa *work family conflict* memediasi pengaruh positif stres kerja terhadap kelelahan kerja pada karyawan perempuan di PT Bank BRI Denpasar Gajah Mada.

Hasil temuan ini sejalan dengan teori konservasi sumber daya yang menyatakan bahwa sumber daya yang cukup merupakan faktor kunci untuk memenuhi kebutuhan kerja yang berkelanjutan dan mencegah kelelahan. Teori ini menekankan bahwa ketika individu menghadapi tekanan kerja dan tuntutan pekerjaan serta tanggung jawab keluarga, mereka mengalokasikan sumber daya psikologis mereka untuk menjaga keseimbangan antara keduanya. Jika sumber daya ini terus diinvestasikan secara intensif tanpa adanya pemulihan yang memadai, maka dapat terjadi peningkatan kelelahan kerja. Melalui perspektif teori konservasi sumber daya, dapat dipahami bahwa konflik pekerjaan-keluarga tidak hanya mencerminkan dampak stres kerja pada tingkat individu, tetapi juga berperan sebagai faktor mediasi yang menghubungkan stres kerja dengan kelelahan kerja.

4.2.5 Pengaruh Stres Kerja terhadap *Sleep Disturbance*

Hasil analisis deskriptif menunjukkan bahwa penerapan variabel stres kerja pada tenaga kesehatan sukarela di RSUD Sultan Thaha Saifuddin Muara Tebo berada pada tingkat sedang. Fakta ini diuji dengan skor rata-rata variabel stres kerja mencapai 3,96 dan TCR mencapai 79,2%. Sebaliknya, *sleep disturbance* pada tenaga kesehatan sukarela di RSUD Sultan Thaha Saifuddin Muara Tebo mengalami tingkat yang lebih tinggi. Ini terkonfirmasi oleh skor rata-rata variabel gangguan tidur sebesar 4,22 dan TCR 84,4%.

Hasil pengujian hipotesis kelima (H5) mengenai pengaruh stres kerja terhadap *sleep disturbance* menunjukkan bahwa nilai sampel 0,244 (bertanda positif), statistik T sebesar 3,242 (melebihi 1,96), dan nilai P sebesar 0,001 (lebih kecil dari 0,05). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa stres kerja memiliki pengaruh positif terhadap *sleep disturbance*, sehingga hipotesis kelima (H5) dapat diterima. Temuan penelitian ini mengindikasikan bahwa semakin tinggi tingkat stres kerja, semakin meningkat pula *sleep disturbance* pada tenaga kesehatan sukarela di RSUD Sultan Thaha Saifuddin Muara Tebo.

Secara empiris, hasil penelitian ini dikuatkan oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Saedpanah et al., (2023) tentang pengaruh beban kerja dan stres kerja terhadap gangguan kerja shift di antara perawat: pemodelan SEM PLS, hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa stres kerja berpengaruh terhadap *sleep disturbance* (gangguan tidur). Pada penelitian

yang dilakukan oleh Wang & Fan, (2023) menyebutkan bahwa stres akademik cenderung memiliki efek langsung yang signifikan terhadap gangguan tidur remaja.

Hasil temuan ini juga sejalan dengan teori konservasi sumber daya yang menyatakan bahwa sumber daya psikologis seseorang memiliki dampak penting terhadap kelelahan, sebagai sumber daya psikologis yang penting ini, jumlah waktu yang dihabiskan seseorang untuk beristirahat menjadi peranan penting sehingga dapat memulihkan keadaan fisiknya. Teori ini menekankan bahwa ketika peningkatan stres kerja yang terkait dengan pengelolaan tuntutan pekerjaan atau masalah kehidupan sehari-hari dapat menjadi pemicu gangguan tidur. Stres kerja memiliki potensi untuk menguras sumber daya psikologis, yang pada gilirannya dapat mengakibatkan penurunan kualitas dan durasi istirahat seseorang sehingga mendorong peningkatan risiko terhadap *sleep disturbance*.

Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa tingkat stres kerja tenaga kesehatan sukarela di RSUD Sultan Thaha Saifuddin Muara Tebo termasuk kategori tinggi, stres kerja mempunyai arah pengaruh yang positif terhadap *sleep disturbance*, selain itu stres kerja juga ditemukan berpengaruh signifikan terhadap *sleep disturbance*.

4.2.6 Pengaruh *Sleep Disturbance* terhadap Kelelahan Kerja

Hasil dari analisis deskriptif mengindikasikan bahwa penerapan variabel gangguan tidur pada tenaga kesehatan sukarela di RSUD Sultan Thaha Saifuddin Muara Tebo mencapai tingkat yang signifikan. Hal ini

terverifikasi melalui skor rata-rata variabel gangguan tidur mencapai 4,22 dan TCR mencapai 84,4%. Di sisi lain, tingkat kelelahan kerja pada tenaga kesehatan sukarela di RSUD Sultan Thaha Saifuddin Muara Tebo juga menunjukkan tingkat yang tinggi, sebagaimana ditunjukkan oleh skor rata-rata variabel kelelahan kerja mencapai 4,00 dan TCR mencapai 80%

Hasil dari pengujian hipotesis keenam (H6) tentang dampak *sleep disturbance* terhadap kelelahan kerja menunjukkan bahwa original sample adalah 0,212 (bertanda positif), statistik T mencapai 2,913 (melebihi nilai 1,96), dan nilai P sebesar 0,004 (lebih kecil dari 0,05). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa *sleep disturbance* memiliki pengaruh positif terhadap kelelahan kerja, sehingga hipotesis keenam (H6) diterima. Temuan penelitian ini menegaskan bahwa semakin tinggi tingkat *sleep disturbance*, semakin meningkat juga kelelahan kerja pada tenaga kesehatan sukarela di RSUD Sultan Thaha Saifuddin Muara Tebo.

Secara empiris, hasil penelitian ini sesuai dengan atau dikuatkan oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Wulandari & Adiputra, (2014) menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara gangguan tidur dan tingkat kelelahan karyawan. Dari penelitian ini dapat diambil kesimpulan bahwa semakin tinggi gangguan tidur semakin tinggi tingkat kelelahan kerja. Selanjutnya Wianta & Sutiari, (2022) melakukan penelitian untuk mengetahui gambaran kelelahan kerja, serta hubungan antara faktor kualitas tidur dengan kelelahan kerja pada Pegawai Dinas Kesehatan Provinsi NTB di masa pandemi Covid-19, didapatkan bahwa lebih dari

separuh responden mengalami kelelahan, hal ini bermakna kualitas tidur yang buruk yang diakibatkan pada gangguan tidur berpotensi dalam peningkatan kelelahan kerja. Selanjutnya pada penelitian yang dilakukan oleh Han & Kwak, (2022) tentang efek *sleep disturbance* pada hubungan antara konflik pekerjaan-keluarga dan kelelahan pada perawat: studi cross-sectional dari Korea Selatan. Hasil penelitian ini menemukan bahwa variabel *sleep disturbance* berpengaruh positif terhadap kelelahan kerja.

Hasil temuan ini konsisten dengan teori konservasi sumber daya yang menyatakan ketersediaan sumber daya yang memadai dianggap sebagai faktor penting untuk memenuhi kebutuhan kerja yang berkelanjutan dan sebagai langkah dalam mencegah terjadinya kelelahan. Teori ini menekankan bahwa seseorang memiliki sumber daya psikologis yang terbatas. *Sleep disturbance* dapat mempengaruhi ketersediaan dan efektivitas penggunaan sumber daya ini. Pada gilirannya, pengelolaan yang tidak optimal dari sumber daya psikologis dapat menyebabkan peningkatan kelelahan kerja.

Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa tingkat *sleep disturbance* tenaga kesehatan sukarela di RSUD Sultan Thaha Saifuddin Muara Tebo termasuk kategori sangat tinggi, *sleep disturbance* mempunyai arah pengaruh yang positif terhadap kelelahan kerja, selain itu *sleep disturbance* juga ditemukan berpengaruh signifikan terhadap kelelahan kerja.

4.2.7 Pengaruh *Sleep Disturbance* sebagai Mediasi antara Stres Kerja terhadap Kelelahan Kerja

Hasil dari analisis deskriptif mengungkapkan bahwa implementasi variabel stres kerja pada tenaga kesehatan sukarela di RSUD Sultan Thaha Saifuddin Muara Tebo tergolong sedang. Hal ini dibuktikan dengan diperolehnya skor rata-rata variabel stres kerja sebesar 3,96 dan TCR 79,2%. Implementasi *sleep disturbance* pada tenaga kesehatan sukarela di RSUD Sultan Thaha Saifuddin Muara Tebo tergolong tinggi. Hal ini dibuktikan dengan diperolehnya skor rata-rata variabel *sleep disturbance* sebesar 4,22 dan TCR 84,4%. Sedangkan kelelahan kerja pada tenaga kesehatan sukarela di RSUD Sultan Thaha Saifuddin Muara Tebo juga tergolong tinggi. Hal ini dibuktikan dengan diperolehnya skor rata-rata variabel kelelahan kerja sebesar 4,00 dan TCR 80%.

Hasil pengujian hipotesis ketujuh (H_7) tentang *sleep disturbance* memediasi hubungan antara stres kerja dan kelelahan kerja menemukan *original sample* 0,052 (bertanda positif), *T statistics* 2,189 (besar dari 1,96) dan *P values* 0,029 (kecil dari 0,05). Dengan demikian dapat disimpulkan *sleep disturbance* terbukti memediasi hubungan antara stres kerja dan kelelahan kerja, sehingga hipotesis ketujuh (H_7) diterima. Temuan penelitian ini bermakna bahwa apabila tenaga kesehatan sukarela di RSUD Sultan Thaha Saifuddin mengalami tingginya tingkat stres kerja, maka akan dapat menyebabkan tingginya *sleep disturbance* dan selanjutnya dapat meningkatkan kelelahan kerjanya.

Secara empiris, hasil penelitian ini sesuai dengan atau didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Zarei & Fooladvand, (2022) mengenai efek mediasi gangguan tidur dan perenungan pada kelelahan terkait pekerjaan perawat yang merawat pasien dengan penyakit coronavirus, menemukan hasil bahwa stres psikologis berpengaruh signifikan terhadap kelelahan kerja, ketika gangguan tidur dimodelkan sebagai mediator, koefisien jalur tekanan psikologis menunjukkan efek signifikan pada kelelahan kerja. Selanjutnya pada penelitian yang dilakukan Husna et al., (2024) tentang pengaruh *job stress* terhadap *job burnout: sleep disturbance* sebagai variabel mediasi, hasilnya menunjukkan bahwa *sleep disturbance* memediasi hubungan antara *job stress* dan *job burnout*.

