

Kelelahan Kerja: Gambaran Beban Kerja Fisik, Kualitas Tidur, dan Status Pernikahan pada Tenaga Kesehatan

Muthia Aisyah, Supriyadi*, Dian Puspitaningtyas Laksana, Marji

Universitas Negeri Malang, Jl. Semarang No. 5 Malang, Jawa Timur, Indonesia

*Penulis korespondensi, Surel: supriyadi.fik@um.ac.id

Paper received: 10-1-2024; revised: 13-2-2024; accepted: 4-3-2024

Abstract

Fatigue was a contributor to work accidents with an average of 414 work accidents per day with a percentage of 27.8% caused by high work fatigue. This case was obtained based on data from the Ministry of Manpower and Transmigration. Health workers at two Malang City health centers provided health services for six working days so that health workers at two Malang City health centers showed symptoms of work fatigue. The aim of this research was to describe the level of work fatigue of health workers based on physical workload, sleep quality and marital status in two health centers in Malang City. The research method uses an analytical observational type with a quantitative and qualitative descriptive method approach (*mix method*) with a cross sectional research study. The research population was 81 health workers. Data collection techniques used questionnaires, oximeter measuring instruments, and in-depth interviews. Research shows that health workers in two Malang City Health Centers are in the tired category and have poor sleep quality with a percentage of 53.7%. So there is a relationship between sleep quality and work fatigue in health workers in two health centers in Malang City with a *p* value of 0.036 (<0.05).

Keywords: work fatigue; sleep quality; public health center; health workers

Abstrak

Kelelahan merupakan penyumbang kecelakaan kerja dengan rata-rata kasus dalam setiap hari mencapai 414 kecelakaan kerja dengan persentase sebanyak 27,8% disebabkan akibat kelelahan kerja yang tinggi. Kasus tersebut diperoleh berdasarkan data kementerian tenaga kerja dan transmigrasi. Tenaga kesehatan di dua puskesmas Kota Malang memberikan pelayanan kesehatan selama enam hari kerja sehingga tenaga kesehatan di dua puskesmas Kota Malang menunjukkan gejala-gejala kelelahan kerja. Tujuan penelitian ini adalah melihat gambaran tingkat kelelahan kerja tenaga kesehatan berdasarkan beban kerja fisik, kualitas tidur, dan status pernikahan di dua puskesmas Kota Malang. Metode penelitian menggunakan jenis observasional analitik dengan pendekatan metode deskriptif kuantitatif dan kualitatif (*mix metode*) dengan studi penelitian *cross sectional*. Populasi penelitian adalah tenaga kesehatan sebanyak 81 orang. Teknik pengambilan data menggunakan kuesioner, alat ukur *oximeter*, dan wawancara mendalam. Penelitian menunjukkan hasil bahwa tenaga kesehatan di dua Puskesmas Kota Malang berada pada kategori lelah dan kualitas tidur buruk dengan persentase sebesar 53,7%. Sehingga terdapat hubungan antara kualitas tidur dengan kelelahan kerja pada tenaga kesehatan di dua puskesmas Kota Malang dengan nilai *p* value 0,036 ($<0,05$).

Kata kunci: kelelahan kerja; kualitas tidur; puskesmas; tenaga kesehatan

1. Pendahuluan

Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) dan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) merupakan pelayanan yang diberikan oleh puskesmas berupa upaya *preventif*, *promotif*, *kuratif* hingga *rehabilitatif* (Ramadhan et al., 2021). Pelayanan perawatan kesehatan di puskesmas dilakukan oleh tenaga kesehatan yang bertanggungjawab terhadap perkembangan status kesehatan pasien (Krisdiana et al., 2022). Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) merupakan penunjang dalam peningkatan kesadaran, kemauan masyarakat dan kemampuan hidup sehat demi terwujudnya derajat kesehatan yang optimal serta penggerak dalam membangun kesehatan

masyarakat (Kemenkes RI, 2022). SDM diperkirakan memberikan kontribusi sebesar 80% sehingga diperlukan perhatian khusus terutama dalam hal kinerja yang dapat memicu terjadinya kelelahan kerja (Kurniawidjaja, 2023).

Kelelahan ialah kondisi individu saat mengalami penurunan kemampuan untuk melakukan aktivitas (Kida & Takemura, 2022). Keadaan emosional seseorang ketika merasa lelah dan timbul rasa jenuh baik secara mental ataupun fisik disebut dengan kelelahan kerja yang disebabkan karena adanya tuntutan pekerjaan sehingga berdampak pada menurunnya sumber daya mental dan fisik. Respon tubuh akibat bekerja dalam waktu yang panjang dapat didefinisikan sebagai kelelahan. Seseorang yang mengalami penurunan kapasitas kerja, ketahanan tubuh dan kehilangan kemampuan dalam melakukan suatu pekerjaan menandakan bahwa seseorang tersebut telah terdampak kelelahan kerja (Tonapa et al., 2022). Kelelahan kerja merupakan persoalan yang memerlukan penanganan segera karena dapat berpengaruh terhadap kondisi kesehatan pekerja dan memicu terjadinya kecelakaan kerja (Safira et al., 2020).

International Labour Organization (ILO) menyatakan bahwa dalam setiap tahun di dunia terdapat sebanyak 2 juta pekerja meninggal dunia akibat kasus kecelakaan kerja yang disebabkan oleh faktor kelelahan. Selain itu disebutkan juga bahwa dalam setiap hari terjadi sebanyak 414 kecelakaan kerja dan 27,8% diantaranya disebabkan karena kelelahan kerja tinggi. Pernyataan tersebut berdasarkan data kementrian tenaga kerja dan transmigrasi (Rahmawati, 2019). Kasus kelelahan kerja pada tenaga kesehatan di puskesmas berdasarkan penelitian terdahulu menunjukkan bahwa tenaga kesehatan mengalami kelelahan kerja rendah dengan persentase sebanyak 61,7% (Apriliansi et al., 2021). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Magister Kedokteran Kerja Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia (FKUI), 82% tenaga kesehatan mengalami kelelahan tingkat sedang dan 1% mengalami kelelahan tingkat berat (Saveria et al., 2022).

