

Original Article^{*)}**Hubungan Antara Intensitas Lamanya Kerja Fisik, Kondisi Kesehatan, Dan Stress Kerja Dengan Kelelahan Kerja Pada Petugas Penanganan COVID-19 Di UPTD Puskesmas Tapos Depok Tahun 2022***(Relationship Between the Intensity of Physical Work, Health Conditions and Work Stress with Work Fatigue on COVID-19 Handling Officers at UPTD Puskesmas Tapos Depok in 2022)***Asep Fathurohman¹**¹*UPTD Puskesmas Cilangkap Depok*

Email correspondent: fathurohman1717@gmail.com

Abstract

Introduction: As a result of the COVID-19 pandemic, nurses and other medical personnel are working harder than usual in handling cases of the COVID-19 pandemic. The increasing number of patients affected by this virus has forced nurses to work more intensively in hospitals. The working hours which are originally only 6-8 hours become more than that time, even though there were overtime hours, nurses sometimes slept in the hospital. This is what is feared to cause work fatigue.

Methods: The variables identified were the intensity of physical work duration, health conditions, and work stress and their influence on fatigue among health workers. The study was conducted in January 2022 at the Tapos Health Center in Depok. This study used an analytical survey method with a cross-sectional survey design, and secondary and primary data collection by distributing questionnaires. The sampling technique was total sampling with a sample size of 30 COVID-19 handling officers at the Tapos Health Center UPTD in Depok.

Results: The results of this study are that there is a relationship between the intensity of the length of work and fatigue of the COVID-19 handling officers at the Tapos Health Center in Depok with a p-value $< (0,037 < 0,05)$ and an OR value of 8,750, there is a relationship between health conditions and fatigue in handling officers. COVID-19 at the Tapos Health Center in Depok with p-value $< (0,027 < 0,05)$ and an OR value of 0,125 and there is a relationship between work stress and fatigue for COVID-19 handling officers at Tapos Health Center in Depok with p-value $< (0,031 < 0,05)$.

Discussion: Based on the research, it was found that the most influential variable was health conditions. It is hoped that the Tapos Health Center in Depok will hold a medical check-up at least once a year to find out the health conditions of health workers as well as adjust and regulate the work shifts of health workers and regulate the working hours of health workers to be no more than 8 hours.

Keywords: work fatigue, health conditions, length of work, work stress, physical work

Artikel

Disubmit (Received) : 16 June 2022

Diterima (Accepted) : 01 September 2022

Diterbitkan (Published) : 02 September 2022

Copyright: © 2022 by the authors. License DPOAJ, Jakarta, Indonesia. This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

Pendahuluan

Pada 30 Januari 2020, WHO menyatakan bahwa wabah SARSCoV2 adalah darurat kesehatan masyarakat yang menjadi perhatian internasional. Epidemi ini telah menyebabkan penderitaan dan beban yang besar bagi masyarakat internasional dan Indonesia.¹ Dari 30 Desember 2020 hingga 11 Oktober 2020, lebih dari 37 juta kasus terkonfirmasi *COVID-19* dan 1 juta kematian dilaporkan di seluruh dunia. Hampir setengah (48%) dan kematian (55%) dari kasus ini terus dilaporkan dari Amerika yaitu berasal dari Amerika Serikat, Brasil, dan Argentina dan menyumbang sebagian besar kasus baru dan kematian di wilayah tersebut.² Berdasarkan data *COVID-19* per Desember 2021, jumlah kumulatif *COVID-19* sebanyak 4,260,544, jumlah kasus aktif sebanyak 4,923, jumlah total sembuh terkonfirmasi sebanyak 4,111,619 dan jumlah kasus meninggal yang terkonfirmasi 144,002.³ Pandemi *COVID-19* di seluruh Indonesia telah memaksa pemerintah untuk mengambil langkah proaktif dan efektif untuk menahan penyebaran *COVID-19* oleh tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan garda terdepan meliputi dokter, perawat, ahli radiologi, laboratorium, dan petugas pengendalian infeksi di Rumah Sakit.⁴ Dalam beberapa bulan terakhir, perawat dan professional kesehatan lainnya telah bekerja lebih keras dari biasanya untuk menangani kasus-kasus pandemi *COVID-19*. Dengan bertambahnya jumlah pasien yang terinfeksi virus ini, perawat terpaksa bekerja lebih intensif di Rumah Sakit. 68 jam awal bekerja lebih lama dari waktu ini, dan meskipun ada lembur, perawat terkadang pergi tidur di Rumah Sakit.⁵

