

Analisis Kelelahan Kerja Dan Faktor-Faktor Penyebabnya Pada Caregiver (Studi Kualitatif Pada Panti Rehabilitasi Disabilitas Mental Di Yayasan Galuh Kota Bekasi)

Daud Cahyanto¹, Sariah¹, Ahmad Farid Umar¹

Analysis on Work Fatigue and Cause Factors to Caregivers (Qualitative Study on Home Mental Disability Rehabilitation at Galuh Foundation Bekasi Town)

Abstrak

Kelelahan (fatigue) adalah kondisi yang ditandai oleh kapasitas kurang untuk bekerja dan mengurangi efisiensi untuk berprestasi, biasanya ditandai dengan kondisi atau perasaan letih dan lemah. Kelelahan pada *caregiver* akan berakibat pada penurunan produktivitas pelayanan pada pasien. Penelitian ini menggunakan desain yang bersifat kualitatif dengan pendekatan penelitian yang digunakan adalah fenomenology. Tujuan penelitian yaitu untuk menganalisis kelelahan kerja dan faktor-faktor penyebabnya pada *caregiver* di Yayasan Galuh Kota Bekasi. Proses pengumpulan data dilakukan dari bulan Mei hingga Juni 2017, data diambil dengan melakukan wawancara mendalam, observasi, dan telaah dokumen pada 6 (enam) orang informan (*caregiver*) untuk mengetahui karakteristik informan, masa kerja, beban kerja, lingkungan kerja, aktivitas di luar jam kerja dan gambaran kelelahan kerja. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelelahan kerja pada *caregiver* dengan masa kerja pendek (masih baru) akan mudah merasa lelah dibandingkan dengan *caregiver* dengan masa kerja lama. Hal ini dikarenakan adanya perbedaan pengalaman dan adaptasi dalam bekerja. Beban kerja yang dirasakan *caregiver* baik beban fisik, mental, sosial dan tanggung jawab serta risiko kerja yang besar terhadap pasien yang jumlahnya banyak dan sangat bervariasi tingkat keparahan penyakitnya terutama risiko dalam menghadapi kekambuhan pasien yang sewaktu waktu bisa mengamuk. Lingkungan kerja *caregiver* yang sangat ramai, bising, dan kondisi suhu yang panas membuat *caregiver* cepat lelah menjadi kurang semangat malas untuk beraktivitas. Hanya ada satu *caregiver* yang mempunyai aktivitas kerja tambahan di luar jam kerja. Sebagian besar *caregiver* beristirahat di rumah setelah bekerja di Yayasan Galuh. Kelelahan akibat kerja yang dirasakan *caregiver* berupa gejala fisik nyeri di punggung, kurang konsentrasi, sering pusing dan sakit kepala.

Kata Kunci: Kelelahan kerja, *Caregiver*, Faktor penyebab

Abstract

Fatigue is a condition lacking capacity to work and reduces efficiency for achievement, usually marked with condition or feelings of fatigue and weakness. Fatigue to caregivers can cause a decrease in productivity services to patients. This study uses a qualitative design with phenomenology research approach. Aim of research is to analyse work fatigue and cause factors to caregivers at Galuh Foundation Bekasi Town. Data collection process was done from May to June 2017. Data was taken from indepth interviews, observations and documentation reviews on 6 (six) informants (caregivers) to cognize informants' characteristics, years of service, work load, working environment, activities outside working hours and an overview of work fatigue. Research results showed on work fatigue to caregivers with short working period (new) will easily feel tired compared to the caregivers with a long service period. This is caused by differences in experience and adaptation in work. The workload felt by the caregiver is both physical, mental, social and responsibility, huge work risk towards a magnitute number of patients and the severity of the disease varies greatly mainly the risk of facing a recurrence of patients who can go berserk at any time. Caregivers' working environment which is overly crowded, noisy and hot conditions making the caregivers to tire quickly, becoming less spirited and lazy to move about. There was only one caregiver with extra working activity outside working hours. Most of the Galuh Foundation caregivers rest at home after work. Work fatigue felt by the caregivers are physical symptoms of back pain, lack of concentration, frequent dizziness and headaches

Keywords: *Work Fatigue, Caregiver, cause factors*

¹STIKes Persada Husada Indonesia

Pendahuluan

Kelelahan merupakan masalah yang harus mendapat perhatian. Semua jenis pekerjaan baik formal dan informal menimbulkan kelelahan kerja. Kelelahan kerja akan menurunkan kinerja dan menambah kesalahan kerja. Menurunnya kinerja sama artinya dengan menurunnya produktivitas kerja. Apabila tingkat produktivitas seorang tenaga kerja terganggu yang disebabkan oleh faktor kelelahan fisik maupun psikis maka akibat yang ditimbulkannya akan dirasakan oleh perusahaan berupa penurunan produktivitas perusahaan (Ambar Silastuti, 2006:6).

Kelelahan kerja adalah suatu gejala yang ditandai dengan adanya penurunan kinerja otot, perasaan lelah dan penurunan kesiagaan. Kata lelah bisa merupakan keadaan yang berbeda-beda tetapi semuanya berakibat pada penurunan kapasitas kerja dan ketahanan tubuh. Sedangkan ujung dari kelelahan adalah penurunan produktivitas kerja yang akan merugikan pihak perusahaan apabila tidak ditanggulangi dengan serius. (Wowo Sunaryo Kuswana, 2014)

Kelelahan pada seorang pekerja bisa terjadi karena berbagai penyebab diantaranya karena beban kerja fisik maupun mental yang berlebihan, belum lagi adanya beban tambahan yang harus ditanggung pekerja seperti karena faktor lingkungan kerja, faktor sarana kerja dan faktor manusianya sendiri, waktu kerja yang terlalu panjang, gizi kerja yang kurang, stres kerja. Selain itu tingkat kelelahan juga bisa dipengaruhi oleh faktor karakteristik dari tenaga kerjanya seperti, umur, jenis kelamin, status gizi, lamanya bekerja, berat badan maupun tinggi badan. Untuk bekerja perlu energi hasil pembakaran, semakin berat pekerjaan semakin banyak pula energi yang diperlukan oleh otot untuk bekerja. Efek dari kelelahan adalah dapat menurunkan konsentrasi kerja, menurunnya performa kerja dan ujungnya adalah menurunkan produktivitas kerja.

