

HUBUNGAN BEBAN KERJA MENTAL DENGAN KELELAHAN KERJA PADA TENAGA KEPERAWATAN DAN TENAGA KEBIDANAN DI PUSKESMAS MLATI II SLEMAN YOGYAKARTA

Nofia Ardiyanti, Ida Wahyuni, Suroto, Siswi Jayanti
Peminatan Keselamatan dan Kesehatan Kerja
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro

Abstract

Work fatigue is a reduction in work capacity and endurance due to personal or physiological factors which may lead to decreased alertness, concentration and thoroughness resulting in accidents at work. Each job includes work load, both physical and mental, depending on workers' skill level, physical fitness, nutritional status, sex, age, and body size. This study aims to determine the relation of mental workload, history of disease, nutritional status, work period, age, and sex with work fatigue in nursing and midwifery personnel at Mlati II Public Health Center in Sleman, Yogyakarta. This study is conducted in mix methods (combination of quantitative and qualitative study). The population of this study are nursing and midwifery personnel in number of 21 persons, with sampled is total population. In depth interview was conducted on 3 respondents with very tired fatigue level and respondents with very high mental workload. Work fatigue rates were measured using reaction timer device and in depth interview, mental workloads using NASA TLX questionnaire and in depth interview and nutritional status with Body Mass Index (BMI) measurements. The measurement of work fatigue and mental workload were supported by in-depth interview. Statistical analysis using Rank Spearman test resulted in significant relationship between mental work load with work fatigue ($p=0.013$), nutritional status ($p=0.022$), and age ($p=0.034$). In addition, the study showed no correlation between disease history and work fatigue ($p=0.172$), length of service ($p=0.236$), and sex ($p=0.095$). This research recommends that respondents can take advantage of the rest time by listened to light music to relax the mind.

Keywords: Work Fatigue, Mental Work Load, Nurse, Midwifery

PENDAHULUAN

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perseorangan (UKP) tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.⁽¹⁾

Berdasarkan kemampuan penyelenggaraan, puskesmas dikategorikan menjadi puskesmas non

rawat inap yaitu puskesmas yang tidak menyelenggarakan pelayanan rawat inap, kecuali pertolongan persalinan normal dan puskesmas rawat inap adalah puskesmas yang diberitambahansumberdayauntukmenyelenggarakanpelayanananrawat inap, sesuai pertimbangan kebutuhan pelayanan kesehatan.⁽¹⁾

Dalam pelaksanaan dan peningkatan pelayanan kepada masyarakat tidak lepas dari peran tenaga keperawatan dan tenaga kebidanan yang secara langsung

memberikan pelayanan kepada pasien yang berkunjung ke puskesmas. Secara umum fungsi perawat adalah fungsi *independen* (tindakan perawat bersifat mandiri), *interdependen* (tindakan perawatan bersama tim kesehatan) dan *dependen* (tindakan perawatan membantu dokter dalam pelayanan medis).⁽⁹⁾ Sedangkan pelayanan kebidanan berfokus pada upaya pencegahan, promosi kesehatan, pertolongan persalinan normal, deteksi komplikasi pada ibu dari anak, melaksanakan tindakan asuhan sesuai dengan kewenangan atau bantuan lain jika diperlukan, serta melaksanakan tindakan kegawat daruratan.⁽¹⁰⁾

Adanya beban kerja yang tinggi yang tidak sebanding dengan jumlah perawat dan bidan di puskesmas sehingga menimbulkan berbagai keluhan yang menunjukkan gejala kelelahan antara lain daya pikir menurun, kurang konsentrasi, mudah lupa terhadap sesuatu, tidak semangat dalam bekerja, lelah seluruh tubuh, sulit tidur, merasa lesu, pusing dan ngantuk.

