

HUBUNGAN ANTARA STATUS GIZI DENGAN KELELAHAN KERJA AHLI GIZI RUMAH SAKIT DI WILAYAH SUKOHARJO

Angdelakirana Apdika Sary^{1*}, Luluk Ria Rakhma²

Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta^{1,2}

*Corresponding Author : Angdelakirana.ak@gmail.com

ABSTRAK

Pelayanan kesehatan merupakan tolak ukur terwujudnya masyarakat yang mempunyai tingkat kesehatan dan status gizi yang lebih baik. Dibutuhkannya tenaga pelayanan gizi yang mempunyai status gizi yang baik agar tidak mempengaruhi terjadinya kelelahan ataupun kecelakaan kerja yang berhubungan dengan proses penyelenggaraan makanan untuk pasien sehingga dapat menciptakan tempat kerja yang aman, pekerjaan yang terorganisir, dan sesuai dengan prosedur. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara status gizi dengan kelelahan Ahli Gizi rumah sakit di wilayah Sukoharjo. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Jumlah populasi Ahli Gizi di Wilayah Sukoharjo berjumlah 52 orang, dilakukannya perhitungan dengan menggunakan rumus Lemeshow dan didapatkan jumlah sampel penelitian sebanyak 34 sampel. Penelitian ini menggunakan metode *simple random sampling*. Data karakteristik dan kelelahan kerja diperoleh dengan pengisian kuesioner karakteristik dan kuesioner *Industrial Fatigue Research Committee* (IFRC). Data status gizi diperoleh dengan mengukur secara langsung berat badan dan tinggi badan. Data hubungan status gizi dengan kelelahan kerja menggunakan analisis uji korelasi. Mayoritas Ahli Gizi diwilayah Sukoharjo memiliki status gizi tidak normal sebanyak 18 orang (52,9%) dan memiliki skor kelelahan kerja dengan tingkatan sedang sebanyak 15 orang (44,1%). Hasil uji statistik untuk status gizi dengan kelelahan kerja didapatkan nilai $p = 0,040$. Ada hubungan status gizi dengan kelelahan kerja Ahli Gizi Rumah Sakit di wilayah Sukoharjo.

Kata kunci : Ahli Gizi, Kelelahan Kerja, Rumah Sakit, Status Gizi

ABSTRACT

Health services are a benchmark for the realization of people who have a better level of health and nutritional status. The need for nutrition service personnel who have good nutritional status so as not to affect the occurrence of fatigue or work accidents related to the process of providing food for patients so as to create a safe workplace, organized work, and in accordance with procedures. This study aims to determine the relationship between nutritional status and fatigue of hospital nutritionists in the Sukoharjo area. This study used quantitative methods with a cross sectional design. The total population of Nutritionists in the Sukoharjo Area amounted to 52 people, calculations were carried out using the Lemeshow formula and obtained the number of research samples as many as 34 samples. This study used a simple random sampling method. Data on occupational characteristics and fatigue were obtained by filling in the characteristics and characteristics of the Industrial Fatigue Research Committee (IFRC). Nutritional status data is obtained by directly measuring body weight and height. Data on the relationship between nutritional status and fatigue atwork using correlation test analysis. The majority of nutritionists in the Sukoharjo area have abnormal nutritional status as many as 18 people (52.9%) and have a moderate level of work score as many as 15 people (44.1%). The results of statistical tests for nutritional status with work fatigue obtained a value of $p = 0.040$. There is a relationship between nutritional status and work fatigue of Hospital Nutritionists in Sukoharjo area.

Keywords : *Nutritionist, Work Fatigue, Hospital, Nutritional Status*

PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah fasilitas yang menawarkan pelayanan kesehatan sepanjang waktu. Masuk akal jika para pekerja, terutama yang berprofesi di bidang kesehatan sering merasa

kelelahan. Beberapa akar penyebab yang menjadi konsekuensi terjadinya penyusutan tingkat pelayanan kesehatan antara lain system berorganisasi, karakteristik kerja pegawai kesehatan, gaya hidup mereka, dan kondisi stress pada saat bekerja (Bhatti et al., 2018).

Pelayanan gizi yang ada di RS menjadi barometer rumah sakit dianggap berkualitas yang dimana apabila berkualitas sangat baik jika memberikan hasil yang cukup mendekati yang diantisipasi dan dilakukan sesuai dengan semua peraturan dan pedoman yang relevan (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Ahli gizi merupakan tenaga professional medis khususnya pada bidang kebutuhan gizi pada pasien atau masyarakat. Tugasnya yaitu menentukan diet yang tepat untuk pasien, mencegah komplikasi yang mungkin terjadi dengan pemberian diet dengan gizi yang sesuai guna membantu mempercepat proses penyembuhan pasien (Pitri et al., 2019). Ahli Diet teregistrasi (RD) dan Ahli Madya Gizi (TRD) adalah anggota tenaga kerja pelayanan gizi di rumah sakit. RD bertugas pada pelayanan asuhan gizi, makanan dan dietetik, sementara TRD bertugas meringankan pekerjaan RD dalam melayani asuhan gizi, makanan dan dietetik serta memangku wewenang yang sinkron dengan kompetensinya (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Pada pasal 63 UU No. 36 Tahun 2014 dikatakan bahwa pelayanan kesehatan yang merupakan komponen penting dari terwujudnya tujuan pelayanan kesehatan yang berkualitas untuk menciptakan masyarakat yang lebih sehat. Hal ini ditunjang beberapa faktor yaitu karakteristik organisasi, karakteristik individu seorang tenaga kesehatan, dan karakteristik pekerjaan (Nursalam, 2014).