Temuan ini juga konsisten dengan teori konservasi sumber daya yang menyebutkan bahwa ketersediaan sumber daya yang memadai dianggap sebagai faktor penting untuk mencapai pemenuhan kebutuhan kerja yang berkelanjutan, serta sebagai langkah dalam mencegah terjadinya kelelahan. Dalam hal ini, stres kerja dapat menjadi pemicu utama gangguan tidur. Ketika individu mengalami tingkat stres yang tinggi, seringkali sulit bagi mereka untuk mencapai atau mempertahankan pola tidur yang sehat. Gangguan tidur sebagai respons terhadap stres kerja, kemudian dapat memainkan peran sebagai mediasi dalam menghubungkan stres kerja dengan kelelahan kerja.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Penelitian ini membuktikan secara empiris pengaruh stres kerja terhadap kelelahan kerja dengan *work-family conflict* dan *sleep disturbance* sebagai variabel mediasi dengan jumlah responden sebanyak 127 tenaga kesehatan sukarela di RSUD Sultan Thaha Saifuddin Muara Tebo Jambi. Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dikemukakan sebelumnya, disimpulkan bahwa stres kerja tidak secara langsung memengaruhi tingkat kelelahan kerja pada tenaga kesehatan sukarela di RSUD Sultan Thaha Saifuddin Muara Tebo Jambi, namun stres kerja berpengaruh positif terhadap *work-family conflict* dan *sleep disturbance* pada tenaga kesehatan sukarela di RSUD Sultan Thaha Saifuddin Muara Tebo Jambi. Selanjutnya *work-family conflict* dan *sleep disturbance* berkontribusi secara positif terhadap peningkatan kelelahan kerja pada tenaga kesehatan sukarela di RSUD Sultan Thaha Saifuddin Muara Tebo Jambi. Selain itu, *work-family conflict* dan *sleep disturbance* memediasi hubungan antara stres kerja dan kelelahan kerja pada tenaga kesehatan sukarela di RSUD Sultan Thaha Saifuddin Muara Tebo Jambi, ini menunjukkan bahwa *work-family conflict* dan *sleep disturbance* menjadi faktor penghubung antara stres kerja dan kelelahan kerja.

Selanjutnya berdasarkan teori konservasi sumber daya, penelitian ini menegaskan bahwa stres kerja tidak secara langsung mempengaruhi tingkat kelelahan kerja pada tenaga kesehatan sukarela di RSUD Sultan Thaha Saifuddin Muara Tebo Jambi. Namun, stres kerja mendorong peningkatan *work-family conflict* dan *sleep disturbance*, yang pada gilirannya berkontribusi terhadap

peningkatan kelelahan kerja. Lebih lanjut, *work-family conflict* dan *sleep disturbance* berfungsi sebagai mediasi dalam hubungan antara stres kerja dan kelelahan kerja, sesuai dengan teori konservasi sumber daya yang menyatakan bahwa sumber daya individu yang terbatas akan dieksploitasi dalam situasi stres, yang dapat mengarah pada kelelahan kerja. Dengan demikian, temuan ini memberikan dukungan empiris terhadap prinsip-prinsip teori konservasi sumber daya dalam konteks pengelolaan stres dan kelelahan kerja di kalangan tenaga kesehatan sukarela RSUD Sultan Thaha Saifuddin Muara Tebo Jambi.

5.2 Implikasi Penelitian

5.2.1 Implikasi secara Teori

Dalam kerangka teori konservasi sumber daya, kelelahan kerja dapat dipahami sebagai hasil dari penurunan sumber daya yang disebabkan oleh stres kerja. Implikasinya adalah bahwa kebijakan dan adaptasi organisasi difokuskan pada pemulihan dan pengelolaan sumber daya individu untuk mengurangi tingkat kelelahan kerja. Selanjutnya pada *work-family conflict* teori konservasi sumber daya dapat digunakan untuk memahami bagaimana konflik antara tuntutan pekerjaan dan keluarga dapat memperburuk penggunaan dan penurunan sumber daya. Implikasinya adalah bahwa organisasi dapat mengembangkan strategi untuk mengelola konflik ini, mungkin dengan memberikan dukungan untuk keseimbangan pekerjaan-keluarga atau fleksibilitas waktu.

Selain itu teori konservasi sumber daya dalam konteks *sleep disturbance* dapat dianggap sebagai manifestasi dari penurunan sumber daya dan stres yang berkelanjutan. Implikasinya adalah bahwa pengaruh dan campur tangan organisasi

yang difokuskan pada manajemen stres dan pemulihan sumber daya dapat berkontribusi pada perbaikan kualitas tidur dan kesejahteraan keseluruhan individu.

5.2.2 Implikasi secara Praktis

Penelitian ini menemukan bahwa tingkat kelelahan kerja dilingkungan tenaga kesehatan sukarela di RSUD Sultan Thaha Saifuddin Muara Tebo Jambi tergolong dalam kategori tinggi, dengan demikian maka pada masa yang akan datang perlu untuk menurunkan kelelahan kerja dengan memperbaiki atau menurunkan *work-family conflict* dan *sleep disturbance* karena kedua variabel ini memiliki pengaruh terhadap kelelahan kerja, dengan pengaruh dominan yaitu *work-family conflict*.

Adapun upaya-upaya yang dapat dilakukan dalam menurunkan *work-family conflict* dengan memperhatikan item-item pernyataan pada *work-family conflict* yang masih tinggi, seperti: a) memberikan himbauan kepada tenaga kesehatan agar keluarga mereka tidak terlalu mencampuri urusan pekerjaan pasangan, b) memberikan himbauan kepada tenaga kesehatan agar tidak mendiskriminasikan urusan pekerjaan dibandingkan keluarga, c) memberikan himbauan kepada para tenaga kesehatan agar mampu menyeimbangkan tanggungjawab pekerjaan dan keluarga secara efektif.

Sementara, upaya-upaya yang dapat dilakukan untuk meminimalisasikan *sleep disturbance* adalah dengan cara memperhatikan item-item pernyataan yang masih tinggi, seperti: a) memberikan himbauan kepada tenaga kesehatan agar mampu mengurangi pikiran-pikiran negatif yang mengganggu mereka, b) memberikan himbauan kepada para tenaga kesehatan agar berusaha untuk istirahat

ketika sudah waktunya istirahat, karena istirahat yang cukup dapat meningkatkan fokus dan kinerja, c) memberikan himbauan kepada tenaga kesehatan agar bisa mengatur pola tidur mereka menjadi rutinitas yang tepat.

Selanjutnya, upaya lain secara praktis yang dapat dilakukan dalam menekan *work-family conflict* dan *sleep disturbance* adalah dengan cara memperhatikan stres kerja tenaga kesehatan, karena hasil penelitian ini menemukan secara empiris stres kerja merupakan faktor penentu yang mempengaruhi *work-family conflict* dan *sleep disturbance*. Dengan demikian, tentunya perlu menurunkan tingkat stres kerja tenaga kesehatan dengan memperhatikan item-item pernyataan yang masih tinggi, seperti: a) adanya tindakan dari direktur RSUD menyediakan peralatan-peralatan yang bekerja dengan baik untuk tenaga kesehatan, b) tersedianya personalia yang cukup dalam melaksanakan pekerjaan, c) mengevaluasi keperluan rapat sehingga tidak mengganggu produktivitas dan keseimbangan pekerjaan.

5.3 Keterbatasan dan Saran Penelitian

Berdasarkan kesimpulan dan implikasi penelitian yang telah disampaikan sebelumnya, maka dapat dikemukakan saran dan keterbatasan dalam penelitian ini:

1. Penelitian ini hanya dilakukan pada tenaga kesehatan sukarela RSUD Sultan Thaha Saifuddin Muara Tebo, sehingga hasil penelitian ini belum dapat berlaku sama dengan rumah sakit umum lainnya, disarankan agar peneliti selanjutnya menguji model penelitian ini di tempat lain, termasuk RSUD lainnya.
2. Penelitian ini hanya menunjukkan tiga variabel yang mempengaruhi kelelahan kerja, yaitu stres kerja, *work-family conflict* dan *sleep*

disturbance, sehingga faktor-faktor lain yang mungkin dapat mempengaruhi kelelahan kerja masih terabaikan. Karenanya penelitian di masa depan hendaknya menambahkan variabel-variabel berbeda lainnya ke dalam model penelitiannya.

3. Mengingat hanya 127 orang responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini, disarankan agar peneliti selanjutnya menggunakan ukuran sampel yang lebih besar lagi.

DAFTAR PUSTAKA

- Aprilia, Z., & Novitasari, R. (2021). Hubungan Tingkat Kelelahan Kerja Dengan Tingkat Stres Kerja Perawat Di Rsud Panembahan Senopati Bantul. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, 12 (2), 124–133. <https://doi.org/10.55426/jksi.v12i2.151>
- Arieska, P. K., & Herdiani, N. (2018). Pemilihan Teknik Sampling Berdasarkan Perhitungan Efisiensi Relatif. *Jurnal Statistika*, 6 (2), 166–171. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/statistik/article/view/4322/4001>
- Arikunto, A. (2006). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Asyifa, R. N., Setianingsih, E., & Waladani, B. (2022). Hubungan Efikasi Diri dengan Burnout Pada Perawat di Ruang Intensive RSUD Dr. Soedirman Kebumen. *Jurnal Lppm Ptma*, 14 (2), 1349–1359.
- Bagozzi, R. P., & Yi, Y. (1988). *On the evaluation of structural equation models*. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 16 (1), 74–94. <https://doi.org/10.1007/BF02723327>
- Bastos, P., Master, F., & Agostinho, C. (2022). *Relationship between remote e-working and burnout symptoms: The mediating role of work-family conflict and perceived psychological contract breach- a study with international workers*. *Jurnal of Psychologi*, 7 (2), 192-110
- Bintang, A., & Rositawati, S. (2019). Studi Deskriptif Brunout pada Guru yang Melaksanakan Pembelajaran Jarak Jauh. Bandung Conference Series: *Journal Psychology Science*, 19 (8) 29–37. <https://doi.org/10.29313/bcsp.v2i1.349>
- Blaze, JT, dan Shwalb, DW (2009). Hilangnya sumber daya dan relokasi: Sebuah studi lanjutan terhadap remaja dua tahun setelah Badai Katrina. *Trauma Psikologis: Teori, Penelitian, Praktek, dan Kebijakan*, *Jurnal Konseling dan Pengembangan Pribadi*, 1 (2), 312-233. doi:10.1037/a0017834
- Boles, James S., et al, (2001), *An Investigation Into The Inter-Relationships of Work Family Conflict, Family-Work Conflict and Work Satisfaction*, *Journal of Manajerial Issue*, 13 (3), 376-390
- Caruso, G., Benatti, C., Blom, J. M. C., Caraci, F., & Tascetta, F. (2019). *The many faces of mitochondrial dysfunction in depression: From pathology to treatment*. *Journal Frontiers in Pharmacology*, 10 (9), 1–5. <https://doi.org/10.3389/fphar.2019.00995>
- Cherniss, C. D. G. (2001). *The Emotionally Intelligent Workplace How to Select for, Measure, and Improve Emotional Intelligence in Individuals, Groups,*

and Organizations. San Francisco: Jossey-Bass.