Kelelahan biasanya menunjukkan kondisi yang berbeda-beda pada setiap individu tetapi semuanya bermuara kepada kehilangan efisiensi dan penurunan kapasitas kerja serta ketahanan tubuh.⁽¹⁵⁾ Sedangkan beban kerja merupakan sekumpulan atau sejumlah kegiatan yang harus diselesaikan oleh suatu unit organisasi atau pemegang jabatan dalam jangka waktu tertentu.⁽⁸⁾

Puskesmas Mlati II merupakan satu dari enam puskesmas rawat inap yang ada di kabupaten Sleman dengan jumlah pasien rawat inap dan 24 jam terbatas pada bulan Desember 2016 sebanyak 5831 pasien lebih banyak jika dibandingkan dengan lima puskesmas rawat inap yang ada di kabupaten Sleman. Rata-rata jumlah pasien umum yang berobat dalam sehari di Puskesmas Mlati II adalah

100 pasien sedangkan KIA adalah 25 pasien. Namun hal ini tidak sebanding dengan jumlah tenaga kesehatan yang ada di puskesmas yaitu hanya berjumlah 21 orang.

Berdasarkan Perka BKN No.19/2011 menyebutkan bahwa faktor-faktor yang digunakan dalam mempertimbangkan perhitungan kebutuhan pegawai negeri sipil antara lain beban kerja, standar kemampuan rata-rata (norma waktu dan norma hasil), waktu kerja, jumlah penduduk, kondisi geografis, potensi pengembangan daerah dan kemampuan keuangan dengan jumlah tenaga kesehatan di puskesmas perkotaan adalah 30 orang.⁽²⁾

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan yaitu *mixed methods* yang merupakan bentuk penelitian yang menggabungkan dua bentuk penelitian yang telah ada sebelumnya yaitu penelitian kualitatif dan penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif ini menggunakan *rection timer* dalam pengukuran kelelahan kerja dan angket NASA TLX untuk mengukur beban kerja mental responden. Metode dalam penelitian kuantitatif yaitu metode survei analitik.

Penelitian kualitatif dengan metode *in-depth interview* (wawancara mendalam) yaitu melakukan wawancara terhadap responden yang telah melakukan pengukuran kelelahan kerja dan beban kerja mental yang masing-masing diambil 3 responden dengan tingkat kelelahan kerja sangat lelah dan tingkat beban kerja mental sangat tinggi. Pendekatan dalam penelitian ini adalah *Cross Sectional Study*.

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Mlati II Sleman pada bulan Maret – Juli 2017 dengan responden adalah tenaga keperawatan dan tenaga kebidanan dengan jumlah

sampel sebanyak 21 orang yaitu jumlah sampel sama dengan jumlah populasi.

Variabel yang diukur adalah beban kerja mental, riwayat penyakit, status gizi, masa kerja, umur dan jenis kelamin dan kelelahan kerja. Data yang didapat dari hasil penelitian kemudian di uji dengan uji hubungan *Rank Spearman (Rho)*.

HASIL PENELITIAN

Distribusi riwayat penyakit perawat dan bidan menunjukkan sebanyak 14 responden (66,67%) responden tidak memiliki riwayat penyakit dan 7 responden (33,33%) memiliki riwayat penyakit.

Status gizi responden dihitung berdasarkan IMT (Indeks Massa Tubuh) dibagi menjadi dua kategori yaitu normal dan tidak normal (kurus dan gemuk). Distribusi status gizi tidak normal sebanyak 11 responden (52,38%) dan 10 responden (47,62%) dengan status gizi normal.

Masa kerja dibedakan menjadi dua kategori yaitu > 5 tahun sebanyak 17 responden (80,95%) dan ≤ 5 tahun

sebanyak 4 responden (19,05%). Distribusi frekuensi umur juga dibedakan menjadi dua kategori yaitu berumur ≤ 40 tahun berjumlah 13 responden (61,90%) dan 8 responden pada umur > 40 tahun. Sedangkan untuk jenis kelamin laki-laki hanya 1 responden (4,76%) dan 20 responden (95,24%) perempuan.