Kebijakan yang ada didalam Sustainable Development Goals (SDGs) untuk pembangunan kesehatan mencakup pencapaian tingkat kesehatan warganegara yang optimum, melibatkan pekerja pelayanan kesehatan. Berbagai persoalan gizi yang ada pada pekerja pelayanan kesehatan harus diatasi dan dikelola seefektif mungkin. Kondisi gizi pekerja kesehatan dipengaruhi oleh tipe pekerjaan, variabel personal (umur, jenis kelamin, kondisi jasmani, kualitas kebugaran, dan pola konsumsi), dan wilayah pekerjaan (Ramadhanti, 2020).

Pekerja kesehatan di rumah sakit rawan menderita kelelahan pada saat bekerja karena kesibukan mengayomi masyarakat mulai dari fajar hingga petang. Masyarakat yang berkunjung dan pulang setiap harinya dalam jumlah yang tidak sedikit. Ada pasien dengan kasus ringan, sedang, atau berat dari berbagai banyak penyakit yang ada. Akibatnya, tenaga kesehatan harus tekun dan gigih dalam memberikan pelayanan kepada pasien (Adawiyah & Blikololong, 2018). Ahli gizi termasuk penyedia pelayanan kesehatan di RS yang menjadi bagian yang sangat vital dari terwujudnya sistem pelayanan paripurna. Asuhan gizi diberikan sesuai prosedur kepada penderita penyakit yang bertujuan agar tercapainya status kesehatan yang maksimal ketika mencukupi kebutuhan gizi ataupun mengoreksi kelainan metabolisme sesuai dengan kondisi penyakit yang dialami (Sulistiyanto et al., 2017).

Manusia dalam bekerja membutuhkan zat gizi sebagai sumber energi. Apabila gizi tidak tercukupi dengan baik, maka akan menyebabkan tumbuh kembang yang tidak normal serta akan mengalami lesu serta tidak bergairah. Dengan mencukupi jumlah asupan energi yang dibutuhkan serta tepat waktu dalam mengkonsumsinya maka dapat menghasilkan daya kerja yang optimum (Santoso et al., 2015). Dibandingkan dengan pekerja dengan gizi kurang atau kelebihan, tenaga kerja dengan status gizi normal memiliki daya tahan fisik dan kinerja yang lebih intens. Pentingnya derajat kesehatan yang normal untuk menghindari terserangnya berbagai risiko penyakit apabila mengalami masalah kekurangan atau kelebihan asupan gizi, juga sebagai penentu derajat produktivitas kerja seseorang (Daswin et al., 2021).

Terjadinya kelelahan kerja merupakan dampak dari beberapa variabel, yaitu variabel karakteristik pekerja (usia, lama bekerja, kondisi kesehatan, dan jenis kelamin), variabel terkait perkerjaan (beratnya pekerjaan dan kegiatan berulang pada saat bekerja), variabel tempat bekerja (pencahayaan, tekanan udara, dan kegaduhan ditempat bekerja) dan variabel

mental pekerja (interaksi pada rekan kerja) yang berhubungan langsung dengan terjadinya kelelahan kerja (Perwitasari & Tualeka, 2017).

International Labour Organization (ILO) menyatakan bahwa setiap tahunnya diperoleh 2,9 juta pegawai yang bekerja wafat disebabkan oleh kelalaihan pada saat bekerja disumberkan dari perasaan lelah saat bekerja (ILO, 2022). Pekerjaan tenaga kesehatan di rumah sakit sangat rentan terhadap kelelahan bekerja. Kementerian Tenaga Kerja dan Transmigrasi RI menyatakan bahwa $\geq 65\%$ pegawai di Indonesia melaporkan mengalami perasaan lelah (Hermawan & Tarigan, 2021). Direktorat Jenderal Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kementerian Dalam Negeri memperkirakan 567.910 orang di Indonesia berstatus tenaga kesehatan. Jumlah ini hanya mewakili 0,21% dari total 273,87 juta penduduk Indonesia. Dengan jumlah penduduk 68.646 individu (0,18%), Jawa Tengah tercatat sebagai Provinsi dengan tenaga kesehatan pada peringkat ketiga terbanyak setelah Jawa Barat dan Jawa Timur (Kementerian Dalam Negeri, 2021).

Direktorat Jenderal Kependudukan dan Pencatatan Sipil (Dukcapil) Kementerian Dalam Negeri memperkirakan 567.910 orang di Indonesia berstatus tenaga kesehatan. Jumlah ini hanya mewakili 0,21% dari total 273,87 juta penduduk Indonesia. Dengan jumlah penduduk 68.646 individu (0,18%), Jawa Tengah tercatat sebagai Provinsi dengan tenaga kesehatan dengan peringkat ketiga terbanyak setelah Jawa Barat dan Jawa Timur (Kementerian Dalam Negeri, 2021).

