

HALAMAN PENGESAHAN

Artikel Ilmiah

**HUBUNGAN STATUS GIZI DAN KECUKUPAN ENERGI DENGAN
KELELAHAN KERJA PADA PERAWAT WANITA DI RUMAH SAKIT
UMUM DAERAH KOTA SALATIGA
TAHUN 2016**

Disusun Oleh:


Erry Kusuma Aditama

D11.2012.01507

Telah diperiksa dan disetujui untuk dipublikasikan di Sistem Informassi
Tugas Akhir (SIADIN)

Pembimbing

(Dyah Ernawati, S.Kep.,NS., M.Kes)



**HUBUNGAN STATUS GIZI DAN KECUKUPAN ENERGI DENGAN
KELELAHAN KERJA PADA PERAWAT WANITA DI RUMAH SAKIT
UMUM DAERAH KOTA SALATIGA
TAHUN 2016**

Erry Kusuma Aditama*), Dyah Ernawati)**

*) Alumni Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro

***) Staf Pengajar Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro

Jl Nakula I No 5-11 Semarang

Email: 411201201507@mhs.dinus.ac.id

ABSTRAC

Background : Nurses are human resources top the list in terms of number throughout the hospital run health service activities. The results of the initial survey conducted on 5 November 2015 obtained the results of interviews of 3 female nurses in hospitals Salatiga child care facilities showed that the IMT of all nurses surveyed the results averaged 27 thus concluded overweight. Results of Recall 1x24 hours performed for all nurses showed that seluruhnya insufficient daily calories, where there was one nurse who just mencukupi 939 kcal of IMB 1297 kcal. Based on the condition that it will be carried out research with the aim to analyze the relationship of nutritional status, physical activity and energy sufficiency with job burnout in nurse-patient ward woman in hospital emergency inapdan Salatiga 2016.

Method : This research uses analytical research with cross sectional approach. The population in this study are all nurses in hospitals Salatiga part installation child care totaled 15 people and part ER are numbered 12 people perawat. Dalam sampling, the technique used is total sampling, the sampling technique in which the entire population sampled ,

Result : The results showed nurses with normal nutritional status as much as 80% and nurses who experience a shortage of energy that is as much as 85%. And there is no correlation between nutritional status (p-value 0.288), level of physical activity (p-value 0.819), adequacy of Energy (p-value 0.714) and shifts (.232) with Fatigue Work on Nurse Women in Ward Childcare and IGD Regional General Hospital Salatiga Tahun City, 2016.

Conclusion : Based on this study, it was suggested to the hospitals Salatiga Better control of BMI on a regular basis. Because of the impact of nutritional status conditions not only to fatigue but also to other health impacts such as degenerative diseases. Should be done as well as an effort to reduce the occurrence of illness / complaint after working as the provision of tables and chairs work better meet ergonomic requirements, as well as routine medical examination.

Keywords: Nutritional status, adequacy of energy, fatigue
literature: 30, 1991-2014

ABSTRAK

Latar Belakang: Perawat merupakan sumber daya manusia yang menempati urutan teratas dari segi jumlah di seluruh rumah sakit yang menjalankan kegiatan pelayanan kesehatan. Hasil survei awal yang dilakukan pada 5 November 2015 diperoleh hasil wawancara terhadap 3 orang perawat wanita di instalasi perawatan anak RSUD Salatiga diperoleh hasil bahwa IMT dari semua perawat yang disurvei hasil rata-ratanya 27 sehingga disimpulkan kelebihan berat badan. Hasil dari Recall 1x24 Jam yang dilakukan terhadap semua perawat didapatkan hasil bahwa seluruhnya belum mencukupi kebutuhan kalori hariannya, dimana ada salah satu perawat yang hanya mencukupi 939 kkal dari IMB 1297 kkal. Berdasarkan kondisi itu maka akan dilakukan penelitian dengan tujuan untuk menganalisis hubungan status gizi, kecukupan energi dan aktifitas fisik dengan kelelahan kerja pada perawat wanita di bangsal rawat inap dan IGD RSUD Kota Salatiga Tahun 2016.