Distribusi frekuensi kelelahan kerja pada responden yang terbagi menjadi lima kategori yaitu prima, normal, sedang, lelah, sangat lelah. Responden paling banyak mengalami kelelahan pada tingkat kelelahan lelah sebanyak 12 responden (57,14%), tingkat kelelahan sangat lelah 3 responden (14,29%) dan 6 responden (28,57%) tingkat kelelahan sedang. Sedangkan untuk beban kerja mental terbagi lima kategori yaitu rendah, sedang, agak tinggi, tinggi dan sangat tinggi. Lebih dari setengah jumlah responden dengan tingkat beban kerja mental sangat tinggi yaitu sebanyak 11 responden (52,38%) dan 10 responden (47,62%) dengan tingkat beban kerja tinggi.

Tabel 1. Tabel Silang antara Beban Kerja Mental dengan Kelelahan Kerja pada Tenaga Keperawatan dan Tenaga Kebidanan di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta Tahun 2017

Beban Kerja Mental	Kelelahan Kerja						Total	p	
	Sangat Lelah		Lelah		Sedang				
	f	%	f	%	f	%			
Sangat Tinggi	3	27,3	7	63,3	1	9,1	11	100	0,013
Tinggi	0	0	5	50	5	50	10	100	

Tabel 1. menunjukkan bahwa responden dengan tingkat kelelahan lelah lebih banyak pada beban kerja mental sangat tinggi sebanyak 7 responden yaitu sebesar 63,3%. Begitu juga dengan tingkat kelelahan sangat lelah hanya terjadi pada beban kerja metal sangat tinggi sebanyak 3 responden (27,3%).

Hasil uji statistik menunjukkan hasil *p-value* 0,013 yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara beban kerja mental dengan kelelahan kerja pada tenaga keperawatan dan tenaga kebidanan di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta.

Tabel 2. Tabel Silang antara Riwayat Penyakit dengan Kelelahan Kerja pada Tenaga Keperawatan dan Tenaga Kebidanan di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta Tahun 2017

Riwayat Penyakit	Kelelahan Kerja						Total	p	
	Sangat Lelah		Lelah		Sedang				
	f	%	f	%	f	%			
Ada	2	28,6	4	57,1	1	14,3	7	100	0,172
Tidak Ada	1	7,1	8	57,2	5	35,7	14	100	

Dari tabel 2. terlihat jika responden dengan kelelahan kerja lelah lebih banyak terjadi pada responden yang tidak memiliki riwayat penyakit yaitu sebanyak 8 responden dengan persentase 57,2%.

Uji statistik menunjukkan nilai *p-value* 0,172 yang berarti tidak ada hubungan yang antara riwayat penyakit dengan kelelahan kerja pada tenaga keperawatan dan tenaga kebidanan di Puskesmas Mlati II.

Tabel 3. Tabel Silang antara Status Gizi dengan Kelelahan Kerja pada Tenaga Keperawatan dan Tenaga Kebidanan di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta Tahun 2017

Status Gizi	Kelelahan Kerja						Total	p	
	Sangat Lelah		Lelah		Sedang				
	f	%	F	%	f	%			
Tidak normal	3	27,27	6	54,55	2	18,18	11	100	0,022
Normal	0	0	6	60	4	40	10	100	

Hasil tabel 3. dapat diketahui bahwa responden dengan tingkat kelelahan lelah memiliki jumlah responden yang sama antara status gizi normal dan status gizi tidak normal yaitu 6 orang dengan persentase 60% untuk status gizi normal dan 54,55% untuk status gizi tidak normal. Namun untuk tingkat kelelahan kerja sangat lelah hanya terjadi pada responden

dengan status gizi tidak normal sebanyak 3 responden (27,27%).

Berdasarkan uji statistik didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,022 yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kelelahan kerja pada tenaga keperawatan dan tenaga kebidanan di Puskesmas Mlati II.

