

# PENGARUH KELELAHAN KERJA TERHADAP BURNOUT PADA DOKTER DI RSI PKU MUHAMMADIYAH PEKAJANGAN PEKALONGAN

**Indriati**

Program Studi Manajemen Rumah Sakit  
Program Pascasarjana  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta  
Email: iindriati767@gmail.com

*Doctors in providing medical services should prioritize patient safety, but on the other hand doctors demanded speed, accuracy, and caution. Excessive workload causes physical and mental fatigue that makes it easier for doctors to make mistakes. Excessive work fatigue can cause burnout. This study aimed to the effect of fatigue to burnout of doctor at RSI PKU uhammadiyah Pekajangan Pekalongan. This type of research was descriptive correlation with cross sectional approach. The sample were a specialist doctor at RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan as many as 31 people with total sampling. The instrument used questionnaire. Data analysis used the product moment. The result of research showed that there was the effect of fatigue to burnout of doctor at RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan with  $p$  value 0,006. Advised to the hospital to improve the quality of work assessment through the physician's performance every month and use the evaluation results as a consideration in providing incentives or compensation. The results of these evaluations can also be used as a step to early detection of work fatigue that occurs in doctors.*

*Keywords : fatigue, burnout*

## **PENDAHULUAN**

Dokter merupakan salah satu tenaga kesehatan yang dapat dijumpai di rumah sakit. Dokter adalah pekerjaan profesi yang memerlukan pendidikan dan latihan tertentu, memiliki kedudukan yang tinggi dalam masyarakat (Hanafiah & Amir, 2009). Dokter dalam menjalankan kewajibannya berdasarkan "Aegroti Salus Lex Suprema" yang berarti

keselamatan pasien adalah hukum yang tertinggi (utama). Kewajiban dokter terdiri dari kewajiban umum, kewajiban terhadap penderita, kewajiban terhadap teman sejawat dan kewajiban terhadap diri sendiri (Hanafiah & Amir, 2009).

Dokter dalam memberikan pelayanan medis harus mengutamakan keselamatan pasien, namun di sisi lain dokter dituntut kecepatan, ketepatan,

dan kehati-hatian. Kondisi pasien dari waktu ke waktu dapat berubah secara tidak terduga. Semua membutuhkan konsentrasi, perhatian dan kewaspadaan yang tidak boleh terlena dan putus. Keadaan ini menimbulkan kelelahan mental dan fisik dokter. Berkurangnya kesempatan tidur karena beban kerja yang berlebihan menyebabkan kelelahan fisik dan mental yang memudahkan dokter melakukan sebuah kesalahan (Cahyono, 2008).

Kondisi tersebut dapat menyebabkan terjadinya stres kerja. Beberapa faktor yang menyebabkan stres kerja adalah kondisi fisik, rancangan atau banyaknya pekerjaan, peran seseorang dalam pekerjaan, penggunaan teknologi, majamenen pekerjaan, hubungan dengan rekan kerja dan tekanan waktu dalam menyelesaikan pekerjaan (Losyk, 2007). Stres akibat kemarahan, kelelahan dan kesakitan baik secara mental dan fisik dengan frekuensi yang cukup sering akan mengakibatkan terjadinya *burnout* (Herlina, 2010). *Burn out* merupakan proses psikologis yang dihasilkan oleh stres pekerjaan yang tidak terlepas dan menghasilkan kelelahan emosi, perubahan kepribadian dan perasaan pencapaian yang menurun (Ivancevich, 2011). Dokter merupakan salah satu profesi yang cenderung menyebabkan terjadinya *burnout*

karena menuntut kecermatan yang tinggi. Dampak dari *burnout* adalah dapat melakukan kesalahan fatal (Pangkalan, 2008).

RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan yang terletak di kabupaten Pekalongan adalah rumah sakit tipe C dengan kapasitas kamar 151 tempat tidur dengan jumlah kunjungan rata-rata rawat inap 10.876/tahun, rawat jalan 45.310/tahun dengan jumlah SDM 347 orang. RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan terakreditasi penuh tingkat dasar dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan sertifikasi sistem manajemen mutu ISO 9001-2008 dari BSI

Studi pendahuluan dengan melakukan analisis laporan mutu pelayanan pasien yang dikategorikan dalam *burnout* para dokter di RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan menunjukkan bahwa koordinator Unit Pelayanan sebagai ujung tombak pelayanan belum sepenuhnya melaksanakan program yang dicanangkan.

## **BAHAN DAN CARA**

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian adalah dokter spesialis di RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan sebanyak 31 orang dengan teknik *total sampling*. Instrumen

penelitian menggunakan kuesioner. Uji statistik yang digunakan adalah *product moment*.

## HASIL

### 1. Karakteristik Responden

Hasil penelitian karakteristik responden berhubungan dengan umur, jenis kelamin dan lama kerja dapat dilihat pada tabel 4.1 berikut :

Tabel 1.

Karakteristik Responden di

| No       | Karakteristik Responden | Jumlah | Persentase (%) |
|----------|-------------------------|--------|----------------|
| <b>1</b> | <b>Umur</b>             |        |                |
|          | a. 32-41 tahun          | 17     | 54,8           |
|          | b. 42-51 tahun          | 11     | 35,5           |
|          | b. 52-61 tahun          | 3      | 9,7            |
| <b>2</b> | <b>Jenis kelamin</b>    |        |                |
|          | a. Laki-laki            | 16     | 51,6           |
|          | b. Perempuan            | 15     | 48,4           |
| <b>3</b> | <b>Lama kerja</b>       |        |                |
|          | a. ≤ 10 tahun           | 26     | 83,9           |
|          | b. > 10 tahun           | 5      | 16,1           |
|          | Jumlah                  | 31     | 100            |

RSI PKU Muhammadiyah  
Pekajangan Pekalongan

Sumber : Data Primer, 2016

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden (54,8%) berumur 32,41 tahun, berjenis kelamin laki-laki (51,6%) dan telah bekerja ≤ 10 tahun (16,1%).

### 2. Kelelahan Kerja

Hasil penelitian kelelahan kerja pada responden dapat dilihat pada tabel 2 berikut :

Tabel 4.2.

Distribusi Nilai Sentral  
Kelelahan di RSI PKU  
Muhammadiyah

| Varia<br>bel       | Me<br>an  | Medi<br>an | Mod<br>us | Min   | Max   |
|--------------------|-----------|------------|-----------|-------|-------|
| Kelelahan<br>kerja | 74,<br>32 | 71,78      | 69,54     | 69,54 | 87,86 |

Pekajangan Pekalongan

Sumber : Data Primer, 2016

Tabel 2 menunjukkan bahwa rata-rata kelelahan kerja yang diukur dari kualitas kerja diperoleh nilai sebesar 74,32. Responden yang terbanyak adalah yang memperoleh skor kelelahan kerja sebesar 69,54. Nilai kelelahan kerja responden terendah 69,54 dan tertinggi sebesar 87,86.

### 3. Burnout

Hasil penelitian *burnout* pada responden dapat dilihat pada tabel 4.3 berikut:

Tabel 3

Distribusi Nilai Sentral  
*Burnout* di RSI PKU  
Muhammadiyah Pekajangan

| Variabel       | M<br>ea<br>n | Me<br>dia<br>n | Mo<br>dus | Mi<br>n | M<br>ax |
|----------------|--------------|----------------|-----------|---------|---------|
| <i>Burnout</i> | 54,<br>58    | 55             | 65        | 40      | 68      |

Pekalongan

Sumber : Data Primer, 2016

Tabel 3 menunjukkan bahwa rata-rata *burnout* responden diperoleh nilai sebesar 54,58. Responden yang terbanyak adalah yang memperoleh skor 65. Nilai *burnout* responden terendah 40 dan tertinggi sebesar 68.

#### 4. Pengaruh Kelalahan Kerja Terhadap *Burnout*

Hasil penelitian untuk mengetahui pengaruh kelelahan kerja terhadap *burnout* sebagai berikut :

Tabel 4  
Pengaruh Kelelahan Kerja Terhadap *Burnout* Pada Dokter di RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

|                 | N  | <i>Burnout</i> |       |
|-----------------|----|----------------|-------|
|                 |    | Sig            | r     |
| Kelelahan kerja | 32 | 0,006          | 0,462 |

Sumber : Data Primer, 2016

Hasil uji Kolerasi *Person Product Moment* diperoleh  $p$  value sebesar  $0,006 < 0,05$ , yang berarti ada pengaruh kelelahan kerja terhadap *burnout* pada dokter di RSI PKU

Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan. Arah hubungan antara variabel kelelahan kerja dengan *burnout* adalah positif yang berarti responden yang mempunyai kelelahan kerja yang tinggi akan mempunyai *burnout* yang tinggi demikian pula sebaliknya.

Kekuatan hubungan antara variabel bebas yaitu kelelahan kerja dengan variabel terikat yaitu *burnout* menunjukkan bahwa hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat sedang karena nilai korelasi *product moment* (nilai r) sebesar 0,462.

## PEMBAHASAN

### 1. Kelalahan Kerja

Hasil penelitian menunjukkan bahwa menunjukkan bahwa rata-rata kelelahan kerja yang diukur dari kualitas kerja diperoleh nilai sebesar 74,32. Responden yang terbanyak adalah yang memperoleh skor 69,54. Nilai kelelahan kerja responden terendah 69,54 dan tertinggi sebesar 87,86. Kelelahan kerja responden dapat dilihat dari kualitas kerja responden melalui hasil penilaian kinerja yang dilakukan oleh pihak rumah sakit. Dokter spesialis

di RSI PKU Muhammadiyah Pekalongan mempunyai *double job*, atau dengan kata lain dokter spesialis praktik di beberapa rumah sakit sehingga dapat menyebabkan kelelahan kerja pada dokter spesialis. Dokter spesialis saat memberikan pelayanan pada pasien baik pasien rawat inap maupun rawat jalan sering terlambat datang dan kurang bersemangat dalam memberikan konsultasi pada pasien. Hal ini disebabkan dokter harus praktik di tempat lain sehingga pasien harus menunggu terutama pasien rawat jalan. Dokter yang mengalami kelelahan kerja dapat menyebabkan penurunan produktivitas sehingga kualitas kerja berkurang. Hasil penelitian David (2014) menyebutkan bahwa pasien yang puas hanya 14% dan cukup puas 60%. Ketidakpuasan tertinggi (>50%) didapatkan pada aspek keterlambatan dokter dan permintaan maaf dari dokter ketika terlambat. Terdapat hubungan yang kuat antara kepuasan pasien dengan ketepatan jam kedatangan dokter di instalasi rawat jalan rumah sakit. Hasil penelitian Laeliah (2017) menyebutkan bahwa rerata waktu tunggu pelayanan pasien di rawat jalan RSUD Kabupaten

Indramayu selama 70,18 menit dan sebagian besar kategori waktu lama (> 60 menit). Tingkat kepuasan dalam kategori cukup puas, berdasarkan lima dimensi kualitas mutu pelayanan didapatkan pada dimensi *tangibles*, *responsiveness*, *assurance*, dan *emphaty* dalam kategori cukup puas sedangkan pada dimensi *reliability* dalam kategori puas. Ada hubungan antara waktu tunggu pelayanan pasien di rawat jalan dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan.

Responden yang mengalami kelelahan kerja menunjukkan skor kinerja yang menurun sedangkan responden yang tidak mengalami kelelahan kerja menunjukkan skor kinerja yang lebih tinggi. Kelelahan kerja yang berlebihan dapat berdampak pada kapasitas kerja atau kinerja seseorang. Hal ini sesuai dengan penelitian Roshadi (2014) yang melakukan penelitian pada karyawan di Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta. Penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang negatif antara kelelahan kerja dengan produktivitas kerja. Jika kelelahan kerja karyawan meningkat maka produktivitas kerja karyawan akan menurun. Kelelahan

kerja berpengaruh sebesar 20,8% terhadap produktivitas kerja. Hal ini sesuai dengan penelitian Muizzudin (2013) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara kelelahan kerja dengan produktivitas kerja pada tenaga kerja. Penelitian Istiani (2008) menunjukkan bahwa kelelahan kerja berdampak pada produktivitas kerja dan akan merugikan perusahaan.

Kualitas kerja dokter diketahui berdasarkan penilaian yang dilakukan setiap bulan dengan melakukan evaluasi terhadap kinerja dokter spesialis. Kelelahan kerja dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti jenis kelamin, masa kerja dan *shift* kerja. Pekerjaan dokter di rumah sakit tidak hanya menangani pasien rawat jalan, tetapi juga rawat inap dan kegawatdaruratan. Dokter dituntut siap memberikan pelayanan selama 24 jam sehingga memerlukan tenaga ekstra. Dokter terutama di IGD tidak hanya memeriksa tetapi juga melakukan tindakan lain terutama dalam menangani kegawatdaruratan seperti mengangkat pasien. Oleh karena itu tenaga dokter laki-laki sangat dibutuhkan dalam melakukan pekerjaan terutama di rumah sakit karena tidak mudah lelah dibandingkan yang berjenis

kelamin perempuan. Hal ini sesuai dengan pendapat Tarwaka (2010) yang menyatakan bahwa kerja fisik perempuan mempunyai volume oksigen maksimal 15-30% lebih rendah dibandingkan laki-laki. Kondisi ini disebabkan presentase lemak tubuh perempuan lebih tinggi dan kadar Hb darah lebih rendah dari laki-laki. Dengan demikian perempuan cenderung mengalami kelelahan kerja. Hasil penelitian Nugraheni (2015) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara beban kerja fisik dengan kelelahan kerja. Hasil penelitian Maharja (2015) menyebutkan bahwa beban kerja fisik dan kelelahan kerja memiliki hubungan yang kuat dan searah. Beban kerja yang semakin berat maka pekerja semakin lelah. Responden dengan beban kerja ringan mengalami tingkat kelelahan kerja tingkat ringan sebanyak 5 (71,4%) responden, lebih kecil dibandingkan responden dengan beban kerja sedang dan kelelahan kerja tingkat sedang sebanyak 12 (60,0%) responden.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 45,2% responden yang berumur 41-61 tahun. Kelelahan kerja juga

dipengaruhi oleh umur. Hal ini sesuai dengan teori Wignosoebroto (2008) yang menyatakan bahwa kepastian energi yang mampu dihasilkan oleh seseorang juga akan dipengaruhi oleh faktor usia. Kapasitas maksimum seorang pekerja adalah pada usia 20-30 tahun. Penelitian Lumintang (2017) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara umur dan beban kerja dengan kelelahan kerja. Kapasitas kerja secara fisik seperti penglihatan, pendengaran dan kecepatan reaksi dapat dan mulai menurun setelah usia 30 tahun. Hal ini juga sesuai dengan penelitian Budiman (2017) menyebutkan bahwa ada hubungan antara umur dengan beban kerja. Distribusi terbesar untuk pekerja yang mengalami kelelahan kerja berat ada pada kategori umur 40-44 sebanyak 7 orang, kategori umur 35-39 sebanyak 3 orang, kategori umur 45-49 sebanyak 2 orang dan 1 orang pada kategori umur 50-54.

Dokter di RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan ada juga yang praktek di rumah sakit lain. Dokter juga mendapatkan shift kerja pagi, siang dan malam terutama dokter di ruang IGD. RSI PKU Muhammadiyah menerapkan

tiga shift kerja yang berotasi dengan rotasi 2-2-2 yaitu kerja di pagi hari dua kali, sore hari dua kali dan malam hari 2 kali. Shift kerja pagi dan sore cukup berat karena pasien banyak yang datang pada pagi dan sore untuk melakukan rawat jalan atau pun rawat inap. Jumlah pasien rawat inap di RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan tahun 2014 sebanyak 12.650, tahun 2015 sebanyak 12.562 orang, tahun 2016 sebanyak 11.834 orang dan bulan Januari-Agustus 2017 sebanyak 7.992 orang. Penelitian Villia (2014) menyatakan bahwa faktor yang paling berpengaruh terhadap kelelahan kerja adalah shift kerja.

Granjeen dalam Tarwaka (2010) menyatakan bahwa sejak dini tubuh manusia sudah terpolakan mengikuti siklus alam. Pada sore hari seluruh bagian tubuh aktif bekerja dan pada malam hari dalam keadaan istirahat. Untuk mengatur pola kerja dan istirahat, tubuh secara alamiah memiliki pengatur waktu (*internal time keeper*) yang sering disebut dengan istilah *body clock* atau *circadian rhythm*. *Internal time keeper* inilah yang mengatur berbagai aktivitas tubuh manusia seperti bekerja, tidur dan proses pencernaan makanan. Peningkatan

aktivitas pada sore hari mendorong adanya peningkatan denyut nadi dan tekanan darah, sedangkan pada malam hari semua fungsi tubuh akan menurun dan timbullah rasa kantuk sehingga kelelahan kerja pada malam hari cukup besar.

Berdasarkan teori di atas maka kelelahan kerja seseorang berbeda-beda tergantung pada kondisi responden untuk memberikan perlindungan tubuh agar tubuh terhindar dari kerusakan dan melakukan pemulihan melalui istirahat. Hasil penelitian Rizkita (2015) menyatakan bahwa istirahat pendek yang diberikan pada pekerja mampu memberikan dampak penurunan signifikan pada kelelahan fisik, dimana hal ini sesuai dengan fokus yang ingin dituju dari adanya istirahat pendek yang dilakukan, yaitu dapat menurunkan kelelahan pada tubuh seperti musculoskeletal disorder. Penelitian Widodo (2008) juga menyatakan bahwa Menurut Widodo (2008) waktu istirahat merupakan kebutuhan fisiologis yang tidak dapat ditawar demi untuk mempertahankan kapasitas kerja. Waktu istirahat dibutuhkan tidak hanya bagi kerja fisik, tetapi juga oleh jabatan yang menimbulkan tegangan mental dan saraf.

Istirahat juga dibutuhkan untuk mempertahankan ketangkasan digital, ketajaman indera serta ketekunan konsentrasi mental.

## 2. *Burnout*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata *burnout* responden diperoleh nilai sebesar 54,58. Responden yang terbanyak adalah yang memperoleh skor 65. Nilai *burnout* responden terendah 40 dan tertinggi sebesar 68.

Hasil jawaban responden tentang *burnout* dapat diketahui bahwa terdapat responden yang selalu tidak bersemangat dalam bekerja setiap hari (3,2%), namun terdapat responden yang selalu tidak bersemangat bekerja hanya pada hari senin (16,1%). Hal ini dapat disimpulkan bahwa responden mengalami *burnout* yang mengakibatkan tidak semangat dalam bekerja terutama pada hari senin. Kondisi ini bila dibiarkan dapat mengganggu kinerja dokter saat memberikan pelayanan kesehatan pada pasien. Hasil penelitian Hera dkk (2016) diperoleh 36 orang (41,8%) mengalami *burnout*. Dari 36 orang yang mengalami *burnout* terdapat 24 orang (66,7%) dengan kinerja yang kurang baik. Penelitian Suharti (2013) juga menunjukkan bahwa ada

hubungan *burnout* dengan kinerja.

Berdasarkan jawaban responden diketahui bahwa responden tidak akan mendengarkan keluhan pasien jika merasa lelah (12,9%). Dokter yang mengalami kelelahan kerja berdampak pada terganggunya komunikasi dokter dengan pasien. Komunikasi merupakan hal yang penting dalam hubungan dokter dengan pasien, karena melalui komunikasi dokter dapat mengetahui keluhan yang dirasakan oleh pasien dan informasi tersebut dapat digunakan sebagai salah satu dalam melakukan diagnosis pada pasien. Pasien yang dapat menyampaikan informasi dengan baik dalam hubungan dokter dengan pasien dapat memperoleh pelayanan kesehatan yang baik dan memperoleh kesembuhan. Hal ini sesuai dengan penelitian Dewi (2009) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara kepuasan pasien dengan komunikasi dokter-pasien. Tingkat kepuasan pasien yang tertinggi pada empathy (64,1 %) dan yang terendah pada greeting (28,1%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dokter memberikan pelayanan seadanya saat merasa lelah

(12,9%). Responden sering langsung pulang jika sudah merasa sangat lelah (32,3%). Dokter yang mengalami *burnout* dapat mempengaruhi kualitas pelayanan dokter pada pasien sehingga pasien tidak merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh dokter. Kualitas pelayanan merupakan kunci dari industri yang bergerak di bidang jasa, karena kualitas pelayanan dapat membentuk kepuasan pasien sehingga pasien mempunyai minat untuk melakukan kunjungan ulang ke rumah sakit dalam memperoleh pelayanan kesehatan. Hasil penelitian Adelia (2016) menyatakan bahwa ada hubungan positif antara kualitas pelayanan dokter praktik dengan kepuasan pasien di rumah sakit. Hal ini juga sesuai dengan penelitian Tauhida (2012) yang menyatakan bahwa kualitas layanan berpengaruh terhadap tingkat kepuasan pasien rawat jalan. Kualitas layanan yang terdiri dari dimensi keandalan, daya tanggap, jaminan, empati, dan bukti fisik berkontribusi sebesar 81,0% terhadap tingkat kepuasan pasien.

*Burn out* merupakan proses psikologis yang dihasilkan oleh stres pekerjaan yang tidak terlepas dan

menghasilkan kelelahan emosi, perubahan kepribadian dan perasaan pencapaian yang menurun (Ivancevich, 2011). Greeberg (dalam Fokus, 2010) menyebutkan beberapa gejala *burn out* yaitu kehilangan selera humor, melewatkan waktu istirahat dan makan, meningkatkan waktu lembur dan tidak adanya liburan, meningkatnya keluhan-keluhan fisik, menarik diri dalam kehidupan sosial, mengalami perubahan performa kerja dan Menenangkan diri.

Berdasarkan teori tersebut maka *burnout* tidak hanya menimbulkan dampak pada fisik seperti gejala kelelahan otot, gangguan pencernaan, nyeri tetapi juga psikologis dokter seperti kehilangan rasa humor, kurang empati, menarik diri dan performa kerja yang kurang. *Burnout* yang tidak ditangani segera akan menimbulkan dampak pada pelayanan kesehatan yang diberikan pada pasien. Dokter mengalami gangguan komunikasi dengan pasien dan menghambat pemberian pelayanan kesehatan. Hasil penelitian Rollins (2013) pada 120 dokter yang memberikan pelayanan kesehatan mental menunjukkan bahwa 58% responden melaporkan bahwa *burnout* memiliki dampak

negatif pada kualitas kerja atau produktivitas. Efek negatif lain yang dilaporkan termasuk penurunan empati, komunikasi, dan keterlibatan pasien.

### 3. Pengaruh Kelelahan Kerja Terhadap *Burnout*

Hasil uji Kolerasi *Person Product Moment* diperoleh  $\rho$  value sebesar  $0,006 < 0,05$ , yang berarti ada pengaruh kelelahan kerja terhadap *burnout* pada dokter di RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan. Arah hubungan antara variabel kelelahan kerja dengan *burnout* adalah positif yang berarti responden yang mempunyai kelelahan kerja tinggi akan mempunyai *burnout* yang tinggi, demikian pula sebaliknya. Kekuatan hubungan antara variabel bebas yaitu kelelahan kerja dengan variabel terikat yaitu *burnout* menunjukkan bahwa hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat sedang karena nilai korelasi *product moment* (nilai  $r$ ) sebesar 0,482.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang mengalami kelelahan kerja mengalami *burnout*. Kelelahan kerja yang terus menerus dialami oleh responden menyebabkan terjadinya *burnout*. *Bornout* terjadi dalam proses yang

berlangsung terus menerus. Hasil penelitian Ayub (2008) menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *burnout* dan tiga aspeknya yaitu keletihan emosi, depersonalisasi dan pencapaian pribadi dengan komitmen terhadap organisasi dalam kalangan juru rawat Hospital Queen Elizabeth. Terdapat perbedaan *burnout*, keletihan emosi dan komitmen terhadap organisasi). Penelitian Ritonga (2016) menyebutkan bahwa kelelahan kerja berdampak pada keinginan untuk pindah kerja sehingga membutuhkan dukungan dari orang terdekat seperti keluarga dan rekan kerja.

Bahrer & Kohler (2012) menyebutkan bahwa *burnout* disebabkan hasil dari proses, diprakarsai dan dikelola oleh stres kronis di tempat kerja. Focus (2010) menyatakan bahwa *burn out* disebabkan oleh beberapa penyebab yaitu terlalu banyak pekerjaan atau frustrasi yang terlalu sering dapat membawa seseorang pada kelelahan fisik, mental serta emosi. Penyebab *burn out* yaitu terus-menerus bekerja dalam situasi traumatis atau menyakitkan, menghadapi pekerjaan, menghadapi pelanggan atau konsumen, yang sangat kompleks dan sulit

diselesaikan atau berada dalam situasi kerja yang penuh tuntutan dan tekanan.

Berdasarkan teori tersebut maka dokter dengan beban pekerjaan yang cukup tinggi dapat menimbulkan kelelahan secara fisik dan berdampak pada psikologis. Kelelahan pada dokter yang tidak jika tidak dikelola dengan baik dapat menimbulkan kelelahan fisik, mental dan emosi. Dokter terutama dokter spesialis mempunyai beban kerja yang cukup tinggi karena dokter spesialis di RSI PKU Muhammadiyah sebagian besar adalah dokter yang melakukan praktik di beberapa rumah sakit. Dokter umum di RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan merupakan dokter dengan sistem kerja *shift* dengan jam kerja 7-8 jam per hari, namun pada kenyataannya dokter seringkali bekerja melebihi jam tersebut. Pemerintah sampai saat ini belum menetapkan aturan khusus yang mengatur jam kerja dokter. Aturan jam kerja dokter yang digunakan selama ini merujuk pada pasal 77 Ayat (2) Undang-undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan. Ayat tersebut mengatur bahwa waktu kerja maksimum seorang tenaga kerja adalah tujuh jam satu hari (untuk

enam hari kerja dalam satu minggu) atau delapan jam satu hari (untuk lima hari kerja per minggu).

Dokter yang bekerja melebihi jam kerja 7-8 jam per hari karena adanya kebijakan bahwa dokter dapat memiliki Surat Izin Praktik (SIP) di tiga tempat seperti dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 512/MENKES/PER/IV/2007. Pemerintah melalui penetapan peraturan tersebut sebenarnya berupaya untuk meningkatkan pelayanan dokter dengan membatasi tempat praktik dokter, namun justru peraturan tersebut menimbulkan masalah karena setiap dokter harus bekerja di satu tempat praktik selama 40 jam dalam seminggu, sementara di tempat praktik yang lain juga memberlakukan peraturan yang sama sehingga dokter mempunyai jam kerja tidak sesuai dengan pasal 77 Ayat (2) Undang-undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan.

Dokter merupakan profesi yang memiliki tingkat *burnout* tinggi dan dapat menyebabkan kesalahan dalam pemberian perawatan pada pasien. Hasil penelitian Romani & Ashkar (2014) menyebutkan bahwa dokter yang memiliki tingkat *burnout* tinggi dilaporkan

melakukan kesalahan lebih medis. Program manajemen stres yang berkisar dari relaksasi untuk terapi kognitif-perilaku dan berpusat pada pasien telah ditemukan untuk menjadi yang terbaik signifikansi ketika datang untuk mencegah dan mengobati kelelahan. Penelitian Kumar (2016) menyebutkan bahwa *burnout* pada dokter dapat menyebabkan rendahnya kualitas pelayanan, menyerahkan pelayanan pada pasien dan meningkatkan kesalahan medis dan rendahnya retensi, selain hasil kesehatan yang lebih buruk.

## KESIMPULAN

1. Kelelahan kerja responden menunjukkan bahwa rata-rata kelelahan kerja yang diukur dari kualitas kerja diperoleh nilai sebesar 74,20. Responden yang terbanyak adalah yang memperoleh skor 69,54. Nilai kelelahan kerja responden terendah 69,54 dan tertinggi sebesar 87,86.
2. *Burnout* responden menunjukkan bahwa rata-rata *burnout* responden diperoleh nilai sebesar 53,97. Responden yang terbanyak adalah yang memperoleh skor 45. Nilai *burnout* responden terendah 40 dan tertinggi sebesar 68.
3. Ada pengaruh kelelahan kerja terhadap *burnout* pada dokter di RSI PKU Muhammadiyah

Pekajangan Pekalongan dengan  $\rho$  value-  $0,006 < 0,05$ . Kekuatan hubungan antara variabel bebas yaitu kelelahan kerja dengan variabel terikat yaitu *burnout* menunjukkan bahwa hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat sangat kuat karena nilai korelasi *produt moment* (nilai r) sebesar 0,976.

## SARAN

Peneliti memberikan rekomendasi berdasarkan hasil penelitian kepada:

1. Rumah Sakit
  - a. Rumah sakit dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai bahan pertimbangan dalam mengatur jadwal kerja dokter sehingga tidak menimbulkan kelelahan kerja.
  - b. Rumah sakit perlu meningkatkan penilaian kualitas kerja melalui kinerja dokter setiap bulan dan menggunakan hasil evaluasi tersebut sebagai bahan pertimbangan dalam memberikan insentif atau kompensasi. Hasil evaluasi tersebut dapat juga digunakan sebagai langkah deteksi dini terhadap kelelahan kerja yang terjadi pada dokter.
2. Dokter
  - a. Dokter dapat menggunakan hasil

penelitian ini sebagai bahan pertimbangan dalam membagi jam praktek yang tidak menimbulkan kelelahan kerja dan mencegah terjadinya *burnout*.

- b. Dokter hendaknya mampu menghindari dan memajemen stress sehingga keadaan kejenuhan dalam bekerja dapat dihindari, serta menggunakan profesionalismenya dalam meningkatkan kinerja dengan cara mengembangkan diri baik dari segi pengetahuan maupun ketrampilan.

## KEPUSTAKAAN

- Adelia, PZ, 2016, *Hubungan Antara Kualitas Pelayanan Dokter Praktik dengan Kepuasan Konsumen Pasien Rawat Jalan Pengguna Kartu BPJS Kesehatan di RSUP Dr Kariadi Semarang*, Universitas Diponegoro, Semarang
- Ayub, 2008, *Burnout dan Komitmen Terhadap Organisasi di Kalangan Jururawat Hospital*, Universitas Malaysia, Sabah
- Bahrer & Kohler, 2012, *Burnout for Experts: Prevention in the Context of Living and*

- Working*, Springer, Switzerland.
- Budiman, A, 2017, *Hubungan Antara Umur dan Indeks Beban Kerja Dengan Kelelahan Pada Pekerja di PT. Karias Tabing Kencana*, Universitas Lambung Mangkurat, Kalimantan Selatan
- Cahyono, S, 2008, *Membangun Budaya Keselamatan Pasien*, Penerbit Kanisius, Yogyakarta
- David, 2014, *Hubungan Keterlambatan Kedatangan Dokter terhadap Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Jalan*, Universitas Brawijaya, Malang
- Dewi, A, 2009, *Kepuasan Pasien terhadap Komunikasi Dokter Pasien di Puskesmas*, Mutiara Medika, Vol. 9 No. 2:37-45, Juli 2009
- Focus, F, 2010, *Becoming Sniper:Strategi Cerdas Mempengaruhi dan Mempertahankan Konsumen*, Penerbit Transmedia Pustaka, Jakarta
- Hanafiah & Amir, 2009, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, Penerbit EGV, Jakarta
- Hera dkk, 2016, *Pengaruh Konflik Peran Ganda, Beban Kerja dan Kelalahan Kerja (Burnout) dengan Kinerja Perawat Wantia di RSUD I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur*, Jurnal Mirai Management Volume I, Nomor 1, April-September 2016
- Herlina, D, 2010, *Success in Young Age*, Penerbit Pustaka Anggrek, Yogyakarta
- Istiani, KJ, 2008, *Hubungan antara Kelalahan Kerja dengan Produktivitas Kerja Petugas Rekam Medis di Unit Rekam Medis Siloam Hospitals Kebun Jeruk*, Universitas Indonusa Esa Unggul, Jakarta
- Ivancevich dkk, 2011, *Perilaku dan Manajemen Organisasi*, Penerbit PT Erlangga, Jakarta
- Kumar, S, 2016, *Burnout and Doctors: Prevalence, Prevention and Intervention*, University Aucland, New Zealand
- Laeliyah, N, 2017, *Waktu Tunggu Pelayanan Rawat Jalan dengan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan di Rawat Jalan RSUD Kabupaten Indramayu*, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta

- Lumintang, 2017, *Hubungan Antara Umur dan Beban Kerja Dengan Kelelahan Kerja pada Montir Perbengkelan di Desa Kiawa Kecamatan Kawangkoan Utara Kabupaten Minahasa*, Universitas Sam Ratulangi, Manado
- Losyk, B, 2007, *Kendalikan Stres Anda*, PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta
- Maharja, 2015, *Analisis Tingkat Kelelahan Kerja Berdasarkan Beban Kerja Fisik Perawat di Instalasi Rawat Inap RSU Haji Surabaya*, Universitas Airlangga, Surabaya
- Muizzudin, A, 2013, *Hubungan Antara Kelelahan Kerja Dengan Produktivitas Kerja Pada Tenaga Kerja Bagian Tenun di PT. Alkatex Tegal*, Universitas Negeri Semarang
- Nugraheni, AB, 2015, *Hubungan Antara Beban Kerja Fisik Dengan Kelelahan Kerja Pada Tenaga Kerja Bagian Produksi Tulangan Beton di PT Wijaya Karya Beton Tbk. PPB Majalengka*, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta
- Pangkalan Ide, 2008, *Gaya Hidup Penghambat Alzheimer*, Penerbit PT. Elex Media Komputindo, Jakarta
- Ritonga, NI, 2016, *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kelelahan Kerja Perawat Baru Lulusan PSIK UIN Jakarta*, Jakarta
- Rizkita, 2015, *Evaluasi Kelelahan Kerja dan Pemberian Waktu Istirahat di Bagian Jahit Lini 11 PT. Star Fashion Ungaran*, Universitas Diponegoro, Semarang
- Rollins, A, 2013, *Impact of Burnout: Clinician Speak Out*, Medscape
- Romani & Ashkar, 2014, *Burnout Among Physicians*, Lyban Journal of Medicine
- Roshadi, I, 2014, *Hubungan Kelelahan Kerja dengan Produktivitas Kerja Karyawan di Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta*, UIN Kalijaga, Yogyakarta
- Suharti, 2013, *Burnout dengan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Metropolitan Medical Centre Jakarta*, Universitas Indonesia, Jakarta
- Tauhida, A, 2012, *Pengaruh Kualitas Layanan Terhadap Tingkat Kepuasan Serta Implikasinya Terhadap Loyalitas Pasien Rekanan Pada Klinik "AN" Bandung* *The Effect Of Service Quality*

*To Satisfaction, Universitas  
Komputer Bandung.*

Tarwaka, 2010, *Keselamatan dan  
Kesehatan Kerja, Harapan  
Press, Surakarta*

Villia, 2014, *Faktor-Faktor yang  
Berhubungan dengan  
Kelelahan Kerja pada Perawat  
di Instalasi Rawat Inap RSUD  
Dr. H. Abdul Moeleok Bandar  
Lampung, Universitas  
Lampung, Lampung*

Widodo, 2008, *Penentuan Lama  
Waktu Istirahat Berdasarkan  
Beban Kerja Dengan  
Menggunakan Pendekatan  
Fisiologis (Studi Kasus: Pabrik  
Minyak Kayu Putih Krai),  
Universitas Muhammadiyah  
Surakarta, Surakarta*

Wignosoebroto, 2008, *Teknik Tata  
Cara dan Pengukuran Kerja,  
Widya Guna, Jakarta*