



**BEBAN KERJA MENTAL DAN KESIAPAN PENSIUN DENGAN
TINGKAT DEPRESI PEGAWAI NEGERI SIPIL (PNS)
DI UNIVERSITAS JEMBER**

SKRIPSI

Oleh

**Friska Marla N
NIM 122110101184**

**BAGIAN KESEHATAN LINGKUNGAN DAN KESEHATAN KESELAMATAN KERJA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS JEMBER
2017**



**BEBAN KERJA MENTAL, DAN KESIAPAN PENSIUN DENGAN TINGKAT
DEPRESI PEGAWAI NEGERI SIPIL (PNS)
DI UNIVERSITAS JEMBER**

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat
untuk menyelesaikan Program Pendidikan S-1 Kesehatan Masyarakat
dan mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

SKRIPSI

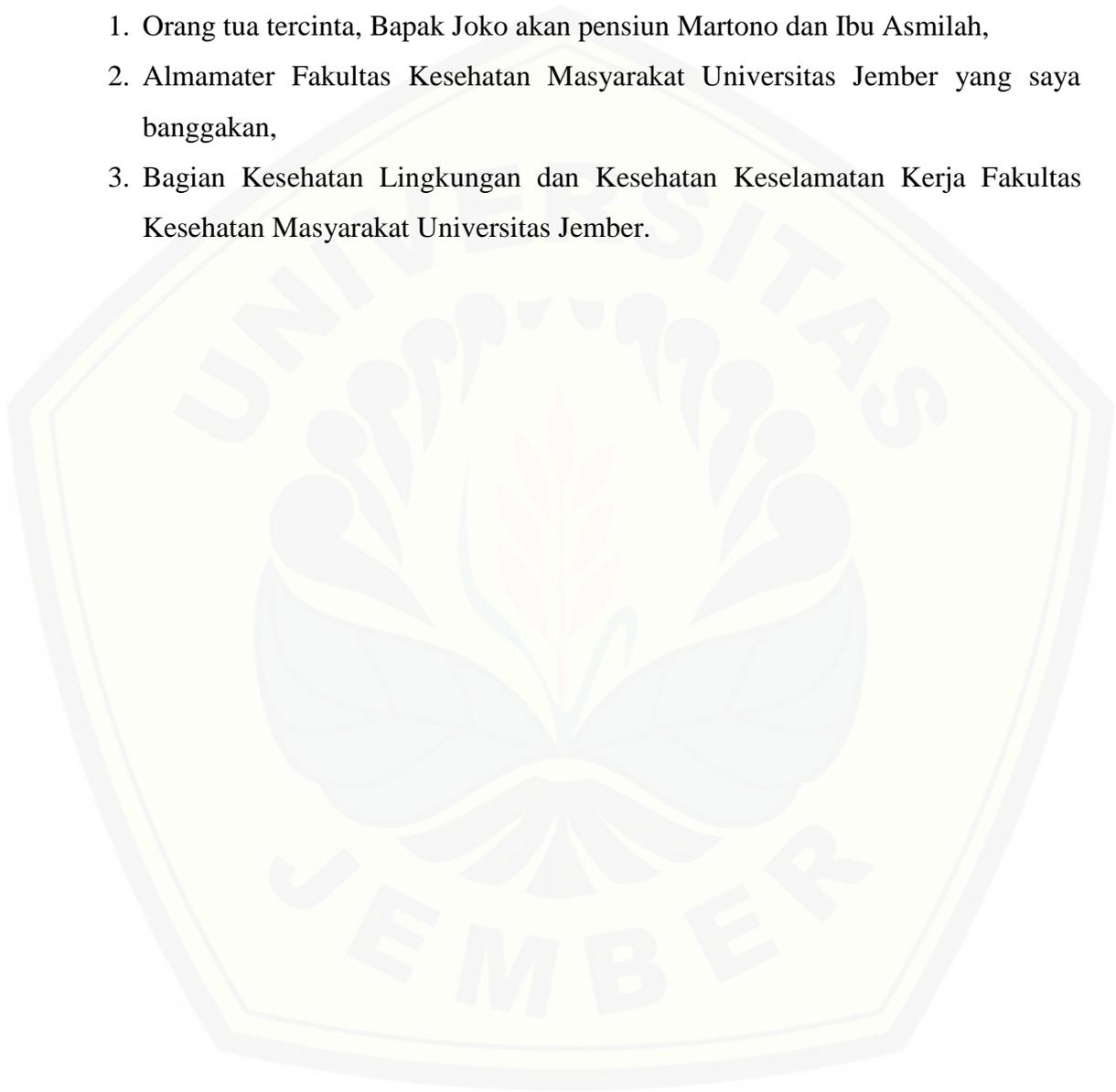
**BAGIAN KESEHATAN LINGKUNGAN DAN KESEHATAN KESELAMATAN KERJA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS JEMBER**

2017

PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Orang tua tercinta, Bapak Joko akan pensiun Martono dan Ibu Asmilah,
2. Almamater Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember yang saya banggakan,
3. Bagian Kesehatan Lingkungan dan Kesehatan Keselamatan Kerja Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.



PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Friska Marla N

NIM : 122110101184

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul : *Beban Kerja Mental Dan Kesiapan Pensiun Dengan Tingkat Depresi Pegawai Negeri Sipil (PNS) Di Universitas Jember* adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali jika dalam pengutipan substansi disebutkan sumbernya, dan belum pernah diajukan pada institusi manapun, serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan skripsi ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 7 September 2017

Yang menyatakan,

Friska Marla Novieanty

122110101184

SKRIPSI

**BEBAN KERJA MENTAL, DAN KESIAPAN PENSIUN DENGAN
TINGKAT DEPRESI PEGAWAI NEGERI SIPIL (PNS)
DI UNIVERSITAS JEMBER**

Oleh

Friska Marla N

122110101184

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : dr. Ragil Ismi Hartanti, M.Sc.

Dosen Pembimbing Anggota : Prehatin Trirahayu Ningrum, S.KM., M.Kes.

PENGESAHAN

Skripsi berjudul *Beban Kerja Mental Dan Kesiapan Pensiun Dengan Tingkat Depresi Pegawai Negeri Sipil (PNS) Di Universitas Jember* telah diuji dan disahkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember pada:

Hari : Kamis

Tanggal : 7 September 2017

Tempat : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

Pembimbing

1. DPU : dr. Ragil Ismi Hartanti, M.Sc.

NIP. 19811005200604 2 00 2

2. DPA : Prehatin Trirahayu Ningrum, S.KM., M.Kes.

NIP. 19850515201012 2 00 3

Tanda Tangan

(.....)

(.....)

Penguji

1. Ketua : Drs. Husni Abdul Gani, M.S.

NIP. 19560810198303 1 00 3

2. Sekretaris : Reny Indrayani, S.KM., M.KKK.

NIP. 198811182014042 00 0

3. Anggota : Erna Ipak R, S.Psi., M.A.

NIP. 197805072005012 00 1

(.....)

(.....)

(.....)



Dekan.

Irina Prasetyowati, S.KM., M.Kes

NIP. 19800516 200312 2 002

RINGKASAN

Beban Kerja Mental dan Kesiapan Pensiun Pegawai Negeri Sipil (PNS) Di Universitas Jember; Friska Mara Novieanty; 122110101184; 2017; 95 halaman; Bagian Kesehatan Lingkungan dan Kesehatan Keselamatan Kerja Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Individu yang bekerja akan berada pada sebuah masa atau keadaan dimana individu harus berhenti untuk bekerja. Pensiun pasti dialami oleh setiap individu yang bekerja baik pria maupun wanita. Masa pensiun selalu mengganggu pikiran, rata-rata PNS mengabdikan dari usia muda sampai tua. Masa pensiun dianggap sebagai proses yang negatif karena berkurangnya pendapatan, hilangnya identitas pekerja, status sosial, perubahan jadwal harian dan aktivitas. Menjalankan tuntutan tugas merupakan salah satu bagian dari beban kerja mental. Beban mental memiliki korelasi yang cukup tinggi terhadap kesalahan yang dilakukan. Beban kerja mental memiliki korelasi dengan kinerja yang dapat menimbulkan kebosanan dan gangguan dalam melakukan pekerjaan yang dapat berujung depresi pada pekerja. Gejala khusus dalam kejenuhan kerja akibat dari depresi antara lain kebosanan, pesimis, kurang konsentrasi, kualitas kerja buruk, ketidakpuasan, keabsenan, dan timbulnya penyakit dalam diri pekerja yang dapat berujung depresi, pekerja yang tidak mempersiapkan masa pensiun dengan baik rentan terhadap depresi karena menganggap berbagai perubahan yang dialami adalah stresor yang mengganggu kehidupan sehari-hari. Berdasarkan hasil tersebut peneliti ingin melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara beban kerja mental dan kesiapan pensiun pegawai negeri sipil.

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di Universitas Jember. Populasi ini adalah pegawai negeri sipil yang akan pensiun sebanyak 64 pegawai. Pengambilan sampel penelitian ini menggunakan teknik *simple random sampling*. Variabel bebas terdiri dari karakteristik responden (jenis kelamin, tingkat pendidikan, jabatan, golongan, dan penghasilan), kesiapan pensiun (jumlah

tanggung keluarga, dukungan keluarga dan lama waktu tunggu) serta beban kerja mental. Peneliti menggunakan uji statistik *spearman* dengan $\alpha = 0,05$ untuk melihat adanya hubungan antara beban kerja mental dan kesiapan pensiun dengan tingkat depresi pegawai negeri sipil.

Hasil penelitian sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki menunjukkan bahwa tidak hubungan yang signifikan dengan tingkat depresi (ρ value = 0,616), berarti jenis kelamin laki-laki dan perempuan tingkat depresi yang dialami sama. Golongan secara signifikan memiliki hubungan dengan tingkat depresi (ρ value = 0,023), berarti semakin tinggi golongan pegawai maka tingkat depresi semakin tinggi. Penghasilan signifikan dengan tingkat depresi (ρ value = 0,037) yang berarti semakin tinggi pendapatan maka semakin tinggi depresi yang dialami. Sedangkan untuk tingkat pendidikan (ρ value = 0,388) dan jabatan (ρ value = 0,138) tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat depresi yang berarti bahwa tinggi rendahnya tingkat pendidikan seseorang dan tinggi rendahnya jabatan maka tingkat depresi yang dialami sama. Hasil penelitian tingkat depresi dengan jumlah tanggungan keluarga, dukungan keluarga (ρ value = 0,001), dan lama waktu tunggu pensiun (ρ value = 0,022) memiliki hubungan yang masing-masing signifikan dengan tingkat depresi, yang berarti semakin tinggi jumlah tanggungan keluarga yang ditanggung semakin berat tingkat depresi seseorang, semakin baik dukungan keluarga yang diberikan tingkat depresi semakin ringan, dan waktu tunggu lama pensiun berarti semakin lama pegawai menunggu waktu pensiun semakin ringan tingkat depresi tersebut. Beban kerja mental dengan tingkat depresi menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan (ρ value = 0,007) berarti semakin berat beban kerja pegawai maka semakin berat tingkat depresi tersebut.

Saran yang diberikan yaitu membuat program kepada pegawai negeri sipil yang akan pensiun sebagai modal untuk menjelang pensiun dan juga dapat memberikan edukasi tentang masalah kesehatan jiwa untuk mempersiapkan dan membantu mengurangi tingkat depresi pada pegawai yang menghadapi masa pensiun. Selain itu dapat mengurangi tuntutan pekerjaan yang dirasakan oleh pegawai negeri sipil yang akan pensiun, perlu dilakukan desain ulang pekerjaan

yang tepat dengan cara meninjau kembali tanggung jawab dan tugas yang dibebankan pada pekerja dan melakukan perbaikan penempatan dalam posisi kerja. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang perbedaan tingkat depresi pada PNS dan Non PNS yang akan pensiun dan menambahkan variabel penelitian gaya hidup, pengaruh budaya, kompensasi, dan status perkawinan.



SUMMARY

Mental Workload and Retirement Readiness of Civil Servants (PNS) At the University of Jember; Friska Marla Novieanty; 122110101184; 2017; 95 Pages; Departement of Environmental Health and Occupational Health and Safety. Faculty of Public Health, Jember University

Individuals that work will be at a time or a condition in which individuals must cease to work. Retirement must be experienced by every individual working men and women. Retirement is always troubling, the average civil servant to serve, from young to old age. Retired is regarded as a negative process because of loss of income, loss of worker's identity, social status, changes in daily schedules and activities. Running the demands of the task is one part of the mental workload. Mental burden has a fairly high correlation of the errors made. Mental work load has a correlation with the level of performance that can lead to boredom and distraction in doing work that could lead to job stress. Specific symptoms in job burnout as a result of work stress include boredom, pessimism, lack of concentration, work quality is bad, dissatisfaction, absenteeism, and the incidence of the disease within the workers that may lead to depression, workers who did not prepare for retirement by either prone to depression because they think various changes experienced are stresses that interfere with daily life. Based on these results the researchers want to conduct research that aims to determine the relationship between multiple mental workload and readiness of retired civil servants.

This research was an analytic observational using cross-sectional approach. The research was conducted at the University of Jember. The population in this study were civil servants who will retire as many as 64 employees. Sampling this study was used simple random sampling technique. The independent variables consist of respondent characteristics (age, sex, education level, position, class and income), retirement readiness (the number of dependents, family support and long wait times) and mental workload. Researchers was used Spaceman statistical test

with $\alpha = 0.05$ to see their relationship as between mental workload and retirement readiness with the depressed levels of civil servants. The results showed majority of respondents was man showed that no significant relationship with the level of depression (p value = 0.616), it means that sex men and women the same level of depression. Group were significantly related to the degree of depression. Group were significantly related to the degree of depression (p value = 0.023). This means that the higher the employee group then the higher levels of depression. Earnings show were significantly related to the degree of depression (p value = 0.037), which means that the higher the income the higher the depression. As for the level of education (p value = 0.388) and occupation (p value = 0.138) did not have a significant relationship with the degree of depression, which means that a person's level of education and the high and low positions of depression experienced the same level. Retirement readiness research results with levels of depression shows the result by the number of dependents, family support (p value = 0.001), and long waiting time retirement has a significant relationship respectively with level of depression (p value = 0.022), which means that higher number of dependents covered more severe levels of depression a person, the better level of family support given increasingly mild depression, and long waiting times means that the longer an employee pension waiting time getting lighter retiring the depressed levels. Mental work load with the depressed levels indicate that there is a significant correlation (p value = 0.007) which means that the heavy workload of employees, the more severe the depression level of employment.

Suggestions based on the results of this study are the University of Jember making program who will retire as a capital for retirement and could also provide education on mental health issues to prepare and help reduce the level of depression in employee retirement. Moreover, it can reduce the perceived job demands by civil servants will retire, we need to redesign the right jobs by way of reviewing the responsibilities and tasks assigned to the placement of workers and improvement in the working position. Need to do more research on differences in the level of depression in civil and non-civil servants will retire and add the

variable lifestyle research, the influence of culture, compensation, and marital status.



PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas segala rahmat, hidayah, serta karunia-Nya, sehingga dapat terselesaikannya skripsi dengan judul *Beban Kerja Mental Dan Kesiapan Pensiun Dengan Tingkat Depresi Pegawai Negeri Sipil (PNS) Di Universitas Jember*. Skripsi ini disusun guna memenuhi salah satu persyaratan untuk menyelesaikan program pendidikan S-1 di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini tidak akan terselesaikan dengan baik tanpa adanya bantuan, dukungan, bimbingan, petunjuk, serta arahan dari berbagai pihak. Sehingga, penulis haturkan ungkapan terima kasih dan penghargaan yang tak terhingga kepada:

1. Ibu Irma Prasetyowati, S.KM., M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember;
2. Bapak Dr. Isa Ma'rufi, S.KM., M.Kes, selaku Ketua Bagian Kesehatan Lingkungan dan Kesehatan Keselamatan Kerja Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember;
3. Ibu Dr. Farida Wahyuningtyas, M.Kes, selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah membimbing selama menjadi mahasiswa di Fakultas Kesehatan Masyarakat;
4. Ibu dr. Ragil Ismi Hartanti, M.Sc, selaku Pembimbing Utama yang telah memberikan petunjuk, nasihat, koreksi serta saran dengan penuh perhatian dan kesabaran hingga terselesaikannya skripsi;
5. Ibu Prehatin Trirahayu Ningrum, S.KM., M.Kes., selaku Pembimbing Anggota yang telah memberikan petunjuk, nasihat, koreksi serta saran dengan penuh perhatian dan kesabaran hingga terselesaikannya skripsi;
6. Seluruh Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat yang telah membekali penulis dengan berbagai ilmu selama perkuliahan hingga akhir penulisan skripsi;

7. Bapak/Ibu. Drs. Husni Abdul Gani, M.S. , Reny Indrayani, S.KM., M.KKK. , dan Erna Ipak R, S.Psi., M.A., selaku penguji dalam ujian skripsi atas saran dan masukan yang bermanfaat;
8. Bapak Drs. Wachju Subchan, MS., PhD., selaku wakil rektor II yang telah memberikan izin tempat penelitian skripsi;
9. Seluruh Staf bagian Kepegawaian Universitas Jember yang telah membantu dengan memberikan petunjuk dengan penuh kesabaran;
10. Seluruh keluarga besar yang telah memberikan doa, semangat dan motivasi;
11. Janur Arya Fauzi, yang telah memberikan doa, dukungan dan semangat;
12. Sahabat-sahabat penulis, yang telah membantu dan memberi dukungan;
13. Teman-teman seperjuangan Efkaemrolas, Katiga 2012, UKM Lentera, keluarga PBL Akmil Rembangan, dan sahabat “cuma teman magang” *General Engineering* PT. PAL;
14. Semua pihak yang telah membantu dalam terselesaikannya penyusunan skripsi ini dan tidak dapat penulis tuliskan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa tidak ada kata sempurna dalam penyusunan skripsi. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik serta saran membangun dari semua pihak. Penulis menghaturkan permohonan maaf sebesar-besarnya apabila terdapat kata-kata yang kurang berkenan bagi pembaca baik disengaja maupun tidak disengaja. Semoga skripsi ini dapat berguna bagi semua pihak. Atas perhatian dan dukungan, penulis mengucapkan terima kasih.

Jember, ... September 2017

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	
HALAMAN JUDUL	i
PERSEMBAHAN	ii
PERNYATAAN	iii
HALAMAN PEMBIMBING	iv
PENGESAHAN	v
RINGKASAN	vi
SUMMARY	ix
PRAKATA	xii
DAFTAR ISI	xiv
DAFTAR TABEL	xviii
DAFTAR GAMBAR	xix
DAFTAR LAMPIRAN	xx
DAFTAR SINGKATAN DAN NOTASI	xxi
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	7
1.3 Tujuan Penelitian	7
1.3.1 Tujuan Umum	7
1.3.2 Tujuan Khusus	7
1.4 Manfaat Penelitian	8
1.4.1 Manfaat Teoritis	8

1.4.2	Manfaat Praktis	8
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA.....		9
2.1	Depresi	9
2.1.1	Teori Depresi.....	9
2.1.2	Faktor Risiko Depresi.....	10
2.1.3	Gejala Depresi	11
2.1.4	Pengukuran Tingkat Depresi	13
2.2	Pensiun	14
2.2.1	Pengertian Pensiun	14
2.2.2	Tahapan Pensiun	14
2.2.3	Kesiapan Pensiun	16
2.2.4	Masa Pensiun Pegawai Negeri Sipil.....	19
2.3	Beban Kerja	20
2.3.1	Beban Kerja Mental	20
2.3.2	Pengukuran Beban Kerja Mental	21
2.3.3	Faktor Yang Mempengaruhi Beban Kerja	23
2.4	Kerangka Teori.....	25
2.5	Kerangka Konsep	26
2.6	Hipotesis	27
BAB 3. METODE PENELITIAN.....		28
3.1	Jenis Penelitian	28
3.2	Tempat dan Waktu Penelitian	28
3.2.1	Tempat Penelitian.....	28
3.2.2	Waktu Penelitian	29
3.3	Obyek Penelitian.....	29

3.3.1	Populasi	29
3.3.2	Sampel	29
3.3.3	Metode Pengambilan Sampel.....	30
3.4	Variabel Penelitian dan Definisi Operasional.....	31
3.4.1	Variabel Penelitian	31
3.4.2	Definisi Operasional.....	32
3.5	Data dan Sumber Data.....	34
3.5.1	Data Primer	34
3.5.2	Data Sekunder	34
3.6	Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data	35
3.6.1	Teknik Pengumpulan Data	35
3.6.2	Instrumen Pengumpulan Data	36
3.7	Teknik Pengolahan dan Analisis Data.....	39
3.7.1	Teknik Pengolahan Data	39
3.7.2	Teknik Analisis Data	40
3.8	Uji Validitas dan Reliabilitas.....	41
3.8.1	Uji Validitas	41
3.8.2	Uji Reliabilitas.....	41
3.9	Alur Penelitian	43
BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN		44
4.1	Hasil	44
4.1.1	Karakteristik Responden	44
4.1.2	Kesiapan Pensiun	45
4.1.3	Beban Kerja Mental	46
4.1.4	Depresi	47