Tabel 4. Tabel Silang antara Masa kerja dengan Kelelahan Kerja pada Tenaga Keperawatan dan Tenaga Kebidanan di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta Tahun 2017

Masa Kerja	Kelelahan Kerja						Total	p	
	Sangat Lelah		Lelah		Sedang				
	f	%	f	%	f	%			
Lama (> 5 Tahun)	0	0	10	71,4	4	28,6	14	100	0,236
Baru (≤ 5 Tahun)	3	42,8	2	28,6	2	28,6	7	100	

Tabel 4. menunjukkan bahwa responden dengan kelelahan kerja kategori lelah lebih banyak pada masa kerja > 5 tahun yaitu sebanyak 10

responden dengan persentase 71,4%. Namun responden dengan tingkat kelelahan kerja sangat lelah hanya terjadi pada masa kerja ≤ 5 tahun

sebanyak 3 responden (42,8%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai *p-value* 0,236 sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang

bermakna antara masa kerja dengan kelelahan kerja pada tenaga keperawatan dan tenaga kebidanan di Puskesmas Mlati II.

Tabel 5. Tabel Silang antara Umur dengan Kelelahan Kerja pada Tenaga Keperawatan dan Tenaga Kebidanan di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta Tahun 2017

Umur	Kelelahan Kerja						Total	p	
	Sangat Lelah		Lelah		Sedang				
	f	%	f	%	f	%			
>40 Tahun	3	37,5	4	50	1	12,5	8	100	0,034
≤ 40 Tahun	0	0	8	61,5	5	38,5	13	100	

Tabel 5. terlihat bahwa responden paling banyak pada umur ≤ 40 Tahun dengan tingkat kelelahan lelah yaitu sebanyak 8 responden dengan persentase 61,5%. Namun pada kelelahan sangat lelah banyak terjadi pada umur > 40 tahun sebesar

37,5%. Hasil uji statistik menunjukan hasil *p-value* 0,034 sehingga disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara umur dan kelelahan kerja pada tenaga keperawatan dan tenaga kebidanan di Puskesmas Mlati II.

Tabel 6. Tabel Silang antara Jenis Kelamin dengan Kelelahan Kerja pada Tenaga Keperawatan dan Tenaga Kebidanan di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta Tahun 2017

Jenis Kelamin	Kelelahan Kerja						Total	p	
	Sangat Lelah		Lelah		Sedang				
	f	%	f	%	f	%			
Laki-laki	1	100	0	0	0	0	1	100	0,095
Perempuan	2	10	12	60	6	30	20	100	

Tabel 6. menunjukkan responden dengan tingkat kelelahan lelah lebih banyak terjadi pada perempuan yang berjumlah 12 responden dengan persentase 60%. Hasil uji statistik mendapatkan hasil *p-*

value 0,095 yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dan kelelahan kerja pada tenaga keperawatan dan tenaga kebidanan di Puskesmas Mlati II.

PEMBAHASAN
Hubungan Beban Kerja Mental dengan Kelelahan Kerja

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji alternatif hubungan *Rank Spearman (Rho)* didapatkan nilai *p-value* 0.013 sehingga dapat diartikan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara beban kerja mental dengan kelelahan kerja pada tenaga

keperawatan dan tenaga kebidanan di Puskesmas Mlati II.

Beban kerja yang diberikan pada pekerja perlu disesuaikan dengan kemampuan psikis dan fisik pekerja yang bersangkutan. Keadaan perjalanan, waktu perjalanan dari dan ke tempat kerja yang seminimal mungkin dan seaman mungkin berpengaruh terhadap kondisi kesehatan kerja pada umumnya dan kelelahan kerja pada khususnya.

