BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu permasalahan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) yang dapat menjadi pemicu terjadinya kecelakaan kerja adalah kelelahan. Istilah kelelahan mengarah pada kondisi melemahnya tenaga kerja untuk melakukan suatu kegiatan, sehingga mengakibatkan terjadinya pengurangan kapasitas kerja dan ketahanan tubuh. Kelelahan kerja yang terjadi secara terus menerus untuk jangka waktu yang panjang akan menjadi kelelahan kronis. Kelelahan terjadi apabila beban kerja 30-40% dari kapasitas kerja disampng akibat pekerjaan statis yang dilakukan dalam jangka wkatu yang tidak singkat (Rusila & Edward, 2022).

World Health Organization (WHO) dalam model kesehatan yang dibuat sampai tahun 2020 meramalkan gangguan psikis berupa perasaan lelah yang berat dan berujung pada depresi akan menjadi awal penelitian yang dilakukan oleh Kementrian Tenaga Kerja Jepang terhadap 12.000 perusahaan yang melibatkan sekitar 16.000 pekerja di negara tersebut yang dipilih secara acak menunjukkan bahwa 65% pekerja mengeluhkan kelelahan fisik akibat kerja rutin, 28% mengeluhkan kelelahan mental dan sekitar 7% pekerja mengeluh stress berat dan merasa tersisihkan (Mahlian et al., 2022).

International Labour Organitation (ILO) menunjukkan bahwa dari 58.115 sampel, sebanyak 32.8% atau 18.828 sampel mengalami kelelahan kerja. Tingkat keluhan kelelahan berat pada pekerja di seluruh dunia berkisar antara 18.3-27% dan tingkat prevalensi kelelahan di industri sebesar 45%. ILO menyebutkan bahwa hampir 2 juta pekerja tewas setiap tahunnya dikarenakan kecelakaan kerja yang disebabkan oleh kelelahan (Baharuddin et al., 2023).

National Safety Council (NSC) menyatakan bahwa 13% dari cedera di tempat kerja dapat dikaitkan dengan kelelahan. Lebih dari 2.000 orang dewasa yang bekerja dan pernah mengalami keelakaan di tempat kerja, 97% pekerja diantaranya memiliki setidaknya satu faktor risiko kelelahan di tempat kerja, sementara lebih dari 80% memiliki lebih dari satu faktor risiko. Potensi cidera pada pekerjaan meningkat ketika beberapa faktor risiko tersebut bergabung. Berdasarkan data dari Kementerian Ketenagakerjaan, angka kasus kecelakaan akibat kerja di Indonesia mash tergolong tinggi. Merujuk pada data BPJS Ketenagakerjaan tahun 2019 terdapat 114 ribu kasus kecelakaan kerja. Sementara, pada tahun 2020 kasus kecelakaan kerja meningkat, pada rentang Januari hingga Oktober 2020, BPJS Ketenagakerjaan mencatat terdapat 177 ribu kasus kecelakaan kerja. Salah satu faktor penyebab kejadian adalah kondisi kelelahan pada pekerja (Hanadi et al., 2024).

Kelelahan di tempat kerja sering terjadi karena beberapa faktor salah satunya yaitu lama kerja. Tingkat pembebanan yang terlalu tinggi memungkinkan pemakaian energi yang berlebihan dan terjadi overstres, sebaliknya intensitas pembebanan yang terlalu rendah memungkinkan rasa bosan dan kejenuhan atau understres. Oleh karena itu, perlu diupayakan tingkat intensitas pembebanan yang optimum yang ada diantara kedua batas yang ekstrim dan tentunya berbeda antar individu yang satu dengan yang lainnya (I. Rahmawati et al., 2024).

