

# Hubungan Beban Kerja Tenaga Kesehatan dengan Kelelahan Kerja di Puskesmas Kecamatan Sukmajaya Kota Depok Selama Pandemi

Herma Krisdiana, Dumilah Ayuningtyas, Jaslis Iljas, Eny Juliati

*Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat,  
Universitas Indonesia*

*\*Korespondensi: Herma Krisdiana - herma.krisdiana@ui.ac.id*

## **Abstrak**

Beban kerja merupakan salah satu faktor risiko yang menyebabkan terjadinya kelelahan. Situasi pandemi saat ini memberikan dampak nyata khususnya pada sektor kesehatan. WHO menetapkan COVID-19 sebagai pandemi pada tahun 2020. Dampak pandemi COVID-19 menyebabkan tenaga kesehatan sebagai penyedia layanan kesehatan dihadapkan pada situasi berbeda, salah satunya terjadi peningkatan pada tuntutan pekerjaan. Tingginya tuntutan pekerjaan yang diterima tenaga kesehatan akan menjadi penyebab beban kerja menjadi tinggi sehingga lebih berisiko mengalami kelelahan kerja. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara beban kerja dengan kelelahan kerja di Puskesmas Kecamatan Sukmajaya selama masa pandemi. Desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional* dengan pengumpulan data menggunakan kuesioner atau survey. Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah sampel jenuh dengan keseluruhan responden merupakan tenaga kesehatan Puskesmas Kecamatan Sukmajaya. Hasil analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan antara beban kerja dengan kelelahan kerja. Tenaga kesehatan dengan beban kerja tinggi memiliki kecenderungan sebanyak 9,9 kali mengalami kelelahan kerja tinggi. Setiap pekerjaan memiliki tuntutan yang mengharuskan pekerjaannya menyelesaikan tuntutan tersebut sesuai dengan standar yang telah ditentukan. Namun adanya tuntutan pekerjaan yang berlebihan dan terus menerus mempengaruhi kelelahan kerja, dampak negatif yang akan timbul saat pekerja mengalami kelelahan kerja adalah tidak tercapainya suatu standar atau target yang telah ditetapkan.

**Kata kunci:** beban kerja, kelelahan kerja, tenaga kesehatan, pandemi

## ***Relationship Workload of Medical Workforce with Work Fatigue in Sukmajaya Sub-District Health Center Depok City at Pandemic***

### **Abstract**

*Workload is one of the risk factors that cause fatigue. The current pandemic situation has a real impact, especially on the health sector. WHO has declared COVID-19 as a pandemic in 2020. The impact of the COVID-19 pandemic has caused health workers as a resource for health care providers to be faced with different situations, one of which is an increase in job demands. The high demands of work received by health workers will cause the workload to be high so that they are more at risk of experiencing work fatigue. This study aims to determine the relationship between workload and work fatigue at the Sukmajaya District Health Center during the pandemic. The research design used was cross sectional with data collection using questionnaires or surveys. The sample used in this study was a saturated sample with all respondents being health workers at the Sukmajaya District Health Center. The results of the bivariate analysis showed that there was a relationship between workload and work fatigue. Health workers with a high workload have a tendency of 9.9 times to experience high work fatigue. Every job has demands that require workers to complete these demands in accordance with predetermined standards. However, there are excessive and continuous work demands that affect work fatigue, the negative impact that will arise when workers experience work fatigue is not achieving a predetermined standard or target.*

**Keywords:** workload, work fatigue, medical workforce, pandemic

## PENDAHULUAN

*Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2). Sejak Maret 2020, *World Health Organization* (WHO) telah menetapkan COVID-19 sebagai pandemi akibat tingkat penyebarannya yang eksponensial secara global. Pandemi COVID-19 hingga saat ini telah menyebabkan krisis kesehatan global yang mempengaruhi pada seluruh aspek kehidupan, pada tahun 2020 COVID-19 telah menyebabkan lebih dari 100 juta orang terinfeksi dan 2 juta kematian di seluruh dunia (1).