Pembinaan mental yang berlangsung secara periodik dan khusus mampu mengubah kecenderungan timbulnya kelelahan kerja. Fasilitas kerja dan fasilitas rekreasi merupakan nilai positif bagi pekerja.⁽¹²⁾

Setiap perawat maupun bidan di Puskesmas Mlati II memiliki tugas pokok dan fungsi (tupoksi) masing-masing dan bisa memegang program lebih dari satu program atau tugas yang harus dikerjakan. Selain itu, perawat maupun bidan dituntut untuk bekerja dengan memberikan pelayanan maksimal, cepat dan tepat dalam memberikan penanganan pada pasien.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyebutkan bahwa beban kerja pada perawat Rumah Sakit Islam Yogyakarta mempunyai hubungan yang signifikan dengan kelelahan kerja. Beban kerja yang tinggi dapat menyebabkan perawat mengalami kelelahan atau kejenuhan. Hal ini akan berdampak pada penurunan kualitas pelayanan keperawatan yang dilakukan oleh perawat.⁽³⁾

Hubungan Riwayat Penyakit dengan Kelelahan Kerja

Hasil uji statistik didapatkan nilai *p-value* sebesar 0.172 berarti tidak ada hubungan antara riwayat penyakit dengan kelelahan kerja pada tenaga keperawatan dan tenaga kebidanan di Puskesmas Mlati II. Riwayat penyakit yang diderita oleh responden antara lain asma, hepatitis A, tekanan darah tinggi dan diabetes. Pada penelitian responden yang mengalami kelelahan tingkat lelah banyak pada responden yang tidak memiliki riwayat penyakit. Hal tersebut dapat terjadi karena penyakit yang dimiliki responden tidak kambuh.

Kelelahan secara fisiologis dan psikologis dapat terjadi saat kondisi tubuh tidak fit/sakit atau seseorang

mempunyai keluhan terhadap penyakit tertentu.⁽¹⁴⁾ Semakin buruk kondisi kesehatan seorang pekerja maka kelelahan akan semakin cepat timbul. Setiap tenaga kerja dituntut untuk memiliki kesegaran jasmani yang baik sehingga tidak merasa cepat lelah dan performansi kerja tetap stabil untuk waktu yang cukup lama.⁽⁶⁾

Penelitian yang sejenis pada perawat di instalasi rawat inap menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara riwayat penyakit dengan kelelahan kerja pada perawat di instalasi rawat inap RSUD Dr. Abdul Moeloek.⁽¹⁴⁾

Hubungan Status Gizi dengan Kelelahan Kerja

Berdasarkan hasil pengukuran status gizi menggunakan perhitungan IMT (Indeks Massa Tubuh) dan kelelahan kerja menggunakan *reaction timer* didapatkan nilai *p-value* 0.022 sehingga terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kelelahan kerja. Responden dengan gizi tidak normal lebih cepat merasakan lelah ketika melaksanakan pekerjaannya.

Nutrisi yang memadai saja tidak cukup tetapi dibutuhkan suatu keadaan tubuh yang sehat agar nutrisi dapat dicerna dan didistribusikan oleh organ tubuh secara tepat. Sehingga perlu adanya kegiatan untuk kesegaran jasmani guna mendukung gizi seimbang pada setiap orang.⁽⁷⁾

Penelitian sejalan yang dilakukan pada perawat di RSUD dr. Mohamad Soewandhie menyatakan bahwa ada hubungan antara status gizi responden dengan kejadian kelelahan pada perawat di RSUD dr. Mohamad Soewandhie. Status gizi dapat mempengaruhi tingkat kecepatan, ketepatan, dan keakuratan pekerjaan perawat. Jika pekerjaan dilakukan dengan cepat, tepat, dan akurat maka keadaan darurat yang

terjadi bisa segera diatasi dengan baik. Status gizi juga dapat berpengaruh terhadap terjadinya risiko kelelahan kerja.⁽⁴⁾

Hubungan Masa Kerja dengan Kelelahan Kerja

Hasil uji statistik menunjukkan nilai *p-value* 0.236 sehingga tidak ada hubungan antara masa kerja dengan kelelahan kerja. Masa kerja dalam penelitian ini tidak terdapat hubungan dengan kelelahan kerja karena responden dengan masa kerja kurang ≤ 5 tahun ataupun > 5 tahun memiliki tugas pokok dan tambahan yang sesuai dengan pendidikannya.

