

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Sejarah Singkat Rumah Sakit Ibnu Sina YW UMI Makassar

Rumah Sakit "IBNU SINA" UMI adalah salah satu Rumah Sakit Swasta di Kota Makassar, dahulunya dikenal sebagai Rumah Sakit "45", yang didirikan pada Tahun 1988 berdasarkan keputusan Kepala Daerah Tingkat I Sulawesi Selatan No. 6783 / DK-I / SK / TK.I/ X 88, tanggal 5 Oktober 1988. Pada hari senin tanggal 16 Juni 2003 telah dilakukan penandatanganan alih kepemilikan dari Yayasan Andi Sose kepada oleh Ketua Yayasan Wakaf UMI pada saat itu Bapak Almarhum Prof. Dr. H. Abdurahman A. Basalamah SE, M.Si dari pihak Yayasan Wakaf UMI dengan Bapak Dr.Hc. H. Andi Sose dari pihak Yayasan Andi Sose.

Rumah Sakit "IBNU SINA" UMI mulai beroperasi pada tahun 2003 berdasarkan surat Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan izin uji coba penyelenggaraan operasional Rumah Sakit "Ibnu Sina" YW-UMI pada tanggal, 23 September 2003 No. 6703A/DK-IV/PTS-TK/2/IX/2003 selanjutnya pada hari senin, tanggal 17 Mei 2004 dilakukan peresmian oleh Gubernur Sulawesi Selatan bapak H.M. Amin Syam. Pada akhirnya Rumah Sakit "Ibnu Sina" memperoleh surat Izin penyelenggaraan Rumah Sakit dari Departemen kesehatan republik Indonesia, berdasarkan keputusan

Menteri Kesehatan republik indonesia No. YM.02.04.3.5.4187, tanggal 26 september 2005.

Pendirian rumah sakit ini selain dimaksudkan sebagai pemberi pelayanan kesehatan untuk masyarakat juga ditujukan untuk menjadi rumah sakit pendidikan bagi Fakultas Kedokteran UMI yang telah berdiri sejak tahun 1992. Hingga saat ini, keberadaan Rumah Sakit “Ibnu Sina” sebagai wahana pendidikan utama mahasiswa tahap profesi FK UMI menjadi suatu penilaian utama baik oleh BAN PT maupun pihak lainnya.

2. Visi dan Misi, Motto Serta Nilai

a. Visi

Menjadi Rumah Sakit dengan Pelayanan Kesehatan dan Pendidikan yang Islami, Unggul, dan Terkemuka di Indonesia.

b. Misi

- 1) Melaksanakan dan mengembangkan pelayanan kesehatan yang unggul serta menjunjung tinggi moral dan etika (Misi Pelayanan Kesehatan).
- 2) Melaksanakan dan mengembangkan pendidikan kedokteran dan profesional kesehatan lainnya (Misi Pendidikan).
- 3) Melaksanakan Pelayanan dakwah dan bimbingan spritual kepada pasien, keluarga pasien dan karyawan Rumah Sakit (Misi Dakwah).

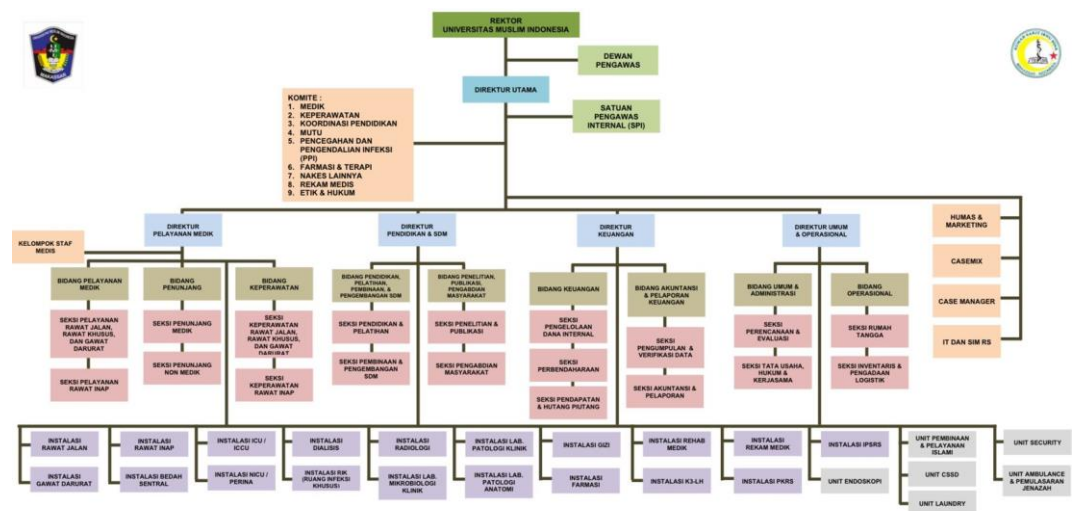
c. Motto

“Melayani anda merupakan ibadah dan Pengabdian Kami”.

d. Nilai

- 1) Amanah (Kepedulian, jujur, Berdedikasi, dan bertanggung jawab).
- 2) Profesional (Kompetensi dan etika).
- 3) Akhlaqul qarimah (Menjaga silaturahmi, saling membantu, menghargai dan kebersamaan).