Metode: Penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasinya dalam penelitian ini adalah seluruh perawat wanita di RSUD Kota Salatiga bagian instalasi perawatan anak yang berjumlah 15 orang dan bagian Instalasi Gawat Darurat yang berjumlah 12 orang perawat. Dalam pengambilan sampel, teknik yang digunakan adalah *total sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel dimana seluruh populasi dijadikan sampel.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan perawat dengan status gizi normal sebanyak 80% dan perawat yang mengalami kekurangan energi yakni sebanyak 85%. Serta tidak ada hubungan antara Status Gizi ($p\text{-value} 0,288$), Tingkat aktivitas fisik ($p\text{-value} 0,819$), Kecukupan Energi ($p\text{-value} 0,714$) dan shift kerja ($0,232$) dengan Kelelahan Kerja pada Perawat Wanita di Bangsal Perawatan Anak dan IGD Rumah Sakit Umum Daerah Kota Salatiga Tahun 2016.

Saran: Berdasarkan penelitian ini maka disarankan kepada pihak RSUD Salatiga sebaiknya pengontrolan IMT secara rutin. Karena dampak dari kondisi status gizi tidak hanya ke kelelahan kerja melainkan juga berdampak ke kesehatan lainnya seperti penyakit degeneratif. Serta sebaiknya dilakukan suatu upaya untuk mengurangi terjadinya sakit/keluhan setelah bekerja seperti penyediaan meja dan kursi kerja yang lebih memenuhi persyaratan ergonomis, serta pemeriksaan kesehatan secara rutin.

Kata kunci : Status gizi, Kecukupan energi, kelelahan kerja
kepuustakaan : 30, 1991-2014

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan suatu tempat atau sarana yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan. Sektor kesehatan sekarang ini semakin lama semakin berkembang. Dengan meningkatnya arus globalisasi sekarang ini peningkatan mutu dalam pelayanan menjadi suatu keharusan bagi penyedia jasa kesehatan khususnya rumah sakit.⁽¹⁾

Sumber daya manusia yang dibutuhkan rumah sakit dalam memberikan perawatan terhadap pasien antara lain yaitu tenaga perawat. Perawat merupakan sumber daya manusia yang menempati urutan teratas dari segi

jumlah di seluruh rumah sakit. Khususnya pada perawat bangsal rawat inap, mereka lebih harus mementingkan kesembuhan pasien dalam perawatannya, sehingga pasien sangat mengharapkan kinerja seorang perawat yang maksimal.⁽¹⁾

Bertambahnya beban kerja seorang serta keadaan fisik yang kurang mendukung, perawat saat bekerja dapat merasakan kelelahan. Banyak penelitian menunjukkan bahwa faktor individu dalam hal ini antara lain umur, masa kerja, status perkawinan dan gizi mempunyai pengaruh menimbulkan kelelahan. Kelelahan kerja merupakan salah satu faktor yang dapat mengakibatkan kehilangan efisiensi dan penurunan kapasitas kerja serta ketahanan tubuh.⁽²⁾ Kelelahan kerja yang tidak diatasi dapat menimbulkan berbagai permasalahan kerja yang fatal dan mengakibatkan kecelakaan dalam bekerja. Sehingga dapat dipastikan suatu rumah sakit wajib mengetahui tingkat kinerja dan hal yang dapat menimbulkan permasalahan dalam bekerja yaitu antara lain kelelahan kerja yang dialami secara umum pada karyawan, dan salah satunya pada perawat. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Dian Kurniawati pada tahun 2012 terhadap perawat di bangsal rawat inap RSI Fatimah Kabupaten Cilacap tentang hubungan kelelahan kerja dengan kinerja menunjukkan data hasil penelitian ini terdapat hubungan antara kelelahan kerja dengan kinerja dengan hasil nilai $p < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, maka ada hubungan yang signifikan antara kelelahan kerja dengan kinerja.⁽³⁾