Jumlah kasus dan kematian akibat COVID-19 yang dikonfirmasi meningkat pesat, dengan akumulasi data secara global tercatat pada 10 Maret 2020 terdapat 1.823.389 kasus terkonfirmasi dan terus mengalami peningkatan. Seiring dengan meningkatnya penyebaran kasus yang terus berlanjut, seluruh negara memberikan upaya terbaiknya untuk melakukan peningkatan pelayanan kesehatan yang dimiliki. Dalam tekanan yang luar biasa pandemi saat ini, tidak heran bila terjadi perubahan segala aspek dan berdampak pada perubahan pola kerja dan juga pada beban kerja. Tenaga kesehatan seperti dokter dan perawat adalah yang paling terdampak, banyak dari mereka akan (atau

sudah) mengalami burnout, kelelahan mental, fisik dan emosional (2).

Pemerintah Indonesia dalam menghadapi pandemi COVID-19 mengeluarkan kebijakan kesehatan yang tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan tahun 2020, dalam upaya penanganannya Kementerian Kesehatan menetapkan rumah sakit rujukan penanggulangan penyakit infeksi emerging tertentu dan rumah sakit yang dapat menyelenggarakan pelayanan bagi pasien COVID-19 serta mengoperasikan Rumah Sakit Wisma Atlet dan Rumah Sakit Khusus Infeksi COVID-19 Pulau Galang. Selain rumah sakit, dalam upaya penanganan kasus COVID-19 pemerintah juga menyediakan laboratorium yang mampu menyelenggarakan pelayanan berupa pemeriksaan spesimen *Coronavirus Disease 2019* (3).

Pandemi COVID-19 memberikan perubahan pada sektor kesehatan yang tentunya tenaga kesehatan dihadapkan pada tekanan beban kerja yang tinggi. Peraturan Menteri dalam Negeri Nomor 12 tahun 2008 menyatakan bahwa besaran pekerjaan yang harus dipikul oleh suatu jabatan/unit organisasi dan merupakan hasil kali antara volume kerja dan norma waktu (4).

Menurut Permenkes RI Nomor 43 tahun 2017, beban kerja adalah sejumlah target pekerjaan atau target hasil yang harus dicapai dalam satu satuan waktu tertentu

(5). Permenkes nomor 53 tahun 2012 menjelaskan bahwa dalam pelaksanaannya dilakukan oleh keseluruhan satuan kerja dimana merupakan tugas atau tanggung jawab penting dalam mewujudkan keseimbangan jumlah pekerjaan dengan volume dan sumberdaya manusia, sehingga dalam kinerjanya tercapai secara efektif dan efisien (6).

Menurut Riny Candra dalam Rohman dan Ichsan (2021) tingginya beban kerja memberikan pengaruh dan dampak negatif pada kinerja karyawan yang selanjutnya kejadian tersebut menyebabkan penurunan efektifitas karyawan dalam menyelesaikan seluruh tanggung jawab pekerjaannya (7). *The Occupational Safety and Health Administration* (OSHA) menyatakan beban kerja yang berlebihan merupakan salah satu kondisi yang menyebabkan terjadinya risiko psikososial muncul di lingkungan kerja, selain karena keadaan organisasi dan manajemen yang buruk sehingga dampak yang ditimbulkan dapat berupa stres kerja, depresi dan kelelahan kerja. Adanya tuntutan pekerjaan tinggi dan ketidakjelasan peran, serta kurangnya keterlibatan dalam membuat keputusan menjadi hal yang mempengaruhi pekerja dalam melaksanakan pekerjaan (8).

Beban kerja dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu berupa faktor eksternal yang meliputi: tugas-tugas, organisasi kerja dan lingkungan kerja,

sementara untuk faktor internal beban kerja meliputi: tekanan waktu kerja, jam kerja, *role ambiguity and role conflict*, kebisingan, informasi yang berlebihan, temperatur tinggi, *repetitive action* dan tanggung jawab. *Journal of Occupational and Environmental Medicine* menjelaskan bahwa beban kerja yang berlebih memiliki korelasi dengan terjadinya serangan jantung (9).

