



Window of Public Health
Journal

Journal homepage : <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/woph>



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/woph/article/view/woph7506>

HUBUNGAN TINGKAT STRESS DAN KUALITAS TIDUR DENGAN KELELAHAN KERJA PADA DOKTER MUDA (CO-ASSISTANT) DI RS IBNU SINA YW-UMI KOTA MAKASSAR

^KAnisa Lamo¹, Mansur Solulipu², Ikhrum Hardi S³, Nasruddin Syam⁴, Septiyanti⁵

^{1,3}Peminatan Kesehatan dan Keselamatan Kerja, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

²Peminatan Promosi Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

⁴Peminatan Kesehatan Lingkungan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

⁵Peminatan Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi (^K): anisalamo793@gmail.com

anisalamo793@gmail.com¹, amsulolipu@gmail.com², ikhram.hardi@umi.ac.id³, nasruddinsyam@gmail.com⁴, septiyanti.septiyanti@umi.ac.id⁵

ABSTRAK

Tahap pendidikan profesi dokter merupakan periode transisi yang ditandai dengan meningkatnya tuntutan akademik, tanggung jawab klinis, dan beban kerja yang berpotensi memengaruhi kondisi fisik maupun psikologis dokter muda. Tingkat stres dan kualitas tidur merupakan faktor yang diduga berkaitan dengan kelelahan kerja selama menjalani pendidikan profesi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan tingkat stres dan kualitas tidur dengan kelelahan kerja pada dokter muda di Rumah Sakit Ibnu Sina Yayasan Wakaf UMI Kota Makassar tahun 2025. Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi penelitian terdiri atas 170 dokter muda, dengan jumlah sampel sebanyak 114 responden yang ditentukan menggunakan rumus Slovin. Data dikumpulkan menggunakan *Medical Student Stressor Questionnaire* (MSSQ) untuk mengukur tingkat stres, *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) untuk menilai kualitas tidur, dan *Indonesian Fatigue Rating Scale* (IFRC) untuk mengukur kelelahan kerja. Analisis data dilakukan menggunakan uji korelasi Spearman dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat stres dan kelelahan kerja ($p < 0,001$), serta antara kualitas tidur dan kelelahan kerja ($p = 0,003$). Penelitian ini menyimpulkan bahwa tingkat stres dan kualitas tidur memiliki hubungan yang signifikan secara statistik dengan kelelahan kerja pada dokter muda. Temuan ini menunjukkan pentingnya perhatian terhadap pengelolaan stres dan pemenuhan kebutuhan istirahat selama pendidikan profesi dokter.

Kata kunci : Dokter muda; Kelelahan kerja; Kualitas tidur; Tingkat stres.

Article history :

PUBLISHED BY :

Pusat Kajian dan Pengelola Jurnal
Fakultas Kesehatan Masyarakat UMI

Address :

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.

Email :

jurnal.woph@umi.ac.id

Received : 30 Juni 2025

Received in revised form : 12 Agustus 2025

Accepted : 2 Oktober 2026

Available online : 15 Oktober 2026

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

The medical professional training phase is a transitional period characterized by escalating academic demands, clinical responsibilities, and workloads that can potentially impact the physical and psychological well-being of junior doctors. Stress levels and sleep quality are factors hypothesized to be associated with occupational fatigue during this training. This study aimed to analyze the relationships among stress levels, sleep quality, and occupational fatigue among junior doctors at Ibnu Sina Hospital (UMI Waqf Foundation) in Makassar City in 2025. An analytic observational design with a cross-sectional approach was employed. The study population comprised 170 junior doctors, and a sample size of 114 respondents was determined using Slovin's formula. Data were collected using the Medical Student Stressor Questionnaire (MSSQ) to measure stress levels, the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) to assess sleep quality, and the Indonesian Fatigue Rating Scale (IFRC) to measure occupational fatigue. Data analysis was performed using the Spearman correlation test with a significance level of $\alpha = 0.05$. The results revealed significant relationships between stress levels and occupational fatigue ($p < 0.001$) and between sleep quality and occupational fatigue ($p = 0.003$). The study concludes that stress levels and sleep quality are statistically significantly associated with occupational fatigue among junior doctors. These findings highlight the importance of addressing stress management and ensuring adequate rest during medical professional training.

Keywords : Junior doctors; Occupational fatigue; Sleep quality; Stress levels.

PENDAHULUAN

Pendidikan dokter di Indonesia terdiri atas tahap pendidikan akademik dan tahap pendidikan profesi sebagaimana diatur dalam ketentuan pendidikan kedokteran. Tahap pendidikan profesi dokter atau *co-assistant* (koas) merupakan periode pembelajaran klinis yang mengharuskan mahasiswa menerapkan pengetahuan dan keterampilan medis secara langsung di fasilitas pelayanan kesehatan di bawah supervisi tenaga medis yang berwenang. Selama menjalani pendidikan profesi, dokter muda mengikuti berbagai rotasi klinik, melaksanakan tugas pelayanan sesuai kewenangannya, serta menghadapi evaluasi akademik dan keterampilan klinis. Tingginya tuntutan akademik dan aktivitas klinis tersebut berpotensi menimbulkan tekanan psikologis, gangguan pola tidur, dan kelelahan kerja yang dapat memengaruhi kesejahteraan serta proses pembelajaran dokter muda.¹

