

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Tiap warga Negara berhak atas pekerjaan dan penghidupan yang layak bagi kemanusiaan. Demikian amanat UUD 1945 pasal 27 ayat 2. Karena itu setiap warga Negara berhak untuk bekerja dibidang apa saja asal memenuhi syarat dan dinyatakan lulus dalam seleksi. Pekerja adalah manusia yang dapat melakukan pekerjaan, baik di dalam maupun di luar hubungan kerja guna menghasilkan jasa atau barang. Pada dasarnya manusia bisa berperan dalam berbagai hal, yaitu sebagai makhluk biologis yang harus bekerja, sebagai makhluk sosial yang mengadakan penyesuaian sosial dan menempatkan bekerja sebagai suatu keharusan bagi setiap individu, serta sebagai makhluk ber-Tuhan yang berpendapat bahwa bekerja secara baik adalah suatu pengabdian yang mulia bagi Tuhan Yang Maha Esa (Maurits, 2013).

Semua aktivitas yang dilakukan oleh manusia dengan menggunakan kontraksi otot, gerakan fisik, pikiran dan perasaan menandakan bahwa manusia tersebut telah melakukan suatu pekerjaan dan hal ini berpotensi menimbulkan rasa lelah. Pekerjaan merupakan kebutuhan dasar manusia, dimana manusia membutuhkan pekerjaan untuk dapat melangsungkan kehidupan yang layak. Para ahli ergonomi menyatakan bahwa pekerjaan merupakan beban atau merupakan kekerasan bagi manusia yang melakukannya, bisa berupa beban fisik, psikis, maupun sosial. Bila tidak dapat mengelolanya dengan baik bisa

menimbulkan berbagai konflik dalam dirinya. Konflik yang berkelanjutan tanpa ada penyelesaian dapat menimbulkan terjadinya stress kerja yang manifestasinya berupa terjadinya perasaan lelah yaitu menurunnya semangat kerja, menurunnya prestasi kerja, menurunnya kondisi kesehatan, produktivitas, dan performa pekerja. Secara fisiologis, perasaan lelah akan dialami oleh siapa saja, pria maupun wanita, anak-anak, tua maupun muda, kapan saja (pagi, siang, atau malam), di mana saja bisa dirumah, kantor, dan tempat kerja lainnya. Hal ini merupakan fenomena umum baik di desa ataupun kota, baik di Negara berkembang, Negara maju, maupun Negara terbelakang. Oleh karena itu, perasaan lelah atau kelelahan menjadi masalah yang mendunia, tidak saja nasional ataupun regional (levy dalam Maurits, 2013).

Perasaan lelah atau kelelahan dipahami sebagai suatu perasaan lelah dan adanya penurunan kesiagaan (Maurits, 2013). Terjadi melalui dua proses, yaitu menurunnya efisiensi pelaksanaan kerja dan berkurangnya kekuatan atau ketahanan fisik, psikis, dan sosial manusia itu sendiri untuk melanjutkan kegiatan yang harus dilakukan. Kelelahan adalah suatu pola yang timbul pada suatu keadaan yang secara umum terjadi pada setiap individu yang telah tidak sanggup lagi untuk melakukan aktivitasnya. Selain itu, Kelelahan bisa berupa kelelahan otot atau fisik bisa berupa kelelahan mental atau psikis dan bisa juga berupa kelelahan sosial. Bisa berdiri sendiri atau terakumulasi ketiganya pada diri individu. Organ atau alat tubuh berperan penting dalam terjadinya proses kelelahan misalnya otot, sistem saraf tepi dan pusat, sistem pencernaan, sistem

peredaran darah, jantung, paru-paru, hati, dan ginjal (Soedirman dan Suma'mur, 2014).

Status gizi, status kesehatan (misalnya mengidap suatu penyakit, anemia, DM, dan HT), lingkungan kerja, manajemen, status kejiwaan, sosial ekonomi, jarak tempat kerja dengan tempat tinggal dan faktor lainnya juga berperan dalam proses terjadinya kelelahan kerja. Penyebab kecelakaan kerja bersumber pada faktor manusia. Kelelahan kerja cenderung meningkatkan terjadinya kecelakaan kerja (Suma'mur, 2014). Kelelahan kerja terbukti memberi kontribusi lebih dari 50% dalam kejadian kecelakaan kerja. Di Indonesia, faktor dominan kecelakaan kerja adalah kelelahan kerja. Maurits, 2013 membuktikan dalam penelitiannya bahwa ada hubungan bermakna antara kelelahan kerja dengan tingkat produktivitas pekerja. Di sektor jasa pelayanan kesehatan, performa yang menurun misalnya karena kelelahan kerja yang berupa penurunan kesiagaan, penurunan perhatian, kurang inisiatif, kurang tenaga (tidak enerjik), hambatan dalam berpikir, dan hambatan dalam persepsi kesemuanya ini berakibat bisa menurunkan kepuasan pelanggan terhadap jasa pelayanan yang diterimanya yang pada akhirnya dapat menurunkan kepercayaan pelanggan dalam hal ini pasien terhadap institusi (Wijono, 2013). Maurits menunjukkan data-data bahwa >60% pekerja yang datang berobat ke poliklinik perusahaan mengeluh adanya perasaan kelelahan kerja, bahwa perasaan kelelahan kerja merupakan gejala yang tersering pada urutan ke-7 yang ditemukan pada suatu studi epidemiologi di USA, bahwa perasaan kelelahan kerja merupakan gejala tersering yang dikeluhkan oleh pekerja yang

datang ke balai-balai pengobatan, bahwa 75% dari penyakit akibat kerja disebabkan oleh faktor psikis (Maurits, 2013).