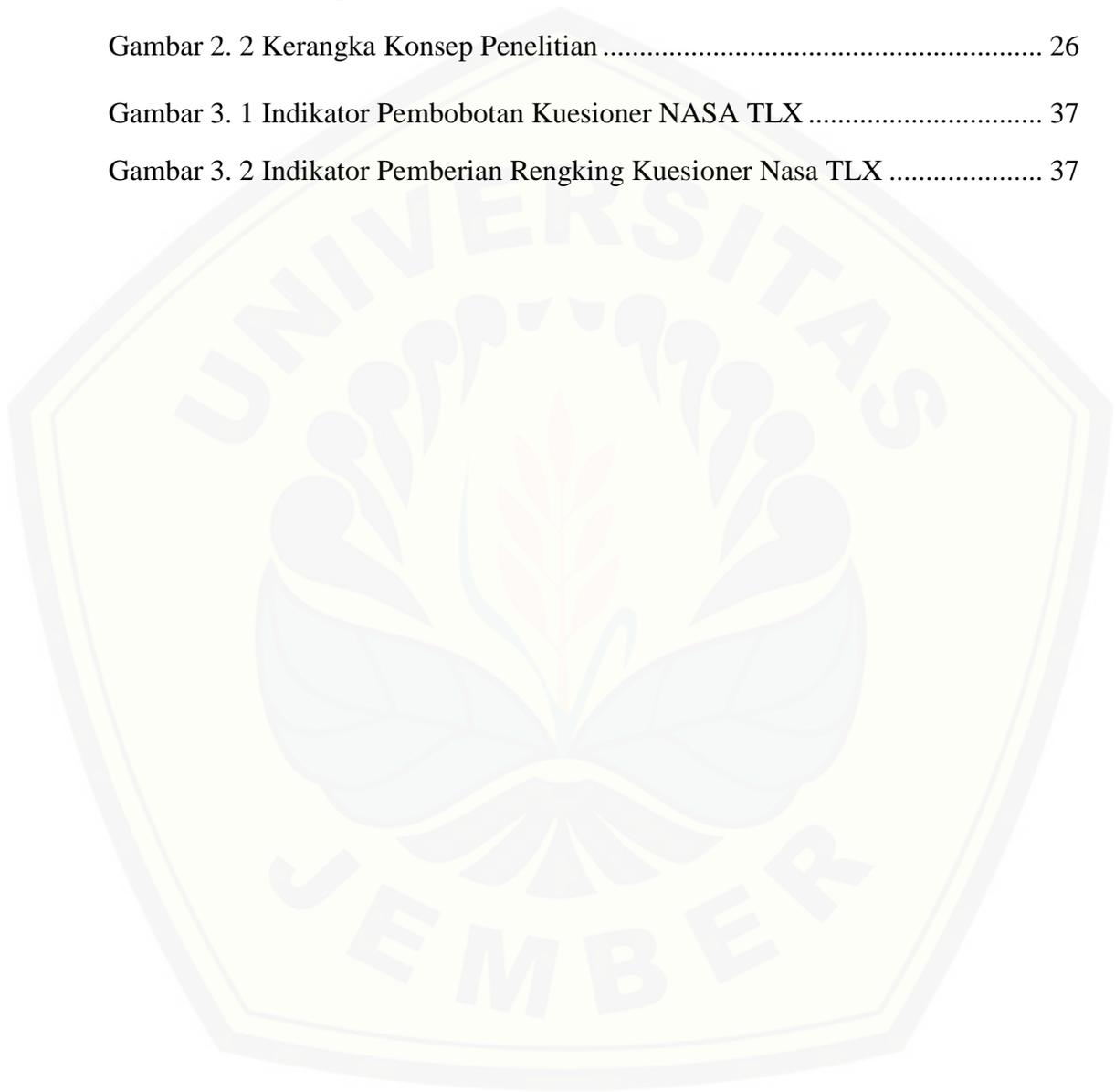
4.1.5	Hubungan antara Karakteristik Responden dengan Tingkat Depresi	48
4.1.6	Hubungan antara Kesiapan Pensiun dengan Tingkat Depresi	50
4.1.7	Hubungan antara Beban Kerja Mental dengan Tingkat Depresi.....	51
4.2	Pembahasan	51
4.2.1	Karakteristik Individu	51
4.2.2	Kesiapan Pensiun	54
4.2.3	Beban Kerja Mental	56
4.2.4	Hubungan antara Karakteristik Responden dengan Tingkat Depresi	57
4.2.5	Hubungan antara Kesiapan pensiun dengan Tingkat Depresi.....	60
4.2.6	Hubungan antara Beban Kerja Mental dengan Tingkat Depresi.....	62
4.3	Keterbatasan Peneliti	63
BAB 5.	KESIMPULAN DAN SARAN	64
5.1	Kesimpulan	64
5.2	Saran.....	65
DAFTAR PUSTAKA	67
LAMPIRAN.....	74

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2. 1 Tingkat Depresi.....	14
Tabel 3. 1 Distribusi pekerja yang akan pensiun tahun 2017-2019 di Universitas Jember.....	29
Tabel 3.2 Distribusi sampel pada setiap bagian kerja di Universitas Jember	31
Tabel 3.3 Variabel, Definisi Operasional, Alat ukur, Kriteria Penelitian, dan Skala Data.....	32
Tabel 3.4 Kategori Penilaian Beban Kerja Mental	38
Tabel 3.5 Analisis Data Penelitian.....	40
Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden	44
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Kesiapan Pensiun.....	46
Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Beban Kerja Mental	47
Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Tingkat Depresi	48
Tabel 4. 5 Hubungan antara Karakteristik Responden dengan Tingkat Depresi ..	49
Tabel 4. 6 Hubungan Kesiapan Pensiun dengan Tingkat Depresi	50
Tabel 4. 7 Hubungan antara Beban Kerja Mental dengan Tingkat Depresi	51

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....	25
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep Penelitian	26
Gambar 3. 1 Indikator Pembobotan Kuesioner NASA TLX	37
Gambar 3. 2 Indikator Pemberian Rengking Kuesioner Nasa TLX	37



DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran A. Pengantar Kuesioner	74
Lampiran B. <i>Informed Consent</i>	75
Lampiran C. Kuesioner Penelitian	76
Lampiran D. Pengukuran Beban Kerja Fisik	77
Lampiran E. Pengukuran Dukungan Keluarga	79
Lampiran F. Pengukuran Tingkat Depresi	82
Lampiran G. Output Uji Statistik	87
Lampiran H. Dokumentasi	94

DAFTAR SINGKATAN DAN NOTASI

APA	= <i>American Psychological Association</i>
BDI	= <i>Beck Depression Inventory</i>
FR	= <i>Frustration Level</i>
GGG	= <i>Geriatric Scoring System</i>
MD	= <i>Mental Demand</i>
NASA-TLX	= <i>National Aeronautics and Space Administration- Task Load Index</i>
PD	= <i>Physical Demand</i>
PNS	= Pegawai Negeri Sipil
P	= <i>Performance</i>
Riskesmas	= Riset Kesehatan Dasar
TD	= <i>Temporal Demand</i>
UNEJ	= Universitas Jember
WHO	= <i>World Health Organization</i>
WWL	= <i>Weighted Workload</i>
>	= Lebih dari
<	= Kurang dari
≤	= Kurang dari sama dengan
≥	= Lebih dari sama dengan
α	= Alfa
%	= Persen
=	= Sama dengan

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Bekerja merupakan salah satu kebutuhan manusia karena dengan bekerja manusia dapat memenuhi berbagai kebutuhan. Menurut Maslow (dalam Atkinson, 2000:35) kebutuhan manusia secara garis besar dapat dibagi atas: kebutuhan fisiologi, kebutuhan rasa aman, kebutuhan dimiliki, kebutuhan harga diri, dan aktualisasi diri. Hasil penelitian Cherington mengemukakan bahwa dalam masa bekerja, individu mengikuti tahap-tahap perkembangan karirnya yang dimulai dari penentuan karir, pemantapan karir, perawatan karir, sampai pada tahap kemunduran. Tahap kemunduran merupakan tahap terakhir sehingga individu akan memasuki masa pensiun (Isnaini, 2009:53). Menurut Gintner (2001) dalam Puterbaugh (2006:145) diperkirakan 1 dari 4 orang akan mengalami episode depresi dalam kehidupannya.

Penelitian yang dilakukan oleh Robinson, Coberly dan Paul, menyatakan bahwa masa pensiun dianggap sebagai proses yang negatif karena berkurangnya pendapatan, hilangnya identitas pekerja, status sosial, perubahan jadwal harian dan aktivitas. Datangnya masa pensiun juga bersamaan dengan masa tua sehingga terjadi perubahan pada fungsi fisik dan biologis, sehingga seorang yang memiliki waktu tunggu yang baik dalam menghadapi masa pensiun akan merasa tenang dan bahagia pada masa pensiun, sedangkan pada orang yang tidak mempersiapkan masa pensiun dengan baik rentan terhadap depresi karena menganggap berbagai perubahan yang dialami adalah stresor yang mengganggu kehidupan sehari-hari. Mohamed & Maged (dalam El-din, 2012: 98).

Individu yang bekerja akan berada pada sebuah masa atau keadaan dimana individu harus berhenti untuk bekerja. Pensiun pasti dialami oleh setiap individu yang bekerja baik itu pria maupun wanita. Pensiun menurut Sugiyono, (2008:1124) adalah tidak bekerja lagi karena masa tugasnya telah selesai. Menurut

Schwartz (dalam Hurlock, 2009:417) mengatakan bahwa pensiun merupakan akhir dari pola hidup. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 05 Tahun 2014 Tentang Aparatur Sipil Negara, Pegawai Negeri Sipil (PNS) akan memasuki masa pensiun pada usia 58 tahun untuk pejabat administrasi sedangkan pejabat tinggi negara pada usia 60 tahun.

Penelitian yang dilakukan oleh Pradono dan Purnamasari, (2010) menjelaskan bahwa PNS di Kabupaten Lahat, Sumatra Selatan didapatkan hasil sebanyak 64% pegawai negeri sipil mengalami kecemasan ketika menghadapi masa pensiun dikarenakan tidak adanya sumber pemasukan yang memadai setelah memasuki masa pensiun. Buku yang berjudul *Mencegah Post-Power Syndrom Pasca Pensiun* karangan Yusuf Tarmizin mengatakan bahwa sekitar 5 juta PNS dan pegawai BUMN akhirnya akan pensiun juga ketika waktunya tiba. Setiap tahunnya terdapat ratusan ribu PNS dan pegawai BUMN yang menerima SK pensiun. Pada saatnya, usia memaksa seseorang untuk melepaskan jabatan dan memasuki masa pensiun. Masa pensiun selalu mengganggu pikiran, bisa dibayangkan, rata-rata seorang PNS mengabdikan, dari mulai usia muda sampai tua. Begitu lama hidup di lingkungan kerja yang pada suatu saat harus berpisah. Terbukti bahwa, tidak sedikit para pensiunan yang mengalami depresi setelah menjalani masa pensiunnya.

Menjalankan tuntutan tugas merupakan salah satu bagian dari aspek beban kerja mental. Seperti yang dikatakan oleh Manuaba (2000) beban kerja dapat berupa tuntutan tugas atau pekerjaan, organisasi dan lingkungan kerja. Jika kemampuan pekerja lebih tinggi daripada tuntutan pekerjaan, akan muncul perasaan bosan. Sebaliknya, jika kemampuan pekerja lebih rendah daripada tuntutan pekerjaan, maka akan muncul kelelahan yang berlebih (Asdyanti, 2012:4). Menurut Munandar (2001:386), beban kerja adalah suatu kondisi dari pekerjaan dengan uraian tugasnya yang harus diselesaikan pada waktu tertentu.

Menurut Mangkuprawira, (2003:88) dalam Novera (2010:2) beban kerja seseorang sudah ditentukan dalam bentuk standar kerja perusahaan menurut jenis pekerjaannya. Beban kerja yang dibebankan pada karyawan dapat terjadi pada tiga kondisi. Pertama beban kerja sesuai standar, kedua beban kerja yang terlalu tinggi

(*over capacity*) dan ketiga beban kerja yang rendah (*under capacity*). Beban kerja yang berlebih dan beban kerja yang terlalu sedikit merupakan salah satu pembangkit stres sehingga memicu timbulnya depresi (Munandar, 2001). Menurut Tarwaka (2011), beban kerja pada setiap pekerja merupakan beban bagi yang bersangkutan, beban tersebut dapat berupa beban kerja fisik maupun beban kerja mental.

Menurut Meshkati dan Hancock (dalam Asdyanti 2012; 4) beban kerja mental (*Mental workload*) didefinisikan sebagai evaluasi operator terhadap selang kewaspadaan (kapasitas saat sedang termotivasi dengan beban kerja yang ada) ketika melakukan suatu pekerjaan mental (*metacontroller activity*) untuk mencapai tujuan tertentu. Beban mental memiliki korelasi yang cukup tinggi terhadap kesalahan yang dilakukan (*error*) atau dapat dikatakan beban kerja mental memiliki korelasi dengan kinerja. Kondisi ini dapat menimbulkan kebosanan dan gangguan dalam melakukan pekerjaan yang nantinya dapat berujung ke stres kerja (Munandar, 2001: 387). Stres kerja sebagai suatu kondisi fisik dan emosional yang berbahaya ketika pekerjaan yang dilakukan tidak sesuai dengan kemampuan, sumber daya dan kebutuhan pekerja (NIOSH, 2008). Pada kondisi stres, tubuh seseorang akan menimbulkan respon berupa jantung berdebar-debar, pernapasan menjadi cepat, keluar keringat berlebih, ketegangan otot dan laju metabolisme tubuh meningkat dan respon tersebut dapat mengganggu seseorang dalam proses bekerja. Stres kerja yang tidak ditanggulangi maka akan mengakibatkan terjadinya depresi (*National Safety Council, 2004*).

Akibat stres kerja yang tidak ditanggulangi diantaranya yaitu kejenuhan yang timbul dalam diri pekerja yang merupakan akibat umum yang banyak dirasakan ketika pekerja mengalami stres kerja. Gejala khusus dalam kejenuhan kerja akibat dari stres kerja antara lain kebosanan, pesimis, kurang konsentrasi, kualitas kerja buruk, ketidakpuasan, keabsenan, dan kesakitan atau timbulnya penyakit dalam diri pekerja yang dapat berujung pada depresi dalam diri pekerja (*National Safety Council, 2004*). Menurut Robbins (2006) menyatakan bahwa tingkat stres yang tidak mampu dikendalikan akan membuat karyawan tidak dapat melakukan pekerjaannya dengan lebih baik, karena membuat karyawan tidak

mampu meningkatkan intensitas kerja, kewaspadaan, dan kemampuan berkreasi, sehingga produktivitas kerja pun dapat menurun.

Menurut Davison (2006:324), depresi merupakan kondisi emosional yang ditandai dengan perasaan sangat sedih, stres, perasaan tidak berarti, dan bersalah, menarik diri, sulit tidur, kehilangan selera makan, hasrat seksual, serta minat dalam beraktivitas. Peran pegawai administrasi sangatlah penting sebagai ujung tombak suatu perusahaan dan merupakan tenaga yang sering kontak dengan pelanggan maupun pekerja lainnya, hal ini akan menyebabkan stresor yang kuat pada pegawai administrasi di lingkungan pekerjaannya (Anna dalam Karimauv, 2015:5). Menurut seorang ilmuwan terkemuka yaitu Aaron T. Beck, depresi adalah gangguan mood, konsep diri yang negatif yang berlanjut pada perasaan rendah diri, gangguan terhadap fungsi fisiologi, dan kondisi emosional berkepanjangan yang mewarnai seluruh proses mental (berpikir, berperasaan, dan berperilaku) seseorang (Ide, 2010).

Berdasarkan penelitian yang berjudul Kejadian Depresi Pada Pegawai Negeri Menjelang Pensiun, studi pada kepala desa di lima kecamatan, Kabupaten Demak didapatkan hubungan yang signifikan antara pegawai negeri yang menjelang pensiun dan kejadian depresi kelompok kepala desa yang menghadapi pensiun mempunyai risiko 2,25 kali lebih besar untuk mengalami depresi dibandingkan dengan kepala desa yang masih aktif (Rosanti dan Krisnasari, 2010). Dalam Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia pada tahun 2010, prevalensi masalah mental emosional yakni depresi dan ansietas adalah sebanyak 11,60% dari jumlah penduduk Indonesia atau sekitar 24.708.000 jiwa. Hasil *Survey World Health Organization Department of Mental Health and Substance Abuse* bahwa depresi merupakan kontribusi signifikan sebagai beban gangguan global yang mempengaruhi banyak orang di semua kalangan seluruh dunia. Hingga saat ini, tercatat depresi telah mempengaruhi 350 juta orang dan akan semakin meningkat pada tahun 2020 (WHO, 2016).

Prevalensi depresi berdasarkan usia terbanyak berada pada kategori usia \geq 60 tahun, prevalensi depresi terbanyak pada laki-laki dan berdasarkan golongan/pangkat didapatkan prevalensi terbanyak pada pensiunan PNS golongan IIIa, dan

berdasarkan lama pensiun terbanyak ditunjukkan pada pensiunan PNS yang menjalani lama pensiun ≤ 10 tahun. (Elmatris, 2015; 385). Penelitian yang dilakukan oleh Holmes dan Rahe dalam jurnal kesehatan Andalas 2015; 4 (2) yang dikutip Eliana dalam Elmatris, (2015; 383) mengungkapkan bahwa masa pensiun menempati rangking 10 besar untuk posisi depresi. Data WHO, sekitar 121 juta orang di dunia menderita depresi dengan prevalensi selama kehidupan pada wanita 10-25%, laki-laki 5-12% dan angka kejadian bunuh diri 850.000 tiap tahun. Penelitian yang dilakukan oleh Mahmoudi (2009; 1202) pada lansia dengan menggunakan *Geriatric Scoring System* (GSS) didapatkan 14% lansia mengalami depresi akibat pensiun.

Depresi terjadi karena adanya penurunan energi vital secara berangsur-angsur dan akan menurun drastis pada individu yang berusia 50-60 tahunan, sehingga menyebabkan terjadinya perubahan pada temperamen individu yang terkait dengan kedewasaan, penurunan ambisi, hilangnya agresivitas, dan berkurangnya ketertarikan pada suatu hal yang baru. Timbulnya depresi pada individu yang akan pensiun akan mengalami perubahan perasaan, perubahan tingkah laku, dan keluhan yang bersifat fisik, seperti adanya perasaan sedih, pikiran terhambat, perilaku lamban, kecemasan, kehilangan selera makan, kehilangan rasa senang, cenderung menyusahkan orang lain, serta adanya keluhan fisik (Suardiman, 2011). Menurut Davison, (2006: 330) dampak negatif dari datangnya masa pensiun yang dapat dirasakan yaitu ketidak mampuan untuk memusatkan perhatian dan adanya keluhan karena memorinya yang semakin berkurang. Individu yang mengalami depresi sering mengeluhkan bahwa dirinya menjadi pelupa, sehingga sering melakukan kesalahan dalam melakukan segala sesuatu. Dampak negatif lainnya juga diungkapkan oleh Coyne (dalam Davison, 2006: 330) bahwa hubungan sosial yang terjadi antara individu yang mengalami depresi lebih banyak permasalahannya dan lebih sulit ditangani dibandingkan dengan individu yang tidak mengalami depresi.

Harian Kompas, 25 April 2011, menyatakan bahwa 9 dari 10 karyawan di Indonesia ternyata tidak siap secara finansial untuk menghadapi masa pensiun. Ketidaksiapan pegawai ini dapat menjadi faktor risiko untuk terjadinya depresi.

Data yang diperoleh dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Desember 2016 di Bagian kepegawaian Universitas Jember, menunjukkan bahwa pada tahun 2017-2019 terdapat 64 PNS yang terdaftar di Rektorat Universitas Jember yang akan pensiun dan PNS tersebut masing-masing di tempatkan pada fakultas yang ada di UNEJ. Universitas Jember (UNEJ) merupakan salah satu perguruan tinggi negeri di Indonesia yang terletak di Kota Jember, Provinsi Jawa Timur. Perguruan tinggi ini memiliki 13 fakultas, dua program studi setara fakultas baik untuk level S1, S2, dan S3. Setelah menyangang akreditasi institusi dengan prediksi A dari Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi (BAN-PT) yang berlaku mulai 4 Juli 2015 hingga 4 Juli 2020, Universitas Jember semakin semangat untuk berbenah diri agar dapat menjadi perguruan tinggi negeri di Indonesia maupun luar negeri.

Universitas Jember memiliki jumlah mahasiswa yang banyak di beberapa fakultas yang mengakibatkan beban kerja yang dialami oleh tenaga kependidikan semakin banyak sehingga ini akan mempengaruhi stres kerja yang dialami oleh para pegawai. Dari hasil studi pendahuluan ditemukan beberapa gejala depresi yang dialami oleh PNS yang akan mengalami pensiun di Universitas Jember seperti gangguan pola tidur, menurunnya aktivitas, gangguan seksual, kehilangan rasa percaya diri, sensitif, gelisah perasaan bersalah, timbul rasa cemas dalam diri, menarik diri dari lingkungan kerja dan nafsu makan menurun. PNS yang akan pensiun di Universitas Jember mengalami gejala-gejala depresi tidak hanya sehari namun hal tersebut dirasakan dan timbul selama lebih dari 1 minggu. Dampak lain yang terlihat adalah ada tenaga kependidikan yang bersikap acuh tak acuh, tidak ramah, dan semena-mena pada saat memberikan informasi dan pelayanan terutama kepada mahasiswa, selain itu juga masih ada tenaga kependidikan yang belum beres di ruangan pada saat jam kerja sudah di mulai (keabsenan). Kasus ini sering terjadi terutama pada PNS yang memasuki masa pensiun. Menurut bagian kepegawaian Universitas Jember, setiap tahunnya terdapat pegawai negeri sipil yang pensiun tetapi belum ada program khusus untuk mempersiapkan pegawai negeri sipil yang akan pensiun agar pegawai dapat terhindar dari depresi.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik melakukan penelitian tentang beban kerja mental, kesiapan pensiun dan tingkat depresi pada pegawai negeri sipil Bagian Kependidikan di Universitas Jember.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan suatu permasalahan, yaitu, “Apakah terdapat hubungan antara beban kerja, dan kesiapan pensiun dengan tingkat depresi pegawai negeri sipil di Universitas Jember?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara beban kerja mental, dan kesiapan pensiun dengan tingkat depresi pegawai negeri sipil di Universitas Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden meliputi jenis kelamin, tingkat pendidikan, jabatan, golongan, dan pendapatan pegawai negeri sipil di Universitas Jember.
- b. Mengidentifikasi kesiapan pensiun meliputi jumlah tanggungan keluarga, dukungan keluarga, dan lama waktu tunggu pensiun pegawai negeri sipil yang akan pensiun di Universitas Jember.
- c. Mengidentifikasi beban kerja mental pada pegawai negeri sipil yang akan pensiun di Universitas Jember.
- d. Menganalisis hubungan karakteristik responden meliputi jenis kelamin, tingkat pendidikan, jabatan, golongan, dan pendapatan pegawai negeri sipil di Universitas Jember.
- e. Menganalisis kesiapan pensiun meliputi jumlah tanggungan keluarga, dukungan keluarga, dan lama waktu tunggu dukungan keluarga dengan tingkat depresi pegawai negeri sipil di Universitas Jember.
- f. Menganalisis hubungan antara beban kerja mental dengan tingkat depresi pegawai negeri sipil di Universitas Jember.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dalam bidang keselamatan dan keselamatan kerja terkait dengan dengan beban kerja mental, kesiapan pensiun dengan tingkat depresi pegawai negeri sipil di Universitas Jember.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi peneliti

Mengembangkan kemampuan dalam bidang penelitian dan penyusunan karya tulis serta menerapkan ilmu dan teori yang telah didapat selama masa kuliah.

b. Bagi Pihak Terkait

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dan masukan untuk dan kajian bagi pihak Universitas Jember mengenai penyakit akibat kerja yang dikeluhkan pekerja sektor formal.

c. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Untuk menambah referensi dan literatur mengenai depresi sehingga dapat menambah ilmu dan wawasan mahasiswa, khususnya mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Depresi

2.1.1 Teori Depresi

a. Teori Genetik

Penelitian genetik melibatkan transmisi depresi unipolar pada kekerabatan tingkat pertama yang memiliki risiko dua kali lipat pada populasi umum (DSM-IV-TR, 2000). Kembar homozigot yang dibesarkan secara terpisah memiliki insiden kormobiditas 54% lebih besar dan kembar dizigot memiliki insiden 24% lebih besar. Hal ini memperlihatkan bahwa faktor keturunan lebih penting dari pada lingkungan tempat individu tersebut dibesarkan (Kelsoe, dalam VideBeck, 2008).

b. Teori Kognitif

Menurut teori kognitif depresi terjadi akibat distorsi kognitif yang terdapat pada seseorang yang rentan terhadap depresi. Distorsi tersebut disebutkan sebagai *depressogenic schemata* merupakan cetakan kognitif yang menerima data internal maupun eksternal dengan cara diubah oleh pengalaman sebelumnya. Beck memberikan postulat trias kognitif depresi yang terdiri dari:

- 1) Pandangan mengenai diri, aturan, diri yang negatif
- 2) Mengenai lingkungan, kecenderungan mengalami dunia sebagai suatu yang memusuhi dan menuntut
- 3) Mengenai masa depan, harapan mengenai penderitaan dan kegagalan. Terapi mencakup modifikasi distorsi.

