

Hubungan *Overtime* terhadap Kesehatan Mental dan Keterlibatan Kerja Perawat di Ruang *Intensive Care* RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda

Robby Vadillah Zurin^{1*}, Maridi M. Dirdjo²

^{1,2}Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Samarinda, Indonesia.

*Kontak Email: robby2705@gmail.com

Diterima: 06/08/19

Revisi: 01/09/19

Diterbitkan: 31/08/20

Abstrak

Tujuan studi: Untuk mengetahui hubungan kelebihan waktu kerja dengan kesehatan mental dan keterlibatan kerja perawat di ruang intensif RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.

Metodologi: Penelitian deskriptif korelasi dengan metode pendekatan *Cross Sectional*. Jumlah populasi sebanyak 138 dengan jumlah sample 103. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kusioner *Mental Health Inventory - 38*. Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat dan bivariat dengan menggunakan *chi square*.

Hasil: Hasil dan kesimpulan yang didapatkan dari penelitian ini adalah tidak ditemukan adanya suatu hubungan antara *overtime* terhadap kesehatan mental dan keterlibatan kerja perawat.

Manfaat: Menjadi referensi terapi dimana kelebihan waktu kerja menyebabkan bertambahnya jam kerja perawat di atas waktu normal kerja. Kondisi ini menyebabkan keterlibatan kerja perawat semakin menurun yang ditandai dengan antara lain, menjadi tidak focus dalam menyelesaikan suatu pekerjaan, tidak merasakan diri adalah bagian dari sebuah tim, tidak merasa mampu dan merasakan sebuah tekanan, serta tidak mampu bekerja dengan perubahan

Abstract

Purpose of study: To determine the relationship of excess work time with mental health and work engagement of nurses in the intensive care room of Abdul Wahab Sjahranie Hospital Samarinda.

Methodology: Research is descriptive study with a cross sectional study design. The population 138 respondent with a sample of 103 respondent using purposive sampling technique. The normality test used is Shapiro-Wilk test. Univariate and bivariate analysis using Chi Square.

Results: The results of the analysis using descriptive correlation design with the Cross Sectional approach. The total population is 138 with a sample size of 103. The research instrument used was questionnaire Mental Health Inventory - 38. The data analysis used was univariate and bivariate analysis using chi square.

Applications: Being a reference therapy where the excess work time causes the increase in nurses' working hours above normal work time. This condition causes the nurse's work involvement to decrease marked by, among others, being unfocused in completing a job, not feeling themselves as part of a team, not feeling able and feeling a pressure, and not being able to work with change