3. Struktur Organisasi



Gambar 5.1 Struktur Organisasi

B. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Ibnu Sina YW UMI Makassar. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan tingkat kelelahan kerja pada dokter muda (Coas) di Rumah Sakit Ibnu Sina YW UMI Makassar.

1. Karakteristik Responden

a. Karakteristik Berdasarkan Kelompok Jenis Kelamin

Tabel 5.1
Distribusi Karakteristik Berdasarkan Kelompok Jenis Kelamin Pada Dokter Muda Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar Tahun 2025

Jenis Kelamin	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Laki-laki	39	32,5%
Perempuan	81	67,5%
Total	120	100

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa dokter muda yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 39 orang dokter muda (32,5%), sedangkan yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 81 orang dokter muda (67,5%).

b. Karakteristik Berdasarkan Kelompok Umur

Tabel 5.2
Distribusi Karakteristik Berdasarkan Kelompok Umur Pada Dokter Muda Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar Tahun 2025

Umur	Frekuensi (F)	Persentase (%)
22 Tahun	12	10%
23 Tahun	49	40,83%
24 Tahun	44	36,67%
25 Tahun	15	12,5%
Total	120	100

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa dokter muda yang berumur 22 tahun sebanyak 12 orang dokter muda (10%), dokter muda yang berumur 23 tahun sebanyak 49 orang dokter muda (40,83%), dokter muda yang berumur 24 tahun sebanyak

44 orang dokter muda (36,67%) dan dokter muda yang berumur 25 tahun sebanyak 15 orang dokter muda (12,5%).

c. Karakteristik Berdasarkan Unit Kerja

Tabel 5.3
Distribusi Karakteristik Berdasarkan Kelompok Unit Kerja
Pada Dokter Muda Rumah Sakit Ibnu Sina
Makassar Tahun 2025

Unit Kerja	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Ilmu Kesehatan Anak	11	9,17
Perawatan	6	5,00
IKM-IKL	6	5,00
Kulit Kelamin	5	4,17
Pulmonologi	2	1,67
Mata	4	3,33
THT-KL	5	4,17
Radiologi	11	9,17
Anestesi	9	7,50
Neurologi	3	2,50
Interna	3	2,50
Forensik dan Medikolegal	5	4,17
Ilmu Penyakit Saraf	17	14,17
Ilmu Penyakit Dalam	8	6,67
Kardiologi	5	4,17
Orthopedi dan Traumatologi	13	10,83
Bedah	4	3,33
Case MIX	3	2,50
Total	120	100%

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa tempat unit kerja dokter muda yang paling banyak di ilmu penyakit saraf sebanyak 17 orang dokter muda (14,17%) dan tempat unit kerja dokter muda yang paling sedikit di pulmonologi sebanyak 2 orang dokter muda (1,67%).

2. Analisis Univariat

a. Distribusi Responden Berdasarkan Kelelahan Kerja

Tabel 5.4
Distribusi Karakteristik Berdasarkan Kelompok Kelelahan
Kerja Pada Dokter Muda Rumah Sakit
Ibnu Sina Makassar
Tahun 2025

Kelelahan Kerja	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Lelah	98	81,7%
Tidak Lelah	22	18,3%
Total	120	100%

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa dokter muda yang mengalami lelah ($>62,5\%$) sebanyak 98 orang dokter muda (81,7%), sedangkan yang tidak lelah ($<62,5\%$) sebanyak 22 orang dokter muda (18,3%).

b. Distribusi Responden Berdasarkan Lama Kerja

Tabel 5.5
Distribusi Karakteristik Berdasarkan Kelompok Lama
Kerja Pada Dokter Muda Rumah Sakit
Ibnu Sina Makassar
Tahun 2025

Lama Kerja	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Memenuhi Syarat	66	55%
Tidak Memenuhi Syarat	54	45%
Total	120	100%

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa dokter muda yang lama kerja memenuhi syarat (≤ 8 jam perhari) sebanyak 66 orang dokter muda (55%), sedangkan dokter muda yang tidak memenuhi syarat (>8 jam perhari) sebanyak 54 orang dokter muda (45%).

c. Distribusi Responden Berdasarkan Kualitas Tidur

Tabel 5.6
Distribusi Karakteristik Berdasarkan Kelompok Kualitas
Tidur Pada Dokter Muda Rumah Sakit
Ibnu Sina Makassar
Tahun 2025

Kualitas Tidur	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Kualitas Tidur Baik	38	31,7%
Kualitas Tidur Buruk	82	68,3%
Total	120	100%