- Damopolii, Yefta Jeclin Lengkong, V. P. K., Walangitan, M. D., Sam, U., & Manado, R. (2018). Pengaruh Lingkungan Kerja, Konflik Peran Dan Stres Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Pada Pt. Pln Persero Area Manado. *Jurnal EMBA: Jurnal Riset Ekonomi, Manajemen, Bisnis Dan Akuntansi*, 6 (3), 1668–1677.
- Dechasa, D. B., Worku, T., Baraki, N., Merga, B. T., & Asfaw, H. (2021). *Burnout and associated factors among nurses working in public hospitals of Harari region and Dire Dawa administration, eastern Ethiopia. A cross sectional study*. *Jurnal Plos One*, 16 (10), 1–15. <https://doi.org/10.1371/0258224>
- Dharma Surya. (2022). Analisis Statistik Terapan dalam Penelitian Sosial dengan Stata. Bogor: In Media
- Espie, C. A., Inglis, S. J., Harvey, L., & Tessier, S. (2000). *Insomniacs attributions : psychometric properties of the Dysfunctional Beliefs and Attitudes about Sleep Scale and the Sleep Disturbance Questionnaire*. *Jurnal Frontiers in Psychiatry*, 48 (7), 141–148.
- Facer, R.L. and Wadsworth, L. (2008) *Alternative Work Schedules and Work Family Balance: A Research Note*. *Journal of Public Personnel Administration*, 28, 166-177. <https://doi.org/10.1177/0734371X08315138>
- Freudenberger, H. (1974) *Staff Burnout*. *Journal of Social Issues*, 30 (2) , 159-165. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706>.
- Geraldes, D., Madeira, E., Carvalho, V. S., & Chambel, M. J. (2018). *Work-personal life conflict and burnout in contact centers The moderating role of affective commitment*. *Journal Emerald Insight*, 11 (3), 7-35 <https://doi.org/10.1108/PR-11-2017-0352>
- Gorgievski, M.J. and Hobfoll, S.E. (2008) *Work Can Burn Us out or Fire Us up: Conservation of Resources in Burnout and Engagement*. *Journal of Social Sciences*, 7 (3), 7-22
- Hackman, Judith 1985. *Power and centrality in the allocation of resources in colleges and universities*. *Journal Administrative Science Quarterly*, 30: 61-77.
- Hair, J. F., Sarstedt, M., Hopkins, L., & Kuppelwieser, V. G. (2014). *Partial least squares structural equation modeling (PLS-SEM): An emerging tool in business research*. *Journal Emerald Insight: European Business Review*, 26 (2), 106–121. <https://doi.org/10.1108/EBR-10-2013-0128>

- Han, S., & Kwak, S. (2022). *The effect of sleep disturbance on the association between work–family conflict and burnout in nurses: a cross-sectional study from South Korea*. *Journal BMC Nursing*, 21 (1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-01114-7>
- Harnida, H. (2015). Hubungan Efikasi Diri Dan Dukungan Sosial Dengan Burnout Pada Perawat. *Jurnal Psikologi Indonesia*, 4 (1), 21-27. <https://doi.org/10.30996/persona.v4i1.487>
- Hayulita, S., Andriani, M., & Ningsih, A. M. (2023). Kinerja Perawat Di Rsi Ibnu Sina Padang Panjang. *Journal Ners Universitas Pahlawan*, 7, 20–26.
- Hemmy, F. (2009). Pengaruh dimensi struktur organisasi & tipe kepribadian terhadap stress kerja: Kerjasama Lembaga Penelitian UIN Jakarta dengan UIN Jakarta Press.
- Hobfoll, (1989). Konservasi sumber daya: Upaya baru dalam mengkonseptualisasikan stres. *Jurnal Psikolog Amerika*, 44, 513–524. doi:10.1037/0003-066x.44.3.513
- Holmgren, L., Tirone, V., Gerhart, J., & Hobfoll, S. E. (2017). *Conservation of Resources Theory*. *The Handbook of Stress and Health*, 4 (3) 443–457. <https://doi.org/10.1002/9781118993811.ch27>
- Hulland, J. (1999). *Use of Partial Least Squares (PLS) In Strategic Management Research : A Review of Four Recent Studies*. *Strategic Management Journal*, 204 (11), 195–204.
- Husna R, Zaitul, Sri Mulatsih L, (2024), Analisis Pengaruh *Job Stress* terhadap *Job Burnout: Sleep Disturbance* sebagai Variabel Mediasi. *Jurnal Manajemen Sumber Daya Manusia, Administrasi dan Pelayanan Publik*, 11 (1), 2-14. <https://e-journal.unbita.ac.id>
- Istijanto. (2005). Riset Sumber Daya Manusia. Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama
- I Gusti Bagus. (2022). Hubungan Kualitas Tidur Dengan Kelelahan Subjektif Pada Pegawai Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat Di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9 (1), 131-142.
- Indah Quadri Novela, & Kuncara, D. B. (2022). Hubungan Antara Kualitas Tidur Dengan Kecenderungan Berperilaku Agresif Pada Mahasiswa. *Jurnal Kedokteran STM (Sains Dan Teknologi Medik)*, 5 (2), 66–71. <https://doi.org/10.30743/stm.v5i2.265>
- I made agus dan I made Artha. (2020). Beban Kerja Berpengaruh Terhadap

Burnout Dengan Variabel Work Family Conflict Sebagai Pemediasi, *Jurnal Manajemen*, 9 (2), 597–616.

Irawati, A., & Darmajaya, I. (2019). Pengaruh Stres Kerja, Motivasi Kerja, Kompensasi terhadap Kinerja Karyawan Pengaruh Stres Kerja , Motivasi Kerja , Kompensasi terhadap Kinerja Karyawan Dengan Lama Kerja Sebagai Variabel Moderating. *Jurnal Ilmu Akuntansi*, 20 (18) <https://doi.org/10.15408/akt.v11i1.8789>

Ismail, H. N., & Gali, N. (2017). *Relationships among performance appraisal satisfaction, work-family conflict and job stress. Journal of Management and Organization*, 23 (3), 356–372. <https://doi.org/10.1017/jmo.2016.15>

Ji, D., & Yue, Y. (2020). *Relationship Between Kindergarten Organizational Climate and Teacher Burnout: Work–Family Conflict as a Mediator. Journal Frontiers in Psychiatry*, 11 (5), 1–8. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00408>

Jones, G. R. (1986). *Socialization Tactics, Self-Efficacy, and Newcomers Adjustments to Organizations. Journal of Academy Management*, 29 (2), 262–279.

Kadir, M. (2023). Hubungan Beban Kerja, Durasi Kerja, dan Stress Kerja dengan Kelelahan Kerja Karyawan Bank X Tahun 2021. *Journal of Public Health Education*, 3 (1), 405–410. <https://doi.org/10.53801/jphe.v3i1.155>

Khan, F., Sufyan, M., Iqbal Malik, N., Naz, A., Bibi, N., Pakhtunkhwa, K., & Professor, A. (2020). *Mediating Effect of Burnout on the relationship between Work-Family Conflict and Organizational Commitment. International Journal of Innovation, Creativity and Change*, 14 (12), 202–235

Košir, K., Tement, S., Licardo, M., & Habe, K. (2015). *Two sides of the same coin? The role of rumination and reflection in elementary school teachers' classroom stress and burnout. International Journal of Teaching and Teacher Education*, 47 (3), 131–141. <https://doi.org/10.1016/j.tate.2015.01.006>

Kristensen, T. S., Borritz, M., Villadsen, E., & Christensen, K. B. (2005). *The Copenhagen Burnout Inventory: A new tool for the assessment of burnout. Journal of Work and Stress*, 19 (3), 192–207. <https://doi.org/10.1080/02678370500297720>

Kusuma, B. I., & Ramdan, A. H. (2023). Hubungan Kelelahan Kerja Dengan Stres Kerja Pada Perawat Di Rumah Sakit (Literature Riview). *Jurnal Sehat Masada*, 17 (1), 116–126.

Kusumawati, P. M. (2016). Peran Stres Kerja Memediasi Pengaruh Beban Kerja

- Terhadap Burnout Perawat Rumah Sakit Daerah Mangusada Badung. *E-Jurnal Manajemen*, 3 (3), 221–255.
- Lazarus, R., & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. New York: Springer.
- Lee, L. J., Wehrle, L., Ding, Y., & Ross, A. (2022). *Professional quality of life , sleep disturbance and health among nurses : A mediation analysis*, *Journal Nursing Research* 22 (3) 2771–2780. <https://doi.org/10.1002/nop2.978>
- Lineuwih, I. I., Sariwulan, T., & Fadillah, N. (2022). Pengaruh Beban Kerja, Stres Kerja, dan Work Family Conflict Terhadap Burnout Karyawan. *Sinomika Journal* 3 (3), 879–890.
- Maharja, R. (2015). Analisis Tingkat Kelelahan Kerja Berdasarkan Beban Kerja Fisik Perawat Di Instalasi Rawat Inap Rsu Haji Surabaya. *The Indonesian Journal of Occupational Safety and Health*, 4 (1), 93. <https://doi.org/10.20473/ijosh.v4i1.2015.93-102>
- Majekodunmi, A. E. (2017). *Work-Family-Conflict And Family-Work-Conflict As Correlates Of Job Performance Among Working Mothers*, *Journal of Social Workers*, 7 (1), 52–62.
- Manik, K., Mahendra, O., Ekonomi, F., & Udayana, U. (2015). Pengaruh Kepemimpinan Transformasional , Disiplin Kerja , Dan Burnout Pada Kinerja Karyawan Arma Museum And Resort. *E-Jurnal Manajemen*, 4 (10), 3172–3197.
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). *The measurement of experienced burnout*. *Journal of Organizational Behavior*, 2 (2), 99–113. <https://doi.org/10.1002/job.4030020205>
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (1997). *The Truth about Burnout: How Organizations Cause Personal Stress and What to do about It*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (2017). *The Measurement of Experienced Burnout*. *Journal of Organizational Behavior*. <https://doi.org/10.1002/job.4030020205>
- Michelle, A., Jensen, U. T., & Stritch, J. M. (2022). *Work-Family Conflict and Burnout Amid COVID-19 : Exploring the Mitigating Effects of Instrumental Leadership and Social Belonging*. *Journal Sagepub: Public Personnel Administration*, 13 (2) <https://doi.org/10.1177/0734371X221101308>
- Mranani, M. (2018). Peran *Work Family Conflict* dan *Role Conflict* pada Intensi Keluar: Burnout sebagai Intervening. *Jurnal Manajemen Teknologi*, 17 (1), 27–39. <https://doi.org/10.12695/jmt.2018.17.1.3>