Masa kerja dapat mempengaruhi baik kinerja positif maupun negatif, akan memberi pengaruh positif pada kinerja personal karena dengan bertambahnya masa kerja maka pengalaman dalam melaksanakan tugasnya semakin bertambah. Sebaliknya akan memberi pengaruh negatif apabila semakin bertambahnya masa kerja maka akan muncul kebiasaan pada tenaga kerja.⁽⁵⁾

Hal tersebut sejalan dengan penelitian pada perawat IGD di RSUD Haji Makasar bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara masa kerja dengan kelelahan kerja pada perawat IGD di RSUD Haji Makassar. Hal ini disebabkan karena beberapa faktor, misalnya umur, beberapa responden telah bekerja lebih dari 5 tahun tapi umurnya masih tergolong muda, jadi masa ketahanan tubuh atau fisiknya masih kuat sehingga tidak mudah lelah. Faktor lainnya, seperti asupan energi dalam tubuhnya baik, dan responden dengan masa kerja yang lama lebih berpengalaman, sehingga mereka telah mengetahui posisi kerja yang terbaik atau nyaman untuk dirinya, hal tersebut di perkirakan dapat mencegah

atau mengurangi terjadinya kelelahan kerja.⁽¹⁶⁾

Hubungan Umur dengan Kelelahan Kerja

Hasil uji statistik menunjukkan nilai *p-value* 0.034 yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara umur dengan kelelahan kerja. Responden paling banyak mengalami tingkat kelelahan sangat lelah pada umur > 40 tahun. Berdasarkan wawancara yang dilakukan, diketahui bahwa responden merasa cepat lelah pada umur > 40 tahun, selain itu juga sering merasa mengantuk. Beberapa responden mengungkapkan bahwa umur sangat berpengaruh dalam mereka bekerja karena hal tersebut dapat menyebabkan menurunnya konsentrasi dalam bekerja.

Bertambahnya umur akan diikuti penurunan; VO_2 max, tajam penglihatan, pendengaran, kecepatan membedakan sesuatu, membuat keputusan dan kemampuan mengingat jangka pendek. Dengan demikian pengaruh umur harus selalu dijadikan pertimbangan dalam memberikan pekerjaan pada seseorang.⁽⁶⁾

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian pada perawat di IGD di RSUD Haji Makasar yang mendapatkan hasil uji statistik $P=0.696$ yang berarti tidak ada hubungan antara umur dengan kelelahan kerja. Hal tersebut dipengaruhi oleh penurunan fungsi tubuh seseorang yang akan terjadi seiring dengan bertambahnya usia sehingga seseorang yang berusia lebih tua akan lebih mudah mengalami.⁽¹⁶⁾

Hubungan Jenis Kelamin dengan Kelelahan Kerja

Hasil uji statistik didapatkan nilai *p-value* sebesar 0.095 yang berarti tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kelelahan kerja pada tenaga keperawatan dan tenaga kebidanan di Puskesmas Mlati II. Hal

tersebut terjadi karena hanya terdapat satu responden dengan jenis kelamin laki-laki dan selebihnya adalah responden perempuan.

Hal ini sejalan dengan penelitian pada perawat di RSUD dr. Mohamad Soewandhie yang dilihat dari hasil uji statistik dengan nilai $p = 0,572$ maka tidak ada hubungan antara jenis kelamin responden dengan kelelahan. Tidak adanya hubungan ini memiliki arti bahwa banyak faktor yang mempengaruhi kelelahan dan faktor jenis kelamin bukan merupakan faktor yang berhubungan secara langsung dengan terjadinya kelelahan.⁽⁴⁾

Secara umum wanita hanya mempunyai kekuatan fisik 2/3 dari kemampuan fisik atau kekuatan otot laki-laki, tetapi dalam hal tertentu wanita lebih teliti dari laki-laki.⁽⁶⁾