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa dokter muda yang memiliki kualitas tidur baik ($\leq 50\%$) sebanyak 38 orang dokter muda (31,7%), sedangkan dokter muda yang memiliki kualitas tidur buruk ($> 50\%$) sebanyak 82 orang dokter muda (68,3%).

d. Distribusi Responden Berdasarkan *Shift* Kerja

Tabel 5.7
Distribusi Karakteristik Berdasarkan Kelompok *Shift*
Kerja Pada Dokter Muda Rumah Sakit
Ibnu Sina Makassar
Tahun 2025

<i>Shift</i> Kerja	Frekuensi (F)	Persentase (%)
<i>Shift</i> Pagi	58	48,3%
<i>Shift</i> Malam	62	51,7%
Total	120	100%

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan bahwa dokter muda yang bekerja (pukul 07.00-19.00 WITA) *shift* pagi sebanyak 58 orang dokter muda (48,3%), sedangkan dokter muda yang bekerja (pukul 19.00-07.00 WITA) *shift* malam sebanyak 62 orang dokter muda (51,7%).

e. Distribusi Responden Berdasarkan Beban Kerja

Tabel 5.8
Distribusi Karakteristik Berdasarkan Kelompok Beban Kerja Pada Dokter Muda Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar Tahun 2025

Beban Kerja	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Berat	89	74,2%
Ringan	31	25,8%
Total	120	100%

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.8 menunjukkan bahwa dokter muda yang mengalami beban kerja berat ($>62,5\%$) sebanyak 89 orang dokter muda (74,2%), sedangkan dokter muda yang mengalami beban kerja ringan ($\leq 62,5\%$) sebanyak 31 orang dokter muda (25,8%).

f. Distribusi Responden Berdasarkan Stres Kerja

Tabel 5.9
Distribusi Karakteristik Berdasarkan Kelompok Stres Kerja Pada Dokter Muda Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar Tahun 2025

Stres Kerja	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Stres	102	85%
Tidak Stres	18	15%
Total	120	100%

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.9 menunjukkan bahwa dokter muda yang mengalami stress kerja ($\geq 62,5\%$) sebanyak 102 orang dokter muda (85%), sedangkan dokter muda yang tidak

mengalami stres (<62,5%) sebanyak 18 orang dokter muda (15%).

3. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara variabel bebas lama kerja, kualitas tidur, *shift* kerja, beban kerja dan stres kerja terhadap variabel terikat kelelahan kerja. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Chi Square*. Pengambilan keputusan didasarkan pada pendekatan probabilitas dengan tingkat signifikansi $\alpha=0,05$. Keputusan diambil dengan mempertimbangkan nilai probabilitas dengan ketentuan sebagai berikut:

- a. Jika *p-value* < 0,05, maka terdapat hubungan yang signifikan antara variabel bebas lama kerja, kualitas tidur, *shift* kerja, beban kerja dan stres kerja terhadap variabel terikat kelelahan kerja.
- b. Jika *p-value* > 0,05, maka tidak terdapat hubungan yang signifikan antara variabel bebas lama kerja, kualitas tidur, *shift* kerja, beban kerja dan stres kerja terhadap variabel terikat kelelahan kerja.

Adapun hasil analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antara variabel dependen dan independen yaitu sebagai berikut:

- 1) Hubungan lama kerja dengan tingkat kelelahan kerja pada dokter muda (coas) di Rumah Sakit Ibnu Sina YW UMI Makassar

Tabel 5.10
Hubungan Lama Kerja dengan Tingkat Kelelahan Kerja
pada Dokter Muda (Coas) di Rumah Sakit
Ibnu Sina YW UMI Makassar
Tahun 2025

Lama Kerja	Kelelahan Kerja				Total		<i>p-value</i>
	Lelah		Tidak Lelah				
	f	%	f	%	f	%	
Memenuhi Syarat	47	71,2	19	28,8	66	100	0,001
Tidak Memenuhi Syarat	51	94,4	3	5,6	54	100	
Total	98	81,7	22	18,3	120	100	

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.10 menunjukkan bahwa dari 66 dokter muda yang lama kerja memenuhi syarat (≤ 8 jam perhari) ditemukan mengalami kelelahan kerja sebanyak 47 dokter muda (71,2%) dan tidak mengalami kelelahan kerja sebanyak 19 dokter muda (28,8%). Sedangkan, dari 54 dokter muda yang lama kerja tidak memenuhi syarat (> 8 jam perhari) ditemukan mengalami kelelahan kerja sebanyak 51 dokter muda (94,4%) dan tidak mengalami kelelahan kerja sebanyak 3 dokter muda (5,6%). Hasil uji *statistic* dengan menggunakan uji *chi-square*

diperoleh nilai $p\text{-value}$ $0,001 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada hubungan antara variabel lama kerja dengan tingkat kelelahan pada dokter muda (coas) di Rumah Sakit Ibnu Sina YW UMI Makassar.