Penelitian yang dilakukan Petrie et al. (2021) terhadap dokter dan mahasiswa kedokteran di Beyond Blue Australia, Tingkat stres subjektif yang dilaporkan untuk setiap kejadian di tempat kerja secara signifikan berhubungan positif dengan kasus CMD (P.S. <0,01) dan dengan adanya pikiran bunuh diri dalam satu tahun terakhir di antara JMO (P < 0,01). dua variabel tempt kerja yang memiliki efek terbesar pada kemungkinan JMO menunjukkan gejala CMD tingkat kasus adalah tingkat konflik antara studi/karier dan keluarga/tanggung jawab pribadi (OR = 7,04, 95% CI: 5,32- 10,04;P.S. <0,001) dan kurang tidur (OR = 5,14, 95% CI: 3,65-7,23;P.S. <0,01). Hubungan yang sulit dengan rekan kerja senior, tanggung jawab di tempat kerja, dan jam kerja yang panjang juga menunjukkan hubungan positif yang nyata dengan CMD di antara JMO. Temuan tersebut menunjukkan bahwa stres yang terkait dengan konflik antara karier dan tanggung jawab

pribadi mungkin merupakan salah satu faktor terpenting yang perlu diperhatikan pada tingkat populasi karena menunjukkan PAF terbesar dalam model akhir yang disesuaikan.

Penyebab kualitas tidur yang buruk adalah adanya gangguan tidur. Gangguan tidur ini akan memberikan dampak buruk baik dalam jangka pendek dan jangka panjang. Dampak buruk jangka pendek dari gangguan tidur akan memberikan kerugian bagi mahasiswa kedokteran. Dampak tersebut meliputi gangguan emosional, gangguan mood, penurunan kinerja, penurunan kemampuan kognitif, dan bahkan penurunan daya ingat (Saputri & Lontoh, 2023).

Hasil penelitian Ilyasa & Juliardi (2023) di Rumah Sakit Swasta Bogor, Tingkat kelelahan kerja dokter dan perawat memiliki rata-rata 29,61% sehingga termasuk dalam kategori kelelahan sedang. Lingkungan kerja untuk dokter dan perawat memiliki rata-rata 22,16% yang termasuk dalam keadaan baik. Kinerja dokter dan perawat memiliki rata-rata 8,40% sehingga termasuk dalam kategori tinggi. Rata-rata nilai beban kerja mental adalah 3,60% yaitu pada kategori tinggi, dan untuk stres kerja adalah 83,37% yang termasuk dalam kategori sedang.

Kelelahan adalah aneka keadaan yang disertai penurunan efisiensi dan ketahanan dalam bekerja. Semua jenis pekerjaaan akan menghasilkan kelelahan kerja. Kelelahan subyektif biasanya terjadi pada akhir jam kerja, apabila beban kerja melebihi 30-40% dari tenaga

aerobik. Pengaruh seperti ini berkumpul di dalam tubuh dan mengakibatkan perasaan lelah. Hasil survei di negara maju melaporkan bahwa antara 10-50% masyarakat pekerja mengalami kelelahan kerja. Kelelahan kerja dialami oleh 25% dari seluruh pekerja wanita dan 20% pekerja pria dengan prevalensi kelelahan sekitar 20% di antara pasien datang membutuhkan pelayanan kesehatan (Aisyah et al., 2019).

Hasil penelitian Apriliani et al. (2021) di Puskesmas Sungai Ulin Kalimantan Selatan terdapat 47 orang petugas kesehatan sebagai responden. Kelelahan kerja sebagian besar rendah sebanyak 29 orang (61,7%) di Puskesmas Sungai Ulin Tahun 2021. Masa kerja sebagian besar lama sebanyak 33 orang (70,2%) di Puskesmas Sungai Ulin Tahun 2021. Beban kerja sebagian besar ringan sebanyak 26 orang (55,3%) di Puskesmas Sungai Ulin Tahun 2021. Persepsi lingkungan kerja sebagian besar kurang sebanyak 26 orang di Puskesmas Sungai Ulin Tahun 2021.