Salah satu kabupaten di lingkungan Karesidenan Surakarta di Jawa Tengah adalah Kabupaten Sukoharjo yang berbatasan dengan enam kabupaten dan kota lainnya. Kabupaten Sukoharjo yang sedang berkembang mengalami pertumbuhan penduduk setiap tahunnya. Di Kabupaten Sukoharjo, jumlah penduduk yang sangat banyak baik yang menetap, berpindah-pindah membutuhkan pelayanan kesehatan masyarakat. Hal ini dikarenakan tumbuhnya pemahaman dan keyakinan akan kesehatan sebagai aset terpenting dalam kehidupan sehari-hari. Berdasarkan data pada Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Kabupaten Sukoharjo, ditemukan 906.403 penduduk di Kabupaten Sukoharjo pada tahun 2019 dengan jumlah kunjungan ke rumah sakit 95,375 jiwa (Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo, 2019).

Beberapa penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara status gizi pada kelelahan kerja serta beberapa lagi menunjukkan tiada hubungan signifikan antara status gizi pada kelelahan kerja. Hasil penelitian oleh (Daswin et al., 2021) menunjukkan adanya hubungan signifikan antara antara status gizi dengan kelelahan kerja di Rumah Sakit Awal Bros Kota Pekanbaru tahun 2020. Pada penelitian yang dilakukan (Bunga et al., 2021) menunjukkan tidak adanya hubungan signifikan antara status gizi dengan kelelahan kerja yang terjadi pada pekerja kesehatan yang ada di lapangan dompet dhuafa pada saat pandemic 2021 tersebut. Oleh karena itu dilakukannya penelitian ini yang bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kelelahan kerja ahli gizi rumah sakit di wilayah Sukoharjo.

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif yang menggunakan observasional analitik dengan metode *cross-sectional*. Teknik pengambilan sampelnya yaitu *simple random sampling*. Penelitian dilakukan pada bulan Desember 2022 – Januari 2023. Data populasi Ahli Gizi yang ada di wilayah Sukoharjo didapatkan dari Dinkes Kabupaten Sukoharjo, populasi pada penelitian ini yaitu Ahli Gizi dari 10 rumah sakit di wilayah Sukoharjo yang berjumlah 52 orang dan dilakukannya perhitungan jumlah sampel dengan menggunakan rumus Lemeshow sehingga didapatkan 34 sampel yang dijadikan responden untuk penelitian. Data yang diambil adalah data karakteristik responden, skor kelelahan kerja, dan status gizi. Untuk mengetahui ada tidaknya hubungan signifikan antara status gizi Ahli Gizi dengan

kelelahan kerja yang dialaminya dilakukannya uji korelasi. Pengambilan data karakteristik menggunakan lembar kuesioner karakteristik. Data skor kelelahan kerja diambil dari kuesioner *Industrial Fatigue Research Committee* (IFRC). Pengambilan data status gizi menggunakan timbangan digital dan *microtoise* yang berstandar Kemenkes RI. Data kuesioner diolah dengan IBM SPSS Statistics 25. Penelitian ini sudah menerima sertifikat etik dari komisi etik penelitian kesehatan dan RSUD Dr. Moewardi pada Nomor 1.532/ XII/HREC/ 2022.

HASIL

Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil jawaban kuesioner pada responden didapatkan gambaran karakteristik pekerja pada Ahli Gizi Rumah Sakit di Wilayah Sukoharjo.

Tabel 1. Karakteristik Responden

| Karakteristik Individu | | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|---------------------------------|---------------------------------|---------------|----------------|
| Umur | Dewasa Awal (18 – 40 tahun) | 21 | 61,8% |
| | Dewasa Akhir (41 – 60 tahun) | 13 | 38,2% |
| Jenis Kelamin | Laki-laki | 1 | 2,9% |
| | Perempuan | 33 | 97,1% |
| Pendidikan | D III | 14 | 41,2% |
| | D IV | 1 | 2,9% |
| | S1 | 17 | 50,0% |
| Masa Kerja | S2 | 2 | 5,9% |
| | < 5 Tahun | 14 | 41,2% |
| | > 5 Tahun | 20 | 58,8% |
| Riwayat Penyakit Kronis | Ada | 14 | 41,2% |
| | Tidak Ada | 20 | 58,8% |
| Jumlah pasien dilayani per hari | ±50 | 26 | 76,5% |
| | ±100 | 8 | 23,5% |
| JUMLAH | | 34 | 100% |

Dapat dilihat pada tabel 1 diatas bahwasanya dari 34 Ahli Gizi ditemukan hasil bahwa mayoritas Ahli Gizi berada pada usia dewasa dini yaitu sekitar 18 – 40 tahun sebanyak 21 orang (61,8%) dan usia dewasa madya yaitu sekitar 41 – 60 tahun sebanyak 13 orang (38,2%). Pada karakteristik jenis kelamin, mayoritas Ahli Gizi rumah sakit di wilayah Sukoharjo adalah perempuan sebanyak 34 responden (97,1%) dan laki-laki sebanyak 1 orang (2,9%).

