

HUBUNGAN ANTARA *PSYCHOLOGICAL CAPITAL* DENGAN *OCCUPATIONAL FATIGUE* PADA PERAWAT DI RSD K.R.M.T. WONGSONEGORO SEMARANG

Savira Fitri Ifani¹, Ika Zenita Ratnaningsih¹

¹Fakultas Psikologi Universitas Diponegoro
Jalan Prof. Mr. Sunario, Tembalang, Semarang, 50275

E-mail: savirafitri05@gmail.com

ABSTRAK

Tingginya tuntutan kerja dan terbatasnya jumlah tenaga medis memicu munculnya *occupational fatigue* pada perawat. Mengingat tuntutan kerja yang semakin tidak terelakkan, *psychological capital* berperan penting sebagai mekanisme pertahanan internal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara *psychological capital* dengan *occupational fatigue* pada perawat di RSD K.R.M.T. Wongsonegoro Semarang. *Occupational Fatigue* mengacu pada tingkat kelelahan fisik dan mental, ditandai dengan rasa letih berkepanjangan dan penurunan kemampuan kognitif dan dorongan motivasional yang menghambat seseorang dalam bekerja secara optimal akibat dari aktivitas kerja berkelanjutan. *Psychological Capital* merupakan kondisi psikologis positif individu, dicirikan dengan keyakinan akan kemampuan dalam menyelesaikan pekerjaan, penilaian positif terhadap keberhasilan, tekun dalam mencapai tujuan, serta mampu untuk bertahan dan bangkit saat menghadapi masalah. Subjek penelitian mencakup 161 perawat (Laki-laki = 30.4%, Perempuan = 69.9%) dari 12 bangsal rawat inap yang dipilih menggunakan teknik *quota sampling*. Penggalan data menggunakan *Fatigue Assessment Scale* (10 item; $\alpha = 0.766$) dan *Psychological Capital Questionnaire* (21 item; $\alpha = 0.952$). Uji hipotesis menggunakan teknik analisis regresi linear sederhana yang menunjukkan bahwa *psychological capital* secara signifikan memprediksi *occupational fatigue*, $B = -0.275$, $SE = 0.045$, $\beta = 0.438$, $t(159) = -6.142$, $p < .001$. Model regresi signifikan, $F(1,159) = 37.72$, $p < .001$, dengan $R^2 = 0.192$. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan negatif antara *psychological capital* dengan *occupational fatigue*, artinya semakin tinggi tingkat *psychological capital* yang dimiliki, maka semakin rendah pula tingkat *occupational fatigue* yang dirasakan perawat dengan sumbangan efektif sebesar 19.2%. Manajemen rumah sakit perlu melakukan intervensi penguatan *psychological capital* guna memitigasi kelelahan perawat.

Kata kunci: *psychological capital*; *occupational fatigue*; perawat

HUBUNGAN ANTARA *PSYCHOLOGICAL CAPITAL* DENGAN *OCCUPATIONAL FATIGUE* PADA PERAWAT DI RSD K.R.M.T. WONGSONEGORO SEMARANG

Savira Fitri Ifani¹, Ika Zenita Ratnaningsih¹

¹Faculty of Psychology, Universitas Diponegoro
Prof. Mr. Sunario Street, Tembalang, Semarang, 50275