Anemia secara fungsional merupakan penurunan jumlah massa eritrosit sehingga tidak dapat memenuhi fungsinya untuk membawa oksigen dalam jumlah yang cukup ke jaringan perifer. Diperkirakan lebih dari 30% penduduk dunia menderita anemia dengan sebagian besar tinggal di daerah tropik. Penderita anemia laki-laki dewasa di Negara berkembang sebesar 26 % dan wanita dewasa 59%. Dengan adanya penurunan jumlah sel darah merah yang berfungsi sebagai pengangkut oksigen, maka suplai oksigen juga akan menurun. Akibatnya organ tubuh kekurangan oksigen yang mengganggu proses metabolisme sehingga otot dan jaringan mengalami kelelahan (Bakta, 2009).

Status gizi ialah pemenuhan zat gizi untuk mendapatkan tingkat kesehatan gizi yang optimal (*eunutrisional state*). Penilaian status gizi yang menggunakan antropometri yaitu dengan menggunakan tinggi badan dan berat badan untuk menentukan status gizi. Dalam kondisi *eunutrisional state*, jaringan tubuh jenuh oleh zat gizi. Tubuh terbebas dari penyakit gizi dan mempunyai daya kerja dan efisiensi serta daya tahan tubuh yang optimal. Sedang status gizi kurang atau lebih berperan dalam terjadinya kelelahan. Rumus Brocca digunakan untuk menentukan status gizi yang praktis dalam praktek di lapangan. Rumus ini dihitung berdasarkan pengukuran berat badan (BB) dan tinggi badan (TB) yang kemudian dibandingkan dengan berat badan (BB) idealnya (Barasi, 2009).

Peningkatan pendapatan per kapita dan perubahan gaya hidup menyebabkan peningkatan prevalensi penyakit degeneratif seperti hipertensi dan Diabetes Melitus (DM). Di negara-negara berkembang yang laju pertumbuhan ekonominya sangat menonjol, misalnya Singapura, prevalensi DM sangat meningkat dibandingkan dengan 10 tahun yang lalu. Faktor lingkungan terutama peningkatan kemakmuran suatu bangsa akan meningkatkan prevalensi DM. hal ini dikarenakan pola makan yang salah dan gaya hidup malas atau kurang olahraga. Selain itu, faktor stress berperan penting atas terjadinya DM. Penelitian oleh Litbang-Depkes yang dikeluarkan Desember 2008 menunjukkan bahwa prevalensi DM 5,7% (1,5% terdiri dari pasien DM yang sudah terdiagnosis dan sisanya 4,2% baru ketahuan DM saat penelitian) (Suyono, 2009, hal 3). Sedang pada hipertensi, masih tetap menjadi masalah karena beberapa hal misalnya banyaknya penderita HT yang belum mendapat pengobatan, atau mungkin sudah diobati tapi belum mencapai target, atau bahkan ada penyakit penyerta lainnya. Perlu diketahui bahwa kesehatan merupakan faktor yang sangat penting untuk terjadinya kelelahan dan bagi tenaga kerja selaku sumber daya manusia. Keadaan ini tentunya harus diantisipasi oleh pembuat kebijakan agar menentukan rencana jangka panjang kebijakan pelayanan kesehatan (Suma'mur, 2014).

Penyakit diabetes mellitus (DM) yang dikenal sebagai kencing manis merupakan kumpulan gejala yang timbul pada seseorang yang disebabkan oleh karena adanya peningkatan kadar gula darah akibat kekurangan insulin baik absolut maupun relatif. DM merupakan salah satu penyakit degeneratif dengan

sifat kronis yang jumlahnya terus meningkat dari tahun ke tahun. Sebenarnya penyakit diabetes mellitus tidaklah menakutkan jika diketahui lebih awal. Kesulitan ialah bahwa DM kadang datang secara tenang dan bila dibiarkan akan menghanyutkan pasien kedalam komplikasi yang fatal. Oleh karena itu mengenal tanda-tanda awal penyakit DM ini menjadi sangat penting. Penyakit-penyakit ringan seperti flu atau diare dapat berpengaruh lebih buruk bagi penyandang DM. karena hal ini merupakan stress bagi tubuh. Sebagai responnya, tubuh akan mengeluarkan hormon-hormon seperti epinefrin/norepinefrin, glukagon, dan kortisol yang dapat meningkatkan kadar glukosa darah. Peningkatan yang berlangsung lama ini akan menyebabkan peningkatan stress oksidatif yang mengakibatkan peningkatan apoptosis sel beta pankreas yang berakibat penurunan hormone insulin. Penurunan hormone insulin tersebut menyebabkan glukosa tidak dapat dimetabolisme dengan baik. Tidak dibakarnya glukosa ini menyebabkan glukosa darah meningkat sedangkan otot dan jaringan tidak mendapat tenaga. Meskipun setiap hari makan, pembentukan glikogen tidak terjadi, sehingga orang yang mengalaminya akan mudah mengeluh lelah, (Suyono, 2009).

