

Bidang Ilmu: Kesehatan Keselamatan Kerja

**LAPORAN
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT**



**Gambaran Faktor Penyebab Kelelahan Kerja Pada Aparatur
Sipil Negara di Bidang Sumber Daya Kesehatan dan
Kefarmasian Dinas Kesehatan Kabupaten Pelalawan Tahun 2021**

Oleh:

**Dr. Endang P Rahayu, SKM, M.Si (Ketua)
Jia Anggia (Anggota)**

**PROGRAM STUDI MAGISTER KESEHATAN MASYARAKAT
STIKes HANG TUAH PEKANBARU
2021**

**HALAMAN PENGESAHAN
LAPORAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT**

- | | |
|-----------------------------|---|
| 1. Judul | : Gambaran Faktor Penyebab Kelelahan Kerja Pada Aparatur Sipil Negara di Bidang Sumber Daya Kesehatan dan Kefarmasian Dinas Kesehatan Kabupaten Pelalawan |
| 2. Bidang Keilmuan | : Kesehatan Keselamatan Kerja |
| 3. Ketua Tim Pengusul | : |
| a. Nama Lengkap | : Dr. Endang P Rahayu, SKM, M.Si |
| b. NIDN | : 1025019001 |
| c. Pangkat/Golongan | : Penata / IIIC |
| d. Jabatan Akademik | : Lektor |
| e. Program Studi | : Ilmu Kesehatan Masyarakat |
| f. Alamat Kantor | : Jl. Mustafa Sari No. 5
Tangerang Selatan, Pekanbaru |
| g. Alamat Rumah | : |
| h. HP | : 0822 8333 3281 |
| 4. Jumlah Anggota Tim | : 1 Mahasiswa |
| a. Anggota 1 (Mahasiswa) | : Jia Anggia |
| 5. Jangka Waktu Kegiatan | : 1 bulan |
| 6. Bentuk Kegiatan | : Residensi |
| 7. Lokasi Kegiatan | : Dinas Kesehatan Kab. Pelalawan |
| 8. Biaya Pengabdian Pribadi | : Rp. 1.500.000,- |

Pekanbaru, November 2021

Mengetahui,
Direktur Pasca Sarjana

Ketua Pelaksana,




(Dr. Jasrida Yunita, SKM, M.Kes)
No.Reg. 10306105021



Dr. Endang P Rahayu, SKM, M.Si
NIDN. 1025019001

Menyetujui :
Kepala Pusat Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat
Universitas Hang Tuah Pekanbaru



(Agus Alamsyah, SKM., M.Kes)
No.Reg. 10306113204

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kelelahan merupakan suatu mekanisme perlindungan tubuh agar tubuh terhindar dari kerusakan lebih lanjut sehingga terjadi pemulihan setelah istirahat. (Tarwaka, 2004). Pendapat lain mengatakan bahwa akar masalah kelelahan adalah monotonnya pekerjaan, intensitas dan lamanya kerja mental dan fisik yang tidak sejalan dengan kehendak tenaga kerja yang bersangkutan (Suma'mur, 2009).

Permasalahan umum yang sering dijumpai pada tenaga kerja adalah kelelahan. Menurut beberapa peneliti, kelelahan secara nyata dapat mempengaruhi kesehatan tenaga kerja dan dapat menurunkan produktivitas. Budiono (2003) menyatakan kelelahan kerja ditandai dengan melemahnya tenaga kerja dalam melakukan pekerjaan atau kegiatan, sehingga akan meningkatkan kesalahan dalam melakukan pekerjaan dan akibat fatalnya adalah terjadinya kecelakaan kerja.

Dalam organisasi pemerintah pada umumnya ketersediaan pegawai tidak sesuai dengan kebutuhan tenaga kerja yang ada. Padahal menurut Telaumbuana dkk sumber daya manusia merupakan modal paling penting mencapai tujuan organisasi. Sehingga kunci penting terletak pada pengelolaan sumber daya manusia yang baik. Pegawai dalam organisasi pemerintah biasa kita kenal dengan istilah ASN (Aparatur Sipil Negara). Seringkali dalam organisasi pemerintah, ASN yang ada sangat tidak sesuai dengan beban kerja yang harus dikerjakan. Untuk memenuhi kebutuhan

tenaga kerja di lingkungan pemerintah dengan tujuan agar kegiatan pemerintahan dapat terselenggara dengan baik.

Pegawai di Institusi Dinas Kesehatan Pelalawan khususnya di Bidang Sumber Daya Kesehatan dan Kefarmasian terdiri dalam 3 seksi yaitu Seksi Kefarmasian dan Alat Kesehatan, Seksi Sarana dan Prasarana, dan Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan.

Seksi Kefarmasian dan Alat Kesehatan bertugas melakukan, melaksanakan, membimbing dan melakukan pemantauan di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT). seksi Sarana dan Prasarana mempunyai fungsi dalam pelaksanaan koordinasi penyusunan, menghimpun, dan mengembangkan bahan kebijakan teknis tentang sarana dan prasarana. Sedangkan seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan berperan sebagai menyusun perencanaan kebutuhan pendayagunaan, dan pengembangan manusia kesehatan.

Dalam setiap seksi secara umum, beban kerja yang berat dan pengurangan waktu istirahat dapat meningkatkan kelelahan dan tingkat stress yang berdampak negative terhadap keseimbangan kehidupan kerja, yang semuanya memiliki konsekuensi berbahaya pada kesehatan mental para pekerja tersebut. Kelelahan dan stress juga dapat meningkatkan resiko cedera dan kecelakaan kerja (ILO, 2016)

Beban kerja biasanya berhubungan dengan beban fisik, mental maupun sosial yang mempengaruhi tenaga kerja, sedangkan kapasitas kerja berkaitan dengan kemampuan untuk menyelesaikan pekerjaan pada waktu tertentu. Beban tambahan akibat lingkungan kerja meliputi faktor fisik, kimia, dan faktor pada tenaga kerja sendiri yang meliputi faktor biologi, fisiologis dan psikologis (Muizuddin A, 2013)

ASN yang bertugas di Bidang Sumber Daya Kesehatan dan Kefarmasian mempunyai beban kerja yang lebih besar daripada bidang lainnya, karena disini tempat pengadaan barang dan jasa, semua dikelola di bidang ini, selain dari pekerjaan yang banyak, pegawai disini juga terbatas, dan tidak di dukung juga oleh pendidikan yang sesuai.