Gejala-gejala kelelahan ditandai dengan kondisi tubuh yang merasa haus, sering menguap dan mengantuk serta sulit berkonsentrasi. Gangguan kinerja, gangguan motivasi, dan kelelahan fisik merupakan indikasi terjadinya kelelahan kerja (Trinofiandy et al., 2018). Umumnya kelelahan cenderung menunjukkan kondisi tubuh yang berbeda antar individu, akan tetapi secara keseluruhan kelelahan akan berdampak pada hilangnya efisiensi dan penurunan kemampuan kerja serta daya tahan tubuh (Amir et al., 2019). Kelelahan kerja pada tenaga kesehatan di puskesmas pun disebabkan karena tingginya jumlah kunjungan pasien. Angka kunjungan pasien yang tinggi menyebabkan peningkatan beban kerja yang harus diselesaikan sehingga berdampak pada kelelahan kerja (P. Handayani et al., 2021). Tingginya beban kerja tenaga kesehatan memberikan pengaruh terhadap penurunan prestasi kerja yang juga berbanding lurus dengan penurunan keselamatan pasien (*pasien safety*) (Riski et al., 2021). Selain itu, beban kerja fisik yang berlebih akan berbanding lurus dengan peningkatan kelelahan kerja (Pongantung et al., 2018).

Persentase penggunaan waktu di puskesmas sebesar 53,2% digunakan untuk pemberian pelayanan kesehatan pada pasien sedangkan 39,9% digunakan untuk kegiatan administratif sehingga menandakan bahwa antara beban kerja dengan produktifitas tenaga kesehatan sangat berkaitan erat (Dede, 2021). Penggunaan waktu produktif langsung seperti pelayanan pasien, proporsi waktu produktif tenaga kesehatan banyak melakukan pelayanan di dalam gedung. Kegiatan produktif tidak langsung seperti kegiatan administratif, proporsi penggunaan waktu

yang digunakan memiliki porsi waktu yang cukup banyak, dikarenakan adanya beban kerja tambahan terutama dalam hal penyelesaian administrasi, akreditasi, pelaksanaan program yang disusun dalam dokumen Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) yang dikelola diluar tugas pokok dan fungsinya (Mustikaningsih, 2021).

Menurunnya daya tahan tubuh dan konsentrasi, serta luaran kerja yang kurang optimal disebabkan karena kualitas tidur buruk (Wayan Dimkatni et al., 2020). Gangguan tidur yang terjadi pada pekerja akan sangat berdampak pada kesehatan dan keselamatan pekerja. Diperkirakan dalam setiap tahun orang dewasa mengalami permasalahan tidur sebanyak 20%-40% dan 17% diantaranya mengalami permasalahan yang serius. Gangguan tidur dalam waktu yang cukup lama dapat merubah siklus tidur biologik, penurunan prestasi kerja dan daya tahan tubuh, cenderung tersinggung, hilang konsentrasi, depresi, serta kelelahan yang akhirnya berpengaruh terhadap keselamatan jiwa (Lia, 2022). Selain kualitas tidur, faktor yang dapat memberikan pengaruh terhadap pekerjaan yaitu status pernikahan yang tidak harmonis. Seorang pekerja apabila berselisih dengan pasangannya sebelum bekerja, maka kesan perselisihan cenderung terbawa ke lingkungan kerja. Kondisi psikologis yang muncul seperti cenderung lebih marah dapat memicu kelelahan yang sangat cepat pada tenaga kerja (Feriga Diosma & Rohim Tualeka, 2019).

Studi pendahuluan telah dilakukan oleh peneliti sehingga diperoleh data bahwa pada puskesmas satu, kunjungan pasien dalam setiap bulan adalah 3.200 dengan enam hari pelayanan dimulai pukul 07.30-12.00 WIB setiap hari Senin-Kamis dan hari Jumat-Sabtu pukul 07.30-10.00 WIB. Jumlah tenaga kesehatan yang bertugas adalah 46 orang dengan mayoritas berjenis kelamin perempuan. Umumnya tenaga kesehatan di puskesmas satu tidak mengerjakan pekerjaan hingga larut malam dan diselesaikan hingga jam kerja selesai. Jumlah poli di puskesmas satu terdiri dari 7 poli yaitu poli anak, poli umum, poli KIA, poli gigi, poli gizi, poli harmoni, dan poli UBM (Upaya Berhenti Merokok). Status pernikahan yaitu 7 dari 46 tenaga kesehatan belum menikah dengan mayoritas tenaga kesehatan yang belum menikah berjenis kelamin perempuan dan 2 diantaranya berstatus cerai hidup.

Kunjungan pasien di puskesmas dua diperoleh data bahwa dalam per hari dapat mencapai 100 kunjungan pasien dengan jumlah tenaga kesehatan yang bertugas adalah 35 orang. Tenaga kesehatan di puskesmas dua juga di dominasi oleh perempuan. Jumlah poli di puskesmas dua terdiri dari 7 poli yaitu poli kesehatan lingkungan, poli promosi kesehatan, poli gizi, poli KB, poli KIA, poli gigi, dan poli umum. Jam pelayanan puskesmas dua adalah hari Senin-Kamis dimulai pukul 07.30-12.00 WIB dan hari Jumat-Sabtu dimulai pukul 07.30-10.30 WIB. Status pernikahan tenaga kesehatan puskesmas dua yaitu 2 dari 35 belum menikah dengan mayoritas berjenis kelamin perempuan. Tenaga kesehatan di puskesmas dua cenderung menyelesaikan pekerjaannya di rumah karena adanya target yang harus diselesaikan, termasuk penugasan dinas luar gedung seperti kunjungan posyandu. Umumnya tenaga kesehatan di dua puskesmas Kota Malang mengalami gejala kelelahan kerja seperti pusing, nyeri di bagian punggung, lesu dan mudah mengantuk. Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, peneliti bertujuan untuk melihat gambaran tingkat kelelahan kerja tenaga kesehatan berdasarkan beban kerja fisik, kualitas tidur, dan status pernikahan di dua puskesmas Kota Malang.

2. Metode

Jenis penelitian menggunakan observasional analitik dengan pendekatan metode deskriptif kuantitatif dan kualitatif (*mix methode*) dengan studi penelitian *cross sectional*.