Pada karakteristik pendidikan, mayoritas Ahli Gizi RS berpendidikan terakhir, yaitu S1 Gizi sejumlah 17 orang (50%), DIII Gizi sejumlah 14 orang (41,25), S2 Gizi sejumlah 2 orang (5,9%) dan DIV Gizi sejumlah 1 orang (2,9%). Pada karakteristik masa kerja, mayoritas Ahli Gizi rumah sakit tidak mempunyai masa kerja >5 tahun sejumlah 20 orang (58,8%) dan <5 tahun sebanyak 14 orang (41,2%). Diketahui bahwa masa kerja responden paling baru yaitu 3 bulan dan yang paling lama yaitu 32 tahun.

Pada karakteristik riwayat penyakit kronis, mayoritas Ahli Gizi rumah sakit tidak memiliki riwayat penyakit sejumlah 20 orang (58,8%) dan yang memiliki riwayat penyakit sejumlah 14 orang (41,2%). Diketahui riwayat penyakit yang sering dialami oleh responden

adalah tekanan darah tinggi dan tekanan darah rendah. Pada penelitian ini diketahui jumlah pasien yang dilayani oleh responden dalam sehari yaitu ± 50 pasien sejumlah 26 orang (76,5%) dan ± 100 pasien sejumlah 8 orang (23,5%). Diketahui bahwa responden yang melayani ± 50 pasien merupakan Ahli Gizi yang bekerja dibagian gizi klinik dan responden yang melayani ± 100 pasien merupakan Ahli Gizi yang berkerja dibagian pengadaan makanan.

Status Gizi dan Kelelahan Kerja Responden

Berdasarkan hasil jawaban responden pada instrumen kuisioner didapatkan gambaran tentang status gizi dan kelelahan kerja Ahli Gizi rumah sakit di wilayah Sukoharjo.

Tabel 2. Status Gizi dan Kelelahan Kerja Ahli Gizi

| Karakteristik | | Frekuensi (n) | Percentase (%) |
|------------------------|--------------|------------------|-------------------|
| Status Gizi | Normal | 16 | 47,1% |
| | Tidak Normal | 18 | 52,9% |
| Kelelahan Kerja | Rendah | 7 | 20,6% |
| | Sedang | 23 | 67,6% |
| | Tinggi | 4 | 11,8% |
| JUMLAH | | 34 | 100% |

Berdasarkan pada tabel 2 ditemukan bahwa Ahli Gizi rumah sakit di wilayah Sukoharjo mayoritas mempunyai status gizi tidak normal (underweight, overweight, obesitas) sejumlah 18 orang (52,9%). Dan mayoritas Ahli Gizi rumah sakit memiliki kelelahan kerja tingkat sedang sejumlah 23 orang (67,6%).

Pada status gizi ditemukan bahwa dari 34 Ahli Gizi penelitian ini memiliki status gizi mayoritas tidak normal sejumlah 18 orang (52,9%) diantaranya yaitu status gizi underweight sejumlah 1 orang (2,9%), overweight sejumlah 6 orang (17,6%), dan obesitas sejumlah 11 orang (32,4%). Jumlah Ahli Gizi yang memiliki status gizi normal sejumlah 16 orang (47,1%).

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa Ahli Gizi rumah sakit mayoritas mengalami kelelahan kerja dengan tingkatan sedang yaitu sejumlah 23 orang (67,6%), pada tingkatan rendah sejumlah 7 orang (20,6%) dan pada tingkatan tinggi sejumlah 4 orang (11,8%).

Hubungan antara Status Gizi dengan Kelelahan Kerja Ahli Gizi RS di Wilayah Sukoharjo

Dilakukannya uji korelasi dengan menggunakan SPSS yaitu untuk menguji ada tidaknya hubungan antara status gizi dengan kelelahan kerja Ahli Gizi RS di wilayah Sukoharjo ditemukan hasil seperti dibawah ini:

Tabel 3. Hasil Analisis Hubungan antara Status Gizi dengan Kelelahan Kerja Ahli Gizi RS di Wilayah Sukoharjo

| Variabel | Kelelahan Kerja | | | Total | p | r | 95% CI | |
|--------------------|----------------------|-----------------------|----------------------|-----------------------|-------|-------|-----------------|------|
| | Rendah | Sedang | Tinggi | | | | α | |
| Status Gizi | | | | | | | | |
| Normal | 6 (17,6%) | 8 (23,5%) | 2 (5,9%) | 16 (47,1%) | | | | |
| Tidak Normal | 1 (2,9%) | 15 (44,1%) | 2 (5,9%) | 18 (52,9%) | 0,040 | 0,354 | (0,046 – 1,807) | 0,05 |
| Total | 7 (20,6%) | 23 (67,6%) | 4 (11,8%) | 34 (100%) | | | | |

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa ditemukan Ahli Gizi yang memiliki status gizi kategori normal dengan kelelahan kerja tingkat rendah sejumlah 6 orang (17,6%), kelelahan kerja tingkat sedang sejumlah 8 orang (23,5%), kelelahan kerja tingkat tinggi sejumlah 2 orang (5,9%). Ahli Gizi yang memiliki status gizi kategori tidak normal dengan kelelahan kerja tingkat rendah sejumlah 1 orang (2,9%), kelelahan kerja tingkat sedang sejumlah 15 orang (44,1%), kelelahan kerja tingkat tinggi sejumlah 2 orang (5,9%).