Beberapa faktor yang menyebabkan pekerja mengalami kelelahan kerja yaitu karena tekanan mental dan fisik, keterbatasan fisik, gangguan lingkungan dan *team work*. Tekanan mental dan fisik yaitu keadaan seorang perawat mengalami kelelahan kerja karena faktor beban kerja yang berlebihan sehingga meningkatnya kecemasan, kebingungan, dan kemarahan. Keterbatasan fisik yaitu ketika seorang perawat mengalami gangguan fisik yang dikhawatirkan berdampak buruk terhadap asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien, lingkungan juga sangat mempengaruhi konsentrasi terhadap asuhan keperawatan yang diberikan serta *team work* yang kurang perhatian terhadap rekannya dapat menimbulkan kelelahan diantara salah satu perawat.

Hasil penelitian *National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH)* yaitu lembaga nasional untuk keselamatan dan kesehatan kerja sebagai profesi yang beresiko sangat tinggi terhadap kelelahan kerja adalah perawat. Hasil penelitian (Selye dalam Basuki, 2009), menunjukkan alasan mengapa profesi perawat mempunyai resiko sangat tinggi terpapar oleh kelelahan adalah karena perawat memiliki tugas dan tanggung jawab yang sangat tinggi terhadap keselamatan nyawa manusia.

Kelelahan kerja dalam suatu instansi kesehatan ataupun Yayasan yang bergerak di bidang kesehatan Jiwa di Indonesia dapat terjadi karena jumlah dan jenis tenaga kesehatan yang masih sangat terbatas dalam melayani pasien gangguan jiwa dengan tingkat kondisi keparahan yang bervariasi.

Menurut Townsend (1996) gangguan mental adalah respon maladaptive terhadap stressor dari lingkungan dalam/luar ditunjukkan dengan pikiran, perasaan, dan tingkah laku yang tidak sesuai dengan norma lokal dan kultural dan mengganggu fungsi sosial, kerja dan fisik individu. Gangguan jiwa adalah gangguan pada satu atau lebih fungsi jiwa. Gangguan jiwa adalah gangguan otak

yang ditandai oleh terganggunya emosi, proses berpikir, perilaku, dan persepsi (penangkapan panca indera).

Fasilitas dan tenaga kesehatan jiwa di Indonesia masih sangat terbatas. Pada tahun 2012, fasilitas kesehatan jiwa hanya ada di 32 rumah sakit jiwa milik pemerintah dan 16 rumah sakit jiwa milik swasta. Dari 1.678 rumah sakit umum yang terdata, hanya sekitar 2 persen yang memiliki layanan kesehatan jiwa. Total terdapat 15 rumah sakit dari 441 rumah sakit umum daerah milik pemerintah kabupaten/kota, yang memiliki layanan psikiatri. Kondisi yang sama terjadi pada puskesmas. Hanya ada 1.235 puskesmas, yang memberikan layanan kesehatan jiwa, dari sekitar 9.000 puskesmas yang tersebar di seluruh Indonesia.

Rendahnya fasilitas kesehatan dalam upaya penyembuhan orang dengan gangguan jiwa, diperparah dengan jumlah orang dengan gangguan jiwa yang terus bertambah. Berdasarkan data riset Departemen Kesehatan tahun 2014, disebutkan bahwa terdapat 1 juta pasien dengan gangguan jiwa berat, dan 19 juta pasien gangguan jiwa ringan di Indonesia. Dari jumlah tersebut, sebanyak 385.700 jiwa, atau sebesar 2,03 persen pasien gangguan jiwa terdapat di Jakarta, dan berada di peringkat satu nasional. Dari sekitar 1 juta pengidap gangguan jiwa berat, hanya sekitar 3,5 persen atau sekitar 35.000 jiwa yang baru terlayani di rumah sakit jiwa, rumah sakit umum, atau pusat kesehatan masyarakat dengan fasilitas memadai. Sebagian lagi, dimasukkan ke yayasan pengobatan penyakit mental, dibawa ke dukun, pondok pesantren khusus orang dengan gangguan jiwa, atau rumah penampungan sosial. Masih berdasarkan data pemerintah, terdapat 18.000 orang dengan gangguan jiwa yang dipasung. Umumnya dipasung dengan rantai (<http://www.voanews.com/a/>).

Yayasan Galuh atau kepanjangan dari “Gagasan Leluhur” adalah sebuah panti rehabilitasi cacat mental yang bertujuan untuk

memerdekakan manusia dari penyakit psikosomatis. Lokasi yayasan ini berada di daerah Rawa Lumbu, tepatnya di Kampung Sepatan Gg. Bambu Kuning, Sepanjang, Bekasi. Yayasan ini telah berdiri sekitar tahun 1982 berkat kepedulian sosial seorang pengusaha delman. Hingga saat ini yayasan ini telah mengurus kurang lebih 400 pasien. Dari 400 pasien tersebut ada 300 pasien laki-laki dan 100 pasien perempuan (www.semestafoundation.com).

Yayasan Galuh mempunyai tenaga pelayanan sebanyak 41 orang, dari 41 orang tersebut terdiri dari 1 (satu) orang sebagai pembina/penasehat, 1 (satu) orang sebagai ketua, 1 (satu) orang sebagai bendahara, 1 (satu) orang sebagai sekertaris, 1 (satu) orang sebagai kepala panti, 1 (satu) orang sebagai humas, 22 orang sebagai perawat /*caregiver*, 6 (enam) orang sebagai bagian konsumsi dan 1 (satu) koordinator konsumsi, 1 (satu) orang sebagai terapis pijat, 2 (dua) orang dokter serta 2 (dua) orang *security*/keamanan.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran dan menganalisis kelelahan kerja dan faktor-faktor penyebabnya pada *caregiver* Panti Rehabilitasi Distabilitas Mental di Yayasan Galuh Kota Bekasi pada Tahun 2017

Metode

Penelitian ini menggunakan desain yang bersifat kualitatif dengan pendekatan penelitian yang digunakan adalah *fenomenology*. *Fenomenology* adalah pendeskripsian pemaknaan umum dari sejumlah individu terhadap berbagai pengalaman hidup mereka terkait dengan konsep atau fenomena (Creswell, 2015).

Fokus penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Gambaran Kelelahan Kerja
2. Penyebab kelelahan kerja
 - a. Usia
 - b. Jenis Kelamin
 - c. Masa Kerja
 - d. Beban Kerja
 - e. Lingkungan Kerja
 - f. Aktivitas di Luar Jam Kerja

Gambar 1. Fokus Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Yayasan Galuh Jalan Bambu Kuning, Sepanjang Jaya, Rawalumbu, Kota Bekasi, Jawa Barat. Waktu penelitian dilakukan pada bulan April – Juni 2017.