Kelelahan kerja merupakan kondisi menurunnya kapasitas fisik dan mental akibat aktivitas atau tuntutan kerja yang berkepanjangan, yang dapat ditandai dengan berkurangnya energi, konsentrasi, kewaspadaan, dan kemampuan mempertahankan kinerja. Pada dokter muda, kelelahan kerja dapat berkaitan dengan padatnya jadwal rotasi klinik, tuntutan akademik, aktivitas pelayanan pasien, serta keterbatasan waktu pemulihan. Kondisi ini perlu mendapat perhatian karena berpotensi memengaruhi kemampuan belajar, ketelitian dalam menjalankan tugas klinis, dan keselamatan pelayanan kesehatan.²

Permasalahan kelelahan pada mahasiswa kedokteran dan dokter muda telah dilaporkan dalam berbagai penelitian. Studi di Tiongkok menunjukkan bahwa sekitar 25,8–52,1% mahasiswa kedokteran mengalami tingkat kelelahan di atas rata-rata.³ Sementara itu, penelitian di Hong Kong melaporkan bahwa 72,6% dokter muda mengalami kelelahan pribadi, 70,6% mengalami kelelahan terkait pekerjaan, dan 55,4% mengalami kelelahan terkait pasien.⁴ Di Indonesia, penelitian pada mahasiswa kedokteran Universitas Tarumanagara melaporkan prevalensi *burnout* sebesar 62,1%.⁵ Penelitian lainnya menunjukkan bahwa 23,7% dokter muda mengalami *burnout* tingkat tinggi dan 56,9% berada pada tingkat sedang.⁶ Sementara itu, penelitian di Universitas Indonesia melaporkan bahwa 35,3% mahasiswa mengalami kelelahan emosional tinggi dan 51,2% mengalami penurunan pencapaian pribadi (*personal*

accomplishment).⁷ Meskipun *burnout* berbeda secara konseptual dari kelelahan kerja, temuan tersebut menunjukkan adanya permasalahan kesejahteraan fisik dan psikologis dalam lingkungan pendidikan kedokteran.

Salah satu faktor yang diduga berhubungan dengan kelelahan kerja adalah tingkat stres. Stres merupakan respons fisik dan psikologis individu terhadap tuntutan yang dinilai melebihi kemampuan adaptasinya. Pada dokter muda, stres dapat berkaitan dengan beban akademik, jam kerja yang panjang, tanggung jawab klinis, tekanan evaluasi, interaksi dengan pasien, serta dinamika hubungan dengan tenaga kesehatan lainnya. Stres yang berlangsung secara berkepanjangan berpotensi meningkatkan ketegangan fisik dan mental, mengganggu proses pemulihan, serta memperberat kelelahan selama menjalani pendidikan profesi.⁸

Sejumlah penelitian menunjukkan tingginya tingkat stres pada mahasiswa kedokteran dan dokter muda. Penelitian di Arab Saudi melaporkan bahwa 63,8% dokter muda mengalami stres, dengan 25,2% di antaranya berada pada kategori stres berat.⁹ Penelitian di Bangladesh menunjukkan prevalensi stres sebesar 54%, sedangkan penelitian di India melaporkan bahwa 55,7% responden mengalami stres sedang hingga berat.¹⁰ Di Indonesia, penelitian pada mahasiswa kedokteran Universitas Andalas menunjukkan bahwa 40,4% responden mengalami stres berat.¹¹ Penelitian di Universitas Riau melaporkan bahwa 30,1% responden mengalami stres berat dan 68,7% mengalami stres sedang.¹² Sementara itu, penelitian di Universitas Hasanuddin menunjukkan bahwa 92,3% responden mengalami stres akademik pada kategori tinggi hingga sangat tinggi.¹³ Temuan tersebut memperlihatkan bahwa stres merupakan salah satu permasalahan yang perlu diperhatikan selama pendidikan kedokteran, meskipun perbedaan populasi dan instrumen pengukuran dapat menghasilkan variasi prevalensi antarpelelitian.

Selain tingkat stres, kualitas tidur merupakan faktor lain yang diduga berkaitan dengan kelelahan kerja. Kualitas tidur menggambarkan kondisi tidur individu yang mencakup durasi, latensi, efisiensi, gangguan tidur, serta penilaian subjektif terhadap kepuasan tidur. Kualitas tidur yang buruk dapat menghambat proses pemulihan fisik dan psikologis sehingga berpotensi meningkatkan rasa lelah, menurunkan konsentrasi, dan mengganggu kewaspadaan selama menjalankan aktivitas klinis. Pada dokter muda, kualitas tidur dapat dipengaruhi oleh jadwal kegiatan yang padat, tugas klinis, tekanan akademik, dan keterbatasan waktu istirahat.¹⁷

Permasalahan kualitas tidur pada mahasiswa kedokteran telah ditemukan dalam berbagai penelitian. Studi di Arab Saudi menunjukkan bahwa 53,8% mahasiswa kedokteran memiliki kualitas tidur yang buruk.¹⁴ Di Indonesia, penelitian pada mahasiswa kepaniteraan klinik Universitas Andalas melaporkan bahwa 65,32% responden mengalami kualitas tidur buruk.¹⁵ Sementara itu, penelitian di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin menunjukkan bahwa 62,3% mahasiswa pendidikan profesi dokter memiliki kualitas tidur yang buruk.¹⁶ Tingginya proporsi gangguan kualitas tidur tersebut menunjukkan pentingnya perhatian terhadap kecukupan istirahat dan pemulihan fisik selama menjalani pendidikan profesi dokter.