Pada hasil analisa uji korelasi antara status gizi (IMT) dengan kelelahan kerja pada responden didapatkan nilai signifikansi sebesar $0,040 < 0,05$. Dapat diartikan H_0 ditolak yaitu adanya hubungan signifikan antara status gizi dengan kelelahan kerja Ahli Gizi Rumah Sakit di Wilayah Sukoharjo. Berdasarkan nilai r hitung (*pearson correlations*) didapatkan angka koefisien bernilai positif, yaitu sebesar 0,354 yang artinya korelasi diantara status gizi dengan kelelahan kerja bisa dikatakan rendah ataupun lemah.

PEMBAHASAN

Status gizi yang kuat dapat membantu suatu individu mengatasi tuntutan pekerjaan yang meningkat. Apabila seorang tenaga kesehatan memiliki status gizi yang sehat maka dapat bekerja secara efektif dan efisien. Namun jika makanan yang mereka konsumsi kurang memiliki nilai gizi, maka akan mempengaruhi kemampuan mereka untuk bekerja seefektif dan seproduktif mungkin karena pertahanan tubuh yang menurun terhadap penyakit, penurunan kemampuan fisik, penurunan berat badan, kurangnya semangat, kurangnya motivasi, kelesuan, dan apatis (Retnosari & Dwiyanti, 2017).

Banyaknya aspek yang menjadi pengaruh timbulnya kelelahan pekerja yaitu dari aspek personal dan psikologis, pekerjaan, lingkungan tempat bekerja. Aspek personal yang mencakup usia, jenis kelamin, lama berkerja, dan status gizi. Tugas ataupun tanggungjawab dalam bekerja merupakan salah satu dari aspek pekerjaan. Kebisingan, suhu dan pencahayaan adalah pengaruh dari aspek lingkungan. Interaksi sosial dengan rekan kerja merupakan aspek dari faktor psikologis (Retnosari & Dwiyanti, 2017).

Seseorang yang kelelahan memiliki tanda tubuh yang lelah saat melakukan pekerjaan yang meningkatkan kemungkinan terjadinya kesalahan. Hal ini berlaku baik untuk aktivitas ringan maupun berat. Kelelahan kerja juga dapat menyebabkan turunnya motivasi, membuat lebih sulit untuk bertindak atau mengambil keputusan, dan meningkatkan kesalahan kerja (Rahmawati & Afandi, 2019).

Pada hasil analisis data penelitian dengan instrumen kuesioner dapat diketahui bahwa Ahli Gizi yang bekerja di Rumah Sakit mempunyai jabatan ataupun bagian yang berbeda-beda yaitu Ahli Gizi sebagai Kepala Instalasi gizi, Ahli Gizi dibagian klinik dan Ahli Gizi dibagian pengadaan yang masing-masingnya mempunyai deskripsi beban dan kewajiban yang masing-masing tidak sama. Dari tiap-tiap divisi mempunyai deskripsi pekerjaan masing-masing, seperti Kepala Instalasi Gizi di RS B, RS C, RS D, dan RS E memiliki tanggung jawab untuk mengayomi pasien langsung sedangkan Kepala Instalasi Gizi RS A tidak memiliki beban dan kewajiban dalam mengayomi pasien langsung karena Kepala Instalasi Gizi RS A hanya melaksanakan fungsi manajemen yang berkaitan dengan Instalasi Gizi.

Pada RS A merupakan jenis rumah sakit dengan tipe B dengan sarana tempat tidur sejumlah 285 unit dengan jumlah Ahli Gizi di Instalasi Gizi sebanyak 16 Orang. Pada RS B adalah Rumah Sakit dengan tipe A yang mempunyai fasilitas tempat tidur sejumlah 127 unit dengan jumlah Ahli Gizi di Instalasi Gizi sebanyak 8 orang. Pada RS C adalah Rumah Sakit dengan tipe C yang mempunyai fasilitas tempat tidur sejumlah 525 unit dengan jumlah Ahli Gizi di Instalasi Gizi sebanyak 6 orang. Pada RS D adalah Rumah Sakit dengan tipe C yang mempunyai fasilitas tempat tidur sejumlah 227 unit dengan jumlah Ahli Gizi di Instalasi Gizi

sebanyak 4 orang. Pada RS E adalah Rumah Sakit dengan tipe C yang mempunyai fasilitas tempat tidur sejumlah 100 unit dengan jumlah Ahli Gizi di Instalasi Gizi sebanyak 2 orang. Jumlah tenaga gizi sesuai dengan klasifikasi RS berdasarkan Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS) tahun 2013 yaitu pada Rumah Sakit Kelas A kebutuhan Ahli Gizi berjumlah 72 orang, pada Rumah Sakit Kelas B kebutuhan Ahli Gizi berjumlah 37 orang, pada Rumah Sakit Kelas C, kebutuhan Ahli Gizi berjumlah 30 orang, pada Rumah Sakit Kelas D, kebutuhan Ahli Gizi berjumlah 23 orang (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Sesuai dengan kebutuhan Ahli Gizi yang telah di klasifikasikan menurut kelas (tipe) rumah sakit, seluruh rumah sakit yang menjadi tempat penelitian tidak memenuhi standar ketentuan dalam jumlah tenaga Ahli Gizi sesuai dengan tipe kelasnya.