Sebelum *COVID-19*, diperkirakan 2,78 juta pekerja di seluruh dunia meninggal karena penyebab terkait pekerjaan setiap tahun. Dari jumlah tersebut, 2,4 juta (86,3%) kematian disebabkan oleh penyakit akibat kerja dan 380,000 (13,7%) disebabkan oleh kecelakaan kerja. Selain itu, kecelakaan kerja, penyakit, dan kecacatan menyebabkan sekitar 3,74 juta kecelakaan fatal dan 123 juta kecacatan setiap tahun. Tingkat infeksi *COVID-19*, yang bukan merupakan jumlah kematian, diperkirakan 19,4% pada tahun 2020 dan dapat digunakan untuk memperkirakan jumlah total infeksi terkait pekerjaan pada tahun tersebut.⁶

Menurut Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Ketenagakerjaan, jumlah kecelakaan kerja pada 2018 sebanyak 147,000 atau 40,273 per hari. Dari jumlah tersebut, 4,678 (3,18%) menyebabkan kecacatan dan 2,575 (1,75%) meninggal. Data menunjukkan 12 peserta BPJS Ketenagakerjaan mengalami kecacatan setiap hari dan 7 peserta meninggal dunia.⁷ Kelelahan merupakan faktor yang menyumbang lebih dari 50% kejadian kecelakaan kerja. HSE (2019) menyatakan bahwa 20% kecelakaan jalan raya besar juga melibatkan kelelahan, dan diperkirakan kecelakaan kerja saja akan menelan biaya £ 115 sampai 240 juta per tahun di Inggris.⁸

Suma`mur (2009) menyatakan bahwa penyebab kelelahan *principal picket fence* umum adalah monoton, intensitas dan durasi kerja mental dan fisik, dan kondisi lingkungan.⁹ Dua faktor *principal* mempengaruhi kelelahan seorang pekerja yaitu faktor internal (usia, jenis kelamin, standing gizi, standing kesehatan, standing mental angkatan kerja) dan faktor eksternal (angkatan kerja dan usia, lingkungan fisik kerja).¹⁸ Berdasarkan study Amirudin *et al* (2021) hasil uji statistik chi-square menunjukkan bahwa jenis kelamin (*p-value* adalah 1,000), usia (*p-value* adalah 0,169), penyakit penyerta (*p-value* adalah 0,700), status gizi (*p-value* adalah 0,410), jam kerja (*p-value* adalah 0,920), jam kerja (*p-value* adalah 0,669), dan kelelahan kerja (*p-value* adalah 0,135) dengan Tenaga Kesehatan Lapangan Dompot Dhuafa selama masa pandemi *COVID-19*.¹⁶

Ornel dkk (2020) menemukan bahwa faktor risiko yang dihadapi oleh tenaga kesehatan yang menangani *COVID-19* dapat menyebabkan burnout. Bakker dan SanzVergel (2020) menemukan bahwa *burnout* merupakan indikator penting dari kinerja, produktivitas, dan kepuasan pelanggan yang buruk. Burnout juga memiliki efek negatif pada kesehatan mental dan fisik. Tanda-tanda kelelahan yang dialami oleh para professional medis termasuk sedih dan depresi, mudah frustrasi, merasa terisolasi, kelelahan fisik dan mental, perasaan gagal, dan kekhawatiran yang mengarah pada kewaspadaan yang berlebihan.⁹ Kelelahan tenaga kesehatan tidak hanya menimbulkan kemungkinan

kecelakaan, tetapi selama periode *COVID-19* ini, kelelahan pengasuh dapat melemahkan kekebalan pengasuh dan menimbulkan risiko infeksi *COVID-19*.¹¹

Berdasarkan survei pendahuluan, peneliti melakukan survei pendahuluan dengan cara mengisi kuesioner secara acak kepada lima orang, dan ditemukan empat orang diantaranya mengalami kelelahan dan satu orang tidak mengalami kelelahan. Berdasarkan data absensi selama 6 bulan terakhir yang disajikan HRD, 45% karyawan tidak masuk karena sakit, 18% tidak masuk = karena izin, dan 3% karyawan T. Selain itu, berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas, didapatkan bahwa sistem kerja berubah yaitu lebih dari 8 jam, dimana beban kerja meningkat karena petugas kesehatan harus menangani pasien *COVID-19* dan petugas memenuhi kebutuhan cito pada pasien yang memerlukan evakuasi/bantuan diluar jam kerja petugas. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Hubungan Antara Intensitas Lamanya Kerja Fisik, Kondisi Kesehatan Dan stress kerja Dengan Kelelahan Kerja Pada Petugas Penanganan *COVID-19* Di UPTD Puskesmas Tapos Depok tahun 2020.