- Muhammad Hanafi, Widyana, R., & Fatmah, S. N. (2023). Pelatihan Efikasi Diri untuk Menurunkan Burnout pada Perawat di RSUD X di Kabupaten Bantul Yogyakarta. *jurnal of psychology*, 17 (1), 11
- Netemeyer, R. G., Boles, J. S., & McMurrian, R. (1996). *Development and validation of work-family conflict and family-work conflict scales. Journal of Applied Psychology*, 81 (4), 400–410. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.81.4.400>
- Ningtiyas, F. A., Chamidah, S., & Riawan, R. (2022). Pengaruh Beban Kerja Berlebih, Stress Kerja, Dan Kepuasan Penilaian Kinerja Terhadap Work-Family Conflict Pada Tenaga Kesehatan Rsu Darmayu Ponorogo. *Bussman Journal : Indonesian Journal of Business and Management*, 2 (2), 400–416. <https://doi.org/10.53363/buss.v2i2.69>
- Novita Ivan Ton, Florentianus Tat, Maria Getrida Simon. (2019). Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Burnout Syndrome. *Chmk Health Journal*, 3 (2), 1–5.
- P.Hutagalung, U. (2019). Hubungan Kualitas Diet Dan Gangguan Tidur Dengan Obesitas Orang Dewasa Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Wilayah Puskesmas Kelurahan Tegal Parang, *Journal of Sleep Research*, 15 (1) 1–146.
- Rahmita, G., Hakim, U., & Rizky, D. K. (2021). Hubungan Resiliensi dengan Stres Kerja Karyawan Bagian Layanan Pelanggan PT . X Area Jawa Timur di Masa Pandemi Covid-19. *Prosiding: Seminar Nasional Psikologi dan Ilmu Humaniora (SENAPIH)*, 4 (1) , 201–212.
- Ramadhi., Rivai, H. A., & Lukito, H. (2021). *The Effect of Work Family Conflict on Burnout Through Work Stress as a Mediation Variabel in West Sumatra Shipping Polytechnic. Jurnal Menara Ilmu*, 15 (02), 79–89. <https://jurnal.umsb.ac.id/index.php>
- Rasyidin, R. M., & Nurlinda, A. A. (2019). Pengaruh Beban Kerja dan Stres kerja Melalui Kelelahan Kerja Terhadap Kinerja Perawat di Ruang Inap RSI Faisal Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 14 (1), 306–312.
- Richter, A., Näswall, K., Lindfors, P., & Sverke, M. (2015). *Job insecurity and work – family conflict in teachers in Sweden : Examining their relations with longitudinal cross-lagged modeling. Journal of Psychologi*, 4 (1), 98–111. <https://doi.org/10.1002/pchj.88>
- Rizqiansyah, M. Z. A., Hanurawan, F., & Setiyowati, N. (2017). Hubungan Antara Beban Kerja Fisik Dan Beban Kerja Mental Berbasis Ergonomi Terhadap Tingkat Kejenuhan Kerja Pada Karyawan Pt Jasa Marga (Persero) Tbk Cabang Surabaya Gempol. *Jurnal Sains Psikologi*, 6 (1), 37-42.

<https://doi.org/10.17977/um023v6i12017>

- Robbins, S.P. and Judge, T.A. (2015). *Organizational Behavior* (Perilaku Organisasi): Salemba Empat
- Roberts, J. A., Lapidus, R. S., & Chonko, L. B. (1997). *Salespeople and Stress: The Moderating Role of Locus of Control on Work Stressors and Felt Stress. Journal of Marketing Theory and Practice*, 5 (3), 93–108. <https://doi.org/10.1080/10696679.1997.11501773>
- Rosdikasari, V. (2021). Hubungan Beban Kerja, Lingkungan Kerja, Dan Dukungan Sosial Terhadap Kejadian Burnout Bagi Petugas Laboratorium Di Rumah Sakit Persahabatan Jakarta, *Jurnal Perilaku Organisasi*, 20 (2), 109-126
- Saedpanah, K., Ghasemi, M., Akbari, H., Abidzadeh, A., & Akbari, 5. Hamed. (2023). *Effects of workload and job stress on the shift work disorders among nurses: PLS SEM modeling. European Journal of Translational Myology*, 88 (4), 129–138. <https://doi.org/10.4081/ejtm.2023.10909>
- Samuel, B. (1998). *Work-home conflict among nurses and engineers : mediating the impact of role stress on burnout and satisfaction at work, Journal of Organizational Behavior*, 12 (9), 39–53. <https://dx.doi.org/10.1002/job.4030120104>
- Saleh, Muhammad Lalu., Russeng, S., S., Tadjuddin, Istiana. 2020. “Management Stres Kerja.” ISBN : 978-623-02-1240-6. Deepublish Publisher : Yogyakarta.
- Sedjati, W. W. . W. H. . N. A. (2023). Stres Kerja, Dukungan Keluarga, Work-Family Conflict Dengan Work-Life Balance, Work Stress, Support Family, and Work-Family Conflict With Work-Life Balance. *Reswara Journal of Psychology*, 2 (1), 1–17.
- Schaufeli, W. B., Shimazu, A., Hakanen, J., Salanova, M., & De Witte, H. (2019). *An ultra-short measure for work engagement: The UWES-3 validation across five countries. European Journal of Psychological Assessment*, 35 (4), 577–591. <https://doi.org/10.1027/1015-5759/a000430>
- Sinval, J., Queirós, C., Pasian, S., & Marôco, J. (2019). *Transcultural adaptation of the Oldenburg Burnout Inventory (OLBI) for Brazil and Portugal. Journal Frontiers in Psychology*, 10 (3). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00338>
- Snape, J., & Cavanagh, S. J. (1993). *Occupational stress in neurosurgical nursing, Journal intensif and critical care nursing*, 9 (3) 162–170.
- Shirom, A., Westman, M., Shamai, O. and Carel, R.S. (1997) *Effects of Work Overload and Burnout on Cholesterol and Triglycerides Levels: The*

Moderating Effects of Emotional Reactivity among Male and Female Employees. Journal of Occupational Health Psychology, 2 (1), 275-288.
<http://dx.doi.org/10.1037/1076-8998.2.4.275>

Shirom, A., Toker, S., Melamed, S., Berliner, S., & Shapira, I. (2013). *Burnout and Vigor as Predictors of the Incidence of Hyperlipidemia among Healthy Employees. Applied Psychology: Journal of Health and Well-Being, 5 (1), 79–98.* <https://doi.org/10.1111/j.1758-0854.2012.01071.x>

Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D.* Bandung: Alfabeta

Susanto, S. (2010). Analisis Pengaruh Konflik Kerja-Keluarga terhadap Kepuasan Kerja Pengusaha Wanita di Kota Semarang. *Jurnal Ilmu Ekonomi ASET, 12 (1), 75–85*

Terwee, C. B., van Litsenburg, R. R. L., Elsman, E. B. M., & Roorda, L. D. (2022). *Psychometric properties and reference values of the Patient-Reported Outcomes Measurement Information System (Promis) sleep item banks in the Dutch general population. Journal of Sleep Research, 22 (2), 1–14.* <https://doi.org/10.1111/jsr.13753>

V.A.R.Barao, R.C.Coata, J.A.Shibli, M.Bertolini, & J.G.S.Souza. (2022). Hubungan antara kualitas tidur, beban kerja fisik terhadap perasaan kelelahan kerja pada perawat. *Journal of Psychologi , 33 (1), 1–12*

Vanchapo. (2020). Hubungan antara tuntutan pekerjaan dengan stres kerja pada anggota satuan polisi pamong praja. *Jurnal Penelitian Psikologi, 8 (2), 126–136*

Vercruyssen, Anina, Putte, V. de, & Bart. (2013). *Work–family conflict and stress: indications of the distinctiveness of role combination stress for Belgian working mothers, Journal of Community Work and Family. 4 (1) 37-41*

Wang, H., & Fan, X. (2023). *Academic Stress and Sleep Quality among Chinese Adolescents: Chain Mediating Effects of Anxiety and School Burnout. International Journal of Environmental Research and Public Health, 20 (3).* <https://doi.org/10.3390/ijerph20032219>

Wenefrida Ardhian Ayu Hardiani. (2021). Pengaruh Work Family Conflict Dan Beban Kerja Terhadap Burnout dan Dampaknya Pada Cyberloafing. *Jurnal Visi Manajemen, 7 (1), 14–30.* <https://doi.org/10.56910/jvm.v7i1.149>

Wianta, I. G. B. & Sutiari, N. K. (2022). Hubungan Kualitas Tidur Dengan Kelelahan Subjektif Pada Pegawai Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat Di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Kesehatan Masyarakat, 9 (1), 143.* <https://doi.org/10.24843/ach.2022.v09.i01.p10>

- Winda Amiar, E. S. (2020). Pentingnya Perilaku Caring dalam Pemberian Asuhan Keperawatan. *Indonesian Journal of Nursing Science and Practice*, 11 (1), 42–47.
- Wold, H. (1985) Partial Least Squares. In: Kotz, S. and Johnson, N.L., Eds., *Encyclopedia of Statistical Sciences*, Vol. 6, John Wiley, New York, 581-591
- Wulandari, N. I., & Adiputra, L. M. I. S. H. (2014). Hubungan gangguan tidur dengan kelelahan pada sistem kerja bergilir, *Jurnal Ekonomi Indonesia*, 1 (1), 51–60.
- Yantu, I., Bokingo, A. H., & Pade, M. R. D. (2023). Pengaruh Kepuasan Kerja Terhadap Turnover Intention Pada Tenaga Kontrak Di Rumah Sakit Aloe Saboe Kota Gorontalo. *Publik: Jurnal Manajemen Sumber Daya Manusia, Administrasi Dan Pelayanan Publik*, 10 (1), 104–110. <https://doi.org/10.37606/publik.v10i1.528>
- Zarei, S., & Fooladvand, K. (2022). *Mediating effect of sleep disturbance and rumination on work-related burnout of nurses treating patients with coronavirus disease*. *Journal BMC Psychology*, 10 (1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s40359-022-00905-6>
- Zhao, W., Liao, X., Li, Q., Jiang, W., & Ding, W. (2022). *The Relationship Between Teacher Job Stress and Burnout: A Moderated Mediation Model*. *Journal Frontiers in Psychology*, 12 (1), 1–9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.784243>
- Zhao, X., Lynch, J. G., & Chen, Q. (2010). *Myths and truths about mediation analysis*. *Journal of Consumer Research*, 37 (2), 197–206. <https://doi.org/10.1086/651257>

Lampiran 1

Kuesioner Penelitian

Kepada:

Yth. Bapak/Ibu Responden

Di tempat

Dengan hormat,

Saya mahasiswa program Magister Sains Manajemen semester III (tiga) Universitas Bung Hatta Padang yang bernama Radiatul Husna, NPM. 2210018212016.

Bermaksud mengadakan penelitian di RSUD Sultan Thaha Saifuddin Muara Tebo, Jambi, untuk keperluan penulisan Tesis yang berjudul “Pengaruh Stres Kerja terhadap Kelelahan Kerja: Dimediasi *Work Family-Conflict* dan *Sleep Disturbance* (Studi Kasus: Tenaga Kesehatan Sukarela di RSUD Sultan Thaha Saifuddin Muara Tebo, Jambi)”.

Adapun tujuan pengumpulan data dalam kuesioner ini semata-mata untuk kepentingan akademis dalam rangka penyusunan Tesis. Oleh karena itu, saya mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk meluangkan waktu mengisi kuesioner ini. Pendapat Bapak/Ibu akan sangat bermanfaat bagi penelitian ini. Data dan informasi yang diperoleh dari kuesioner hanya akan dipergunakan untuk penelitian dan akan dijaga kerahasiaannya.

Sebelum menjawab pertanyaan-pertanyaan dalam kuesioner ini, saya mohon agar Bapak/Ibu membaca terlebih dahulu petunjuk pengisian dan menjawab setiap pertanyaan sesuai dengan keadaan yang sebenarnya. Atas perhatian Bapak/Ibu responden, saya ucapkan terimakasih.