Kelelahan kerja merupakan masalah utama bagi perawat. Hal tersebut dapat mengakibatkan tingkat pelayanan pasien menurun. Selain faktor jam kerja, asupan gizi juga mempunyai pengaruh yang besar terhadap produktivitas kerja perawat. Sebagai mana hasil survei awal yang dilakukan pada 5 November 2015 diperoleh hasil wawancara terhadap 3 orang perawat wanita di instalasi perawatan anak RSUD Salatiga diperoleh hasil bahwa IMT dari semua perawat yang disurvei hasil rata-ratanya 27 sehingga disimpulkan kelebihan berat badan. Hasil dari Recall 1x24 Jam yang dilakukan terhadap semua perawat didapatkan hasil bahwa seluruhnya belum mencukupi kebutuhan kalori hariannya, dimana ada salah satu perawat yang hanya mencukupi 939 kkal dari IMB 1297 kkal. Angka tersebut menunjukkan bahwa perawat wanita di instalasi perawatan anak RSUD Kota Salatiga memiliki peluang untuk mengalami kelelahan kerja karena IMT yang tidak normal dan kebutuhan energi yang belum tercukupi.

Kekurangan kalori dan nilai gizi pada makanan yang dikonsumsi oleh pekerja sehari-hari akan membawa akibat buruk terhadap tubuh, seperti pertahanan tubuh terhadap penyakit menurun, kemampuan fisik berkurang, berat badan menurun, kurang bersemangat dan kurang motivasi, bereaksi lamban dan apatis. Dalam keadaan yang demikian itu tidak bisa diharapkan tercapainya efisiensi dan produktivitas kerja yang optimal. Penelitian yang dilakukan oleh Hani Septianingrum pada tahun 2011 di PT. United Tractors Tbk pada tahun 2011 menunjukkan hasil 49.1% mengalami kekurangan energi (kalori) selama kerja dan 50,1% mengalami kelebihan energi (kalori) selama kerja. ⁽⁴⁾ Sedangkan penelitian yang dilakukan Bayu Andi Pranoto menunjukkan hasil bahwa ada hubungan status gizi terhadap kelelahan kerja pada tenaga kerja bagian weaving di PT. Iskandar Indah Printing Textile Surakarta. Hal ini dibuktikan dengan p value sebesar $0,001 < 0,05$.⁽⁵⁾

Berdasarkan uraian permasalahan diatas perlu dilakukannya penelitian tentang hubungan status gizi, kecukupan energi dan aktifitas fisik dengan kelelahan kerja perawat wanita di RSUD Kota Salatiga tahun 2016.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectiona*. Dalam penelitian ini populasinya adalah seluruh perawat wanita di RSUD Kota Salatiga bagian instalasi perawatan anak yang berjumlah 15 orang dan bagian Instalasi Gawat Darurat yang berjumlah 12 orang perawat. Dalam pengambilan sampel, teknik yang digunakan adalah *total sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel dimana seluruh populasi dijadikan sampel. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini antara lain : Daftar pertanyaan wawancara atau kuesioner, *orm recall* 1x24 jam, alat pengukur kelelahan kerja *Reaction Timer*. Penelitian ini menggunakan uji *Rank Spearman*.

HASIL

Setelah dilakukan penelitian terhadap 20 responden, selanjutnya data tersebut diuraikan secara statistik sesuai karakteristik responden yang meliputi jenis kelamin, usia, berat badan dan tinggi badan. Berikut ini adalah hasil rincian deskriptif masing-masing karakteristik responden :

1. Usia

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Usia Perawat Wanita
di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Salatiga Tahun 2016

Bangsal	Distribusi Frekuensi Usia			
	Jumlah Responden	Rata-rata (tahun)	Termuda (tahun)	Tertua (tahun)
Anak	12	31,5	23	37
IGD	8	35,8	30	43

Sumber: Data primer 2016

Sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 20 perawat mengenai usia dapat dikatakan bahwa usia perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Salatiga Bangsal Anak dan IGD Tahun 2016 yang termuda yakni 23 tahun. Sedangkan yang paling tua yaitu 43 tahun.