Metode

Metode penelitian dalam penelitian ini adalah survei analitik. *Survey analitik* adalah penelitian yang bertujuan untuk mengeksplorasi bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan terjadi. Desain survei *cross-sectional* digunakan dalam analisis dan penelitian ini. Survei *cross-sectional* merupakan studi non-eksperimental, yang tujuannya adalah menggunakan model metode titik waktu untuk mempelajari hubungan antara faktor risiko dan efek pada bentuk penyakit atau kondisi kesehatan tertentu atau dengan model point time.¹² Pengumpulan data dalam penelitian ini dengan cara pengumpulan data sekunder dari UPTD Puskesmas Tapos Depok, dan primer yang diperoleh dari observasi langsung kepada petugas penanganan *COVID-19* di UPTD Puskesmas Tapos Depok. Uji instrument penelitian yang digunakan antara lain Uji Validitas untuk menguji validitas setiap kuesioner metode yang digunakan yaitu *product-moment* dan Uji Reliabilitas untuk mengenali sejauh mana hasil pengukuran senantiasa tidak berubah-ubah.

Analisis data pada penelitian ini adalah analisis univariate yang bertujuan untuk menjelaskan atau menggambarkan karakteristik masing-masing variabel, analisis bivariate untuk menguji hubungan antara dua variabel dengan menggunakan *Chi-Kuadrat*. Data yang disajikan dalam penelitian dilakukan secara tertulis dan dalam format tabel. Kriteria pengambilan sampel antara lain kriteria inklusi dimana petugas kesehatan penanganan *COVID-19*, bersedia menjadi responden, mampu berkomunikasi dengan aktif, kriteria eksklusi subyek yang dijadikan responden seperti tidak dapat membaca, menulis, mendengar, bukan petugas penanganan *COVID-19*, dan responden menolak untuk berpartisipasi. Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari 2022 dengan populasi penelitian adalah 30 petugas penanganan *COVID-19* seperti dokter, perawat, driver ambulance, dan ATLM.

Hasil

Analysis Univariate

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kejadian Kelelahan Kerja, Intensitas Lama Kerja Fisik, Kondisi Kesehatan, Stress Kerja Pada Petugas Kesehatan.

No	Variabel	Kategori	F	%
1	Kelelahan kerja	Rendah	13	43,3
		Tinggi	17	56,7
2	Intensitas Lama Kerja Fisik	Ringan	9	30
		Berat	21	70
3	Kondisi Kesehatan	Kurang Baik	15	50

4	Stress Kerja	Baik	15	50
		Ringan	20	66,7
		Sedang	7	23,3
		Berat	3	10

Sumber: Data Olahan, 2022

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel diatas, menunjukkan distribusi frekuensi responden diantaranya berdasarkan kelelahan kerja diketahui bahwa responden kelelahan kerja yang rendah sebanyak 13 responden (43,3%), dan responden yang tinggi kelelahan kerja sebanyak 17 responden (56,7%). Berdasarkan intensitas lama kerja fisik diketahui bahwa responden yang ringan sebanyak 9 responden (30%), dan responden yang berat intensitasnya sebanyak 21 responden (70%), berdasarkan kondisi kesehatan sebanyak 15 responden (50%) memiliki kondisi kurang baik, dan 15 responden (50%) lainnya memiliki kondisi yang baik. Berdasarkan hasil stress kerja sebanyak 20 responden (66,7%) memiliki stress ringan, dan 7 responden (23,3%) dengan stress kerja sedang, dan 3 orang (10%) dengan stress kerja berat.