Dalam penelitian ini teknik yang dipilih yaitu *purposive sampling* yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu, yaitu pertimbangan keterbatasan waktu, tenaga dan dana dalam melakukan penelitian.

Dalam penelitian ini semua sampel/informan dikategorikan sebagai *caregiver* yang berarti seseorang memberikan perhatian dan pelayanan kepada orang lain yang mempunyai keterbatasan fisik dan atau mental. Dalam penelitian ini sampel atau informan ada 6 (enam) orang yaitu:

1. Kepala perawat sebagai informan 1.
2. Therapis pijat pasien sebagai informan 2.
3. Kepala konsumsi sebagai informan 3 (tiga).
4. Caregiver/ perawat 1 sebagai informan 4 (empat).
5. Caregiver/perawat 2 sebagai informan 5 (lima).
6. Caregiver/perawat 3 sebagai informan 6 (enam).

Dalam kegiatan pengumpulan data menggunakan pedoman yang sudah dipersiapkan, saat wawancara mendalam dengan menggunakan *tape recorder* dan catatan lapangan. Sedangkan observasi menggunakan kamera dan catatan lapangan. Hasil wawancara mendalam dan observasi dituangkan dalam transkrip. Teknik telaah dokumen dilakukan terhadap dokumen yang dikumpulkan sesuai dengan kebutuhan penelitian.

Analisis data mulai dari mengorganisasikan data, data yang terkumpul banyak sekali terdiri dari catatan lapangan dan komentar peneliti, gambar, foto, dokumen, laporan, dan lain-lain, Pekerjaan analisis data adalah mengatur, mengurutkan, mengelompokkan dan memberikan suatu kode tertentu dan mengkategorikannya. Pengelolaan data tersebut bertujuan untuk menemukan tema dan hipotesis kerja yang akhirnya diangkat menjadi teori substantif (Moeloeng, 2007). Pemeriksaan keabsahan data penelitian ini dilakukan dengan triangulasi metode dan triangulasi sumber data.

Hasil dan Pembahasan

Gambaran Lokasi Penelitian

Yayasan Galuh atau kepanjangan dari “Gagasan Leluhur” adalah sebuah panti rehabilitasi cacat mental yang bertujuan untuk memerdekakan manusia dari penyakit

psikosomatis. Lokasi yayasan ini berada di daerah Rawa Lumbu, tepatnya di Kampung Sepatan Gg. Bambu Kuning, Sepanjang Jaya, Bekasi



Gambar 2. Lokasi Yayasan Galuh

Yayasan ini telah berdiri sekitar tahun 1982 berkat kepedulian sosial seorang pengusaha delman. Hingga saat ini yayasan ini telah mengurus kurang lebih 400 pasien. Dari

400 pasien tersebut ada 300 pasien laki-laki dan 100 pasien perempuan.

Visi Yayasan Galuh adalah memanusiakan manusia dari stigmatisasi dan diskriminasi karena gangguan kejiwaan yang di derita agar dapat berfungsi kembali di masyarakat dengan status sosial yang wajar tidak dikucilkan oleh masyarakat.

Adapun tugas-tugas yang di laksanakan oleh petugas pelayanan keperawatan di Yayasan Galuh adalah, sebagai berikut:

Informan penelitian ini sebanyak 6 orang dengan karakteristik sebagai berikut:

4. Mengurus pasien (makan, mandi, memberi obat, mengatur keuangan, memakaikan baju dan menjaga lingkungan barak)
5. Menunggu dan menjaga pasien Mengajar TAK (Terapi Aktivitas Kelompok) pada pasien yang meliputi melatih cara membersihkan diri, cara mandi yang benar, olahraga, cara makan yang benar.

Karakteristik Informan (caregiver)

Tabel 1 Matriks Karakteristik Informan

No	Karakteristik	Informan 1 (Kunci)	Informan 2	Informan 3	Informan 4	Informan 5	Informan 6
1.	Nama	Tn. JS	Tn. AR	Ny. A	Tn. S	Tn. W	Tn. SF
2.	Umur	38 Tahun	60 Tahun	32 Tahun	24 Tahun	27 Tahun	28 Tahun
3.	Jenis Kelamin	Laki-Laki	Laki-Laki	Perempuan	Laki-Laki	Laki-Laki	Laki-Laki
4.	Masa Kerja	10 Tahun	45 Tahun	8 Tahun	5 Tahun	4 Tahun	12 Tahun
5.	Pendidikan Terakhir	STM	SD	SMA	SMP	STM	SD
6.	Jabatan	Kepala Caregiver	Therapis Pijat	Kepala Konsumsi	Care giver Shift 1	Care giver Shift 2	Care giver Shift 3

Usia informan antara 24-60 tahun. Jenis kelamin informan yaitu laki-laki 5 orang dan perempuan 1 (satu) orang. Masa kerja informan bervariasi dari yang terendah 4 tahun dan terlama 45 tahun.. Tingkat pendidikan 2 orang tamat Sekolah Dasar (SD), 1 orang

tamat Sekolah Menengah Pertama (SMP), dan 3 orang tamat STM. Jabatan bervariasi petugas pelayanan pasien care giver, kepala konsumsi, dan therapis pijat pasien.

Masa Kerja

Tabel 2 Matriks Masa Kerja Caregiver

No	Masa Kerja	Informan Kunci "JS" (Kepala Care Giver)	Informan 2 "AR" (Therapis Pijat)	Informan 3 "A" (Konsumsi)	Informan 4 "S" (Care Giver Shift Pagi)	Informan 5 "W" (Care Giver Shift Sore)	Informan 6 "SF" (Care Giver Shift Malam)
1.	Lama bekerja di Yayasan Galuh	Bekerja dari tahun 2007, kurang lebih 10 tahun	Dari awal Yayasan berdiri, sekitar 40 tahun	Dari 2009, sekitar 8 tahun	Sudah 5 tahun bekerja	Sudah bekerja selama 4 tahun	Sekitar 10 tahunan
2.	Proses	Perlu	Sudah	Dulu	Susah	Ada	Sudah