1.2. Tujuan Residensi

1.2.1. Tujuan Umum

Mengetahui bagaimana gambaran faktor penyebab kelelahan kerja pada Aparatur Sipil Negara (ASN) di bidang Sumber Daya Kesehatan dan Kefarmasian di Dinas Kesehatan Kabupaten Pelalawan tahun 2021.

1.2.2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus kegiatan residensi ini adalah :

- 1.2.2.1. Mampu menganalisa penyebab kelelahan kerja di bidang sumber daya Kesehatan dan kefarmasian di Dinas Kesehatan Kabupaten Pelalawan.
- 1.2.2.2. Mampu mengidentifikasi permasalahan yang ada berdasarkan data dan informasi yang diperoleh, sehingga dapat memberikan kontribusi terhadap program kerja yang ada di Dinas Kesehatan
- 1.2.2.3. Mampu membuat alternative pemecahan masalah dari masalah yang ditemukan

1.3. Manfaat Residensi

1.3.1. Bagi Mahasiswa

- 1.3.1.1. Dapat menerapkan teori yang diperoleh selama menjalani perkuliahan.
- 1.3.1.2. Mendapat pengalaman nyata dengan terlibat dalam pelaksanaan residensi di lapangan.
- 1.3.1.3. Mendapatkan ide untuk dijadikan topik penulisan tesis
- 1.3.1.4. Dapat mengemukakan ide untuk pemecahan masalah yang terjadi di lapangan.
- 1.3.1.5. Mendapat kesempatan menunjukkan kemampuan pribadi sebagai seorang manajer yang handal.

1.3.2 Bagi Tempat Residensi

- 1.3.2.1 Dapat memanfaatkan tenaga terdidik untuk kepentingan insitusi tempat residensi.
- 1.3.2.2 Dapat dijadikan sebagai referensi untuk mendapatkan calon manajer yang handal.
- 1.3.2.3 Mendapat informasi tentang Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKes Hang Tuah Pekanbaru, sehingga terbuka peluang kerjasama lebih lanjut dalam bidang penelitian dan pengabdian kepada masyarakat.

1.3.3. Bagi Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKes Hang Tuah Pekanbaru

- 1.3.3.1. Dapat dijadikan acuan untuk melakukan evaluasi pemberian materi kuliah dan pembekalan kepada mahasiswa, sehingga mempunyai informasimasi untuk meningkatkan kualitas

pembelajaran.

- 1.3.3.2. Dapat dijadikan sebagai sumber data dan informasi yang lengkap ditempat residensi dilaksanakan.
- 1.3.3.3. Terjalannya hubungan kerjasama yang saling menguntungkan bagi Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat dengan instansi tempat residensi.
- 1.3.3.4. Mempunyai bahan kajian dan studi kasus yang dapat disajikan kepada angkatan berikutnya

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Definisi Kelelahan Kerja

Pengertian mengenai kelelahan kerja yang telah dikemukakan oleh para ahli. Secara garis besar kelelahan kerja merupakan suatu kondisi yang timbul karena aktivitas individu hingga individu tersebut tidak mampu lagi mengerjakannya. Dengan kata lain, kelelahan kerja dapat mengakibatkan terjadinya penurunan kinerja yang berakibat pada peningkatan kesalahan kerja dan berujung pada kecelakaan kerja (Nurmianto, 2004). Beberapa teori oleh para ahli mengenai definisi kelelahan kerja, yaitu :

- 2.1.1. Kelelahan merupakan kondisi dimana tubuh mengalami kehabisan energi karena perpanjangan kerja yang dilakukan. Kelelahan sering muncul pada jenis pekerjaan yang dilakukan secara berulang-ulang atau monoton (Nurmianto, 2004).
- 2.1.2. Kelelahan merupakan kondisi yang menunjukkan keadaan tubuh baik fisik maupun mental yang semuanya berakibat pada penurunan daya kerja serta ketahanan tubuh (Suma'mur P, 2009)
- 2.1.3. Kelelahan merupakan suatu bagian dari mekanisme tubuh untuk melakukan perlindungan agar tubuh terhindar dari kerusakan yang lebih parah, dan akan kembali pulih apabila melakukan istirahat (Tarwaka, 2014)

2.2. Faktor Penyebab Kelelahan Kerja

Terjadinya kelelahan tidak begitu saja, tetapi ada faktor yang menyebabkannya. Faktor yang menyebabkan kelelahan tersebut antara lain (Suma'mur, 2009).

2.2.1. Status Kesehatan

Adanya beberapa penyakit yang dapat mempengaruhi kelelahan, antara lain : penyakit jantung, gangguan ginjal, penyakit asma, Tekanan

darah rendah, tekanan darah tinggi.

2.2.2. Beban Kerja dan Masa Kerja

Beban kerja adalah volume pekerjaan yang dibebankan kepada tenaga kerja baik berupa fisik maupun mental dan menjadi tanggung jawabnya. Setiap pekerjaan merupakan beban bagi pelakunya dan masing-masing tenaga kerja mempunyai kemampuan sendiri untuk menangani beban kerjanya sebagai beban kerja langsung ini. Pekerjaan biasanya dilakukan dalam suatu lingkungan atau situasi yang akan menjadi beban tambahan pada jasmani dan rohani tenaga kerja tersebut. Seperti faktor lingkungan fisik, kimia, biologi, ergonomik dan psikologi. Beban kerja menentukan berapa lama seseorang dapat bekerja tanpa mengakibatkan kelelahan atau gangguan. Pada pekerjaan yang terlalu berat dan berlebihan akan mempercepat pula kelelahan kerja seseorang. Nadi kerja merupakan petunjuk besar kecilnya beban kerja. Masa kerja merupakan lama waktu seseorang bekerja pada suatu instansi atau tempat kerja. Pada masa kerja ini dapat berpengaruh pada kelelahan kerja khususnya kelelahan kronis, semakin lama seorang tenaga kerja bekerja pada lingkungan kerja yang kurang nyaman dan menyenangkan maka kelelahan pada orang tersebut akan menumpuk terus dari waktu ke waktu.