Populasi penelitian merupakan tenaga kesehatan di dua puskesmas Kota Malang yang berjumlah 81 orang dengan metode sampling menggunakan total *sampling* dan penelitian dilaksanakan pada Oktober-Desember 2023. Penelitian ini telah memperoleh izin etik dengan Nomor 1219/HRECC.FODM/XI/2023. Pada instrumen penelitian juga dilampirkan *Inform Consent* bagi responden yang bersedia untuk mengikuti penelitian. Data yang digunakan diperoleh dari pengukuran denyut nadi, kuesioner, dan wawancara mendalam (*In-depth Interview*). Instrumen penelitian menggunakan Kuesioner Alat Ukur Kelelahan Kerja (KAUPK2), kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI), pedoman wawancara, dan alat ukur *oximeter*. Uji statistik yang digunakan adalah uji *chi square* untuk melihat adanya hubungan antara variabel independen (beban kerja fisik, kualitas tidur, dan status pernikahan) dengan variabel dependen yaitu kelelahan kerja.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Analisis Univariat

Tabel dibawah ini merupakan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, kelompok usia, masa kerja, kelelahan kerja, %CVL, kualitas tidur, dan status pernikahan.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden		n	%
Jenis Kelamin	Perempuan	71	87,7
	Laki-laki	10	12,3
	Total	81	100
Kelompok Usia	21-30 Tahun	17	21
	31-40 Tahun	35	43,2
	41-50 Tahun	25	30,9
	51-60 Tahun	4	4,9
	Total	81	100
Masa Kerja	<2 Tahun	4	4,9
	2-10 Tahun	28	34,6
	11-20 Tahun	41	50,6
	21-30 Tahun	7	8,6
	31-40 Tahun	1	1,2
	Total	81	100
Kelelahan Kerja	Normal	22	27,2
	Lelah	38	46,9
	Sangat Lelah	21	25,9
	Total	81	100
%CVL	Normal	75	92,6
	Perlu Perbaikan	6	7,4
	Total	81	100
Kualitas Tidur	Baik	40	49,4
	Buruk	41	50,6
	Total	81	100
Status Pernikahan	Menikah	70	86,4
	Belum Menikah	9	11,1
	Cerai Hidup	2	2,5
	Total	81	100

Responden penelitian didominasi oleh tenaga kesehatan berjenis kelamin perempuan sebanyak 71 orang dengan persentase sebesar 87,7%. Wanita yang menjalankan peran ganda tidaklah mudah, karena adanya kewajiban untuk menyelesaikan pekerjaan tepat waktu sehingga membuat mereka perlu mengatur waktu untuk keluarga. Wanita dengan peran ganda apabila tidak dapat manajemen waktu akan berdampak pada produktivitas kerja dan manajemen keluarga (Rizqi & Santoso, 2022). Mayoritas kelompok usia responden berada pada rentang 31-40 tahun sebanyak 35 orang dengan persentase sebesar 43,2%. Usia yang semakin tinggi akan menunjukkan produktivitas kerja yang semakin menurun (Trinofiandy et al., 2018).

Lama masa kerja tenaga kesehatan yang paling banyak antara 11-20 tahun sebanyak 41 orang dengan persentase 50,6%. Pengalaman perawat yang tergolong memiliki masa kerja baru tentunya akan sangat berbeda dengan perawat yang telah lama bekerja, karena perawat dengan masa kerja yang sudah lama akan memiliki kemampuan yang lebih mumpuni dan kualitas kerja baik. Keterampilan pekerja dalam menghadapi masalah pekerjaan ditentukan dengan lama masa kerja pekerja itu sendiri (Sesrianty, 2018). Tingkat kelelahan kerja responden berada pada kategori lelah sebanyak 38 orang dengan persentase 46,9%. Kondisi kelelahan apabila tidak segera diatasi maka akan berakibat buruk pada tenaga kerja itu sendiri (Pantow et al., 2019).

Beban kerja fisik berdasarkan perhitungan %CVL responden berada dalam kategori normal sebanyak 75 orang dengan persentase sebesar 92,6%. Beban kerja yang berlebihan sangat mempengaruhi produktivitas tenaga kesehatan (Maharani & Budianto, 2019). Beban kerja yang tinggi bagi tenaga kesehatan berdampak pada penurunan prestasi kerja, hal ini dikarenakan dengan meningkatnya beban kerja tidak diimbangi dengan peningkatan imbalan. Selain itu, faktor yang mendorong penurunan keselamatan pasien (*pasien safety*) adalah terjadinya peningkatan keluhan beban kerja tenaga kesehatan (Dewi Kusumaningsih et al., 2020).

Kualitas tidur responden berada dalam kualitas tidur yang buruk sebanyak 41 orang dengan persentase 50,6%. Durasi tidur yang pendek merupakan penyebab kualitas tidur buruk sehingga pengaturan pola tidur sangat penting agar kondisi tubuh terasa bugar saat terbangun di pagi hari (Feby Surantri et al., 2022). Jumlah atau lama tidur seseorang tidak mengindikasikan seseorang tersebut memiliki kualitas tidur baik. Namun, kualitas tidur yang baik dapat ditentukan dengan bagaimana pemenuhan kebutuhan tidur tersebut dapat terpenuhi. Apabila kondisi tubuh saat bangun tidur merasa segar, maka hal tersebut menandakan telah tercukupinya pemenuhan kebutuhan tidur seseorang (V.A.R.Barao et al., 2022).

Status pernikahan responden mayoritas adalah menikah sebanyak 70 orang dengan persentase sebesar 86,4%. Tenaga kesehatan dengan status menikah mendapatkan dukungan protektif dari pasangan sehingga tenaga kesehatan dapat mengelola kecemasan (Deminanga et al., 2021). Pekerjaan merupakan sesuatu yang berharga saat seseorang telah menikah, sehingga akan muncul keinginan untuk berkomitmen dengan pekerjaan atau perusahaan tempat ia bekerja (Pertiwi & Mulyana, 2019).

3.2 Analisis Bivariat

3.2.1 Hubungan Beban Kerja Fisik dengan Kelelahan Kerja

Tabel 2. Hubungan Beban Kerja Fisik dengan Kelelahan Kerja

%CVL	Kelelahan Kerja						Total		p value
	Normal		Lelah		Sangat Lelah		n	%	
	n	%	n	%	n	%			
Normal	20	26,7	35	46,7	20	26,7	75	100	0,853
Perlu Perbaikan	2	33,3	3	50	1	16,7	6	100	
Total	22	27,2	38	46,9	21	25,9	81	100	

uHasil penelitian menunjukkan bahwa tenaga kesehatan di dua puskesmas Kota Malang memiliki tingkat kelelahan kerja lelah sebanyak 35 orang dengan persentase sebesar 46,7% berada pada %CVL normal. Hasil uji *chi square* terlihat bahwa nilai *p* value sebesar 0,853 ($<0,05$) yang menyatakan tidak ada hubungan antara beban kerja fisik dengan kelelahan kerja pada tenaga kesehatan di dua puskesmas Kota Malang. Penelitian tersebut didukung oleh penelitian Anshory (2023) yang menyatakan tidak ada hubungan antara beban kerja fisik terhadap kelelahan kerja perawat, karena beban kerja fisik termasuk dalam kategori ringan sehingga tidak mempengaruhi proses kerja perawat dalam melakukan tugasnya di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi. Akan tetapi, beban kerja fisik dengan kategori ringan dapat menimbulkan rasa jenuh dalam pekerjaan. Beban kerja dikatakan ringan apabila jumlah energi yang dikeluarkan sebesar 100-200 kkal/jam. Besarnya pengeluaran energi dipengaruhi oleh faktor pelaksanaan kerja sedangkan pemulihan energi dapat dipengaruhi oleh faktor lamanya waktu istirahat sehingga faktor pemulihan energi perlu diperhatikan untuk menurunkan kelelahan saat bekerja (Siregar & Yurisditira, 2019).