Kata kunci: *Overtime, Kesehatan Mental, Keterlibatan Kerja.*

1. PENDAHULUAN

Menurut UU No.38 Tahun 2014 bahwa Pelayanan Keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat Keperawatan ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik sehat maupun sakit. Kemudian suatu pelayanan perawatan yang prima perlu didukung oleh sumber daya manusia yang memadai secara kualitas maupun kuantitas. Dalam Undang – undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 mengatakan bahwa Rumah Sakit adalah Institusi Pelayanan Kesehatan yang mengadakan pelayanan kesehatan perorangan secara menyeluruh yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Menkes RI, 2010). Hal ini mengharuskan Rumah Sakit harus beroperasi selama 24 jam Rumah Sakit diharapkan dapat memberikan pelayanan kesehatan dengan baik untuk masyarakat dan perawat merupakan salah satunya tenaga medis di Rumah Sakit yang memberikan fasilitas untuk menunjang kesembuhan pasien (Selvia, 2013). Dengan pelayanan, dan dedikasi perawat yang diberikan kepada pasien perawat harus rela melaksanakan kerja secara *overtime* atau kelebihan waktu kerja dimana perawat dituntut dapat memberikan perawatan berkelanjutan selama 24 jam. Pada umumnya perawat rawat inap di Rumah Sakit memiliki tiga jadwal shift. Beragam cara dalam penjadwalan kerja atau jadwal shift yang digunakan untuk memenuhi 24 jam sehari, 7 hari dalam seminggu untuk melakukan perawatan pada pasien. *Overtime* atau kelebihan waktu kerja menjadi bagian yang tidak terpisahkan dalam dunia kerja. Kerja lembur adalah kerja yang dilakukan seseorang buruh / pekerja melebihi waktu kerja. Menurut Undang - undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan, lama waktu kerja adalah 7 (tujuh) jam dalam 1 (satu) hari. Undang - undang ketenagakerjaan, Pasal 78 ayat (1) butir (b) menyebutkan bahwa waktu kerja lembur hanya dapat dilakukan paling banyak 3 (tiga) jam dalam 1 (satu) hari dan 14 (empat belas) jam dalam 1 (satu) minggu. Bekerja lembur bukannya tidak menimbulkan dampak, baik dampak positif maupun dampak negatif. Dampak positifnya sendiri berupa mendapatkan penghasilan atau pemasukan yang lebih serta mendapatkan nilai lebih dari atasan. Hal ini sangat berguna karena atasan pasti suka jika ada karyawan atau bawahannya yang bekerja lembur apalagi hasilnya produktif (Haryadi, S., 2012). Akan tetapi bekerja lembur bukan tanpa resiko atau efek negatif pada si pekerja lembur, banyak dampak yang dapat ditimbulkan dari bekerja lembur seperti, membebani dari segi fisik maupun dari segi psikologis pada pelaku lembur itu sendiri. (Van

Hooff, Geurts, Kompier, & Taris, 2006). Dari segi kesehatan mental menurut *World Health Organization* adalah seseorang bebas dari rasa kemelut dan kegelisahan. Dapat berkaitan dengan orang lain dan saling tolong menolong yang membahagiakan. Merasakan lebih puas memberikan sesuatu kepada orang lain dari pada menerima. Selain kesehatan mental, hal lain yang biasa berkaitan dengan kerja lembur sendiri adalah *work engagement* atau keterlibatan dalam bekerja. Menurut *Schaufeli, Salanova, Gonzalez-Roma dan Bakker (2002)* mendefinisikan *work engagement* sebagai positività, pemenuhan kerja dari pusat pikiran yang dikarakteristikan, *Work engagement* merupakan sebuah motivasi dan pusat pikiran positif yang berhubungan dengan pekerjaan yang dicirikan dengan *vigor, dedication dan absorption*. Jadi seorang yang bercirikan dari ketiga tersebut adalah seorang yang memiliki *engaged* dalam bekerja.

2. METODOLOGI

Rancangan penelitian merupakan suatu strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data (*Nursalam, 2011*). Jenis penelitian ini adalah kuantitatif. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif korelasi yang bertujuan untuk menganalisis sejauh mana hubungan *overtime* terhadap kesehatan mental dan keterlibatan kerja perawat di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. Dalam penelitian ini menggunakan metode pendekatan *Cross Sectional* yaitu penelitian yang mempelajari dinamika korelasi antara faktor - faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*). Artinya tiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek penelitian diamati pada waktu yang sama (*Notoatmodjo, 2010*).

Tabel 1: Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin & Ruang Bekerja

| Karakteristik | Frekuensi | Persentase |
|----------------------|-----------|------------|
| Jenis Kelamin | | |
| Laki-laki | 23 | 22,3 |
| Perempuan | 80 | 77,7 |
| Ruang Bekerja | | |
| ICU | 25 | 24,3 |
| ICCU | 22 | 21,4 |
| PICU | 24 | 23,3 |
| NICU | 18 | 17,5 |
| HCU | 14 | 13,6 |
| Jumlah | 103 | 100,0 |