2.3. Mekanisme Kelelahan Kerja

Semua aktivitas tubuh manusia diatur dan dikendalikan oleh system susunan syaraf. Demikian juga terjadinya kelelahan diatur secara sentral oleh otak. Menurut (Suma'mur P, 2009) terjadinya kelelahan adalah karena tidak adanya keserasian dan keseimbangan antara sistem aktivitas dan sistem inhibisi yang terdapat disusunan saraf pusat. Menurut Kassoris & Kohler (Nurmianto, 2004) efisiensi maksimal dicapai dengan hari kerja delapan jam. Dimulai dari pukul 07.00 sampai dengan pukul 16.00. Namun antara pukul 12.00 sampai dengan pukul 13.00 digunakan untuk istirahat untuk menghindari kelelahan. Menurut Ahmadi (Kartono dkk, 2007)

kelelahan terjadi apabila seseorang melakukan pekerjaan dalam waktu yang lama. Jika dalam jangka waktu yang panjang seseorang terus menerus harus melakukan gerak yang sama maka sirkulasi darah menjadi terganggu, dan orang tersebut menjadi cepat lelah.

2.4. Akibat Kelelahan Kerja

Kelelahan yang berkadar tinggi dapat menyebabkan seseorang tidak mampu lagi bekerja sehingga berhenti bekerja oleh karena merasa lelah bahkan yang bersangkutan tertidur oleh karena kelelahan. Jika pekerja telah mulai merasa lelah dan tetap ia paksa untuk terus bekerja, kelelahan akan semakin bertambah dan kondisi lelah demikian sangat mengganggu kelancaran pekerjaan dan juga berefek buruk kepada pekerja yang bersangkutan (Suma'mur P, 2009). Pada akhirnya kelelahan fisik ini dapat menyebabkan sejumlah hal yang kurang menguntungkan seperti : melemahnya kemampuan pekerja dalam melakukan pekerjaannya dan meningkatnya kesalahan dalam melakukan kegiatan kerja dan akibat fatalnya adalah terjadinya kecelakaan kerja (Ramadhani, 2010)

2.5. Cara Mengatasi Kelelahan Kerja

Untuk melakukan pemulihan kelelahan kerja secara spesifik maka harus berdasarkan pertimbangan lingkup, frekuensi dan bobot kelelahan kerja. Namun secara umum langkah-langkah yang perlu dilakukan individu karyawan sebagai berikut (Tarwaka, 2014) :

2.5.1. Menelaah penyebab mengapa terjadi kelelahan kerja, kapan saja, dimana, dan ketika mengerjakan apa.

2.5.2. Kalau dirasa terlalu berat perlu melakukan konsultasi dengan orang yang ahli dan berpengalaman.

2.5.3. Melakukan pemulihan kelelahan dengan cara berolahraga secara teratur.

Dalam organisasi pemerintah pada umumnya ketersediaan pegawai tidak sesuai dengan kebutuhan tenaga kerja yang ada. Padahal menurut Telaumbuana dkk sumber daya manusia merupakan modal paling penting

mencapai tujuan organisasi. Sehingga kunci penting terletak pada pengelolaan sumber daya manusia yang baik. Pegawai dalam organisasi pemerintah biasa kita kenal dengan istilah ASN (Aparatur Sipil Negara). Seringkali dalam organisasi pemerintah, ASN yang ada sangat tidak sesuai dengan beban kerja yang harus dikerjakan. Untuk memenuhi kebutuhan tenaga kerja di lingkungan pemerintah dengan tujuan agar kegiatan pemerintahan dapat terselenggara dengan baik

BAB III

METODE KEGIATAN

3.1. Tahap Persiapan

3.1.1. Pembekalan Residensi

Pembekalan residensi yang dilakukan dua tahap yaitu pembekalan tahap awal pada tanggal 28 Oktober 2021 dan pembekalan tahap akhir pada tanggal 12 November 2021.

3.1.2. Proses Administrasi

Proses administrasi dilaksanakan oleh Prodi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKes Hang Tuah Pekanbaru yaitu dengan mengirim surat permohonan izin untuk dapat melaksanakan Residensi di Dinas Kesehatan Kabupaten pelalawan, lalu dari pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Pelalawan meneruskan surat permohonan izin tersebut kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pelalawan.

3.2. Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan Residensi dimulai pada tanggal 15 November 2021 dengan perkenalan dan pengarahan di ruang bidang Kepala Dinas Kesehatan kabupaten Pelalawan. Penyampaian Visi, Misi dan penjelasan secara umum tentang Dinas Kesehatan Kabupaten Pelalawan oleh H. Asril.K.,SKM,M.Kes selaku Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pelalawan.

Kemudian dilanjutkan dengan melakukan orientasi keseluruhan bidang yang ada Dinas Kesehatan Kabupaten Pelalawan. Wawancara langsung dan perkenalan secara langsung dengan penanggung jawab bidang dan kasi di Dinas Kesehatan Kabupaten Pelalawan, dan pemberian materi terkait kebutuhan Pendataan yang dibutuhkan mahasiswa Residensi.

3.3. Tahapan Akhir

3.3.1. Penulisan Laporan

Penulisan laporan dilakukan secara bertahap dimulai dari Bab I sampai Bab VI dengan beberapa konsultasi dengan pembimbing lapangan, wawancara, observasi, pengamatan lapangan dan penelusuran dokumen terkait dilakukan beberapa kali ke bagian tertentu untuk melengkapi laporan residensi.

Penulisan laporan residensi mengikuti buku panduan residensi Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKes Hang Tuah Pekanbaru T.A 2020/2021, laporan residensi siap untuk dipresentasikan setelah mendapat persetujuan dari pembimbing lapangan dan pembimbing akademik.

3.3.2. Seminar Residensi

Seminar residensi dijadwalkan pada tanggal 09-18 Desember 2021. Jadwal tersebut merupakan ketentuan dari Prodi Magister Kesehatan Masyarakat STIKes Hang Tuah Pekanbaru setelah terlebih dahulu mendapat persetujuan dari pembimbing akademik dan pembimbing lapangan.

Seminar dilakukan di kampus Stikes Hang Tuah yang sudah disiapkan dengan dihadiri oleh bagian pembimbing akademik dan pembimbing lapangan.

3.3.3. Perbaikan laporan

Hasil seminar residensi yang sudah dilaksanakan, dilakukan penyempurnaan laporan akhir residensi, perbaikan dilakukan terhadap data, kebenaran informasi, penulisan, dan masukan-masukan pada saat seminar.

3.3.4. Penyerahan Laporan Akhir

Laporan residensi hasil perbaikan yang sudah disetujui oleh pembimbing lapangan dilakukan penggandaan dan diserahkan kepada pihak-pihak yang berhubungan dengan residensi yaitu masing-masing buku untuk program studi/akademik.

BAB IV

HASIL RESIDENSI

4.1. Gambaran Umum Tempat Residensi

4.1.1. Gambaran Umum Dinkes Pelalawan

Kabupaten Pelalawan merupakan salah satu kabupaten di wilayah Propinsi Riau yang terbentuk berdasarkan Undang-Undang Nomor 53 Tahun 1999 tentang pembentukan 8 (delapan) Kabupaten/Kota di Propinsi Riau yang diresmikan oleh Menteri Dalam Negeri tanggal 12 Oktober 1999 di Jakarta dan Operasional Pemerintah Daerah tanggal 5 Desember 1999, Kabupaten Pelalawan mempunyai luas wilayah kurang lebih 1.392.494 km¹. Kabupaten Pelalawan secara administratif terdiri dari 12 kecamatan dengan kecamatan terluas adalah Kecamatan Teluk Meranti yaitu 423.984 Ha (30,45 %) dan yang paling kecil adalah Kecamatan Pangkalan Kerinci dengan luas wilayah 19.355 Ha atau 1,39% dari luas Kabupaten Pelalawan, terletak di Pesisir Pantai Timur pulau Sumatera antara 1,25' Lintang Utara sampai 0,20' Bujur Timur sampai 103,28' Bujur Timur dengan batas wilayah :

Utara : Kabupaten Siak (Kecamatan Sungai Apit dan Kecamatan Siak); Kabupaten Bengkalis (Kecamatan Tebing Tinggi)

Selatan : Kabupaten Indragiri Hilir (Kecamatan Kateman, Kecamatan Mandah, dan Kecamatan Gaung);- Kabupaten Indragiri Hulu (Kecamatan Rengat, Kecamatan Pasir Penyau, Kecamatan Peranap, dan Kecamatan Kuala Cenayu);- Kabupaten Kuantan Singingi (Kecamatan Kuantan Hilir, dan Kecamatan Singingi)

Barat : Kabupaten Kampar (Kecamatan Kampar Kiri, Kecamatan Siak Hulu); Kota Pekanbaru (Kecamatan Rumbai dan Tenayan Raya)

Timur : Kabupaten Karimun Provinsi Kepulauan Riau.

Gambar 4.1
Peta Kabupaten Pelalawan



Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Pelalawan 2020.

Tabel 4.1
Luas Wilayah Kabupaten Pelalawan Menurut Kecamatan Tahun 2020

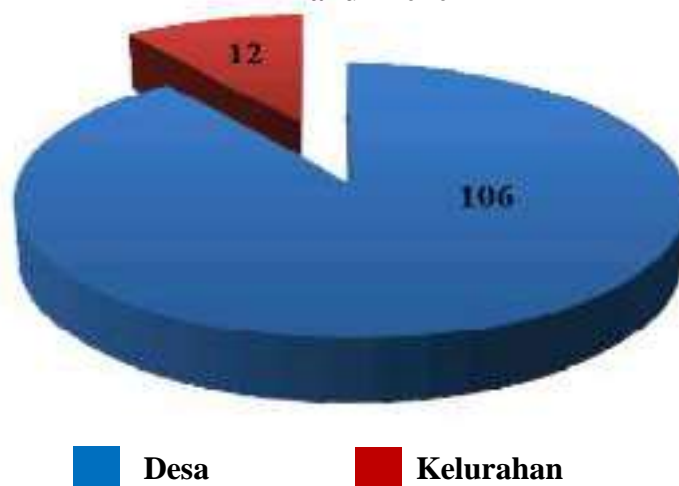
No	Kecamatan	Daratan	Sungai/Danu/Laut/Situ	Total	% Wilayah
1	2	3			
1	Langgam	142.396,15	1.848,94	144.245,09	10,36
2	Pangkalan Kerinci	18.716,16	639,37	19.355,53	1,39
3	Pangkalan Kuras	117.746,75	642,04	118.388,79	8,50
4	Pangkalan Lesung	50.159,83	325,29	50.485,12	3,63
5	Ukui	129.268,77	687,29	129.956,06	9,33
6	Bunut	40.620,09	182,68	40.802,77	2,93
7	Pelalawan	147.060,05	2.751,26	149.811,31	10,79
8	Kuala Kampar	80.905,73	69.359,46	150.265,19	10,79
9	Kerumutan	95.314,31	689,35	96.003,66	6,89
10	Teluk Meranti	391.140,47	32.843,94	423.984,41	30,45
11	Bandar Sei Kijang	31.856,87	84,33	31.941,20	2,29
12	Bandar Petalangan	36.996,29	258,87	37.255,16	2,68
	Jumlah	1.282.181,47	110.312,82	1.392.494,29	100

Sumber : Badan Pusat Statistik & Kantor Pertanahan Kabupaten.

4.1.2. Jumlah Desa/Kelurahan

Desa : Kesatuan masyarakat hukum yang memiliki kewenangan untuk mengatur dan mengurus kepentingan masyarakat setempat berdasarkan asal-usul dan adat istiadat setempat yang diakui dalam sistem pemerintahan nasional dan berada dibawah kabupaten.
Kelurahan : Suatu wilayah lurah sebagai perangkat daerah kabupaten atau daerah kota dibawah kecamatan.

Grafik 4.1
Jumlah Desa dan Kelurahan Menurut Kecamatan di Kabupaten Pelalawan
Tahun 2020



4.1.3. Jumlah Penduduk

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik Kabupaten Pelalawan, jumlah penduduk Kabupaten Pelalawan tahun 2020 (angka proyeksi) sebesar 507.074 jiwa, terdiri dari 260.021 orang laki-laki dan 247.053 orang perempuan.

Salah satu ciri demografi Indonesia adalah sebaran penduduk yang tidak merata, hal yang sama juga terjadi di Kabupaten Pelalawan. Sebagian besar penduduk Kabupaten Pelalawan berdomisili di ibukota kabupaten, sisanya menyebar di kecamatan.

4.1.4. Jumlah Rumah Tangga

Rumah Tangga : Seorang atau sekelompok orang yang mendiami sebagian atau seluruh bangunan fisik, dan biasanya tinggal bersama serta makan dari satu dapur. Jumlah rumah tangga di Kabupaten Pelalawan sebanyak 128.458 rumah tangga, rumah tangga terbanyak di Kecamatan Pangkalan Kerinci sebanyak 39.596 rumah tangga, sedangkan rumah tangga paling sedikit di Kecamatan Bandar Petalangan sebanyak 3.797 rumah tangga.

Rata-rata jiwa per rumah tangga di Kabupaten Pelalawan sebesar 3,9 jiwa per rumah tangga. Dilihat menurut kecamatan rata-rata jiwa per rumah tangga berkisar 4 orang di setiap kecamatan di Kabupaten Pelalawan, atau dengan artian bahwa setiap rumah ditempati oleh 4 (empat) orang.

4.2. Analisis Unit Kerja

4.2.1. 1Visi Dinas Kesehatan Kabupaten Pelalawan

“MEWUJUDKAN PELAYANAN KESEHATAN BERKUALITAS DAN BERKEADILAN MENUJU KEMANDIRIAN MASYARAKAT PELALAWAN UNTUK HIDUP SEHAT”

4.2.2. Tugas Pokok Dinas Kesehatan Kabupaten Pelalawan

Gambar 4.2

Tugas Pokok Dinas Kesehatan



4.2.3. Jenis/Program Pelayanan Kesehatan

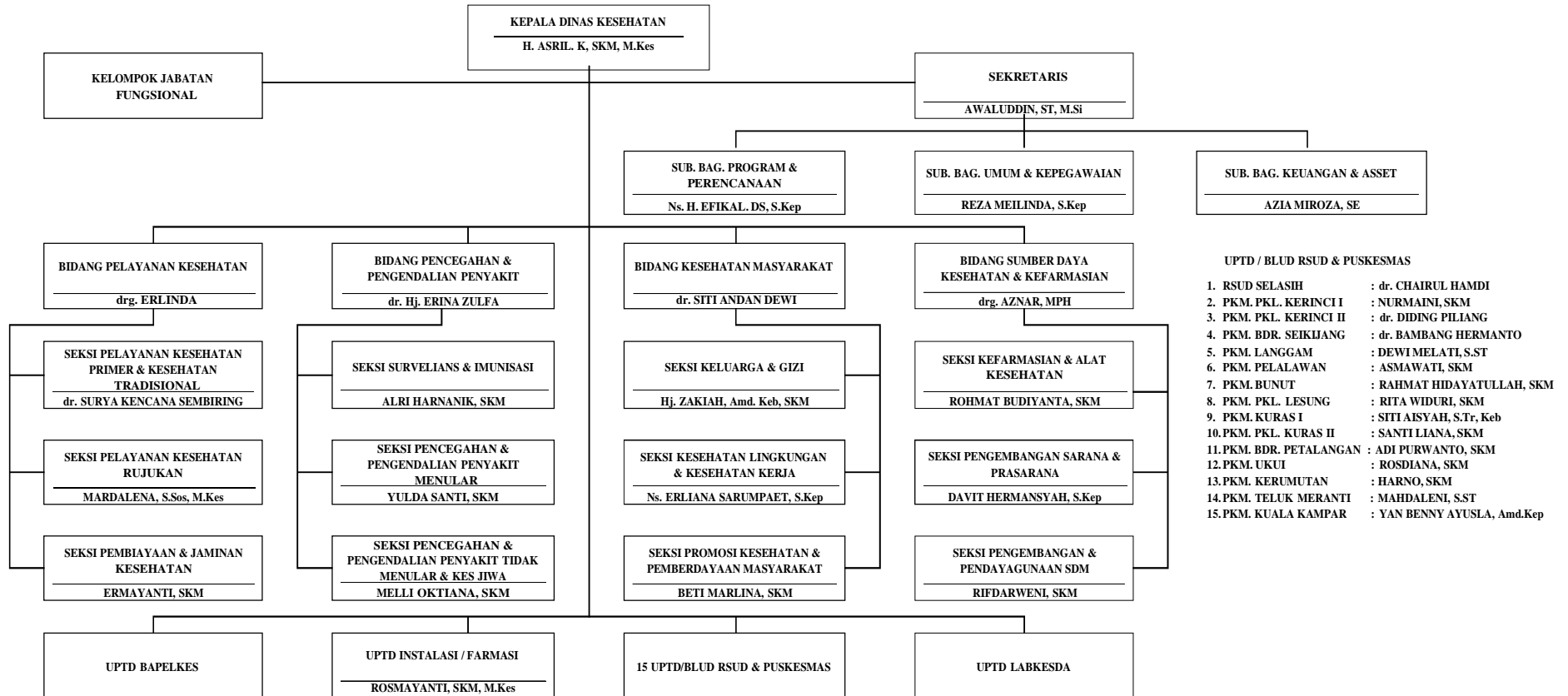
Upaya Kesehatan Dinas Kesehatan

1. Penyelenggaraan upaya kesehatan primer
 - a) Penyelenggaraan upaya kesehatan masyarakat, meliputi kesehatan keluarga, gizi, kesehatan kerja dan olah raga, kesehatan tradisional dan komplementer, kesehatan lingkungan, pencegahan dan pengendalian penyakit, surveilans kesehatan dan respon Kejadian Luar Biasa, kekarantinaan kesehatan, pengendalian masalah kesehatan jiwa dan Narkotika, Alkohol, Psikotropika dan Zat adiktif serta pengembangan SIK;
 - b) Penyelenggaraan upaya kesehatan perorangan
 - c) Penyelenggaraan pengelolaan sumber daya manusia untuk UKM dan UKP meliputi perencanaan, pengadaan, pendayagunaan, dan pengembangan sumberdaya manusia;
 - d) Pengelolaan pelayanan kefarmasian, perbekalan kesehatan, dan makanan dan minuman untuk UKM dan UKP meliputi perencanaan, pengadaan, pendistribusian, dan penggunaannya; dan
 - e) Pengelolaan potensi sumber daya dalam rangka kemandirian masyarakat untuk hidup sehat melalui Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM).
2. Penyelenggaraan upaya kesehatan rujukan
 - a) Penyelenggaraan upaya kesehatan masyarakat rujukan, meliputi kesehatan keluarga, gizi, kesehatan kerja dan olah raga, kesehatan tradisional dan komplementer, kesehatan lingkungan, pencegahan dan pengendalian penyakit, surveilans kesehatan dan respon Kejadian Luar Biasa, kekarantinaan kesehatan, pengendalian masalah kesehatan jiwa dan narkotika, alcohol. Alkohol, Psikotropika dan Zat adiktif, dan pengembangan Sistem Informasi Kesehatan (SIK);

- b) Penyelenggaraan pengelolaan sumberdaya manusia untuk UKM dan UKP meliputi perencanaan, pengadaan, pendayagunaan, dan pengembangan sumberdaya manusia;
 - c) Pengelolaan pelayanan kefarmasian, perbekalan kesehatan, dan makanan dan minuman untuk UKM dan UKP meliputi perencanaan, pengadaan, pendistribusian, dan penggunaannya; dan
 - d) Pengelolaan potensi sumber daya dalam rangka kemandirian masyarakat untuk hidup sehat melalui Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM).
3. Pelayanan penerbitan izin dan klasifikasi Rumah Sakit Kelas C dan D serta Fasyankes daerah Kabupaten/kota.
- a) Rumpun Sumber Daya Manusi
 - 1) Dalam penyelenggaraan sumber daya manusia meliputi:
 - 2) Pelayanan penerbitan surat izin praktek tenaga kesehatan; dan
 - 3) Perencanaan dan pengembangan SDM kesehatan untuk UKM dan UKP Daerah Kabupaten/Kota.
 - b) Rumpun Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman
 - 1) Dalam penyelenggaraan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, makanan dan minuman meliputi:
 - 2) penerbitan/pencabutan izin apotek, toko obat, toko alat kesehatan dan optikal, dan tindaklanjut hasil pengawasan;
 - 3) penerbitan/pencabutan izin usaha mikro obat tradisional dan tindaklanjut hasil pengawasan;
 - 4) penerbitan/pencabutan sertifikat produksi alat kesehaan kelas 1 tertentu dan PKRT kelas 1 tertentu perusahaan rumah tangga serta tindaklanjut hasil pengawasan;
 - 5) penerbitan/pencabutan sertifikat produksi makanan dan minuman pada industri rumah tangga; dan
 - 6) penerbitan sertifikat laik sehat terhadap pangan siap saji, uji sampel, izin iklan dan tindaklanjut hasil pengawasan.

4.2.3. Struktur Organisasi

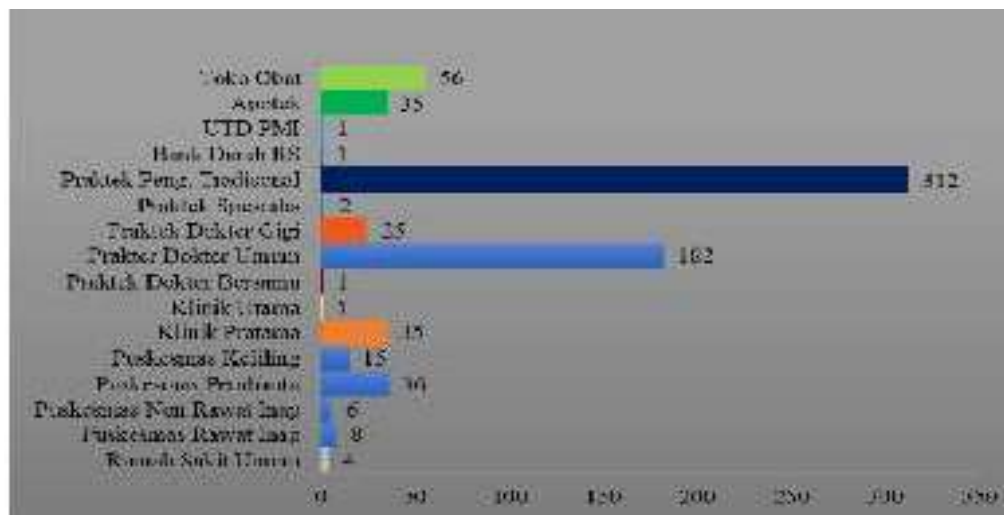
STRUKTUR ORGANISASI TATA KERJA DINAS KESEHATAN KABUPATEN PELALAWAN



4.2.4. Sarana dan Prasarana

Sarana Kesehatan merupakan salah satu sarana yang vital yang terdapat di Kabupaten Pelalawan. Sarana kesehatan meliputi Rumah Sakit Pemerintah, Rumah Sakit Swasta, Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Poliklinik atau Balai Pengobatan, Praktek Dokter dan Praktek Bidan, Posyandu, Apotek, Toko Obat, dan Laboratorium. Banyaknya sarana kesehatan di suatu wilayah secara tidak langsung menunjukkan tingkat kesehatan masyarakat. Sarana penunjang lainnya dalam pembangunan kesehatan di Kabupaten Pelalawan.

Grafik
Sarana Kesehatan Menurut Kepemilikan
di Kabupaten Pelalawan Tahun 2020



4.2.5. Pembiayaan

Pembiayaan Kesehatan menjadi salah satu faktor utama dalam sistem kesehatan nasional yang bertujuan untuk menyediakan biaya pembangunan yang berkesinambungan dengan jumlah yang mencukupi, dialokasikan secara adil, berhasil guna dan berdaya guna untuk menjamin terselenggaranya pembangunan kesehatan. Dalam Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Pasal 171 (2) disebutkan bahwa besaran anggaran pemerintah provinsi,

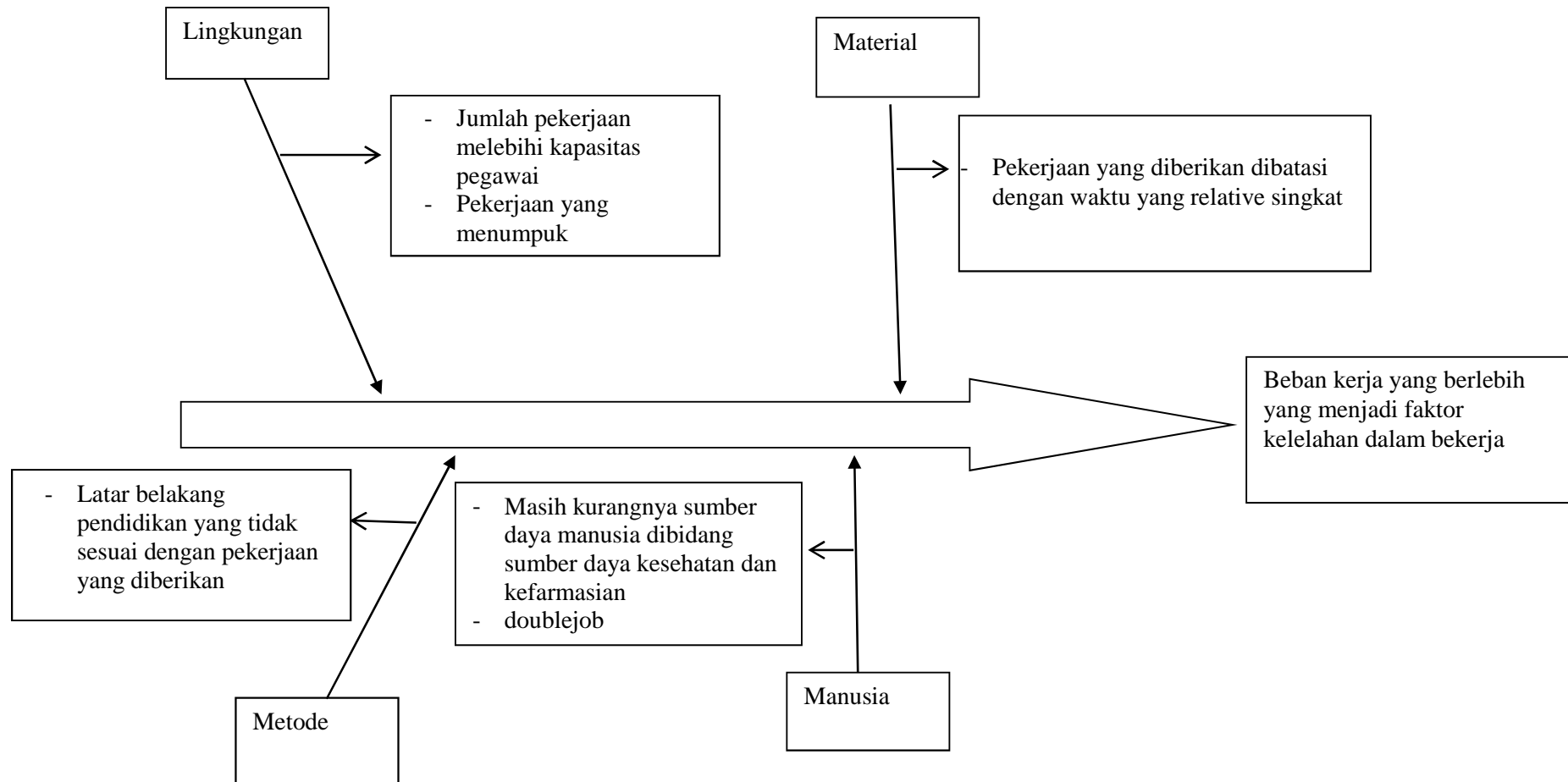
kabupaten/kota dialokasikan minimal 10% (sepuluh persen) dari anggaran pendapatan daerah diluar gaji.

4.3. Identifikasi dan Prioritas Masalah

Dalam proses memprioritaskan masalah akan dilakukan dengan cara Brainstorming yaitu dengan kesepakatan antara Pembimbing lapangan, Pembimbing Akademik dan Mahasiswa dan akan dibuat usulan pemecahan masalahnya adalah gambaran faktor penyebab kelelahan kerja pada Aparatur Sipil Negara dan Staff di bidang Sumber Daya Kesehatan dan Kefarmasian di Dinkes Kabupaten Pelalawan yang harus dilakukan adalah menambah tenaga kerja yang pendidikannya sesuai dengan beban kerja yang diberikan.

1. *Fish Bone Analysis* (Tulang Ikan)

Sebelum melakukan alternatif pemecahan masalah terlebih dahulu dilakukan adalah membuat *fish bone analysis* (analisis tulang ikan) yang menggambarkan penyebab timbulnya masalah. *Fish Bone Analysis* dari masalah utama dapat dilihat pada diagram berikut ini :



Gambar 4.3
Fish Bone Analysis

4.4. Alternatif Pemecahan Masalah

Dari hasil gambar *fish bone analysis* dapat dirumuskan penyebab dan alternatif pemecahan masalah sebagai berikut :

Tabel 4.2
Alternatif Pemecahan Masalah

No	Komponen	Masalah	Alternatif Pemecahan Masalah
1	Manusia	<ol style="list-style-type: none"> Masih kurangnya sumber daya manusia dibidang sumber daya kesehatan dan kefarmasian Doble job (pekerjaan yang merangkap) 	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan penambahan sumber daya manusia Pekerjaan yang diberikan sesuai dengan sumber daya yang ada
2	Mater ial	<ol style="list-style-type: none"> pekerjaan yang diberikan dibatasi dengan waktu yang relative singkat 	<ol style="list-style-type: none"> Menambah dan menjadwalkan suatu pekerjaan sesuai dengan waktu yang dibutuhkan
3	Method e	<ol style="list-style-type: none"> Latar belakang pendidikan yang tidak sesuai dengan pekerjaan yang diberikan 	<ol style="list-style-type: none"> Penempatan pegawai sesuai dengan pekerjaan yang diberikan
4	Lingkungan	<ol style="list-style-type: none"> Jumlah pekerjaan melebihi kapasitas pegawai Pekerjaan yang menumpuk 	<ol style="list-style-type: none"> Menyesuaikan pekerjaan dengan pegawai yang ada. Menyesuaikan pekerjaan dengan waktu yang telah ditentukan

BAB V

PEMBAHASAN

5.1. Rencana Intervensi

Dari hasil identifikasi masalah yang sudah dilakukan dan menentukan prioritas masalah ada beberapa masalah yang ditemukan melalui metode Brainstorming kemudian dilanjutkan dengan perumusan alternative pemecahan masalah berdasar analisis penyebab masalah menggunakan diagram Fish bone. Maka selanjutnya disusun perencanaan intervensi dalam bentuk matrik rencana intervensi. matrik rencana intervensi untuk menangani kelelahan kerja pada pegawai dibidang Sumber daya Kesehatan dan kefarmasian di Dinkes Kab. Pelalawan adalah sebagai berikut :

Tabel 5.1
Rencana Intervensi (*Plan of Action*)

No	Kegiatan	Tujuan	Sasaran	Waktu	Dana	Lokasi	Penanggung Jawab	Hasil Yang Diharapkan
1	Penambahan SDM di bagian SDKK	Agar para pegawai terhindar dari PAK	Dinkes	Saat dibutuhkan	Pemerintahan	Dinkes	Kepala Dinas	Adanya penambahan Tenaga SDM di SDKK
2	Pengusulan SDM yang sesuai dengan latar belakang pendidikan	Agar pekerjaan sesuai dengan latar belakang pendidikan	Dinkes	Saat dibutuhkan	pemerintah	Dinkes	Kepala Dinas	Tenaga SDM yang sesuai dengan latar belakang pendidikan
3	Waktu pengerjaan untuk suatu kegiatan diperpanjang	Agar penyesuaian waktu dalam pengerjaan diperpanjang	Dinkes	Saat dibutuhkan	Pemerintah	Dinkes	Kepala dinas	Waktu yang diberikan sesuai dengan pengerjaan suatu kegiatan

4	Penyesuaian pekerjaan yang diberikan sesuai dengan jumlah pegawai	Agar disesuaikan jumlah pekerjaan dengan jumlah pegawai yang ada	Dinkes	Saat dibutuhkan	Pemerintah	Dinkes	Kepala dinas	Adanya keseimbangan antara jumlah pekerjaan dengan jumlah pegawai
---	---	--	--------	-----------------	------------	--------	--------------	---

BAB VI

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

6.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengkajian Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Dinas Kesehatan Kabupaten Pelalawan di dapatkan beberapa masalah, sehingga mahasiswa mampu untuk menganalisa penyebab kelelahan kerja, mampu mengidentifikasi permasalahan akibat kelelahan kerja dan membuat alternatif pemecahan masalah kelelahan kerja di Dinad Kesehatan Kabupaten Pelalawan.

6.2. Rekomendasi

Melihat dari kesimpulan yang didapatkan, maka rekomendasi yang dapat diberikan yaitu :

1. Menjalankan standar kesehatan kerja seperti yang di atur di dalam Permenkes No.48 Tahun 2016 yaitu: 1.Peningkatan kesehatan kerja di perkantoran; 2. Pencegahan penyakit di perkantoran; 3. Penanganan penyakit di Perkantoran; 4. Pemulihan kesehatan bagi karyawan di Perkantoran.
2. Melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala seperti yang di atur di dalam Permenkes No.48 Tahun 2016 yaitu; 1. Pemeriksaan kesehatan Pra penempatan atau sebelum bekerja; 2. Pemeriksaan kesehaan berkala; 3. Pemeriksaan kesehatan khusus dan; 4. Pemeriksaan kesehatan pra pension; dimana pemeriksaan ini dilakukan paling sedikit 1(satu) kali setahun.

KEPUSTAKAAN

Departemen Tenaga Kerja. (1970). *Undang-undang Republik Indonesia No. 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja*. Jakarta : Departemen Tenaga Kerja.

Permenkes No.48 Tahun 2016 Tentang Standar K3 Perkantoran

Tarwaka, 2014. *Ergonomi untuk Keselamatan, Kesehatan Kerja Dan Produktivitas*. Surakarta :UNIBA Press

Departemen Kesehatan RI. *Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI..

Kemenakertrans RI.(2014). *Peraturan Menteri Ketenagakerjaan Nomor 26 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Penilaian penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja*. Jakarta: Kementerian Ketenagakerjaan dan Transmigrasi RI.

Program Studi Kesehatan Masyarakat 2020/2021. *Panduan Residensi Kesehatan Masyarakat*. STIKes Hang Tuah Pekanbaru.

Profil Dinas Kesehatan kabupaten Pelalawan 2020. *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Pelalawan*. Riau

Lampiran Foto Dokumentasi



Serah Terima mahasiswa/i residensi oleh pihak kampus kepada pihak Dinas Kesehatan Kab.Pelalawan



Pengenalan Kabid Sumber Daya Kesehatan dan Kefarmasian drg. Aznar MPH



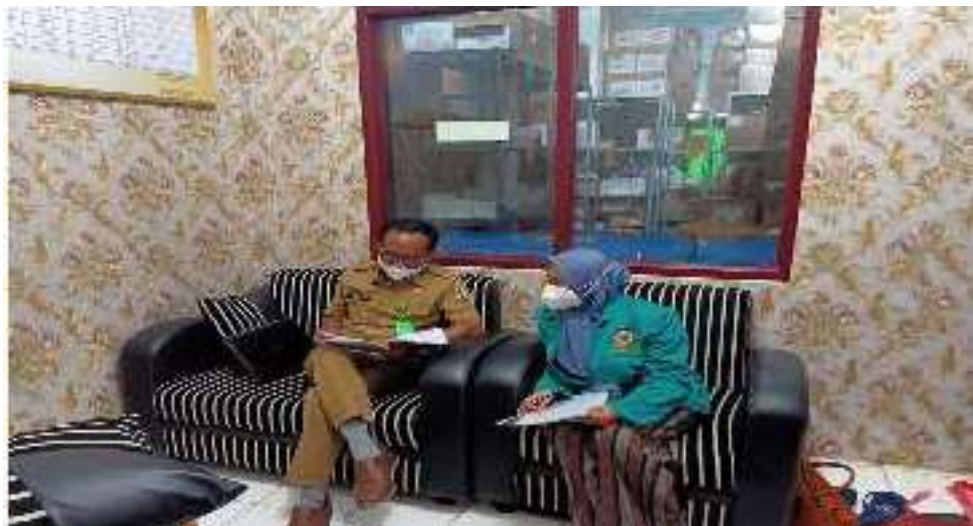
Wawancara bersama Kasi Sarana dan Prasaran
kab.Pelalawan



Wawancara Bagian Kasi Kefarmasian dan alat Kesehatan



Wawancara bersama Kasi Sumber daya manusia kesehatan



Bimbingan Laporan Residensi Bersama Pembimbing
Lapangan



Bimbingan Laporan residensi bersama pembimbing lapangan



Bimbingan Laporan Residensi bersama Pembimbing Akademik