Analisis Bivariate

Berdasarkan tabel 2 menurut hasil analisis variabel intensitas lama kerja fisik diketahui bahwa kelelahan kerja 9 orang responden dengan intensitas lama kerja petugas fisik ringan, sebanyak 7 orang (23,3%) responden dengan tingkat kelelahan rendah dan 2 responden (6,7%) dengan tingkat kelelahan tinggi. Dari 21 orang responden dengan intensitas lama kerja fisik berat, sebanyak 6 orang (20%) dengan tingkat kelelahan rendah dan 15 orang (50%) dengan tingkat kelelahan tinggi. Dengan nilai *p-value* adalah $0,037 < \alpha (0,05)$, maka disimpulkan bahwa ada hubungan antara intensitas lama kerja fisik dengan kelelahan kerja pada petugas penanganan COVID-19 di UPTD Puskesmas Tapos Depok. Nilai OR sebesar 8,750 artinya responden dengan intensitas kerja fisik lebih berat mempunyai peluang untuk mengalami kelelahan kerja sebesar 8,750 kali (9 kali) dibanding responden dengan intensitas lama kerja fisik yang ringan.

Menurut hasil analisis variabel kondisi kesehatan diketahui bahwa 15 responden dengan kondisi kesehatan kurang baik, sebanyak 3 orang (10%) responden dengan tingkat kelelahan rendah dan 12 (40%) orang dengan tingkat kelelahan tinggi. Dari 15 responden kondisi kesehatan baik, sebanyak 10 orang (33,3%) dengan tingkat kelelahan ringan dan 5 orang (16,7%) dengan tingkat kelelahan tinggi. Dengan nilai *p-value* adalah $0,027 < \alpha (0,05)$, maka disimpulkan bahwa ada hubungan antara kondisi kesehatan dengan kelelahan kerja pada petugas penanganan COVID-19 di UPTD Puskesmas Tapos Depok. Dan nilai OR sebesar 0,125 yang artinya responden dengan kondisi kesehatan kurang baik memiliki peluang 0,125 (0,1) akan mengalami tingkat kelelahan rendah dari pada petugas kesehatan dengan kondisi kesehatan yang baik.

Menurut hasil analisis variabel stress kerja diketahui bahwa 20 orang responden dengan tingkat stress kerja ringan, sebanyak 12 orang (40%) responden dengan tingkat kelelahan kerja rendah dan 8 orang (26,7%) Responden dengan tingkat kelelahan kerja tinggi. Dari 7 orang responden dengan tingkat stress kerja sedang, sebanyak 1 orang (3,3%) responden dengan tingkat kelelahan kerja rendah dan 6 orang (20%) responden dengan tingkat kelelahan kerja tinggi. Dan dari 3 orang dengan tingkat stress kerja berat didapatkan 3 orang (10%) responden dengan tingkat kelelahan kerja tinggi. Dengan nilai *p-value* adalah $0,031 < \alpha (0,05)$ maka disimpulkan bahwa ada hubungan antara stress kerja dengan kelelahan kerja pada petugas penanganan COVID-19 di UPTD Puskesmas Tapos Depok.

Tabel 2. Hasil Analisis Bivariate.

Variabel	Kategori	Kelelahan Kerja	P-Value	OR
----------	----------	-----------------	---------	----

		Rendah		Tinggi			
		N	%	N	%		
Intensitas	Ringan	7	23.3	2	6.7		
Lama Kerja Fisik	berat	6	20	15	50	0.037	8.750
Kondisi Kesehatan	Kurang Baik	3	10	12	40	0.027	0.125
	Baik	10	33.3	5	16.7		
Stress Kerja	Ringan	12	40	8	26.7		
	Sedang	1	3,3	6	20	0.031	-
	Berat	0	0	3	10		

Sumber: Data Olahan, 2022

Pembahasan

Hubungan Intensitas Lama Kerja Fisik Dengan Kelelahan Petugas Penanganan COVID-19

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan kepada 30 orang Responden, didapatkan dari 9 orang responden dengan intensitas lama kerja fisik ringan, sebanyak 7 orang (23,3%) responden dengan tingkat kelelahan rendah dan 2 responden (6,7%) dengan tingkat kelelahan tinggi. Dari 21 orang responden dengan intensitas lama kerja fisik berat, sebanyak 6 orang (20%) dengan tingkat kelelahan rendah dan 15 orang (50%) dengan tingkat kelelahan tinggi. Dengan nilai *p-value* adalah $0,037 < \alpha$ (0,05), maka disimpulkan bahwa ada hubungan antara intensitas lama kerja fisik dengan kelelahan kerja pada petugas penanganan COVID-19 di UPTD Puskesmas Tapos Depok.