2. Berat Badan

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Berat Badan Perawat Wanita
di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Salatiga Tahun 2016

Bangsal	Distribusi Frekuensi Usia			
	Jumlah Responden	Rata-rata (kg)	Teringan (kg)	Terberat (kg)
Anak	12	56,58	47	70
IGD	8	60,08	55	72

Sumber: Data primer 2016

Sebagaimana hasil wawancara yang dilakukan terhadap 20 perawat mengenai usia dapat dikatakan bahwa usia perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Salatiga Bangsal Anak dan IGD Tahun 2016 yang paling ringan yakni 47 kg. Sedangkan yang paling berat yaitu 72 kg.

3. Tinggi Badan

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Tinggi Badan Perawat Wanita
di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Salatiga Tahun 2016

Bangsal	Distribusi Frekuensi Usia			
	Jumlah Responden	Rata-rata (cm)	Terendah (cm)	Tertinggi (cm)
Anak	12	157,08	152	170
IGD	8	154,75	150	160

Sumber: Data primer 2016

Dari tabel 3 dapat diketahui bahwa tinggi badan perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Salatiga Bangsal Anak dan IGD Tahun 2016 yang terendah adalah 150 cm. Sedangkan yang tertinggi yaitu 170 cm.

4. Status Gizi

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Status Gizi Perawat Wanita
di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Salatiga Tahun 2016

Status Gizi	Kelelahan Kerja			
	Sedang		Berat	
	F	%	F	%
Normal	4	20	12	60
Gemuk	0	0	4	20

Sumber: Data primer 2016

Berdasarkan table 4 diketahui bahwa perawat di Bangsal Perawatan Anak dan IGD Rumah Sakit Umum Daerah Kota Salatiga yang status gizinya normal justru risiko kelelahan kerjanya lebih tinggi dibanding yang gemuk.

5. Kecukupan Energi

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Kecukupan Energi Perawat Wanita
di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Salatiga Tahun 2016

Kecukupan Energi	Kelelahan Kerja			
	Sedang		Berat	
	F	%	F	%
Kurang	3	15	11	55
Cukup	1	5	4	20
Lebih	0	0	1	5

Sumber: Data primer 2016

Dari table 5 dapat disimpulkan bahwa perawat di Bangsal Perawatan Anak dan IGD Rumah Sakit Umum Daerah Kota Salatiga yang kebutuhan energinya tercukupi memiliki risiko kelelahan kerja lebih kecil dibanding yang kurang asupan energi.

6. Tingkat Aktivitas Fisik

Tabel 6
Distribusi Frekuensi Tingkat Aktivitas Fisik Perawat Wanita
di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Salatiga Tahun 2016

Kategori	Tingkat Aktivitas Fisik	
	F	%
Sedang	14	70
Berat	6	30

Sumber: Data primer 2016

Sebagian besar perawat Anak dan IGD Rumah Sakit Umum Daerah Kota Salatiga tingkat aktivitasnya sedang dengan persentase 70%. Tingkat aktivitas fisik itu dihitung berdasarkan perbandingan waktu kerja berdiri dengan duduk.

7. Shift Kerja

Tabel 7
Distribusi Frekuensi Shift kerja Perawat Wanita
di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Salatiga Tahun 2016

Shift kerja	Kelelahan Kerja			
	Sedang		Berat	
	F	%	F	%
Pagi	3	15	5	25
Siang	1	5	6	30
Malam	0	0	5	25

Sumber: Data primer 2016

Dapat disimpulkan bahwa perawat di Bangsal Perawatan Anak dan IGD Rumah Sakit Umum Daerah Kota Salatiga yang bekerja pada shift malam lebih berisiko mengalami kelelahan berat.

8. Kelelahan Kerja

Tabel 8
Distribusi Frekuensi Kelelahan Kerja pada Perawat Wanita
di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Salatiga Tahun 2016

Kategori	Kelelahan Kerja	
	F	%
Sedang	4	20
Berat	16	80

Sumber: Data primer 2016

Mayoritas perawat di Bangsal Perawatan Anak dan IGD Rumah Sakit Umum Daerah Kota Salatiga mengalami kelelahan kerja berat yakni 80% dari total responden.