Teori Aron Beck tentang penyebab depresi berkaitan dengan pikiran negatif komprehensif individu yang depresi, orang tersebut memandang diri sendiri, dunia dan masa depan yang akan dialami dalam bentuk kegagalan yang menyimpang dengan secara berulang menginterpretasikan pengalaman sebagai hal yang sulit dan membebani serta mengintepretasikan diri sendiri sebagai orang yang tidak konsekuen dan tidak kompeten (Tomb, 2004:60)

c. Teori Psikodinamik

Teori psikodinamika klasik mengenai depresi yang disampaikan oleh Freud (2006:36) menyatakan bahwa orang yang telah mengalami suatu kehilangan (pekerjaan, pasangan hidup, dan lain-lain) akan lebih muda mengalami depresi. Orang tersebut akan lebih fokus pada pikiran mengenai obyek atau tujuan penting yang hilang dan tetap tidak bisa merelakan harapan akan entah bagaimana mendapatkannya kembali (Nevid, 2005:244).

d. Teori Ketidak Berdayaan

Teori ketidakberdayaan yang dipelajari pada depresi menghubungkan fenomena depresif dengan pengalaman peristiwa yang tidak dapat dikendalikan. Dalam pandangan yang diformulasikan kembali mengenai ketidakberdayaan yang dipelajari jika diterapkan pada depresi manusia, penjelasan kausal internal dianggap menyebabkan hilangnya harga diri setelah peristiwa eksternal yang tidak diinginkan. Ahli perilaku yang menganut teori tersebut menekankan bahwa perbaikan depresi bergantung pada pembelajaran individu mengenai rasa kendali dan penguasaan lingkungan (Semium, 2010: 45).

2.1.2 Faktor Risiko Depresi

Menurut Nevid (2005:246) beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya depresi pada seseorang, dapat diuraikan sebagai berikut:

a. Usia

Depresi umumnya berkembang pada masa dewasa muda, dengan usia rata-rata adalah pertengahan 20 tahun (*American Psychological Association* dalam Nevid *et al*, 2005). Berdasarkan hasil studi pada individu lansia dengan rata-rata usia diatas 60 tahun selama 6 tahun, ada sekitar 80% individu mengalami depresi, baik depresi yang tidak kunjung sembuh maupun depresi yang terjadi secara berkala (Rufaida, 2013:41).

b. Jenis kelamin

Secara umum dikatakan bahwa gangguan depresi lebih sering terjadi pada wanita dibandingkan pada pria. Pendapat yang berkembang mengatakan bahwa perbedaan dari kadar hormonal wanita dan pria, perbedaan faktor psikososial

berperan penting dalam gangguan depresi (Kaplan, *et al.*, 2010). Menurut Nevid, (2005) sebuah diskusi panel yang dilaksanakan oleh *American Psychological Association* (APA) menyatakan bahwa perbedaan *gender* sebagian besar disebabkan oleh lebih banyaknya jumlah stres yang dihadapi wanita dalam kehidupan kontemporer.

c. Budaya

Dari faktor budaya tidak ada seorang pun mengetahui mengapa depresi telah mengalami peningkatan di banyak budaya, namun sepekuasnya disintegrasi keluarga karena relokasi, pemaparan terhadap perang, konflik internal keluarga, serta meningkatnya angka kriminalitas terhadap kekerasan, seiring dengan kemungkinan pemaparan racun atau virus di lingkungan yang dapat mempengaruhi kesehatan mental maupun fisik (Nevid, 2005:247).

d. Jabatan

Orang yang mengalami stresor psikososial yang berkaitan dengan hilangnya kedudukan/jabatan/kekuasaan. Sekumpulan gejala-gejala mental dalam istilah umum disebut *post power syndrome* (sindrom pasca kuasa) dan gejala depresi yang ditimbulkan disebut depresi pasca kuasa (Hawari, 2001:92).

2.1.3 Gejala Depresi

Depresi adalah bentuk gangguan kejiwaan pada alam perasaan yang ditandai dengan kemurungan, kelesuan, ketiadaan gairah hidup, perasaan tidak berguna, putus asa dan lain sebagian. Secara lengkap gejala klinis depresi adalah sebagai berikut:

- a) Afek disforik, yaitu perasaan murung, sedih, gairah hidup menurun, tidak semangat, dan merasa tidak berdaya
- b) Perasaan bersalah, berdosa, dan penyesalan
- c) Nafsu makan menurun
- d) Berat badan menurun
- e) Konsentrasi dan daya ingat menurun
- f) Gangguan tidur
- g) Gelisah

- h) Hilangnya rasa senang, semangat dan minat serta produktivitas menurun
- i) Gangguan seksual
- j) Pikiran tentang kematian, dan bunuh diri (Hawari, 2001:91).

Menurut Maas *et al* (2012: 35) individu yang terkena depresi umumnya menunjukkan gejala psikis, gejala fisik dan gejala sosial yang khas. Tinggi rendahnya gejala bervariasi pada individu dan juga bervariasi dari waktu ke waktu. Berikut ini beberapa gejala depresi:

a. Gejala fisik

- 1) Gangguan pola tidur
- 2) Menurunnya tingkat aktivitas
- 3) Menurunnya efisiensi kerja karena sulit memfokuskan perhatian pada hal-hal prioritas
- 4) Menurunnya produktivitas kerja karena kehilangan motivasi kerja
- 5) Mudah merasa letih dan sakit karena pikiran dan perasaan yang terbebani oleh perasaan negatif.

b. Gejala psikis

- 1) Kehilangan rasa percaya diri karena orang yang mengalami depresi cenderung memandang segala sesuatu dari sisi negatif, termasuk menilai diri sendiri
- 2) Sensitif karena mengaitkan segala sesuatu dengan dirinya. Perasaan yang sensitif sekali sering menganggap bahwa peristiwa yang netral jadi dipandang dari sudut pandang yang berbeda oleh, bahkan disalahartikan.
- 3) Merasa dirinya tidak berguna karena merasa menjadi orang yang gagal terutama dibidang atau lingkungan yang seharusnya kuasai
- 4) Perasaan bersalah karena memandang suatu kejadian yang menimpa dirinya sebagai suatu hukuman atau akibat dari kegagalan melaksanakan tanggung jawab yang seharusnya dikerjakan
- 5) Perasaan terbebani karena banyak orang yang menyalah artikan orang lain atas kesusahan yang dialaminya.

c. Gejala sosial

Hal ini dikarenakan masalah depresi yang berawal dari diri sendiri pada akhirnya dapat mempengaruhi lingkungan, pekerjaan, dan aktivitas rutin lainnya. Lingkungan akan bereaksi terhadap perilaku negatif orang yang depresi tersebut. Gejala depresi dapat diderita oleh orang yang mengalami stresor psikososial yang berkaitan dengan hilangnya kedudukan/jabatan/kekuasaan. Sekumpulan gejala-gejala mental secara umum disebut *post power syndrome* atau sindrom pasca kuasa (Hawari, 2011:92).

Untuk gejala depresi yang disebutkan diatas diperlukan masa sekurang-kurangnya 2 minggu untuk penegakan diagnosis, akan tetapi periode lebih pendek dapat dibenarkan jika gejala luar biasa beratnya dan berlangsung cepat (PPDGJ III).

2.1.4 Pengukuran Tingkat Depresi

Beck Depression Inventory (BDI) adalah instrumen pengukuran tingkat depresi yang dibuat oleh Dr. Aaron T. Beck. BDI pertama kali diterbitkan pada tahun 1961 terdiri dari dua puluh satu pertanyaan tentang bagaimana perasaan seseorang pada, minggu terakhir terkait tanda dan gejala depresi. BDI merupakan salah satu instrumen yang paling banyak digunakan untuk mengukur tingkat keparahan depresi. Instrumen BDI dirancang untuk individu yang berusia lebih dari 13 tahun dan terdiri dari pertanyaan yang berhubungan dengan gejala depresi seperti keputusan, marah, kognisi seperti perasaan bersalah atau dihukum, serta gejala fisik seperti kelelahan, dan penurunan berat badan.

Cooper (2010), menjelaskan bahwa temuan awal dari BDI disajikan menjadi faktor kognitif, afektif dan somatik. Gejala depresi yang termasuk dalam faktor kognitif adalah kesedihan, pesimis, kegagalan masa lalu, perasaan bersalah, perasaan dihukum, ketidaksukaan terhadap diri, kritik terhadap diri, keinginan bunuh diri dan rasa tidak berharga. *Range* nilai untuk faktor kognitif ialah 0-27. Gejala depresi yang termasuk faktor afektif adalah kehilangan kenikmatan, menangis, gelisah, kehilangan ketertarikan, keraguan, dan iritabilitas. *Range* nilai faktor afektif ialah 0-21. Gejala depresi yang termasuk pada faktor somatik ialah

kelelahan, kehilangan energi, perubahan pola tidur, perubahan nafsu makan, sulit dan berkonsentrasi. Total dari keseluruhan pertanyaan akan menjelaskan derajat keparahan yang akan dijelaskan sebagai berikut:

Tabel 2. 1 Tingkat Depresi

Range	Kategori
< 10 =	Normal
11-20 =	Depresi ringan
21-30 =	Depresi Sedang
31-40 =	Depresi berat

2.2 Pensiun

2.2.1 Pengertian Pensiun

Pensiun adalah sebuah konsep sosial yang memiliki beragam pengertian (Newman dalam Rahmi, 2013: 20). Pensiun tidak hanya sekedar berhenti bekerja karena usia. Pensiun menurut kamus besar bahasa Indonesia (2008: 1124) adalah tidak bekerja lagi karena masa tugasnya telah usai. Menurut Newman (dalam Rahmi, 2013: 20) pensiun juga mengacu kepada transisi psikologis, suatu perubahan yang terprediksi dan normatif yang melibatkan waktu tunggu, pengertian kembali tentang peran, dalam suatu lingkungan serta penyesuaian psikologis dari seorang pekerja yang dibayar menjadi seseorang yang tidak bekerja. Pensiun selalu menyangkut perubahan peran, perubahan keinginan dan nilai dan perubahan secara keseluruhan terhadap pola hidup setiap individu.

2.2.2 Tahapan Pensiun

Pensiun bukanlah suatu tahap atau stase yang datang dengan tiba-tiba, melainkan suatu tahap yang telah melalui proses dengan berbagai fase. Proses dalam menuju pensiun, masih banyak yang kurang mengerti dan mengetahui bagaimana prosesnya. Proses yang terjadi beserta stase-stasenya, tidak mutlak

dialami oleh semua individu, melainkan bergantung pada individu itu sendiri dan setiap tahap yang dialami oleh individu tidak selalu berurutan. Idealnya, sebelum individu memasuki masa pensiun telah mengerti dan memahami bagaimana menyikapi pensiun. Williamson, Monley dan Evans (dalam Hakim, 2007: 30) tahapan dalam masa menjelang pensiun dan masa pensiun itu sendiri, yaitu:

a. Tahap pra-pensiun

Tahap ini dibagi menjadi dua, yaitu *remote stage* (jangka panjang) dan *near stage* (jangka pendek). Tahap ini seringkali disiapkan dengan program masa waktu tunggu pensiun (*pre-retirement*) yang menuntut peran serta aktif dari individu yang hendak pensiun dan keluarganya, sehingga individu dan keluarganya akan benar-benar siap saat masa penyesuaian tiba. Prediktor utama terhadap sikap pada pensiun yang paling sering dipergunakan adalah kesehatan fisik dan penghasilan.

b. Tahap *honeymoon*

Merupakan tahap pertama saat individu benar-benar memasuki masa pensiun, sering kali ditandai dengan rasa *euphoria* yang muncul karena merasakan adanya suatu kebebasan baru. Tahap ini panjang pendeknya ditentukan oleh individu itu sendiri serta bagaimana manfaatnya.

c. Tahap *disengagement* (tahap yang tidak menyenangkan)

Tahap ini juga dikatakan sebagai suatu tahap pelepasan. Pada tahap ini terutama pada individu yang pernah menduduki jabatan tinggi cenderung mengalami *post power syndrome*, dan tingkat kedalaman tahap ini terkait dengan menurunnya kondisi kesehatan, keterbatasan finansial, dan kurang mengerti akan kondisi dirinya sendiri. Individu sering mengalami gangguan-gangguan dalam hubungan persahabatan (*relationship*).

d. Tahap *re-orientation*

Individu yang memasuki masa pensiun dan tidak pernah mendapatkan banyak masalah, perlu melakukan *re-orientation* untuk menyesuaikan diri terhadap situasi baru. Pada tahap *re-orientation* ini banyak pensiun yang mampu berperan aktif dalam berbagai kegiatan sehingga dapat saling membantu dengan pensiunan lainnya secara formal maupun informal, misalnya dengan

adanya organisasi *retired senior volunteer programme* (program sukarela pensiunan senior).

e. Tahap stabilitas

Stabilitas merupakan adalah keberhasilan individu dalam menghadapi perubahan yang terjadi. Tahap ini dicapai oleh individu yang mampu merencanakan kegiatan atau aktivitas saat dirinya pensiun, diikuti dengan pelaksanaan atas kegiatan tersebut dan mampu menikmati kehidupannya.

f. Tahap terminasi

Tahap ini terjadi pada pensiunan yang disebabkan oleh sakit dan ketidakberdayaan atau ketidakmampuan karena kondisi usia lanjut. Terjadi suatu peralihan peran ke individu yang sakit dan tidak mampu melaksanakan aktivitas, kondisi ini terjadi bergantung pada kondisi fisik individunya.

2.2.3 Kesiapan Pensiun

Taringan (dalam Rahmi, 2013: 22) menyatakan bahwa pada dasarnya kesadaran para pegawai untuk siap pensiun masih sangat rendah, sehingga waktu tunggu dana pensiun belum dianggap penting bagi sebagian besar pegawai. Beberapa hal yang perlu diperhatikan mengenai kesiapan pensiun adalah sebagai berikut:

a. Aspek-aspek kesiapan pensiun

1) Faktor ekonomi

Berupa ketersediaan sejumlah bekal pendukung berupa tabungan, asuransi, simpan asset dan kegiatan usaha. Biasanya perusahaan menyediakan program tabungan pensiun untuk pekerjanya. Berkurangnya penghasilan tambahan membuat individu merasa cemas terhadap masa depan yang akan dialami sehingga dapat menyebabkan kecenderungan depresi

2) Faktor fisik

Semakin bertambahnya usia, kemampuan fisik semakin menurun. Berkurangnya kekuatan fisik, kesehatan dan daya ingat membuat individu merasa tidak dibutuhkan.

3) Faktor psikologis

Berupa kekuatan dan kemampuan beradaptasi dengan perubahan yang terjadi. Kehilangan pekerjaan, perubahan status dan kehilangan kemampuan tertentu terasa cukup menyakitkan. Hal ini tidak dapat diatasi dengan limpahan materi. Perlu tenggang waktu untuk meredakan tekanan batin dan mengendalikan emosi, karena di saat-saat seperti ini adalah yang sangat sensitif bagi perusahaan.

4) Faktor sosial keluarga

Seluruh anggota keluarga turut perlu mempersiapkan diri agar dapat menyesuaikan gaya hidup ketika seorang kepala keluarga pensiun. Tidak adanya dukungan sosial berupa penghargaan terhadap kinerja individu membuat individu tersebut merasa tidak bermanfaat (Atamimi dalam Pradono, 2009). Dukungan keluarga menurut Friedman (2010) adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya. Menurut House (dalam Rufaida, 2013) ada empat jenis dukungan sosial keluarga yaitu dukungan emosional, dukungan penghargaan atau penilaian, dukungan instrumental dan dukungan informasi.

i. Dukungan emosional

Keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk beristirahat dan juga menenangkan pikiran. Setiap orang pasti membutuhkan bantuan dari keluarga. Individu yang mengalami persoalan atau masalah akan merasa terbantu kalau ada keluarga yang mau mendengarkan dan memperhatikan masalah yang sedang dihadapi.

ii. Dukungan penilaian

Keluarga bertindak sebagai penengah dalam pemecahan masalah dan juga sebagai fasilitator dalam pemecahan masalah yang sedang dihadapi. Dukungan dan perhatian dari keluarga merupakan bentuk penghargaan positif yang diberikan kepada individu.

iii. Dukungan instrumental

Keluarga merupakan sebuah sumber pertolongan dalam hal pengawasan, kebutuhan individu. Keluarga mencari solusi yang dapat membantu individu dalam melaksanakan kegiatan

iv. Dukungan informasi

Keluarga berfungsi sebagai penyebar dan pemberi informasi. Disini diharapkan bantuan informasi yang disediakan keluarga dapat digunakan oleh individu dalam mengatasi persoalan-persoalan yang sedang dihadapi.

b. Tahap lama waktu tunggu pensiun

Lama waktu tunggu pensiun adalah waktu dimana seorang karyawan atau pegawai mempersiapkan dirinya untuk menghadapi pensiun. Ada beberapa hal yang menyebabkan pensiun harus dipersiapkan salah satunya karena pensiun akan memiliki dampak besar dalam kehidupan yaitu perubahan pendapatan, waktu lebih banyak tercurahkan untuk keluarga, berkurangnya struktur dalam kehidupan, perubahan aktivitas dan peran dalam keluarga maupun lingkungan sosial, perubahan pendapatan harus disesuaikan dengan upaya untuk mengontrol finansial, kondisi ini mungkin saja normal tetapi dapat juga menimbulkan konflik. Perubahan peran dimana waktu lebih banyak tercurahkan pada keluarga yang akan mempengaruhi pasangan atau anggota keluarga secara mendadak, begitu pula dengan perubahan dari yang sebelum pensiun aktif kini menjadi kurang aktif sehingga akan menimbulkan kebingungan dan merasa tidak berguna (Hurlock, 1999).

Menurut Tamher (2009: 9), bagi seseorang yang tidak siap menghadapi masa pensiun akan menjadi penyebab stres atau suatu kehilangan yang dapat menyebabkan timbulnya depresi, konflik dan perubahan harga diri serta gangguan interaksi sosial. Hal ini juga didukung oleh teori kognitif yang menyebutkan bahwa perubahan yang terjadi mendadak tanpa kesuksesan adaptasi akan menyebabkan timbulnya pikiran negatif terhadap diri sendiri, dunia, dan masa depan sehingga menyebabkan seseorang depresi (Tomb, 2004:61).

Waktu pensiun menuntut penyesuaian diri terhadap perubahan-perubahan yang terjadi. Penyesuaian diri pada masa pensiun dapat menimbulkan kecemasan. Kecemasan merupakan keadaan yang relatif menggambarkan keadaan emosional

berupa kombinasi antara pikiran dan perasaan yang tidak menyenangkan (Karimauv, 2015:2). Dampak dari kehilangan kekuasaan dan kekuatan ini adalah terganggunya keseimbangan mental emosional dengan munculnya berbagai keluhan fisik (somatik), kecemasan dan depresi (Hawari, 2001:93). Masa pensiun dan pengakhiran kerja bisa mengurangi perasaan harga diri. Sebaliknya, seseorang dengan ego yang terdiferensiasi dengan baik, yang ditentukan oleh banyaknya dimensi, dapat mengganti peran kerjanya sebagai penentu utama untuk harga diri (Tamher 2009:10). Thompson (Rahmi, 2013: 23) menyatakan bahwa waktu tunggu pensiun terdiri atas tiga bagian:

- 1) Pengurangan aktivitas kerja

Suatu awal melepaskan atau berangsur-angsur mengurangi tanggung jawab pekerjaan untuk menghindarkan penurunan tiba-tiba dalam aktivitas di masa pensiun. Dengan berkurangnya kemampuan bekerja fungsi fisik mengharuskan melakukan pengurangan aktivitas bekerja.

- 2) Program pensiun

Program pensiun berupa berhenti dari bekerja untuk memulai kehidupan baru sebagai seorang pensiunan.

- 3) Kehidupan di masa pensiun

Suatu usaha mengatasi mengenai berhentinya dari bekerja dan pikiran mengenai apa yang akan dikehendaki untuk hidup sebagai seorang pensiunan. Mempersiapkan aktivitas yang memungkinkan untuk menikmati masa pensiun dengan menggunakan waktu luang yang ada.