Hal ini sesuai dengan survei yang ditemukan di kalangan pekerja Untuk jam kerja diatas rata-rata, kelelahan kerja dengan *p-value* 0,003 berarti ada hubungan antara jam kerja dengan kelelahan kerja. Lama kerja mempengaruhi produktivitas kerja mereka. Orang yang bekerja lebih dari 8 jam sehari biasanya lebih cepat lelah. Dengan demikian, hal ini mempengaruhi konsentrasi, kualitas kerja, dan kualitas produk dan produk dibandingkan dengan pekerja yang bekerja delapan jam sehari.¹³ Lama waktu kerja di UPTD Puskesmas Tapos Depok saat ini yaitu 8 jam, dimana para petugas kesehatan bekerja selama 6 hari dalam seminggu. Sehingga jika di totalkan jumlah jam kerja petugas kesehatan di UPTD Tapos Depok adalah 48 jam. Saat ini tidak ada sistem WFH karena kasus COVID-19 yang meningkat sehingga para petugas kesehatan harus menjadi garda terdepan dalam penanganan kasus COVID-19 ini. Dan jika petugas kesehatan tertular COVID-19, petugas kesehatan hanya diberi waktu isoman selama 5 hari. Walau jam kerja petugas kesehatan tetap 8 jam, namun beban kerja perawat meningkat, belum lagi jika petugas kesehatan harus merujuk pasien COVID-19 yang biasanya akan memakan waktu yang lama dan menyebabkan jam kerja petugas kesehatan lebih dari 8 jam.

Wu dkk (2020) selama pandemi COVID-19 menemukan bahwa tenaga kesehatan membutuhkan waktu istirahat yang cukup untuk menjaga kualitas kesehatan. Tenaga kesehatan di ruang isolasi COVID-19 untuk menghindari pekerjaan yang berlebihan tidak disarankan bekerja lebih dari 4 jam. Hasil review menggunakan pola shift pagi, siang/malam, dan malam 48 jam untuk membantu caregiver memenuhi kebutuhan biologis dan waktu istirahatnya dengan membagi durasi setiap shift. Salah satu cara untuk mengelola alur kerja Anda selama pandemi adalah dengan membagi staff Anda menjadi beberapa tim yang berbeda. Waktu kerja karantina setiap tim dibatasi maksimal 4 jam.¹⁴ Menurut peneliti, intensitas kerja fisik petugas kesehatan di UPTD Puskesmas Tapos Depok perlu disesuaikan secara tepat untuk mencegah terjadinya kelelahan. Hal ini dikarenakan waktu yang lama tidak hanya menyebabkan kelelahan, tetapi juga dapat menyebabkan gangguan kesehatan, penyakit, kecelakaan, dan ketidakpuasan. Tenaga kesehatan yang bekerja untuk menangani COVID-19 harus memiliki sistem istirahat dan jam kerja yang baik, karena waktu istirahat yang berkualitas sangat dibutuhkan. Istirahat yang baik akan menyegarkan kembali tubuh pekerja.

Hubungan Kondisi Kesehatan Dengan Kelelahan Petugas Penanganan COVID-19

Hasil survei kepada 30 orang responden diketahui dari 15 responden dengan kondisi kesehatan kurang baik didapatkan 3 orang (10%) responden dengan tingkat kelelahan rendah dan 12 orang (40%) dengan tingkat kelelahan tinggi. Dari 15 responden kondisi kesehatan baik, sebanyak 10 orang (33.3%) dengan tingkat kelelahan ringan dan 5 orang (16.7%) dengan tingkat kelelahan tinggi. Dengan nilai p -value adalah $0,027 < \alpha (0,05)$, maka disimpulkan bahwa ada hubungan antara kondisi kesehatan dengan kelelahan kerja pada petugas penanganan COVID-19 di UPTD Puskesmas Tapos Depok.

Menurut survei yang dilakukan oleh Nofianti (2019), hasil analisis univariate diperoleh dari 34 responden, 6 responden (17,6%) sakit dan 28 responden tidak sakit (82,4%). Hasil bivariate menunjukkan nilai p 0,001 yang menunjukkan hubungan antara kesehatan pekerja dan stress panas.¹⁵ Faktor yang dapat menjadi penyebab kelelahan di industri sangat beragam yaitu beban kerja, lingkungan kerja, shift kerja, masalah fisik dan kesehatan. Fatigue juga dapat dipengaruhi oleh faktor individu seperti usia, kesehatan, diet, nutrisi, jenis kelamin dan kondisi mental.¹⁶