Sumber : Data Primer 2019

Tabel 2: Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia & Lama Bekerja

| Variabel | Mean | Median | Mode | Max | Min | SE | SD |
|--------------|------|--------|------|-----|-----|-------|-------|
| Usia | 33,6 | 32,00 | 30 | 55 | 24 | 0,606 | 6,154 |
| Lama Bekerja | 8,31 | 8,00 | 9 | 30 | 2 | 0,536 | 5,438 |

Tabel 3: Distribusi Frekuensi Berdasarkan Variabel

| Variabel | Mean | Median | Max | Min | SE | SD | CI 95% | |
|--------------------|--------|--------|-----|-----|-------|-------|--------|--------|
| | | | | | | | LB | UB |
| <i>Overtime</i> | 44,18 | 45,00 | 53 | 32 | 0,506 | 5,133 | 43,18 | 45,19 |
| Kesehatan Mental | 169,88 | 173,00 | 216 | 121 | 1,846 | 18,74 | 166,22 | 173,55 |
| Keterlibatan Kerja | 50,95 | 54,00 | 70 | 21 | 1,276 | 12,95 | 48,42 | 53,48 |

Tabel 4: Analisa Hubungan Antara *Overtime* Terhadap Kesehatan Mental dan Keterlibatan Kerja Perawat di Ruang Intensive RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda

| No | VariabelDependen | r | P Value | n |
|----|---|---------|---------|-----|
| 1. | <i>Overtime</i> Terhadap Kesehatan Mental | 0,082 | 0,409 | 103 |
| 2. | <i>Overtime</i> Terhadap Keterlibatan Kerja | - 0,087 | 0,381 | |

Sumber : Data Primer 2019

3. HASIL DAN DISKUSI

Berdasarkan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dan ruang bekerja dari 103 responden dapat diketahui karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dengan persentase 77.7% (80 responden) adalah perempuan, sedangkan sisanya 22.3% (23 responden) adalah laki - laki. Kesimpulannya, lebih dari separuh responden berjenis kelamin

