

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Tenaga Kerja

1. Pengertian Tenaga Kerja atau Buruh Pabrik

Menurut Undang-Undang Nomor. 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan Bab I pasal 1 ayat 2 disebutkan bahwa tenaga kerja adalah setiap orang yang mampu melakukan pekerjaan guna menghasilkan barang dan atau jasa baik untuk memenuhi kebutuhan sendiri maupun untuk masyarakat. Sedangkan dalam kamus besar bahasa Indonesia tenaga kerja adalah orang yang bekerja atau mengerjakan sesuatu, orang yang mampu melakukan pekerjaan baik di dalam maupun di luar hubungan kerja.

Menurut Alam (2014) tenaga kerja adalah penduduk dengan usia antara 17 tahun sampai 60 tahun yang bekerja untuk menghasilkan uang sendiri. Dan menurut Hamzah (2014), tenaga kerja adalah tenaga yang bekerja didalam maupun luar hubungan kerja dengan alat produksi utama dalam proses produksi baik fisik maupun pikiran.

Menurut Keputusan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi Nomor Kep - 224/Men/2003 yang mengatur undang-undang ketenagakerjaan, antara lain:

- a. Pasal 5 Undang-Undang Nomor 13 tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan memberikan perlindungan bahwa “Setiap tenaga kerja memiliki kesempatan yang sama tanpa diskriminasi untuk memperoleh pekerjaan.”
- b. Pasal 6 Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 ditentukan bahwa “Setiap pekerja/buruh berhak memperoleh perlakuan yang sama tanpa diskriminasi dari pengusaha.”

2. Penggolongan Tenaga Kerja

Menurut Hendra Poerwanto (2013), dari segi keahlian dan pendidikannya tenaga kerja dibedakan menjadi tiga golongan, yaitu :

- a. Tenaga kerja kasar yaitu tenaga kerja yang berpendidikan rendah dan tidak mempunyai keahlian dalam suatu bidang pekerjaan.
- b. Tenaga kerja terampil yaitu tenaga kerja yang mempunyai keahlian dan pendidikan atau pengalaman kerja seperti montir mobil, tukang kayu, dan tukang memperbaiki televisi dan radio.
- c. Tenaga kerja terdidik yaitu tenaga kerja yang mempunyai pendidikan yang tinggi dan ahli dalam bidang-bidang tertentu seperti dokter, akuntan ahli ekonomi, dan insinyur.

3. Hak-Hak Tenaga Kerja atau Buruh

Dalam UU No. 13 tahun 2003 tentang ketenagakerjaan yang mengatur hak-hak yang mengatur buruh pabrik ialah sebagai berikut :

- a. Setiap pekerja/buruh berhak memperoleh perlakuan yang sama tanpa diskriminasi dari pengusaha (pasal 6).
- b. Setiap tenaga kerja berhak untuk memperoleh dan/atau meningkatkan dan/atau mengembangkan kompetensi kerja sesuai dengan bakat, minat, dan kemampuannya melalui pelatihan kerja (pasal 11).
- c. Tenaga kerja berhak memperoleh pengakuan kompetensi kerja setelah mengikuti pelatihan kerja yang diselenggarakan lembaga pelatihan kerja pemerintah, lembaga pelatihan kerja swasta, atau pelatihan di tempat kerja (Pasal

18 ayat 1).