- 2) Hubungan kualitas tidur dengan tingkat kelelahan kerja pada dokter muda (coas) di Rumah Sakit Ibnu Sina YW UMI Makassar

Tabel 5.11
Hubungan Kualitas Tidur dengan Tingkat Kelelahan
Kerja pada Dokter Muda (Coas) di Rumah Sakit
Ibnu Sina YW UMI Makassar
Tahun 2025

Kualitas Tidur	Kelelahan Kerja				Total		<i>p-value</i>
	Lelah		Tidak Lelah				
	f	%	f	%	f	%	
Baik	27	71,1	11	28,9	38	100	0,041
Buruk	71	86,6	11	13,4	82	100	
Total	98	81,7	22	18,3	120	100	

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.11 menunjukkan bahwa dari 38 dokter muda yang kualitas tidur baik ($\leq 50\%$) ditemukan mengalami kelelahan kerja sebanyak 27 dokter muda (71,1%) dan tidak mengalami kelelahan kerja sebanyak 11 dokter muda (28,9%). Sedangkan dari 82 dokter muda yang kualitas tidur buruk ($> 50\%$) ditemukan mengalami kelelahan kerja sebanyak 71 dokter muda (86,6%) dan tidak mengalami kelelahan kerja sebanyak 11 dokter muda (13,4%). Hasil uji *statistic* dengan

menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai *p-value* 0,041 < 0,05 maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada hubungan antara variabel kualitas tidur dengan tingkat kelelahan pada dokter muda (*coas*) di Rumah Sakit Ibnu Sina YW UMI Makassar.

- 3) Hubungan *shift* kerja dengan tingkat kelelahan kerja pada dokter muda (*coas*) di Rumah Sakit Ibnu Sina YW UMI Makassar

Tabel 5.12
Hubungan *Shift* Kerja dengan Tingkat Kelelahan Kerja
pada Dokter Muda (*Coas*) di Rumah Sakit
Ibnu Sina YW UMI Makassar
Tahun 2025

Shift Kerja	Kelelahan Kerja				Total		p-value
	Lelah		Tidak Lelah				
	f	%	f	%	f	%	
Shift Pagi	47	81,0	11	19,0	58	100	0,863
Shift Malam	51	82,3	11	17,7	62	100	
Total	98	81,7	22	18,3	120	100	

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.12 menunjukkan bahwa dari 58 dokter muda yang *shift* pagi (apabila bekerja pukul 07.00-19.00 WITA) ditemukan mengalami kelelahan sebanyak 47 dokter muda (81,0%) dan tidak mengalami kelelahan sebanyak 11 dokter muda (19,0%). Sedangkan dari 62 dokter muda yang *shift* malam (apabila bekerja pada pukul 19.00-07.00 WITA) ditemukan mengalami kelelahan kerja sebanyak 51 dokter muda (82,3%) dan tidak mengalami kelelahan sebanyak 11 dokter muda (17,7%). Hasil uji *statistic* dengan menggunakan

uji *chi-square* diperoleh nilai *p-value* 0,863 >0,05 maka H_0 diterima dan H_a ditolak, artinya tidak ada hubungan antara variabel *shift* kerja dengan tingkat kelelahan pada dokter muda (*coas*) di Rumah Sakit Ibnu Sina YW UMI Makassar.

- 4) Hubungan beban kerja dengan tingkat kelelahan kerja pada dokter muda (*coas*) di Rumah Sakit Ibnu Sina YW UMI Makassar

Tabel 5.13
Hubungan Beban Kerja dengan Tingkat Kelelahan Kerja
pada Dokter Muda (Coas) di Rumah Sakit
Ibnu Sina YW UMI Makassar
Tahun 2025

Beban Kerja	Kelelahan Kerja				Total		<i>p-value</i>
	Lelah		Tidak Lelah				
	f	%	f	%	f	%	
Berat	82	92,1	7	7,9	89	100	0,000
Ringan	16	51,6	15	48,4	31	100	
Total	98	81,7	22	18,3	120	100	

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.13 menunjukkan bahwa dari 89 dokter muda yang beban kerja berat (>62,5%) ditemukan mengalami kelelahan kerja sebanyak 82 dokter muda (92,1%) dan tidak mengalami kelelahan kerja sebanyak 7 dokter muda (7,9%). Sedangkan, dari 31 dokter muda yang beban kerja ringan ($\leq 62,5\%$) ditemukan mengalami kelelahan kerja sebanyak 16 dokter muda (51,6%) dan tidak mengalami kelelahan kerja sebanyak 15 dokter muda (48,4%). Hasil uji

statistic dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai *p-value* $0,000 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada hubungan antara variabel beban kerja dengan tingkat kelelahan pada dokter muda (coas) di Rumah Sakit Ibnu Sina YW UMI Makassar.

- 5) Hubungan stress kerja dengan tingkat kelelahan kerja pada dokter muda (coas) di Rumah Sakit Ibnu Sina YW UMI Makassar

Tabel 5.14
Hubungan Stres Kerja dengan Tingkat Kelelahan Kerja
pada Dokter Muda (Coas) di Rumah Sakit
Ibnu Sina YW UMI Makassar
Tahun 2025

Stres Kerja	Kelelahan Kerja				Total		<i>P-value</i>
	Lelah		Tidak Lelah				
	f	%	f	%	f	%	
Stres	90	88,2	12	11,8	102	100	0,000
Tidak Stres	8	51,6	10	48,4	18	100	
Total	98	81,7	22	18,3	120	100	

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.14 menunjukkan bahwa dari 102 dokter muda yang stres ($\geq 62,5\%$) ditemukan mengalami kelelahan kerja sebanyak 90 dokter muda (88,2%) dan tidak mengalami kelelahan kerja sebanyak 12 dokter muda (11,8%). Sedangkan, dari 18 dokter muda yang tidak stres ($< 62,5\%$) ditemukan mengalami kelelahan kerja sebanyak 8 dokter muda (51,6%) dan tidak mengalami kelelahan kerja sebanyak 10

dokter muda (48,4%). Hasil uji *statistic* dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai *p-value* $0,000 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada hubungan antara variabel stres kerja dengan tingkat kelelahan pada dokter muda (*coas*) di Rumah Sakit Ibnu Sina YW UMI Makassar.

C. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian dan olah data yang telah disajikan maka dalam penelitian ini akan menjelaskan sesuai dengan tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui “Faktor yang berhubungan dengan tingkat kelelahan kerja pada dokter muda (*Coas*) di Rumah Sakit Ibnu Sina YW UMI Makassar. Variabel yang diteliti yaitu lama kerja, kualitas tidur, *shift* kerja, beban kerja dan stress kerja sebagai variabel independen dan kelelahan kerja sebagai variabel dependen.

Adapun pembahasan berdasarkan hasil analisis data yang telah dilakukan sebagai berikut:

1. Hubungan Lama Kerja dengan Tingkat Kelelahan Kerja pada Dokter Muda (*Coas*) di Rumah Sakit Ibnu Sina YW UMI Makassar

Hasil uji *statistic* dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai *p-value* $0,001 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada hubungan antara variabel lama kerja dengan tingkat kelelahan pada dokter muda (*coas*) di Rumah Sakit Ibnu Sina YW UMI Makassar.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 94,4% dokter muda mengalami kelelahan kerja yang disebabkan oleh lama kerja karena dokter muda tersebut bekerja lebih dari 8 jam perhari sehingga dokter muda tersebut merasakan kelelahan, sedangkan 71,2% dokter muda mengalami kelelahan kerja padahal bekerja tidak lebih dari sama dengan 8 jam perhari, berdasarkan observasi dan wawancara hal ini terjadi karena dokter muda sering menghadapi beban kerja yang tinggi, baik secara fisik maupun mental, jam kerja yang melebihi batas wajar berpotensi meningkatkan risiko kelelahan kerja, kurangnya dukungan sosial juga dapat memperburuk kondisi kelelahan dengan penting untuk diperhatikan kesejahteraan dokter muda dalam mengelola jam kerja dan memberikan dukungan psikologis agar mereka dapat bekerja secara efektif tanpa mengalami kelelahan berlebihan.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa 5,6% tidak mengalami kelelahan kerja padahal bekerja lebih dari 8 jam perhari, berdasarkan observasi dan wawancara hal ini terjadi karena dokter muda mampu memanajemenkan waktu mereka, mengelola stres dan beban kerja sehingga tidak mengalami kelelahan kerja.

Kelelahan kerja merupakan salah satu masalah yang sering terjadi pada pekerja baik di sektor formal maupun sektor informal. Menurut beberapa peneliti kelelahan secara nyata dapat mempengaruhi kesehatan tenaga kerja dan dapat menurunkan

produktivitas. Kelelahan juga dapat mengakibatkan kecelakaan kerja yang berdampak langsung pada tingkat produktivitas kerjanya. Waktu kerja yang sesuai Undang-Undang Ketenagakerjaan Nomor 13 tahun 2003 yaitu untuk 6 hari kerja dalam seminggu waktu kerjanya adalah 7 jam dalam sehari dan 40 jam dalam satu minggu serta untuk 5 hari kerja dalam seminggu waktu kerjanya adalah 8 jam dalam satu hari dan 40 jam dalam satu minggu. Waktu istirahat antara jam kerja yaitu minimal setengah jam setelah bekerja selama 4 jam, kemudian untuk istirahat mingguan yaitu satu hari untuk 6 hari kerja atau 2 hari untuk 5 hari kerja dalam satu minggu. Lamanya seseorang bekerja dengan baik dalam sehari pada umumnya 6-10 jam. Memperpanjang waktu kerja lebih dari kemampuan lama kerja, bekerja dengan waktu yang berkepanjangan timbul kecenderungan untuk terjadinya kelelahan, gangguan kesehatan, penyakit dan kecelakaan serta ketidakpuasan (Halim & Aswin, 2022).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kessi & Mulir (2024) dimana diketahui bahwa distribusi frekuensi pengaruh lama kerja terhadap kelelahan kerja perawat dengan jam kerja yang efektif dengan tingkat kelelahan kerja ringan sebanyak 37 orang (35,2%). Dari hasil uji statistic didapatkan nilai $(p \text{ value } 0,000) < \alpha 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh lama

kerja dengan kelelahan kerja pada perawat rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar.

2. Hubungan Kualitas Tidur dengan Tingkat Kelelahan Kerja pada Dokter Muda (Coas) di Rumah Sakit Ibnu Sina YW UMI Makassar

Hasil uji *statistic* dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai *p-value* $0,041 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada hubungan antara variabel kualitas tidur dengan tingkat kelelahan pada dokter muda (*coas*) di Rumah Sakit Ibnu Sina YW UMI Makassar.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 71,1% dokter muda mengalami kelelahan kerja yang disebabkan oleh kualitas tidur baik. Sedangkan 86,6% dokter muda mengalami kelelahan kerja karena kualitas tidur buruk, berdasarkan observasi dan wawancara hal ini terjadi karena tugas yang padat, beban kerja yang tinggi dan pengelolaan stress yang buruk, karena itu keseimbangan antara kualitas tidur, manajemen stress dan pengelolaan beban kerja menjadi faktor penting dalam mengurangi kelelahan kerja.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 28,9% tidak mengalami kelelahan kerja yang disebabkan oleh kualitas tidur, berdasarkan hasil observasi dan wawancara hal ini terjadi karena jam tidur teratur, menjaga kebersihan dan kenyamanan kamar serta memperbaiki kondisi fisik.

Kualitas tidur dapat dipengaruhi oleh stres atau kelelahan di tempat kerja sehingga berdampak pada faktor homeostatik dan sirkadian sehingga berdampak berbagai fungsi tubuh, seperti kontrol tekanan darah, suhu tubuh, denyut nadi, fungsi intelektual, suasana hati, kemampuan olahraga, fungsi pencernaan, fungsi hati, pola endokrin. Gangguan tidur adalah keluhan umum, dan gangguan tersebut bervariasi di berbagai populasi dan kelompok usia. Durasi tidur yang pendek dan kualitas tidur yang buruk merupakan masalah di seluruh dunia. Masalah tidur diketahui dapat menurunkan produktivitas kerja, durasi tidur kurang dari 5 jam sehari di hari kerja menurunkan produktivitas secara signifikan dan berdampak terhadap produktivitas kerja. Kurangnya tidur menyebabkan ketidakmampuan otak untuk mendukung tingkat terjaga, presentasi, dan kesejahteraan yang diperlukan dalam hal kesehatan. Setiap individu memiliki kebutuhan tidurnya masing-masing. Namun, pada umumnya, orang dewasa membutuhkan sekitar 7 hingga 8 jam waktu istirahat setiap hari (Maharani & Nugroho, 2022).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wijanarti & Anisyah (2022) hasil analisis bivariate pada penelitian yang telah dilaksanakan dapat diketahui bahwa perawat yang mengalami kualitas tidur tidak baik dan mengalami perasaan kelelahan kerja sebesar 4 perawat (9.1%), sedangkan yang

mengalami kualitas tidur tidak baik dan tidak mengalami perasaan kelelahan kerja sebesar 14 perawat (31.8%), responden yang mengalami kualitas tidur baik tetapi mengalami perasaan kelelahan kerja sebesar 20 perawat (45.5%), dan responden yang mengalami kualitas tidur baik dan tidak terjadi perasaan kelelahan kerja sebesar 6 perawat (13.6%).

3. Hubungan *Shift* Kerja dengan Tingkat Kelelahan Kerja pada Dokter Muda (Coas) di Rumah Sakit Ibnu Sina YW UMI Makassar

Hasil uji *statistic* dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai *p-value* 0,863 > 0,05 maka H_0 diterima dan H_a ditolak, artinya tidak ada hubungan antara variabel *shift* kerja dengan tingkat kelelahan pada dokter muda (*coas*) di Rumah Sakit Ibnu Sina YW UMI Makassar.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 82,3% responden mengalami kelelahan kerja karena *shift* kerja dokter muda, berdasarkan hasil observasi dan wawancara hal ini dapat terjadi karena perubahan jadwal yang seringkali mengganggu pola tidur dan ritme biologis tubuh. Sedangkan 19,0% tidak mengalami kelelahan kerja yang disebabkan oleh *shift* kerja, berdasarkan hasil observasi dan wawancara hal ini terjadi karena kemampuan adaptasi yang baik terhadap pola kerja yang tidak teratur, penerapan kebiasaan

sehat seperti tidur yang cukup, manajemen stres dan motivasi pribadi.