2.2.4 Masa Pensiun Pegawai Negeri Sipil

Dalam UU nomor 5 tahun 2014 menyebutkan bahwa pegawai negeri sipil akan diberhentikan dengan hormat apabila:

- 1) Meninggal dunia.
- 2) Atas permintaan sendiri.
- 3) Mencapai batas usia pensiun.
- 4) Pemimpin organisasi atau kebijakan pemerintah yang mengakibatkan pensiun dini; atau

- 5) Tidak cakap jasmani dan/atau rohani sehingga tidak dapat menjelaskan tugas dan kewajiban.

Batasan usia pensiun pegawai negeri sipil akan diberhentikan dengan hormat karena mencapai batas usia pensiun, yaitu:

- 1) 58 (lima puluh delapan) tahun bagi pejabat administrasi.
- 2) 60 (enam puluh) tahun bagi pejabat pimpinan tinggi.
- 3) 65 (enam puluh lima) tahun bagi dosen.
- 4) 70 (tujuh puluh) tahun bagi guru besar (Badan Kepegawaian Negara RI, 2014).

2.3 Beban Kerja

2.3.1 Beban Kerja Mental

Beban kerja adalah volume pekerjaan yang dibebankan kepada tenaga kerja baik berupa fisik atau mental dan menjadi tanggung jawabnya (Suma'mur, 2009:363). Definisi beban kerja mental menurut Henry (2002: 56) adalah selisih antara tuntutan beban kerja dari suatu tugas dengan kapasitas maksimum beban mental seseorang dalam kondisi termotivasi dan beban kerja sebaiknya dirancang sesuai dengan kemampuan dan keterbatasan baik fisik maupun mental pekerja. Beban kerja mental seseorang dalam menangani suatu pekerjaan dipengaruhi oleh:

- a. Jenis aktivitas dan situasi kerjanya
- b. Waktu responden dan waktu penyelesaian yang tersedia
- c. Faktor individu seperti tingkat motivasi, kelelahan/tingkat kejenuhan.

Pekerjaan yang dilakukan oleh manusia semakin beralih titik beratnya pada pekerjaan otak, dan pekerjaan akan menjadi majemuk. Kemajemukan pekerjaan yang mengakibatkan adanya beban kerja mental berlebih. Semakin tinggi kemajemukan pekerjaan makin tinggi stres kerja yang dialami oleh pekerja. Kelelahan emosional dan mental, sakit kepala dan gangguan perut merupakan hasil dari kondisi kronis dan beban kerja mental berlebih sebagai sumber stres secara nyata berkaitan dengan rasa harga diri yang rendah (Munandar, 2001:387).

Dewasa ini aktivitas mental lebih banyak didominasi oleh pekerja-pekerja kantor, supervisor, dan pimpinan sebagai pengambil keputusan dengan tanggung jawab yang lebih besar, pekerja di bidang teknik informasi, pekerja dengan

menggunakan teknologi tinggi, pekerja dengan kesiapan tinggi, pekerja yang bersifat monoton dan lain-lain.

2.3.2 Pengukuran Beban Kerja Mental

Pengukuran beban kerja mental tidak semudah menilai beban kerja fisik. Pekerjaan yang bersifat mental sulit diukur melalui perubahan fungsi faal tubuh. Secara fisiologis, aktivitas mental terlihat sebagai suatu jenis pekerjaan yang ringan sehingga kebutuhan kalori untuk aktivitas mental juga rendah. Padahal secara moral dan tanggung jawab, aktivitas mental jelas lebih berat dibandingkan dengan aktivitas fisik karena lebih melibatkan kerja otak dari pada kerja otot (Tarwaka, 2011:122). Setiap aktivitas mental akan selalu melibatkan unsur persepsi, interpretasi dan proses mental dari suatu informasi yang diterima oleh organ sensoris untuk diambil suatu keputusan atau proses mengingat informasi yang lampau (Tarwaka, 2011:122).

Pengukuran beban kerja mental dapat menggunakan metode indeks beban tugas dari *National Aeronautics Dan Space Administration- NASA (NASA Task Load Index-TLX)*. Nasa TLX merupakan suatu prosedur pembobotan dan rating multi dimensi yang menyediakan suatu penilaian beban kerja secara keseluruhan yang didasarkan pada rerata rating dari enam sub-skala yaitu:

a. Tuntutan mental (*mental demands*)

Seberapa besar tuntutan aktivitas mental dalam perseptual yang dibutuhkan dalam pekerjaan, misalnya: berfikir, memutuskan, menghitung, mengingat, melihat, mencari.

b. Tuntutan fisik (*physical demands*)

Seberapa besar aktivitas fisik yang dibutuhkan dalam pekerjaan, misalnya: mendorong, menarik, memutar, mengontrol, menjalankan.

c. Tuntutan waktu (*temporal demands*)

Seberapa besar tekanan waktu yang dirasakan selama pekerjaan atau elemen pekerjaan berlangsung.

d. Performasi (*own performance*)

Seberapa besar keberhasilan seseorang di dalam pekerjaannya dan seberapa puas dengan hasil kerjanya.

e. Tingkat usaha (*effort*)

Seberapa besar usaha yang dikeluarkan secara mental dan fisik yang dibutuhkan untuk mencapai level performansi.

f. Tingkat frustrasi (*frustration*)

Seberapa besar rasa tidak aman, putus asa, tersinggung, stres dan terganggu dibidang dengan perasaan aman, puas, cocok, nyaman, dan kepuasan diri yang dirasakan selama mengerjakan pekerjaan tersebut (Tarwaka, 2011:146).

Menurut Hancock dan Meshakti (dalam Martha, 2016) langkah pengukuran dengan menggunakan metode NASA TLX adalah sebagai berikut:

1) Pembobotan

Pada bagian ini responden diminta untuk memilih dua indikator yang dirasakan lebih dominan menimbulkan beban kerja mental terhadap pekerjaan tersebut. Kuesioner yang diberikan berbentuk perbandingan yang terdiri dari 15 perbandingan berpasangan.

2) Rating

Dalam tahap ini responden diminta untuk memberikan penilaian terhadap keenam dimensi beban mental dengan skor 0-100

3) Menghitung nilai indikator

Diperoleh dengan mengalikan rating dengan bobot faktor untuk masing-masing indikator. Dengan demikian nilai keenam indikator tersebut.

4) Menghitung *Weighted Workload* (WWL)

Diperoleh dengan membagi WWL dengan jumlah bobot total.

5) Menghitung rata-rata *Weighted Workload* (WWL)

Diperoleh dengan membagi WWL dengan jumlah bobot total. Rumus menghitung rata-rata WWL adalah sebagai berikut:

$$\text{Skor} = \frac{\sum \text{WWL}}{15}$$

2.3.3 Faktor Yang Mempengaruhi Beban Kerja

Menurut Tarwaka (2011: 105-106) secara umum hubungan antara beban kerja dan kapasitas kerja dipengaruhi oleh berbagai faktor yang sangat kompleks, baik faktor internal maupun faktor eksternal.

1. Beban kerja oleh karena faktor eksternal

Faktor eksternal beban kerja adalah beban kerja yang berasal dari luar tubuh pekerja. Yang termasuk beban kerja eksternal adalah tugas (*task*) itu sendiri, organisasi dan lingkungan kerja. Ketiga aspek ini sering disebut sebagai *stressor*.

- a. Tugas–tugas (*task*) yang dilakukan baik yang bersifat fisik seperti stasiun kerja, tata tempat kerja, alat dan sarana kerja, kondisi atau medan kerja, sikap kerja, alat bantu kerja, sarana informasi termasuk *display* dan *control*, alur kerja, dan lain-lain. Sedangkan tugas-tugas yang bersifat mentalis seperti: kompleksitas pekerjaan atau tingkat kesulitan pekerja yang mempengaruhi tingkat emosi pekerja, tanggung jawab terhadap pekerjaan, dan lain-lain.
- b. Organisasi kerja yang dapat mempengaruhi beban kerja seperti lamanya waktu kerja, waktu istirahat, kerja bergilir, kerja malam, sistem pengupahan, sistem kerja, musik kerja, model struktur organisasi, pelimpahan tugas, tanggung jawab dan wewenang dan lain-lain.
- c. Lingkungan kerja yang dapat memberikan beban tambahan kepada pekerja adalah:
 - 1) Lingkungan kerja fisik seperti: iklimat (suhu udara ambien, kelembaban udara, kecepatan rambat udara, suhu, radiasi), intensitas penerangan, intensitas kebisingan, vibrasi mekanis dan tekanan udara.
 - 2) Lingkungan kerja biologis seperti: bakteri, virus dan parasit, jamur, serangga, dan lain-lain.
 - 3) Lingkungan kerja kimiawai seperti: debu, gas pencemaran udara, uap logam, fume, dan lain-lain.
 - 4) Lingkungan kerja psikologis seperti: pemilihan dan penempatan tenaga kerja, hubungan antara pekerja dengan pekerja, pekerja dengan

pimpinan, pekerja dengan keluarga dan pekerja dengan lingkungan sosial yang berdampak kepada performasi kerja.

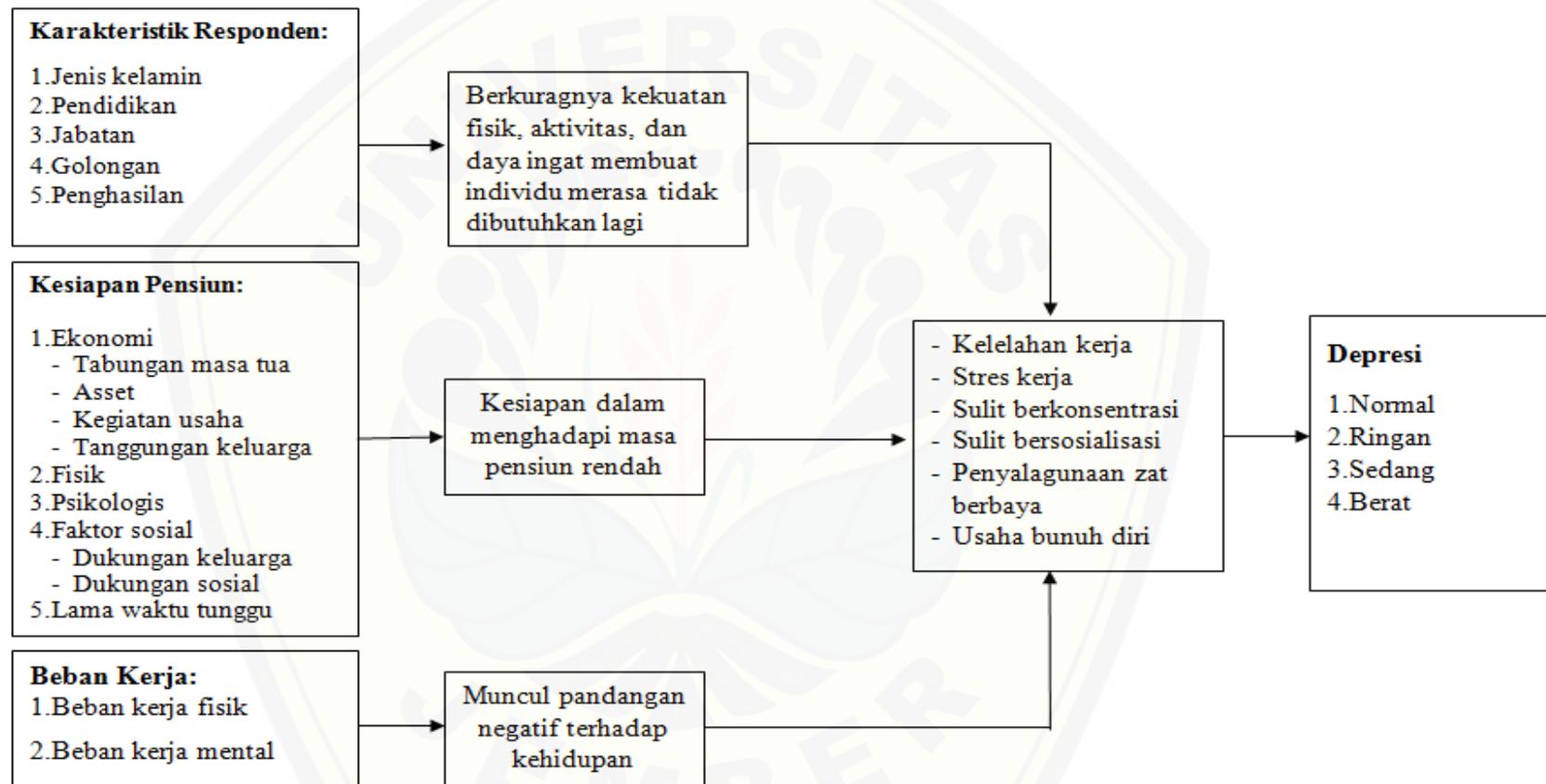
2. Beban kerja oleh faktor inernal

Faktor internal beban kerja adalah faktor yang berasal dari dalam tubuh itu sendiri sebagai akibat adanya reaksi dari beban kerja eksternal. Reaksi tubuh tersebut dikenal sebagai *strain*. Berat ringannya *strain* dapat dinilai baik secara obyektif maupun subyektif. Penilaian secara obyektif yaitu melalui perubahan reaksi fisiologi, sedangkan penilaian secara subyektif dilakukan melalui reaksi psikologis dan perubahan perilaku. Karena itu *strain* secara subyektif berkaitan erat dengan harapan, keinginan, kepuasan dan penilaian subyektif lainnya.

Secara lebih ringkas faktor internal meliputi:

- a. Faktor somatis (jenis kelamin, umur, ukuran tubuh, kondisi kesehatan, status gizi)
- b. Faktor psikis (motivasi, persepsi, kepercayaan, keinginan, kepuasan dan lain-lain).

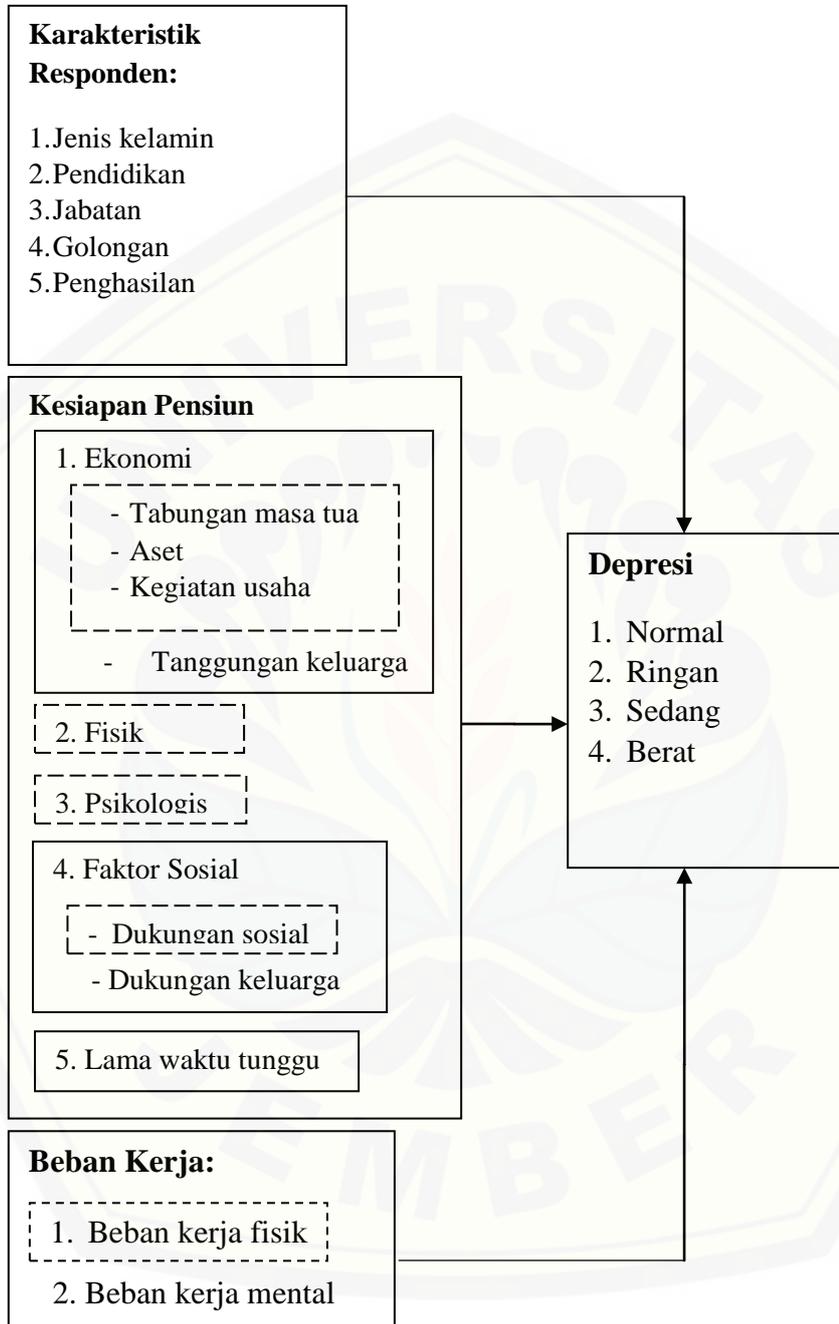
2.4 Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

Sumber: modifikasi dari Hariyati (2011), Karimauv, A. dkk (2013), Newman dalam Rahmi (2013), Thompson dalam Rahmi (2013)

2.5 Kerangka Konsep



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep Penelitian

Keterangan:

- = tidak diteliti
- = diteliti

Kerangka konsep diatas menjelaskan bahwa pegawai yang mengalami masa pensiun rentan terhadap depresi, hal ini dipengaruhi oleh beberapa hal yakni diawali dengan karakteristik responden, beban kerja mental, dan juga kesiapan pensiun. Kerangka konsep diatas mengacu pada kerangka teori pada gambar 2.1. kerangka konsep yang akan diteliti ini terdiri dari dua variabel, yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Dalam variabel terikat yakni usia, jenis kelamin, pendidikan, jabatan, golongan, pendapatan, dukungan keluarga, tanggungan keluarga, dan beban kerja mental. Pada variabel terikat yakni peneliti ingin mengukur tingkat depresi yang dialami oleh PNS yang akan pensiun di kantor Universitas Jember.

2.6 Hipotesis

Berdasarkan tujuan khusus penelitian, maka hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Ada hubungan antara karakteristik responden dengan tingkat depresi pada Pegawai Negeri Sipil di Universitas Jember.
- b. Ada hubungan antara kesiapan pensiun dengan tingkat depresi Pegawai Negeri Sipil di Universitas Jember
- c. Ada hubungan antara beban kerja mental dengan tingkat depresi Pegawai Negeri Sipil di Universitas Jember.

BAB 3. METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian observasional. Menurut Notoatmodjo (2012:145), penelitian observasional adalah penelitian yang dilakukan tanpa melakukan intervensi atau tindakan terhadap subyek penelitian (masyarakat), sehingga sering disebut non eksperimen.

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian analitik dengan pendekatan kuantitatif. Penelitian observasional analitik adalah penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara fenomena atau antara faktor risiko dengan faktor efek (Notoatmodjo, 2012:145).

Berdasarkan waktu penelitiannya, penelitian ini termasuk dalam penelitian *cross sectional* karena karena variabel bebas (*independent*) yaitu lama pensiun, beban kerja fisik, beban kerja mental dan karakteristik responden, serta variabel terikat (*dependent*) yaitu depresi yang akan diteliti dalam waktu yang bersamaan. Menurut Notoatmodjo (2012:146) rancangan survey *cross sectional* adalah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi, atau pengumpulan atau sekaligus pada suatu saat (*point time approach*), artinya setiap subyek penelitian hanya diobservasi sekali saja dengan pengukuran dilakukan terhadap suatu status karakter atau variabel subyek pada saat pemeriksaan.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Universitas Jember. Alasan peneliti mengambil tempat tersebut sebagai lokasi penelitian karena pekerja PNS bagian kependidikan di lingkungan Universitas Jember memiliki pekerjaan yang cukup berat dan jenis pekerjaan yang bervariasi seperti input dan output data mengenai dosen dan pekerja lainnya yang dapat menyebabkan stres yang kuat dan dapat

menyebabkan stres yang kuat sehingga dapat memicu timbulnya depresi.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Desember 2016 - Agustus 2017. Kegiatan ini dimulai dengan persiapan penelitian yaitu observasi awal, penyusunan proposal, pelaksanaan kegiatan, pemantauan, analisis hasil peneliti, penyusunan laporan, sampai hasil dapat diseminarkan.

3.3 Obyek Penelitian

3.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan obyek penelitian atau obyek yang diteliti (Notoatmodjo, 2012:178). Populasi dalam penelitian ini adalah pegawai PNS bagian kependidikan di Universitas Jember yang sudah terdaftar dibagian Kepegawaian dan akan pensiun hingga tahun 2019 berjumlah 64 orang.