Hormat Saya,

Radiatul Husna

PROFIL RESPONDEN

Berikut ini adalah informasi umum tentang Bapak/Ibu. Pilihlah salah satu alternatif jawaban yang paling sesuai (* beri tanda silang “X”).

1. Gender

- | | |
|---|-----------|
| 1 | Laki-laki |
| 2 | Perempuan |

2. Usia

- | | |
|---|---------------|
| 1 | < 19 tahun |
| 2 | 20 – 30 tahun |
| 3 | 31 – 40 tahun |
| 4 | >40 tahun |

3. Pendidikan

- | | |
|---|-------|
| 1 | D III |
| 2 | D IV |
| 3 | S1 |
| 4 | S2 |

4. Jenis Pekerjaan

- | | |
|---|---------|
| 1 | Dokter |
| 2 | Bidan |
| 3 | Perawat |
| 4 | Farmasi |

5. Pengalaman Kerja

- | | |
|---|--------------|
| 1 | 1 – 5 tahun |
| 2 | 6 – 10 tahun |
| 3 | > 10 tahun |

Pilihlah salah satu jawaban yang dianggap paling sesuai dengan cara memberi tanda silang (X).

Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Netral	Setuju	Sangat Setuju
1	2	3	4	5

VARIABEL KELELAHAN KERJA (Y)

No	Pernyataan	Jawaban				
1	Saya merasa lelah ketika di penghujung hari kerja					
2	Saya merasa lelah ketika saya bangun di pagi hari dan harus menghadapi hari lain di tempat kerja					
3	Saya merasa setiap jam kerja melelahkan bagi saya					
4	Saya memiliki energi yang cukup untuk keluarga dan teman saat waktu senggang					
5	Pekerjaan saya melelahkan secara emosional					
6	Saya merasa frustrasi dengan pekerjaan saya					
7	Saya merasa lelah dari pekerjaan saya					

Sumber: (Kristensen et al., 2005); Michelle et al., (2022)

VARIABEL STRES KERJA (X)

No	Pernyataan	Jawaban				
1	Atasan (supervisor) saya tidak memberikan instruksi yang cukup jelas					
2	Atasan (supervisor) saya melakukan Tindakan pilih kasih terhadap para karyawan					
3	Sedikit kerja sama antar departemen dalam organisasi					
4	Lembaga saya menyediakan perlengkapan medis yang kurang berkualitas					
5	Peralatan-peralatan yang saya butuhkan untuk bekerja sering tidak dapat bekerja dengan baik					
6	Saya mempunyai beban kerja berlebihan					

7	Jumlah personalia untuk melaksanakan pekerjaan kurang					
8	Pekerjaan saya menuntut melakukan kegiatan yang saling bertentangan					
9	Saya diharuskan menghadiri terlalu banyak rapat					
10	Saya kesulitan dalam memenuhi standar kinerja					
11	Pekerjaan saya termasuk pekerjaan dengan status rendah					
12	Saya kesulitan berkomunikasi dengan pihak lain dalam organisasi					
13	Saya seringkali harus bertanggung jawab terhadap pekerjaan yang dilakukan karyawan lain					
14	Saya sering kekurangan waktu istirahat daripada yang saya butuhkan					

Sumber: (Roberts et al., 1997); Fuad Mas'ud (2004)

VARIABEL WORK FAMILY CONFLICT (Mediasi)

No	Pernyataan	Jawaban				
1	Tuntutan pekerjaan saya mencampuri dan mengganggu kehidupan keluarga dan rumah tangga saya					
2	Karena pekerjaan saya, saya tidak dapat banyak melibatkan diri saya dalam menjaga dan memelihara hubungan dekat antara keluarga saya (suami/istri) saya					
3	Hal-hal yang ingin saya lakukan di rumah tidak terselesaikan karena tuntutan pekerjaan saya					
4	Saya sering tidak dapat mengikuti kegiatan keluarga saya yang penting karena pekerjaan saya					
5	Ada konflik (ketidaksesuaian) antara pekerjaan saya dengan komitmen dan tanggung jawab yang saya miliki untuk keluarga (suami/isteri) saya					
6	Tuntutan keluarga saya (suami/isteri) mencampuri (mengganggu) kegiatan yang berkaitan dengan pekerjaan saya					
7	Kadang-kadang saya meninggalkan pekerjaan sehingga tanggung jawab keluarga saya dapat saya penuhi					

8	Apa-apa yang ingin saya kerjakan ditempat kerja tidak dapat terlaksana karena tuntutan keluarga (suami/isteri) saya					
9	Kehidupan keluarga saya mencampuri (mengganggu) tanggung jawab saya di pekerjaan seperti tidak hadir tepat waktu, terlambat menyelesaikan tugas-tugas harian dan kerja lembur					
10	Rekan sekerja dan teman teman saya tidak menyukai saya karena saya terlalu mendahulukan keluarga saya					

Sumber: Boles *et al.*, (2001); Fuad Mas'ud (2004)

VARIABEL SLEEP DISTURBANCE (Mediasi)

No	Pernyataan	Jawaban				
1	Saya tidak bisa mendapatkan posisi yang nyaman di tempat tidur saya					
2	Pikiran negatif saya terus mengganggu saya					
3	Saya tidak bisa mengatur pola tidur saya menjadi rutinitas yang tepat					
4	Saya terlalu lelah karena tidak tidur					
5	Saya merasa sulit secara fisik merilekskan tubuh saya					
6	Otak saya membutuhkan waktu lama untuk bersantai					
7	Saya tidak merasa cukup lelah ketika waktu tidur					
8	Saya berusaha terlalu keras untuk tidur					
9	Tubuh saya penuh dengan ketegangan					
10	Saya tidak dapat mengosongkan pikiran saya					
11	Saya menghabiskan waktu membaca/menonton TV di tempat tidur, yang seharusnya waktu itu saya gunakan untuk tidur					
12	Saya khawatir bahwa saya tidak melakukan aktifitas besok hari jika saya tidak tidur					

Sumber: Colin Espie (2000)

Lampiran 2
Tabulasi Data

Profil Responden				
Jenis Pekerjaan	Gender	Usia	Pendidikan	Pengalaman Kerja
1	1	3	3	1
1	2	2	3	1
1	2	3	3	1
1	1	2	3	1
1	2	2	3	1
3	2	3	1	3
3	2	3	1	3
3	2	3	1	3
3	2	3	1	3
3	2	3	1	3
3	2	3	1	3
3	1	3	1	3
3	1	2	1	1
3	2	3	1	2
3	2	3	1	3
3	2	2	1	2
3	2	2	1	1
3	2	2	1	2
3	2	3	1	2
3	1	3	3	1
3	2	2	1	1
3	1	3	1	2
3	1	2	1	2
3	2	2	1	2
3	2	2	1	2
3	1	3	1	3
3	1	3	1	3
3	2	3	1	2
3	2	3	1	1
3	2	4	1	3
3	2	2	1	2
3	1	2	1	2
3	2	2	3	2
3	2	2	1	1
3	1	3	1	2
3	2	2	1	2

3	2	2	1	1
3	1	4	1	3
3	2	3	3	1
3	2	2	1	1
3	1	3	1	3
3	2	2	1	2
3	2	2	1	2
3	1	3	1	1
3	1	2	1	1
3	2	3	1	3
3	2	3	1	3
3	2	3	3	1
3	2	2	1	1
3	1	3	3	1
3	1	2	3	2
3	2	2	1	2
3	2	3	3	2
3	2	2	1	1
3	1	2	1	2
3	2	3	1	1
3	1	3	1	1
3	2	2	3	1
3	2	3	1	2
3	1	2	1	2
3	2	2	1	2
3	1	3	1	3
3	2	3	3	3
3	1	3	1	2
3	1	3	1	2
3	1	2	1	1
3	2	3	3	1
3	2	3	3	2
3	2	2	1	1
3	2	2	1	1
3	2	3	3	2
2	2	2	1	2
2	2	3	1	3
2	2	3	2	2
2	2	2	1	2
2	2	2	1	1
2	2	4	1	2
2	2	3	1	2

2	2	2	1	1
2	2	3	1	1
2	2	2	1	1
2	2	2	2	1
2	2	3	2	2
2	2	2	1	2
2	2	3	1	2
2	2	3	1	3
2	2	3	1	3
2	2	2	1	1
2	2	2	1	2
2	2	2	1	1
2	2	3	1	2
2	2	3	1	1
2	2	2	1	2
2	2	3	1	2
2	2	2	1	2
2	2	2	1	2
2	2	3	1	2
2	2	2	1	2
2	2	3	1	2
2	2	2	1	2
2	2	2	1	2
2	2	3	1	2
2	2	3	1	1
2	2	3	1	2
2	2	2	1	1
2	2	3	1	2
2	2	2	1	2
2	2	2	1	2
2	2	3	1	1
2	2	2	1	1
2	2	2	1	2
2	2	2	1	2
2	2	3	1	1
2	2	2	1	1
2	2	2	1	2
2	2	2	1	2
2	2	3	1	1
4	2	3	3	1
4	2	4	3	2
4	2	3	3	2
4	2	3	1	1
4	1	4	3	3

4	1	2	1	1
4	2	3	1	2
4	2	3	3	2
4	2	2	1	2
4	2	2	1	1
4	2	2	3	2
4	2	2	1	2

Kelelahan Kerja						
JB1	JB2	JB3	JB4	JB5	JB6	JB7
4	5	5	3	5	5	5
4	4	4	5	5	4	5
4	5	5	5	5	5	5
5	5	5	5	5	4	5
5	5	4	4	3	4	4
4	5	4	5	5	5	4
4	5	4	4	5	5	5
5	5	4	4	4	4	5
4	4	4	4	5	5	5
5	4	4	5	4	4	4
5	5	5	5	5	5	4
4	5	5	5	5	5	4
5	5	5	4	4	5	4
5	4	5	4	4	4	4
5	5	5	5	5	5	4
5	4	5	4	4	4	4
5	5	5	5	5	5	4
3	3	3	3	3	3	5
4	3	4	4	3	4	4
4	4	4	4	4	4	4
3	4	4	4	4	4	3
3	4	4	4	4	3	4
3	4	4	4	4	3	5
4	5	4	4	5	5	5
4	4	4	5	4	5	5
4	5	5	5	5	5	4
4	4	4	4	4	4	5
5	5	5	4	5	4	5
5	4	4	4	4	4	5
4	3	4	4	3	3	4
3	4	3	4	4	4	4
3	4	4	4	3	4	3