Selain itu studi empiris di Jurnal *Psychosomatic Medicine* mengungkapkan bahwa tingginya beban kerja pekerjaan berkaitan dengan diabetes, peluang risikonya mencapai 45%. Tingginya beban kerja yang diterima tenaga kesehatan mempengaruhi kemampuan mereka untuk mengatasi tuntutan pekerjaan mereka dan untuk memperoleh rasa kepuasan dari memastikan keselamatan pasien dan menyediakan perawatan berkualitas tinggi (9). Manuaba (2000) menjelaskan bahwa setiap seseorang harus mendapat beban kerja sebagaimana sesuai dengan kemampuan dan kapasitasnya dalam menerima pekerjaan tersebut, sehingga secara ergonomi tidak memberikan dampak negatif dalam melaksanakan pekerjaannya (10).

Beban kerja yang tinggi menjadi salah satu pemicu kejadian kelelahan kerja. Kelelahan kerja adalah suatu kondisi seseorang dalam melakukan pekerjaannya mengalami penurunan efisiensi diri dan

ketahanannya untuk menyelesaikan pekerjaan. Istilah kelelahan mengerucut pada terjadinya pelemahan diri seseorang dalam melakukan kegiatan yang selanjutnya menyebabkan penurunan ketahanan tubuh dan kapasitas kerjanya.

Menurut Philips (2014) kelelahan adalah kondisi psikofisiologis suboptimal yang disebabkan oleh aktivitas. Derajat dan karakter berbeda sesuai dengan adanya bentuk dan dinamika dalam bekerja. Konteks pengerahan tenaga dijelaskan oleh nilai dan makna kinerja bagi individu, istirahat dan riwayat tidur, efek sirkadian, faktor psikososial yang mencakup pekerjaan dan kehidupan rumah, sifat individu, diet, kesehatan, kebugaran, dan status individu lainnya, dan kondisi lingkungan. Kondisi kelelahan mengakibatkan perubahan dalam strategi atau penggunaan sumber daya sehingga tingkat asli dari proses mental atau aktivitas fisik dipertahankan atau dikurangi (11).

Kondisi kelelahan dalam prosesnya selalu memberikan tanda dan gejala pada individu seperti kepala terasa berat, badan terasa lemah, sering menguap dan kantuk yang berkepanjangan, merasa lebih mudah marah (sensitif) dan menurunnya motivasi kerja. Tanggungjawab dan beban kerja besar dalam penanganan COVID-19 dapat menyebabkan kelelahan pada tenaga kesehatan terlibat. Selain itu menjadi sumber utama tekanan psikologis di antara

petugas layanan kesehatan seperti peningkatan jam kerja, kualitas tidur yang kurang, kelelahan, dan risiko tertular yang menempatkan anggota keluarga pada risiko kondisi mengancam jiwa (12). Sebanyak 60% penyedia layanan kesehatan atau petugas kesehatan sebagai garda terdepan selama pandemi mengalami kewalahan, burnout dan *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD) dari kasus COVID-19 yang pernah mereka tangani.

Sejumlah penelitian sebelumnya telah melaporkan prevalensi besar kelelahan yang diakibatkan oleh pandemi COVID-19 terlihat di antara dokter, dengan satu penelitian tersebut melaporkan bahwa 45,8% dari sampel 7288 dokter AS mengalami kelelahan. Konsekuensi dari kelelahan kerja berpotensi sangat serius bagi dokter serta orang-orang yang berinteraksi, salah satunya terbukti menyebabkan penurunan kualitas perawatan atau pelayanan kesehatan yang diberikan oleh staf. Kondisi ketidakpastian panjang pandemi saat ini, menyebabkan orang berspekulasi bahwa dampak jangka panjangnya cukup besar. Oleh karena itu, penting untuk mengatasi masalah yang menyebabkan peningkatan kelelahan selama pandemi sehingga dapat mengurangi konsekuensi negatif jangka panjang pada layanan kesehatan (13).