E-mail: savirafitri05@gmail.com

ABSTRACT

High occupational demands and a shortage of medical personnel have precipitated occupational fatigue among nurses. In light of the absolute nature of these demands, psychological capital serves as a critical internal resource. This study aims to examine the relationship between psychological capital and occupational fatigue among nurses at RSD K.R.M.T. Wongsonegoro Semarang. Occupational fatigue refers to the level of physical and mental exhaustion, characterized by persistent tiredness and a decline in cognitive and motivational abilities, which hinders individuals from performing their duties optimally as a result of continuous work activities. Psychological capital is defined as a positive psychological state in individuals, characterized by confidence in their ability to complete tasks, a positive evaluation of outcomes, perseverance toward goals, and capacity to recover from adversity. The sample consisted of 161 nurses (Male = 30.4%, Female = 69.9%) from 12 inpatient wards selected through quota sampling. Data were collected using Fatigue Assessment Scale (10 items; $\alpha = 0.766$) and Psychological Capital Questionnaire (21 items; $\alpha = 0.952$). Simple linear regression analysis revealed that psychological capital was a significant negative predictor of occupational fatigue, $B = -0.275$, $SE = 0.045$, $\beta = 0.438$, $t(159) = -6.142$, $p < .001$. The regression model was significant, $F(1,159) = 37.72$, $p < .001$, $R^2 = 0.192$. These findings indicate that higher levels of psychological capital are associated with lower occupational fatigue among nurses, accounting for 19.2% of the variance. Hospital management are advised to implement interventions aimed at enhancing to mitigate nurse fatigue.

Keywords: psychological capital; occupational fatigue; nurse

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Dinamika sistem kesehatan global tengah menghadapi tantangan besar terkait keberlangsungan sumber daya manusia akibat meningkatnya kompleksitas kebutuhan layanan kesehatan dan ketimpangan distribusi tenaga medis, termasuk perawat. Pada tahun 2025, *World Health Organization* melaporkan bahwa meskipun jumlah perawat secara global telah mencapai 29.8 juta, masih terdapat kekurangan sekitar 5.8 juta perawat dengan distribusi jumlah perawat antar negara dan wilayah di dunia yang tidak merata (World Health Organization [WHO], 2025a). Kondisi ini berdampak pada meningkatnya beban kerja perawat dan berpotensi menurunkan kualitas pelayanan (Faatin & Ilyas, 2025).

Di Indonesia, permasalahan tenaga kesehatan juga ditandai dengan kuantitas yang belum mencukupi serta distribusi yang tidak merata. Rasio tenaga kesehatan di Indonesia hanya mencapai 3.84 per 1000 penduduk, yang masih kurang dari standar yang ditetapkan WHO yaitu sebesar 4.45 untuk mencapai 80% cakupan kesehatan universal (*universal health coverage*). Studi yang dilakukan oleh Benedict dan Izza (2025) melaporkan bahwa dalam lingkup negara Indonesia, pulau Jawa memiliki jumlah tenaga kesehatan tertinggi dibandingkan pulau lainnya. Namun, kepadatan tenaga kesehatan per 1.000 penduduk yang tersedia justru paling rendah, yang salah satu penyebabnya adalah jumlah perawat yang jauh di bawah target nasional yaitu 2.4 per 1.000 (Benedict & Izza, 2025).

Fenomena tersebut dapat dilihat pada tingkat fasilitas pelayanan kesehatan di rumah sakit, seperti RSD K.R.M.T. Wongsonegoro Semarang. Rumah sakit ini merupakan rumah sakit tipe B di Kota Semarang yang memiliki total 662 orang perawat untuk mendukung operasional layanan kesehatan di berbagai unit layanannya. Salah satu unit layanan dengan intensitas kerja yang padat dan kompleks adalah unit layanan rawat inap yang memiliki kapasitas sebanyak 17 bangsal, 31 ruangan, dan 448 tempat tidur aktif dalam berbagai kelas layanan (RSWN, 2025). Berdasarkan data studi pendahuluan, tantangan besar muncul pada variasi rasio ketersediaan perawat di masing-masing bangsal yang cenderung tidak sebanding dengan tingkat ketergantungan pasien. Pada bangsal-bangsal dengan beban kerja tinggi seperti bangsal anak, perawat dihadapkan pada fluktuasi tindakan medis dan observasi ketat yang konstan. Sementara itu, pada bangsal penyakit dalam dewasa yang kerap mengalami *over capacity*, seorang perawat dituntut mengelola sirkulasi *turnover* pasien masuk dan keluar yang sangat cepat. Hal ini mencerminkan tantangan kerja yang kompleks bagi perawat pada unit ini dalam menangani arus pasien yang cukup tinggi setiap harinya dengan kondisi klinis yang bervariasi mulai dari pasien akut, kronis, hingga yang membutuhkan pantauan ketat.