perempuan. Sejalan dengan penelitian oleh Sukma (2014), Fakhurrizi (2012), Sutrisnoputri (2018) yang menyebutkan perawat berjenis kelamin perempuan lebih banyak dibanding perawat berjenis kelamin laki - laki. Pada penelitian Fitriyanti dan Suryanti tahun 2016 juga menyatakan adanya pergeseran nilai perempuan dalam bekerja. Hal ini didukung oleh penelitian Roatib dkk tahun 2007 yang menyebutkan jenis kelamin dan motivasi kerja tidak mempunyai hubungan. Menurut asumsi peneliti, adanya stereotip yang menyatakan perawat merupakan profesi dengan stereotip gender. Stereotip feminis atau perempuan ini dianggap lebih fleksibel dalam melakukan tugas keperawatan sehingga dalam dunia kerja profesi perawat identik dengan perempuan. Oleh karena itu, peneliti menyarankan baik dalam karir seorang perawat tidak memandang jenis kelamin, karena baik laki - laki maupun perempuan memiliki tanggung jawab yang sama dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Pada kategori ruang bekerja memiliki persentase terbesar di ruang ICU dengan persentase sebesar 24,3% (25 responden) dan terkecil di ruang HCU dengan persentase sebesar 13,6% (14 responden). Menurut KEMENKES RI th 2012 ruang perawatan intensif merupakan bagian tak terpisahkan dari rumah sakit dengan kategori pelayanan kritis, selain bedah dan gawat darurat. Ruang perawatan intensif merupakan salah satu pelayanan dari rumah sakit, pelayanan intensif sendiri adalah pelayanan khusus untuk pasien dengan keadaan yang mengancam jiwa sehingga membutuhkan perawatan yang komprehensif dan observasi terus-menerus atau 24 jam. (MURTI, 2009). Berbeda halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh sukma (2014), dimana ruang yang diteliti adalah ruang rawat inap kelas III, maupun Cahyani (2016) di RS jiwa, dan Sutrisnoputri (2018) di unit bangsal rawat inap. Menurut asumsi peneliti, ruang perawatan intensif merupakan unit rawat inap yang memiliki tingkat kompleks terhadap kasus - kasus dan tindakan dalam melakukan asuhan keperawatan sehingga mungkin saja tingkat lembur atau kelebihan waktu kerja meningkat di ruangan ini. Oleh karena itu, untuk penelitian yang akan dilakukan selanjutnya diharapkan dapat mencari sumber informasi lebih lanjut untuk menambah wawasan dalam memahami lebih mendalam. Berdasarkan karakteristik responden berdasar usia dan lama bekerja 103 responden di dapatkan nilai karakteristik usia memiliki rata-rata usia 33,66, dengan usia minimal adalah 24 tahun dan maksimal adalah 55 tahun. menurut penelitian Inayah dalam Fitriyanti dan Suryanti tahun 2016, usia 33 tahun termasuk ke dalam rentang usia produktif, yang mana usia dari 22 - 53 tahun dengan rata - rata 31 tahun merupakan usia produktif. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mutiah (2018), Sukma (2014) dan Sanjaya (2015) yang rata - rata usianya adalah sekitar 30 tahunan. Menurut asumsi peneliti bahwa usia sekitar 25 - 35 tahun merupakan usia ideal dimana tenaga, tingkat konsentrasi, pengalaman dan emosional seseorang lebih matang sehingga motivasi serta disiplin dalam bekerja juga baik. lama kerja merupakan rentang waktu sejak seseorang menekuni ataupun memulai bekerja. Rentang ini dapat menggambarkan pengalaman seseorang dalam menekuni suatu bidangnya. (Ranupendoyo dan Saud, 2005).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rau, Nafirah dan Rukayah tahun 2015 menyebutkan bahwa seorang pegawai dikatakan baik jika pelaksanaan kerja didukung oleh kemampuan serta pengalaman yang baik juga. Sejalan dengan penelitian Sukma (2014) dengan rata - rata masa kerja diatas 5 tahun. Menurut asumsi peneliti, dengan masa kerja yang lama dapat meningkatkan motivasi kerja dalam pengembangan kemampuan diri maupun karir. Sehingga perawat merasa betah dalam masa kerja yang lama. Oleh karena itu, diperlukannya jenjang karir perawat dalam sebuah ruangan yang lebih spesifik. Sedangkan untuk kategori lama bekerja dari 103 responden diketahui memiliki rata-rata 8,31, lama bekerja minimal adalah 2 tahun dan maksimal adalah 30 tahun. Berdasarkan Tabel, ada 103 responden dapat diketahui dari variabel *overtime* memiliki rata - rata waktu kerja adalah sebesar 44,18 dengan nilai minimum adalah 32 dan maksimum 53, nilai median 45,00, nilai std. Error of mean sebesar 0,506, nilai std. Deviasi sebesar 5,133 dan nilai *confidence interval of mean 95%* didapatkan nilai lower bound sebesar 43,18 serta nilai upper bound sebesar 45,19. Dari nilai mean pada variabel *overtime* didapatkan hasil yang menunjukkan nilai positif. Untuk nilai rata - rata *overtime* adalah 44,18 jam dengan nilai maksimum mencapai 53 jam. Menurut Keputusan Menteri Tenaga Kerja Dan Transmigrasi Republik Indonesia Nomor (KEP.102/MEN/VI/2004) yang menyebutkan bahwa kelebihan waktu kerja (*overtime*) merupakan jumlah jam kerja yang lebih dari tujuh jam dan empat puluh jam dalam satu minggu untuk enam hari kerja dengan satu hari libur atau delapan dan empat puluh jam dalam satu minggu untuk lima hari kerja. Dalam penelitian oleh Becker bahwa bekerja lembur merupakan hal biasa yang dilakukan, disebutkan juga kelebihan waktu kerja mencapai 1 hingga 8 jam perminggu. Asumsi peneliti bahwa 'tradisi' bekerja lembur tidak hanya terjadi di Indonesiatetapi juga terjadi di luar negeri. Terdapat beberapa faktor yang mungkin menjadi penyebab kelebihan waktu kerja misalnya, kedisiplinan datang aplusan, waktu dokter visit serta faktor - faktor lain yang tidak dapat diduga. Oleh karena itu rumah sakit perlu memperhatikan faktor utama yang menjadi penyebab terjadinya kelebihan waktu kerja. Untuk nilai kesehatan mental perawat di ruang perawatan intensif adalah 169,88. Berdasarkan nilai mean tersebut didapatkan hasil yang menunjukkan nilai positif. Salah satu penelitian yang telah menguji pengaruh penerimaan dan syukur terhadap tinggi rendahnya kesehatan mental, yang dilakukan oleh Toussaint dan Friedman (2009) yang menemukan korelasi positif antara penerimaan dengan kesejahteraan psikologis dan berkorelasi negatif dengan tekanan emosional. Asumsi peneliti bahwa ternyata kesehatan mental menggambarkan bagian yang tidak dapat dipisahkan dari seorang pekerja khususnya disini adalah perawat. Hal ini di jelaskan oleh peneliti sebelumnya yaitu, kesehatan mental dapat menumbuhkan kesadaran terhadap faktor faktor lain yang menimbulkan resiko bagi pekerja, serta pengalaman individu baik fisik, emosional, mental atau sosial akan mempengaruhi individu ditempat kerja. Oleh karena itu peneliti menyarankan agar tempat bekerja khususnya rumah sakit tidak mengenyampingkan persoalan kesehatan mental. Untuk mencegah terjadi masalah kesehatan mental, rumah sakit sebaiknya mengadakan kegiatan - kegiatan yang berhubungan dengan kesehatan mental seperti family gathering, pelatihan - pelatihan emosional spiritual serta kegiatan keberagamaan bagi para perawat. Sedangkan untuk rata - rata nilai keterlibatan kerja perawat di ruang perawatan intensif adalah 50,95. Berdasarkan nilai mean tersebut didapatkan hasil yang menunjukkan nilai positif. Ching (2015) berpendapat keterlibatan kerja adalah tingkat pekerjaan yang dialami seorang