Tingkat stres dan kualitas tidur merupakan dua faktor yang berpotensi berkaitan dengan kelelahan kerja melalui mekanisme yang saling berhubungan. Stres dapat mengganggu pola dan kualitas tidur, sedangkan kualitas tidur yang buruk dapat mengurangi kemampuan pemulihan tubuh serta meningkatkan

kelelahan fisik dan mental. Meskipun berbagai penelitian telah mengidentifikasi tingginya tingkat stres, gangguan kualitas tidur, dan *burnout* pada mahasiswa kedokteran, kajian mengenai hubungan tingkat stres dan kualitas tidur dengan kelelahan kerja pada dokter muda dalam lingkungan rumah sakit pendidikan tertentu masih diperlukan. Penelitian yang secara khusus mengkaji hubungan kedua variabel tersebut dengan kelelahan kerja dapat memberikan informasi mengenai kondisi kesehatan kerja dokter muda selama menjalani pendidikan klinis.

Rumah Sakit Ibnu Sina Yayasan Wakaf UMI Kota Makassar merupakan salah satu rumah sakit pendidikan yang menjadi tempat pelaksanaan kegiatan profesi dokter. Berdasarkan data awal yang diperoleh, terdapat 170 dokter muda yang menjalani pendidikan profesi di rumah sakit tersebut selama periode pengamatan tahun 2024. Hasil observasi pendahuluan terhadap 30 dokter muda menunjukkan bahwa 21 responden (70,0%) memiliki kualitas tidur buruk dan 23 responden (76,7%) mengalami kelelahan kerja pada kategori sedang hingga tinggi. Selain itu, sebagian besar responden dilaporkan mengalami stres pada kategori sedang hingga berat. Temuan awal tersebut mengindikasikan adanya permasalahan stres, kualitas tidur, dan kelelahan kerja pada dokter muda yang memerlukan kajian lebih lanjut.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan tingkat stres dan kualitas tidur dengan kelelahan kerja pada dokter muda (*co-assistant*) di Rumah Sakit Ibnu Sina Yayasan Wakaf UMI Kota Makassar tahun 2025.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain observasional analitik menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Ibnu Sina Yayasan Wakaf Universitas Muslim Indonesia (YW-UMI), Kota Makassar, pada April–Mei 2025. Populasi penelitian adalah seluruh dokter muda yang menjalani pendidikan profesi di rumah sakit tersebut, sebanyak 170 orang. Besar sampel ditentukan menggunakan rumus Slovin dan diperoleh sebanyak 114 responden. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner *Medical Student Stressor Questionnaire* (MSSQ) untuk mengukur tingkat stres, *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) untuk menilai kualitas tidur, dan *Indonesian Fatigue Rating Scale* (IFRC) untuk mengukur kelelahan kerja. Data dianalisis secara univariat untuk menggambarkan distribusi karakteristik responden dan variabel penelitian, serta secara bivariat menggunakan uji *Chi-square* untuk menganalisis hubungan tingkat stres dan kualitas tidur dengan kelelahan kerja pada tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$. Hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan tabel silang yang dilengkapi dengan interpretasi secara naratif.

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Dokter muda (*Co-Assistant*) Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI Kota Makassar

Umur	n	%
23 Tahun	47	41,2
22 Tahun	29	25,2
24 Tahun	16	14,4
21 Tahun	11	9,6
25 Tahun	9	7,9
26 Tahun	2	1,9
Total	114	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 114 dokter muda yang diteliti diperoleh hasil yaitu jumlah terbanyak berada dalam umur 23 tahun, yaitu sebanyak 47 orang (41,2%) sedangkan jumlah yang paling sedikit berada dalam umur 26 tahun yaitu sebanyak 2 orang (1,9%).

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin umur Dokter muda (*Co-Assistant*) Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI Kota Makassar

Jenis Kelamin	n	%
Perempuan	88	77,2
Laki-Laki	26	22,8
Total	114	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari total 114 dokter muda yang diteliti, sebanyak 88 (77,2%) orang merupakan perempuan, sementara 26 (22,8%) orang lainnya adalah laki-laki.

Analisis Deskriptif Variabel Yang Diteliti

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Stress Dokter muda (*Co-Assistant*) Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI Kota Makassar

Tingkat Stress	n	%
Stres Berat	38	33,3
Stress Sedang	47	41,2
Stress Tinggi	29	25,4
Total	114	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa dari 114 dokter muda yang diteliti diperoleh hasil yaitu dokter muda dengan kategori stress sedang sebanyak 47 orang (41,2%), stress berat sebanyak 38 orang (33,3%), dan kategori stress ringan sebanyak 29 orang (25,4%).

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Kualitas Tidur Dokter Muda (*Co-Assistant*) Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI Kota Makassar

Kualitas Tidur	n	%
Buruk	68	59,6
Baik	46	40,4
Total	114	100.00

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa dari 114 dokter muda yang diteliti diperoleh hasil yaitu dokter muda dengan kategori kualitas tidur buruk sebanyak 68 orang (59,6%) dan kategori kualitas tidur baik

sebanyak 46 orang (40,4%).