Tabel 3. 1 Distribusi pekerja yang akan pensiun tahun 2017-2019 di Universitas Jember

Bagian	Jumlah Populasi Kelas
Kepala Bagian	7 orang
Kepala Sub Bagian	19 orang
Administrasi/Teknisi	20 orang
Staf	18 orang
Total	64 orang

3.3.2 Sampel

Menurut Purwanto (dalam Siswanto, 2013: 218), sampel adalah sebagian dari populasi yang memiliki ciri yang sama dengan populasi. Sampel ditentukan oleh penelitian berdasarkan pertimbangan masalah, tujuan, hipotesis, metode dan instrumen penelitian disamping harus mempertimbangkan waktu, tenaga dan biaya (Martono, 2012). Penentuan besar sampel dalam penelitian ini dilakukan melalui perhitungan rumus sebagai berikut:

$$n = \frac{N \times z^2 \times p(1-p)}{(N-1)d^2 + z^2 \times p(1-p)}$$

$$n = \frac{64 \times (1.96 \times 1.96) \times 0.5(1 - 0.5)}{(64 - 1)(0.1 \times 0.1) + (1.96 \times 1.96) \times 0.5(1 - 0.5)}$$

$$n = \frac{64 \times 3.8416 \times 0.25}{63(0.01) + (3.8416) \times 0.25}$$

$$n = \frac{62.426}{0.65 + 0.9604}$$

$$n = \frac{61.4656}{1.5904}$$

$$n = 38.6$$

$$n = 38$$

Keterangan:

n= Sampel sebanyak 38 orang. Jumlah sampel yang di dapatkan ini merupakan jumlah sampel minimal dalam penelitian

N= Jumlah populasi, sebanyak 64 orang

Z= Derajat kemaknaan ($Z_{1-\alpha/2}$) yaki 95% atau sebesar 1.96

p= Proporsi, ditetapkan sebesar 50% atau 0.5

d= derajat penyimpangan terhadap populasi yang diinginkan yakni 10% atau 0.10

3.3.3 Metode Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan *simple random sampling*. Teknik *simple random sampling* dilakukan pengambilan sampel secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi dan populasi dianggap homogen (Sugiyono, 2012:39) teknik ini dipakai dengan menggunakan pertimbangan tidak adanya perbedaan kualitas dan faktor dari setiap responden dalam populasi sehingga tidak akan muncul bias dalam hasilnya. Berdasarkan perhitungan besar sampel maka diperoleh sebanyak 38 orang. Selanjutnya, untuk menentukan banyak sampel untuk setiap departemen kerja maka dilakukan perhitungan proporsi. Adapun rumus yang digunakan yaitu sebagai berikut:

$$n \text{ pekerja bagian } x = \frac{\sum \text{pekerja bagian } x}{\sum \text{pekerja total}} \times n$$

Dengan menggunakan rumus diatas, maka untuk perhitungan penentuan sampel berdasarkan bagian kerja di Universitas Jember yang menjadi sampel penelitian adalah seperti berikut:

Tabel 3.2 Distribusi sampel pada setiap bagian kerja di Universitas Jember

Bagian	Populasi Kelas	Populasi Keseluruhan	Besar Sampel	Jumlah Sampel
Kepala Bagian	7 orang			4 orang
Kepala Sub Bagian	19 orang	64	38	11 orang
Administrasi/Teknisi	20 orang			12 orang
Staf	18 orang			11 orang
Total				38 orang

Adapun kriteria inklusi dan kriteria eksklusi dalam pengambilan sampel penelitian adalah sebagai berikut:

- a. Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subyek yang tidak memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Notoatmodjo, 2010:130). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:
 - 1) PNS yang sedang atau yang bertempatan dinas diluar kota pada saat penelitian berlangsung.
 - 2) PNS yang tidak dapat ditemui atau dengan alasan medis yang mengharuskan untuk tidak diganggu.
 - 3) PNS dengan riwayat penyakit gangguan mental emosional.

3.4 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

3.4.1 Variabel Penelitian

Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh suatu penelitian tentang suatu konsep pengertian tertentu (Notoatmodjo, 2012:182). Variabel dapat diartikan sebagai segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, selanjutnya ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2012:38).

a. Variabel Bebas (*Independent Variable*)

Variabel bebas (*independent variable*) merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel terikat (Sugiyono, 2012:59). Penelitian ini yang menjadi variabel bebas adalah kesiapan pensiun (tanggungan keluarga, lama waktu tunggu, dukungan keluarga), beban kerja mental serta karakteristik responden (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, jabatan, pangkat/golongan) pada pegawai negeri sipil di Universitas Jember.

b. Variabel Terikat (*Dependent Variable*)

Variabel terikat (*dependent Variable*) merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2012:59). Penelitian ini yang merupakan variabel terikat adalah depresi dengan melihat hasil rata-rata dari pengukuran tingkat depresi dengan menggunakan instrumen *Beck Depression Inventory* (BDI) pada pegawai negeri sipil di kantor Rektorat Universitas Jember.

3.4.2 Definisi Operasional

Definisi oprasional adalah suatu definisi yang diberikan kepada suatu variabel atau konstruk dengan cara memberikan arti ataupun memberikan suatu operasional yang diperlukan untuk mengukur konstruk atau variabel tersebut (Nazir, 2009: 84). Adapun definisi operasional dari variabel diatas adalah:

Tabel 3.3 Variabel, Definisi Operasional, Alat ukur, Kriteria Penelitian, dan Skala Data

No	Variabel	Definisi Oprasional	Kategori	Teknik Pengambilan Data	Skala Data
	Varabel Dependen				
1.	Tingkat depresi	Terganggunya fungsi manusia yang berkaitan dengan alam perasaan sedih dan gejala seperti perubahan pada pola tidur, nafsu makan, psikomotorik, kelelahan, rasa putus asa dan tidak berdaya serta keinginan bunuh diri.	0.0-10: Normal 1. 11-20: ringan 2. 21-30: sedang 3. 31-40: berat (Cooper, 2010)	Angket <i>Beck Depression Inventory</i> (BDI) yang terdiri dari 21 pertanyaan	Ordinal

No	Variabel	Definisi Oprasional	Kategori	Teknik Pengambilan Data	Skala Data
	Varabel Independen				
2.	Karakteristik Responden				
a.	Jenis kelamin	Perbedaan biologis dan fisiologis responen yang dibawa sejak lahir.	0. Perempuan 1. Laki-laki	Kuesioner	Nominal
b.	Tingkat pendidikan	Jenjang pendidikan formal terakhir yang pernah ditempuh oleh responden.	0. Dasar: SD/MI-SMP/MTs 1. Menengah: SMA/MA/SMK/MAK 2. Tinggi: D3/S1/S2/S3/Spesialis (UU No.20 Tahun 2003)	Kuesioner	Ordinal
c.	Jabatan	Kedudukan suatu pekerja yang berisi tugas yang sama atau berhubungan satu sama lain dan dalam pelaksanaannya dibutuhkan kecakapan, pengetahuan keterampilan dan kemampuan yang memadai (Kurniawati, 2014).	0. Kepala Bagian 1. Kepala Sub Bagian 2. Administrasi/Teknis 3. Staf	Kuesioner	Ordinal
d.	Golongan	Kedudukan yang menunjukkan tingkat seseorang pegawai dalam susunan kepegawaian dan digunakan sebagai dasar penggajian.	0. Golongan I 1. Golongan II 2. Golongan III 3. Golongan IV	Kuesioner	Ordinal
e.	Penghasilan	Diperoleh setelah orang tersebut bekerja dihitung per bulan	0. ≤ Rp. 1.500.000 (Rendah) 1. Rp. 1.600.000 – Rp. 2.500.000 (Sedang) 2. Rp. 2.600.000 – Rp. 3.500.000 (Tinggi) 3. > Rp. 3.600.000 (Sangat tinggi) (BPS, 2008)	Kuesioner	Ordinal
3.	Kesiapan pensiun				
a.	Tanggungan keluarga	Jumlah angka yang menunjukkan banyak penduduk yang ditanggung dalam satu keluarga (BPJ, 2004)	0. ≤ 2 orang 1. 3-5 orang 2. > 6 orang	Kuesioner	Ordinal

No	Variabel	Definisi Oprasional	Kategori	Teknik Pengambilan Data	Skala Data
b.	Dukungan keluarga	Bentuk hubungan interpersonal yang melindungi seseorang dari efek stres (Friedman, 2010)	0. 22-43: kurang 1. 44-65: cukup 2. 66-88: baik	Kuesioner dukungan keluarga menurut Friedman (2010)	Ordinal
			3.		
c.	Lama waktu tunggu	Sisa waktu yang dihabiskan pekerja ditempat kerja dalam tahun terakhir dengan satuan bulan. bulan hari	Kuesioner	Rasio
4. Beban Kerja Mental					
a.	Beban Kerja Mental	Keadaan dimana pekerja dihadapkan pada pekerjaan otak dan keterampilan yang dimiliki oleh pekerja untuk menyesuaikan pekerjaannya dengan baik.	0. Beban kerja ringan: < 50 1. Beban kerja sedang: 50-80 2. Beban kerja berat: >80 (Hart dan Staveland, 1988)	Wawancara dengan alat ukur kuesioner NASA-TLX	Ordinal

3.5 Data dan Sumber Data

3.5.1 Data Primer

Data primer adalah data yang dikumpulkan secara langsung oleh peneliti dan sumber dokumen utama (Notoatmodjo, 2012). Data primer dalam penelitian ini diperoleh dari hasil observasi dan wawancara langsung pada responden untuk mengumpulkan data dan memperoleh keterangan secara lisan mengenai informasi tentang gejala depresi pada pegawai di kantor Rektorat Universitas Jember.

3.5.2 Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang tersusun dalam bentuk data yang telah dikumpulkan dari data primer (Sugiyono, 2012). Menurut Bungin, (2010:118) data dan sumber sekunder adalah data yang diperoleh dari sumber kedua atau sumber sekunder dari data yang kita butuhkan. Pada penelitian ini, data sekunder yang diperoleh dari kantor Rektorat Universitas Jember adalah data tentang nama responden, pangkat, dan penempatan para pegawai yang akan pensiun di kantor Rektorat Universitas Jember serta beberapa dari jurnal, dokumen dan internet.

3.6 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

3.6.1 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah prosedur yang sistematis dan standar untuk memperoleh data yang diperlukan. Metode pengumpulan data merupakan bagian instrumen pengumpulan data yang menentukan berhasil atau tidaknya suatu penelitian (Bungin, 2010:123). Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini antara lain:

a. Angket

Angket merupakan metode pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk diberikan respon sesuai permintaan pengguna (Widoyoko, 2013:33). Angket merupakan pengumpulan data yang efisien bila peneliti tau dengan pasti variabel yang akan diukur dan tau apa yang diharapkan responden. Dalam penelitian ini pengisian angket dilakukan untuk memperoleh data mengenai karakteristik responden, dukungan keluarga dan pemberian lembar *Beck Depression Inventory* (BDI) untuk mengetahui pekerja yang mengalami tingkat depresi menjelang pensiun di kantor Universitas Jember.

b. Observasi

Observasi adalah suatu prosedur yang berencana, antara lain meliputi melihat, mendengar, dan mencatat sejumlah dan taraf aktivitas tertentu atau situasi situasi tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti (Notoatmodjo, 2010:131). Teknik observasi digunakan untuk memperoleh data yang mendukung penelitian ini seperti, jumlah karyawan yang akan pensiun pada tiga tahun terakhir.

c. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan metode yang digunakan untuk meningkatkan kecepatan pengamatan. Dokumentasi ini dilakukan untuk merekam pembicaraan dan juga dapat merekam suatu perbuatan yang dilakukan oleh narasumber pada saat berbicara dan melakukan aktivitas kerjanya (Nazir, 2009:54). Selain itu, dokumentasi juga dilakukan dengan cara mengambil gambar menggunakan kamera digital.

3.6.2 Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen pengumpulan data adalah alat bantu yang digunakan oleh peneliti untuk membantu dalam proses memperoleh data yang dibutuhkan selama pelaksanaan penelitian (Arikunto, 2010:265). Adapun instrumen dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Kuesioner

Menurut Sugiyono (dalam Siswanto, 2013:270) kuesioner adalah instrumen pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan tertulis kepada responden untuk dijawab. Kuesioner yang dibuat peneliti terdiri dari dua tipe. Tipe satu berisi tentang karakteristik responden dengan pilihan jawaban yang telah tersedia meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, jabatan, golongan, penghasilan. Sedangkan tipe kedua mengenai pernyataan dukungan keluarga. Penyusunan instrumen peneliti menggunakan metode skala karena data yang ingin diukur berupa konsep psikologis yang dapat diungkap secara tidak langsung melalui indikator-indikator perilaku yang diterjemahkan dalam bentuk item-item pernyataan (Azwa'e dalam Kurniawati, 2014:45).

b. Pengukuran Beban Kerja Mental

Pengukuran beban kerja mental dilakukan dengan menggunakan kuesioner *NASA Task Load Index (TLX)* langkah-langkah yang dilakukan adalah sebagai berikut:

1) Pembobotan hasil kuesioner

Data beban kerja mental dengan menggunakan enam indikator yang diukur untuk mengetahui seberapa besar beban kerja mental yang dialami oleh pekerja. Indikator tersebut adalah *Mental Demand (MD)*, *Physical Deman (PD)*, *Temporal Demand (TD)*, *Performance (P)*, *Frustration Level (FR)*. Tahap pembobotan merupakan tahap pemberian bobot yang menyajikan 15 pasang indikator kemudian diisi oleh responden dengan cara melingkari salah satu pasangan indikator yang mana menurut responden lebih dominan.

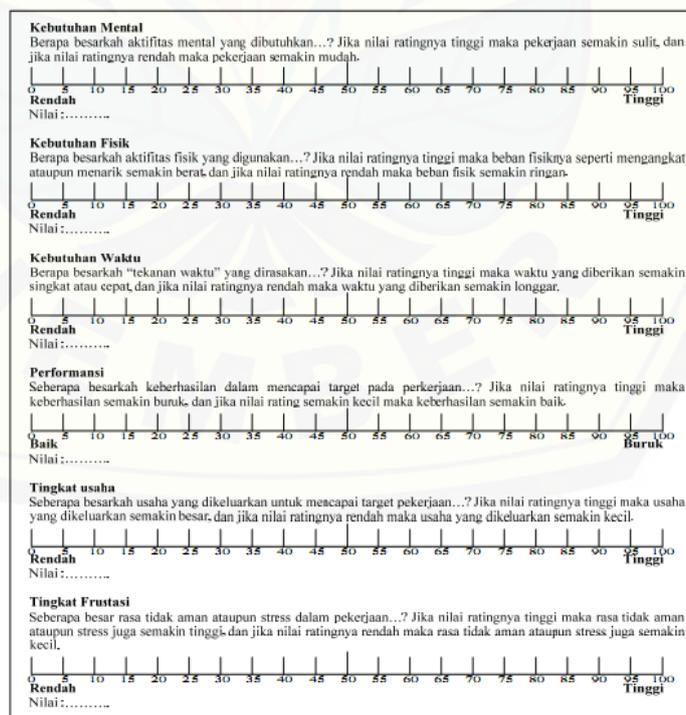
1.	<input type="checkbox"/>	Tingkat Usaha	atau	<input type="checkbox"/>	Performansi
2.	<input type="checkbox"/>	Kebutuhan Waktu	atau	<input type="checkbox"/>	Tingkat Frustrasi
3.	<input type="checkbox"/>	Kebutuhan Waktu	atau	<input type="checkbox"/>	Tingkat Usaha
4.	<input type="checkbox"/>	Kebutuhan Fisik	atau	<input type="checkbox"/>	Tingkat Frustrasi
5.	<input type="checkbox"/>	Performansi	atau	<input type="checkbox"/>	Tingkat Frustrasi
6.	<input type="checkbox"/>	Kebutuhan Fisik	atau	<input type="checkbox"/>	Kebutuhan Waktu
7.	<input type="checkbox"/>	Kebutuhan Fisik	atau	<input type="checkbox"/>	Performansi
8.	<input type="checkbox"/>	Kebutuhan Waktu	atau	<input type="checkbox"/>	Kebutuhan Mental
9.	<input type="checkbox"/>	Tingkat Frustrasi	atau	<input type="checkbox"/>	Tingkat Usaha
10.	<input type="checkbox"/>	Performansi	atau	<input type="checkbox"/>	Kebutuhan Mental
11.	<input type="checkbox"/>	Performansi	atau	<input type="checkbox"/>	Kebutuhan Waktu
12.	<input type="checkbox"/>	Kebutuhan Mental	atau	<input type="checkbox"/>	Tingkat Usaha
13.	<input type="checkbox"/>	Kebutuhan Mental	atau	<input type="checkbox"/>	Kebutuhan Fisik
14.	<input type="checkbox"/>	Tingkat Usaha	atau	<input type="checkbox"/>	Kebutuhan Fisik
15.	<input type="checkbox"/>	Tingkat Frustrasi	atau	<input type="checkbox"/>	Kebutuhan Mental

Gambar 3.1 Indikator Pembobotan Kuesioner NASA TLX

Sumber: Laboratorium Desain Sistem Kerja & Ergonomi (2016/2017: 9)

2) Pemberian rating

Peringkat atau rating, merupakan tahapan lanjut setelah dilakukannya tahap pembobotan. Pada tahap ini peringkat atau rating pada skala 1-100 diberikan untuk setiap indikator sesuai dengan keadaan yang dialami oleh setiap pekerja.



Gambar 3.2 Indikator Pemberian Rengking Kuesioner Nasa TLX
 Sumber: Laboratorium Desain Sistem Kerja & Ergonomi (2016/2017: 10)

3) Perhitungan nilai *Weighted Workload* (WWL)

Menghitung *Weighted Workload* (WWL) bertujuan untuk mendapatkan nilai dari beban kerja mental tiap indikator.

$$\text{Skor} = \frac{\sum \text{WWL}}{15}$$

3) Pengkategorian penilaian beban kerja

Kategori penilaian beban kerja terdiri dari tiga tingkat, yaitu:

Tabel 3.4 Kategori Penilaian Beban Kerja Mental

Skala Interval	Kategori
≤ 50	Sedang
51-80	Ringan
> 80	Berat

c. Instrumen Dukungan Keluarga

Instrumen dukungan keluarga adalah kuesioner yang dibuat peneliti yang mengacu pada empat dukungan keluarga menurut Freadman (2010) dan terdiri dari 22 pernyataan. Dukungan emosional (1-4), dukungan penilaian (5-9), dukungan instrumetal (10-13), dan dukungan infromasional (14-22). Item pernyataan dalam kuesioner disusun menggunakan skala *likert* dengan 4 pilihan jawaban yaitu selalu, sering, kadang-kadang, dan tidak pernah. Dengan nilai terendah 22 dan tertinggi 88. Dukungan keluarga dikategorikan menjadi tiga yaitu dukungan baik, dukungan cukup, dan dukungan kurang dengan menggunakan perhitungan interval kelas. Penilaian dukungan keluarga mempunyai nilai minimal 22 dan nilai maksimal 88, dengan penghitungan sebagai berikut:

$$\text{interval kelas} = \frac{\text{rentang jarak}}{\text{banyak kategori}}$$

$$\text{interval kelas} = \frac{88 - 22}{3} = 22$$

Jadi, hasil pengkategorian dukungan keluarga kurang jika nilai 22-43, dukungan keluarga cukup jika rentang nilai 44-65, dan dukungan keluarga baik jika nilai 66-88.

d. Pengukuran Tingkat Depresi

Alat yang digunakan untuk mengukur tingkat depresi adalah BDI (*Beck Depression Inventory*). Skala BDI merupakan skala pengukuran interval yang mengevaluasi 21 gejala depresi, 15 diantaranya menggambarkan emosi, 4 perubahan sikap, 6 gejala somatik. Setiap gejala dirangking dalam skala intensitas 5 poin dan nilainya ditambahkan untuk memberi total nilai dari 0- ≥ 40 , nilai yang lebih tinggi mewakili depresi yang lebih berat. Pertanyaan dalam skala ini diisi sendiri oleh responden.

e. Kamera Digital

Untuk mendokumentasikan hasil pengamatan dalam bentuk gambar

3.7 Teknik Pengolahan dan Analisis Data

Pengolahan data adalah kegiatan lanjut setelah pengumpulan data dilaksanakan. Pada penelitian kuantitatif, pengolahan data secara umum dilaksanakan dengan melalui tahap memeriksa (*editing*), proses pemberian identitas (*coding*), dan proses pembeberan (*tabulating*) (Bungin, 2010:164).

3.7.1 Teknik Pengolahan Data

a. *Editing*

Editing adalah kegiatan yang dilakukan setelah peneliti selesai menginput data di lapangan. Kegiatan ini menjadi penting karena kenyataannya bahwa data yang dihimpun kadang kala belum memenuhi harapan peneliti, ada diantaranya kurang atau terlewatkan, tumpang tindih, berlebih bahkan terlupakan. Oleh karena itu, keadaan tersebut harus diperbaiki melalui *editing* ini (Bungin, 2010:164).

b. *Coding*

Coding adalah kegiatan mengklasifikasikan data-data yang sudah dilakukan pada proses *editing*. Data yang telah diedit tersebut diberi identitas sehingga memiliki arti tertentu pada saat dianalisis (Bungin, 2010:164). Dalam penelitian *coding* dilakukan pada skala data rasio pada pengukuran lama waktu tunggu pensiun.

c. *Tabulating*

Tabulating adalah bagian terakhir dari pengolahan data. Maksud dari tabulasi adalah memasukkan data pada tabel-tabel tertentu dan mengatur angka-angka serta menghitungnya (Bungin, 2010:164).

3.7.2 Teknik Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2010:115). Dalam penelitian ini variabel yang akan dianalisis secara deskriptif adalah variabel bebas yaitu karakteristik responden (jenis kelamin, tingkat pendidikan, jabatan, golongan) dan variabel terikat yaitu tingkat depresi.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2010:183). Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 3.5 Analisis Data Penelitian

No	Jenis Data	Jenis Analisis Data
1.	Hubungan jenis kelamin dengan depresi	Uji lambda
2.	Hubungan tingkat pendidikan dengan depresi	Spearman
3.	Hubungan jabatan dengan depresi	Spearman
4.	Hubungan golongan dengan depresi	Spearman
5.	Hubungan Penghasilan dengan depresi	Spearman
6.	Hubungan dukungan keluarga dengan depresi	Spearman
7.	Hubungan lama waktu tunggu dengan depresi	Spearman
8.	Hubungan tanggungan keluarga dengan depresi	Spearman
9.	Hubungan beban kerja mental dengan depresi	Spearman

Pengambilan keputusan didasarkan pada angka signifikansi yaitu:

- 1) Dikatakan tidak signifikan apabila p (hasil uji) lebih besar dari α (0,05) atau H_0 diterima artinya kedua variabel saling bebas (tidak ada hubungan).
- 2) Dikatakan tidak signifikan apabila p (hasil uji) lebih besar dari α (0,05) atau H_0 ditolak artinya kedua variabel tidak saling bebas (ada hubungan).