Hasil penelitian didukung kembali dengan penelitian Gumelar (2021) yang menyatakan bahwa antara beban kerja dengan kelelahan pada perawat pelaksana yang bertugas di ruang rawat inap RSUD Sekarwangi tidak ada hubungan yang signifikan karena tugas keperawatan telah disesuaikan dengan kemampuan perawat dalam menerima beban kerja dan ditunjang dengan adanya kerja sama dalam menyelesaikan pekerjaan. Selain itu, perawat dapat memanfaatkan waktu istirahat dengan optimal. Akan tetapi, hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Andini (2021) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara beban kerja dengan kelelahan kerja pada karyawan di Puskesmas Banua Padang Kabupaten Tapin karena pekerjaan yang dibebankan puskesmas melebihi batas kemampuan, waktu istirahat terpakai untuk menyelesaikan tugas, tidak diterapkannya perhitungan waktu lembur, serta kesehatan merasa terganggu karena beban kerja terlalu berat dan merasa kurang bersemangat dalam bekerja.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan, disampaikan bahwa beban kerja fisik bukan sebagai penyebab kelelahan kerja. Informan penelitian menyampaikan bahwa penyebab mereka mengalami kelelahan kerja yaitu kurang berolahraga, pertambahan usia, mengerjakan pekerjaan rumah sehari-hari, serta berperan ganda

sebagai ibu bekerja dan ibu rumah tangga. Hal ini sejalan dengan pernyataan informan dalam wawancara.

“Misalkan koyok kurang olahraga, kayak kurang apa yaa kan yo kroso sih mba sebenarnya gitu ya. Dengan bertambah usia itu kan kalo kita mau tetep bugar kan kita memang tetap harus berolahraga gitu ya untuk melatih supaya tetep kuat.”

“Lelah itu saat kalo aku ngerjain kerjaan rumah. Itu baru yang tak rasain bener-bener lelah. Kalo yang lelah di kantor itu paling hanya lelah fisik tak bikin istirahat udah selesai. Tapi kalo yang di rumah itu eeee..maksudnya aku kan juga ibu kerja sama ibu rumah tangga gitu kan.”

Hal tersebut sejalan dengan teori bahwa orang yang tidak rutin berolahraga cenderung rentan mengalami kelelahan dan terkena penyakit karena memiliki tubuh yang kurang bugar dibandingkan dengan orang yang rutin berolahraga (D. N. Agustin & Aprianti, 2018). Peregangan sebelum memulai aktivitas kerja dapat membantu mencegah kelelahan seperti kelelahan otot dan dapat meningkatkan kesehatan (Azizah, 2023). Selain itu, saat usia semakin meningkat maka akan diikuti dengan degenerasi organ yang mengakibatkan penurunan fungsi organ tubuh. Penurunan kemampuan organ tubuh maka akan memicu seorang pekerja lebih mudah mengalami kelelahan (Firdani et al., 2023).

Peran ganda termasuk salah satu penyebab tenaga kesehatan mengalami kelelahan, karena seorang tenaga kesehatan wanita dengan peran ganda tidak hanya memberikan pelayanan kesehatan tetapi juga mengurus pekerjaan di rumah. Akan tetapi, kesulitan dalam membagi waktu antara dua peran tersebut menyebabkan waktu yang digunakan tidak dapat fokus pada satu tugas (A. A. Putri & Mulyana, 2019). Wanita yang bekerja tidak hanya bertugas di tempat kerja tetapi para pekerja wanita juga harus mempersiapkan keperluan keluarga sehingga dapat mengakibatkan para pekerja wanita mudah mengalami kelelahan sehingga memicu terjadinya stress (Yunus et al., 2021).

Informan penelitian juga menyampaikan bahwa tuntutan pekerjaan yang diberikan sudah sesuai dengan kapasitas dan kemampuannya. Karena tugas yang dikerjakan, diselesaikan di tempat kerja termasuk tugas harian sudah diselesaikan jauh sebelum deadline tugas. Adanya jadwal penugasan, membuat tenaga kesehatan dapat mengatur kapan pekerjaan tersebut diselesaikan. Selain itu, penugasan cenderung kerja sama tim sehingga pembagian tugasnya sudah adil dan merata. Teman kerja yang baik dan sangat membantu pun membuat tugas-tugas yang dikerjakan menjadi ringan. Hal tersebut sejalan dengan pernyataan informan dalam wawancara berikut.

“Jadi, karena ada mas A sama temen-temen terlebih lagi masnya di kerjaanku yang kesling yang kesehatan lingkungan tuh karena ada mas A jadi aku terbantu banget kan beda kalo misalkan ngerjain apa apa sendirian kan.”

Peneliti berasumsi bahwa kelelahan kerja tidak hanya disebabkan karena beban kerja fisik, melainkan ada faktor lain yang menjadi penyebab kelelahan kerja seperti kurang berolahraga dan pertambahan usia. Sehingga langkah-langkah yang dapat

dilakukan oleh tenaga kesehatan yaitu rutin melakukan aktivitas fisik dengan mengoptimalkan pola istirahat dan asupan nutrisi yang baik bagi tubuh serta melakukan peregangan sebelum bekerja.