- d. Tenaga kerja yang telah mengikuti program pemagangan berhak atas pengakuan kualifikasi kompetensi kerja dari perusahaan atau lembaga sertifikasi (Pasal 23)
- e. Setiap tenaga kerja mempunyai hak dan kesempatan yang sama untuk memilih, mendapatkan, atau pindah pekerjaan dan memperoleh penghasilan yang layak di dalam atau di luar negeri (pasal 31).
- f. Pekerja/buruh perempuan berhak memperoleh istirahat selama 1,5 (satu setengah) bulan sebelum saatnya melahirkan anak dan 1,5 (satu setengah) bulan sesudah melahirkan menurut perhitungan dokter kandungan atau bidan (Pasal 82 ayat 1).
- g. Pekerja/buruh perempuan yang mengalami keguguran kandungan berhak memperoleh istirahat 1,5 (satu setengah) bulan atau sesuai dengan surat keterangan dokter kandungan atau bidan (Pasal 82 ayat 2).
- h. Setiap pekerja/buruh yang menggunakan hak waktu istirahat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 79 ayat (2) huruf b, c, dan d, Pasal 80, dan Pasal 82 berhak mendapat upah penuh.
- i. Setiap pekerja/buruh mempunyai hak untuk memperoleh perlindungan atas:
 - 1) Keselamatan dan kesehatan kerja
 - 2) Moral dan kesusilaan
 - 3) Perlakuan yang sesuai dengan harkat dan martabat manusia serta nilai- nilai agama (pasal 86 ayat 1).
- j. Setiap pekerja/buruh berhak memperoleh penghasilan yg memenuhi penghidupan yang layak bagi kemanusiaan (pasal 88 ayat 1).

- k. Setiap pekerja/buruh dan keluarganya berhak untuk memperoleh jaminan sosial tenaga kerja (pasal 99 ayat 1).
- l. Setiap pekerja/buruh berhak membentuk dan menjadi anggota serikat pekerja/serikat buruh (pasal 104 ayat 1).
- m. Mogok kerja sebagai hak dasar pekerja/buruh dan serikat pekerja/serikat buruh dilakukan secara sah, tertib, dan damai sebagai akibat gagalnya perundingan (Pasal 137).
- n. Dalam hal pekerja/buruh yang melakukan mogok kerja secara sah dalam melakukan tuntutan hak normatif yang sungguh-sungguh dilanggar oleh pengusaha, pekerja/buruh berhak mendapatkan upah (Pasal 145).

B. Beban Kerja

1. Pengertian Beban Kerja

Beban kerja adalah kemampuan tubuh pekerja dalam menerima pekerjaan. Setiap beban kerja yang diterima seseorang harus sesuai dan seimbang terhadap kemampuan fisik maupun psikologis pekerja yang menerima beban kerja tersebut. (Manuaba 2000, dalam Saribu, Siska Dolok 2012). Keinginan untuk tetap terjaga sering kali dapat mengatasi rasa letih seseorang. Sebaliknya, ketika seseorang mengalami rasa bosan dan tidak termotivasi untuk tetap terjaga, tidur sering terjadi dengan cepat. normal (Kozier, Erb, Berman, Snyder 2010).

Menurut permendagri No. 12/2008 menyatakan bahwa beban kerja adalah besaran pekerjaan yang harus dipikul oleh suatu jabatan/unit organisasi dan merupakan hasil kali antara volume kerja dan lamanya waktu. Jika kemampuan pekerja lebih tinggi daripada tuntutan pekerjaan, akan muncul perasaan bosan. Namun sebaliknya, jika kemampuan pekerja lebih rendah daripada tuntutan pekerjaan, maka akan muncul kelelahan yang lebih. Beban kerja yang dibebankan kepada karyawan dapat

dikategorikan kedalam tiga kondisi, yaitu beban kerja yang sesuai standar, beban kerja yang terlalu tinggi (*over capacity*) dan beban kerja yang terlalu rendah (*under capacity*).

Gawron (2008) mendefinisikan beban kerja adalah "*Workload has been defined as a set of task demands, as effort, and as activity or accomplishment*", yang berarti bahwa beban kerja telah didefinisikan sebagai seperangkat tuntutan tugas, sebagai upaya, dan sebagai kegiatan atau prestasi.

Menurut Dhini Rama Dhanita (2010:16) menyatakan beban kerja ialah sekumpulan atau sejumlah kegiatan yang harus diselesaikan oleh suatu unit organisasi atau pemegang jabatan dalam jangka waktu tertentu.

Berdasarkan penjelasan diatas, maka dapat disimpulkan bahwa beban kerja adalah sebuah proses yang dilakukan oleh seseorang dalam menyelesaikan tugas-tugas suatu pekerjaan atau kelompok jabatan yang dilaksanakan dalam keadaan normal dalam suatu jangka waktu tertentu.

2. Aspek-Aspek Beban Kerja

Berdasarkan pengertian mengenai beban kerja menurut Manuaba 2000, dalam Saribu, Siska Dolok (2012), Koziar, Erb, Berman, Snyder (2010), Permendagri No. 12/2008, Gawron (2008), dan Dhini Rama Dhanita (2010:16), dapat disimpulkan bahwa terdapat tiga aspek beban kerja. Ketiga aspek tersebut adalah

a. Aspek beban mental

Beban mental merupakan beban yang dirasakan melalui aktivitas mental yang dibutuhkan untuk menyelesaikan pekerjaannya. Beban kerja mental dapat dilihat dari seberapa besar aktivitas mental yang dibutuhkan untuk mengingat hal-hal yang diperlukan, konsentrasi,

mendeteksi permasalahan, mengatasi kejadian yang tak terduga dan membuat keputusan dengan cepat yang berkaitan dengan pekerjaan dan sejauh mana tingkat keahlian dan prestasi kerja yang dimiliki oleh individu.

b. Aspek beban fisik

Beban fisik merupakan beban yang dirasakan melalui kekuatan fisik yang dimiliki individu. Beban fisik dapat dilihat dari banyaknya kekuatan fisik yang mereka gunakan seperti menjahit, mengangkat, mengangkat, menggantung dan mendorong.

c. Aspek waktu

Waktu merupakan aspek dalam terbentuknya beban kerja yaitu target hasil yang harus diselesaikan dalam waktu tertentu.

3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Beban Kerja

Faktor-faktor yang mempengaruhi beban kerja dalam penelitian Aminah Soleman (Jurnal Arika, 2011) adalah sebagai berikut :

a. Beban Kerja Oleh Karena Faktor Eksternal

Faktor eksternal beban kerja adalah beban kerja yang berasal dari luar tubuh pekerja, meliputi:

1) Tugas-tugas (*task*)

Meliputi tugas bersifat fisik seperti stasiun kerja, tata ruang tempat kerja, kondisi lingkungan kerja, sikap kerja, cara angkut, beban yang diangkat. Sedangkan tugas yang bersifat mental meliputi, tanggung jawab, kompleksitas pekerjaan, emosi pekerja dan sebagainya.

2) Organisasi Kerja

Organisasi kerja meliputi lamanya waktu kerja, waktu istirahat, shift kerja, sistem kerja dan sebagainya.

3) Lingkungan Kerja

Lingkungan kerja ini dapat memberikan beban tambahan yang meliputi: lingkungan kerja fisik, lingkungan kerja kimiawi, lingkungan kerja biologis dan lingkungan kerja psikologis.

b. Beban Kerja Oleh Karena Faktor Internal

Faktor internal beban kerja adalah faktor yang berasal dari dalam tubuh akibat adanya reaksi dari beban kerja eksternal yang berpotensi sebagai *stressor*, meliputi:

- 1) Faktor somatis (jenis kelamin, umur, ukuran tubuh, status gizi, kondisi kesehatan, dan sebagainya)
- 2) Faktor psikis (motivasi, persepsi, kepercayaan, keinginan, kepuasan, dan sebagainya).

4. Dampak Beban Kerja

Beban kerja yang terlalu berlebihan akan menimbulkan kelelahan baik fisik maupun mental dan reaksi-reaksi emosional seperti sakit kepala, gangguan pencernaan, dan mudah marah hingga sulit tidur. Sedangkan pada beban kerja yang terlalu sedikit dimana pekerjaan yang terjadi karena pengurangan gerak akan menimbulkan kebosanan dan rasa monoton. Kebosanan dalam kerja rutin sehari-hari karena tugas atau pekerjaan yang terlalu sedikit mengakibatkan kurangnya perhatian pada pekerjaan sehingga secara potensial membahayakan pekerja Manuaba (2000, dalam Prihatini, 2008).

Menurut Pulat 2002, dalam Eka (2014) dampak lain dari beban kerja bisa di lihat dari aspek-aspek sebagai berikut:

- 1) Aspek Fisiologis
 - a) Mempengaruhi kualitas tidur. Tidur siang tidaklah

seefektif tidur pada malam hari karena terdapat banyak gangguan. Biasanya memakan waktu dua hari istirahat untuk menggantikan waktu tidur malam akibat beban kerja.

- b) Kurangnya kemampuan fisik untuk bekerja pada malam hari. Walaupun masalah penyesuaian sirkadian merupakan alasan yang utama, ada alasan lain yaitu perasaan mengantuk dan lelah.
- c) Mempengaruhi kemampuan mental. Johnson dalam Pulat melaporkan bahwa berkurangnya kapasitas mental mempengaruhi perilaku waspada terhadap pekerjaan seperti pengontrolan dan monitoring kualitas.
- d) Gangguan kegelisahan juga telah dilaporkan terjadi di antara pekerja shift malam. Kehilangan waktu tidur dan efek sosial dari kerja shift juga merupakan alasan utama.
- e) Gangguan saluran pencernaan. Thiis-Everson melaporkan bahwa dari 6000 pekerja Norwegia, 35% pekerja shift malam mengalami gangguan perut, 13,4% mengalami ulserasi, dan 30% mengalami gangguan usus.

2) Aspek Psikologis

Stress akibat shift kerja akan menyebabkan kelelahan (*fatigue*) yang dapat menyebabkan gangguan psikis pada pekerja, seperti ketidakpuasan dan iritasi. Tingkat kecelakaan dapat meningkat dengan meningkatnya stres, *fatigue*, dan ketidakpuasan akibat shift kerja ini.

C. Konsep Tidur

1. Pengertian Tidur

Tidur adalah suatu keadaan yang berulang-ulang, perubahan status kesadaran yang terjadi selama periode tertentu (Potter & Perry, 2005). Tidur adalah suatu keadaan bawah sadar saat individu dapat dibangunkan dengan pemberian rangsangan (Guyton & Hall, 2007). Tidur adalah keadaan perilaku ritmik dan siklik yang terjadi dalam lima tahap (Stanley & Beare, 2006). Tidur adalah keadaan saat terjadinya proses pemulihan bagi tubuh dan otak serta sangat penting terhadap pencapaian kesehatan yang optimal (Maas, 2011).

2. Fisiologi Tidur

Tidur adalah irama biologis yang kompleks (Kozier, 2008). Tidur adalah proses fisiologis yang bersiklus dan bergantian dengan periode yang lebih lama dari keterjagaan (Potter & Perry, 2005). Tidur ditandai dengan aktivitas fisik yang minimal, perubahan proses fisiologis tubuh, dan penurunan respon terhadap rangsangan eksternal (Kozier, 2008).

Siklus tidur-terjaga mempengaruhi dan mengatur fungsi fisiologis dan respon perilaku. Individu mengalami irama siklus sebagai bagian dari kehidupan mereka setiap hari. Irama yang paling dikenal adalah irama diurnal atau irama sirkadian, yang merupakan siklus 24 jam (siang dan malam) (Potter & Perry, 2005). Irama sirkadian mempengaruhi pola fungsi biologis utama dan fungsi perilaku. Fluktuasi dan perkiraan suhu tubuh, denyut jantung, tekanan darah, sekresi hormon, kemampuan sensorik, dan suasana hati tergantung pada pemeliharaan siklus sirkadian 24 jam. Irama sirkadian dipengaruhi oleh cahaya dan suhu, selain faktor eksternal

seperti aktivitas sosial dan rutinitas pekerjaan. Perubahan dalam suhu tubuh juga berhubungan dengan pola tidur individu, termasuk lansia (Saryono & Widiанти, 2010). Individu akan bangun ketika mencapai suhu tubuh tertinggi dan akan tertidur ketika mencapai suhu tubuh terendah (Kozier, 2008).

3. Tahapan Tidur

NREM seringkali disebut sebagai “tidur gelombang-lambat” karena pada fase ini gelombang lambat ditunjukkan dalam aktivitas elektroenseleografi (EEG) (Saryono & Widiанти, 2010; Maas, 2011).

Tidur terbagi dalam dua fase, yaitu: *nonrapid eye movement* (NREM) dan *rapid eye movement* (REM). Tidur dimulai dari status NREM yang terbagi dalam empat tahap. Kualitas tidur dari tahap 1 sampai tahap 4 bertambah dalam (Potter & Perry, 2005)

Tahap 1 NREM merupakan periode transisi menuju saatnya tidur, saat individu dapat dengan mudah terbangun (Maas, 2011). Pada tahap ini terjadi pengurangan aktivitas fisiologis, seperti pengurangan tanda-tanda vital dan metabolisme (Saryono & Widiанти, 2010).

Tahap 2 NREM dianggap sebagai periode tidur ringan dengan fase relaksasi yang sangat besar (Maas, 2011). Tahap ini disebut sebagai tahap tidur bersuara. Tahap ini berakhir 10-20 menit. Fungsi tubuh dalam tahap ini menjadi lambat (Saryono & Widiанти, 2010).

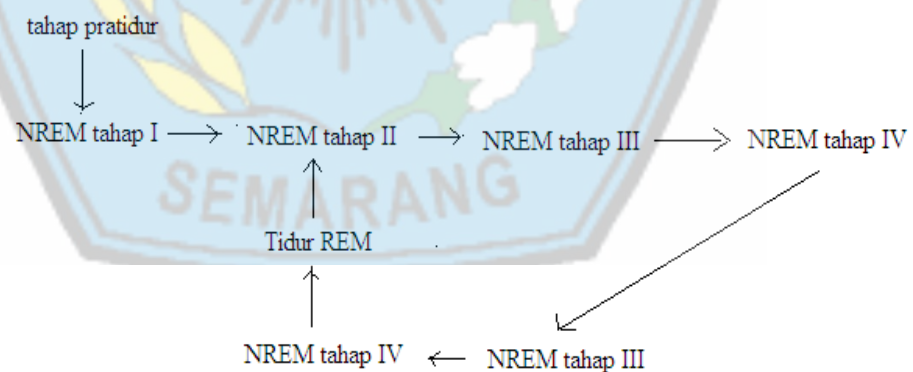
Tahap 3 NREM merupakan fase pertama tidur dalam. Otot-otot menjadi rileks sehingga sulit dibangunkan. Tanda-tanda vital menurun namun tetap teratur. Tahap ini berakhir dalam 15-30 menit.

Tahap 4 NREM merupakan periode tidur paling dalam. Tahap ini merupakan tahap terbesar terjadinya pemulihan. Tanda- tanda vital menurun secara bermakna. Pada tahap ini terjadi tidur sambil berjalan dan enuresis

4. Siklus Tidur

Selama tidur malam yang berlangsung rata-rata tujuh jam, REM dan NREM terjadi berselingan sebanyak 4-6 kali. Apabila seseorang kurang cukup mengalami REM, maka esok harinya ia akan menunjukkan kecenderungan untuk menjadi hiperaktif, kurang dapat mengendalikan emosinya dan nafsu makan bertambah. Sedangkan jika NREM kurang cukup, keadaan fisik menjadi kurang gesit (Mardjono, 2008).

Siklus tidur normal bisa dilihat pada skema sebagai berikut.



Gambar 2.1. Tahap-tahap siklus tidur (Potter & Perry, 2005)

Siklus ini merupakan salah satu dari irama sirkadian yang merupakan siklus dari 24 jam kehidupan manusia. Keteraturan irama sirkadian ini juga merupakan keteraturan

tidur seseorang. Jika terganggu, maka fungsi fisiologis dan psikologis dapat terganggu (Potter & Perry, 2005).

5. Kualitas Tidur

Kualitas tidur merupakan konstruksi klinis yang penting. Hal ini dikarenakan keluhan akan kualitas tidur umum terjadi di masyarakat dan kualitas tidur yang buruk merupakan gejala penting dari adanya gangguan tidur dan penyakit lainnya (Buysse et al, 1988). Potter & Perry (2005), juga menambahkan pentingnya kualitas tidur terbaik dalam upaya peningkatan kesehatan dan pemulihan individu yang sakit.

Kualitas tidur adalah karakteristik subjektif dan seringkali ditentukan oleh perasaan energik atau tidak setelah bangun tidur (Kozier, 2008). Kualitas tidur adalah kepuasan terhadap tidur, sehingga orang tersebut tidak memperlihatkan perasaan lelah, mudah terangsang dan gelisah, lesu dan apatis, kehitaman di sekitar mata, kelopak mata bengkak, konjungtiva merah, perhatian terpecah, sakit kepala dan sering menguap atau mengantuk (Hidayat, 2006, dalam Sagala, 2011)

PSQI adalah instrumen yang efektif dalam mengukur kualitas dan pola tidur (Smyth, 2012). PSQI dikembangkan dengan beberapa tujuan, yaitu: untuk memberikan ukuran yang valid, reliabel, dan standarisasi kualitas tidur, untuk membedakan antara tidur yang baik dan buruk, untuk memberikan indeks yang mudah digunakan, dan untuk memberikan penilaian singkat yang berguna secara klinis dari berbagai gangguan tidur yang mempengaruhi kualitas tidur.

Dari beberapa item pernyataan menilai berbagai faktor yang berkaitan dengan tidur yang berkualitas dan dikelompokkan dalam tujuh komponen, yang masing-masing memiliki skala 0-

3. Ketujuh komponen skor tersebut kemudian dijumlahkan untuk menghasilkan skor global dari PSQI yang memiliki jangkauan skor 0-21. Skor global PSQI > 5 mengindikasikan ukuran yang sensitif dan spesifik dari kualitas tidur yang buruk pada individu. Semakin tinggi skor global yang didapat semakin buruk pula kualitas tidur individu tersebut (Buysse et al, 1988; Smyth, 2012).

6. Fungsi Tidur

Fungsi tidur adalah sebagai penyimpan energi dan pemulihan (Harkreader, Hogan, dan Thobaben, 2007). Energi tinggi yang digunakan disiang hari diseimbangkan dengan penurunan energi di malam hari. Laju metabolisme menurun 5-25% selama tidur, hal ini menunjukkan bahwa tubuh berusaha untuk menyimpan energi.

Tidur REM penting untuk pemulihan kognitif. Tidur REM dihubungkan dengan perubahan dalam aliran darah serebral, peningkatan aktivitas kortikal, peningkatan konsumsi oksigen, dan pelepasan epinefrin. Hal ini dapat membantu penyimpanan memori dan pembelajaran. Tidur REM yang kurang dapat mengarah pada perasaan bingung dan curiga (Silvanasari 2013).

7. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tidur

a. Penyakit

Setiap penyakit menyebabkan nyeri dan ketidaknyamanan fisik menyebabkan masalah tidur. Seseorang dengan masalah pernafasan dapat mengganggu tidurnya, napas pendek membuat orang sulit tidur dan orang yang memiliki kongesti di hidung dan adanya *drainase* sinus mungkin mengalami gangguan untuk bernapas dan sulit untuk

tertidur (Kozier, Erb, Berman, & Snyder, 2004). Dalam keadaan seperti ini dibutuhkan dua atau tiga bantal untuk meninggikan kepalanya. Pada penderita Diabetes sering mengalami nokturia atau berkemih pada malam hari, yang membuat mereka harus terbangun ditengah malam untuk pergi ke toilet, hal ini dapat mengganggu tidur. Seseorang yang memiliki penyakit maag tidurnya akan terganggu karena adanya nyeri yang dirasakan (Harkreader, Hogan, & Thobaben 2007).

b. Lingkungan

Lingkungan fisik tepat seseorang berda dapat mempengaruhi tidurnya ukuran,kekerasa, dan posisi tempat tidur mempengaruhi kualitas tidur. Seseorang lebih nyaman tidur sendiri atau bersama orang lain, teman tidur dapat mengganggu tidur jika ia mendengkur. Suaranya juga mempengaruhi tidur, butuh ketenangan untuk tidur, hindarai kebisingan (Potter & Perry, 2005).

Harkreader, Hogan, & Thobaben (2007) menyatakan bahwa rumah sakit adalah tempat yang kurang familiar bagi kebanyakan pasien, suara bising, cahaya lampu, tempat tidur, suhu yang kurang nyaman, kurangnya privasi, kecemasan dan kekhawatiran, perpisahan dengan orang yang dicintai dapat menimbulkan masalah tidur pada pasien yang dirawat di rumah sakit. Tingkat cahaya dapat mempengaruhi seseorang untuk tidur, ada yang bisa tidur dengan cahaya lampu tapi ada juga seseorang yang hanya bisa tidur jika lampu dimatikan atau dalam keadaan gelap (Kozier, Erb, Berman, & Snyder, 2004).

c. Latihan Fisik dan Kelelahan

Seseorang yang melakukan olahraga pada pagi hari atau siang harinya akan mudah tertidur pada malam. Meningkatnya latihan fisik akan meningkatkan waktu tidur REM dan NREM (Harkreader, Hogan, & Thobaben 2009). Seseorang yang kelelahan menengah (moderate) biasanya memperoleh tidur yang mengistirahatkan, khususnya jika kelelahan akibat kerja atau latihan yang menyenangkan. Akan tetapi, kelelahan kelelahan yang berlebihan akibat kerja yang melelahkan atau penuh stress membuat sulit tidur (Potter & Perry, 2005).

d. Kerja *Shift*

Individu yang bekerja bergantian atau *shift* mempunyai kesulitan untuk perubahan jadwal tidur. Gangguan tidur adalah masalah utama yang berkaitan dengan kerja shift, selain itu juga dapat menyebabkan kelelahan, konflik personal, gangguan intostetinal. Kesulitan mempertahankan kesadaran selama waktu kerja menyebabkan penurunan kinerja dan dapat membahayakan seseorang tersebut saat bekerja. Menurut penelitian Samra, H. A., & Smith, B. A. (2015) terdapat hubungan yang erat antara jam kerja yang panjang dengan peningkatan resiko gangguan tidur. Kekurangan tidur atau pun gangguan pola tidur terjadi jika salah satu atau lebih faktor berikut terjadi pada seseorang yaitu tidak mendapatkan cukup tidur (kurang tidur), tidur pada waktu yang salah (tidak sinkron dengan jam alami tubuh), dan memiliki gangguan tidur mencegah dia dari mendapatkan tidur yang cukup.

D. Kerangka Teori



Bagan 2.2: Kerangka teori

Sumber : Aminah Soleman (Jurnal Arika, 2011), Dhini Rama Dhania (2010:16)
(Hidayat, 2006, dalam Sagala, 2011).

E. Kerangka Konsep

Pada penelitian ini akan diteliti tentang Beban kerja terhadap kualitas tidur pada buruh pabrik PT. Yang Ming International. Untuk lebih jelasnya secara sistematis kerangka konsep penelitian ini akan digambarkan sebagai berikut :



Bagan 2.3 : Kerangka konsep

F. Hipotesis penelitian

Menurut Setiadi (2013) dalam konsep dan praktik penulisan riset keperawatan, hipotesis berarti pendapat yang kebenarannya masih dangkal dan perlu diuji, patokan duga atau dalil sementara. Dengan kata lain hipotesis penelitian merupakan kesimpulan teoritis yang masih harus dibuktikan kebenarannya melalui analisis bukti-bukti empiris untuk menentukan apakah hipotesis ditolak atau diterima.

Hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Ho : Tidak ada hubungan Beban Kerja terhadap kualitas tidur pada buruh pabrik.

Ha : Ada hubungan Beban Kerja terhadap kualitas tidur pada buruh pabrik.