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat. Pelayanan paripurna merupakan pelayanan kesehatan yang meliputi kuratif, preventif, promotif, dan *rehabilitative*. Pengaturan *shift* kerja diharuskan bagi rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan rawat inap, agar pelayanan kesehatan dapat diberikan kepada seluruh pasiennya. *Shift* kerja merupakan pola waktu kerja yang diberikan pada tenaga kerja untuk mengerjakan sesuatu dan biasanya dibagi atas kerja pagi, sore dan malam. *Shift* kerja dapat berbeda antar instansi, walaupun biasanya menggunakan tiga *shift* setiap hari dengan delapan jam kerja setiap *shift* (Tunny, 2021).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ginting & Malinti (2021) dimana diketahui dari 75 responden, perawat *shift* pagi sebanyak 25 orang (33,3%), perawat *shift* sore sebanyak 25 orang (33,3%), perawat *shift* malam sebanyak 25 orang (33,3%). Hasil yang didapat nilai $p=0,683$ dimana $p>0,05$ artinya H_1 ditolak dan H_0 diterima yang berarti menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara *shift* kerja dengan kelelahan kerja.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ariestiani (2022) menunjukkan bahwa tidak adanya pengaruh *shift* kerja terhadap kelelahan kerja pada pekerja di PT. Heavenly Nutrition Indonesia Tahun 2021. Dapat dilihat bahwa responden bagian produksi *shift* pagi yang mengalami keluhan kelelahan pada saat bekerja terdapat 2 orang dengan presentase (12.5%), pada *shift* siang hanya 1 orang dengan presentase 8.3%, dan *shift* malam terdapat 4 orang dengan presentase (33.3%). Jadi pada nilai total responden 40 orang hanya 7 orang yang mengalami keluhan. Hal ini diperkuat dengan uji statistic bivariat terdapat nilai *p-value* 0.217 yang artinya lebih besar dari alpha (0,05), maka dapat disimpulkan bahwa nilai H_0 gagal ditolak, yang menyatakan bahwa tidak ada pengaruh antara *shift* kerja dengan kelelahan kerja pada pekerja di PT. Heavenly Nutrition Indonesia Tahun 2021.

4. Hubungan Beban Kerja dengan Tingkat Kelelahan Kerja pada Dokter Muda (Coas) di Rumah Sakit Ibnu Sina YW UMI Makassar

Hasil uji *statistic* dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai *p-value* $0,000 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada hubungan antara variabel beban kerja dengan tingkat kelelahan pada dokter muda (*coas*) di Rumah Sakit Ibnu Sina YW UMI Makassar.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 51,6% responden mengalami kelelahan kerja karena beban kerja dokter muda, kelelahan kerja ini dapat diakibatkan oleh beberapa faktor, termasuk beban kerja yang berlebihan dan kondisi kerja yang tidak mendukung, seperti yang sudah dijelaskan pada pembahasan hubungan beban kerja dengan tingkat kelelahan kerja, berat ringannya beban kerja yang diterima oleh seorang tenaga kerja disesuaikan dengan kemampuan atau kapasitas kerja, jika beban kerja yang diberikan melebihi kemampuan dan kapasitas kerja maka akan mengakibatkan kelelahan kerja. Sedangkan 92,1% yang mengalami kelelahan kerja karena beban kerja dokter muda, hal ini terjadi karena tingkat kepadatan pekerjaan yang tinggi yang dapat disebabkan oleh jam kerja yang panjang, tanggung jawab yang besar, dan kurangnya waktu istirahat yang memadai.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa 48,4% responden tidak mengalami kelelahan kerja yang disebabkan oleh beban kerja dokter, berdasarkan hasil observasi dan wawancara hal ini terjadi karena setengah dari dokter muda mampu mengelola beban kerja mereka dengan baik, sehingga tidak merasakan dampak negative terhadap kesehatan fisik dan mental mereka.

Dalam K3 kelelahan sering dianggap sebagai keadaan merasa sangat lelah, lelah atau mengantuk akibat berbagai sumber seperti berkurangnya waktu untuk tidur dan beristirahat, memiliki