Ahli Gizi rumah sakit di wilayah Sukoharjo memiliki jam kerja selama 7 jam. Untuk pembagian waktu bekerja di RS yang menjadi lokasi penelitian yaitu menggunakan sistem shift rotasi. Pada UU RI No. 13 tahun 2003 mengenai ketenagakerjaan dikatakan bahwa setiap badan usaha ataupun tenaga kesehatan diwajibkan melakukan pekerjaan sesuai dengan ketentuan jam kerja yang ada. Namun pengecualian untuk rumah sakit karena memberikan pelayanan kesehatan selama 24 jam sehingga membutuhkan pembagian waktu kerja (Jannah & Tualeka, 2022). Pekerjaan dapat dilakukan pada pembagian waktu bekerja yaitu pada waktu pagi hari, sore hari, dan malam hari. Waktu kerja dianjurkan yaitu 8 jam per hari atau 40 jam per minggu untuk 5 hari kerja pada 1 minggu dan 7 jam per hari atau 40 jam per minggu untuk 6 hari kerja pada 1 minggu. Batas penambahan waktu kerja yang diperbolehkan hanya 30 menit, apabila melebihi batas tersebut akan menimbulkan kelelahan kerja (Aini, 2019).

Sesuai dengan penelitian (Daswin et al., 2021) yang menyatakan mayoritas karyawan Instalasi Gizi mempunyai status gizi tidak normal sejumlah 35 orang (70%) sementara yang mempunyai status gizi normal sejumlah 15 orang (30%). Adanya korelasi signifikan antara status gizi dengan kelelahan kerja karyawan Instalasi Gizi RS Awal Bros Pekanbaru dengan hasil nilai *Prevalence Odds Ratio* sebesar 6,75 dengan hasil nilai 95% CI = 1,781 – 25,58 yang berarti karyawan di Instalasi Gizi RS Awal Bros Pekanbaru dengan status gizi normal 6 kali berpeluang tidak mengalami kelelahan dibandingkan karyawan Instalasi Gizi dengan status gizi tidak normal.

Pada studi yang dilaksanakan oleh (Lestari & Isnaeni, 2020), menyatakan adanya korelasi signifikan pada status gizi dengan kelelahan bidan RS dengan hasil nilai signifikansi sebesar 0,001. Pekerja dengan status gizi tidak normal sejumlah 38 orang (62,3%) sementara pada pekerja dengan status gizi normal sejumlah 8 orang (23,5%). Nilai POR = 5,37 dan nilai 95% CI = 2,08-13,83 yang artinya bidan dengan status gizi tidak normal memiliki tingkat resiko 5,37 kali lebih besar menderita kelelahan bekerja.

Pada skor kelelahan kerja dari ketiga sub pertanyaan yang ada pada instrumen kuesioner diantaranya perihal pelemahan kegiatan pada saat bekerja, pelemahan motivasi yang timbul pada saat bekerja, dan gambaran kelelahan fisik yang dialami pada saat bekerja didapatkan hasil bahwa mayoritas responden mempunyai skor kelelahan kerja tertinggi pada sub pertanyaan pelemahan kegiatan. Pertanyaan yang ada pada sub pelemahan kegiatan adalah menanyakan tentang pernah atau tidaknya mengalami indikasi sakit pada kepala ataupun kaki, terasa ada beban dimata, terkantuk-kantuk, pikiran kacau, gerakan canggung dan kaku, lelah diseluruh badan ataupun berdiri tidak stabil dan rasa ingin berbaring. Sejalan dengan penelitian (Ria Rakhma et al., 2019) dengan judul “Sarapan Pagi, Status Gizi an Kelelahan pada Karyawan di Brownies Cinta Karanganyar” didapatkan hasil jawaban pada kuesioner IFRC, mayoritas responden lebih banyak mengalami kelelahan di bagian sub pertanyaan pelemahan kegiatan.

Pengamatan oleh (Trinofiandy et al., 2018) sepaham dengan penelitian ini yaitu terdapat adanya korelasi yang signifikan diantara status gizi dan kelelahan kerja pada perawat RS X

Jakarta Timur. Diketahui pada tenaga kesehatan yang mempunyai status gizi tidak normal lebih sering merasakan kelelahan pada saat bekerja sebesar 94,4% dibandingkan dengan yang mempunyai status gizi normal sebesar 66,7%. Pada penelitian tersebut tenaga kesehatan yang mempunyai status gizi tidak normal memiliki risiko 8 kali lebih merasakan kelelahan jika dibandingkan pada yang mempunyai status gizi normal, hal ini terjadi karena masih banyak perawat memiliki bentuk tubuh belum proposisional.