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan kelelahan kerja dokter muda (*Co-Assistant*) Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI Kota Makassar

Kelelahan Kerja	n	%
Tinggi	23	20,2
Sedang	67	58,8
Rendah	24	21,1
Total	114	100.00

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa dari 114 dokter muda yang diteliti diperoleh hasil yaitu dokter muda dengan kategori kelelahan kerja tinggi sebanyak 23 orang (20,2%), dokter muda kategori kelelahan kerja sedang sebanyak 67 orang (58,8%) dan dokter muda dengan kategori kelelahan kerja rendah sebanyak 24 orang (21,1%).

Analisis Hubungan Antar Variabel

Tabel 6. Hubungan Tingkat Stres Dengan Kelelahan Kerja Pada Dokter Muda (*Co-Assistant*) Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI Kota Makassar

Tingkat Stress	Kelelahan Kerja						Total	Nilai p	
	Tinggi		Sedang		Rendah				
	n	%	n	%	n	%	N		%
Stress Berat	14	36,8	23	60,5	1	2,6	38	100	0,000
Stress Sedang	1	2,1	33	70,2	13	27,7	29	100	
Stress Ringan	8	27,6	11	37,9	10	34,5	29	100	
Total	23	20.2	67	58.8	24	21.1	114	100	

Berdasarkan Tabel 6, dapat dilihat bahwa dari 114 dokter muda yang mengalami stres berat, 14 (36,6%) dokter muda melaporkan kelelahan kerja tinggi, 23 (60,5%) dokter muda melaporkan kelelahan kerja sedang, dan 1 (2,6%) dokter muda (melaporkan kelelahan kerja rendah. Sementara itu, dokter muda dengan tingkat stres sedang, 1 (2,1%) dokter muda melaporkan kelelahan kerja tinggi, 33 (70,2%) dokter muda melaporkan kelelahan kerja sedang, dan 13 (27,7%) dokter muda melaporkan kelelahan kerja rendah. Sedangkan pada kelompok dokter muda dengan tingkat stres ringan, 8 (27,6%) dokter muda melaporkan kelelahan kerja tinggi, 11 (37,9%) dokter muda melaporkan kelelahan kerja sedang dan 10 (34,5%) dokter muda melaporkan kelelahan kerja rendah.

Tabel 7. Hubungan Kualitas Tidur Dengan Kelelahan Kerja Pada Dokter Muda (*Co-Assistant*) Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI Kota Makassar

Kualitas Tidur	Kelelahan Kerja						Total		Nilai p
	Tinggi		Sedang		Rendah		N	%	
	n	%	n	%	n	%			
Buruk	16	23,5	45	66,2	7	10,3	68	59.65	0,003
Baik	7	15,3	22	47,8	17	37,0	46	40.35	
Total	23	20,2	67	58,8	24	21,1	114	100.0	

Berdasarkan Tabel 7, dapat dilihat bahwa dari 68 (59,6%) dokter muda yang memiliki kualitas tidur buruk, 16 (23,5%) dokter muda melaporkan kelelahan kerja tinggi, 45 (66,2%) dokter muda melaporkan

kelelahan kerja sedang, dan 7(10,3%) dokter muda melaporkan kelelahan kerja rendah. Sementara itu, dari 46 (40,4%) dokter muda dengan kualitas tidur baik, 7 (15,2%) dokter muda melaporkan kelelahan kerja tinggi, 22 (47,8%) dokter muda melaporkan kelelahan kerja sedang, dan 17 (37,0%) dokter muda melaporkan kelelahan kerja rendah.

PEMBAHASAN

Hubungan Tingkat Stress dengan Kelelahan Kerja Dokter Muda

Tingkat stres pada dokter muda merupakan kondisi tekanan psikologis yang timbul sebagai respons terhadap berbagai tuntutan selama menjalani pendidikan klinik. Secara umum, tingkat stres dapat diklasifikasikan menjadi tiga kategori, yaitu stres ringan, stres sedang, dan stres berat. Stres ringan biasanya masih dapat dikendalikan dan tidak terlalu mengganggu aktivitas sehari-hari. Stres sedang mulai memengaruhi kondisi emosional dan kinerja seseorang, sedangkan stres berat sudah menimbulkan gangguan signifikan secara psikologis maupun fisik, termasuk gangguan tidur, penurunan konsentrasi, dan kelelahan berlebih.¹⁸

Stres yang tidak terkendali dapat memengaruhi aspek kognitif, emosional, fisik, dan perilaku dokter muda, yang pada akhirnya berkontribusi pada kelelahan kerja. Kesulitan berkonsentrasi, memahami, dan mengingat materi, serta pikiran negatif, membuat beban kerja terasa lebih berat. Ditambah dengan perasaan cemas, gelisah, dan mudah marah, dokter muda menjadi lebih rentan terhadap kelelahan secara fisik maupun mental selama menjalani aktivitas klinis.

Hasil analisis untuk melihat hubungan tingkat stres dengan kelelahan kerja menggunakan *uji chi square*, diperoleh nilai $p=0.000$ ($p<0.05$) menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat stres dan kelelahan kerja pada Dokter Muda (*Co-assistant*) Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI Kota Makassar Tahun 2025. Hubungan tingkat stres dengan kelelahan kerja pada dokter muda dapat dipahami sebagai interaksi di mana peningkatan stres kerja berkontribusi secara signifikan terhadap meningkatnya kelelahan fisik dan mental yang dialami dokter muda.