Penelitian yang dilakukan Sjakir et al. (2024) terhadap dokter muda di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar, menunjukkan bahwa data responden berdasarkan beban kerja mental diketahui sebanyak 3 responden (8,33%) kategori ringan, 18 responden (50%) kategori sedang, 15 responden (41,67%) kategori berat. Responden berdasarkan beban kerja mental diketahui sebanyak 1 responden (2,77%) kategori ringan, 5 responden (13,89%) kategori sedang, 30 responden (83,34%) kategori berat. Beban kerja mental dokter muda di

Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar menggunakan metode Nasa-TLX cukup berat, dari kinerja dokter muda didapatkan dalam kategori berat, dan beban kerja mental mempengaruhi kinerja dokter muda di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar.

Stres di tempat kerja merupakan sebuah masalah yang sangat sering dirasakan oleh karyawan, dimana para karyawan menemui kondisi-kondisi kelebihan kerja, ketidaknyamanan kerja, tingkat kepuasan kerja yang rendah. Stres ditempat kerja juga dapat mengakibatkan pengaruh yang merusak kesehatan,dan kesejahteraan karyawan, seperti halnya dapat berengaruh negatif terhadap produktivitas dan keuntungan ditempat kerja. Para karyawan pertama perlu belajar mangakui tanda-tanda yang menunjukkkan perasaan tertekan, dan para atasan perlu menyadari bahwa stres kerja yang bisa mempengaruhi kesehatan karyawan, yang pada akhirnya berpengaruh juga pada keuntungan perusahaan (Saragih et al., 2023).

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian terkait “Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelelahan Pada Dokter Di Rumah Sakit Ibnu Sina YW UMI Makassar”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat diambil rumusan masalah penelitian sebagai berikut:

1. Apakah ada hubungan lama kerja dengan tingkat kelelahan kerja pada dokter muda (*coas*) di Rumah Sakit Ibnu Sina YW UMI?

2. Apakah ada hubungan kualitas tidur dengan tingkat kelelahan kerja pada dokter muda (*coas*) di Rumah Sakit Ibnu Sina YW UMI?
3. Apakah ada hubungan *shift* kerja dengan tingkat kelelahan kerja pada dokter muda (*coas*) di Rumah Sakit Ibnu Sina YW UMI?
4. Apakah ada hubungan beban kerja dengan tingkat kelelahan kerja pada dokter muda (*coas*) di Rumah Sakit Ibnu Sina YW UMI?
5. Apakah ada hubungan stress kerja dengan tingkat kelelahan kerja pada dokter muda (*coas*) di Rumah Sakit Ibnu Sina YW UMI?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Mengetahui faktor yang berhubungan dengan kelelahan kerja pada dokter di Rumah Sakit Ibnu Sina YW UMI.

2. Tujuan Khusus
   a. Untuk mengetahui hubungan lama kerja dengan tingkat kelelahan kerja pada dokter muda (*coas*) di Rumah Sakit Ibnu Sina YW UMI.
   b. Untuk mengetahui hubungan kualitas tidur dengan tingkat kelelahan kerja pada dokter muda (*coas*) di Rumah Sakit Ibnu Sina YW UMI.
   c. Untuk mengetahui hubungan *shift* kerja dengan tingkat kelelahan kerja pada dokter muda (*coas*) di Rumah Sakit Ibnu Sina YW UMI.

d. Untuk mengetahui hubungan beban kerja dengan tingkat kelelahan kerja pada dokter muda (*coas*) di Rumah Sakit Ibnu Sina YW UMI.

e. Untuk mengetahui hubungan stress kerja dengan tingkat kelelahan kerja pada dokter muda (*coas*) di Rumah Sakit Ibnu Sina YW UMI.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Peneliti

   Diharapkan dapat menambah wawasan, pengetahuan dan keterampilan serta menjadi bahan bacaan atau pedoman bagi peneliti selanjutnya.

2. Manfaat Teoritis

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi tambahan pengetahuan dan memberikan bukti empiris mengenai faktor yang berhubungan dengan kelelahan kerja pada dokter di Rumah Sakit Ibnu Sina YW UMI Makassar.

3. Manfaat Praktis

   Mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama menempuh pendidikan merupakan pengalaman berharga bagi peneliti selama menimba ilmu di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia.