

HUBUNGAN USIA, POSTUR KERJA, BEBAN KERJA DAN STATUS GIZI DENGAN KELELAHAN KERJA PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP RS MH THAMRIN CILEUNGSI TAHUN 2024

Shintia Aditia Rahmah¹, Carwadi², Erny Elviany S³ Diah Warastuti⁴

^{1,2,3,4}Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat, STIKes Mitra RIA Husada, Jakarta Timur

Email : shintiaaditirahmah@gmail.com

ABSTRAK

Kelelahan kerja adalah suatu mekanisme perlindungan tubuh agar tubuh terhindar dari kerusakan lebih lanjut sehingga terjadi pemulihan setelah istirahat, namun kelelahan tersebut dapat juga berisiko bila tidak ada penanganan secara lanjut. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan usia, postur kerja, beban kerja dan status gizi dengan kelelahan kerja pada perawat di ruang rawat inap RS MH Thamrin Cileungsi Tahun 2024. Manfaat penelitian ini untuk mengurangi angka prevalensi kelelahan kerja pada perawat di RS MH Thamrin Cileungsi. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total sampling yang berjumlah 61 perawat, penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional menggunakan uji chi square. Instrumen yang digunakan kuesioner kelelahan kerja IFRC, kuesioner beban kerja. Hasil analisis terdapat hubungan antara postur kerja ($p=0,038$), beban kerja ($0,026$) dengan kelelahan kerja, kemudian tidak terdapat hubungan antara usia ($p=1,000$), status gizi ($p=0,973$) dengan kelelahan kerja perawat. Kesimpulan penelitian initerdapat hubungan antara postur kerja dan beban kerja kemudian tidak terdapat hubungan antara usia dan status gizi dengan kelelahan kerja perawat. Saran dari penelitian ini adalah diharapkan dapat melakukan evaluasi dan melihat kembali distribusi beban kerja secara merata tiap perawat, jika memungkinkan ada penambahan staff.

Kata kunci: kelelahan kerja, usia, postur kerja, beban kerja, status gizi .

THE RELATIONSHIP OF AGE, WORK POSTURE, WORKLOAD AND NUTRITIONAL STATUS WITH WORK FATIGUE

ABSTRACT

Work fatigue is a protective mechanism for the body to avoid further damage so that recovery occurs after rest, but fatigue can also be risky if there is no further treatment. The aim of this research is to determine the relationship between age, work posture, workload and nutritional status with work fatigue among nurses in the inpatient wards at MH Thamrin Hospital Cileungsi in 2024. The benefit of this research is to reduce the prevalence rate of work fatigue among nurses at MH Thamrin Hospital Cileungsi. The sampling technique in this research was a total sampling of 61 nurses. This research is a quantitative research with a cross sectional approach using the chi square test. The instruments used were the IFRC work fatigue questionnaire, workload questionnaire. The results of the analysis showed a relationship between work posture ($p=0.038$), workload (0.026) and work fatigue, then there was no relationship between age ($p=1.000$), nutritional status ($p=0.973$) and nurse work fatigue. The conclusion of this study is that there is a relationship between work posture and workload and then there is no relationship between age and nutritional status and nurses' work fatigue. It is hoped that the suggestions from this research will be able to evaluate and review the even distribution of workload for each nurse, if possible there will be additional staff.

Key words: work fatigue, age, work posture, workload, nutritional status

PENDAHULUAN

Perawat di rumah sakit merupakan salah satu sumber daya potensial yang memiliki risiko haya kelelahan kerja seperti berkurangnya kosentrasi dalam berfikir, mata berkunang-kunang, nyeri pada dada yang diakibatkan oleh beban kerja yang berlebih atau jam kerja malam.

Kelelahan kerja dapat menimbulkan kejadian kecelakaan kerja sehingga dapat merugikan diri pekerja sendiri maupun orang lain bahkan perusahaan tempatnya bekerja karena membuat produktivitas terhambat bahkan sampai terhenti sehingga perusahaan dapat mengalami kerugian⁽¹⁾.

Dapat diketahui bahwa semakin tinggi umur seseorang semakin tinggi perasaan kelelahan. Umur seseorang berbanding langsung dengan kapasitas fisik sampai batas tertentu dan mencapai puncaknya pada umur 25 tahun sedangkan pada umur 50-60 tahun kekuatan otot menurun 25%, kemampuan sensoris menurun 60% dengan bertambahnya umur akan di ikuti penurunan O₂ maksimal, tajam penglihatan dan kecepatan membedakan sesuatu, membuat keputusan dan kemampuan mengingat jangka pendek, maka dari itu pengaruh umur harus dijadikan pertimbangan dalam memberikan pekerjaan seseorang⁽²⁾.

Data dari International Labour Organization (ILO) menunjukkan bahwa hampir setiap tahun sebanyak dua juta pekerja meninggal dunia karena kecelakaan kerja yang disebabkan oleh faktor kelelahan (Karbito & Oksandi, 2020). Pada laporan survei 2018 oleh National Safety Council (NSC), dua pertiga angkatan kerja AS mengalami kelelahan di tempat kerja yang berarti hampir 107 juta dari 160 juta pekerja AS terkena kelelahan kerja⁽³⁾.

Di Indonesia setiap hari rata-rata terjadi 414 kecelakaan kerja, 27,8% disebabkan kelelahan yang cukup tinggi, lebih kurang 9,5% atau 39 orang mengalami cacat. Hal yang sama juga diungkapkan oleh BPJS Ketenagakerjaan mengungkapkan, kasus kecelakaan kerja di Indonesia pada tahun 2019 tercatat 114.235 kasus kecelakaan kerja. Sementara itu pada tahun 2020 BPJS Ketenagakerjaan mencatat ada sebanyak 117.161 kasus kecelakaan kerja dengan salah satu faktor kecelakaan kerja yaitu kelelahan kerja. Kecelakaan kerja di Jawa Barat merupakan kecelakaan kerja dengan angka paling tinggi di Indonesia hal ini dinyatakan oleh BPJS Ketenagakerjaan. Kecelakaan kerja di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2020 ada sebanyak 35.291 kasus di antaranya, 26.699 kasus kecelakaan kerja, 930 kasus cacat dan 271 kasus meninggal. Data ini memperjelas bahwa kecelakaan kerja yang diakibatkan oleh kelelahan kerja terbilang besar⁽⁴⁾.

Faktor-faktor yang menyebabkan kelelahan pada perawat yaitu faktor yang terkait dengan pekerjaan dan faktor yang tidak terkait dengan pekerjaan. Faktor yang terkait dengan pekerjaan adalah faktor yang muncul karena pekerjaan yang dilakukan oleh perawat itu sendiri. Faktor-faktor tersebut adalah resiko pekerjaan yang ditanggung, beban kerja dalam pekerjaan, jam kerja perawat dalam satu shift, waktu istirahat perawat dari pekerjaan yang dilakukan, dan tingkat stress serta ketegangan dalam bekerja. Faktor yang tidak terkait dengan pekerjaan

merupakan faktor yang berasal dari luar pekerjaan yang dilakukan oleh perawat yaitu usia perawat, pengalaman kerja oleh perawat, waktu perjalanan pulang, dan waktu tidur dalam shift⁽⁵⁾.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan usia, postur kerja, beban kerja dan status gizi dengan kelelahan kerja perawat di ruang rawat inap RS MH Thamrin Cileungsi Tahun 2024.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Penelitian ini menggunakan instrumen kuesioner IFRC, kuesioner Nurssalam untuk variabel kelelahan kerja dan beban kerja serta instrumen pengukuran langsung untuk variabel postur kerja dan status gizi pada perawat di ruang rawat inap, yang dilakukan pada bulan Mei-Juni 2024 di RS MH Thamrin Cileungsi. Total populasi pada penelitian ini berjumlah 61 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan total sampling sehingga sampel yang dipakai dalam penelitian ini adalah 61 orang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan usia, postur kerja, beban kerja dan status gizi dengan kelelahan kerja pada perawat di ruang rawat inap RS MH. Thamrin Cilengsi Tahun 2024. Adapun hasil analisis univariat sebagai berikut:

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Kelelahan kerja, Usia, Postur Kerja, Beban Kerja, Status Gizi pada perawat Ruang Rawat Inap RS MH Thamrin Cileungsi Tahun 2024

Variabel	Jumlah	(%)
Kelelahan Kerja		
• Tidak Lelah	20	32,8%
• Kelelahan	41	67,2%
Total	61	100%
Usia		
• Dewasa awal	48	78,7%
• Dewasa akhir	13	21,3%
Total	61	100%
Postur Kerja		
• Resiko rendah	21	34,4%
• Resiko tinggi	40	65,6%
Total	61	100%
Beban Kerja		
• Ringan	23	37,7%
• Berat	38	62,3%
Total	61	100%

Status Gizi		
• Normal	41	67,2%
• Tidak Normal	20	32,8%
Total	61	100%

Berdasarkan data yang didapat pada Tabel 1 diketahui mayoritas perawat RS MH Thamrin Cileungsi memiliki tingkat kelelahan kerja yaitu sebanyak 41 orang (67,2%) dan tidak lelah sebanyak 20 orang (32,8%). Perawat RS MH Thamrin Cileungsi usia dewasa awal sebanyak 48 orang (78,7%) dan dewasa akhir sebanyak 13 orang (21,3%). Perawat dengan postur kerja resiko rendah sebanyak 21 orang (34,4%) dan perawat dengan postur kerja risiko tinggi sebanyak 40 orang (65,6%).

Pada tabel 1 juga dapat dilihat bahwa perawat RS MH Thamrin Cileungsi yang memiliki beban kerja ringan sebanyak 23 orang (37,7%) dan perawat yang memiliki beban kerja berat sebanyak 38 orang (62,3%). Sedangkan perawat RS MH Thamrin Cileungsi yang memiliki status gizi normal sebanyak 41 orang (67,2%) dan status gizi tidak normal sebanyak 20 orang (32,8%).

Table 2 Hubungan Usia, Postur Kerja, Beban Kerja Dan Status Gizi Dengan Kelelahan Kerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rs Mh Thamrin Cileungsi Tahun 2024

Variabel	Kelelahan				Jumlah	P- Valu e	OR (95% CI)
	Tidak kelelahan		Kelelahan				
	Jumlah	%	Jumlah	%			
Usia							
• Usia dewasa	16	33,3	32	66,7	48	100,0	0,889 (0.237- 3.334)
• awal Usia dewasa akhir	4	30,8	9	69,2	13	100,0	1.000
Total					61	100,0	
Postur Kerja							
• Risiko rendah	11	52.4%	10	47.6%	21	100,0	3.789 (1.220- 11.767)
• Risiko tinggi	9	22.5%	31	77.5%	41	100,0	0.038

Total					61	100,0		
<hr/>								
Beban Kerja								
• Ringan	12	52.2%	11	47.8%	23	100,0		4.091
• Berat	8	21.1%	30	78.9%	38	100,0	0.026	(1.321-12.668)
Total					61	100,0		
<hr/>								
Status Gizi								
• Normal	14	34.1%	27	65.9%	41	100,0		1.210
• Tidak normal	6	30.0%	14	70.0%	20	100,0	0.973	(0.382-3.836)
Total					61	100,0		

Berdasarkan hasil analisis tabel 2 hubungan usia dengan kelelahan kerja pada perawat RS MH Thamrin Cileungsi, hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat yang merasa kelelahan di usia dewasa awal berjumlah 32 orang atau 66,7% dan di usia dewasa akhir berjumlah 9 orang atau 69,2%. Hasil uji statistic diperoleh bahwa nilai P value sebesar 1,000 (p-value <0.05) artinya tidak ada hubungan antara usia dengan kelelahan kerja pada perawat. Perawat di usia tua biasanya cenderung memiliki tingkat kelelahan yang tinggi.

Berdasarkan hasil analisis tabel 2 hubungan postur kerja dengan kelelahan kerja pada perawat RS MH Thamrin Cileungsi, hasil menunjukkan bahwa perawat yang merasa kelelahan dengan postur kerja risiko rendah berjumlah 10 orang atau 47,6% dan risiko tinggi berjumlah 31 orang atau 77,5%. Hasil uji statistic diperoleh bahwa nilai P Value sebesar 0.038 (P-Value <0.05) artinya ada hubungan antara postur kerja dengan kelelahan kerja pada perawat. Perawat yang memiliki postur kerja risiko tinggi cenderung mempunyai risiko kelelahan yang cukup tinggi.

Berdasarkan hasil analisis tabel 2 hubungan beban kerja dengan kelelahan kerja pada perawat RS MH Thamrin Cileungsi, hasil menunjukkan bahwa perawat yang merasakan kelelahan dengan beban kerja ringan berjumlah 11 orang atau 47,8% dan beban kerja berat berjumlah 30 orang atau 78,9%. Hasil uji statistic diperoleh bahwa nilai P-Value 0.026 (P-Value <0.05) artinya ada hubungan antara beban kerja dengan kelelahan kerja perawat. Hal ini berarti kecenderungan perawat dengan beban kerja berat berpeluang besar 4.091 untuk mengalami kelelahan pada saat bekerja.

Berdasarkan hasil tabel 2 analisis hubungan status gizi dengan kelelahan kerja pada perawat RS MH Thamrin Cileungsi, hasil menunjukkan bahwa perawat yang merasakan kelelahan dengan status gizi normal berjumlah 27 orang atau 65,9% dan status gizi tidak normal berjumlah 14 orang atau 70,0%. Hasil uji statistic diperoleh bahwa nilai P-Value 0.973 (P-

Value <0.05) artinya tidak ada hubungan bermakna antara status gizi dengan kelelahan kerja pada perawat.

PEMBAHASAN

1. Kelelahan Kerja

Berdasarkan hasil kuesioner kelelahan kerja, menunjukkan bahwa sebagian besar mengalami kelelahan kerja. Kelelahan (fatigue) menunjukkan keadaan yang berbeda-beda, tetapi semuanya berakibat kepada pengurangan kapasitas kerja dan ketahanan tubuh⁽⁶⁾. Kelelahan terjadi karena terkumpulnya produk-produk sisa dalam otot dan peredaran darah, dimana produk-produk sisa ini menghambat kelangsungan aktivitas otot atau produk-produk sisa ini mempengaruhi serat-serat syaraf dan sistem syaraf pusat sehingga menyebabkan orang menjadi lambat bekerja jika sudah lelah. Kelelahan diatur secara sentral oleh otak. Pada susunan sistem syaraf pusat, terjadi sistem aktivasi (penggerak) dan inhibisi (penghambat)⁽⁷⁾.

Kedua sistem ini saling mengimbangi tetapi kadang-kadang salah satu di antaranya lebih dominan sesuai dengan keperluan. Sistem aktivasi bersifat simpatis, sedangkan inhibisi adalah parasimpatis. Agar tenaga kerja berada pada keseimbangan, kedua sistem tersebut harus berada pada kondisi yang memberikan stabilitas tubuh. Sistem inhibisi terdapat dalam thalamus yang mampu menurunkan kemampuan manusia bereaksi dan menyebabkan kecenderungan untuk tidur, sedangkan sistem aktivasi terdapat formation retikularis yang dapat merangsang pusat vegetatif untuk tubuh untuk bekerja, berkelahi, melarikan diri, dan lainnya. Keadaan seseorang sangat tergantung kepada hasil kerja di antara dua sistem dimaksud. Apabila sistem penghambat lebih kuat, maka seseorang dalam keadaan lelah. Sebaliknya manakala sistem aktivasi lebih kuat maka seseorang dalam keadaan segar untuk bekerja⁽⁷⁾.

2. Hubungan usia dengan kelelahan kerja

Dari penelitian ini didapatkan hasil bahwa usia tidak berhubungan dengan kelelahan kerja. Usia berpengaruh terhadap kekuatan otot seseorang. Kekuatan otot yang maksimal dicapai seseorang pada usia 25–39 tahun dan akan menurun seiring dengan bertambahnya usia. Berdasarkan teori tersebut, maka dapat dikatakan jika responden pada penelitian ini berada pada kondisi otot yang optimal untuk melakukan pekerjaannya, sehingga usia tidak berhubungan secara signifikan terhadap kelelahan kerja. Semakin bertambah usia, maka akan semakin bertambah pula tanggung jawab yang dimiliki oleh orang tersebut. Sehingga, bertambahnya tanggung jawab tersebut yang bisa menjadi pemicu kelelahan karena pekerja tersebut tidak sanggup untuk mengemban tanggung jawab yang ia miliki karena faktor lain seperti waktu dan tenaga⁽⁸⁾.

Seseorang yang berusia lebih muda mempunyai kekuatan fisik dan cadangan tenaga lebih besar daripada yang berusia tua. Akan tetapi pada seseorang yang lebih tua lebih mudah melalui hambatan. Penuaan akan mengakibatkan kerusakan secara bertahap pada sistem fisiologis, chyrcardian dan tidur. Seseorang akan berada pada kapasitas kerja tertinggi pada umur 20- 39 tahun. Pada umur 40-49 tahun kondisi penurunan mulai terlihat dari ditemukannya diagnosa-diagnosa penyakit dan pada usia 50-55 tahun kapasitas kerja seseorang akan semakin menurun. Kelelahan akan semakin dirasakan menonjol seiring bertambahnya umur⁽⁹⁾.

Dapat diketahui bahwa semakin tinggi umur seseorang semakin tinggi perasaan kelelahan, seseorang yang berumur 40-50 tahun akan lebih cepat menderita kelelahan dibandingkan dengan seseorang yang relatif lebih muda. Selain itu seseorang yang berumur tua akan mengalami penurunan kekuatan otot akan menyebabkan kelelahan otot yang terjadi karena akumulasi asam laktat dalam otot⁽⁹⁾.

Peneliti berasumsi bahwa usia tidak berhubungan langsung dengan kelelahan kerja, meskipun faktor usia memengaruhi kekuatan otot. Responden berada pada kondisi optimal kerja (20–39 tahun), sementara tanggung jawab dan penurunan fisiologis pada usia lanjut lebih berkontribusi terhadap kelelahan. Dengan bertambah usia, kelelahan cenderung meningkat akibat penurunan kekuatan otot dan akumulasi tanggung jawab.

3. Hubungan postur kerja dan kelelahan kerja

Dari penelitian ini didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan postur kerja dengan kelelahan kerja. Dikarenakan sebagian perawat memiliki postur kerja yang berisiko tinggi sehingga menyebabkan kelelahan kerja. Postur kerja yang tidak ergonomis akan menyebabkan kontraksi otot isometrik (terhadap tahanan) pada otot utama yang terlibat dalam pekerjaan. Postur tubuh yang tidak wajar dapat menyebabkan otot tidak bekerja secara efisien, oleh karena itu otot membutuhkan kekuatan yang lebih untuk menyelesaikan pekerjaannya, yang dapat meningkatkan beban yang dapat menyebabkan kelelahan dan ketegangan pada otot dan tendon⁽¹⁰⁾.

Perawat berisiko mengalami cedera berkaitan dengan postur kerja yang dapat menimbulkan gangguan pada otot dan kerangka, yang menjadi faktor utama kelelahan fisik. Selain itu, perawat juga melakukan pekerjaan dengan lebih banyak berdiri dan melakukan aktivitas yang membutuhkan upaya fisik dan mental sehingga perawat akan lebih mudah mengalami kelelahan kerja. Kelelahan kerja pada perawat berpengaruh terhadap pelayanan dirumah sakit yang mengakibatkan turunnya produktifitas kerja seperti sering mengalami rasa lemas, keram, pusing, ngantuk, sakit kepala serta menguap saat melayani pasien.

Postur kerja merupakan titik penentu dalam menganalisis keefektifan dari suatu pekerjaan

apabila postur kerja yang dilakukan sudah ergonomi maka dapat dipastikan hasil yang diperoleh tersebut akan baik, namun apabila postur kerja tidak baik maka akan mudah mengalami kelelahan⁽¹¹⁾.

Peneliti berasumsi bahwa postur kerja memiliki peran signifikan terhadap kelelahan kerja, terutama pada perawat yang sering melakukan aktivitas dengan postur tidak ergonomis. Postur kerja yang tidak tepat menyebabkan kontraksi otot yang berlebihan, meningkatkan beban kerja otot, dan memicu kelelahan serta gangguan pada sistem otot dan kerangka. Hal ini diperparah dengan aktivitas fisik dan mental yang tinggi, seperti berdiri lama, yang membuat perawat lebih rentan kelelahan. Kelelahan kerja dapat berdampak pada produktivitas dan kualitas pelayanan, sehingga postur ergonomis menjadi faktor penting dalam meningkatkan efektivitas kerja.

4. Hubungan beban kerja dengan kelelahan kerja

Dari penelitian ini didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan beban kerja dengan kelelahan kerja. Beban kerja yang berat akan mempengaruhi kelelahan perawat juga, dimana jika pekerjaan yang harus diselesaikannya begitu banyak maka memerlukan waktu dan tenaga yang cukup banyak juga untuk menyelesaikannya, dengan demikian akan membuat seseorang merasakan kelelahan dalam melakukan pekerjaan⁽¹²⁾. Beban kerja perawat disebabkan tugas rutin yang berulang baik yang melibatkan kerja otot maupun emosional erat hubungannya dengan terjadinya kelelahan kerja⁽¹³⁾.

Beban kerja berhubungan dengan kapasitas setiap individu dalam menyelesaikan tugas dan tanggungjawab yang dilimpahkan, disesuaikan banyaknya pekerjaan yang menjadi tanggungjawab setiap pegawai, waktu yang diperlukan untuk menyelesaikannya, serta pandangan pegawai terhadap pekerjaan yang diberikan. Beban kerja yang tinggi dapat berkontribusi pada pengembangan kelelahan, timbulnya penyakit dan masalah lainnya seperti penurunan kinerja. Beban kerja selain berdampak pada penurunan produktivitas kerja juga memiliki efek tidak langsung terhadap kepuasan hidup, tetapi memiliki hubungan yang dipengaruhi oleh suatu pemenuhan kebutuhan atau tantangan⁽¹⁴⁾.

Peneliti berasumsi bahwa beban kerja yang berat memiliki hubungan erat dengan kelelahan kerja pada perawat. Beban kerja yang tinggi membutuhkan waktu, tenaga, serta kapasitas individu yang memadai untuk menyelesaikan tugas dan tanggung jawab, sehingga dapat memicu kelelahan fisik maupun emosional. Selain berdampak pada penurunan produktivitas dan kinerja, beban kerja juga memengaruhi kepuasan hidup secara tidak langsung melalui tantangan dan kebutuhan yang dihadapi oleh individu dalam menjalankan tugasnya.

5. Hubungan status gizi dengan kelelahan kerja

Dari penelitian ini didapatkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan status gizi dengan kelelahan kerja. Status gizi normal sangat membantu dalam melaksanakan pekerjaannya. Kebutuhan gizi yang tercukupi akan menghasilkan energi sehingga tidak akan kekurangan energi yang dapat menyebabkan kelelahan⁽¹⁵⁾.

Status gizi dapat mempengaruhi kelelahan kerja karena tubuh membutuhkan nutrisi yang cukup untuk berfungsi dengan baik. Namun, kelelahan dapat berkurang jika seseorang melakukan pekerjaan yang diperlukan. Jika seseorang memiliki status gizi yang baik, proses pemulihan tubuh akan lebih cepat, dan mereka akan merasa lebih mudah melakukan pekerjaan tanpa cepat merasa lelah. Sebaliknya, jika asupan gizi tidak mencukupi kebutuhan tubuh, rasa lelah akan timbul lebih cepat dibandingkan dengan pekerja yang memiliki asupan yang baik⁽¹⁶⁾.

Perawat dengan status gizi yang normal cenderung memiliki kekuatan fisik dan stamina yang optimal untuk menangani tugas-tugas yang memerlukan mobilitas dan aktivitas fisik yang tinggi, seperti memindahkan pasien atau melakukan tindakan medis. Status gizi merupakan salah satu unsur yang menentukan kualitas fisik dan kuantitas fisik tenaga kerja sehingga berpengaruh terhadap kelelahan. Kelelahan kerja yang tidak dapat diatasi akan menimbulkan berbagai permasalahan kerja yang fatal dan mengakibatkan kecelakaan kerja sehingga Rumah Sakit wajib mengetahui tingkat kinerja dan hal yang dapat menimbulkan permasalahan dalam bekerja, salah satunya kelelahan kerja pada perawat⁽¹⁷⁾.

Peneliti berasumsi bahwa status gizi yang baik berkontribusi terhadap stamina dan kekuatan fisik yang optimal, mendukung perawat dalam melaksanakan tugas fisik yang berat tanpa cepat merasa lelah. Namun, penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan langsung antara status gizi dan kelelahan kerja. Hal ini menunjukkan bahwa kelelahan dipengaruhi oleh faktor lain, seperti jenis pekerjaan dan kemampuan individu untuk beradaptasi. Pemantauan status gizi tetap penting karena gizi yang baik mendukung pemulihan tubuh dan mencegah kelelahan berlebihan

KESIMPULAN

1. Sebagian besar perawat di ruang rawat inap RS MH Thamrin Cileungsi Tahun 2024 mengalami kelelahan kerja.
2. Terdapat hubungan antara beban kerja dan postur kerja dengan kelelahan kerja pada perawat di ruang rawat inap RS MH Thamrin Cileungsi Tahun 2024.
3. Tidak terdapat hubungan antara usia, status gizi dengan kelelahan kerja perawat di ruang rawat inap RS MH Thamrin Cileungsi Tahun 2024.

SARAN

1. Saran bagi Rumah Sakit

Pihak manajemen rumah sakit disarankan untuk melakukan evaluasi menyeluruh terkait distribusi beban kerja perawat agar lebih merata. Evaluasi ini dapat dilakukan melalui pemantauan intensif terhadap jumlah pasien yang dilayani oleh masing-masing perawat serta durasi waktu bekerja yang dijalani. Jika memungkinkan, penambahan jumlah tenaga perawat perlu dipertimbangkan untuk mengurangi beban kerja yang berlebihan. Selain itu, rumah sakit diharapkan menyediakan fasilitas pendukung seperti makanan ringan atau camilan sehat yang diberikan di pertengahan waktu shift. Langkah ini bertujuan untuk membantu menjaga energi dan kondisi fisik perawat selama bekerja, sehingga dapat mengurangi risiko kelelahan kerja.

2. Saran bagi perawat Bagi perawat

Para perawat diharapkan lebih memperhatikan prinsip ergonomi dalam menjalankan tugas keperawatan sehari-hari. Misalnya, ketika mengangkat atau memindahkan pasien, perawat disarankan menggunakan posisi tubuh yang benar seperti menekuk lutut, menjaga punggung tetap lurus, serta menghindari gerakan tiba-tiba yang dapat memicu cedera. Selain itu, perawat sebaiknya rutin melakukan peregangan sederhana di sela-sela waktu kerja untuk mengurangi ketegangan otot akibat aktivitas fisik yang berulang. Saran bagi

3. STIKes Mitra RIA Husada Jakarta

STIKes Mitra RIA Husada Jakarta diharapkan dapat memanfaatkan hasil penelitian ini sebagai bahan pengembangan materi pembelajaran yang lebih aplikatif. Materi terkait kelelahan kerja perlu difokuskan pada faktor-faktor yang berhubungan dengan usia, postur kerja, distribusi beban kerja, dan status gizi. Selain itu, institusi dapat menyelenggarakan pelatihan atau simulasi tentang penerapan prinsip ergonomi dalam praktik keperawatan sehari-hari. Dengan demikian, lulusan STIKes diharapkan memiliki kesiapan yang lebih baik dalam menghadapi tuntutan pekerjaan di lingkungan rumah sakit serta mampu menjaga kesehatannya secara optimal.

DAFTAR PUSTAKA

1. Rudyarti E. Pengaruh Stres Kerja Terhadap Kelelahan Kerja Pada Perawat Di Rumah Sakit X. *J Ind Hyg Occup Heal*. 2021;5(2):13–20.
2. Ananda DEM. Hubungan Shift Kerja, Lingkungan Fisik Kerja Dan Beban Kerja Dengan Kelelahan Kerja Karyawan Bagian Produksi Di Pt. Medifarma Tahun 2022. *J Kesehat dan Kedokt*. 2023;2(1):76–82.
3. Ginting NB, Malinti E. Hubungan Shift Kerja Dengan Kelelahan Kerja Pada Perawat Di Bangsal Rawat Inap Rumah Sakit Advent Bandar Lampung. *Nutr J*. 2023;Volume 5,:1–

- 5.
4. Farha S, Sefrina LR, Elvandarari M. Hubungan Status Gizi dengan Kelelahan Kerja Pada Karyawan di PT. X. *J Ilm Wahana Pendidik* [Internet]. 2022;8(3):178–83. Available from: <http://jurnalmahasiswa.unesa.ac.id/index.php/jurnal-penelitian-pgsd/article/view/23921>
5. Pratiwi RA, Karimah F Al, Marpaung ST. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kelelahan Perawat Rumah Sakit. *e-Publikasi Ilm Unwahas*. 2018;(1995):123–7.
6. Hutabarat Y. *Dasar-dasar Pengetahuan Ergonomi*. Media Nusa Creative; 2017.
7. Ramdan DIM. *Kelelahan Kerja pada Penenun Tradisional Sarung Samarinda*. Bukulaksumur. Uwais; 2018. 202 p.
8. Puspitaningtyas D, Aprianti, Puspita FD. Analisis Umur, Indeks Massa Tubuh, dan Beban Kerja Mental terhadap Keluhan Fatigue Pandemi Covid-19 Di Pelayanan Kesehatan Primer. *J Keperawatan Terap*. 2022;8(2):156–61.
9. Safdi Family SR. Faktor Penyebab Terjadinya Kelelahan Kerja Pada Pekerja Pt. Dungo Reksa Di Minas. *J Pengabdian Kesehatan Komunitas*. 2021;1(1):32–7.
10. Suliastiani H, Septiyanti, Bur N. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelelahan Kerja Pada Perawat Di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar. *Wind Public Heal J*. 2023;4(6):1122–9.
11. Simanjuntak I, Setyaningsih Y, Wahyuni I. Masa Kerja, Status Gizi, Iklim Kerja, Beban Kerja, Postur Kerja Dengan Kelelahan Kerja : Kajian Pustaka. *KESMAS UWIGAMA J Kesehat Masy*. 2020;6(2):106–17.
12. Tenggor D, Pondaag L, Hamel RS. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelelahan Kerja Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Gmim Pancaran Kasih Manado. *J Keperawatan*. 2019;7(1).
13. Handayani P, Hotmaria N. Hubungan Beban Kerja Dengan Kelelahan Kerja Pada Perawat. *Indones J Nurs Heal Sci ISSN*. 2021;6(1):1–5.
14. Krisdiana H, Ayuningtyas D, Iljas J, Juliati E. Hubungan Beban Kerja Tenaga Kesehatan dengan Kelelahan Kerja di Puskesmas Kecamatan Sukmajaya Kota Depok Selama Pandemi. *J Biostat Kependudukan, dan Inform Kesehat*. 2022;2(3):136.
15. Nurbaeti TS. Hubungan Status Gizi dan Asupan Zat Gizi dengan Kelelahan Kerja Pada Pekerja Industri Di Industri Rumah Tangga Peleburan Aluminium Metal Raya Indramayu Tahun 2018. 2018;3(2):72–8.
16. Saptadi JD, Dzil I, Fataruba A. Faktor-faktor yang berhubungan dengan perasaan kelelahan kerja pada pekerja di CV. Sada Wahyu Kabupaten Bantul. 2022;1(1):8–16.
17. Andilolo R. Gambaran Status Gizi Dan Asupan Makanan Perawat Di Rumah Sakit

Pendidikan Universitas Hasanudin Tahun 2018. 2018;