	adaptasi	waktu 2 bulan untuk beradaptasi, karena tidak memiliki back ground perawat	2 terbiasa dari kecil	merasa takut karena tidak terbiasa	beradaptasi, perlu banyak pendekatan dengan pasien	perasaan takut namun setelah terbiasa sudah nyaman	terbiasa, karena lahir di lingkungan Yayasan
3.	Keluhan selama bekerja	Kurang fasilitas, lingkungan kurang men dukung, dan merasa kelelahan	Merasa lelah karena tidak ada <i>shift</i> kerja	Ada pasien yang susah di atur, merasa kelelahan bekerja seharian	Banyak pasien yang susah di atur, bikin lelah menjaga nya pernah sampai sakit	Capek banyak pasien yang susah diatur	Merasa lelah/ capek karena perlu memperla kukan pasien secara khusus
4.	Pengalaman selama bekerja	Pernah di lempar sayur oleh pasien, di pukul pasien	Pernah di pukul pasien, banyak pasien susah di atur	Pernah di buang pasien makannya	Pernah di ngamukin pasien, pernah ikut pelatihan tentang gangguan jiwa	Pernah mau berkelahi dengan pasien karena pasien ngamuk	Pernah mengikuti seminar kejiwaan, senang merawat pasien
5.	Masa kerja menyebabkan kelelahan	Merasa lelah, karena tidak ada libur kerja	Merasa lelah, karena tidak ada pergantian <i>shift</i> kerja	Merasa lelah, karena bekerja seharian	Merasa lelah, karena susah mengurus pasien	Pasti merasa lelah, karena baru bekerja 4 tahun bekerja	Merasa lelah, karena sudah lama bekerja

Dari matriks di atas nampak masa kerja informan sangat bervariasi dari 4 tahun dan sampai 40 tahun. Berkaitan dengan hal itu pernyataan informan 2 “AR” berikut ini:

Dalam proses awal bekerja informan perlu waktu beberapa bulan untuk beradaptasi, ada yang merasa takut di awal masuk bekerja, harus banyak melakukan pendekatan dan ada informan yang sudah terbiasa karena sudah tinggal di lingkungan Yayasan semenjak dari kecil. Dapat disimak pernyataan informan 6 “SF” berikut ini:

“Yah saya adaptasinya bener-bener karena saya dari kecil udah tinggal di lingkungan kaya begini jadi udah terbiasa, mereka udah kaya keluarga...”

“Kalo bapak kalo ditanya taunan bapak kerja di sini gak taunan, bapak semenjak Yayasan ini berjuang bapak sudah aktif, mungkin udah sekitar 40 tahun lebih”

Berbeda dengan pernyataan di atas informan “JS” menyatakan sebagai berikut:

Untuk adaptasi saya perlu 2 bulanan dengan kondisi yang mana dulu saya jauh saya backgroundnya STM/SMK yang tidak punya latar belakang perawat yang notabennya mengurus orang sakit jiwa, sangat sensitif, bau, kotor yang berlawanan dengan saya dan dulu juga saya bertanya sama kakek, kan almarhum kakek kan pendiri yayasan ini, kakek bilang yah orang yang bekerja di sini adalah orang-orang yang sabar,

ikhlas yang dalam arti dari dalam hatinya, sampe 3 bulanan baru saya bisa merasa mantap, sebenarnya bukan kita bisa yah menghadapi pasien tapi kita bisa karena terbiasa menghadapi pasien yang seperti ini seperti ini...”

Lince (2007) menyatakan dalam hasil penelitiannya bahwa semakin lama masa kerja

berpengaruh kepada tingkat kelelahan diakibatkan tingkat monotoninya kerja yang telah terakumulasi selama bertahun-tahun. Berbeda dengan hasil penelitian ini karena *caregiver* dengan masa kerja yang masih baru justru paling mudah merasa kelelahan karena kurangnya pengalaman untuk menangani pasien dalam bekerja dan perlu waktu lama untuk beradaptasi.

Beban Kerja

Tabel 3 Matriks Beban Kerja *Care Giver*

No	Beban Kerja	Informan Kunci “JS” (Ketua <i>Care Giver</i>)	Informan 2 “AR” (Therapis Pijat)	Informan 3 “A” (Konsumsi)	Informan 4 “S” (<i>Care Giver Shift Pagi</i>)	Informan 5 “W” (<i>Care Giver Shift Sore</i>)	Informan 6 “SF” (<i>Care Giver Shift Malam</i>)
1.	Gambaran tugas yang di lakukan	Memba wahi care giver shift 1,2, dan 3, Meman tau kerja care giver, mencari solusi jika ada masalah, menjaga, merawat, dan memberi makan pasien, mengajarkan TAK	Memijat dan terapi pasien dari pukul 09.00 sampai siang, kadang memban tu merawat dan menjaga pasien	Memasak makanan untuk pasien, membersihkan dapur	Mengurus pasien mandi, makan, merawat pasien, mengajar kan TAK kepada pasien	Mengurus pasien mandi, makan, merawat pasien, mengajar kan TAK kepada pasien, memisah kan pasien yang berkelahi	Mengurus pasien mandi, makan, merawat pasien, mengajar kan TAK kepada pasien, mengajak pasien berbicara ketika sedang berhalusi nasi
2.	Kesulitan dalam menjalankan tugas	Sulitnya kadang ada pasien yang anarkis	Jika mengha dapi pasien baru kadang susah di atur dan kalo mau di pijat badannya masih keras	Di dapur panas, gelap dan banyak asap karena masih masak pakai kayu bakar	Kesulitan nya kalo ada pasien yang sakit, terkadang dari pihak keluarga kurang <i>care</i> dengan pasien, jadi kita yang mengurus nya	Sulitnya kalo ada pasien ngamuk harus perlu tenaga extra untuk menenangkan nya	Sulitnya jika menghada pi pasien yang di Isolasi karena perlu pendeka tan yang lebih

3.	Kesesuaian pekerjaan dengan kemampuan	Sesuai dengan kemampuan, karena siap tidak siap harus bisa menyesuaikan	Dulu merasa pekerjaanya tidak sesuai dengan kemampuan karena bekerja pada malam hari, sekarang sudah sesuai karena sudah bekerja pada siang hari	Sesuai dengan kemampuan	Belajar untuk menyesuaikan karena sudah pekerjaanya	Mau tidak mau harus di sesuaikan	Sesuai dengan kemampuan saya
4.	Cara menghadapi pasien (gangguan jiwa berat, sedang dan biasa)	Untuk pasien yang anarkis perlu teman untuk menanganinya	Caranya harus bisa menenangkan, pasien anarkis atau tidak	–	Perlu pendekatan dengan pasien apa perlu pasiennya di sayang-sayang dulu	Caranya harus pintar-pintar karena pasien kadang bisa menipu, kalo ada pasien yang mengamuk perlu teman lain untuk menenangkannya	Caranya perlu pendekatan yang extra
5.	Termasuk kategori apa beban kerja sekarang	Beban kerja berat karena mewakili <i>care giver</i> yang lain	Beban kerja ringan, karena sudah bisa masuk kerja siang	Beban kerja ringan, jadi merasa lelah	Beban kerja sedang, karena pasien sudah ketergantungan dengan kita jadi kita kadang merasa terbebani	Beban kerja sedang, karena setiap <i>shift</i> ada teman kelompok tidak sendirian	Beban kerja sedang, cuman lelahnya kalo sudah masuk <i>shift</i> malam
6.	Beban kerja dapat menyebabkan kelelahan	Sudah pasti lelah, karena tanggung jawab menjaga pasien	Iya pasti lelah, apalagi kaya saya yang setiap hari memijat 4 – 5 orang perhari	Tidak, karena tidak terlalu terbebani, karena ada teman lain yang membantu	Iya pasti capek, karena terlalu banyak menghadapi pasien	Iya capek, bebannya karena pasien	Iya capek, karena pasien yang susah di atur

Pada matriks di atas memperlihatkan tugas tugas yang menjadi beban kerjanya *caregiver* di

Yayasan Galuh antara lain mengurus pasien seperti makan, mandi, mencukur rambut pasien,

menjaga pasien, merawat pasien dan mengajarkan mereka TAK (Terapi Aktivitas Kelompok). Informan 6 "SF" menuturkan sebagai berikut.

"Tugas-tugas saya di sini pertama-tama melakukan TAK meliputi melatih/ngajarin dia senam, ngajarin mandi sendiri, mengajarkan cara menghardik halusinasinya, mengajarkan cara tampil bersih, mengajarkan cara BAB yang benar itu intinya, terus menjaga mereka sambil dengerin musik bareng di ruangan, terus apabila ada pasien yang mau berbicara dengan kita ketika dia sedang berhalusinasi kita harus siap berbicara dengannya jadi itulah tugas kami sebagai petugas di sini"

Kesulitan menghadapi pasien dinyatakan *caregiver* informan 5 "W" berikut ini.

"Kesulitannya, tu kalo ada pasien yang ngamuk tu jadi kita susah buat nenanginnya, kalo nangkep aja itu kaya yang saya bilang tadi harus 2-3 orang itu aja kadang masih lepas, itu kaya yang itu walaupun badannya kecil tapi kalo udah ngamuk wah...tenaganya lebih kuatan dia, tapi kita mah di sini kadang di bawa enjoy aja mau gak mau namanya udah kerjanya begini"

Dari hasil observasi terlihat *caregiver* melaksanakan berbagai tugas yang bervariasi mulai dari yang ringan sampai yang berat sebagai risiko *caregiver* dalam menghadapi pasien gangguan jiwa yang juga bervariasi tingkat keparahannya. Berikut dokumentasi hasil observasi:



Gambar 3. TAK (Terapi Aktivitas Kelompok)

Pada gambar di atas beberapa pasien sedang melakukan TAK pemanasan badan dipimpin oleh petugas/*caregiver*. Beban *caregiver* dalam menghadapi banyak pasien dengan berbagai perilaku yang dapat membahayakan *caregiver* saat malam dalam mengatur semua pasien yang berjemur di pagi hari



Gambar 4. Berjemur Pagi Hari

Pada gambar di atas terlihat beban tugas tambahan *caregiver* yang bertugas *shift* malam dalam mengatur semua pasien untuk



Gambar 5. Pelayanan Makan Pasien

Gambar ini diambil ketika jadwal makan siang. Beban tugas *caregiver* ketika memberi makan semua pasien karena susah diatur



Gambar 6. Mencukur Rambut Pasien

Pada gambar di atas 2 orang *caregiver* sedang mencukur rambut dan kumis pasien, kegiatan ini merupakan kegiatan yang harus dilakukan apabila pasien sudah panjang rambutnya

Gambar 7. Dokumen Pasien yang Mengikuti TAK Menjahit

Pada dokumen ini ditelaah banyaknya pasien yang mengikuti TAK menjahit yang merupakan beban kerja *caregiver* dalam membimbing pasien masih sulit diatur. Banyaknya pasien yang mengikuti kegiatan TAK menjahit hanya didampingi oleh beberapa *caregiver*.

Gambar 8. Dokumen Surat Kuasa

Pada dokumen surat kuasa, tercantum nama pasien dan penanggung jawab pasien serta tanda tangan antara pemberi kuasa dengan penerima kuasa. Bertambahnya pasien baru merupakan beban baru bagi *caregiver* karena pasien baru gangguan jiwa biasanya melakukan hal-hal yang aneh dan kadang membahayakan dirinya sendiri atau orang lain.

Beban kerja yang dirasakan informan juga bukan hanya dari beban mental namun juga beban sosial yang harus di tanggung, beban sosial yang dirasakan informan bisa berupa kurangnya waktu untuk berkumpul dengan keluarga, kurang bersosialisasi, sulit dalam melawan stigma masyarakat tentang orang dengan gangguan jiwa, dan sulit bersosialisasi kepada pihak keluarga pasien.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tingkat kelelahan kerja berdasarkan beban kerja fisik disebabkan *caregiver* memiliki aktivitas kerja fisik yang berbeda satu sama lain. Hal ini disebabkan aktivitas *caregiver* pada satu waktu terkadang berbeda, misalnya pada satu waktu ada yang menjaga pasien, ada yang memandikan pasien, memberi makan pasien, mengamankan pasien yang sedang kambuh, membersihkan lingkungan barak pasien, mengontrol kerja *caregiver* lain dan lain-lain.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian dari Wati dan Haryono (2011) tentang Hubungan Antara Beban Kerja dengan Kelelahan Kerja Karyawan Laundry di Kelurahan

Warungboto Kecamatan Umbulharjo Kota Yogyakarta, dijelaskan bahwa semakin besar tingkat beban kerja pada karyawan maka dapat meningkatkan resiko kelelahan kerja. Teori Suma'mur (2009), yang menyatakan volume pekerjaan yang dibebankan kepada tenaga kerja baik berupa fisik atau mental dan menjadi tanggung jawabnya. Seorang tenaga kerja saat

melakukan pekerjaan menerima beban sebagai akibat dari aktivitas fisik yang dilakukan.

Pekerjaan yang sifatnya berat membutuhkan istirahat yang sering dan waktu kerja yang pendek. Jika waktu kerja ditambah maka melebihi kemampuan tenaga kerja dan dapat menimbulkan kelelahan.

Lingkungan Kerja

Matriks 4. Lingkungan Kerja Caregiver

No	Lingkungan Kerja	Informan Kunci "JS" (Kepala Care Giver)	Informan 2 "AR" (Therapis Pijat)	Informan 3 "A" (Konsum si)	Informan 4 "S" (Care Giver Shift Pagi)	Informan 5 "W" (Care Giver Shift Sore)	Informan 6 "SF" (Care Giver Shift Malam)
1.	Gambaran kondisi lingkungan kerja	Untuk lingkungan sudah bagus, pencahayaan juga sudah pas, ventilasi juga sudah pas	Kondisi lingkungan di sini apa adanya saja, pencahayaan sudah cukup	Saya bekerja di dapur, kondisinya panas, kotor karena di dapur masih masak menggunakan kayu bakar	Untuk lingkungan sini tidak cocok untuk anak-anak, karena lingkungan lainnya masih bau, mana lagi kondisi lingkungan di sini panas	Untuk kondisi pencahayaan sudah pas, cuman di sini panas aja jadi gerah, terus bau juga	Untuk kondisi di sini ramai terus berisik, panas juga, terus bau, untuk pencahayaan sudah pas, ventilasi juga pas
2.	Suasana lingkungan di Yayasan	Untuk suasana sangat berisik (kebising an), rame karena ada pasien yang teriak-teriak, mondar mandir dan nyanyi-nyanyi	Untuk suasana di sini rame terus dan berisik	Suasana rame terus karena banyak pasien	Kalo suasana di sini rame, terus berisik juga	Suasana nya rame yah, berisik juga	Suasana di sini rame, berisik juga
3.	Cara pengelolaan sampah	Ada petugas kebersihan, ada tong sampah di setiap tempat dan di buang ke tempat pembuangan sementara	Sudah ada petugas kebersihan nya	-	Kalo sampah di sini di buang di tong sampah, kemudian di kumpul di belakang	Untuk sampah kita sudah ada petugas nya, di buang di tong sampah dan terus di kumpulin di belakang pos	Untuk sampah kita sudah menye dia kan kotak sampah dan di kumpul kan di TPS terus di angkut sama petugas

						pos satpam, satpam setiap pagi ada mantan pasien yang bertugas membersih kan lingkungan di sini		
4.	Lingkungan dapat menyebabkan merasa lelah	Iya lingkungan bisa menyebabkan lelah, karena di lingkungan panas dan di lingkungan yang setiap harinya kita ketemu pasien buat kita bosan	Iya merasa lelah, karena lingkungan yang kadang terlihat jorok	Iya merasa lelah karena kepanasan karena memasak masih menggunakan kayu bakar	Iya kita kadang merasa lelah karena lingkungan, kalo suasana lingkungan ga bagus nanti bisa mengganggu mood ujung-ujungnya pasti lelah	Iya kalo udah panas kadang badan aja jadi capek	Bisa jadi lelah, karena kalo sudah panas badan jadi malas	

Matriks di atas menunjukkan gambaran kondisi lingkungan Yayasan Galuh. Berikut pernyataan informan 6 “SF”:

“Untuk pencahayaan sudah bagus, ventilasi juga bagus.. Kalo gerah/panas itu pasti karena di sini banyak orangnya, mungkin juga pasien merasa hal yang sama”

Hal ini diperkuat dengan pernyataan informan 5 “W” berikut ini.

“Kalo kondisi lingkungan sih di sini rame yah, di sini cuman hawanya aja kurang enak keciuman ada bau-bau gitu... Pencahayaan sih pas, lampu juga nyala semua cuman kalo udah malem ada pasien yang minta matiin lampu yah kita juga matiin, kalo kebisingan pasti di sini berisik

banget mana orangnyakan banyak kadang ada yang suka teriak-teriak, mmm untuk merasa gerah/panas sih iya di sini kadang panas banget sampe-sampe ada yang mandi kalo malem saking gerahnya tu apalagi kalo siang”

Suasana di Yayasan Galuh sangat ramai, berisik (kebisingan) disebabkan oleh banyaknya pasien dengan berbagai perilaku, berteriak, mondar-mandir, marah marah. Informan kepala perawat “JS” menuturkan berikut ini :

“Kalo suasana di sini berisik yah, soalnya apa kalo malam mereka kadang ada yang tidur, ada yang mondar-mandir terus, ada yang nyanyi-nyanyi tapi yah karena sudah terbiasa jadi udah biasa aja, jadi kita tidak merasa terganggu”



Gambar 9. Pekarangan Yayasan Galuh

Gambar di atas memperlihatkan kondisi lingkungan halaman Yayasan Galuh, kondisi lapangan terlihat bersih dan ada beberapa tempat sampah yang ada disekitar lapangan.



Gambar 10. Kamar Caregiver dan Kamar Mandi Pasien

Dari gambar terlihat kamar mandi pasien berada di bawah dan kamar tidur caregiver berada di atas, kondisi di lingkungan kurang bersih dan sering basah karena air bekas pasien mandi.



Gambar 11. Kondisi Dapur

Kondisi dapur yang masih menggunakan kayu bakar, kondisinya pun kotor dan kurang penerangan, karena lampu hanya dihidupkan pada malam hari saja. Beberapa faktor yang mempengaruhi lingkungan kerja seperti faktor fisik, faktor kimia, faktor biologis dan faktor psikologis. Semua faktor tersebut dapat menimbulkan gangguan terhadap suasana kerja dan berpengaruh terhadap kesehatan dan keselamatan tenaga kerja (Tarwaka et al, 2004). Menurut Fitriani (2000) bahwa faktor lingkungan seperti suhu, kebisingan, pencahayaan, vibrasi, dan ventilasi akan berpengaruh terhadap kenyamanan fisik, sikap mental, dan kelelahan kerja.

Menurut peneliti lingkungan Yayasan dapat membuat caregiver merasa kelelahan diakibatkan oleh banyaknya pasien, lingkungan yang masih bau, panas, dan kondisi lingkungan yang ramai. Tingkat kebersihan lingkungan di Yayasan sudah cukup baik karena ada petugas bagian kebersihan yang rajin melaksanakan tugasnya.

Aktivitas di Luar Jam Kerja Caregiver di Yayasan Galuh

Tabel 5 Matriks Aktivitas di Luar Jam Kerja

No	Aktivitas di Luar Jam Kerja	Informan Kunci "JS" (Kepala Care Giver)	Informan 2 "AR" (Therapis Pijat)	Informan 3 "A" (Konsumsi)	Informan 4 "S" (Care Giver Shift Pagi)	Informan 5 "W" (Care Giver Shift Sore)	Informan 6 "SF" (Care Giver Shift Malam)
1.	Informan Memiliki	Iya ada,	Enggak	Enggak ada,	Ada, bantu-	Gak ada sih,	Gak ada sih, saya

	aktivitas lain di luar jam kerja	kerja di bengkel teman bantu-bantu service kendaraan	ada, saya cuman kerja di sini aja	habis kerja langsung pulang	bantu teman jualan	selesai kerja langsung pulang	kalo udah selesai langsung pulang aja
2.	Aktivitas yang di lakukan	Service kendaraan, kadang kerja serabutan buat cari tambahan	-	-	Kadang bantu-bantu teman jualan, kadang juga ikut ngamen	-	-
3.	Tempat dilakukan aktivitas itu	Di bengkel di depan jalan Rawa lumbu	-	-	Di sini di depan daerah Rawa lumbu sini	-	-

Matriks di atas menunjukkan ada 2 orang informan menyatakan memiliki aktivitas lain di luar jam kerja, karena rata-rata informan bertempat tinggal di mess Yayasan. Berkaitan dengan itu informan 5 “W” menuturkan:

“Gak ada sih, kalo udah abis kerja langsung pulang...”

Berbeda dengan pernyataan informan “JS” dan informan 4 “S” yang senada berikut ini:

“Kalo kerja yah ada, sambil cari tambahan kadang saya bantu-bantu teman service kendaraan ada aja lah kerja serabutan..”

“Paling kadang bantu-bantu teman jualan, kadang ikut-ikut ngamen”

Kelelahan Kerja Caregiver Secara Subjektif

Tabel 6 Matriks Gambaran Kelelahan Secara Subjektif

No	Gambaran Kelelahan	Informan Kunci “JS” (Kepala Care Giver)	Informan 2 “AR” (Therapis Pijat)	Informan 3 “A” (Konsum si)	Informan 4 “S” (Care Giver Shift Pagi)	Informan 5 “W” (Care Giver Shift Sore)	Informan 6 “SF” (Care Giver Shift Malam)
1.	Ada merasa berat di kepala, lelah di seluruh badan, berat di kaki, menguap, pikiran kacau, mengantuk, ada beban pada mata, gerakan canggung dan kaku, berdiri tidak stabil, ingin	Saya kurang istirahat, pikiran kacau dan sering menguap	Kadang saya merasa berat di kepala, lelah di seluruh badan pengen tidur	Iya ni kepala teras berat, badan pegel-pegel, ngantuk juga, mau gerak aja kadang malas	Iya capek ni, kepala berat, suka ngantuk	Iya ni badan capek banget, kadang kepala ni berat banget, suka ngantuk juga	Oh iya pundak saya terasa pegel, badan juga pada pegel, pengen rebahan, kecapean saya

berbaring								
2.	Ada merasa susah berfikir, lelah untuk berbicara, gugup, tidak berkonsentrasi, sulit fokus, mudah lupa, kurang percaya diri, merasa cemas, sulit mengontrol sikap dan tidak tekun dalam bekerja	Iya susah berfikir, kurang fokus juga dan kurang konsentrasi	Iya susah konsentrasi juga, suka lupa	Kurang konsentrasi juga, kadang lupa	Ada gagal fokus juga, kurang percaya diri, kadang suka lupa	Iya kadang mau konsen trasi susah, gak percaya diri juga, suka lupa juga	Iya ada karena sudah lelah jadi susah konsen trasi, suka lupa dan gugup juga	Pernyataan ini diperkuat dengan pernyataan informan 5 “W”:
3.	Ada merasa sakit di kepala, kaku di bahu, nyeri di punggung, sesak nafas, haus, suara serak, merasa pening, spasme di kelopak mata, dan merasa kurang sehat	Kepala merasa berat, punggung juga nyeri pengen tidur tapi alhamdulillah sehat	Nyeri punggung juga begitu lah kalo udah capek	Sehat sekarang mah, ada nyeri di punggung juga	Iya ni punggung saya sakit banget, pengen cepat-cepat tidur	Iya ni punggung sakit banget, kadang saya suruh pasien yang pijetin, alhamdulillah sehat	Ini punggung terasa capek, kepala terasa berat, tapi alhamdulillah sehat	

Matriks di atas menunjukkan tingkat kelelahan kerja *caregiver* yang menyatakan kadang merasa berat di kepala, lelah di seluruh badan, manguap, mengantuk, susah berfikir, susah berkonsentrasi, suka lupa, kurang percaya diri, dan nyeri di punggung. informan kunci “JS” menyatakan berikut ini:

“Wah seluruh badan capek/lelah, saya kurang istirahat, pikiran kacau, manguap sudah pasti...”

“Oh iya ni badan capek banget tapi ga di rasain sih di bawa enjoy aja, kadang kepala ni berat banget, suka ngantuk juga.”

Untuk pertanyaan tentang pelemahan motivasi informan 2 “AR” menyatakan:

“Iya susah berfikir, kadang susah fokus susah konsentrasi”

Hal itu sejalan dengan pernyataan informan berikut:

“Kurang konsentrasi juga, kadang suka lupa...”

Untuk kelelahan secara fisik dapat dilihat dari pernyataan informan “JS” berikut ini:

“Iya kepala terasa berat banget, punggung juga rasa nyeri pengen tidur Alhamdulillah sehat, walaupun agak kurang fit, soalnya saya juga sering begadang, jadi tidur malem mulu sekitar jam 11 jam 12 kadang sampe subuh...”

Kelelahan kerja merupakan suatu pola yang timbul pada suatu keadaan yang secara umum terjadi pada pekerja, dimana pekerja tidak sanggup lagi untuk melakukan pekerjaan (Sedarmayanti, 2009). Gambaran mengenai gejala kelelahan secara subjektif dapat berupa perasaan lesu, ngantuk dan pusing, tidak mau berkonsentrasi, berkurangnya tingkat kewaspadaan, persepsi yang buruk dan lambat, tidak gairah untuk bekerja, menurunnya kinerja jasmani dan rohani. Gejala-gejala yang timbul ini dapat menyebabkan penurunan efisiensi dan efektivitas kerja fisik dan mental. Sejumlah gejala tersebut manifestasinya timbul berupa keluhan oleh tenaga kerja dan seringnya tenaga kerja tidak masuk kerja.