Perawat merupakan salah satu elemen sentral yang menentukan keberhasilan *Universal Health Coverage* (UHC). Sebagaimana yang telah ditegaskan dalam tujuan utama *Sustainable Development Goal* (SDG) yang ketiga, yaitu berupaya mewujudkan kehidupan yang sehat sekaligus meningkatkan kesejahteraan bagi masyarakat untuk seluruh kelompok usia. Perawat berperan krusial dalam upaya preventif, kuratif, dan rehabilitatif seperti memberikan layanan asuhan keperawatan kepada pasien dan menjembatani komunikasi antara pasien, keluarga

serta tenaga kesehatan lainnya sehingga keberadaan perawat menjadi pilar utama untuk mencapai pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkelanjutan (Geneva: World Health Organization, 2020; World Health Organization, 2025b).

Beriringan dengan peran tersebut, pada dasarnya sudah ada tuntutan yang cukup besar terhadap profesi keperawatan bahkan sebelum pandemi, ditandai dengan jam kerja yang panjang, rasio antara pasien dan perawat yang timpang, dan situasi yang memberikan tekanan emosional (Maben dkk., 2022). Kondisi ini semakin diperparah ketika pandemi COVID-19 melanda, studi di Inggris menemukan bahwa sebagian besar perawat mengalami tekanan moral, *compassion fatigue*, *burnout* dan PTSD akibat lonjakan pasien dan kekhawatiran akan risiko terinfeksi yang juga menyebabkan sebagian besar perawat mempertimbangkan untuk meninggalkan profesi ini (Maben dkk., 2022). Lebih lanjut, meskipun status pandemi telah lama hilang, beban kerja perawat tetap tinggi dan kompleks akibat meningkatnya jumlah pasien pasca pandemi, adanya tugas administratif non keperawatan, serta dampak psikososial jangka panjang (Faatin & Ilyas, 2025). Faktor-faktor ini berkontribusi dalam peningkatan risiko *chronic fatigue* dan *acute fatigue* yang tidak hanya merugikan perawat secara personal, tetapi juga dapat meluas pada sistem layanan kesehatan secara keseluruhan (Smiley & Allgeyer, 2022).

Fatigue atau kelelahan secara fisiologis merupakan kegagalan untuk mempertahankan kekuatan yang diperlukan atau keluaran tenaga selama kontraksi otot berkelanjutan (Iridiastadi, 2025). Meskipun kelelahan (*fatigue*) merupakan fenomena universal yang dapat dialami dalam kehidupan sehari-hari (*general fatigue*), penelitian ini secara khusus membatasi diri pada kelelahan kerja (*occupational fatigue*). Berbeda dengan kelelahan umum (*general fatigue*) atau

kelelahan kronis (*chronic fatigue*) yang bersifat klinis, *occupational fatigue* dalam penelitian ini berfokus pada penurunan kapasitas fungsional pekerja yang dipicu langsung oleh beban tugas dan tuntutan di lingkungan kerja. Pada konteks pekerja, *occupational fatigue* dapat mengakibatkan penurunan kinerja dan diidentifikasi menjadi salah satu faktor utama yang dapat melemahkan hingga mengancam nyawa.

Risiko kelelahan kerja menjadi lebih tinggi dalam profesi keperawatan karena karakteristik pekerjaan yang menuntut kondisi fisik, emosional, dan mental. Perawat berisiko mengalami cedera akibat postur kerja yang kurang ergonomis yang mempengaruhi otot dan kerangka tubuh sehingga dapat menyebabkan kelelahan fisik. Lebih lanjut, perawat juga bekerja dalam posisi berdiri lama dan melakukan aktivitas fisik yang memerlukan usaha fisik dan mental sehingga menjadi cenderung lebih mudah mengalami kelelahan kerja (Tung & Hsiung, 2021). Pada perawat, kelelahan kerja dapat dipicu oleh sejumlah faktor yaitu volume beban kerja yang ditanggung, kapasitas kerja, hingga pengaruh tambahan yang datang dari lingkungan sekitar tempat bekerja (Firdani dkk., 2023).