Berdasarkan hasil survei yang dilakukan pada dokter muda (*Co-assistant*), ditemukan bahwa mereka mengalami berbagai tingkat stres yang dipengaruhi oleh beberapa faktor utama. Faktor-faktor tersebut meliputi mendapat nilai yang jelek, merasa tidak berkompoten dalam menjalankan tugas klinis, penilaian yang dianggap tidak adil, serta beban kerja yang berat. Keempat faktor ini secara kumulatif dapat memicu kecemasan, kelelahan emosional, dan penurunan motivasi. Jika dibiarkan berlangsung dalam jangka waktu yang lama, kondisi ini berpotensi memperburuk kelelahan kerja yang dialami oleh dokter muda.

Salah satu faktor stres pada dokter muda adalah mendapatkan nilai yang jelek. Nilai yang rendah atau tidak sesuai dengan harapan, terutama ketika usaha yang telah dilakukan terasa tidak sebanding dengan hasil yang diterima, dapat menimbulkan perasaan kecewa, putus asa, dan kekacauan pikiran. Pada dokter muda, kondisi ini tidak hanya berdampak pada kepercayaan diri, tetapi juga dapat menjadi tekanan mental yang sangat tinggi. Ketidakpuasan terhadap pencapaian akademik maupun praktik klinis sering kali memicu stres berkepanjangan yang kemudian memperparah kelelahan kerja. Selain itu, lingkungan pendidikan kedokteran yang kompetitif dan penuh tekanan turut memperbesar dampak dari kegagalan

akademik tersebut. Dokter muda kerap membandingkan diri dengan rekan sejawatnya. Oleh karena itu, ketika hasil yang dicapai lebih rendah dibandingkan dengan teman seangkatannya, muncul perasaan rendah diri, malu, bahkan rasa tidak cukup mampu untuk melanjutkan profesinya.

Selanjutnya, merasa tidak berkompeten juga menjadi salah satu faktor stres yang signifikan pada dokter muda. Dalam lingkungan klinis yang penuh tuntutan dan diawasi secara ketat oleh tenaga medis senior, dokter muda sering kali dihadapkan pada situasi-situasi kompleks yang menuntut pengambilan keputusan cepat dan ketepatan tindakan. Ketika mereka merasa tidak mampu memenuhi standar atau ekspektasi yang ditetapkan oleh institusi, dosen pembimbing, atau bahkan diri sendiri, muncul keraguan terhadap kompetensi dan kapabilitas pribadi. Rasa tidak percaya diri ini dapat berkembang menjadi *self-doubt* yang berkelanjutan, terutama bila dokter muda mengalami kegagalan atau menerima kritik yang keras tanpa adanya dukungan atau umpan balik yang membangun. Kondisi tersebut tidak hanya memengaruhi performa klinis, tetapi juga berdampak pada aspek psikologis. Akibatnya, motivasi belajar dan bekerja dapat menurun drastis, kecemasan meningkat, serta kestabilan emosi menjadi terganggu. Dalam jangka panjang, akumulasi perasaan tidak mampu ini dapat menciptakan tekanan batin yang besar dan meningkatkan risiko terjadinya stres kronis.

Selain itu, faktor stres lainnya yang turut berkontribusi terhadap kelelahan kerja pada dokter muda adalah penilaian yang dianggap tidak adil. Dalam sistem pendidikan klinis, evaluasi terhadap performa sering kali bersifat subjektif dan bergantung pada penilaian individu dosen atau pembimbing klinis. Ketika dokter muda merasa bahwa penilaian yang diberikan tidak mencerminkan upaya, kompetensi, atau kontribusi yang sebenarnya, maka muncul rasa kecewa, frustrasi, bahkan marah. Ketidakadilan dalam penilaian ini dapat memicu ketidakpercayaan terhadap sistem pendidikan, menurunkan semangat belajar, serta menciptakan lingkungan kerja yang penuh tekanan psikologis.

Lebih lanjut, persepsi ketidakadilan ini sering kali dikaitkan dengan pengalaman favoritisme, kurangnya transparansi dalam proses evaluasi, atau komunikasi yang tidak jelas mengenai kriteria penilaian. Dokter muda yang merasa dinilai secara tidak objektif cenderung mengalami perasaan tidak dihargai dan tidak diakui. Hal ini berdampak pada kestabilan emosi serta menurunkan motivasi untuk berkembang secara profesional. Dalam jangka panjang, akumulasi rasa tidak puas terhadap sistem penilaian dapat memicu stres kronis dan memperparah kelelahan kerja. Situasi ini menjadi lebih kompleks ketika tidak tersedia mekanisme klarifikasi atau ruang untuk mengajukan keberatan terhadap hasil penilaian, sehingga menimbulkan perasaan terjebak dan tidak berdaya.

Faktor terakhir yang turut meningkatkan stres adalah berat beban kerja. Berat beban kerja memengaruhi tingkat stres pada dokter muda (*Co-assistant*) selama menjalani pendidikan klinis di rumah sakit. Beban kerja mencakup jumlah dan kompleksitas tugas yang harus diselesaikan dalam waktu tertentu, baik fisik maupun mental. Pada dokter muda, hal ini mencakup jam jaga yang panjang, tanggung jawab klinis yang tinggi, dan tugas akademik yang menumpuk. Ketika tubuh dan pikiran terus dipaksa bekerja tanpa jeda atau istirahat yang cukup, maka sistem tubuh akan mengalami kelelahan kronis. Situasi ini memicu stres dan memperparah kelelahan kerja. Jika tidak dikelola dengan baik, beban kerja yang tinggi akan menyebabkan penurunan performa, peningkatan kesalahan dalam praktik klinis, serta gangguan

kesehatan fisik dan mental.

Maka dari itu faktor-faktor tersebut dianggap berperan dalam terjadinya hubungan antara tingkat stres dengan kelelahan kerja pada dokter muda, karena berdasarkan hasil pengolahan data kuesioner, mayoritas responden memberikan jawaban terbanyak pada pernyataan-pernyataan yang berkaitan dengan keempat aspek tersebut. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar dokter muda secara langsung merasakan dampak negatif dari mendapat nilai yang jelek, merasa tidak berkompoten dalam menjalankan tugas, penilaian yang dianggap tidak adil, serta berat beban kerja.

Secara psikologis, kondisi tersebut dapat memicu stres yang berlangsung secara terus-menerus dan berkepanjangan. Jika tidak ditangani, stres ini dapat berkembang menjadi kelelahan kerja yang ditandai dengan gangguan tidur, penurunan motivasi, kelelahan fisik dan mental, serta gangguan emosional lainnya yang mengganggu kinerja dan kesejahteraan dokter muda dalam menjalankan tugas klinisnya.

Penelitian ini sejalan dengan temuan Embriaco, et al (2020) yang menunjukkan bahwa stres kerja merupakan faktor signifikan penyebab burnout pada tenaga kesehatan, termasuk dokter muda, yang ditandai dengan kelelahan emosional, depersonalisasi, dan penurunan kinerja akibat tekanan pekerjaan dan kurangnya dukungan.¹⁹ Selanjutnya, Lolan, et al. (2021) juga menemukan hubungan signifikan antara stres dan kelelahan pada mahasiswa kedokteran, dimana tekanan akademik dan beban klinis saat masa koas turut berkontribusi pada kelelahan fisik dan mental.²⁰ Sementara pada penelitian Nathania, et al. (2019) menunjukkan bahwa stres merupakan faktor utama yang berkontribusi pada kelelahan pada mahasiswa kedokteran, terutama selama masa profesi dokter yang menuntut adaptasi tinggi terhadap beban kerja klinis dan akademik.⁶

Hubungan Kualitas Tidur dengan Kelelahan Kerja Dokter Muda

Kualitas tidur adalah tingkat kenyamanan dan kepuasan tidur yang dialami oleh dokter muda, yang mencakup durasi tidur yang cukup, kemudahan dalam memulai tidur, kontinuitas tidur tanpa gangguan, dan rasa segar setelah bangun tidur. Tidur yang baik ditandai oleh durasi yang memadai, kualitas yang tinggi, dan mendukung proses pemulihan tubuh, sehingga berkontribusi positif terhadap kesehatan fisik maupun mental.

Sebaliknya, kualitas tidur yang buruk ditandai oleh durasi tidur yang pendek, tidur yang sering terbangun di malam hari, serta perasaan tidak segar setelah bangun tidur. Kondisi ini berdampak negatif terhadap kesehatan, meningkatkan kelelahan, serta menurunkan produktivitas dan kualitas hidup secara keseluruhan. Kurang tidur juga diketahui dapat meningkatkan kepekaan terhadap stres dan emosi negatif, serta menyebabkan kantuk berlebih di siang hari yang mengganggu fungsi kognitif dan performa kerja.

Pada dokter muda, gangguan tidur sering kali berkaitan dengan tekanan akademik dan tuntutan klinis yang tinggi. Individu yang mengalami gangguan tidur cenderung memiliki prestasi akademik yang rendah, dan berusaha menebusnya dengan menambah jam belajar. Namun, strategi ini justru memperburuk kualitas tidur, sehingga memicu penurunan efikasi akademik, kelelahan emosional, dan munculnya sikap sinis terhadap lingkungan belajar. Ketiga hal ini merupakan komponen utama dari burnout (Brubaker JR, 2020).

Hasil analisis untuk melihat hubungan antara kualitas tidur dengan kelelahan kerja menggunakan *uji*

chi-square menunjukkan nilai $p = 0,003$ ($p < 0,05$), yang menandakan adanya hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan kelelahan kerja pada dokter muda di Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI Kota Makassar. Temuan ini menegaskan bahwa kualitas tidur yang kurang baik memiliki hubungan yang cukup besar terhadap kelelahan kerja, artinya semakin buruk kualitas tidur maka semakin besar kemungkinan dokter muda merasakan kelelahan kerja.

Beberapa komponen utama yang mempengaruhi kualitas tidur dokter muda di antaranya yaitu durasi tidur, disfungsi di siang hari, Kualitas Tidur Subyektif dan latensi tidur. Pada komponen ini memberikan kontribusi terhadap kelelahan kerja pada dokter muda.

Durasi tidur merupakan salah satu faktor yang memengaruhi kualitas tidur. Durasi tidur merujuk pada lamanya waktu tertidur dalam satu periode tidur malam. Tidur dengan durasi yang pendek mencerminkan kurangnya waktu istirahat yang optimal, sehingga tubuh tidak memiliki kesempatan yang cukup untuk melakukan proses pemulihan fisik maupun mental secara menyeluruh. Akibatnya, dokter muda menjadi lebih mudah mengalami kelelahan, merasa lemas, dan kurang bertenaga dalam menjalani aktivitas kerja yang padat dan menuntut. Kondisi ini menjadi masalah serius karena dapat berdampak pada penurunan konsentrasi dan performa kerja. Durasi tidur yang tidak mencukupi juga dapat memicu gangguan suasana hati dan memperparah respons stres, terutama ketika dihadapkan pada tekanan kerja yang tinggi dan tanggung jawab klinis yang besar.

Begitu pula dengan disfungsi di siang hari, yang merupakan salah satu indikator dari kualitas tidur yang buruk. Disfungsi di siang hari merujuk pada gangguan dalam menjalankan aktivitas harian akibat tidur yang tidak berkualitas, seperti rasa kantuk berlebihan saat bekerja, kesulitan berkonsentrasi, hingga perasaan lesu dan tidak bertenaga. Kondisi ini dapat memperburuk kelelahan kerja, karena individu menjadi kurang fokus, lebih mudah melakukan kesalahan, dan kehilangan motivasi dalam menjalankan tugas-tugas klinis yang menuntut ketelitian dan kecepatan. Bagi dokter muda, disfungsi di siang hari sangat berdampak terhadap kinerja karena mereka dituntut untuk tetap waspada dan responsif dalam berbagai situasi klinis. Jika dibiarkan terus-menerus, kondisi ini dapat menurunkan produktivitas, meningkatkan stres, dan berpotensi memengaruhi keselamatan pasien.

Demikian pula dengan latensi tidur, yaitu waktu yang dibutuhkan seseorang dari saat berbaring hingga benar-benar tertidur. Latensi tidur yang terlalu lama dapat menandakan adanya gangguan dalam proses inisiasi tidur, seperti stres, kecemasan, atau kebiasaan tidur yang tidak sehat. Semakin lama latensi tidur, maka waktu tidur efektif akan semakin berkurang, sehingga proses pemulihan tubuh menjadi tidak optimal. Akibatnya, individu mengalami ketidakseimbangan energi, mudah lelah, dan mengalami gangguan konsentrasi saat beraktivitas di siang hari. Pada dokter muda, kondisi ini berdampak signifikan terhadap performa kerja, terutama ketika harus menjalani shift panjang atau menghadapi beban kerja yang tinggi. Latensi tidur yang tinggi juga berpotensi memperparah stres, menciptakan siklus gangguan tidur yang berkelanjutan, dan meningkatkan risiko kelelahan kerja secara keseluruhan.

Dan yang terakhir adalah kualitas tidur subyektif, yaitu persepsi individu terhadap pengalaman tidurnya secara keseluruhan. Komponen ini mencakup rasa nyaman selama tidur, kedalaman tidur, serta tingkat kepuasan setelah bangun tidur. Persepsi negatif terhadap kualitas tidur seperti merasa sering

terbangun di malam hari, tidur tidak nyenyak, atau bangun dalam keadaan Lelah. Kualitas tidur subyektif yang buruk dapat menyebabkan gangguan fisik dan psikologis, termasuk peningkatan stres dan kelelahan. Pada dokter muda, persepsi tidur yang buruk sangat berkaitan dengan tingkat kelelahan kerja yang lebih tinggi. Ketika tidur tidak dirasakan memadai, tubuh dan pikiran tidak mendapatkan pemulihan yang optimal, sehingga individu menjadi lebih rentan terhadap stres, penurunan konsentrasi, dan penurunan motivasi dalam menjalankan tugas klinis yang menuntut. Hal ini menunjukkan bahwa persepsi subjektif terhadap tidur sama pentingnya dengan durasi atau kualitas tidur objektif dalam memengaruhi kondisi fisik dan mental selama menjalani pendidikan klinik.

Gabungan dari durasi tidur yang pendek, disfungsi siang hari, latensi tidur yang lama, dan kualitas tidur subyektif yang buruk menyebabkan dokter muda mengalami penurunan fungsi kognitif, energi, dan performa kerja. Kelelahan kerja yang muncul tidak hanya berdampak pada penurunan produktivitas, tetapi juga meningkatkan risiko burnout dan kesalahan klinis. Studi menunjukkan bahwa kelelahan kerja berkorelasi kuat dengan komponen-komponen kualitas tidur ini pada tenaga kesehatan, termasuk dokter muda, sehingga perbaikan aspek-aspek ini sangat penting untuk kesejahteraan dan keselamatan kerja mereka.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Suwandi (2021) yang menyatakan adanya hubungan signifikan antara kualitas tidur dan burnout pada mahasiswa kedokteran UI.²¹ Selain itu Penelitian oleh Geraldo (2021) juga menunjukkan bahwa kualitas tidur yang buruk berhubungan signifikan dengan kejadian burnout dan ditemukan juga oleh Tantono (2023), bahwa mahasiswa dengan kualitas tidur buruk mengalami burnout, yang ditandai oleh kelelahan emosional, depersonalisasi, dan penurunan prestasi diri.^{22,23}

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dari analisis variabel yang diteliti tentang hubungan tingkat stres dan kualitas tidur terhadap kelelahan kerja pada Mokter Muda (*Co-Assistant*) Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI Kota Makassar, maka dapat disimpulkan ada hubungan pada variable tingkat stress dan kualitas tidur dengan kelelahan kerja pada dokter muda (*CoAssistant*) di Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI. Disarankan agar rumah sakit menyediakan program manajemen stres dan fasilitas istirahat yang memadai, serta dilakukan penelitian lanjutan untuk mengkaji faktor lain dengan metode yang lebih mendalam.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ramadhan MI, Aslamawati Y. Hubungan Hardiness dengan Stres Akademik (Studi Pada Mahasiswa Kedokteran Universitas X Program Studi Profesi Dokter (PSPD) di Kota Bandung. : *Journal of Psychological Research*,. Published online 2021:43–48.
2. Sularso RA. Kinerja Dokter Muda Sebagai Mediasi Pengaruh Burnout, Kecerdasan Emosional, Self-Efficacy Terhadap Kepuasan Kerja Di Rumah Sakit Dr. *Jurnal Maksipreneur: Manajemen, Koperasi, Dan Entrepreneurship*. 2018;7(2):174–186.
3. Tanios M, Haberman D, Bouchard J, Motherwell M, Patel J. Analyses of burn-out among medical professionals and suggested solutions—a narrative review. *Journal of Hospital Management and Health Policy*. 2022;6(0). doi:10.21037/JHMHP-20-153/COIF
4. Kwan KY, Chan LW, Cheng PW, Leung GK, Lau CS. Burnout and well-being in young doctors in

- Hong Kong: a territory-wide cross-sectional survey. *Hong Kong Medical Journal*. 2021;27(5):330.
5. Simatupang EPC, Widjaja Y. Hubungan Presepsi Mahasiswa Tentang Lingkungan Pembelajaran Dengan Kejadian Burnout Di Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara Tahap Akademik.Tarumanagara. *Medical Journal*. 2021;4:72– 84.
 6. Nathania A, Dinata IMK, Griadhi IPA. Hubungan Stres Terhadap Kelelahan Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. *Intisari Sains Medis*. 2019;10(1).
 7. Dianti NA, Findyartini A. Hubungan Tipe Motivasi terhadap Kejadian Burnout pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia pada Masa Transisi dari Pendidikan Preklinik ke Klinik Tahun 2018. *EJournal Kedokteran Indonesia*. 2019;7(2):380554.
 8. Oktaria D, Sari MI, Azmy NA. Perbedaan tingkat stres pada mahasiswa tahap profesi yang menjalani stase minor dengan tugas tambahan jaga dan tidak jaga di fakultas kedokteran universitas lampung. *JK Unila*. 2019;3(1):112–116.
 9. Mohammad Abdulghani H, Irfan F, Afzal M. Stress levels among medical students in Saudi Arabia. *International Journal of Medical Education*. 2021;5(1):48–52.
 10. Eva D, Sultana N, Ahsan G. Prevalence of stress among medical students in Bangladesh. *South Asian Journal of Medical Education*. 2015;2(1):24–29.
 11. Rahmayani R, Liza S, Syah S. Prevalensi stres pada dokter muda di rumah sakit pendidikan Universitas Andalas. *Jurnal Kedokteran Fakultas Andalas*. 2019;6(1):43–50.
 12. Willda T, Nazriati E, Firdaus F. Hubungan resiliensi diri terhadap tingkat stres pada dokter muda fakultas kedokteran universitas Riau. Published online 2016.
 13. Wahyunianti S, Asri A. Pengaruh Grit terhadap Stres Akademik pada Dokter Muda (Co-asistant. *Jurnal Psikologi Talenta Mahasiswa*. 2022;2(1):27–36.
 14. Al-Khani AM, Sarhandi MI, Zaghloul MS, Ewid M, Saquib N. A cross-sectional survey on sleep quality, mental health, and academic performance among medical students in Saudi Arabia. *BMC research notes*. 2019;12(1):665.
 15. Fitri NS, Syah NA, Asterina A. Hubungan antara Kualitas Tidur dengan Daya Konsentrasi Belajar pada Mahasiswa Kepaniteraan Klinik Fakultas Kedokteran Universitas Andalas. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia*. 2020;1(2).
 16. Rahman AF, Fitriyani F, Mandala Z, Anggorotomo W. Gambaran Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Pendidikan Profesi Dokter Di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*. 2021;11(6):1244–1251.
 17. Purnamasari NDP, Widnyana M, Antari NKAJ, Andayani NLN. Hubungan Antara Kualitas Tidur Dengan Indeks Massa Tubuh Pada Mahasiswa Di Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. *Majalah Ilmiah Fisioterapi Indonesia*. 2021;9(1):18.
 18. Suliastiani H, Bur N. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelelahan Kerja Pada Perawat Di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar. *Window Of Public Health Journal*. 2023;4(6):1121–1129.
 19. Embriaco N, Azoulay E, Barrau K, et al. High level of burnout in intensivists: prevalence and associated factors. *American journal of respiratory and critical care medicine*. 2020;175(7):686–692.
 20. Lolan YIK, Folamauk CLH, Trisno I. Hubungan Antara Tingkat Stres Dengan Kondisi Kelelahan Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Nusa Cendana Kupang. *Cendana Medical Journal*. 2021;9(1):8–15.
 21. Melania Suwandi D. *Hubungan Kualitas Tidur Terhadap Kejadian Burnout Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia*. Doctoral Dissertation, Universitas Islam Indonesia; 2021.

22. Geraldo G. Hubungan Kualitas Tidur terhadap Kejadian Burnout Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran. Published online 2021. <http://repository.uph.edu/id/eprint/40858>
23. Tantono DT. FAKTOR RISIKO KUALITAS TIDUR PADA KEJADIAN SINDROM BURNOUT Studi Observasional Analitik pada Mahasiswa Pendidikan Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung. Published online 2023.