PEMBAHASAN

1. Hubungan Status Gizi dengan Kelelahan Kerja

Dalam penelitian ini diperoleh hasil bahwa tidak ada hubungan antara status gizi dengan kelelahan kerja. Akan tetapi dari table crosstab dapat disimpulkan bahwa kalau seseorang dalam kondisi status gizi normal maka risiko mengalami kelelahan kerja juga semakin kecil, begitu pun sebaliknya. Dari hasil ini menunjukkan ada pengaruh meskipun kecil.

Hasil ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurli Faiz pada tahun 2014 yang Faktor Kelelahan Kerja pada pekerja operator SPBU. Penelitian itu menyebutkan tidak ada hubungan antara status gizi dengan kelelahan kerja pada pekerja bagan operator SPBU di kecamatan Ciputat Tahun 2014.⁽²⁹⁾ Selain itu, dukungan penelitian lain juga ada oleh Eka Prasasti pada tahun 2013 dimana dihasilkan bahwa tidak ada hubungan antara status

gizi dengan tingkat kelelahan kerja pada pekerja workshop PT X Jakarta Timur.⁽³⁰⁾

Adanya keseragaman hasil dengan beberapa penelitian lain ini menunjukkan status gizi bukan merupakan faktor utama penyebab kelelahan kerja. Sebab setiap orang mempunyai kekuatan masing-masing dalam menyiasati masalah gizi mereka seperti berat badan dan tinggi badan.

Meskipun banyak perawat yang status gizinya normal, akan tetapi mereka juga harus selalu mengontrolnya secara rutin. Karena dampak dari kondisi status gizi tidak hanya ke kelelahan kerja melainkan juga berdampak ke kesehatan lainnya seperti penyakit degeneratif.

2. Hubungan Tingkat Aktivitas Fisik dengan Kelelahan Kerja

Semakin banyak aktivitas fisik mereka yang melibatkan fungsi otot, maka akan semakin banyak energi yang mereka butuhkan. Seseorang yang bekerja pastilah memerlukan asupan energi yang baik secara kualitas maupun kuantitas. Apabila pekerja tersebut kekurangan asupan energi, maka kapasitas kerja juga terganggu. Dari hasil penelitian menunjukkan 70% termasuk dalam kategori sedang.

Setelah dilakukan uji statistik didapatkan kesimpulan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat aktivitas fisik dengan kelelahan kerja pada perawat RSUD Kota Salatiga Tahun 2016. Tidak adanya hubungan tersebut kemungkinan disebabkan karena sikap kerja perawat yang kadang berdiri kadang duduk sehingga risiko kelelahan bisa diminimalisir.

3. Hubungan Kecukupan Energi dengan Kelelahan Kerja

Akan tetapi, dari penelitian yang dilakukan setelah diuji statistik dihasilkan tidak ada hubungan antara kecukupan energi dengan kelelahan kerja pada perawat di bangsal anak dan IGD RSUD Kota Semarang Tahun 2016. Dari hasil ini dapat dikatakan bahwa faktor asupan energi tidak bisa dinomorsatukan dalam hal mempengaruhi kelelahan kerja. Karena kemampuan seseorang untuk menahan kekurangan energi berbeda-beda. Misalnya orang yang terbiasa puasa maka akan lebih tahan, pekerjaannya pun sebagaimana biasanya dan belum tentu akan mengalami cepat lelah.

Hasil ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari pada tahun 1999 yang menunjukkan adanya hubungan antara konsumsi energi dengan kelelahan. Hubungan yang terjadi merupakan hubungan negatif,

artinya defisit energi akan meningkatkan peluang untuk terjadinya kelelahan, demikian juga sebaliknya.⁽³¹⁾ Penelitian lain yang tak sejalan adalah Purnamasari tahun 2012 pada pekerja wanita di Industri bulu mata palsu PT. Hyup Sung Hasilnya adalah terdapat hubungan antara asupan energi dengan kelelahan kerja.⁽³²⁾

Adanya perbedaan dengan penelitian lain menunjukkan kecukupan energi tidak menjadi penyebab utama kelelahan kerja. Penyebab utama kelelahan kerja lebih ke usia, penyakit degenerative maupun psikologinya. Semakin tua usia seseorang, semakin tinggi pula risiko kelelahannya.

Meskipun dalam uji statistik hasilnya tidak ada hubungan, akan tetapi kecukupan energi juga tetap harus dipedulikan. Sebaiknya ada penyediaan makan khusus yang diselenggarakan oleh pihak Rumah Sakit dengan kontrol oleh seorang ahli gizi profesional, sehingga para perawat dapat memenuhi konsumsi energi sesuai dengan angka kebutuhan gizinya. Selain itu juga ada upaya untuk mengurangi terjadinya sakit/keluhan setelah bekerja melalui penyediaan meja dan kursi kerja yang lebih memenuhi persyaratan ergonomis, serta pemeriksaan kesehatan secara rutin.

4. Hubungan Shift Kerja dengan Kelelahan Kerja

Shift kerja dilaksanakan karena adanya keinginan untuk jadwal kerja perawat yang fleksibel dan tambahan pemasukan. Namun, shift kerja malam dapat mengakibatkan gangguan tidur, gangguan saluran pencernaan dan kelelahan karena kurangnya kepuasan psikologis pekerja pada shift malam. Jumlah pekerja shift malam biasanya lebih sedikit dan perawat sulit mendapatkan akses transportasi yang aman dan kenyamanan dasar seperti makanan hangat menyebabkan peningkatan stres dan penurunan kualitas pelayanan terhadap pasien.

Dari hasil uji statisik menunjukkan bahwa tidak hubungan yang bermakna antara shift kerja dengan kelelahan kerja perawat di RSUD Kota Salatiga Tahun 2016. Responden dalam penelitian ini adalah perawat di bangsal anak dan IGD, dimana tidak ada perbedaan jenis pelayanan antara shift pagi, siang maupun malam. Oleh sebab itu, variasinya tidak jauh beda yang bisa membuat hasil statistic tidak ada hubungan.

Pada tahun 2005 yang meneliti hubungan antara kelelahan kerja dan shift kerja menemukan bahwa ada hubungan antara keduanya dimana

semakin sering pekerja melakukan kerja shift maka makin berat tingkat kelelahan kerja yang dialaminya. Mereka meneliti frekuensi shift kerja sebagai variabel independen yang dihubungkan dengan kelelahan kerja.⁽³³⁾ Adanya perbedaan hasil ini dikarenakan beda karakter responden serta beda jenis karakter yang dilayani (pasien).

SIMPULAN

Perawat dengan usia yg paling muda adalah 23 tahun dan paling muda adalah 43 tahun, berat badan yang paling ringan adalah 47kg dan paling berat 72kg, sedangkan tinggi badan yang paling rendah adalah 150cm sedangkan yang paling tinggi adalah 170cm. Perawat yang status gizinya normal sebanyak 80% dan dimana yang statusnya normal itu justru risiko kelelahan kerjanya lebih tinggi dibanding yang gemuk. Sebagian besar perawat mengalami kekurangan energy yakni sebanyak 85%. Dimana energi yang dikonsumsi tidak sesuai dengan kebutuhannya. Perawat yang kebutuhan energinya tercukupi memiliki risiko kelelahan kerja lebih kecil dibanding yang kurang asupan energi. Mayoritas perawat termasuk dalam kategori tingkat aktivitas fisik sedang sebanyak 70%. Kebanyakan perawat di Bangsal Perawatan Anak dan IGD Rumah Sakit Umum Daerah Kota Salatiga mengalami kelelahan kerja berat yakni 80% dari total responden. Tidak ada hubungan antara status gizi dengan kelelahan kerja perawat di RSUD Kota Salatiga Tahun 2016 dengan nilai *significancy* 0,288. Tidak ada hubungan antara Tingkat aktivitas fisik dengan Kelelahan Kerja pada Perawat Wanita di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Salatiga Tahun 2016 dengan nilai signifikansi 0,819. Tidak ada hubungan antara kecukupan energi dengan kelelahan kerja perawat di RSUD Kota Salatiga Tahun 2016 dengan nilai *significancy* 0,714. Tidak ada hubungan antara Status Gizi dengan Kelelahan Kerja pada Perawat Wanita di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Salatiga Tahun 2016 dengan nilai signifikansi 0,232.