beban kerja mental dan fisik yang berlangsung dalam waktu lama, atau merasa cemas yang berlarut-larut, adanya tugas dan tanggung jawab yang besar juga menjadi sumber perasaan lelah menjadi lebih berat. Dampak kelelahan dapat dianggap sebagai suatu bentuk gangguan yang dapat menimbulkan bahaya. Salah satu faktor yang berhubungan dengan kelelahan kerja adalah adanya beban kerja yang diterima seseorang (Krisdiana et al., 2022).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mahlian et al. (2022) dimana menunjukkan bahwa dari 15 responden yang kelelahan kerjanya kategori rendah pada tingkat beban kerja ringan ada 61,5 (8 responden), pada tingkat beban kerja sedang ada 20,0% (6 orang) dan pada tingkat beban kerja berat ada 14,3% (1 orang). Dari 29 responden yang kelelahan kerjanya kategori sedang pada tingkat beban kerja ringan ada 23,1 (3 responden), pada tingkat beban kerja sedang ada 80,0% (24 orang) dan pada tingkat beban kerja berat ada 28,6% (2 orang). Dari 7 responden yang kelelahan kerjanya kategori tinggi pada tingkat beban kerja ringan ada 14,3 (1 responden), pada tingkat beban kerja sedang tidak ada dan pada tingkat beban kerja berat ada 57,1% (4 orang). Hasil uji statistik dengan menggunakan analisis *chi-square* diketahui bahwa nilai *p-value* = 0,000 dan ini lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ (*P-value* = 0,000 < $\alpha = 0,05$), hal ini

mempunyai arti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat beban kerja responden dengan kelelahan kerja tenaga kesehatan Puskesmas Meureubo Kabupaten Aceh Barat.

5. Hubungan Stress Kerja dengan Tingkat Kelelahan Kerja pada Dokter Muda (Coas) di Rumah Sakit Ibnu Sina YW UMI Makassar

Hasil uji *statistic* dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai *p-value* $0,000 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada hubungan antara variabel stres kerja dengan tingkat kelelahan pada dokter muda (*coas*) di Rumah Sakit Ibnu Sina YW UMI Makassar.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 51,6% responden mengalami kelelahan kerja karena stress kerja pada dokter muda sering kali dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti beban kerja tinggi, tekanan emosional dalam menangani pasien, serta jam kerja yang tidak teratur. Sedangkan 88,2% responden mengalami kelelahan kerja karena stres kerja dokter muda, berdasarkan observasi dan wawancara hal ini terjadi karena dimana dokter muda mengalami stress tidak hanya karena beban kerja yang tinggi di rumah sakit, tetapi juga karena harus menjalani pendidikan profesi dokter secara bersamaan, dokter muda juga dihadapkan pada tuntutan pekerjaan yang melampaui kemampuan individu tersebut, keadaan ini dapat menyebabkan kelelahan fisik dan mental

dokter muda dengan demikian perlu adanya perhatian lebih dari pihak rumah sakit atau instansi terkait agar dampak negative dari stres kerja dapat diminimalisir.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa 48,4% responden tidak mengalami kelelahan kerja yang disebabkan oleh stres kerja dokter muda, berdasarkan hasil observasi dan wawancara hal ini dikarenakan adanya dukungan sosial yang baik dari rekan kerja atau keluarga, serta pengelolaan waktu dan pikiran yang baik.

Stres kerja adalah salah satu masalah dari manajemen sumber daya manusia di Rumah Sakit. Stress kerja merupakan suatu tekanan yang tidak bisa ditarik ulur oleh individu baik yang bersumber dari dalam dirinya sendiri ataupun dari luar dirinya sendiri. Salah satu penyebab terjadinya stres ialah bersumber dari spritual, biologis, sosial, psikologis dan sebagainya. Stres kerja merupakan perasaan tertekan yang akan dialami oleh pekerja dalam melaksanakan pekerjaannya, hal ini disebabkan oleh stresor yang muncul dari lingkungan kerja seperti faktor individu, organisasi atau lingkungan. Tinggi rendahnya suatu tingkat stres kerja pada pekerja tergantung pada manajemen stres yang dilaksanakan oleh individu ketika menghadapi stres kerja tersebut (Basalamah et al., 2021).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Purwana et al. (2022) dimana menunjukkan bahwa dari 31 orang dokter yang mengalami kelelahan terdapat 24 orang (77,4%) yang mengalami stress tidak normal dan 7 orang (22,6%) yang mengalami stress normal. Sedangkan dari 15 orang dokter yang tidak mengalami kelelahan terdapat 5 orang (33,3%) yang mengalami stress tidak normal dan 10 orang (66,7%) yang mengalami stress normal. Hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa ada hubungan kelelahan dengan kejadian stres pada dokter di rumah sakit, dengan nilai ($p= 0,010$; OR = 2,3; 95%CI 1,108-4,870). Dokter yang mengalami kelelahan kerja 2,3 kali kecenderungannya mengalami stress tidak normal dibanding yang tidak mengalami kelelahan kerja.

D. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan karena terdapat beberapa kekurangan dalam metode maupun pembahasan hasil penelitian. Adapun keterbatasan dalam penelitian ini antara lain:

1. Kualitas data sangat tergantung pada kebenaran data pengisian kuesioner.
2. Adanya pengaruh orang lain terhadap dokter muda saat mengisi kuesioner dan dokter muda tidak menjawab apa yang sebenarnya dirasakan melainkan apa yang menurutnya baik untuk dijawab.

3. Adanya pekerjaan yang harus diselesaikan secepatnya dengan pekerja, sehingga peneliti dituntut cepat pada saat pengisian kuesioner.