4	3	4	3	3	4	4
4	4	3	3	3	3	4
4	5	5	5	5	4	5
4	4	3	4	4	4	4
3	3	4	4	4	3	4
3	4	3	3	3	3	4
5	5	5	5	4	5	4
3	3	3	3	3	3	4
4	3	4	3	3	3	3
4	4	3	3	4	4	3
4	3	4	4	4	3	4
3	3	4	4	4	3	3
4	3	3	3	3	3	3
3	4	3	3	3	3	3
3	4	4	4	3	4	5
4	2	2	2	3	3	4
4	2	2	2	3	3	3
4	4	4	4	5	5	4
4	5	5	4	5	5	4
4	5	4	4	5	5	5
5	4	4	5	4	4	4
4	4	4	4	4	5	5
4	5	4	4	4	4	5
4	3	4	3	3	4	4
4	5	5	5	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4
4	3	4	4	4	3	4
4	3	4	3	3	3	4
4	4	3	4	4	4	5
4	4	4	4	4	4	5
4	4	4	4	4	4	5
5	4	4	4	4	4	5
4	3	3	3	3	3	4
4	4	4	4	3	3	4
4	3	4	4	4	3	4
4	3	4	4	3	4	4
4	4	4	4	4	4	4
3	3	4	4	4	3	4
4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4
3	3	2	3	2	3	3
4	4	4	4	4	4	4

5	4	4	4	4	4	4
4	4	3	4	4	3	5
4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	3	4
4	4	4	4	4	4	5
4	4	4	4	4	4	5
4	5	4	5	4	5	4
4	5	5	5	5	5	4
4	3	4	4	3	3	4
4	5	5	5	5	5	5
5	5	5	5	5	5	5
4	4	4	3	4	3	4
4	4	4	4	4	4	4
4	3	3	3	3	3	4
4	3	4	4	3	4	4
5	4	4	4	4	4	4
2	3	3	3	3	3	4
3	4	4	4	4	4	4
4	3	3	3	3	3	4
4	4	4	4	4	4	3
4	3	3	3	3	3	3
4	5	4	5	5	5	5
4	4	4	4	4	4	4
4	3	4	4	4	3	5
4	3	3	3	3	3	5
4	3	3	3	3	4	5
4	4	4	4	4	5	5
4	4	4	4	4	4	4
4	3	4	4	3	3	4
5	5	4	5	4	5	4
4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	5	4
4	3	2	3	3	3	3
5	5	5	5	4	4	4
5	4	5	5	5	5	5
4	5	5	5	5	5	3
4	4	4	4	4	4	5
4	3	3	3	3	3	4
4	3	4	4	3	4	4
5	4	4	4	4	4	4
5	3	4	4	4	3	4
4	3	4	4	4	4	4

4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4
5	5	4	5	5	5	5
5	5	5	5	4	5	5
5	5	5	5	4	5	5
5	5	5	5	5	5	5
5	5	5	5	4	5	4
5	5	5	5	4	5	4
5	5	5	5	4	5	5
4	4	4	4	5	4	4
5	5	4	5	4	5	5

STRES KERJA													
SK1	SK2	SK3	SK4	SK5	SK6	SK7	SK8	SK9	SK10	SK11	SK12	SK13	SK14
5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	4	4
4	4	5	5	4	5	5	4	5	5	5	4	4	5
5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	4	4
5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	4	4	4	4
5	4	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	4	5
4	5	5	5	5	4	5	4	5	5	4	4	4	4
4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	5
4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4
5	4	4	5	4	4	4	4	5	5	4	4	4	5
5	4	3	4	4	4	5	5	5	4	4	5	4	4
4	4	4	4	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5
4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4
4	4	5	5	5	4	5	5	4	4	5	4	4	4
5	4	5	4	5	4	5	4	5	5	5	4	4	5
5	4	5	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4
4	4	4	5	4	4	4	5	5	4	4	4	4	5
4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	5	5	4	5	4	5	4	4	4	5	4	4	4
5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5
5	5	4	4	5	4	4	4	5	5	5	4	4	5
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	4	4	5	4	4	4	5	5	5	4	5	4	5
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4
4	4	3	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4
5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	4	5	4	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5
4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4

4	4	4	4	4	3	4	4	4	5	4	4	4	5
5	5	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5
5	5	4	5	5	4	5	5	4	4	4	4	4	4
5	4	4	4	4	4	5	5	4	5	5	4	4	5
4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4
4	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3
4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3	4	4	3
5	4	4	4	5	4	4	4	5	5	4	4	4	5
4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3	4	4
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
5	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	5
3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	4
4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3
4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3
4	4	3	3	3	4	2	2	3	3	3	4	4	3
3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3
5	4	4	5	4	4	4	5	5	5	5	5	4	5
4	4	4	5	4	4	4	5	5	5	4	5	4	5
4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	5
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5
4	4	4	4	4	4	5	5	4	5	4	5	4	5
5	4	4	4	5	4	5	5	5	4	4	5	4	4
4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	5
4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4
5	4	3	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4
5	4	4	4	5	4	5	4	5	4	4	4	4	4
4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4
5	4	4	4	5	4	5	4	5	5	5	4	4	5
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4

4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4
5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	3	4	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4
4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4
5	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	4	3
4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4
5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4
5	4	4	4	4	4	5	4	5	5	4	4	4	5
5	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4
5	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4
4	4	3	2	2	4	3	3	3	2	3	4	4	3
5	4	4	4	3	4	4	4	3	3	3	4	4	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4
3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3
4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4
5	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4	3
3	4	4	3	4	2	4	3	3	3	4	4	3	3
5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	4	4	3	3
3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	4
4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	5	4	4
5	3	4	3	4	4	5	4	5	4	3	3	3	4

4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	4	4	4	3
4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4
5	4	4	4	5	5	4	4	5	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4
5	4	4	4	5	4	5	4	5	4	4	4	4	4
4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4
4	4	5	4	5	5	5	5	4	5	4	5	4	5
3	3	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	4	2
4	4	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	3
3	4	5	5	5	4	5	5	4	5	3	5	4	3
3	3	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	4	4

<i>Work-Family Conflict</i>										
WFC 1	WFC 2	WFC 3	WFC 4	WFC 5	WFC 6	WFC 7	WFC 8	WFC 9	WFC 10	WFC1 0
4	4	5	4	5	5	4	5	5	4	4
4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
5	2	5	5	5	5	5	5	4	4	4
5	4	4	5	5	5	5	5	4	5	5
4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5
4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4
4	4	5	4	5	4	5	5	5	5	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
5	3	4	4	4	5	4	4	4	4	4
4	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5
4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	4	5	5	4	5	4	4	4	4	5
5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5
5	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5
4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5
4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3
4	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3
5	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4
4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4
5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4

5	4	4	4	4	4	5	4	4	5
5	4	4	4	4	4	4	4	4	5
4	4	4	5	4	4	4	4	5	5
4	4	4	5	4	5	4	4	4	5
4	4	4	4	4	4	4	5	4	5
4	3	4	4	4	4	5	5	5	5
4	4	4	3	3	3	3	3	3	3
5	4	3	4	3	4	3	4	4	3
4	3	3	4	3	3	3	3	4	4
3	3	3	3	2	4	4	3	3	3
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	3	4	4	4	4	4	4	4	4
5	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	4	4	3	4	3	3	3	3	3
5	3	4	3	3	3	4	3	3	4
4	5	4	5	5	5	5	4	4	5
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	2	3	2	2	4	2	4	3	3
4	4	4	4	4	3	3	3	4	4
4	3	4	3	4	4	4	4	4	3
4	3	3	3	4	4	3	3	3	3
5	2	3	3	2	3	4	4	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	4	4	4	4	3	3
4	2	2	3	3	3	2	2	2	2
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	4	4	4	4	4	5	5	4	5
3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
4	3	4	3	3	4	3	3	4	4
4	4	4	5	4	5	4	5	4	5
5	4	4	4	4	4	4	4	5	5
4	4	4	4	4	4	4	4	5	5
5	3	3	3	3	4	3	3	3	3
5	3	4	4	3	3	3	3	4	4
4	4	4	4	4	3	4	3	4	4
5	3	2	3	2	4	2	5	5	3
4	3	4	3	3	4	4	4	4	4
4	3	4	4	4	4	4	4	4	4
5	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	4	4	4	4	4	4	5	5	5
4	4	3	4	3	3	3	3	3	3

4	4	3	4	4	3	3	3	3	3
5	3	4	3	3	3	3	3	3	3
5	3	3	3	4	4	4	3	4	4
4	5	5	4	4	4	3	3	5	4
4	5	4	4	4	5	5	3	3	4
4	3	4	4	4	2	2	4	2	4
5	5	4	4	4	4	4	4	4	4
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3
5	3	3	3	3	3	4	4	4	5
5	4	4	4	4	4	4	4	4	4
3	3	4	4	3	4	4	4	4	4
4	3	3	3	4	4	4	3	3	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	4	3	4	3	3	3	3	4	4
5	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	3	4	4	4	4	4	4	4	4
5	2	4	3	4	4	4	4	4	4
4	3	4	4	4	4	4	4	5	5
3	5	4	4	4	4	5	5	5	5
5	4	3	3	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	3	4	4	4	4	4	3
3	2	3	2	2	4	4	4	4	4
5	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	3	3	3	4	3	3	3	3	3
3	2	3	3	3	2	3	3	3	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
3	3	4	3	3	2	3	4	4	3
5	4	4	4	4	4	4	4	5	4
5	4	4	3	3	3	3	4	3	4
4	3	3	3	3	4	3	3	3	3
4	3	3	4	4	4	3	3	3	3
4	4	3	4	3	4	3	4	3	4
5	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	4	4	4	4	4	4	4	4	4
2	3	4	4	4	3	3	3	4	3
4	5	4	4	4	4	5	4	4	4
4	4	4	5	5	5	5	4	4	5
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	3	3	2	3	2	3	3	2	2

5	4	4	4	5	5	5	5	5	5
5	4	4	4	5	5	5	4	5	4
3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	3	4	4	4	4	4	3
5	3	3	3	3	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
2	3	3	3	3	4	3	5	5	3
5	3	4	3	3	4	4	4	4	4
3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	5	3	4	5	5	4	4	4	4
4	4	4	5	4	4	3	4	4	4
4	4	5	5	4	4	4	2	3	3
5	5	4	4	4	4	4	2	3	2
4	4	4	4	5	5	4	4	3	4
4	4	5	4	3	4	3	4	3	4
2	1	2	2	2	4	4	4	2	3
3	2	2	2	3	5	5	4	4	3
2	3	3	2	4	4	4	5	4	4

<i>Sleep Disturbance</i>											
SD1	SD2	SD3	SD4	SD5	SD6	SD7	SD8	SD9	SD10	SD11	SD12
4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	5
4	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5
4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5
5	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	5
3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4
5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4
5	5	5	4	4	5	5	4	5	4	5	5
4	5	5	5	4	4	5	4	4	4	5	4
3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5

4	4	4	5	4	5	5	4	5	4	4	3
3	5	5	5	4	5	5	5	4	5	4	4
4	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3
5	5	5	5	4	4	4	5	4	5	5	4
4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
5	4	4	4	5	4	5	4	5	5	5	4
4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
4	4	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3
5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	4	4
3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4
4	4	3	3	3	4	3	4	3	3	4	4
4	4	4	5	4	5	5	4	4	5	5	4
3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
3	5	4	4	5	4	4	5	5	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4
5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4
4	5	4	5	4	4	5	5	4	4	5	4
4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3
3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
5	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4
3	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4
2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3
3	4	3	3	3	4	3	4	4	3	4	4
3	4	3	3	4	4	3	4	3	3	4	4
2	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4
3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4
3	5	5	4	4	5	5	4	5	4	5	5
4	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3
4	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3
4	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5
4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	4
4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3
4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	5
4	5	4	4	4	5	5	4	4	5	4	4
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
3	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4
4	4	3	3	4	4	3	4	3	4	3	4
4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4