KESIMPULAN

1. Hasil pengukuran beban kerja mental sangat tinggi yaitu sebanyak 11 responden (52,38%) dan pengukuran kelelahan kerja pada tingkat kelelahan sangat lelah sebanyak 3 responden (14,29%).
2. Adanya hubungan yang bermakna antara beban kerja mental, status gizi dan umur dengan kelelahan kerja pada tenaga keperawatan dan tenaga kebidanan di Puskesmas Mlati II
3. Tidak adanya hubungan antara riwayat penyakit, masa kerja dan jenis kelamin dengan kelelahan kerja pada tenaga keperawatan dan tenaga kebidanan di Puskesmas Mlati II

SARAN

Bagi Puskesmas Mlati II

Melakukan kegiatan rutin senam/olahraga untuk pegawai sebagai upaya mengontrol berat badan dan mengurangi ketegangan pikiran ketika bekerja.

Bagi Tenaga Keperawatan dan Tenaga Kebidanan

1. Pada responden kategori gemuk selalu memperhatikan kebutuhan gizi dengan cara mengurangi asupan makanan yang banyak mengandung lemak dan lebih memperbanyak buah-buahan dan sayur-sayuran
2. Memanfaatkan waktu istirahat ketika tidak ada pasien seperti mendengarkan musik yang ringan, sehingga pikiran menjadi tidak tegang.

Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebaiknya melakukan penelitian hubungan kelelahan kerja dengan faktor-faktor lain seperti jarak tempat tinggal dan status pernikahan/ status keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan No.75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. 2014.
2. Perka BKN No.19 Tahun 2011 tentang Pedoman Umum Penyusunan Kebutuhan Pegawai Negeri Sipil. 2011.
3. Haryono Widodo, Suryani Dyah WY. Hubungan Antara Beban Kerja, Stres Kerja dan Tingkat Konflik dengan Kelelahan Kerja Perawat di Rumah sakit Islam Yogyakarta PDHI Kota Yogyakarta. 2009.
4. Perwitasari Dita RTA. Faktor yang Berhubungan dengan Kelelahan Kerja Subyektif pada Perawat di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya. 2013
5. Suma'mur. Higiene Perusahaan dan Kesehatan Kerja (HIPERKES) Edisi 2. Jakarta: CV Sagung Seto; 2014.
6. Tarwaka, Sudiajeng D. Ergonomi untuk Keselamatan, Kesehatan Kerja dan Produktivitas. Surakarta:

UNIBA PRESS; 2004.

7. Wowo SK. Ergonomi dan K3. Bandung: PT Remaja Rosdakarya; 2017.
8. Kementerian Dalam Negeri. Peraturan Menteri Dalam Negeri No.12 Tahun 2008 tentang Analisis Beban Kerja. 2008.
9. Undang-Undang Republik Indonesia No.38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan. 2014.
10. IBI. 50 Tahun Ikatan Bidan Indonesia. Jakarta; 2006.
11. Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT. Rineka Cipta; 2005.
12. K.M. LS. Selintas tentang Kelelahan Kerja. Yogyakarta: Amara Books; 2011.
13. Putri.D.P. Hubungan Faktor Internal dan Eksternal Pekerja Terhadap Kelelahan (*Fatigue*) Pada Operator Alat Besar PT. Indonesia Power Unit Bisnis Pembangkitan Suralaya Periode Tahun 2008. Universitas Indonesia; 2008.
14. Adelina V. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kelelahan Kerja Pada Perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung. 2013.
15. Tarwaka. Dasar-Dasar Keselamatan Kerja Serta Pencegahan Kecelakaan di Tempat Kerja. Surakarta: Harapan Press.2012.
16. Fatmawati Mallapiang, Syamsul Alam AAS. Faktor yang Berhubungan dengan Kelelahan Kerja Pada Perawat IGD di RSUD Haji Makassar. 2014.