3.2.2 Hubungan Kualitas Tidur dengan Kelelahan Kerja

Tabel 3. Hubungan Kualitas Tidur dengan Kelelahan Kerja

Kualitas Tidur	Kelelahan Kerja						Total	p value	
	Normal		Lelah		Sangat Lelah				
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Baik	16	40	16	40	8	20	40	100	0,036
Buruk	6	14,6	22	53,7	13	31,7	41	100	
Total	22	27,2	38	46,9	21	25,9	81	100	

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tenaga kesehatan di dua puskesmas Kota Malang memiliki tingkat kelelahan kerja lelah dengan kualitas tidur buruk sebanyak 22 orang dengan persentase sebesar 53,7%. Berdasarkan hasil uji *chi square* terlihat bahwa nilai *p* value sebesar 0,036 ($<0,05$) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara kualitas tidur dengan kelelahan kerja pada tenaga kesehatan di dua puskesmas Kota Malang. Penelitian ini didukung dengan penelitian Lia (2022) yang menyatakan antara kualitas tidur dengan perasaan kelelahan kerja yang dialami oleh perawat rawat inap kelas 3 di RS PKU Muhammadiyah Gamping terdapat hubungan karena kebutuhan tidur 7-8 jam perhari tidak terpenuhi. Selain itu, perawat dengan masa kerja kurang dari 4 tahun cenderung mengalami gangguan kualitas tidur terlebih diterapkannya sistem *shift* kerja.

Pernyataan tersebut didukung oleh penelitian Wayan Dimkatni et al (2020) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara kualitas tidur dengan kelelahan kerja pada perawat di rumah sakit. Jadwal kerja perawat yang cenderung berubah dan penerapan sistem *shift* kerja dapat menyebabkan pola tidur yang tidak teratur sehingga terjadinya penurunan kualitas tidur dan rentan mengalami kelelahan kerja.

Hasil wawancara dengan informan penelitian, disampaikan bahwa mereka mengalami gangguan tidur dikarenakan sulit untuk mengawali tidur karena alasan pribadi. Terlebih tinggal di daerah perumahan yang cenderung sepi sehingga apabila belum dapat tertidur, informan mengalihkan kegiatan dengan memainkan ponselnya. Hal tersebut sejalan dengan yang disampaikan informan dalam wawancara berikut.

“Nah kalo misalkan sendirian kan kesusahanku itu di tidur kalo sendirian. Beda kalo misalkan aku sama anak-anak kan aku sudah ada anak, kalo aku ada anak itu bisa tidur cepet mungkin karena ada temennya tapi kan lek di rumah aku sendirian jadi yang bikin itu yang apa susah untuk mengawali tidur.”

Pernyataan tersebut didukung oleh teori yang menyatakan bahwa tidak adanya gangguan saat proses tidur berlangsung identik dengan kualitas tidur yang baik. Masalah keluhan gangguan tidur dapat berupa kesulitan untuk menjaga tidur nyenyak, kesulitan untuk memulai tidur serta bangun terlalu dini hari (Hudiyawati et al., 2018).

Kemudian, informan penelitian juga menyampaikan apabila tidur larut malam maka saat terbangun di pagi hari merasakan lemas, terjadinya peningkatan tekanan darah dan gula darah. Hal tersebut sejalan dengan pernyataan informan dalam wawancara berikut.

“Nah terus abis itu efeknya apa kalo misalkan aku eeee...apa yaa tidurnya tuh over di jam yang seharusnya aku tidur, itu efeknya pagi aku lemes terus tensinya tinggi itu pasti wes. Jadi tensi tuh bisa 140 150 tuh gak mau nensi. Terus misalkan kadar gula juga gitu ya, kadar gula itu langsung naiknya.”

Tekanan darah secara normal akan mengalami penurunan sekitar 10-20% saat kondisi tidur, apabila seseorang mengalami gangguan tidur maka tidak terjadi penurunan tekanan darah sehingga dapat meningkatkan risiko terjadinya hipertensi (Ainsyah et al., 2018). Kualitas tidur yang baik sangat penting untuk memperbaiki sel-sel tubuh yang rusak, membuat sel-sel tubuh yang baru, memberi organ tubuh waktu untuk istirahat dan menjaga metabolisme serta biokimiawi tubuh dalam keseimbangan sehingga tidur yang berkualitas dapat menstabilkan gula darah (Umam et al., 2020). Kondisi kesehatan yang optimal dan terlihatnya seseorang bugar di pagi hari menandakan bahwa kualitas tidur yang dimiliki berada dalam kualitas tidur yang baik (R. J. Utami et al., 2021).

Peneliti berasumsi bahwa kualitas tidur yang buruk seperti tidur larut malam, durasi tidur yang pendek dalam sehari, dan kesulitan untuk mengawali tidur dapat memicu terjadinya kelelahan. Dengan kondisi saat bangun pagi yang cenderung mengantuk dan lemas mengindikasikan bahwa kebutuhan tidur tidak terpenuhi. Sehingga disarankan untuk menerapkan pola tidur yang baik dengan tidur selama 7-8 jam perhari, menerapkan jam tidur dan jam bangun tidur serta menerapkan gaya hidup yang sehat.

3.2.3 Hubungan Status Pernikahan dengan Kelelahan Kerja

Tabel 4. Hubungan Status Pernikahan dengan Kelelahan Kerja

Status Pernikahan	Kelelahan Kerja						Total	p value	
	Normal		Lelah		Sangat Lelah				
	n	%	n	%	n	%	n		%
Menikah	19	27,1	32	45,7	19	27,1	70	100	0,720
Belum Menikah	3	33,3	5	55,6	1	11,1	9	100	
Cerai Hidup	0	0	1	50	1	50	2	100	
Total	22	27,2	38	46,9	21	25,9	81	100	

Hasil menunjukkan bahwa tenaga kesehatan memiliki tingkat kelelahan lelah dengan status menikah sebanyak 32 orang dengan persentase sebesar 45,7%. Berdasarkan hasil uji *chi square* terlihat bahwa nilai *p value* sebesar 0,720 (<0,05) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara status pernikahan dengan kelelahan kerja pada tenaga kesehatan di dua puskesmas Kota Malang. Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian Astuti et al (2018) yang menunjukkan antara status pernikahan dengan kelelahan kerja pada perawat di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang tidak terdapat hubungan karena pembagian beban kerja yang sudah adil dan

merata pada perawat yang sudah menikah maupun belum menikah sehingga tidak berdampak dengan terjadinya kelelahan kerja.

Penelitian ini juga didukung dengan penelitian Rahmayani et al (2022) yang menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan antara status pernikahan dengan kelelahan kerja perawat. Berbeda dengan penelitian Hidayat et al (2023) yang menyatakan bahwa antara status pernikahan terhadap kelelahan kerja di RSUD Labuang Baji Makassar terdapat hubungan. Hasil tersebut menunjukkan bahwa tenaga kesehatan dengan status menikah cenderung lebih lelah dibandingkan dengan tenaga kesehatan yang belum menikah.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan, mereka menyampaikan bahwa setelah menikah memang cenderung lebih lelah. Akan tetapi mereka saling mendukung antar pasangan. Mereka saling *sharing* mengenai kondisi pekerjaan bahkan apabila terdapat masalah, mereka saling berdiskusi dengan pasangan. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan informan dalam wawancara berikut.

“Jadi kalo sama pasangan tuh yang ada malah eeeeeumm..pokoknya yang kita ada masalah apa ceritain abis itu paling kan cewe sukanya sharing butuh di dengerin gitu ya. Nah itu Alhamdulillah pasangan eeee..maksudnya supporting sistem banget gitu. Nah sebaliknya, kalo misalkan suami juga misalkan pengen cerita gitu aku nde kerjaan tadi kayak gini gini loh bu..gitu gitu beliau cerita.”

Perawat dengan status menikah memiliki tingkat pemulihan yang lebih baik apabila mengalami kelelahan karena adanya peran keluarga sebagai pendukung dalam kehidupan bekerja (Tambun et al., 2022). Informan penelitian menyampaikan bahwa lamanya menikah membuat antar pasangan akan saling memahami perbedaan pendapat yang terjadi. Akan tetapi, jika terjadi perselisihan dengan pasangan memang cenderung tidak bersemangat dalam bekerja.

Semakin lama usia pernikahan, maka pasangan suami istri akan lebih bijak dalam menghadapi masalah rumah tangga sehingga terwujudnya kualitas kesejahteraan keluarga yang optimal dan mengindikasikan hubungan suami istri tersebut terjalin dengan harmonis dan bahagia (Setiawati & Nurhayati, 2020). Komunikasi merupakan proses menyampaikan pesan kepada orang lain. Terjalannya komunikasi dalam pernikahan bertujuan untuk memahami pasangan. Komunikasi pada pernikahan terdiri atas tiga hal yaitu mendengarkan, berbicara dan kemampuan berkomunikasi karena komunikasi yang tidak efektif dapat menyebabkan ketidakpuasan pernikahan (Jannah & Wulandari, 2022).

Peneliti berasumsi bahwa seseorang dengan status menikah cenderung lelah jika dibandingkan dengan yang belum menikah. Hal ini dikarenakan, tanggungjawab yang dilakukan tidak hanya untuk pekerjaan dan diri sendiri akan tetapi juga bertanggungjawab terhadap keluarga. Sehingga peran pasangan dapat membantu untuk meminimalkan risiko terjadinya kelelahan kerja. Upaya yang dapat dilakukan yaitu mendukung pasangan dalam hal positif, pembagian tugas yang adil antar pasangan, dan jalinan komunikasi yang baik sehingga terwujud keluarga yang harmonis.

4. Simpulan

Uraian hasil dan pembahasan penelitian menyimpulkan bahwa sebagian besar tenaga kesehatan berada pada kategori lelah dengan kualitas tidur yang buruk dan status menikah yang didominasi oleh tenaga kesehatan berjenis kelamin perempuan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa antara beban kerja fisik dengan kelelahan kerja pada tenaga kesehatan di dua puskesmas Kota Malang tidak ada hubungan dengan nilai p value 0,853 ($<0,05$). Terdapat hubungan antara kualitas tidur dengan kelelahan kerja pada tenaga kesehatan di dua puskesmas Kota Malang dengan nilai p value 0,036 ($<0,05$). Dan tidak terdapat hubungan antara status pernikahan dengan kelelahan kerja pada tenaga kesehatan di dua puskesmas Kota Malang dengan nilai p value 0,720 ($<0,05$).

Peneliti hanya mengidentifikasi kelelahan kerja responden selama 8 jam kerja, sehingga diperlukan penelitian kembali untuk mengidentifikasi faktor kelelahan diluar jam kerja. Saran peneliti untuk meminimalisir terjadinya kelelahan kerja pada tenaga kesehatan yaitu rutin melakukan aktivitas fisik dengan mengoptimalkan pola istirahat dan asupan nutrisi yang baik bagi tubuh serta melakukan peregangan sebelum bekerja. Untuk meningkatkan kualitas tidur yang baik maka diperlukan upaya penerapan pola tidur dengan tidur selama 7-8 jam perhari, menerapkan jam tidur dan jam bangun tidur serta menerapkan gaya hidup yang sehat. Kemudian untuk mewujudkan keluarga yang harmonis dapat dilakukan dengan mendukung pasangan dalam hal positif, pembagian tugas yang adil antar pasangan, dan menjalin komunikasi yang baik.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih disampaikan kepada dua puskesmas Kota Malang atas diizinkanya peneliti untuk melakukan penelitian mengenai faktor-faktor kelelahan kerja pada tenaga kesehatan dan kepada responden penelitian yang sudah berkenan mengikuti rangkaian penelitian.

Daftar Rujukan

- Agustin, D. N., & Aprianti. (2018). Status Gizi, Kebiasaan Olahraga dan Masa Kerja dengan Kelelahan Kerja pada Pekerja (Studi di Instalasi Gizi RSUD Dr.H.Moch. Ansari Saleh Banjarmasin). *Riset Pangan Dan Gizi*, 1(2), 39-51.
- Ainsyah, R. W., Farid, M., Lusno, D., Korespondensi, A., Biostatistika, D., Fakultas, K., & Masyarakat, K. (2018). Hubungan Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Mojolangu Kota Malang. 6(September 2017), 51-59. <https://doi.org/10.20473/jbe.v6i1.2018>
- Amir, J., Wahyuni, I., Bagian Keselamatan dan Kesehatan Kerja, E., & Kesehatan Masyarakat, F. (2019). Hubungan Kebisingan, Kelelahan Kerja Dan Beban Kerja Mental Terhadap Stres Kerja Pada Pekerja Bagian Body Rangka Pt. X. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 2356-3346. <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Andini, N., Anam, K., Prodi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al Banjari, M., & Prodi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al Banjari, D. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kelelahan Kerja Karyawan di Puskesmas Banua Padang Kabupaten Tapin Tahun 2021. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2021, 1-7.
- Anshory, B., Widada, D., & Fathimahhayati, L. D. (2023). Analisis Hubungan Beban Kerja Mental Dan Fisik Terhadap Kelelahan Kerja Pada Perawat. *Jurnal Teknik Industri: Jurnal Hasil Penelitian Dan Karya Ilmiah Dalam Bidang Teknik Industri*, 9(2), 454-463.
- Apriliani, S., Indah, M. F., & Agustina, N. (2021). Hubungan Masa Kerja, Beban Kerja Dan Persepsi Lingkungan Kerja Dengan Kelelahan Kerja Pada Petugas Kesehatan Di Puskesmas Sungai Ulin Tahun 2021. *An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*. http://eprints.uniska-bjm.ac.id/8590/1/ARTIKEL_SYEVA_APRILIANI_ACC_1.pdf