Kesehatan sangat penting bagi kelangsungan hidup manusia. Tanpa tubuh yang sehat, akan sulit bagi seseorang untuk melakukan segala aktivitas. Kekhawatiran, stress, dan kecemasan dapat menyebabkan kesehatan seseorang di bawah. Kesehatan adalah suatu keadaan dimana tidak ada gangguan berupa nyeri dan fungsi fisiologis stabil. Jika kebiasaan ini tidak Anda kendalikan, maka Anda akan melemah karena akan berdampak negatif pada tubuh Anda dan daya tahan tubuh Anda akan menurun akibat kurang beraktivitas. Di sisi lain, semua orang menginginkan kesehatan yang baik. Pada dasarnya, menjaga kesehatan dan mengikuti anjuran pemerintah menjadi kunci dalam penanganan kasus positif COVID-19.¹⁷

Definisi sehat menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) adalah keseimbangan antara fungsi fisik, mental dan sosial serta pengentasan penyakit dan kelemahan. Oleh karena itu, pengukuran kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan mencakup tiga bidang fungsional fisik, psikologis (kognitif dan emosional), dan sosial. Saat menempatkan karyawan, penting untuk memperhatikan kondisi fisik mereka. Karena kesehatan fisik mempengaruhi pekerjaan organisasi, diduga bahwa jika karyawan tertekan dan dipaksa untuk bekerja, hasil pekerjaan mereka mungkin terpengaruh. Hasibuan (2010) mengemukakan bahwa "ketika Anda sering sakit, tidak mungkin melakukan pekerjaan anda dengan baik." Untuk membuat pekerjaan Anda efektif dan efisien, anda perlu memperhatikan karyawan yang lemah dan memiliki energi yang rendah. Di sisi lain, pekerjaan yang membutuhkan banyak energi memiliki persyaratan fisik yang kuat.⁸ Menurut asumsi peneliti bahwa kesehatan berpengaruh positif terhadap kelelahan kerja, kesehatan fisik dan mental yang buruk mempengaruhi pekerja, yang cenderung mudah lelah. Tentu saja, ketika seorang profesional kesehatan sakit, ia merasa lebih lemah dari biasanya dan kekurangan energi, yang membuatnya sulit untuk melakukan pekerjaan yang biasanya tidak sulit. Oleh karena itu, Anda perlu menjaga kesehatan agar tidak cepat lelah.

Hubungan Stress Kerja Dengan Kelelahan Petugas Penanganan COVID-19

Berdasarkan hasil survey terhadap 30 responden diketahui 20 responden dengan stress kerja ringan didapatkan 12 orang (40%) dengan tingkat kelelahan kerja rendah dan responden dengan tingkat kelelahan kerja tinggi berjumlah 8 (26,7%) Responden. Dari 7 responden dengan tingkat stress kerja sedang, 1 responden (3,3%) memiliki tingkat kelelahan kerja yang rendah dan 6 (20%) responden memiliki tingkat kelelahan kerja yang tinggi. Dan dari 3 orang dengan tingkat stress kerja berat didapatkan 3 orang (10%) responden dengan tingkat kelelahan kerja tinggi. Didapatkan nilai p -

value adalah $0,031 < \alpha (0,05)$ yang artinya ada hubungan antara stress kerja dengan kelelahan kerja pada petugas penanganan *COVID-19* di UPTD Puskesmas Tapos Depok.

Berdasarkan studi Mulfiyanti et al (2018) ada hubungan yang signifikan antara stress kerja karena kelelahan kerja ($p = 0,001$) dan uji statistik hingga 65 responden.¹⁹ Hal ini juga konsisten dengan karya Dimkati et al (2020) stress kerja memiliki *p-value* 0,000 dan berhubungan signifikan dengan kelelahan kerja, dengan koefisien korelasi $r = 0,264$, menunjukkan hubungan antara stress kerja dan kelelahan kerja, dan kelelahan kerja ternyata positif, dan didapatkan arah dan kedekatan hubungan lemah.⁸

Stress kerja yang dialami oleh tenaga kesehatan UPTD Puskesmas Tapos Depok disebabkan oleh peningkatan jumlah pasien dan beban kerja perawat, belum lagi prasangka negatif yang diterima perawat dari masyarakat. Adanya jam kerja yang berlebihan juga menyebabkan stress pada *caregiver*, sehingga kemungkinan besar *caregiver* akan terganggu dalam bekerja dan merasa lelah. Tenaga kesehatan menghadapi masalah kesehatan mental mulai dari stress ringan hingga berat akibat tuntutan pekerjaan dan stress yang meningkat. Dengan meningkatnya jumlah kasus pasien *COVID-19* tentunya akan mempengaruhi kondisi emosional, fisik dan mental perawat dan pada akhirnya menyebabkan perawat mengalami kelelahan kerja.²⁰

Stress kerja adalah interaksi antara individu dan situasi lingkungan atau stresor, dianggap mengancam atau menantang, dan menyebabkan kecacatan psikologis, fisiologis, perilaku, dan organisasi.²² Hubungan antara stress kerja dan kelelahan kerja adalah bahwa tubuh kita mengaktifkan perlawanan atau menghindari reaksi dalam situasi stress, apakah kita terus aktif atau istirahat. Akibatnya, kita menggunakan lebih banyak energi dan dapat menyebabkan kelelahan.⁸ Bekerja sebagai perawat adalah profesi yang penuh tekanan karena perawat berurusan langsung dengan berbagai jenis pasien di tempat kerja. Stress tidak selalu merupakan hal yang buruk, itu adalah bagian dari kehidupan sehari-hari. Tetapi jika seseorang tidak dapat mengatasinya, stress dapat menyebabkan ketidaknyamanan. Stress kerja adalah suatu keadaan ketegangan yang mempengaruhi emosi, proses berpikir, dan kondisi individu.²¹

Mampu mengendalikan tingkat stress memungkinkan karyawan untuk fokus, bangun, dan berkreasi dalam pekerjaan mereka dan meningkatkan pekerjaan mereka, tetapi tingkat stress yang terlalu tinggi menghasilkan kinerja yang buruk.²³ Stress fisik dan perilaku yang tinggi merupakan akibat jangka pendek dari stress kerja yang dapat mempengaruhi kinerja karyawan. Stress karyawan tidak serta merta berdampak buruk bagi karyawan dan kinerjanya, tetapi stress adalah untuk mencapai prestasi kerja yang baik untuk karir dan kemajuan karyawan serta keberhasilan perusahaan, juga dapat memotivasi karyawan untuk membangkitkan semangat kerja.²²

Hipotesis peneliti tentang hubungan antara stress kerja dan kelelahan adalah reaksi tubuh kita melawan atau melarikan diri dalam situasi stress, apakah kita tetap aktif atau istirahat. Akibatnya, kita menggunakan lebih banyak energi dan dapat menyebabkan kelelahan. Oleh karena itu, perawat perlu menjaga keadaan pikiran yang sehat dan tidak menderita stress. Tenaga kesehatan dapat menggunakan stress yang mereka alami sebagai referensi dan motivasi agar stress tidak berdampak buruk bagi mereka.

Makna Singkatan (Abbreviations)

UPTD	: Unit Pelaksana Teknis Daerah
COVID-19	: Coronavirus Disease 2019
WHO	: World Health Organization

Persetujuan Etik

Penelitian ini sudah lolos uji etik pada komisi uji etik STIKIM dengan nomor: 246/Sket/Ka-Dept/RE/STIKIM/I/2022.

Konflik Kepentingan

Penelitian ini merupakan penelitian independen, tidak ada konflik kepentingan individu dan organisasi.

Pendanaan

Penelitian ini menggunakan sumber dana pribadi.

Kontribusi Penulis

Penelitian ini dilakukan oleh Asep Fathurohman sebagai author.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih yang tidak terhingga kepada semua pihak yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini.

References

1. Sukur Moch halim, Kurniadi B., Haris. Penanganan Pelayanan Kesehatan Di Masa Pandemi COVID-19 Dalam Perspektif Hukum Kesehatan. *J Inicio Legis* (Internet). 2020: 1(1): 1-17. Available From: <https://journal.trunojoyo.ac.id/iniciolegis/article/download/8822/4912>.
2. World Health Organization. Coronavirus Disease (COVID-19) 11 October 2020. *Weekly Situation Rep*. 2020: Publish Ah (October).
3. Satuan Tugas Penanganan COVID-19. *Analysis Data COVID-19 Indonesia*. 2021.
4. Ridlo M., Ismail S. Respons Psikologis Perawat Selama Pandemi COVID-19: Scoping Review. *J Nurse Indonesia*. 2021: 11(2): 154.
5. Musta'in, Veranita W., Setianingsih, Aydi DP. Hubungan Antara Stress Kerja Dengan Kelelahan Kerja Pada Perawat Di Masa Pandemi COVID-19 Di Unit Pelayanan Kesehatan Daerah Surakarta. *J Keperawatan*. 2021: 13(0): 431-8.
6. International Labor Organization. *Work-Related Injuries and Diseases, and COVID-19*. *Int J Labor Res*. 2021: 10(1).
7. Marlina R., Syam Y., Bahtiar B. Analisis Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri Dalam Pelaksanaan Cegah Tangkal Penyakit COVID-19 Di Pintu Negara Pada Petugas Kesehatan Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Makassar. 2021: 1(2): 113-26.
8. Dimkatni NW., Sumampouw OJ., Manampiring AE. Apakah Beban Kerja, Stres Kerja Dan Kualitas Tidur Mempengaruhi Kelelahan Kerja Pada Perawat Di Rumah Sakit? *J Public Health (Bangkok)*. 2020: 1(March): 9-14.
9. Tenggor D., Hamel LPRS. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelelahan Kerja Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum. *J Keperawatan*. 2019: 7(Mei): 1-8.
10. Nasution MW., Widjasena B., Kurniawan B. Tingkat Kelelahan Kerja Pada Kurir Ekspedisi PT Pos Indonesia Kota Semarang. *J Kesehatan Masyarakat*. 2021: 9 (Maret): 195-200.
11. Pujiastuti AT., Lestantyo D., Wahyuni I. Analisis Tingkat Kelelahan Berdasarkan Beban Kerja Fisik Perawat Di Ruang Isolasi Rumah Sakit X Saat Pandemi Corona Virus (COVID-19). 2021: 1-7.
12. Sumantri. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Prenada Media: 2015. 262 p.
13. Narpati JR., Ekawati, Wahyun I. Hubungan Beban Kerja Fisik, Frekuensi Olahraga, Lama Tidur, Waktu Istirahat Dan Waktu Kerja Dengan Kelelahan Kerja (Studi Kasus Pada Pekerja Laundry Bagian Produksi Di CV.X Tembalang, Semarang). *J Kesehatan Masyarakat*. 2019: 7(1): 337-44.
14. Sugianto KMS., Hariyati RTS., Galleryzki AR. Pola Shift Perawat di Masa Pandemi COVID-19. *J Telenursing*. 2021: 3(1): 136-44.
15. Nofianti DW., Koesyanto H. Masa Kerja, Beban Kerja, Konsumsi Air Minum Dan Status Kesehatan Dengan Regangan Panas Pada Pekerja Area Kerja. *Hegeia J Public Heal Res Dev*. 2019: 3(4): 524-33.
16. Permatasari A., Rezal F., Munandar S. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelelahan Kerja Pada Karyawan Di Matahari Departement Store Cabang Lippo Plaza Kendari Tahun 2016. 2017: 2(5): 1-11.
17. Made P., Rawita Y., Astra IKB., Suwiwa IG. Aktivitas Fisik Serta Pola Hidup Sehat Masyarakat Sebagai

- Upaya Menjaga Kesehatan Pada Masa Pandemi COVID-19. 2021: 9(2): 128-35.
18. Oktaria A. Hubungan Penempatan Pegawai Dengan Kinerja Pegawai Di Kantor Dinas Sosial Provinsi Sumatera Barat. 2013: 1: 26-35.
 19. Mulfiyanti D., Muis M., Rivai F. Hubungan Beban Kerja Dengan Kelelahan Kerja Pada Perawat Di RSUD Tenriawaru Kelas B Kabupaten Bone Tahun 2018. *J Ilmu Keperawatan (Scientific J Nursing)*. 2020: 6(2): 205-10.
 20. Suhartono F., Wetik S., Pondaa F. Hubungan Stress Kerja Dengan Burnout Syndrome Di Masa Pandemi COVID-19 Pada Perawat. *J Ilmu Keperawatan Jiwa*. 2021: 4 (November): 693-702.
 21. Kawung EM., Widjanarko B., Setyaningsih Y. Literature Review: Pengaruh Pandemi COVID-19 Terhadap Kelelahan Dan Tingkat Stres Pada tenaga Perawat di Indonesia. 2021;12(2):270–8.
 22. Hakman, Suhadi, Nani Y. Pengaruh Beban Kerja, Stress Kerja, Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Perawat Pasien COVID-19. *Nurse Care Heal Technol J*.

*) Original Article

--- ISJMHS ---