3.8 Uji Validitas dan Reliabilitas

3.8.1 Uji Validitas

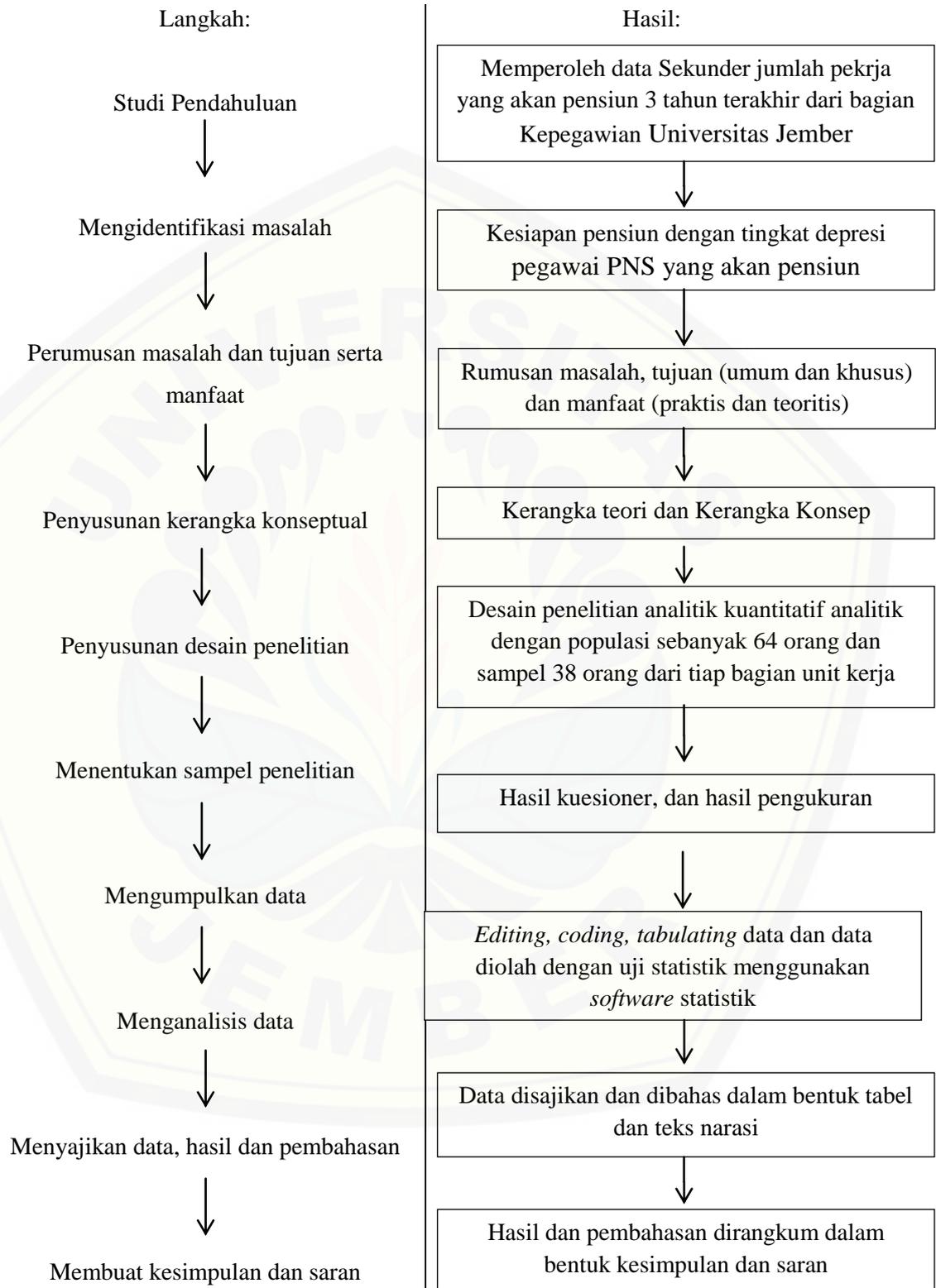
Uji validitas bertujuan untuk menyatakan sejauh mana data atau informasi yang diperoleh oleh suatu kuesioner akan mengukur apa yang diukur. Suatu instrumen pengukuran dinyatakan valid jika instrumen dapat mengukur sesuatu dengan tepat apa yang hendak diukur (Arikunto, dalam Siswanto, 2013:296). Dalam penelitian ini, uji validitas dilakukan dengan menggunakan program pengolah data statistik. Teknik pengujian yang digunakan untuk uji validitas menggunakan korelasi *Bivariate Pearson*. Analisis dilakukan dengan cara mengkorelasikan masing-masing skor item dengan skor total. Skor total adalah penjumlahan dari keseluruhan item. Item-item pertanyaan yang berkorelasi signifikan dengan skor total menunjukkan item-item tersebut mampu memberikan dukungan dalam mengungkap apa yang ingin diungkap. Dasar penarikan validitas yaitu, jika r hitung $\geq r$ tabel dengan sig 0,05 maka instrumen atau item-item pertanyaan berkorelasi signifikan terhadap skor total (dinyatakan valid). Pada penelitian ini yang melalui uji validitas adalah kuesioner untuk mengukur dukungan keluarga yang diberikan kepada responden. Responden yang digunakan adalah 15 pekerja yang akan pensiun di di Universitas Moch. Sroedji Jember. Hasil dari uji validitas yang telah dilaksanakan yang terdiri dari 25 pertanyaan menunjukkan hasil 22 diantaranya adalah valid dan 3 pertanyaan tidak valid.

3.8.2 Uji Reliabilitas

Menurut Arikunto (dalam Siswanto, 2013:311) reliabilitas berhubungan dengan masalah kepercayaan. Sehingga, uji reliabilitas instrumen dilakukan untuk mengetahui konsistensi dari suatu instrumen sebagai alat ukur. Dalam penelitian ini, uji reliabilitas dilakukan menggunakan program pengolahan data statistik.

Teknik pengujian yang dilakukan untuk menguji apakah instrumen dikatakan reliabel atau tidak menggunakan *Cronbach's Alpha*. Teknik ini digunakan apakah jawaban yang diberikan responden berbentuk skala jawaban responden menginterpretasikan penilaian sikap yang tidak mempunyai pilihan “benar” atau “salah” (Siregar dalam Kurniawati, 2014: 49). Koefisien reliabilitas memiliki rentan angka dari 0 sampai 1. Semakin mendekati angka 1 berarti instrumen semakin reliabel. Kriteria suatu instrumen dikatakan reliabel apabila nilai *Cronbach's Alpha* $> 0,6$ (Siregar dalam Kurniawati, 2014: 50). Uji reliabilitas dalam penelitian ini dilakukan pada 15 pekerja yang akan pensiun di Universitas Moch. Sroedji Jember, dengan hasil yang ditunjukkan dalam uji reliabilitas didapatkan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,964 yang berarti instrumen tersebut reliabel.

3.9 Alur Penelitian



BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti mengenai Beban Kerja, Kesiapan pensiun dengan Tingkat Depresi Pegawai Negeri Sipil (PNS) di Universitas Jember, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

- a. Karakteristik responden berupa jenis kelamin dengan jumlah responden terbanyak adalah berjenis kelamin laki-laki, didasarkan pada tingkat pendidikan terbanyak yakni SMA/MA/SMK/MAK. Jabatan para responden terbanyak adalah sebagai bagian administrasi/teknisi dan jenis golongan terbanyak adalah golongan II dengan penghasilan terbanyak yakni Rp. 2.600.000 – Rp. 3.500.000.
- b. Kesiapan pensiun yang menunjukkan jumlah tanggungan keluarga terbanyak 3-5 orang, dukungan keluarga yang diberikan terbanyak adalah dukungan keluarga yang kurang. Lama waktu tunggu pensiun terbanyak ada 6,6 bulan – 12,5 bulan.
- c. Beban kerja mental para pegawai negeri sipil yang akan pensiun berada dalam kategori berat.
- d. Hubungan antara karakteristik responden yakni jenis kelamin dengan tingkat depresi menunjukkan hubungan yang tidak signifikan, tingkat pendidikan dan jabatan tidak ada hubungan yang signifikan dengan tingkat depresi sedangkan untuk golongan dan penghasilan menunjukkan bahwa ada hubungan dengan tingkat depresi pada PNS yang akan pensiun.
- e. Hubungan antara kesiapan pensiun dengan tingkat depresi menunjukkan hasil signifikan yang terdiri dari jumlah tanggungan keluarga, dukungan keluarga dan lama waktu tunggu pensiun menunjukkan hasil bahwa semakin banyak kesiapan pensiun yang dipersiapkan oleh PNS maka tingkat depresi akan semakin ringan.

- f. Hubungan antara beban kerja mental dengan tingkat depresi menunjukkan hasil yang signifikan antara beban kerja mental dengan tingkat depresi pada PNS yang akan pensiun di Universitas Jember.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti tentang Beban Kerja, Kesiapan pensiun dengan Tingkat Depresi Pegawai Negeri Sipil (PNS) di Universitas Jember, maka saran yang dapat menjadi pertimbangan bagi pihak-pihak terkait antara lain:

a. Bagi Tempat Penelitian

- 1) Bagi tempat penelitian khususnya di Universitas Jember diharapkan membuat program kepada para pegawai negeri sipil yang akan pensiun sebagai modal untuk menjelang pensiun dan juga dapat memberikan edukasi tentang masalah kesehatan jiwa pada pekerja yang akan pensiun untuk mempersiapkan dan membantu mengurangi tingkat depresi pada pegawai yang menghadapi masa pensiun.
- 2) Mengurangi tuntutan pekerjaan yang dirasakan oleh pekerja pegawai negeri sipil yang akan pensiun dengan menambah tenaga kerja baru, perlu dilakukan desain ulang pekerjaan yang tepat dengan cara meninjau kembali tanggung jawab dan tugas yang dibebankan pada pekerja dan melakukan perbaikan penempatan dalam posisi kerja

b. Bagi Pegawai Negeri sipil

Bagi pegawai negeri sipil yang berada pada tingkat depresi sedang dan berat diharapkan dapat lebih bersikap positif, optimis dan melakukan persiapan baik fisik maupun ekonomi dalam menghadapi masa pensiun dengan membuka usaha dirumah, dan mengikuti kegiatan lansia sehingga tingkat depresi menghadapi pensiun dapat berkurang.

c. Bagi Penelitian Selanjutnya

- 1) Penelitian selanjutnya diharapkan dapat menyempurnakan dan memperkaya penelitian dengan menambah variabel lain yang diduga berhubungan dengan tingkat depresi pada pekerja yang akan pensiun seperti, gaya hidup, pengaruh budaya, kompensasi, dan status perkawinan

- 2) Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang perbedaan tingkat depresi pada PNS dan Non PNS yang akan pensiun.
- 3) Penelitian selanjutnya diharapkan dapat menambah area penelitian yang lebih luas dengan jumlah sampel yang lebih representatif, sehingga hasil yang diperoleh akan lebih memungkinkan untuk melakukan generalisasi pada jumlah populasi lebih besar.



DAFTAR PUSTAKA

- Abdillah, P.I. 2011. Hubungan Beban Kerja dengan Stress kerja Paa Perawat di Ruang Rawat Inap RSD Dr. Soebndi Jember. *Skripsi*. Bagian Kesehatan Lingkungan dan Kesehatan Keselamatan Kerja Fakultas Kesehatan Masyarakat: Universitas Jember.
- Achmad, F.Y. 2013. Pengaruh optimisme Menghadapi Masa Pensiun Terhadap Post Power Syndrome Pada Anggota Badan Pembina Pensiun Pegawai BP3 Pelindo Semarang. *Skripsi*. Semarang: Universitas Negeri Semarang.
- As'ad. 1995. Seri Ilmu Sumber Daya Manusia: Psikologi Industri. Yogyakarta: Liberty.
- Agustianto D. 2011. Hubungan Stres dengan Koping Lansia pada masa Pensiun di RW 11 Komplek. *Skripsi*. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pembangunan Nasional. Jakarta.
- Arikunto. S. 2010. Proses Penelitian Suatu Pendekatan Praktis. Jakarta: Rineka Cipta.
- Asdyanti, R. 2012. Analisis Hubungan Beban Kerja Mental dengan Kinerja Karyawan Departemen Contract Category Management di Chevron Indonesia Bussiness unit. *Skripsi*. Depok. Universitas Indonesia.
- Atkinson. 2000. Pengantar Psikologi edisi I Jilid 2. Jakarta: Interaksara.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (RISKESDAS). 2010. Jakarta: Departemen Kesehatan RI. [Serial online] <http://www.diskes.baliprov.go.id/files/subdomain/diskes/Januari%202015/RISKESDAS%202010.pdf> diakses tanggal 28 Desember 2016.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2010. Jakarta: Departemen Kesehatan RI. [Serial online] <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskesdas%202013.pdf> diakses tanggal 28 Desember 2016.
- Beck, A.T. & Steer, R. A. 1987. Beck Depression Inventory Manual. San Antonio, TX: Psychological Corporation.

- Brodjonegoro, B & Simandjuntak, R. 2002. Pensiun Plan Indonesia: Avenues For Reform Hitotsubasi *Journal Of Economics* 43 (2002), PP.151-15
- Bungin, B. 2010. Metode Penelitian Kuantitatif: Komunikasi, Ekonomi dan Kebijakan Publik Serta Ilmu-Ilmu Sosil Lainnya. Jakarta: Kencana.
- Coopr. 2010. *Depression Among African, American female Colleg Students: Exsploratory Factor Analipsis Of The Beck Depression Inventory II*. Proquest Dissertation and Thesis.
- Darmojo, B. 2010. Ilmu Kesehatan Usia Lanjut edisi 4. Jakarta: Balai Penerbit FK UI.
- Davison, G.C. 2006. *Psikologi Abnormal*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Permai.
- Dewi, R.C. 2011. PerbandinganTingkat Depresi antara Lansia yang memiliki keluarga dengan Lansia yang Tidak Memiliki Keluarga di Panti Sosial Tresna Werdha Yogyakarta, Sleman. Fakultas Kedokteran UII.
- El-din, S.B., (2012). Pre-Retirement Education Program For Faculty Of Nursing Employess In El-Mina University. *Journal of Universitas Wangsa Manggala Yogyakarta*.
- Eliana, Rika. 2003. Konsep Diri Pensiun. *Skripsi*. Program Studi psikologi. Fakultas Kedokteran. Universitas Sumatra Utara.
- Elmatris. 2015. Prevalensi Depresi pada Pensiunan Pegawai Negeri Sipil yang Mengambi Dana Pensiunan di Bank BTPN Cabang M. Yamin Padang. *Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Jurnal Kesehatan Andalas Vol 4 No. 2. Padang*.
- Freadman. 2010. *Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Freud, Sigmund. 2006. *Pengantar Umum Psikoanalisis*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Guavany, Iriane. 2016. Perbedaan Kesiapan Pensiun pada Pegawai Negeri Sipil Golongan III Ditinjau dari Jenis Kelamin. *Skripsi*. Universitas Kristen Satya Wacana; Salatiga.
- Hakim, N.S. 2007. Perencanaan dan Waktu tunggu Menghadapai Masa Pensiun. Fakultas Psikologi Universitas Surakarta: *Warta Journal Vol 10 No 1 96-100*.

- Handayani, Yuli. 2014. Post Power syndrome pada Pegawai Negeri Sipil yang Mengalami Masa Pensiun. Diakses 18 Juli 2017. http://www.gunadarma.ac.id/library/articles/graduate/psychology/2008/Artikel_10503211.pdf.
- Hariyati, M. 2011. Pengaruh Beban Kerja Terhadap Kelelahan Kerja pada Pekerja Linting Manual di T. Djitoe Indonesia Tobacco. *Skripsi*. Program Diploma IV Kesehatan Kerja Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret.
- Hart & Stavelan. 1988. *The Workload*. Jakarta: Universitas Indonesia Press.
- Hayati, Rahmi. 2014. Depresi Ringan pada Lansia Setelah Memasuki Masa Pensiun. Fakultas Ilmu Keperawatan. Universitas Indonesia. Diakses 18 Juli 2017. <http://lib.ui.ac.id/naskahringkas/2016-10//S57546-Rahmi%20Hayati>
- Hawari, Dadang. H. 2001. *Manajemen Stres Cemas dan Depresi*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Henry. 2002. *Inovasi dalam Persepekyif Kreatif dalam Beban Kerja*. Reika Cipta.
- Hurlock B.E, 2009. *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Erlangga.
- Jannah. 2014. Hubungan karekteristik responden, Beban Kerja Fisik, dan Iklim Kerja dengan Kelelahan Kerja pada Pengrajin Kayu. *Skripsi*. Bagian Kesehatan Lingkungan dan Kesehatan Keselamatan Kerja Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.
- Ide P. 2010. *Strategic Thinking to Fight*. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo.
- Isnaini, N. 2009. Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Kecemasan Menghadapi Masa Pensiun pada Pegawai Kanwil Departemen Hukum dan HAM di Jawa Timur. *Skripsi*. Universitas Sunan Ampel.
- Karimauv, Arif. 2015. Hubungan antara Lamanya Menunggu Waktu Pensiun dan Tingkat Kecemasan pada Pegawai Negeri Sipil di Universitas Jember. *Skripsi*. Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran universitas Jember.
- Kaplan, Harlod I. dan Benjamin J. Sadock. 2010. *Sinopsis Psikiatri Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis Edisi Ketujuh Jilid Dua*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Keliat, Budi Anna. 1999. *Penatalaksanaan Sterss*. Jakarta: EGC.

- Komalasari, E. 2009. Teori Kepuasan Kerja. Jakarta: Bhuana ilmu populer.
- Kurniawati, Irma. 2014. Masa Kerja dengan Job Engagement Pada Karyawan. Malang: *Jurnal Ilmiah Psikologi* Vol. 02 No.02: ISSN:2301-8267.
- Kurniasari, N.D, 2013. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Depresi Pada Lansia di Dusun Kalimanjung Ambarketawang Gamping Sleman Yogyakarta. *Skripsi*. Program Studi Ilmu Keperawatan. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Laboratorium Desain Sistem Kerja & Ergonomi. 2016/2017. Tutorial 4 Beban Kerja Mental. Teknik Industri Fakultas Teknologi Industri: Universitas Islam Indonesia.
- Lembaga Administrasi Negara (2013). Diakses 18 Juli 2017.
<http://www.lan.go.id/index.php?module=policybrief&id=2>
- Maas, M.L., *et al.* 2011. Asuhan Keperawatan Gerontik. Jakarta: EGC.
- Mahmoudi G, 2009. Studi of Depression in Nurses at The University of Medical Science Affiliated Hospital in 2007. *World Applied Sciences Journal* 6: 2009 (9)
- Manuaba, A. 2000. Ergonomi, Kesehatan dan Keselamatan Kerja. Procendig Seminar Nasional Ergonomi. PT. Guna Widya, Surabaya: 1-4.
- Martha. R. A. A., 2016. Beban Kerja Mental, Shift Kerja, Hubungan Interpersonal dan Stress Kerja pada Perawat Instalasi Intensif di RSD dr. Soebandi di Jember. *Skripsi*. Bagian Kesehatan Lingkungan dan Kesehatan Keselamatan kerja Fakultas Kesehatan Masyarakat: Universitas Jember.
- Munandar, A.S., 2001. Stress dan Keselamatan Kerja Psikologi Industri dan Organisasi. Universitas Indonesia: Jakarta.
- Munandar, A.S. 2012. Psikologi Industri dan Organisasi. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Muslimah, Etik., Caprianingsih, E.F., Djunaedi. M. 2015. Efek Musik Terhadap Beban Kerja Mental Pekerja Batik Tulis Di Batik Putra Laweyan. *Simposium Nasional Teknologi Terapan*. ISSN: 2339-028X. Universitas Muhamadiyah: Surakarta. [Serial Online]
https://publikasiilmiah.ums.ac.id/bitstream/handle/11617/6265/7.%20SNTT_2015_submission_58.pdf?sequence=1 diakses 19 Januari 2017.

- Muna, Nailia. 2003. Hubungan antara karakteristik dengan Kejadian depresi pada Lansia di Panti Werda Pelkris Pengayoman Kota Semarang. Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan Telogorejo Semarang. Diakses 18 Juli 2017. <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=183482&val=6378>.
- National Safety Council, T.C. Gilchrest. 2004. *Manajemen Stres Ahli Bahasa Widyastutik*. Jakarta: EGC.
- NIOSH.2008. Exposure to Stress Occupational Hazards in Hospital.NIOSH.
- Nazir, Moh. 2009. *Metode Penelitian, Cetaklan Keempat*. Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Nevid, J.F., dkk. 2005. *Psikologi Abnormal*. Jakarta: Erlangga.
- Notoatmodjo S. 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novera, W. 2010. Analisis Beban Kerja Karyawan Bagian Administrasi Akademik dan Kemahasiswaan (Studi Kasus Unit Tata Usaha Departemen Pada Institusi Pertanian Bogor). *Skripsi* pada Departemen Manajemen, Fakultas Ekonomi Manajemen, Institut Pertanian Bogor.
- Nurmianto, E. 2003. *Ergonomi Konsep Dasar dan Aplikasinya*. Surabaya: Guna Widya.
- Pradono, G. S., Purnamasari. 2010. Hubungan Antara Penyesuaian Diri dengan Kecemasan dalam Menghadapi Masa Pensiun pada Pegawai Negeri Sipil di Propinsi Daerah Istimewah Yogyakarta. *Skripsi*. Fakultas Psikologi Universitas Mercu Buana Yogyakarta.
- Putri, DF. 2014. Prevalensi Depresi pada Pensiun Pegawai Negeri Sipil yang Mengambil Dana Pensiun di bank BTPN Cabang M.Yamin Padang. Diakses 17 Juli 2017. <http://Jurnal.fic.unand.ac.id>
- Rahmi, Atika D. 2013. Kesiapan Pensiun Karyawan Pelaksana PT. Perkebunan Nusantara III Kantor Direksi Medan. *Skripsi*. Fakultas Psikologi Universitas Sumatra Utara: Medan
- Resita, Anoh Eka. 2016. Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Depresi pada Penderita Kusta di Kabupaten Jember. *Skripsi*. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Jember.
- Restiyanti. 2006. Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Gangguan Mental pada Lansia Pegawai Negeri Sipil di Desa kedungter Kabupaten Brebes. *Jurnal Univeristas Muhammadiyah Semarang*: Vol 04.