Pada riset yang dilakukan (Jannah & Tualeka, 2022), ditemukan adanya hubungan signifikan diantara status gizi dan kelelahan kerja perawat di RSSUI Yakssi Gemolong, Sragen. Didapatkan hasil nilai signifikansi sebesar 0,05 dengan OR (0,663) artinya adanya korelasi pada status gizi dengan kelelahan tenaga kesehatan di Rumah Sakit yang bernilai positif karena perawat dengan IMT berlebih rentan merasakan kelelahan kerja bila dibandingkan pada perawat dengan IMT normal.

Observasi yang dilaksanakan oleh (Allo et al., 2020), mengemukakan adanya korelasi hubungan signifikan pada BMI (IMT) dengan kelelahan kerja perawat RS Universitas Hasanuddin. Terdapat perawat yang mempunyai BMI gemuk sebanyak 30 orang (53,6%). Perawat dengan BMI gemuk serta merasakan kelelahan kerja sejumlah 23 orang (76,7%) dan perawat yang tidak merasakan kelelahan sejumlah 7 orang (23,3%). Pada hasil analisis didapatkan nilai signifikansi sebesar 0,001 yang berarti adanya hubungan *Body Mass Index* (BMI) dan kelelahan kerja perawat di RS Universitas Hasanuddin.

Penelitian dilakukan oleh (Rostamabadi et al., 2017) serupa pada studi penelitian ini, pada perawat ICU rumah sakit didapatkan hasil pada analisis univariat perawat dengan adanya hubungan diantara skor BMI dan WAI (*Work Ability Index*) perawat ICU ditandai dengan nilai signifikansi sebesar 0,004 dengan nilai *Confidence Interval* 95% (CI) = -3,65, -0,69. Terjadinya *overweight* dan obesitas dapat menyebabkan berbagai risiko penyakit yang berakhir menjadi kecacatan dan pensiun dini.

Analisis pengamatan oleh (Khamis et al., 2020), mengemukakan perawat RS Universitas Main Alexandria dan Rumah Sakit Genekologi Universitas Kairo didapatkan hasil bahwa BMI (*Body Mass Index*) pada perawat Aleksandria dan perawat Kairo mayoritas mempunyai BMI *overweight* (25-29,9) sebanyak 122 orang perawat Aleksandria dan 130 orang perawat Kairo. Pada hasil uji korelasi didapatkan analisis nilai signifikansi sebesar 0,000 pada masing-masing perawat di Aleksandria dan Kairo artinya terdapat korelasi signifikan diantara BMI dan kelelahan perawat Aleksandria dan Kairo pada saat bekerja.

KESIMPULAN

Pada studi penelitian ini disimpulkan, status gizi para Ahli Gizi rumah sakit di wilayah Sukoharjo yaitu berstatus gizi normal sebanyak 47,1% dan berstatus gizi tidak normal sebanyak 52,9% diantaranya yaitu sangat kurus (2,9%), gemuk (17,6%), dan obesitas (32,4%). Tingkat kelelahan kerja para Ahli Gizi RS di wilayah Sukoharjo termasuk pada kelelahan kerja tingkat sedang 67,6%. Terdapat hasil analisis adanya hubungan diantara status gizi dengan kelelahan kerja Ahli Gizi RS di wilayah Sukoharjo dengan nilai signifikansi sebesar 0,040 dan nilai *Confidence Interval* 95% (CI) = 0,046 – 1,807. Diharapkan tenaga kesehatan yang berkerja di rumah sakit lebih memperhatikan kondisi fisiknya agar menciptakan kualitas pekerjaan yang baik dan sesuai standar sehingga terhindar dari terjadinya kelalaian ataupun kecelakaan kerja yang berdampak langsung pada saat penanganan pasien.

UCAPAN TERIMAKASIH

Pertama-tama izinkan penulis mengungkapkan perasaan syukur terimakasih penulis terhadap dosen yang telah membimbing dan beberapa rumah sakit di wilayah Sukoharjo yang

bersedia dijadikan tempat observasi serta partisipan yang telah sudi kiranya mendukung terlaksananya penelitian skripsi penulis.

DAFTAR PUSTAKA

Adawiyah, R., & Blikololong, J. B. (2018). Hubungan antara Dukungan Sosial dan Burnout pada Karyawan Rumah Sakit. *Jurnal Psikologi*, 11(2): 190–199.

Aini, N. (2019). Hubungan Shift Kerja dengan Kelelahan Kerja pada Perawat di Instalasi Rawat Inap di Rumah Sakit Herna Medan Tahun 2018. *JUMANTIK (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)*, 4(1): 45–56.

Allo, A. A., Muis, M., Ansariadi, A., Wahyu, A., Russeng, S. S., & Stang, S. (2020). Work Fatigue Determination of Nurses in Hospital of Hasanuddin University. *Journal of Asian Multicultural Research for Medical and Health Science Study*, 1(2): 33–41.