Penyedia layanan kesehatan seperti Rumah Sakit dan Puskesmas di seluruh

dunia mendapatkan dampak paling serius dengan kondisi pandemi COVID-19 saat ini. Di Indonesia Puskesmas merupakan salah satu fasilitas kesehatan yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan dalam pelayanan kesehatan COVID-19, pelayanan kesehatan yang dilakukan meliputi aspek-aspek; promotif (upaya peningkatan), preventif (upaya pencegahan), kuratif (upaya penyembuhan), dan rehabilitative (upaya pemulihan). Keempat aspek ini harus berjalan secara bersama-sama tidak boleh ada yang terabaikan (14).

Puskesmas Kecamatan Sukmajaya merupakan salah satu instansi penyedia pelayanan kesehatan di Kota Depok dengan cakupan wilayah kerja yang luas, kondisi pandemi saat ini tentunya memberikan perubahan pada tuntutan pekerjaan setiap tenaga kesehatannya. Ketersediaan tenaga kesehatan di Puskesmas Sukmajaya dapat dikatakan cukup, namun terjadinya kejadian tidak terduga seperti pandemi COVID-19 saat ini menjadi situasi kerja yang berbeda (15).

## **METODE**

Penelitian ini dilakukan menggunakan data primer dengan pengumpulan data menggunakan kuesioner atau survey. Dalam penelitian ini desain penelitian yang digunakan adalah desain penelitian analitik. Peneliti menggunakan

jenis penelitian analitik dengan desain *cross sectional* yang merupakan salah satu penelitian untuk mengetahui terdapatnya korelasi antara paparan atau faktor risiko dengan akibatnya, pada desain penelitian ini pengumpulan data dilakukan dalam satu waktu secara bersamaan (16). Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu dengan pengambilan sampel jenuh atau total sampling dengan keseluruhannya merupakan tenaga kesehatan Puskesmas Kecamatan Sukmajaya Kota Depok.

Penelitian dilakukan secara alamiah dengan melakukan pengumpulan data menggunakan instrumen yang bersifat mengukur. Hasilnya dilakukan analisis secara statistik untuk mencari pengaruh antar variabel-variabel yang diteliti.

## **HASIL**

Berdasarkan Tabel 1, persentase tenaga kesehatan yang mengalami kelelahan kerja tinggi lebih besar daripada kelelahan kerja rendah yaitu sebanyak 27 responden (50,9%). Persentase tenaga kesehatan yang mengalami beban kerja tinggi lebih besar daripada beban kerja rendah yaitu sebanyak 30 responden (56,6%). Persentase tenaga kesehatan yang berusia  $\geq 30$  tahun lebih besar daripada tenaga kesehatan yang berusia  $< 30$  tahun yaitu sebanyak 30 responden (56,6%). Berdasarkan jenis kelamin, menunjukkan persentase jumlah tenaga kesehatan

perempuan lebih besar daripada laki-laki yaitu sebanyak 48 responden (90,6%).

Berdasarkan masa kerja, persentase tenaga kesehatan dengan masa kerja <6 tahun dan diantara 6-10 tahun lebih besar daripada tenaga kesehatan dengan masa kerja ≥10 tahun. Sebagian besar tenaga kesehatan memiliki masa kerja <6 tahun yaitu sebanyak 25 responden (47,2%).

Tabel 1. Analisis Univariat

Karakteristik	N	%
Usia	23	43,3
<30 tahun	30	56,6
≥30 tahun		
Jenis Kelamin		
Laki-laki	5	9,4
Perempuan	48	90,6
Kelelahan Kerja		
Rendah	26	49,1
Tinggi	27	50,9
Beban Kerja		
Rendah	23	43,4
Tinggi	30	56,6
Masa Kerja		
<6 tahun	25	47,2
6-10 tahun	18	34
>10 tahun	10	18,9

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan jika terdapat hubungan antara beban kerja

dengan kelelahan kerja, terlihat bahwa terdapat tenaga kesehatan yang mengalami beban kerja tinggi sebanyak 22 responden (81,5%) diantaranya memiliki kelelahan kerja tinggi. Selanjutnya dari tenaga kesehatan yang mengalami beban kerja rendah, terdapat 5 responden (18,5%) yang mengalami kelelahan kerja tinggi.