4	5	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	5	3	3	3	3	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	3	4
4	4	4	4	4	5	4	5	5	4	4	5
5	5	4	4	3	3	4	3	3	3	3	4
5	5	5	5	5	5	4	4	5	4	5	5
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
3	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	5
5	5	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4
3	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	4
4	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	4
5	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4
4	5	5	5	5	4	4	5	4	5	4	5
4	3	3	4	4	3	3	5	4	4	3	3
4	5	5	4	4	5	5	5	5	4	5	4
5	5	5	4	4	5	5	4	4	4	5	4
5	4	3	4	4	4	3	4	3	4	5	4
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4
2	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	3
3	5	5	4	4	4	4	5	4	4	5	4
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
4	5	5	4	5	5	5	4	5	4	5	4
4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4
2	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4
4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	3	4
2	4	4	3	4	3	3	3	3	3	2	4
4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4
4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	4
4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4
3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	4
4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	4
4	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4
3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4
4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	3
3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4

5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5
4	5	5	5	5	5	4	5	4	3	4	5
4	3	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4
3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	3	3	4	5	5	4	5	4	4	5	5
4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4
4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	5	4	4	4	4	5	4	5	4	4
3	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4
5	5	5	4	4	4	5	5	5	4	5	5
4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	4
4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
4	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	5
4	5	4	5	4	5	5	5	5	4	5	5
5	5	4	5	4	5	5	4	5	5	2	5
5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	4
5	4	4	5	4	4	4	5	5	4	4	4
4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4
4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5
3	3	5	4	5	3	4	4	4	4	5	5
4	5	4	5	5	5	3	5	4	5	5	5

Lampiran 3
Profil Responden

Gender

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	26	20.5	20.5	20.5
	perempuan	101	79.5	79.5	100.0
	Total	127	100.0	100.0	

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-30 tahun	60	47.2	47.2	47.2
	31-40 tahun	62	48.8	48.8	96.1
	>40 tahun	5	3.9	3.9	100.0
	Total	127	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	D III	100	78.7	78.7	78.7
	D IV	4	3.1	3.1	81.9
	S1	23	18.1	18.1	100.0
	Total	127	100.0	100.0	

Jenis Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	dokter	5	3.9	3.9	3.9
	bidan	44	34.6	34.6	38.6
	perawat	66	52.0	52.0	90.6
	farmasi	12	9.4	9.4	100.0
	Total	127	100.0	100.0	

Pengalaman Kerja

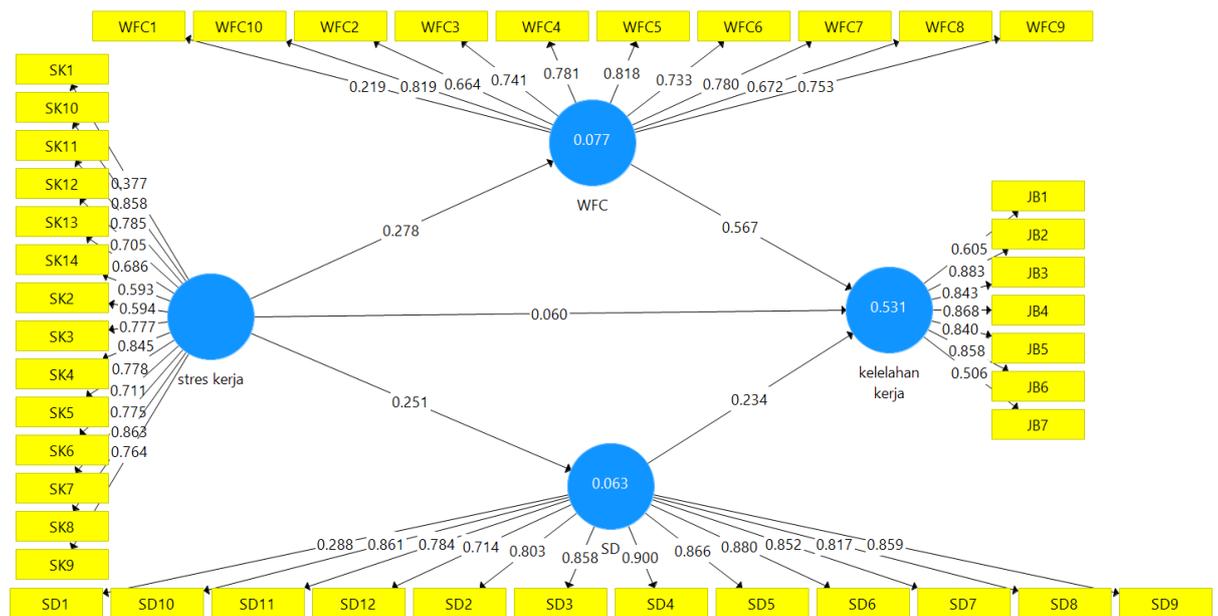
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-5 tahun	44	34.6	34.6	34.6
	6-10 tahun	61	48.0	48.0	82.7
	>10 tahun	22	17.3	17.3	100.0
	Total	127	100.0	100.0	

Lampiran 4

Measurement Model Assessment

Convergent Validity

Tahap 1

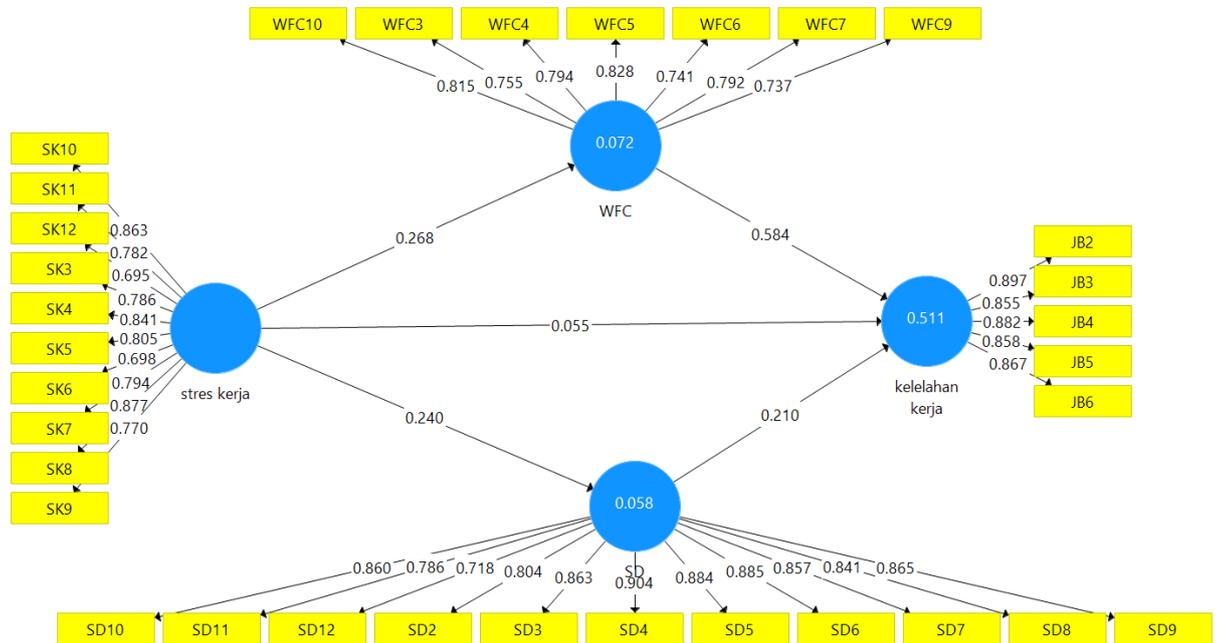


Outer Loadings

	SD	WFC	kelelahan kerja	stres kerja
JB1			0,605	
JB2			0,883	
JB3			0,843	
JB4			0,868	
JB5			0,840	
JB6			0,858	
JB7			0,506	
SD1	0,288			
SD10	0,861			
SD11	0,784			
SD12	0,714			
SD2	0,803			
SD3	0,858			
SD4	0,900			

SD5	0,866			
SD6	0,880			
SD7	0,852			
SD8	0,817			
SD9	0,859			
SK1				0,377
SK10				0,858
SK11				0,785
SK12				0,705
SK13				0,686
SK14				0,593
SK2				0,594
SK3				0,777
SK4				0,845
SK5				0,778
SK6				0,711
SK7				0,775
SK8				0,863
SK9				0,764
WFC1		0,219		
WFC10		0,819		
WFC2		0,664		
WFC3		0,741		
WFC4		0,781		
WFC5		0,818		
WFC6		0,733		
WFC7		0,780		
WFC8		0,672		
WFC9		0,753		

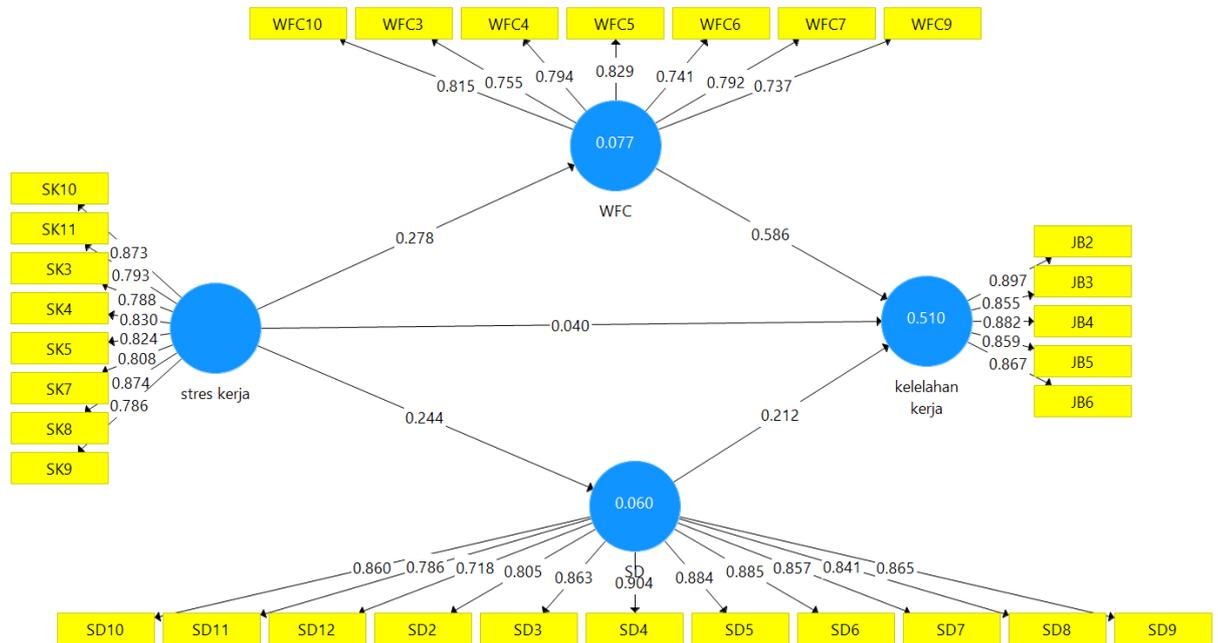
Tahap 2



Outer Loadings

	SD	WFC	kelelahan kerja	stres kerja
JB2			0,897	
JB3			0,855	
JB4			0,882	
JB5			0,858	
JB6			0,867	
SD10	0,860			
SD11	0,786			
SD12	0,718			
SD2	0,804			
SD3	0,863			
SD4	0,904			
SD5	0,884			
SD6	0,885			
SD7	0,857			
SD8	0,841			
SD9	0,865			
SK10				0,863
SK11				0,782
SK12				0,695
SK3				0,786
SK4				0,841
SK5				0,805
SK6				0,698
SK7				0,794
SK8				0,877
SK9				0,770
WFC10		0,815		
WFC3		0,755		
WFC4		0,794		
WFC5		0,828		
WFC6		0,741		
WFC7		0,792		
WFC9		0,737		