- Rufaida, D. H. 2013. Hubungan Antara Penyesuaian Diri Dengan Depresi Pada Pensiun Pegawai Negeri Di Desa SidoArum Kecamatan Godean Kabupaten Sleman. *Skripsi*. Universitas Sebelas Maret: Surakarta.
- Robbins. 2006. Perilaku Organisasi. Edisi kesepuluh. Jakarta: PT. Indeks Kelompok Gramedia.
- Rosanti, T.I dan Krisnasari, D. 2010. Kejadian Depresi Pada Pegawai Menjeleng Pensiun (Studi Pada Kepala Desa di Lima kecamatan Kabupaten Demak). *Jurnal Keperawatan Soedirman*. Purwokerto: Universitas Jendral Soedirman.
- Santrock, J.W. 1998. Life span development 3rd. New York: McGraw-Hill.
- Saputra, H.R. 2016. Pengaruh Program Persiapan Pensiun Terhadap Kesiapan Pensiun Karyawan Di PT. Krakatau Stell (Persero) TBK. *e-Proceeding of Management*. Fakultas Ekonomi dan Bisnis. Universitas Telkom. Vol 3 No. 3. ISSN: 2355-9357.
- Semiun, Y. 2010. Kesehatan Mental Edisi 2. Yogyakarta: Kaninus.
- Siswanto. 2013. Metode Penelitian Kesehatan dan Kedokteran. Yogyakarta: Bursa Ilmu.
- Soejono, C.H. 2012. Pedoman Pengelolaan Kesehatan Pasien Geriatri: untuk Dokter dan Perawat. Jakarta: Balai Penerbit FK UI.
- Solinge, V.H., & Henkens,K. 2005. Couples's Adjustment to Retirement a Multiactor Panel Study. *Journal of Gerontology: Social Sciences*, 60B, 11-20.
- Suardana, I. 2011. Hubungan Faktor Sosiodemografi, Dukungan Sosial dan Status Kesehatan dengan tingkat Depresi pada Agregat Lanjut Usia di Kecamatan Karangasem, Kabupaten Karangasem Bali. *Tesis*. Fakultas Ilmu Keperawatan universitas Indonesia.
- Suardiman, S. 2011. Psikologi Usia Lanjut. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Sudoyo, DC., et al. 2006. Buku Ajaran Ilmu Penyakit Dalam edisi 4. Jakarta: Pusat penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Indonesia.
- Sugiono, 2005. Statistika untuk Penelitian. Bandung: CV. Alfabet.

- Sugiono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono, Dendy. 2008. *Kamus Besar Bahasa Indonesia Pusat Bahasa Edisi Keempat*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Suma'mur. 2009. *Keselamatan Kerja dan Pencegahan Kecelakaan (Hiperkes)*. Jakarta: CV Sagung Setyo.
- Tamher, Noorkasiani. 2009. *Kesehatan Usia Lanjut dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Tarwaka, 2011. *Ergonomi Industri, Dasar-Dasar Pengetahuan Ergonomi dan Aplikasi di Tempat Kerja*. Surakarta: Harapan Press
- Tomb, A. David. 2004. *Psikiatri Edisi Keenam*. Jakarta: EGC.
- Undang – Undang Republik Indonesia. 2014. Nomor 5 tentang Aparatur Sipil Negar (ASN). Jakrta. Presiden Republik Indoneisa.
- VideBeck, Sheila L. 2008. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Widoyoko, E. P. 2013. *Teknik Instrumen Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- World Health Organization. 2016. *Depression A Global Public Health Concern*. Newyork. [Serial online]. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs369/en/> diakses tanggal 4 Januari 2017.
- Yuliarti. 2014. Hubungan antara Kecemasan Menghadapi Pensiun dengan Semangat Kerja pada Pegawai PT.POS Indonesia (Persero) Kantor Pusat Surabaya. Universitas Negeri Surabaya. *Jurnal Character* Vol 03, Nomor 2.

Lampiran A. Pengantar Kuesioner

KEMENTRIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jl. Kalimantan I/93 Kampus Tegal Boto Telp. (0331) 337878
Fax (0331) 322995 Jember 68121

**Judul: BEBAN KERJA, WAKTU TUNGGU LAMA PENSIUN DENGAN
TINGKAT DEPRESI PEGAWAI NEGERI SIPIL DI UNIVERSITAS
JEMBER**

Dengan hormat,

Dalam rangka untuk penelitian skripsi yang merupakan tugas akhir dalam memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan perkuliahan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember dan mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.KM) pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember, maka peneliti mohon kesediaan Anda mengisi kuesioner ini.

Kuesioner penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan beban kerja mental, waktu tunggu lama pensiun, karakteristik responden dengan terjadinya tingkat depresi pada pekerja pegawai negeri sipil di Universitas Jember. Oleh karena itu, besar harapan kami agar Anda dapat menjawab pertanyaan-pertanyaan yang peneliti berikan dengan sejujur-jujurnya.

Setiap jawaban yang anda berikan mempunyai arti yang sangat penting dan tidak ternilai bagi peneliti. Penelitian ini tidak akan berjalan jika peneliti tidak mendapatkan informasi yang dapat mendukung penyediaan data penelitian ini.

Atas perhatian dan kerjasamanya, peneliti mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya.

Jember, 20 Februari 2017

Peneliti

Friska Marla N

Lampiran B. *Informed Consent*

Informed Consent

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Alamat :

Menyatakan persetujuan saya untuk membantu dengan menjadi responden dalam penelitian yang berjudul **“BEBAN KERJA MENTAL, DAN KESIAPAN PENSIUN DENGAN TINGKAT DEPRESI PEGAWAI NEGERI SIPIL DI UNIVERSITAS JEMBER”**.

Prosedur penelitian ini tidak menimbulkan risiko atau dampak apapun terhadap saya dan keluarga saya. Saya telah diberi penjelasan mengenai hal tersebut di atas dan saya diberi kesempatan menanyakan hal-hal yang belum jelas dan telah diberikan jawaban dengan jelas dan benar.

Dengan ini, saya menyatakan secara sukarela dan tanpa tekanan untuk ikut serta sebagai informan dalam penelitian dan akan memberikan informasi yang benar dan jelas atas segala pertanyaan yang diajukan oleh peneliti.

Jember, 20 Februari 2017

Responden

()

Lampiran C. Kuesioner Penelitian

Nama Responden :

Tanggal Wawancara :

Karakteristik Responden

No	Pertanyaan	Jawaban	Kode
1.	Jenis kelamin	0. Perempuan 1. Laki-laki	
2.	Tingkat pendidikan	0. Dasar: SD/MI-SMP/MTs 1. Menengah: SMA/MA/SMK/MAK 2. Tinggi: D3/S1/S2/S3/Spesialis	
3.	Jabatan	0. Kepala Bagian 1. Kepala Sub Bagian 2. Administrasi/ Teknis 3. Staf	
4.	Golongan	0. Golongan I 1. Golongan II 2. Golongan III 3. Golongan IV	
5.	Penghasilan	0. Rp. 1.600.000 – Rp. 2.500.000 1. Rp. 2.600.000 – Rp. 3.500.000 2. > Rp. 3.600.000 (BPS, 2008)	

Faktor Kesiapan Pensiun

1.	Tanggung jawab keluarga	0. ≤ 2 orang 1. 3-5 orang 2. > 6 orang	
2.	Lama waktu tunggu pensiun bulan hari	

Lampiran D. Pengukuran Beban Kerja Fisik**Form NASA-TLX**

a) Pembobotan

Menurut anda manakah dari pasangan pilihan dibawah ini yang anda rasa lebih dominan dalam menyelesaikan pekerjaan anda, beri tanda (√) pada jawaban yang anda rasa lebih dominan pada diri anda.

Dimensi	
Tingkat Usaha	Performasi
Tuntutan Waktu	Tingkat Frustrasi
Tuntutan Waktu	Tingkat Usaha
Tuntutan Fisik	Tingkat Frustrasi
Perfomasi	Tingkat Frustrasi
Tuntutan Fisik	Tuntutan Waktu
Tuntutan Fisik	Performasi
Tuntutan Waktu	Tuntutan Mental
Tingkat Frustrasi	Tingkat Usaha
Performasi	Tuntutan Mental
Performasi	Tuntutan Waktu
Tuntutan Mental	Tingkat Usaha
Tuntutan Mental	Tuntutan Fisik
Tingkat Usaha	Tuntutan Fisik
Tingkat Frustrasi	Tuntutan Mental

b) Rating

Jawablah pertanyaan berikut berdasarkan persepsi atau penilaian anda terkait dengan dimensi beban kerja sebagai berikut:

No	Dimensi	Pertanyaan	Skala	Nilai
1.	<i>Mental Demand</i>	Menurut anda seberapa besar usaha mental yang dibutuhkan untuk pekerjaan yang anda lakukan?	Low 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100 High	
2.	<i>Physical Demand</i>	Menurut anda seberapa besar usaha fisik yang dibutuhkan untuk pekerjaan ini?		
3.	<i>Temporal Demand</i>	Menurut anda seberapa besar tekanan yang anda rasakan berkaitan dengan waktu untuk melakukan pekerjaan ini?		
4.	<i>Performance</i>	Menurut anda seberapa besar tingkat keberhasilan anda dalam melakukan pekerjaan ini?		
5.	<i>Frustration Level</i>	Menurut anda seberapa besar kecemasan, perasaan tekanan dan sters yang anda rasakan dalam melakukan pekerjaan ini?		
6.	<i>Effort</i>	Menurut anda seberapa besar keja mental dan fisik yang dibutuhkan untuk menyelesaikan pekerjaan ini?		

Lampiran E. Pengukuran Dukungan Keluarga

Informasi ini akan dirahasiakan, jadi harap diisi dengan keadaan yang sebenarnya.
Terimakasih.

Petunjuk pengisian kuesioner

- 1) Bacalah dengan teliti pernyataan dibawah ini, kemudian jawablah sesuai dengan keadaan anda yang sesungguhnya, apabila terdapat pernyataan yang tidak dimengerti dapat menanyakan kepada asisten peneliti.
- 2) Berilah tanda (√) pada kolom selalu, sering, kadang-kadang, dan tidak pernah sesuai dengan yang anda alami.

No.	Pernyataan	Selalu	Sering	Jarang	Tidak pernah
Dukungan Emosional					
1.	Saya diberi semangat dan dukungan oleh keluarga dalam menghadapi masa pensiun				
2.	Saya dirawat oleh keluarga dengan penuh kasih sayang				
3.	Keluarga mendengarkan & menanyakan keluhan-keluhan yang saya rasakan				
4.	Keluarga membiarkan keluhan- keluhan yang saya rasakan				
Dukungan Penilaian					
5.	Saya dibantu keluarga untuk memberikan solusi dari setiap masalah				
6.	Saya tidak dilibatkan oleh keluarga dalam musyawarah keluarga				
7.	Saya berkomunikasi & berinteraksi secara efektif & efisien dengan semua anggota keluarga				

No.	Pernyataan	Selalu	Sering	Jarang	Tidak pernah
8.	Saya diterima oleh keluarga apa adanya dengan segala keterbatasan saya				
9.	Saya selalu dilibatkan dalam musyawarah keluarga				
Dukungan instrumental					
10.	Saya diantarkan oleh keluarga untuk berobat atau memeriksakan kesehatan				
11.	Saya dirawat oleh keluarga ketika sedang sakit				
12.	Saya disiapkan dana khusus oleh keluarga untuk biaya berobat atau memeriksakan kesehatan				
13.	Keluarga membawa saya berobat/memeriksakan kesehatan jika kondisi saya sangat menurun				
Dukungan informasional					
14.	Saya diberikan informasi oleh keluarga tentang upaya dan kegiatan-kegiatan yang bisa saya lakukan saat pensiun				
15.	Saya diingatkan oleh keluarga untuk tidak cemas, khawatir dan takut				
16.	Saya diingatkan oleh keluarga tentang pentingnya berolahraga secara teratur				
17.	Saya diberikan kebebasan oleh keluarga dengan apa yang saya lakukan dengan penuh tanggung jawab				
18.	Saya diingatkan keluarga untuk selalu mengikuti kegiatan di lingkungan rumah dan juga diluar rumah				

No.	Pernyataan	Selalu	Sering	Jarang	Tidak pernah
19.	Keluarga memberikan masukan kepada saya untuk tetap semangat dalam menghadapi masa pensiun				
20.	Saya diingatkan oleh keluarga untuk melakukan pemeriksaan kesehatan				
21.	Saya diberikan informasi oleh keluarga tentang tempat-tempat yang bisa saya kunjungi untuk mengisi waktu luang saya ketika pensiun				
22.	Saya diberikan informasi oleh keluarga tentang bahaya dalam memendam pikiran atau perasaan yang dapat menimbulkan gangguan emosional				

Lampiran F. Pengukuran Tingkat Depresi**Form *Beck Depression Inventories* (BDI)**

Pilihlah keadaan yang paling sesuai dengan keadaan anda saat ini. Kemudian berilah tanda (X) atau (√) pada pilihan jawaban yang tersedia. Isilah dengan sejujur-jujurnya sesuai keadaan anda.

- 1) Bagaimana perasaan anda sekarang?
 - a. Saya tidak merasa sedih
 - b. Saya kadang merasa sedih
 - c. Saya selalu merasa sedih setiap waktu
 - d. Saya bersedih sehingga saya tidak tahan lagi
- 2) Bagaimana pandangan anda tentang masa depan anda?
 - a. Saya tidak khawatir dengan masa depan saya
 - b. Saya merasa khawatir dengan masa depan saya
 - c. Saya merasa berkecil hati terhadap masa depan saya lebih dari biasanya
 - d. Saya merasa tidak ada sesuatu yang saya harapkan
- 3) Apakah anda merasakan gagal dalam hidup anda?
 - a. Saya tidak merasa gagal
 - b. Saya telah gagal lebih dari apa yang seharusnya
 - c. Saya melihat sangat banyak kegagalan yang saya lakukan di masa lalu
 - d. Saya merasa gagal sebagai seorang individu
- 4) Bagaimana anda mendapatkan kepuasan anda?
 - a. Saya memperoleh kepuasan atas segala sesuatu yang bisa saya nikmati
 - b. Saya tidak dapat menikmati segala sesuatu seperti biasanya
 - c. Saya memperoleh sangat sedikit kepuasan dari segala sesuatu yang bisa saya nikmati
 - d. Saya tidak dapat memperoleh kepuasan dari segala sesuatu yang biasa saya nikmati

- 5) Apakah anda merasa selalu bersalah?
 - a. Saya tidak merasa bersalah
 - b. Saya merasa bersalah atas banayak hal yang telah atau akan saya perbuat
 - c. Saya sering merasa bersalah hamper sepanjang waktu saya
 - d. Saya merasa bersalah sating saat
- 6) Bagaimana dengan perasaan anda, apakah anda merasa sedang mendapat hukuman?
 - a. Saya tidak merasa bahwa saya sedang dihukum
 - b. Saya merasa bahwa saya mungkin dihukum
 - c. Saya mengharapkan agar saya dihukum
 - d. Saya merasa bahwa saya sedang dihukum
- 7) Kecewakah anda terhadap diri anda?
 - a. Saya merasakan hal yang sama tentang diri saya seperti saat-saat sebelumnya
 - b. Saya telah kehilangan rasa percaya diri saya
 - c. Saya kecewa dengan diri saya
 - d. Saya tidak menyukai diri saya sendiri
- 8) Bagaimana anda mengritik diri anda?
 - a. Saya tidak mengkritik diri atau mnyalahkan diri saya lebih dari biasanya
 - b. Saya lebih menkritik diri saya lebih dari biasanya
 - c. Saya mengkritik diri saya atas semua kesalahan saya
 - d. Saya menyalahkan diri saya atas semua kejadian buruk yang terjadi
- 9) Pernahkah anda berpikir untuk bunuh diri?
 - a. Saya tidak punya pikiran apapun untuk membunuh diri saya
 - b. Saya mempunyai pikiran untuk bunuh diri namun tidak melakukannya
 - c. Saya ingin bunuh diri
 - d. Saya akan bunuh diri jika ada kesempatan
- 10) Apakah anda lebih sering menangis saat ini?
 - a. Saya tidak menangis lebih dari biasanya
 - b. Saya lebih banyak menangis dari biasanya
 - c. Saya menangis sampai berlebihan untuk hal-hal yang kecil

- d. Saya merasa seperti menangis, namun saya tidak dapat menangis
- 11) Apakah anda lebih muda tersinggung?
- Saya tidak lebih tegang atau resah daripada biasanya
 - Saya lebih muda tegang atau resah daripada biasanya
 - Saya sangat tegang atau jengkel dan susah untuk bertahan
 - Saya sangat tegang atau jengkel dan saya harus melakukan sesuatu
- 12) Apa pandangan anda terhadap orang lain?
- Saya masih tetap senang bergaul dengan orang lain atau beraktivitas
 - Saya kurang berminat terhadap orang lain atau segala sesuatu
 - Saya telah kehilangan hampir semua ketertarikan saya akan orang lain dan aktivitas
 - Sangat sulit untuk bisa tertarik dengan orang lain
- 13) Bagaimana anda mengambil keputusan sekarang?
- Saya dapat membuat keputusan sama baiknya dengan sebelumnya
 - Saya merasa cukup sulit untuk membuat keputusan dari biasanya
 - Saya merasa lebih sulit untuk membuat keputusan dari biasanya
 - Saya mempunyai masalah atau benar-benar sulit dalam pembuatan atau pengambilan keputusan
- 14) Bagaiaman anda menilai diri anda?
- Saya tidak merasa bahwa saya tidak pantas atau tidak layak atau tidak berharga
 - Saya tidak menganggap diri saya berguna dan bermafaat seperti biasanya
 - Saya merasa lebih tidak berguna dibandingkan dengan orang lain
 - Saya benar-benar merasa tidak berguna
- 15) Apakah anda merasa lebih kehilangan tenaga saat ini?
- Saya mempunyai tenaga sama baiknya dengan sebelumnya
 - Saya merasa sedikit lebih lelah daripada biasanya
 - Saya tidak punya banyak tenaga untuk melakukan banyak hal
 - Saya tidak punya banyak tenaga untuk melakukan hal apapun

- 16) Bagaimana dengan tidur anda sekarang?
- Saya tidak mengalami perubahan pola tidur saya, saya dapat tidur nyenyak seperti biasanya
 - Saya kadang-kadang tidur lebih banyak dari biasanya
 - Saya kadang-kadang tidur kurang dari biasanya
 - Saya tidur sepanjang hari
 - Saya bangun 1-2 jam lebih awal daripada biasanya serta tidak dapat tidur kembali
- 17) Apakah anda merasa lebih muda marah?
- Saya merasa tidak lebih muda marah daripada biasanya
 - Saya merasa lebih muda marah dari pada biasanya
 - Saya hampir selalu mudah marah daripada biasanya
 - Saya muda marah sepanjang waktu
- 18) Bagaimana dengan nafsu makan anda?
- Saya belum pernah mengalami perubahan pola makan
 - Selera makan saya mengalami penurunan daripada biasanya
 - Selera makan saya mengalami peningkatan daripada biasanya
 - Selera makan saya mengalami banyak penurunan daripada biasanya
 - Selera makan saya mengalami banyak peningkatan daripada biasanya
 - Saya tidak memiliki selera makan lagi
 - Saya makan sangat banyak hampir setiap saat
- 19) Apakah anda mengalami kesulitan dalam berkonsentrasi?
- Saya dapat berkonsentrasi sama baiknya dengan sebelumnya
 - Saya tidak dapat berkonsentrasi seperti biasanya
 - Saya sulit untuk berkonsentrasi dalam jangka waktu lama
 - Saya merasa tidak dapat berkonsentrasi untuk hal apapun
- 20) Apakah anda merasa lebih mudah lelah?
- Saya tidak mudah lelah daripada biasanya
 - Saya lebih mudah lelah daripada biasanya
 - Saya merasa terlalu lelah untuk melakukan beberapa hal yang biasanya saya lakukan

d. Saya merasa terlalu lelah untuk melakukan banyak hal yang biasanya saya lakukan

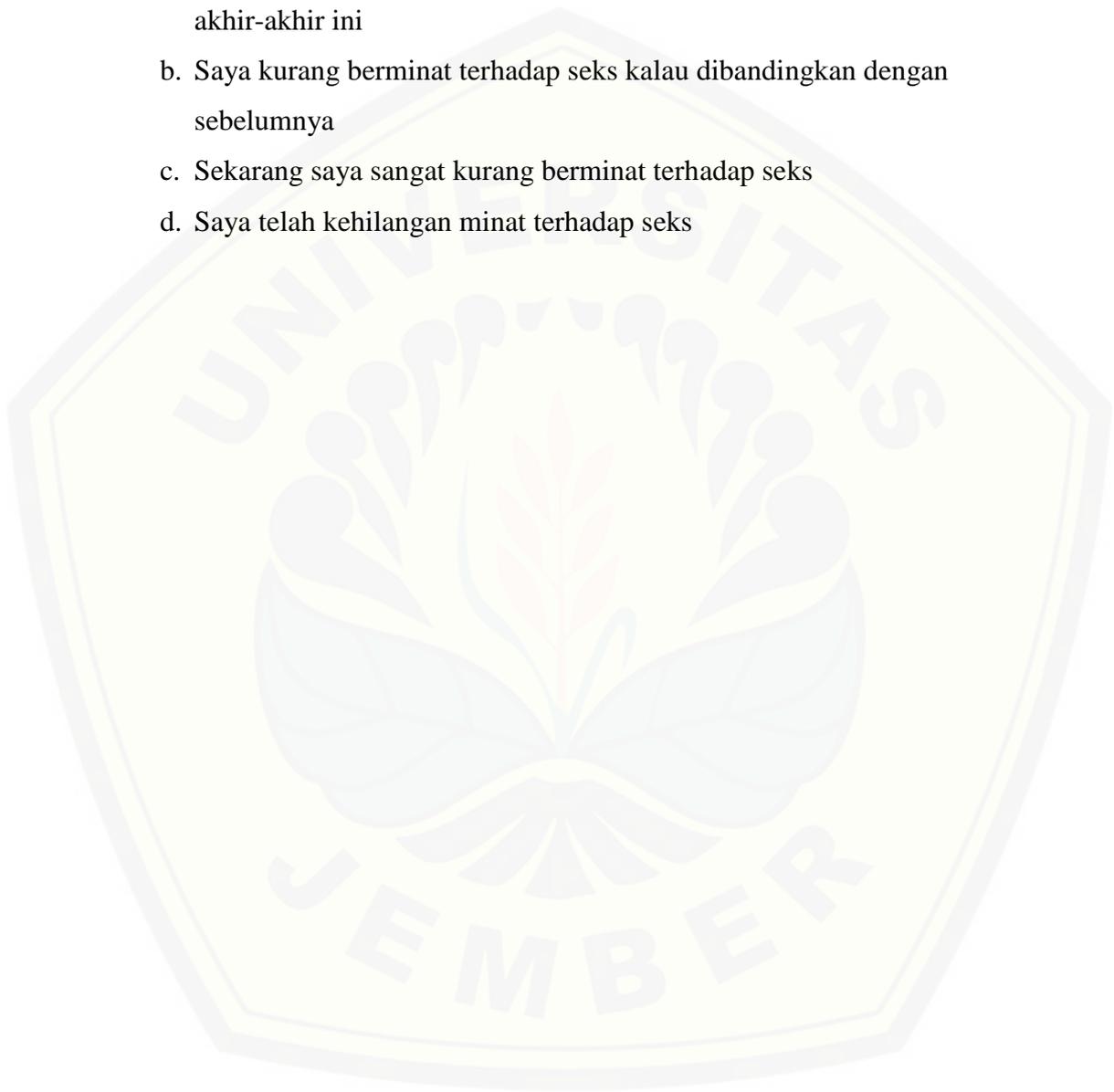
21) Bagaimana pandangan anda terhadap seks?

a. Saya tidak merasa ada perubahan dalam minat saya terhadap seks pda akhir-akhir ini

b. Saya kurang berminat terhadap seks kalau dibandingkan dengan sebelumnya

c. Sekarang saya sangat kurang berminat terhadap seks

d. Saya telah kehilangan minat terhadap seks



Lampiran G. Output Uji Statistik

Uji Validitas

		Correlations																									Total
	Pertanyaan 1	Pertanyaan 2	Pertanyaan 3	Pertanyaan 4	Pertanyaan 5	Pertanyaan 6	Pertanyaan 7	Pertanyaan 8	Pertanyaan 9	Pertanyaan 10	Pertanyaan 11	Pertanyaan 12	Pertanyaan 13	Pertanyaan 14	Pertanyaan 15	Pertanyaan 16	Pertanyaan 17	Pertanyaan 18	Pertanyaan 19	Pertanyaan 20	Pertanyaan 21	Pertanyaan 22	Pertanyaan 23	Pertanyaan 24	Pertanyaan 25		
Pertanyaan 1	Pearson Correlation	1																									
	Sig (2-tailed)																										
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
Pertanyaan 2	Pearson Correlation	.510	1																								
	Sig (2-tailed)	.052																									
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
Pertanyaan 3	Pearson Correlation	.435	.532	1																							
	Sig (2-tailed)	.105	.041																								
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
Pertanyaan 4	Pearson Correlation	-.012	-.232	-.028	1																						
	Sig (2-tailed)	.966	.495	.921																							
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
Pertanyaan 5	Pearson Correlation	.749**	.662**	.665**	-.016	1																					
	Sig (2-tailed)	.001	.006	.007	.973																						
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
Pertanyaan 6	Pearson Correlation	.700**	.631**	.608**	.123	.834**	1																				
	Sig (2-tailed)	.000	.012	.018	.080	.000																					
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
Pertanyaan 7	Pearson Correlation	.652**	.612**	.452	.088	.754**	.710**	1																			
	Sig (2-tailed)	.008	.015	.091	.836	.001	.003																				
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
Pertanyaan 8	Pearson Correlation	.569**	.569**	.409	.000	.448	.288	.085	1																		
	Sig (2-tailed)	.027	.027	.130	1.000	.093	.288	.762																			
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
Pertanyaan 9	Pearson Correlation	.281	.810**	.570**	-.087	.304**	.700**	.284	.1	1																	
	Sig (2-tailed)	.150	.000	.024	.812	.000	.003	.011	.287	.013																	
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
Pertanyaan 10	Pearson Correlation	.495	.605	.598	.382	.761**	.648	.650**	.264	.570	1																
	Sig (2-tailed)	.061	.017	.019	.184	.001	.008	.006	.341	.027	.003																
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
Pertanyaan 11	Pearson Correlation	.691**	.672**	.719**	.239	.775**	.726	.689**	.327	.626	.717**	1															
	Sig (2-tailed)	.001	.006	.003	.392	.001	.002	.004	.024	.013	.002	.001															
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
Pertanyaan 12	Pearson Correlation	.742**	.681**	.688**	.845	.813**	.903**	.835**	.260	.738**	.760**	.825**	1														
	Sig (2-tailed)	.002	.005	.004	.000	.000	.000	.000	.002	.001	.000	.000	.000														
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
Pertanyaan 13	Pearson Correlation	.799**	.773**	.698**	.945	.804**	.716**	.724**	.584	.875**	.594	.678**	.789**	1													
	Sig (2-tailed)	.000	.001	.004	.000	.000	.003	.002	.022	.008	.019	.000	.000	.013													
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
Pertanyaan 14	Pearson Correlation	.131	.000	.134	.115	.055	.118	.064	.047	.009	.041	.016	.087	.013	1												
	Sig (2-tailed)	.15	.15	.15	.15	.15	.15	.15	.15	.15	.15	.15	.15	.15	.15												
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
Pertanyaan 15	Pearson Correlation	.790**	.552**	.503	-.103	.773**	.825**	.833**	.607	.507	.649**	.817**	.780**	.351	.423	1											
	Sig (2-tailed)	.000	.003	.056	.715	.001	.013	.017	.018	.034	.016	.009	.006	.002	.192	.016											
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
Pertanyaan 16	Pearson Correlation	-.221	-.201	-.191	-.248	-.237	-.080	-.123	-.333	-.240	-.360	-.218	-.130	-.382	-.333	-.423	1										
	Sig (2-tailed)	.428	.276	.485	.373	.395	.777	.862	.225	.396	.180	.426	.845	.180	.226	.316	.000										
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
Pertanyaan 17	Pearson Correlation	.872**	.891**	.214	-.213	.744**	.642**	.842**	.267	.639**	.386	.543**	.718**	.854**	.274	.690**	.843**	1									
	Sig (2-tailed)	.006	.023	.444	.445	.001	.010	.010	.306	.011	.144	.037	.003	.000	.323	.004	.000	.013									
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
Pertanyaan 18	Pearson Correlation	.396	.659**	.452	.430	.550**	.476	.475	.499	.697**	.541**	.630**	.486	.819**	.360	.281	.266	.665**	1								
	Sig (2-tailed)	.143	.000	.090	.102	.031	.071	.073	.058	.004	.037	.011	.000	.014	.000	.201	.293	.337	.009								
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
Pertanyaan 19	Pearson Correlation	.685**	.776**	.567	.195	.839**	.674**	.821**	.456	.870**	.760**	.767**	.890**	.805**	.643**	.640**	-.253	.605	.647**	1							
	Sig (2-tailed)	.005	.001	.023	.485	.000	.006	.000	.088	.008	.001	.001	.000	.000	.010	.087	.363	.017	.009	.002							
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
Pertanyaan 20	Pearson Correlation	.576	.759**	.507	.356	.584**	.424	.560	.461	.512	.504																

Uji Reliabilitas

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	15	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	15	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.964	25

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Pertanyaan 1	62.73	432.924	.744	.962
Pertanyaan 2	63.07	427.924	.851	.961
Pertanyaan 3	62.87	440.838	.674	.963
Pertanyaan 4	63.20	464.314	.137	.967
Pertanyaan 5	62.73	413.638	.902	.960
Pertanyaan 6	63.27	430.210	.811	.961
Pertanyaan 7	62.73	437.781	.781	.962
Pertanyaan 8	62.60	452.686	.493	.964
Pertanyaan 9	62.80	442.029	.782	.962
Pertanyaan 10	63.33	429.524	.753	.962
Pertanyaan 11	62.67	432.095	.884	.961
Pertanyaan 12	63.07	421.781	.891	.961
Pertanyaan 13	63.07	421.352	.899	.961
Pertanyaan 14	63.20	431.029	.712	.962
Pertanyaan 15	62.80	432.886	.696	.963
Pertanyaan 16	62.40	489.971	-.314	.973
Pertanyaan 17	62.67	445.667	.661	.963
Pertanyaan 18	63.13	428.267	.731	.962
Pertanyaan 19	63.27	428.495	.898	.961
Pertanyaan 20	63.33	434.238	.778	.962
Pertanyaan 21	63.00	424.571	.879	.961
Pertanyaan 22	63.07	425.638	.815	.961
Pertanyaan 23	62.93	432.924	.798	.962
Pertanyaan 24	63.07	427.210	.822	.961
Pertanyaan 25	63.40	422.829	.943	.960

Crosstabs

1. Jenis kelamin dengan tingkat depresi

Jenis kelamin * Tingkat depresi

			Tingkat Depresi				Total
			Normal	Ringan	Sedang	Berat	
Jenis kelamin	Perempuan	Count	1	0	8	6	15
		% within Jenis kelamin	6.7%	.0%	53.3%	40.0%	100.0%
	Laki-laki	Count	0	4	7	12	23
		% within Jenis kelamin	.0%	17.4%	30.4%	52.2%	100.0%
Total		Count	1	4	15	18	38
		% within Jenis kelamin	2.6%	10.5%	39.5%	47.4%	100.0%

2. Pendidikan dengan tingkat depresi

Tingkat pendidikan*Tingkat Depresi

			Tingkat Depresi				Total
			Normal	Ringan	Sedang	Berat	
Tingkat pendidikan	SD/MI-SMP/MTs	Count	0	0	3	3	6
		% within Tingkat pendidikan	.0%	.0%	50.0%	50.0%	100.0%
	SMA/MA/SMK/MAK	Count	1	1	6	9	17
		% within Tingkat pendidikan	5.9%	5.9%	35.3%	52.9%	100.0%
	D3/S1/S2/S3/Spesialis	Count	0	3	6	6	15
		% within Tingkat pendidikan	.0%	20.0%	40.0%	40.0%	100.0%
Total		Count	1	4	15	18	38
		% within Tingkat pendidikan	2.6%	10.5%	39.5%	47.4%	100.0%

3. Jabatan dengan tingkat depresi

Jabatan*Tingkat Depresi

			Tingkat Depresi				Total
			Normal	Ringan	Sedang	Berat	
Jabatan	Kepala bagian	Count	0	2	1	1	4
		% within Jabatan	.0%	50.0%	25.0%	25.0%	100.0%
	Kepala sub bagian	Count	1	1	4	5	11
		% within Jabatan	9.1%	9.1%	36.4%	45.5%	100.0%
	Administrasi/Teknisi	Count	0	1	5	6	12
		% within Jabatan	.0%	8.3%	41.7%	50.0%	100.0%
	Staf	Count	0	0	5	6	11
		% within Jabatan	.0%	.0%	45.5%	54.5%	100.0%
Total		Count	1	4	15	18	38
		% within Jabatan	2.6%	10.5%	39.5%	47.4%	100.0%

4. Golongan dengan tingkat depresi

Golongan*Tingkat Depresi

			Tingkat Depresi				Total
			Normal	Ringan	Sedang	Berat	
Golongan	Golongan I	Count	0	0	3	6	9
		% within Golongan	.0%	.0%	33.3%	66.7%	100.0%
	Golongan II	Count	0	1	6	7	14
		% within Golongan	.0%	7.1%	42.9%	50.0%	100.0%
	Golongan III	Count	1	1	5	5	12
		% within Golongan	8.3%	8.3%	41.7%	41.7%	100.0%
	Golongan IV	Count	0	2	1	0	3
		% within Golongan	.0%	66.7%	33.3%	.0%	100.0%
Total		Count	1	4	15	18	38
		% within Golongan	2.6%	10.5%	39.5%	47.4%	100.0%

5. Penghasilan dengan tingkat depresi

Penghasilan*Tingkat Depresi

			Tingkat Depresi				Total
			Normal	Ringan	Sedang	Berat	
Penghasilan	Rp. 1.500.000 - Rp. 2.500.000	Count	0	0	4	6	10
		% within Penghasilan	.0%	.0%	40.0%	60.0%	100.0%
	Rp. 2.600.000 - Rp. 3.500.000	Count	1	2	9	12	24
		% within Penghasilan	4.2%	8.3%	37.5%	50.0%	100.0%
	> Rp. 3.600.000	Count	0	2	2	0	4
		% within Penghasilan	.0%	50.0%	50.0%	.0%	100.0%
Total		Count	1	4	15	18	38
		% within Penghasilan	2.6%	10.5%	39.5%	47.4%	100.0%

6. Jumlah tanggungan keluarga dengan tingkat depresi

Jumlah tanggungan keluarga *Tingkat Depresi

			Beck Depression Inventories				Total
			Normal	Ringan	Sedang	Berat	
Jumlah tanggungan keluarga	< 2 orang	Count	0	2	2	1	5
		% within Tanggungan keluarga	.0%	40.0%	40.0%	20.0%	100.0%
	3-5 orang	Count	1	1	11	5	18
		% within Tanggungan keluarga	5.6%	5.6%	61.1%	27.8%	100.0%
	> 6 orang	Count	0	1	2	12	15
		% within Tanggungan keluarga	.0%	6.7%	13.3%	80.0%	100.0%
Total	Count	1	4	15	18	38	
	% within Tanggungan keluarga	2.6%	10.5%	39.5%	47.4%	100.0%	

7. Dukungan keluarga dengan tingkat depresi

Dukungan keluarga *Tingkat Depresi

			Tingkat Depresi				Total
			Normal	Ringan	Sedang	Berat	
Dukungan keluarga	Kurang	Count	0	1	7	15	23
		% within Dukungan keluarga	.0%	4.3%	30.4%	65.2%	100.0%
	Cukup	Count	1	0	6	3	10
		% within Dukungan keluarga	10.0%	.0%	60.0%	30.0%	100.0%
	Baik	Count	0	3	2	0	5
		% within Dukungan keluarga	.0%	60.0%	40.0%	.0%	100.0%
Total	Count	1	4	15	18	38	
	% within Dukungan keluarga	2.6%	10.5%	39.5%	47.4%	100.0%	

8. Waktu tunggu lama pensiun dengan tingkat depresi

Lama waktu tunggu pensiun * Tingkat depresi

		Tingkat Depresi				Total
		Normal	Ringan	Sedang	Berat	
Lama waktu tunggu pensiun	≤ 1.5 bulan	0	1	0	1	2
	1.6 bulan - 6.5 bulan	0	0	0	1	1
	6.6 bulan - 12.5 bulan	0	0	5	10	15
	12.5 bulan - 18.5 bulan	1	1	4	4	10
	18.6 bulan - 24.5 bulan	0	0	4	1	5
	> 24.6 bulan	0	2	2	1	5
Total		1	4	15	18	38

9. Beban kerja mental dengan tingkat depresi

Beban kerja mental *Tingkat Depresi

			Tingkat Depresi				Total
			Normal	Ringan	Sedang	Berat	
Beban kerja mental	Ringan	Count	0	2	1	0	3
		% within NASA-TLX	.0%	66.7%	33.3%	.0%	100.0%
	Sedang	Count	0	0	3	0	3
		% within NASA-TLX	.0%	.0%	100.0%	.0%	100.0%
	Berat	Count	1	2	11	18	32
		% within NASA-TLX	3.1%	6.3%	34.4%	56.3%	100.0%
Total	Count	1	4	15	18	38	
	% within NASA-TLX	2.6%	10.5%	39.5%	47.4%	100.0%	

Uji Lambda Jenis Kelamin dengan Tingkat Depresi

Jenis kelamin * Tingkat depresi

Count		Tingkat Depresi				Total
		Normal	Ringan	Sedang	Berat	
Jenis kelamin	Perempuan	1	0	8	6	15
	Laki-laki	0	4	7	12	23
Total		1	4	15	18	38

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	5.632 ^a	3	.131
Likelihood Ratio	7.340	3	.062
Linear-by-Linear Association	.100	1	.752
N of Valid Cases	38		

a. 4 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .39.

Directional Measures

			Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Lambda	Symmetric	.114	.185	.592	.554
		Jenis kelamin Dependent	.133	.248	.502	.616
		Tingkat Depresi	.100	.177	.537	.592
Goodman and Kruskal tau	Jenis kelamin Dependent	.148	.062		.140 ^c	
	Tingkat Depresi	.040	.043		.217 ^c	

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on chi-square approximation

Uji Spearman

Correlations

			Tingkat depresi	Tingkat pendidikan	Jabatan	Golongan	Penghasilan	Lama waktu tunggu pensiun	Tanggungun keluarga	Dukungan keluarga	Beban kerja mental
Spearman's rho	Tingkat depresi	Correlation Coefficient	1.000	-.144	.245	-.372*	-.339*	-.370*	.501**	-.529**	.428**
		Sig. (2-tailed)		.388	.138	.021	.037	.022	.001	.001	.007
		N	38	38	38	38	38	38	38	38	38
	Tingkat pendidikan	Correlation Coefficient	-.144	1.000	-.597**	.647**	.720**	-.019	-.344*	-.102	.220
		Sig. (2-tailed)	.388		.000	.000	.000	.909	.035	.542	.183
		N	38	38	38	38	38	38	38	38	38
	Jabatan	Correlation Coefficient	.245	-.597**	1.000	-.812**	-.707**	-.156	.347*	-.040	.083
		Sig. (2-tailed)	.138	.000		.000	.000	.350	.033	.812	.620
		N	38	38	38	38	38	38	38	38	38
	Golongan	Correlation Coefficient	-.372*	.647**	-.812**	1.000	.794**	.298	-.484**	.209	-.076
		Sig. (2-tailed)	.021	.000	.000		.000	.069	.002	.208	.651
		N	38	38	38	38	38	38	38	38	38
Penghasilan	Correlation Coefficient	-.339*	.720**	-.707**	.794**	1.000	.187	-.394*	.135	-.014	
	Sig. (2-tailed)	.037	.000	.000	.000		.260	.014	.419	.935	
	N	38	38	38	38	38	38	38	38	38	
Lama waktu tunggu pensiun	Correlation Coefficient	-.370*	-.019	-.156	.298	.187	1.000	-.213	.347*	-.584**	
	Sig. (2-tailed)	.022	.909	.350	.069	.260		.199	.033	.000	
	N	38	38	38	38	38	38	38	38	38	
Tanggungun keluarga	Correlation Coefficient	.501**	-.344*	.347*	-.484**	-.394*	-.213	1.000	-.154	.068	
	Sig. (2-tailed)	.001	.035	.033	.002	.014	.199		.356	.686	
	N	38	38	38	38	38	38	38	38	38	
Dukungan keluarga	Correlation Coefficient	-.529**	-.102	-.040	.209	.135	.347*	-.154	1.000	-.466**	
	Sig. (2-tailed)	.001	.542	.812	.208	.419	.033	.356		.003	
	N	38	38	38	38	38	38	38	38	38	
Beban kerja mental	Correlation Coefficient	.428**	.220	.083	-.076	-.014	-.584**	.068	-.466**	1.000	
	Sig. (2-tailed)	.007	.183	.620	.651	.935	.000	.686	.003		
	N	38	38	38	38	38	38	38	38	38	

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

No	Nama	Jenis kelamin	Tingkat pendidikan	Jabatan	Golongan	Penghasilan	Jumlah tanggungan keluarga	Lama waktu tunggu pensiun	Dukungan keluarga	Beban kerja mental	Tingkat de presi
1	Responden1	0	2	2	1	1	1	2	0	2	2
2	Responden2	1	2	1	2	1	1	2	0	2	3
3	Responden3	0	1	2	1	1	1	2	0	2	2
4	Responden4	1	0	3	0	0	1	4	1	1	2
5	Responden5	1	0	3	1	0	1	3	1	2	2
6	Responden6	1	1	3	0	0	2	3	0	2	3
7	Responden7	1	1	3	0	0	1	2	0	2	2
8	Responden8	1	2	3	1	1	2	2	0	2	3
9	Responden9	1	2	0	3	2	0	3	2	2	1
10	Responden10	1	0	3	0	0	0	2	0	2	3
11	Responden11	0	1	1	2	1	1	3	1	2	0
12	Responden12	1	0	3	0	0	2	4	2	1	2
13	Responden13	0	1	2	1	1	1	4	0	1	2
14	Responden14	1	2	2	1	1	1	0	0	2	1
15	Responden15	1	0	3	0	0	2	2	1	2	3
16	Responden16	1	2	2	2	1	1	4	1	2	3
17	Responden17	0	2	1	2	2	0	2	1	2	2
18	Responden18	1	1	3	0	1	2	5	0	2	3
19	Responden19	0	2	2	2	1	1	3	0	2	3
20	Responden20	1	1	3	1	1	2	3	1	2	2
21	Responden21	0	2	0	2	1	1	2	0	2	3
22	Responden22	1	1	1	2	1	2	2	0	2	3
23	Responden23	1	1	1	2	1	2	5	2	0	1
24	Responden24	1	2	0	3	2	0	5	2	0	1
25	Responden25	0	2	2	1	1	1	2	2	2	2
26	Responden26	1	1	2	2	1	0	5	0	2	2
27	Responden27	0	1	2	1	1	2	2	0	2	3
28	Responden28	1	1	2	1	1	2	0	0	2	3
29	Responden29	0	2	0	2	1	1	4	0	2	2
30	Responden30	0	1	1	2	1	1	5	1	0	2
31	Responden31	0	1	2	1	0	2	2	0	2	3
32	Responden32	0	2	1	2	1	1	3	0	2	2
33	Responden33	1	1	2	0	0	2	2	0	2	3
34	Responden34	1	2	1	3	2	1	3	1	2	2
35	Responden35	0	1	1	1	1	1	3	0	2	3
36	Responden36	1	0	3	0	0	2	1	1	2	3
37	Responden37	1	2	1	1	1	2	3	0	2	3
38	Responden38	0	1	1	1	1	2	2	0	2	3

Lampiran H. Dokumentasi



Gambar 1. Proses pengisian kuesioner oleh responden yang di bantu oleh peneliti



Gambar 2. Proses pengisian kuesioner oleh responden yang di bantu oleh peneliti



Gambar 3. Penjelasan tentang kuesioner oleh peneliti kepada responden



Gambar 4. Penjelasan tentang kuesioner oleh peneliti kepada responden