SARAN

Sebaiknya pengontrolan IMT secara rutin oleh pimpinan Rumah Sakit dengan disertai kartu control agar teratur. Karena dampak dari kondisi status gizi tidak hanya ke kelelahan kerja melainkan juga berdampak ke kesehatan lainnya seperti penyakit degeneratif. Sebaiknya ada penyediaan makan khusus yang diselenggarakan oleh pihak Rumah Sakit dengan kontrol oleh seorang ahli gizi profesional, sehingga para perawat dapat memenuhi konsumsi energi sesuai

dengan angka kebutuhan gizinya. Perlu adanya penyediaan makan khusus yang diselenggarakan oleh Rumah Sakit dengan kontrol oleh seorang ahli gizi profesional, sehingga para perawat dapat memenuhi konsumsi energi sesuai dengan angka kebutuhan gizinya. Mengatur jam *shift* kerja sesuai dengan jam kerja normal yaitu dengan jam kerja 06-14-22.

DAFTAR PUSTAKA

1. Aziz Alimul Hidayat. Pengantar konsep dasar keperawatan. Jakarta: salemba Medika.2004
2. Tarwaka, Solichul HA, Lilik Sudiajeng. *Ergonomi untuk keselamatan, kesehatan kerja dan produktivitas*. Surakarta:Uniba press. 2004.
3. Dian Kurniawati. *Hubungan kelelahankerja dengan kinerja perawat di bangsal rawat inap RSI Fatimah kabupaten Cilacap*. Skripsi. 2012.
4. Hani Septianingrum. *Studi intake energi (kalori) kerja di PT United Tractors Tbk*. Skripsi. 2011.
5. Bayu Andi Pranoto. *Hubungan antara status gizi dengan kelelahan kerja pada tenaga kerja bagian weaving di PT. Iskandar Indah Printing Textile Surakarta*. Skripsi. 2014.
6. Nurli Faiz.*Faktor Kelelahan Kerja pada pekerja operator SPBU*.2014. Diakses <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/.../1/NURLI%20FAIZ-fkik.pdf> dari repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/.../1/NURLI%20FAIZ-fkik.pdf
7. Eka Prasasti. *Hubungan antara status gizi dengan tingkat kelelahan kerja pada pekerja workshop PT X Jakarta Timur*. 2013. Diakses dari repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/.../ERA%20PRASASTI-fkik.pdf pada tanggal 20 Juli 2016.
8. Offelly Christian Karlos. Hubungan Antara Aktivitas Fisik Dengan Kelelahan Kerja Pada Tenaga Kerja Bongkar Muat (Tkbm) Di Pelabuhan Manado. http://fkm.unsrat.ac.id/wpcontent/uploads/2014/08/HUBUNGAN_ANTARA_AKTIVITAS_FISIK_DENGAN_KELELAHAN_KERJA_PADA_TENAGA_KE_RJA_BONGKAR_MUAT.pdf pada tanggal 27 Juli 2016.
9. Lestari, RD. Hubungan Antara Konsumsi Kalori Dengan Kelelahan Pada Tenaga Kerja Wanita Konfeksi Pakaian Di Desa Loram Wetan Kecamatan Jati Kabupaten Kudus. <http://www.fkm.undip.ac.id/data/index.php?action=4&idx=1024> , diakses 27 Mei 2016.

10. Purnamasari, Dyah Umiyarni. *Pengaruh Konsumsi Energi dan Protein Terhadap Kelelahan Kerja Pada Pekerja Wanita di Industri Bulu Mata Palsu PT. Hyup Sung Purbalingga*. Prosiding Seminar Nasional Kesehatan Jurusan Kesehatan Masyarakat FKIK UNSOED Purwokerto 31 Maret 2012. Diakses 16/5/16 pukul 0.39 Wib. <http://kesmas.unsoed.ac.id/sites/default/files/file-unggah/Dyah-Umi-11.pdf>
Sartika, Indri. 2012. Analisis Gizi Kerja