Tahap 3



Outer Loadings

	SD	WFC	kelelahan kerja	stres kerja
JB2			0,897	
JB3			0,855	
JB4			0,882	
JB5			0,859	
JB6			0,867	
SD10	0,860			
SD11	0,786			
SD12	0,718			
SD2	0,805			
SD3	0,863			
SD4	0,904			
SD5	0,884			
SD6	0,885			
SD7	0,857			
SD8	0,841			
SD9	0,865			
SK10				0,873
SK11				0,793
SK3				0,788

SK4				0,830
SK5				0,824
SK7				0,808
SK8				0,874
SK9				0,786
WFC10		0,815		
WFC3		0,755		
WFC4		0,794		
WFC5		0,829		
WFC6		0,741		
WFC7		0,792		
WFC9		0,737		

Construct Reliability and Validity

	Cronbach's Alpha	rho_A	Composite Reliability	Average Variance Extracted (AVE)
SD	0,959	0,963	0,964	0,712
WFC	0,893	0,895	0,916	0,610
kelelahan kerja	0,921	0,922	0,941	0,760
stres kerja	0,932	0,938	0,943	0,676

Discriminant Validity

Fornell-Larcker Criterion

	SD	WFC	kelelahan kerja	stres kerja
SD	0,844			
WFC	0,410	0,781		
kelelahan kerja	0,462	0,684	0,872	
stres kerja	0,244	0,278	0,255	0,822

Cross Loadings

	SD	WFC	kelelahan kerja	stres kerja
JB2	0,418	0,611	0,897	0,273
JB3	0,454	0,550	0,855	0,226
JB4	0,370	0,596	0,882	0,258
JB5	0,389	0,639	0,859	0,133
JB6	0,385	0,584	0,867	0,223
SD10	0,860	0,352	0,402	0,268
SD11	0,786	0,288	0,330	0,112
SD12	0,718	0,349	0,391	0,262

SD2	0,805	0,347	0,346	0,174
SD3	0,863	0,315	0,360	0,135
SD4	0,904	0,383	0,449	0,270
SD5	0,884	0,353	0,399	0,194
SD6	0,885	0,354	0,423	0,237
SD7	0,857	0,331	0,374	0,173
SD8	0,841	0,315	0,368	0,157
SD9	0,865	0,390	0,410	0,218
SK10	0,186	0,217	0,177	0,873
SK11	0,165	0,224	0,191	0,793
SK3	0,199	0,236	0,247	0,788
SK4	0,172	0,263	0,234	0,830
SK5	0,263	0,197	0,285	0,824
SK7	0,218	0,192	0,150	0,808
SK8	0,220	0,275	0,244	0,874
SK9	0,160	0,215	0,081	0,786
WFC10	0,336	0,815	0,579	0,179
WFC3	0,251	0,755	0,497	0,244
WFC4	0,273	0,794	0,541	0,271
WFC5	0,268	0,829	0,556	0,248
WFC6	0,374	0,741	0,543	0,217
WFC7	0,428	0,792	0,541	0,202
WFC9	0,312	0,737	0,476	0,151

Heterotrait-Monotrait Ratio (HTMT)

	SD	WFC	kelelahan kerja	stres kerja
SD				
WFC	0,441			
kelelahan kerja	0,488	0,752		
stres kerja	0,248	0,302	0,265	

Lampiran 5
Deskripsi Variabel

Kelelahan Kerja

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
JB2	127	2	5	4.00	.787
JB3	127	2	5	4.01	.707
JB4	127	2	5	4.04	.706
JB5	127	2	5	3.94	.705
JB6	127	3	5	4.00	.756
Valid N (listwise)	127				

Item	Rata-Rata	TCR (%)	Keterangan
JB2	4,00	80	Tinggi
JB3	4,01	80,2	Tinggi
JB4	4,04	80,8	Tinggi
JB5	3,94	78,8	Sedang
JB6	4,00	80	Tinggi
Kelelahan Kerja	4,00	80	Tinggi

Stres Kerja

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
SK3	127	3	5	3.94	.588
SK4	127	2	5	3.89	.633
SK5	127	2	5	4.05	.641
SK7	127	2	5	4.05	.754
SK8	127	2	5	3.92	.708
SK9	127	3	5	4.00	.735
SK10	127	2	5	3.98	.695
SK11	127	3	5	3.91	.591
Valid N (listwise)	127				

Item	Rata-Rata	TCR (%)	Keterangan
SK3	3,94	78,8	Sedang
SK4	3,89	77,8	Sedang
SK5	4,05	81	Tinggi
SK7	4,05	81	Tinggi
SK8	3,92	78,4	Sedang
SK9	4,00	80	Tinggi
SK10	3,98	79,6	Sedang
SK11	3,91	78,2	Sedang
Stres Kerja	3,96	79,2	Sedang

Work-Family Conflict

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
WFC3	127	2	5	3.74	.645
WFC4	127	2	5	3.72	.734
WFC5	127	2	5	3.76	.721
WFC6	127	2	5	3.89	.693
WFC7	127	2	5	3.82	.717
WFC9	127	2	5	3.84	.728
WFC10	127	2	5	3.87	.745
Valid N (listwise)	127				

Item	Rata-Rata	TCR (%)	Keterangan
WFC3	3,74	74,8	Sedang
WFC4	3,72	74,4	Sedang
WFC5	3,76	75,2	Sedang
WFC6	3,89	77,8	Sedang
WFC7	3,82	76,4	Sedang
WFC9	3,84	76,8	Sedang
WFC10	3,87	77,4	Sedang
<i>Work-Family Conflict</i>	3,80	76	Sedang

Sleep Disturbance

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
SD2	127	3	5	4.32	.755
SD3	127	3	5	4.27	.791
SD4	127	2	5	4.23	.847
SD5	127	2	5	4.20	.787
SD6	127	2	5	4.27	.781
SD7	127	3	5	4.21	.803
SD8	127	2	5	4.28	.765
SD9	127	2	5	4.17	.827
SD10	127	2	5	4.09	.797
SD11	127	2	5	4.15	.846
SD12	127	3	5	4.25	.630
Valid N (listwise)	127				

Item	Rata-Rata	TCR (%)	Keterangan
SD2	4,32	86,2	Tinggi
SD3	4,27	85,4	Tinggi
SD4	4,23	84,6	Tinggi
SD5	4,20	84	Tinggi
SD6	4,27	85,4	Tinggi
SD7	4,21	84,2	Tinggi
SD8	4,28	85,6	Tinggi
SD9	4,17	83,4	Tinggi
SD10	4,09	81,8	Tinggi
SD11	4,15	83	Tinggi
SD12	4,25	85	Tinggi
<i>Sleep Disturbance</i>	4,22	84,4	Tinggi

Lampiran 6
R Square & Q Square

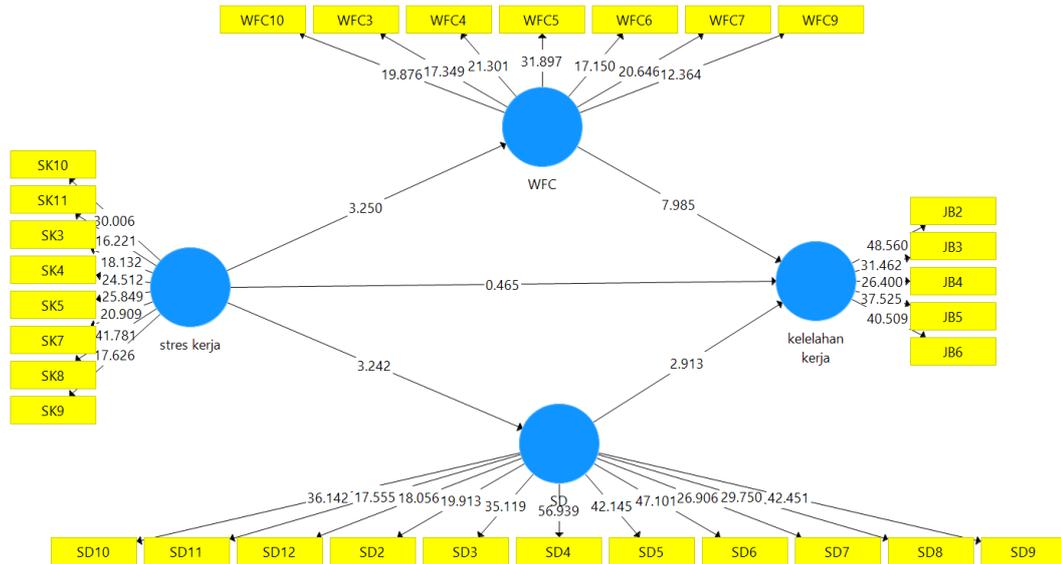
R Square

	R Square	R Square Adjusted
SD	0,060	0,052
WFC	0,077	0,070
kelelahan kerja	0,510	0,498

Q Square

	SSO	SSE	Q² (=1-SSE/SSO)
SD	1397,000	1342,350	0,039
WFC	889,000	850,554	0,043
kelelahan kerja	635,000	393,401	0,380
stres kerja	1016,000	1016,000	

Lampiran 7 Structural Model Assessment



	Original Sample (O)	Sample Mean (M)	Standard Deviation (STDEV)	T Statistics (O/STDEV)	P Values
SD -> kelelahan kerja	0,212	0,210	0,073	2,913	0,004
WFC -> kelelahan kerja	0,586	0,591	0,073	7,985	0,000
stres kerja -> SD	0,244	0,253	0,075	3,242	0,001
stres kerja -> WFC	0,278	0,297	0,086	3,250	0,001
stres kerja -> kelelahan kerja	0,040	0,036	0,086	0,465	0,642

	Original Sample (O)	Sample Mean (M)	Standard Deviation (STDEV)	T Statistics (O/STDEV)	P Values
stres kerja -> SD -> kelelahan kerja	0,052	0,053	0,024	2,189	0,029
stres kerja -> WFC -> kelelahan kerja	0,163	0,177	0,059	2,754	0,006