- Astuti, F. W., Ekawati, & Wahyuni, I. (2018). Hubungan Antara Faktor Individu, Beban Kerja dan Shift Kerja dengan Kelelahan Kerja Perawat di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5, 163–172. <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Azizah, N. (2023). Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelelahan Kerja Pada Perawat Di Rumah Sakit Zainuttagwa Kota Bekasi. *Jurnal Multidisiplin Indonesia*, 2(9), 2445–2454. <https://doi.org/10.58344/jmi.v2i9.468>
- Dede, M. (2021). Hubungan Beban Kerja dengan Kelelahan Kerja Tenaga Kesehatan di Puskesmas Meureubo Kabupaten Aceh Barat. 3(2), 6.
- Deminanga, T. A., Fitri, A. M., Buntara, A., & Utari, D. (2021). Faktor-Faktor Kecemasan Tenaga Kesehatan Selama Pandemi COVID-19. *INSAN Jurnal Psikologi Dan Kesehatan Mental*, 6(2), 127. <https://doi.org/10.20473/jpkm.v6i22021.127-137>
- Dewi Kusumaningsih, Gunawan, M. R., Zainaro, M. A., & Widiyanti, T. (2020). Hubungan Beban Kerja Fisik Dan Mental Perawat Dengan Penerapan Pasien Safety Pada Masa Pandemi Covid 19 Di Upt Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Pesawaran. *Indonesian Journal of Health Development*, 2(2), 108–118. <https://ijhd.upnvj.ac.id/index.php/ijhd/article/view/93>
- Feby Surantri, Trisnawati, E., & Iskandar Arfan. (2022). Determinan Kelelahan Kerja pada Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD DR. Soedarso Pontianak. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 5(7), 790–795. <https://doi.org/10.56338/mparki.v5i7.2249>
- Feriga Diosma, F., & Rohim Tualeka, A. (2019). Hubungan Karakteristik Pekerja dan Tingkat Motivasi Kerja dengan Kelelahan Subjektif. *Journal of Public Health Research and Community Health Development*, 2(2), 94–104. <http://e-journal.unair.ac.id/JPHRECODE>
- Firdani, F., Meilisa, M., & Rahman, A. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelelahan Kerja Pada Perawat. *Jurnal Keselamatan, Kesehatan Kerja Dan Lingkungan*, 4(1), 40–46. <https://doi.org/10.25077/jk3l.4.1.40-46.2023>
- Gumelar, H., Kusmiran, E., & Haryanto, M. S. (2021). Hubungan Beban Kerja Dengan Kelelahan Kerja Pada Perawat Pelaksana Di Instalasi Rawat Inap. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 6(2), 89. <https://doi.org/10.32419/jppni.v6i2.264>
- Handayani, P., Hotmaria, N., & Studi Kesehatan, P. (2021). Hubungan Beban Kerja Dengan Kelelahan Kerja Pada Perawat. *Indonesian Journal of Nursing Health Science ISSN*, 6(1), 1–5.
- Hidayat, L., Kadir, A. R., & Diniati, R. (2023). Hubungan Usia, Jenis Kelamin dan Status Pernikahan Terhadap Kelelahan Kerja Perawat Covid-19 di RSUD Labuang Baji. *Journal of Health, Education and Literacy*, 5(2), 143–149.
- Hudiyawati, D., Dyah Partita, M., & Wahyuningsih, H. (2018). Yoga As an Intervention for Sleep Quality in Hypertension Patients. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, IX(1), 11–21.
- Jannah, M., & Wulandari, P. Y. (2022). an Overview of Marital Satisfaction in Husband Wife Couples Who Undergo Commuter Marriage. *Sikontan Journal*, 1(<https://doi.org/10.54443/sikontan.v1i2.375>), 83–96. <https://doi.org/10.54443/sikontan.v1i2.375>
- Kemenkes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In Pusdatin.Kemenkes.Go.Id.
- Kida, R., & Takemura, Y. (2022). Working Conditions and Fatigue in Japanese Shift Work Nurses: A Cross-sectional Survey. *Asian Nursing Research*, 16(2), 80–86. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2022.03.001>
- Krisdiana, H., Ayuningtyas, D., Iljas, J., & Juliati, E. (2022). Hubungan Beban Kerja Tenaga Kesehatan dengan Kelelahan Kerja di Puskesmas Kecamatan Sukmajaya Kota Depok Selama Pandemi. *Jurnal Biostatistik, Kependudukan, Dan Informatika Kesehatan*, 2(3), 136. <https://doi.org/10.51181/bikfokes.v2i3.6248>
- Kurniawidjaja, L. M. (2023). Hubungan Faktor Pekerjaan dengan Kelelahan Kerja Puskesmas di Kabupaten Sambas Tahun 2023. 4(43), 2253–2259.
- Lia, S. (2022). Hubungan Antara Kualitas Tidur, Beban Kerja Fisik Terhadap Perasaan Kelelahan Kerja Pada Perawat Rawat Inap Kelas 3 Di RS PKU Muhammadiyah Gamping. *Lentera Kesehatan Masyarakat*, 1(8.5.2017), 2003–2005. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>
- Maharani, R., & Budianto, A. (2019). Pengaruh Beban Kerja Terhadap Stres Kerja Dan Kinerja Perawat Rawat Inap Dalam. *Management Review*, 3(2), 327–332. <http://jurnal.unigal.ac.id/index.php/managementreviewdoi:http://dx.doi.org/10.25157/mr.v3i2.2614>

- Mustikaningsih, D. (2021). Analisis Beban Kerja Perawat Dalam Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Di Puskesmas Kota Bandung. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah*, 8(2), 121-131. <https://doi.org/10.33867/jka.v8i2.275>
- Pantow, S. S., Kandou, G. D., & Kawatu, P. A. T. (2019). Hubungan antara Beban Kerja dan Kelelahan Kerja dengan Produktivitas Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Bethesda GMIM Tomohon. *E-Clinic*, 7(2), 113-118. <https://doi.org/10.35790/ecl.v7i2.26548>
- Pertiwi, P. K., & Mulyana, O. P. (2019). Perbedaan Komitmen Organisasi Ditinjau Dari Jenis Kelamin Dan Status Pernikahan Pada Perawat Rumah Sakit "X" Gresik. *Jurnal Penelitian Psikologi*, Volume 06,(1985), 1-6.
- Pongantung, M., Kapantouw, N. H., & Kawatu, P. A. T. (2018). Hubungan Antara Beban Kerja Dan Stres Kerja Dengan Kelelahan Kerja Pada Perawat Rumah Sakit Gmim Kalooran Amurang. *Jurnal Kesmas*, 7(5), 1-7.
- Putri, A. A., & Mulyana, O. P. (2019). Hubungan Antara Konflik Peran Ganda dengan Kecenderungan Burnout pada Perawat RSUD Pamekasan. *Jurnal Penelitian Psikologi*, 6(3), 1-6.
- Rahmawati, R. S. A. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kelelahan Kerja Pada Perawat Di RSUD Bangkinang Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Riau*, 3(2), 41-45.
- Rahmayani, Arbi, A., & Andria, D. (2022). Perbedaan Kelelahan Kerja pada Perawat Rawat Inap antara Shift Pagi, Shift Siang dan Shift Malam di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pidie Jaya tahun 2022. *Journal of Health and Medical Science*, 1(04), 56-69.
- Ramadhan, F., Muhafidin, D., & Miradhia, D. (2021). Kualitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas Ibum Kabupaten Bandung. *JANE - Jurnal Administrasi Negara*, 12(2), 58. <https://doi.org/10.24198/jane.v12i2.28684>
- Riski, A., Razak, A., & Ahri, R. A. (2021). Determinan Beban Kerja Fisik Dan Mental Perawat Dengan Penerapan Pasien Safety Pada Masa Pandemi Covid 19 di RSUD Labuang Baji Makassar. *An Idea Health Journal*, 1(02), 112-117. <https://doi.org/10.53690/ihj.v1i02.52>
- Rizqi, M. A., & Santoso, S. A. (2022). Peran Ganda Wanita Karir Dalam Manajemen Keluarga. *Manajerial*, 9(01), 73. <https://doi.org/10.30587/manajerial.v9i01.3483>
- Safira, E. D., Pulungan, R. M., & Arbitera, C. (2020). Kelelahan Kerja pada Pekerja di PT. Indonesia Power Unit Pembangkitan dan Jasa Pembangkitan (UPJP) Priok. *Jurnal Kesehatan*, 11(2), 265. <https://doi.org/10.26630/jk.v11i2.2134>
- Saveria, T., Sinaga, B., & Vestabilivy, E. (2022). Faktor yang Berhubungan dengan Kelelahan Kerja Tenaga Kesehatan pada Masa Pandemi Covid-19 di Puskesmas Jatiluhur Factors Associated with Work Fatigue of Health Workers During the Covid-19 Pandemic at the Jatiluhur Health Center. *Jurnal Persada Husada Indonesia*, 9(35), 9-16. <http://jurnal.stikesphi.ac.id/index.php/kesehatan>
- Sesrianty, V. (2018). Hubungan tingkat pendidikan dan masa kerja dengan keterampilan. *Perintis's Health Journal*, 5(2), 30-42.
- Setiawati, F. A., & Nurhayati, S. R. (2020). Javanese Marital Quality, Determinants Factors from Sex, Length of Marriage, Number of Children and Family Expenditure. *Jurnal Ilmu Keluarga Dan Konsumen*, 13(1), 13-24. <https://doi.org/10.24156/jikk.2020.13.1.13>
- Siregar, K., & Yurisditira, R. (2019). Analisis Beban Kerja Fisik Dan Mental Mekanik Pada Departemen Remanufacturing Dengan Menggunakan Metode CVL dan NASA-TLX (Studi Kasus Pada PT. XYZ. *TALENTA Conference Series: Energy & Engineering*, 2(3), 1-13. <https://doi.org/10.32734/ee.v2i3.713>
- Tambun, M. S. M. O. S. S., Tumanggor, A. H. U., & Rizali, M. (2022). Kelelahan Kerja pada Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. H.M. Ansari Saleh Banjarmasin selama Pandemi Covid-19. *Journal of Industrial Engineering and Operation Management*, 5(2), 203-215. <https://doi.org/10.31602/jieom.v5i2.7907>
- Tonapa, E. P., Kawatu, P. A. T., & Kapantow, N. H. (2022). Hubungan Antara Beban Kerja dan Kelelahan Kerja dengan Stres Kerja Kesehatan pada Masa Pandemi Covid-19 di Puskesmas Bandar Khalipah Kabupaten Deli Serdang. *Kesmas*, 11(5), 150-157. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/view/41677%0Ahttps://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/download/41677/37009>
- Trinofiandy, R., Kridawati, A., & Wulandari, P. (2018). Analisis Hubungan Karakteristik Individu, Shift Kerja, dan Masa Kerja dengan Kelelahan Kerja Pada Perawat di Rumah Sakit X Jakarta Timur. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(2), 204. <http://ejournal.urindo.ac.id/index.php/jukmas>

- Umam, R. H., Fauzi, A. K., Rahman, H. F., Khotimah, H., & Wahid, A. H. (2020). Hubungan Kualitas Tidur Dengan Kadar Glukosa Darah Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Besuk Probolinggo Probolinggo. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 6(2), 168–177.
- Utami, R. J., Indarwati, R., & Pradanie, R. (2021). Analisa Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Tidur Lansia Di Panti. *Jurnal Health Sains*, 2(3), 362–380. <https://doi.org/10.46799/jhs.v2i3.135>
- V.A.R.Barao, R.C.Coata, J.A.Shibli, M.Bertolini, & J.G.S.Souza. (2022). Kualitas Tidur Dengan Kadar Hemoglobin. *Braz Dent J.*, 33(1), 1–12.
- Wayan Dimkatni, N., Jufri Sumampouw, O., & Ellen Manampiring, A. (2020). Apakah Beban Kerja, Stres Kerja dan Kualitas Tidur Mempengaruhi Kelelahan Kerja pada Perawat di Rumah Sakit? *Sam Ratulangi Journal of Public Health*, 1(1), 10.
- Yunus, Y. L., Sumampouw, O. J., & Maramis, F. R. R. (2021). Hubungan antara kelelahan kerja dengan stres kerja pada teknisi di PT. Equiport Inti Indonesia Bitung. *Jurnal Kesmas*, 10(2), 18–25.