Kesimpulan

1. Masa kerja informan berbeda-beda berkisar 4 tahun sampai 40 tahun. *Caregiver* dengan masa kerja yang lama sudah memiliki pengalaman dan pengetahuan cara menanggulangi kelelahan pada saat bekerja, sedangkan yang masih baru dalam proses adaptasi sehingga merasa cepat lelah
2. Beban kerja informan 1 sampai 6 berbeda beda dan bervariasi dari yang ringan sampai yang berat dan berisiko tinggi karena jumlah pasien yang banyak (400 orang) tidak seimbang dengan jumlah *caregiver* (40 orang). Selain itu merawat pasien dengan gangguan jiwa berisiko tinggi karena pasien dapat tiba tiba melakukan hal hal yang

terduga membahayakan orang lain atau dirinya sendiri.

3. Lingkungan kerja *caregiver* di Yayasan Galuh sangat ramai dan bising dengan aktivitas pasien, kondisi suhu yang panas membuat informan malas dan cepat lelah. Kebersihan dan pencahayaan cukup baik hanya di bagian dapur dan kamar mandi yang masih minim.
4. Sebanyak 4 orang informan tidak ada aktivitas lain di luar jam kerja, dan 2 orang informan mempunyai aktivitas lain bekerja di bengkel dan ikut membantu teman berjualan di pinggir jalan. Namun informan yang bekerja sampingan menyatakan tidak menambah berat pekerjaannya dan tidak menambah kelelahannya
5. Gejala fisik dan psikologis akibat kelelahan kerja pada informan antara lain merasa berat di kepala, mengantuk, menguap dan pegal-pegal seluruh badan. Hal ini menyebabkan adanya penurunan kualitas dan kuantitas kegiatan. Informan juga merasa susah berkonsentrasi, susah berpikir, pelupa, kurang percaya diri, gugup, nyeri di punggung, sakit kepala dan merasa pening.

Saran

Bagi Yayasan Galuh agar menambah jumlah *caregiver* yang tidak seimbang dengan jumlah pasien yang cukup banyak yang berisiko. Kondisi lingkungan agar ditingkatkan kebersihan lingkungan, nyaman bagi pasien dan bagi *caregiver*. Memberikan perlindungan keamanan berupa asuransi bagi *caregiver* dan pasien, meningkatkan pengetahuan dan pelatihan bagi *caregiver* sehingga siap dalam bekerja, semangat dan tidak mudah mengalami kelelahan kerja.

Bagi *Caregiver* agar memanfaatkan waktu luang untuk beristirahat dan tidak melakukan kegiatan yang *over* kapasitas yang dapat menyebabkan kelelahan dan penyakit tertentu. Bekerja sama tim dalam menghadapi pasien, meningkatkan pengetahuan

dan keterampilan serta menjaga kesehatan diri sendiri.

Diharapkan kepada peneliti selanjutnya untuk mengembangkan penelitian ini menjadi lebih dalam, lebih luas sehingga dapat lebih bermanfaat bagi para ilmuwan.

Ucapan Terima Kasih

Dengan telah selesainya penelitian ini dan dengan diterbitkannya artikel ini, kami mengucapkan

terima kasih kepada berbagai pihak yaitu:

1. Ibu Agustina, SKM, M.Kes selaku Ketua STIKes Persada Husada Indonesia;
2. Ibu Dr. Qomariah Alwi, SKM, M.Med.Sc selaku pembimbing dan nara sumber yang telah memotivasi dan memberikan banyak masukan;
3. Bapak ibu Pimpinan Yayasan Galuh yang telah memberi kesempatan kepada penulis untuk melakukan penelitian di lokasinya.
4. Bapak ibu informan *caregiver* yang telah meluangkan waktu dan menyediakan energi untuk menjawab pertanyaan pertanyaan yang diajukan penulis dalam pelaksanaan pengumpulan data penelitian ini.

Daftar Pustaka

Avan Agusty Ferdinan. (2006). *Hubungan antara Beban Kerja Fisik Dengan Kelelahan Pada Perawat di Rumah Sakit Khusus Dharma Graha*. Skripsi. Universitas InIndonusa Esa Unggul .Jakarta

Dian Kurniawati, Solikhah. (2012). *Hubungan Kelelahan Kerja dengan Kinerja perawat di Bangsal Rawat Inap Rumah Sakit Islam Fatimah Kabupaten Cilacap*. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan. Yogyakarta.

Departemen Kesehatan Direktorat Jenderal Pelayanan Medik. (1993). *Pedoman Pengolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa di Indonesia III*. Jakarta. Departemen Kesehatan.

Hidayat, T. (2003). *Bahaya Laten Kelelahan Kerja*. Harian Pikiran Rakyat, Jakarta.

Martha, Evi dan Kresno, Sudarti. (2016). *Metodologi Penelitian Kualitatif Untuk Bidang Kesehatan*. Jakarta. PT Raja Grafindo Persada

Maslim, R. (2001). *Diagnosis Gangguan Jiwa, Rujukan Ringkas PPDGJ III*. Jakarta. PT.NuhJaya.

Moleong, LJ d. Surjaman. T. (2007). *Metodologi penelitian kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.

Notoadmodjo Soekidjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.

Sharpe, J. (2007). *Shift Work and Long Hours: Risky Business, Rock Product*. January 2007, 11.

Sugiyono, (2016). *Metode penelitian kuantitatif dan kualitatif*. Bandung: Alfabeta.

Suma"mur, P, K. (1996). *Higiene Perusahaan dan Kesehatan Kerja*. Jakarta: PT. Toko Gunung Agung

Susetyo, dkk (2012). *Pengaruh Shift Kerja Terhadap Kelelahan Karyawan Dengan Metode Bourdon Wiersma Dan 30 Items Of Rating Scale*. Jurnal Teknologi, Volume 5 Nomor 1, Juni 2012 32-29.

Uminah. (2005). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelelahan Kerja Pada Perawat Di Rumah Sakit Peln Petamburan*. Skripsi. Universitas Indonesia. Jakarta

Yustinus Semiun. (2010). *Kesehatan mental 2*. Yogyakarta. Kanisius
<http://www.semestafoundation.org-profil-yayasangaluhtahun2016>