Bhatti, M. A., Mat, N., & Juhari, A. S. (2018). Effects of Job Resources Factors on Nurses Job Performance (Mediating Role of Work Engagement). *International Journal of Health Care Quality Assurance.*, 31(8): 1000–1013.

Bunga, S., Amirudin, H., Situngkir, D., & Wahidin, M. (2021). Faktor yang Mempengaruhi Kelelahan Kerja pada Tenaga Kesehatan Lapangan Dompet Dhuafa pada Masa Pandemi Covid 19. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 2(1): 40–51.

Bhatti, M. A., Mat, N., & Juhari, A. S. (2018). Effects of Job Resources Factors on Nurses Job Performance (Mediating Role of Work Engagement). *International Journal of Health Care Quality Assurance.*, 31(8): 1000–1013.

Bunga, S., Amirudin, H., Situngkir, D., & Wahidin, M. (2021). Faktor yang Mempengaruhi Kelelahan Kerja pada Tenaga Kesehatan Lapangan Dompet Dhuafa pada Masa Pandemi Covid 19. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 2(1): 40–51.

Daswin, Y. P., Rany, N., & Desfita, S. (2021). Hubungan Status Gizi, Asupan Energi dan Aktivitas Fisik terhadap Kelelahan Kerja pada Karyawan Instalasi Gizi Rumah Sakit Awal Bros Pekanbaru. *Media Kesmas (Public Health Media)*, 1(3): 548–561.

Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo. (2019). *Profil Kesehatan Kabupaten Sukoharjo 2019*.

Hermawan, A., & Tarigan, D. A. (2021). Hubungan antara Beban Kerja Berat, Stres Kerja Tinggi, dan Status Gizi Tidak Normal dengan Mutu Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap RS Graha Kenari Cileungsi tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Dan Kebinanan*, 10(1): 1–15.

ILO. (2022). Safety and health at work. *International Labour Organization*, 1–5.

Jannah, H. F., & Tualeka, A. R. (2022). Hubungan Status Gizi dan Shift Kerja dengan Kelelahan Kerja Pada Perawat di RSUI Yakssi Gemolong, Sragen. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, 5(7): 828–833.

Kementerian Kesehatan RI. (2013). Pedoman PGRS (Pelayanan Gizi Rumah Sakit). In *Kementerian Kesehatan RI*.

Khamis, E. A. R., Hemdan, G., & Dabou, E. A. A. R. (2020). Influence of Vitamin D Level on Self-Perceived Fatigue, Body Mass Index and Health Related Quality of Life among Female Nurses in Two Governorates. *Egyptian Journal of Nursing & Health Sciences*, 1(2): 18–47.

Lestari, R. R., & Isnaeni, L. M. A. (2020). Hubungan Umur dan Status Gizi dengan Kelelahan Kerja pada Bidan di RSIA Bunda Anisah tahun 2019. *Doppler Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai*, 4(1): 38–42.

Nursalam. (2014). *Manajemen keperawatan : Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional (Edisi 4)*.

Perwitasari, D., & Tualeka, A. R. (2017). Faktor yang Berhubungan dengan Kelelahan Kerja

Subyektif pada Perawat di RSUD Dr. Mohamad Soewandhie Surabaya. *The Indonesian Journal of Occupational Safety and Health*, 6(3): 15–23.

Pitri, A. D., Ismail, S., & Erawati, M. (2019). Eksplorasi Peran Perawat dan Ahli Gizi dalam Pemberian Nutrisi pada Pasien Kritis. *Jurnal Perawat Indonesia*, 3(2): 109–116.

Rahmawati, R., & Afandi, S. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kelelahan Kerja pada Perawat di RSUD Bangkinang Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(2): 41–45.

Ramadhanti, A. A. (2020). Status Gizi dan Kelelahan terhadap Produktivitas Kerja. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1): 213–218.

Retnosari, D. F., & Dwiyanti, E. (2017). Hubungan antara Beban Kerja dan Status Gizi dengan Keluhan Kelelahan Kerja pada Perawat Instalasi Rawat Jalan di RSI Jemursari. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 3(1): 1–10.

Ria Rakhma, L., Oktariani, R., & Kurniawan, A. (2019). Sarapan Pagi, Status Gizi dan Kelelahan pada Karyawan di Brownies Cinta Karanganyar. *Jurnal Dunia Gizi*, 2(2): 79–84.

Rostamabadi, A., Zamanian, Z., & Sedaghat, Z. (2017). Factors Associated with Work Ability Index (WAI) among Intensive Care Units' (ICUs') Nurses. *Journal of Occupational Health*, 59(2): 147–155.

Santoso, S., Oktaviani, L. W., & Isworo, Y. (2015). Hubungan Shift Kerja dan Status Gizi dengan Kelelahan Kerja Subyektif pada Perawat Instalasi Rawat Inap Kelas III RSUD A.M. Parikesit Tenggarong Kutai Kartanegara. *Naskah Publikasi*, 1–11.

Sulistiyanto, A. D., H Kasmini, O. W., & Rustiana, E. R. (2017). Unnes Journal of Public Health. *Unnes Journal of Public Health*, 6(2): 76–83.

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 Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS)*, 2(2): 204–209.