pekerja yang menggambarkan pengaruh terhadap harga diri dan kinerja. Saxena (2015) berpendapat, keterlibatan kerja mempunyai korelasi dengan psikologi individu yang penting bagi kelangsungan individu tersebut. Keikutsertaan pekerja terkait karakteristik perorangan serta sifat dari tugas yang memajukan factor social seperti kerja tim, partisipasi pengambilan keputusan, seberapa besar karyawan member tujuan organisasi, menunjukkan hasil serta kemajuannya dalam pekerjaannya (Bahram, 2010). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rizwan (2015) adanya korelasi yang positif keikutsertaan kerja kemampuan karyawan jika karyawan yang akan diikutkan dalam pekerjaannya, maka kapabilitas akan lebih baik untuk kinerja organisasinya secara menyeluruh di tempat dia bekerja. Asumsi peneliti keikutsertaan kerja merupakan suatu hubungan penting yang menjadi satu bagian dalam dunia kerja. Keikutsertaan kerja seseorang dapat memajukan factor social seperti kerja tim, kontribusi dalam pengambilan suatu keputusan, seberapa besar karyawan berkontribusi untuk tujuan organisasi, memperlihatkan prestasi serta pertumbuhan dalam suatu organisasi pekerjaan. Oleh karena itu peneliti menyarankan agar rumah sakit bisa mengadakan pelatihan - pelatihan yang bersifat membangun kerja sama tim, pelatihan - pelatihan yang menunjang pekerjaan perawat serta pemberian reward bagi perawat - perawat yang memberikan kontribusi positif bagi rumah sakit. Pada variabel kesehatan mental dapat diketahui untuk nilai rata - ratanya sebesar 169,88 dengan nilai minimum 121 dan maksimum 216, nilai median 173,00, nilai std. Error of mean sebesar 1,846, nilai std. Deviasi sebesar 18,738 dan nilai *confidence interval of mean 95%* didapatkan nilai lower bound sebesar 166,22 serta nilai upper bound sebesar 173,55. Berdasarkan nilai mean pada variabel kesehatan mental didapatkan hasil yang menunjukkan nilai positif dan untuk variabel keterlibatan kerja dapat diketahui untuk nilai rata - ratanya sebesar 50,95 dengan nilai minimum 21 dan maksimum 70, nilai median 54,00, nilai std. Error of mean sebesar 1,276, nilai std. Deviasi sebesar 12,954 dan nilai *confidence interval of mean 95%* didapatkan nilai lower bound sebesar 48,42 serta nilai upper bound sebesar 53,48.

Berdasarkan nilai mean pada variabel kesehatan mental didapatkan hasil yang menunjukkan nilai positif dari data analisa hubungan antara overtime terhadap kesehatan mental dan keterlibatan kerja diketahui hubungan antara variable overtime terhadap kesehatan mental sebanyak 0,082 dengan nilai signifikansi 0,409. Nilai ini menggambarkan bahwa hubungan antara variable overtime dengan kesehatan mental adalah tidak signifikan ($0,409 > 0,05$) dengan tingkat kekuatan hubungan dalam kategori sangat lemah. Hasil penelitian menemukan bahwa ada korelasi yang positif dan tidak signifikan antara overtime dengan kesehatan mental, dengan kategori sangat lemah. Hasil ini menunjukkan adanya hubungan antara overtime dengan kesehatan mental dimana hubungannya adalah positif yang berarti semakin banyak overtime maka kesehatan mental perawat semakin baik meskipun hubungan ini sangat lemah. Adanya hubungan dengan kategori sangat lemah menunjukkan bahwa tidak semua atau sedikit sekali perawat yang memiliki overtime justru meningkatkan kesehatan mentalnya. Hasil penelitian ini mendukung hipotesis 1 yang menyatakan bahwa ada hubungan antar overtime dengan kesehatan mental perawat di ruang intensif RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. Hasil ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh watanabe (2017), yang menemukan bahwa overtime yang didasarkan pada keinginan sendiri cenderung tidak berdampak pada kesehatan mental perawat. Secara teoritis, ada hubungan antara overtime dengan kesehatan mental. overtime menjadi sebab berkurangnya waktu istirahat bagi perawat sehingga mengakibatkan adanya kelebihan aktifitas fisik maupun mental. Kondisi ini membuka peluang bagi perawat mengalami gangguan fisik maupun mental. Namun hasil penelitian menemukan overtime tidak mengganggu kesehatan mental perawat di ruang intensif care RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. Hal ini dikarenakan perawat di RSUD Abdul Wahab Sjahranie khususnya pada ruang intensif, memiliki koping individu yang positif sehingga tidak terlalu berdampak pada overtime yang sudah biasa mereka lalui. Namun dalam jangka pendek bukan berarti kondisi ini dapat ditoleransi karena jika hal ini berlangsung terus menerus maka dalam jangka panjang akan berdampak negatif bagi perawat berupa terganggunya kesehatan mental perawat. Oleh karena itu, rumah sakit perlu memperhatikan faktor utama yang menjadi penyebab terjadinya kelebihan waktu kerja misalnya, kedisiplinan datang aplusan serta kedisiplinan waktu dokter visit.

Kemudian untuk hubungan antara variable overtime dengan keterlibatan kerja adalah -0,087 dengan nilai signifikansi 0,381. Nilai tersebut menunjukkan hasil hubungan antara variable overtime dengan keterlibatan kerja adalah tidak bermakna ($0,381 > 0,05$) dengan tingkat kekuatan hubungan dalam kategori sangat lemah. Hasil penelitian menemukan bahwa ada korelasi yang negatif dan tidak signifikan antara overtime dengan keterlibatan kerja, dengan kategori sangat lemah. Hasil ini menunjukkan adanya hubungan antara overtime dengan keterlibatan kerja dimana hubungannya adalah negatif yang berarti semakin banyak overtime maka keterlibatan kerja perawat semakin buruk meskipun hubungan ini sangat lemah. Kesimpulan dari penelitian ini mendukung hipotesis kedua yang menyatakan bahwa ada korelasi antara overtime terhadap keterlibatan kerja perawat intensif di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. Secara teoritis, hubungan antara overtime dengan keterlibatan kerja adalah negatif. Negatif artinya kelebihan waktu kerja menyebabkan bertambahnya jam kerja perawat di atas waktu normal kerja. Kondisi ini menyebabkan keterlibatan kerja perawat semakin menurun yang ditandai dengan antara lain, menjadi tidak focus dalam menyelesaikan suatu pekerjaan, tidak merasakan diri adalah bagian dari sebuah tim, tidak merasa mampu dan merasakan sebuah tekanan, serta tidak mampu bekerja dengan perubahan. Oleh karena itu, rumah sakit perlu meningkatkan kerja perawat dengan cara diadakan family gathering, pelatihan - pelatihan motivasi dan kerja sama tim untuk perawat.

4. KESIMPULAN

Perawat di ruang perawatan intensif RSUD AW Sjahranie Samarinda dapat dijelaskan sesuai karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin adalah perawat berjenis kelamin perempuan dengan persentase sebesar 77,7% (80 responden),

karakteristik responden berdasarkan ruang kerja adalah ruangan ICU dengan persentase sebesar 24,3% (25 responden), karakteristik responden berdasarkan rata - rata usia adalah 33,66 tahun dengan nilai mediannya 32 tahun dan modusnya 30 tahun, karakteristik responden berdasarkan rata - rata lama kerjanya adalah 8,31 tahun dengan nilai mediannya 8 tahun dan modusnya 9 tahun, data hasil penelitian menunjukkan bahwa kelebihan waktu kerja pada perawat di ruang perawatan intensif RSUD AW Sjahranie Samarinda memiliki nilai rata-rata sebesar 44,18 jam dengan nilai median serta modusnya 45 jam. Data hasil penelitian menunjukkan bahwa kesehatan mental pada perawat di ruang perawatan intensif RSUD AW Sjahranie Samarinda memiliki nilai rata-rata sebesar 169,88 dengan nilai median 173. Data hasil penelitian menunjukkan bahwa keterlibatan kerja pada perawat di ruang perawatan intensif RSUD AW Sjahranie Samarinda memiliki nilai rata-rata sebesar 50,95 dengan nilai median 54. Analisis hubungan antara overtime terhadap kesehatan mental kerja pada perawat di ruang perawatan intensif RSUD AW Sjahranie Samarinda dilakukan dengan uji *Pearson Product moment* dengan nilai $r = -0,082$ dan nilai $p \text{ value} = 0,409$. Analisis hubungan antara overtime terhadap keterlibatan kerja pada perawat di ruang perawatan intensif RSUD AW Sjahranie Samarinda dilakukan dengan uji *Pearson Product moment* dengan nilai $r = -0,087$ nilai $p \text{ value} = 0,381$.

SARAN DAN REKOMENDASI

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka ada beberapa saran yang perlu disampaikan dalam karir seorang perawat tidak memandang jenis kelamin, karena baik laki - laki maupun perempuan memiliki tanggung jawab yang sama dalam melaksanakan asuhan keperawatan, oleh karena itu, untuk penelitian yang akan dilakukan selanjutnya diharapkan dapat mencari sumber informasi lebih lanjut untuk menambah wawasan dalam memahami lebih mendalam dan rumah sakit perlu memperhatikan faktor utama yang menjadi penyebab terjadinya kelebihan waktu kerja. Rumah sakit tidak mengenyampingkan persoalan kesehatan mental. Untuk mencegah terjadi masalah kesehatan mental, rumah sakit sebaiknya mengadakan kegiatan - kegiatan yang berhubungan dengan kesehatan mental seperti family gathering, pelatihan - pelatihan emosional spiritual serta kegiatan keberagaman bagi para perawat. Rumah sakit bisa mengadakan pelatihan - pelatihan yang bersifat membangun kerjasama tim, pelatihan - pelatihan yang menunjang pekerjaan perawat serta pemberian reward bagi perawat - perawat yang memberikan kontribusi positif bagi rumah sakit.

REFERENSI

- Bustaman, H D. (1995), *Integrasi Psikologi dalam Islam*. Yogyakarta : Pustaka Belajar.
- Cahyani, intandwidkk2016, jurnal faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi kerja pada perawat rumah sakit jiwa
- Ching-SheueFU.2015. *The Effect of Emotional Labor on Job Involvement in Preschool Teachers: Verifying the Mediating Effect of Psychological Capital*. *The Turkish On line Journal of Educational Technology*. Vol.14.No.3.P:146.
- Fahrurrazi,(2012). *Penelitian Faktor-faktor yang berhubungan dengan disiplin kerja tenaga kesehatan Puskesmas Mesjid Raya Kecamatan Mesjid Raya Kabupaten Aceh Besar*
- Kementerian Kesehatan RI. (2013). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Laporan Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI. 2013.
- KEPMEN No. 102 Th 2004 Keputusan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi.
- Murti,B.2009. *Mendesak:Kebutuhan untuk Memperbaiki Pelayanan Intensif Bayi dan Anak*. *Jurnal Kedokteran Indonesia*.1(1):1-3.
- Mutiah,Nur(2018). *Tesis Pengaruh Jam Kerja Lembur dan Pengembangan Karir terhadap Turnover Intention Karyawan Tetap dengan Komitmen Organisasi sebagai Variabel Moderating pada PTXXX Kabupaten Padang Lawas*. Univ Sumatra Utara
- Notoatmodjo,S.(2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta:Rineka Cipta
- Nursalam.(2011). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta:Salemba Medika
- Roatib,dkk(2007). *Hubungan Antara Karakteristik Perawat dengan Motivasi Perawat Pelaksana dalam Menerapkan Komunikasi Terapeutik Pada Fase Kerjasi Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang*. *Jurnal Keperawatan Media Ners*, Vol.1.Nomor1,43-47.Semarang:Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Diponegoro.
- Saxena,S.2015. *Impact of Job Involvement and Organizational Commitment on Organizational Citizenship Behavior*. *International Journal Management Business*. Vol.4.No.1.P:30
- Selvia,N.(2013). *Perbedaan stress kerja ditinjau dari shift kerja pada perawat di RSUD Dr.Soetomo Surabaya*. *Jurnal*.
- Sukma,Mawar Septiani(2014). *Penelitian Hubungan Motivasi Kerjasi Karakteristik Individu dengan Disiplin Kerja Perawat di ruang rawat inap kelas III RSUD Pasar Rebo*.
- Sutrisnoputri,Alessandra Lourdes dkk,(2018). *Hubungan disiplin kerja dan lingkungan kerja dengan kinerja perawat di ruang rawat inap RSUD Tugu Rejo Semarang*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* Vol 6 No.1
- Toussaint,L.,&Friedman,P.(2009). *Forgiveness ,gratitude,and well-being:The media tingrole of affect and beliefs*. *Journal of Happiness Studies*, 10(6),635.
- Watanabe,M&Yamauchi,K.(2018). *The effect of quality of overtime work on nurse's mental health and work engagement*. *Graduate School of Health Management, Keio University, Tokyo, Japan*