Fenomena *occupational fatigue* semakin banyak terjadi di kalangan perawat. Sebuah tinjauan sistematis yang dilakukan oleh Pi dkk. (2025) terhadap 28 artikel jurnal mengungkapkan prevalensi kelelahan pada perawat berada pada tingkat sedang hingga tinggi, sementara pemulihannya cenderung rendah. Berdasarkan analisis subkelompok, ditemukan bahwa faktor regional (negara-negara tempat penelitian dilakukan), usia, departemen, serta variabel budaya, organisasi, dan individu berinteraksi dalam memengaruhi tingkat kelelahan (Pi dkk., 2025). Lebih lanjut, tingkat pemulihan antar *shift* yang rendah menjadi penyebab kekhawatiran yang signifikan, karena pemulihan yang tidak memadai antar *shift* dapat

memperburuk kelelahan (Pi dkk., 2025). Hal ini menegaskan bahwa *occupational fatigue* bukan sekadar akibat beban kerja, melainkan hasil dari kombinasi faktor eksternal dan internal yang kompleks.

Alahmadi dan Alharbi (2019) juga melakukan tinjauan sistematis terhadap 12 penelitian yang mempelajari tentang kelelahan dan mengeksplorasi faktor-faktor penyebabnya di kalangan perawat rumah sakit pada sejumlah negara di Amerika Serikat dan Asia Timur, penelitian tersebut menemukan bahwa kelelahan diakibatkan oleh kombinasi berbagai faktor, termasuk faktor organisasi, karakteristik pekerjaan keperawatan, faktor psikososial, karakteristik individu, dan *demands* (tuntutan pekerjaan) (Alahmadi & Alharbi, 2019). Selain itu, sebuah studi longitudinal yang dilakukan pada sekelompok perawat di Norwegia juga mengungkapkan prevalensi kelelahan di mana dari 1.311 perawat, hampir 40% nya melaporkan mengalami kelelahan berlebihan di awal penelitian pada tahun 2015, yang kemudian pada tahun 2018 dilaporkan kembali bahwa hampir 35% perawat mempertahankan kelelahan berlebihan tersebut (Hiestand dkk., 2024). Hal ini diduga terjadi karena beberapa faktor seperti faktor pekerjaan, gaya hidup, dan kondisi kesehatan. Lebih lanjut, penelitian ini juga menyebutkan bahwa perawat yang melakukan pengurangan jam kerja, mengalami tuntutan kerja psikologis, memiliki durasi tidur yang tidak cukup, penurunan aktivitas fisik, serta mempertahankan atau mengembangkan gangguan seperti depresi, kecemasan, dan insomnia berpotensi besar mengalami kelelahan berlebih setelah tiga tahun (Hiestand dkk., 2024).

Beberapa studi di Indonesia yang dilakukan pada perawat instalasi rawat inap dan instalasi gawat darurat (IGD) menghasilkan temuan serupa, seperti studi oleh Firdani dkk. (2023) menemukan bahwa lebih dari 50% perawat mengalami

kelelahan kerja dan beberapa penyebab diantaranya adalah umur, status gizi yang tidak baik, beban kerja dan stres tinggi, serta sebagiannya baru memiliki masa kerja yang singkat. Studi oleh Kessi dan Mulir (2024) juga menemukan bahwa sebanyak 42.9% perawat mengalami kelelahan kerja ringan dan 57.1% lainnya mengalami kelelahan pada tingkat sedang yang dipengaruhi oleh lama kerja dan kualitas tidur sehingga menyebabkan penurunan efisiensi dan produktivitas pemberian asuhan keperawatan yang optimal (Kessi & Mulir, 2024). Sebuah studi di Banjarmasin juga menghasilkan temuan bahwa menurut hasil skor pemberian instrumen Kuesioner Alat Ukur Perasaan Kelelahan Kerja Dua (KUPK2), rata-rata perawat yang bertugas di IGD menunjukkan status “*fatigued*” dan memiliki implikasi serius seperti mengurangi kemampuan pemberian asuhan keperawatan dan mengganggu kemampuan pengambilan keputusan cepat serta akurat yang menyebabkan keterlambatan respon keadaan darurat dengan potensi fatal (Wibowo dkk., 2025).

Penelitian dalam dua tahun terakhir mengungkapkan bahwa ada lebih dari 50% tenaga kesehatan di Indonesia mengalami gejala kelelahan dan stres, terutama bagi petugas Instalasi Gawat Darurat (IGD) yang memiliki tekanan kerja yang berat dan pola kerja yang tidak menentu di mana hal ini juga ikut berkontribusi dalam penurunan kondisi psikologis mereka (Juanamasta dkk., 2024; Lamuri dkk., 2023). Studi lain juga mengungkap bahwa hingga 48% pekerja di Indonesia merasa kelelahan secara emosional dan 51% nya tercatat merasakan perasaan depersonalisasi yang termasuk salah satu bagian utama dari *burnout* (Kusumawati dkk., 2024). Hal ini mengimplikasikan bahwa kelelahan yang dialami oleh perawat merupakan masalah yang nyata dan telah terukur, bukan hanya sekedar asumsi.

Kondisi-kondisi tersebut selaras dengan hasil studi pendahuluan peneliti, di mana penggalian informasi di lokasi riset dilakukan lewat observasi dan wawancara tidak terstruktur. Berdasarkan hasil studi awal, yang dilakukan pada 20 perawat, ditemukan ada sebanyak 75% perawat yang terindikasi mengalami gejala kelelahan kerja, baik secara fisik maupun mental. Data kuantitatif tersebut terefleksikan secara nyata dalam dinamika kerja harian di lapangan, di mana peneliti menemukan fenomena perawat yang sering kali harus mengikuti rutinitas teknis yang padat, sehingga aspek administratif seperti dokumentasi asuhan keperawatan seringkali tertunda dan baru dikerjakan di akhir jam dinas dalam kondisi fisik yang sudah menurun. Sejumlah perawat juga mengakui bahwa waktu istirahat ataupun waktu libur pergantian *shift* tidak lagi cukup untuk memulihkan energi secara utuh. Hal ini mempengaruhi sebagian aktivitas sehari-hari, seperti lupa sesaat saat akan melakukan tindakan medis dan menjaga kestabilan emosi terasa cukup menantang saat menghadapi tuntutan pasien dan keluarga di tengah kondisi fisik yang menurun. Adapun respon spontan dari sejumlah perawat yang menyatakan bahwa penelitian ini 'sangat mewakili perasaan mereka' yang mengindikasikan bahwa masalah kelelahan menjadi realitas yang dihadapi perawat setiap harinya.

Kelelahan yang dialami tenaga kesehatan memiliki dampak yang serius. Penelitian oleh Gautama dan Wardani (2025) membuktikan bahwa kelelahan yang tinggi mempengaruhi penurunan kualitas pelayanan. Hal tersebut juga didukung dengan hasil studi tinjauan sistematis yang menemukan hubungan antara *fatigue* yang dialami perawat dan menurunnya *work performance*, meningkatnya absensi, dan juga dampak negatif terhadap keselamatan pasien dan hasil layanan kesehatan (Cho & Steege, 2021). Kelelahan yang dialami petugas medis dapat menyebabkan

kesalahan dalam pemberian tindakan medis, kecelakaan fatal saat berkendara setelah *shift* malam, hingga kesalahan penulisan pada sampel obat dan melakukan prosedur yang tidak tepat (Campbell, 2025). Dari kompilasi temuan penelitian tersebut, terbukti bahwa *fatigue* atau kelelahan kerja tidak hanya mendegradasi performa kerja perawat secara personal, tetapi juga berisiko tinggi terhadap keselamatan para pasien.

Menurut Iridiastadi (2025) kelelahan kerja dapat disebabkan oleh berbagai faktor seperti faktor medis, stressor perilaku, serta keadaan fisik dan psikologis individu itu sendiri. Tidak hanya faktor fisik, faktor psikologis turut berkontribusi dalam menimbulkan kelelahan sebagai akibat dari ketidakseimbangan antara tuntutan kerja dengan kapasitas mental individu (Suma'mur, 2009). Dalam praktiknya, tuntutan mental ini bermanifestasi pada aktivitas kognitif yang intens, seperti selalu memikirkan pekerjaan, mengerjakan banyak hal dalam suatu waktu, hingga kebutuhan untuk konsentrasi khusus pada tugas (Tarwaka, 2008). Jika hal tersebut dibarengi dengan perasaan monoton dan ritme kerja yang cepat, maka sumber daya psikis individu akan terkuras secara progresif, seperti hilangnya motivasi dan konsentrasi. Oleh karena itu, keberadaan sumber daya internal menjadi krusial dalam memitigasi risiko kelelahan, terlebih dalam konteks rumah sakit yang ditandai dengan ritme kerja yang cepat dan tuntutan pekerjaan yang sulit dihindari.

Penelitian oleh Xu dkk. (2017) menunjukkan bahwa konstruk psikologis internal, seperti harapan, efikasi diri, resiliensi, dan optimisme telah berperan positif dalam meminimalisir gejala kelelahan. Konstruk ini diperkenalkan oleh Luthans dkk. (2015) dengan sebutan *psychological capital* (PsyCap) yang merupakan kondisi perkembangan psikologis positif pada diri seseorang dan

dicirikan oleh empat komponen pokok yaitu harapan (*hope*), efikasi diri (*self-efficacy*), resiliensi (*resilience*), dan optimisme (*optimism*).

Seligman dan Peterson (2004) mengungkapkan bahwa *psychological capital* yang mengandung aspek *hope*, *self-efficacy*, *resilience*, dan *optimism* memudahkan individu menghadapi tekanan di lingkungan kerja dengan meningkatkan kemampuan meregulasi stres dan melindungi kesehatan diri. Individu dengan PsyCap tinggi cenderung memiliki perspektif yang lebih akomodatif terhadap perubahan dalam menghadapi tantangan. Individu tersebut mempertahankan harapan dan optimismenya ketika menghadapi kesulitan, memanfaatkan resiliensi diri untuk dapat bangkit dari kegagalan bahkan mampu melaluinya dengan lebih baik, dan mempertahankan *self-efficacy* yang membantu mereka dalam menyelesaikan tugas dengan baik sehingga konstruk ini dapat menjadi mekanisme pertahanan diri yang efektif. Sebagai contoh, hasil riset oleh Putri dkk. (2023) menunjukkan bahwa perawat yang memiliki tingkat *self-efficacy* tinggi mampu melakukan pekerjaannya dengan baik karena keyakinan diri yang dimiliki membuat perawat merasa lebih percaya diri saat bekerja sehingga menurunkan rasa kelelahan kerja. Sejalan dengan hasil penelitian-penelitian tersebut, ditemukan juga bahwa pelatihan resiliensi menjadi intervensi yang terbukti efektif dalam menurunkan tingkat *fatigue* dan meningkatkan kesejahteraan perawat (Lee dkk., 2025; Xie dkk., 2025; Yıldırım dkk., 2021).

Sejumlah penelitian lain yang ditujukan pada perawat di IGD dan ruang rawat inap juga mengungkap adanya korelasi negatif yang signifikan antara PsyCap dengan *compassion fatigue*, *burnout*, dan *infection control fatigue* (Lee dkk., 2025; Xie dkk., 2025; Yıldırım dkk., 2021). Perawat dengan PsyCap yang optimal cenderung memiliki tingkat *fatigue* yang minim, mampu mengelola stres

kerja dengan lebih baik, memiliki kualitas hidup yang baik, dan meningkatkan kualitas perawatan dan keberlanjutan kinerja yang lebih positif (Lee dkk., 2025; Liu dkk., 2021; Xie dkk., 2025; Yıldırım dkk., 2021). Berdasarkan temuan-temuan tersebut, dapat disimpulkan bahwa apabila individu dapat mengembangkan dan memanfaatkan keempat komponen *psychological capital* secara utuh dengan baik, maka individu tersebut dapat meningkatkan kemampuan mereka dalam mengelola tekanan di tempat kerja yang akhirnya juga berkontribusi untuk mencegah atau mengurangi risiko kelelahan.

Penelitian mengenai fenomena *fatigue* pada kelompok pekerja baru-baru ini makin banyak dibahas (Frey dkk., 2018; Lee dkk., 2025; Tian dkk., 2020; Xie dkk., 2025; Yıldırım dkk., 2021). Namun, sebagian besar penelitian yang membahas korelasi antara *psychological capital* dan *occupational fatigue* pada perawat masih didominasi oleh riset di luar Indonesia, terutama Tiongkok, Turki, Amerika Serikat, dan Iran. Penelitian tentang variabel ini yang dilakukan pada konteks rumah sakit di Indonesia masih sangat terbatas. Rumah Sakit Daerah (RSD) K.R.M.T Wongsonegoro Semarang memiliki tantangan tersendiri dalam manajemen sumber daya manusia, khususnya perawat yang memiliki tuntutan kerja yang sedemikian rupa. Oleh karena itu, meneliti korelasi antara *psychological capital* dengan *occupational fatigue* pada perawat di lingkungan ini sangat diperlukan dan dapat menjadi dasar dalam mengembangkan intervensi yang mampu meningkatkan kesejahteraan perawat dan kualitas layanan kesehatan.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang diangkat dalam penelitian ini yaitu “Apakah terdapat hubungan antara *psychological capital* dengan *occupational fatigue* pada perawat di RSD K.R.M.T. Wongsonegoro Semarang?”

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini dirancang untuk menguji secara empiris ada atau tidaknya hubungan antara *psychological capital* dengan *occupational fatigue* perawat di di RSD K.R.M.T. Wongsonegoro Semarang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis, hasil dari studi ini diproyeksikan mampu memberikan kontribusi substantif bagi perkembangan khazanah keilmuan psikologi, khususnya khususnya di bidang industri dan organisasi mengenai dinamika sumber daya psikologis dalam menghadapi tuntutan kerja di sektor kesehatan, terutama yang berkaitan dengan *psychological capital* dan *occupational fatigue*.

2. Manfaat Praktis

Secara praktis, kegunaan dari temuan riset ini diarahkan untuk menjadi bahan evaluasi dan rujukan konkret bagi berbagai pihak berkepentingan, yaitu sebagai berikut:

a. Bagi Subjek Penelitian

Temuan penelitian ini dapat memberikan gambaran objektif dan media refleksi mengenai tingkat *occupational fatigue* yang dialami dan memberikan rekomendasi penguatan *psychological capital* sebagai strategi untuk menghadapi *occupational fatigue*.

b. Bagi Rumah Sakit

Temuan penelitian ini juga dapat menjadi masukan bagi rumah sakit terkait untuk merancang program pengembangan berbasis *psychological capital* dalam upaya meminimalkan *occupational fatigue* pada tenaga kesehatan khususnya perawat.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian diharapkan mampu menstimulasi munculnya kajian-kajian baru sekaligus sebagai data dasar bagi pengembangan studi lanjutan mengenai hubungan antara *psychological capital* dan *occupational fatigue* dalam konteks kesehatan maupun konteks lainnya serta dapat menjadi peluang eksplorasi untuk variabel tambahan lain sebagai mediator atau moderator.