Signifikansi hubungan antara beban kerja dengan kelelahan kerja dapat dilihat dari nilai *P-value*. Berdasarkan Tabel 2, didapatkan nilai *P-value*=0,000 (lebih kecil dari  $\alpha=0,05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan kelelahan kerja tenaga kesehatan dengan nilai OR (*Odds Ratio*) sebesar 9,9, artinya tenaga kesehatan dengan beban kerja tinggi mempunyai kecenderungan sebesar 9,9 kali mengalami kelelahan kerja tinggi. Sementara karakteristik usia, jenis kelamin dan masa kerja tidak berhubungan dengan kelelahan kerja.

Tabel 2. Analisis Bivariat

Variabel	Kelelahan Kerja				<i>P-value</i>	OR
	Rendah		Tinggi			
	n	%	n	%		
Usia						
< 30 tahun	12	46,2	11	40,7	0,785	1,247
≥30 tahun	14	53,8	16	59,3		
Jenis Kelamin						
Laki-laki	2	7,7	3	11,1	1,000	0,667
Perempuan	24	92,3	24	88,9		
Beban Kerja						
Rendah	18	69,2	5	18,5	0,000	9,900
Tinggi	8	30,8	22	81,5		
Masa Kerja						
<6 tahun	13	50	12	44,4	0,751	1,455
6-10 tahun	7	26,9	11	40,7		
≥10 tahun	6	23,1	4	14,8		

## PEMBAHASAN

Kelelahan kerja menjadi salah satu faktor risiko yang memiliki kontribusi sebagai penyumbang terjadinya kecelakaan kerja dan dampak paling serius mengakibatkan kematian (17). Kelelahan pada pekerjaan didefinisikan sebagai keadaan yang dapat dirasakan yang ditimbulkan karena tuntutan kerja yang berkepanjangan, beban kerja berat dan kurangnya jam istirahat (18).

Dalam K3 kelelahan sering dianggap sebagai keadaan merasa sangat lelah, lelah atau mengantuk akibat berbagai sumber seperti berkurangnya waktu untuk tidur dan beristirahat, memiliki beban kerja mental dan fisik yang berlangsung dalam waktu lama, atau merasa cemas yang berlarut-larut, adanya tugas dan tanggung jawab yang besar juga menjadi sumber perasaan lelah menjadi lebih berat. Dampak kelelahan dapat dianggap sebagai suatu bentuk gangguan yang dapat menimbulkan bahaya.

Salah satu faktor yang berhubungan dengan kelelahan kerja adalah adanya beban kerja yang diterima seseorang. Beban kerja pegawai mengacu pada intensitas penugasan kerja yang artinya merupakan akumulasi dari jumlah pekerjaan seseorang dalam periode waktu tertentu (19). 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. Gibson et al menyatakan bahwa keadaan beban kerja yang berat (*work overload*) setiap orang pasti mengalaminya dalam suatu waktu tertentu. Kondisi ini terjadi jika lingkungan kerja memberikan tuntutan yang berlebihan diatas kemampuan individu (20).

Keseimbangan antara beban kerja dengan kapasitas setiap orang merupakan aspek yang penting, salah satunya adalah dengan memperhitungkan jam kerja yang diberikan. Jam kerja adalah bagian penting untuk menentukan sebuah pekerjaan layak diberikan, hal ini akan memberikan keseimbangan antara kehidupan pribadipekerja dengan bekerja secara professional (21).

Berlebihannya jam kerja seringkali menjadi penyebab pekerja merasa upah yang diterima tidak memadai dan merupakan salah satu ancaman terhadap menurunnya kemampuan fisik dan mental. ILO mengadopsi beberapa instrumen terkait pemberian jam kerja untuk dapat meminimalkan terjadinya penurunan produktifitas kerja akibat jam kerja yang berlebihan. Di Indonesia ambang batas jam kerja yang berlebihan berada pada 48 jam kerja per minggu yang dinyatakan dalam Konvensi ILO No. 1 dan No. 30, sementara berdasarkan Undang-undang Ketenagakerjaan di Indonesia No. 13/2003 menyatakan bahwa jam kerja maksimum adalah 40 jam per minggu (21).

Kejadian pandemi membuat perubahan besar dalam jam kerja tenaga kesehatan di seluruh dunia, peningkatan pasien yang signifikan membuat tenaga kesehatan memiliki jam kerja yang lebih panjang (lembur). Pengkategorian pasien dalam COVID-19 terdiri dari pasien dalam pengawasan (PDP), orang dalam pemantauan (ODP) dan orang tanpa gejala (OTG) dan kasus terkonfirmasi, masing-masing pasien mendapatkan pelayanan kesehatan berbeda sesuai dengan kondisi terkait.

Dalam situasi tersebut tenaga kesehatan bertanggung jawab terhadap setiap perkembangan pasien. Pemantauan pasien menjadi bagian penting dalam

kondisi ini, terutama pada pasien yang sudah terkonfirmasi untuk selanjutnya dilakukan rekomendasi perawatan sesuai dengan keluhan pasien. Waktu pemantauan adalah 24 jam hal ini dikarenakan pada kasus tertentu kondisi kesehatan pasien dapat berubah dalam waktu singkat. Melaksanakan memantau pasien, tenaga kesehatan akan dihadapkan pada pekerjaan di luar jam kerja pokok.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara beban kerja tenaga kesehatan dengan kelelahan kerja. Penelitian serupa juga dilakukan oleh Ihsan dkk yang menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara beban kerja dengan kelelahan kerja (22). Penelitian yang sejalan lainnya dilakukan oleh Wahyuni dan Indriyani (2019) pada pekerja produksi menunjukkan hasil yang signifikan antara beban kerja dengan kelelahan kerja (23).

Berdasarkan teori Manuaba (2000) beban kerja yang terlalu berlebihan akan menimbulkan dampak kelelahan fisik dan mental. Sementara untuk beban kerja rutin yang dilakukan sehari-hari karena sedikitnya tugas atau pekerjaan mengakibatkan pengurangan gerak dan rasa monoton (10). Banyaknya pekerjaan yang diterima akan menjadi penyebab kelelahan kerja yang jika tidak segera diatasi dan terjadi secara berulang-ulang memperburuk kelelahan sehingga terjadi penurunan



kemampuan fisik dan mental serta pekerja juga dapat kehilangan efisiensi kerja (24).

Karakteristik responden yang meliputi usia, jenis kelamin dan masa kerja, dalam penelitian ini tidak mempengaruhi kelelahan kerja pada tenaga kesehatan. Penelitian serupa juga tentang usia yang mempengaruhi kelelahan dilakukan oleh Maulina dan Syafitri (2019) memberikan hasil tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan kelelahan kerja (25).

Kusgiyanto (2017) dalam hasil penelitiannya juga menyebutkan terdapat hubungan signifikan antara usia dengan kelelahan kerja (26). Usia berbanding langsung dengan kondisi dan kapasitas fisik seseorang hingga berada pada waktu tertentu dan mencapai puncaknya pada usia 25 tahun. Usia lebih dari 50 tahun akan mengalami penurunan otot dan sensoris motorisnya, sehingga dalam pemberian tanggung jawab pekerjaan perlu dipertimbangkan sesuai dengan kemampuan seseorang terutama pada usianya (27).

Teori Suma'mur (1996) menyatakan bahwa usia seseorang mempengaruhi kondisi tubuh, semakin tua usia seseorang maka tingkat kelelahan yang dialaminya akan menjadi semakin besar. Seseorang dengan usia yang masih muda dapat bekerja dengan cepat dan bersemangat serta sanggup melakukan pekerjaan yang berat,

sebaliknya seseorang dengan usia lanjut mengalami penurunan kemampuan dan kapasitas kerja sehingga akan menyebabkan cepat merasa lelah. Perbedaan hasil penelitian ini dipengaruhi oleh kondisi usia responden tenaga kesehatan di Puskesmas Kecamatan Sukmajaya yang menjadi responden dalam penelitian ini mayoritas berada di usia dengan kapasitas fisik yang baik (28).

Manuaba (1992) dalam teorinya menyatakan bahwa semakin lama seseorang bekerja maka akan timbul perasaan terbiasa dengan pekerjaan yang dilakukan sehingga berpengaruh pada ketahanan tubuh terhadap kelelahan yang dialami (10). Lamanya bekerja atau dapat disebut masa kerja merupakan sebuah akumulasi waktu bekerja seseorang dalam jangka waktu atau periode tertentu. Masa kerja juga dapat diartikan sebagai penggalan waktu yang digunakan seseorang untuk mengabdikan diri pada pekerjaannya sampai batas waktu yang ditetapkan (29).

Masa kerja dapat memberikan pengaruh positif dan negatif pada pekerja, masa kerja yang lebih lama biasanya membuat seseorang menjadi lebih berpengalaman dalam melaksanakan tugas dan pekerjaan. Namun dampak negatif dari masa kerja adalah menyebabkan pekerja merasakan kebosanan dan kelelahan yang

selanjutnya mempengaruhi kesehatan pekerja.

## KESIMPULAN

Dalam upaya penanganan pandemi COVID-19 di Puskesmas Kecamatan Sukmajaya Kota Depok, menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara beban kerja yang diterima tenaga kesehatan dengan kelelahan kerja. Hal ini dikarenakan terdapat peningkatan beban kerja yang signifikan seiring dengan bertambahnya kasus terkonfirmasi COVID-19 di Kota Depok. Tenaga kesehatan dengan beban kerja tinggi, memiliki kecenderungan mengalami kelelahan kerja yang lebih tinggi dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Teo I, Chay J, Cheung YB, Sung SC, Tewani KG, Yeo LF, et al. Healthcare worker stress, anxiety and burnout during the COVID-19 pandemic in Singapore: A 6-month multi-centre prospective study. *PLoS One*. 2021;16(10):e0258866.
2. Satgas Penanganan Covid-19. Menuju COVID-19 Sebagai Endemi Menkominfo : Ayo Perkuat Disiplin Bermasker dan Segerakan Vaksinasi [Internet]. Satgas Penanganan Covid-19. 2021. Available from: <https://covid19.go.id/id/berita/menju-covid-19-sebagai-endemi-menkominfo-ayo-perkuat-disiplin-bermasker-dan-segerakan-vaksinasi>
3. Kementerian Kesehatan RI. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/278/2020 Tahun 2020 Tentang Pemberian Insentif dan Santunan Kematian bagi Tenaga Kesehatan yang Menangani Coronavirus Disease (COVID-19). Kementerian Kesehatan RI. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2020.
4. Diana Y. Pengaruh Beban Kerja Terhadap Kinerja Karyawan di Housekeeping Departemen pada Hotel Bintan Lagoon Resort. *JUMANT*. 2019;11(2):193–206.
5. Kementerian Kesehatan RI. Permenkes No. 43 Tahun 2017 tentang Penyusunan Formasi Jabatan Fungsional Kesehatan. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2017.
6. Pemerintah Pusat. PP No. 53 Tahun 2012 tentang Perubahan Kedelapan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 14 Tahun 1993 Tentang Penyelenggaraan Program Jaminan Sosial Tenaga Kerja. Pemerintah Pusat. Jakarta: Pemerintah Pusat; 2012.
7. Rochman MA, Ichsan RM. Pengaruh Beban Kerja dan Stres Kerja Terhadap

- Kinerja Karyawan PT Honda Daya Anugrah Mandiri Cabang Sukabumi. *J Mhs Manaj.* 2021;2(1):1–22.
8. WHO. Pandemic fatigue – reinvigorating the public to prevent COVID-19: policy framework for supporting pandemic prevention and management. Geneva: WHO; 2020.
  9. Koontalay A, Suksatan W, Prabsangob K, Sadang JM. Healthcare Workers’ Burdens During the COVID-19 Pandemic: A Qualitative Systematic Review. *J Multidiscip Healthc.* 2021;14:3015–25.
  10. Manuaba. Hubungan Beban Kerja Dan Kapasitas Kerja. Jakarta: Rineka Cipta; 2000.
  11. Phillips RO. What is fatigue and how does it affect the safety performance of human transport operators? Fatigue in Transport Report I. Oslo: Institute of Transport Economics; 2014.
  12. Shoja E, Aghamohammadi V, Bazayr H, Moghaddam HR, Nasiri K, Dashti M, et al. Covid-19 effects on the workload of Iranian healthcare workers. *BMC Public Health.* 2020;20(1).
  13. Pérez-Francisco DH, Duarte-Clíments G, Del Rosario-Melián JM, Gómez-Salgado J, Romero-Martín M, Sánchez-Gómez MB. Influence of Workload on Primary Care Nurses’ Health and Burnout, Patients’ Safety, and Quality of Care: Integrative Review. *Healthc (Basel, Switzerland).* 2020;8(1).
  14. Wowor OH, Liando DM, Rares J. Pelayanan Kesehatan di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Amurang Timur Kabupaten Minahasa Selatan. *J Ilm Soc.* 2016;3(20):103–22.
  15. Dinas Kesehatan Kota Depok. Profil Puskesmas Sukmajaya Tahun. Depok; 2020.
  16. Masturoh I, Temesvari NA. Bahan Ajar Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (RMIK): Metodologi Penelitian Kesehatan. Kementrian Kesehatan RI. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI; 2018.
  17. Aslan H, Erci B, Pekince H. Relationship Between Compassion Fatigue in Nurses, and Work-Related Stress and the Meaning of Life. *J Relig Health.* 2022;61(3):1848–60.
  18. Fan J, Smith AP. The impact of workload and fatigue on performance. *Commun Comput Inf Sci.* 2017;726:90–105.
  19. Inegbedion H, Inegbedion E, Peter A, Harry L. Perception of workload balance and employee job satisfaction in work organisations. *Heliyon.* 2020;6(1):e03160.
  20. Gibson JL, Ivancevich JM, Donnelly JHJ, Konopaske R. Organizations: behavior, structure, processes. 14th ed.

- New York: McGraw-Hill; 2012. 148–162 p.
21. International Labour Office. Profil Pekerjaan yang Layak Indonesia. Geneva; 2011.
  22. Ihsan T, Edwin T, Azwir Y, Derosya V. Fatigue Analysis to Evaluate Workloads in Production Area at Crumb Rubber Factories of Padang city, West Sumatra Indonesia. *Indian J Occup Environ Med.* 2020;24(3):148–52.
  23. Wahyuni D, Indriyani. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kelelahan Kerja pada Pekerja Bagian Produksi di PT. Antam Tbk. UBPP Logam Mulia. *J Ilm Kesehat.* 2019;11(1):73–9.
  24. Majore CE, Kalalo FP, Bidjuni H. Hubungan Kelelahan Kerja dengan Kinerja Perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Pancaran Kasih GMIM Manado. *J KEPERAWATAN.* 2018;6(1):1.
  25. Maulina N, Syafitri L. Hubungan Usia, Lama Bekerja dan Durasi Kerja dengan Keluhan Kelelahan pada Penjahit Sektor Usaha Informal di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe Tahun 2018. *AVERROUS J Kedokt dan Kesehat Malikussaleh.* 2019;5(2):44–58.
  26. Kusgiyanto W, Suroto, Ekawati. Analisis Hubungan Beban Kerja Fisik, Masa Kerja, Usia, Dan Jenis Kelamin Terhadap Tingkat Kelelahan Kerja Pada Pekerja Bagian Pembuatan Kulit Lumpia Di Kelurahan Kranggan Kecamatan Semarang Tengah. *J Kesehat Masy.* 2017;5(5):413–23.
  27. Mahawati E, Yuniwati I, Ferinia R, Rahayu PP, Fani T, Sari AP, et al. Analisis Beban Kerja dan Produktivitas Kerja. Yayasan Kita Menulis. Medan: Yayasan Kita Menulis; 2021.
  28. Kusumah SP. Higiene Perusahaan dan Kesehatan Kerja (HIPERKES). Jakarta: Sagung Seto; 1996.
  29. Sa'adah L, Martadani L, Taqiyuddin A. Analisis Perbedaan Kinerja Karyawan ada PT Surya Indah Food Multirasa Jombang. *J Inov Penelit.* 2021;2(2):515–22.