Hipertensi (HT) merupakan penyakit multifaktorial yang timbul akibat interaksi antar faktor risiko, misalnya stress, obesitas, genetik, merokok, gangguan sistem saraf, serta asupan garam yang berlebihan. Hipertensi tersebut dikenal dengan istilah hipertensi sekunder. Hipertensi yang belum diketahui penyebabnya disebut dengan HT esensial (HT primer), dimana HT esensial ini merupakan 95% dari seluruh kasus HT. Hipertensi didefinisikan dengan

adanya tekanan darah sistolik lebih dari 120 mmHg dan diastolic lebih dari 90 mmHg. Peninggian tekanan darah kadang-kadang merupakan satu-satunya gejala. Bila demikian gejala baru muncul setelah terjadinya komplikasi pada ginjal, mata, otak, atau jantung. Gejala lain yang sering ditemukan bisa bersifat fisik, seperti sakit kepala, pusing, rasa berat ditengok juga bisa bersifat psikis yaitu sukar tidur juga bisa bersifat sosial, yaitu cepat marah. Komplikasi pada ginjal sering menyebabkan terjadinya penurunan hormone hemopoeitin yang penting bagi pembuatan sel darah merah yang berakibat terjadinya anemia. Kesemuanya ini berakibat munculnya kelelahan. Karyawan yang mengalami stress secara berkelanjutan akan menyebabkan terjadinya hipertensi (Yogiantoro, 2009).

Gambaran kelelahan kerja di suatu instusi merupakan refleksi kompleksitas problem yang ada di institusi tersebut. Kompleksitas permasalahan bisa berawal di dalam institusi atau berawal dari luar institusi. Permasalahan di dalam institusi bisa disebabkan oleh masalah sarana prasarana yang kurang mencukupi dan memadai, hubungan antar personal yang buruk, gaji yang kurang, masalah manajemen, kondisi kesehatan tenaga kerja, dan sebagainya. Kondisi kesehatan yang baik merupakan potensi untuk meraih produktivitas kerja yang baik pula. Tenaga kerja yang sakit atau mengalami gangguan kesehatan yang menurun dalam kemampuan bekerja fisik, berfikir, atau melaksanakan pekerjaan sosial-kemasyarakatan sehingga hasil kerjanya berkurang. Selain itu dapat melemahkan ketajaman berfikir untuk mengambil keputusan yang cepat dan tepat (Suma'mur, 2014). Sedangkan permasalahan

dari luar institusi bisa disebabkan misalnya oleh jarak kerja yang jauh dari tempat tinggal, problem pribadi karyawan, dan sebagainya (Maurits, 2013). Kompleksitas permasalahan baik dari dalam maupun luar institusi merupakan stressor biopsikososial (Hawari, 2006).

Klinik pratama BPJS merupakan pelayanan kesehatan tingkat pertama yang memberi pelayanan kesehatan primer meliputi pelayanan rawat jalan, rawat inap untuk peserta BPJS dan umum. Fungsi pokok kesehatan primer klinik pratama ialah sebagai kontak pertama pelayanan berkelanjutan, pelayanan paripurna, koordinasi pelayanan. Pelayanan primer menjadi ujung tombak pelayanan kesehatan di Indonesia. Pengguna atau pemegang kartu BPJS dilayani di fasilitas kesehatan tingkat pratama (FKTP) sebelum mendapat pelayanan di faskes tingkat lanjutan kecuali dalam keadaan gawat darurat, misalnya serangan jantung, stroke, dll. Karena peserta BPJS terus meningkat, maka diperkirakan faskes tingkat 1 akan terus bertambah untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang merata di seluruh pelosok tanah air. Kelelahan kerja pada karyawan, akan berdampak buruk pada pelayanan kesehatan di faskes tingkat 1 menjadi kurang bermutu.

Adanya program JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) untuk menjangkau seluruh warga Negara Indonesia bisa diprediksi akan menaikkan fasilitas kesehatan primer dan penggunaan faskes primer ditahun-tahun berikutnya. Meskipun professional kesehatan mendapat pelajaran atau pengalaman melayani masyarakat, terkadang muncul faktor intrinsik tertentu yang menimbulkan stres tersendiri bagi profesional kesehatan tersebut (Cetrano et

al, 2017). Untuk itu, kesiapan faskes dalam segala hal, baik dari segi SDM, sarana prasarana, dan manajerial, perlu ditingkatkan dan disiapkan. Klinik pratama BPJS di kecamatan Grogol Sukoharjo merupakan faskes yang strategis karena banyak faskes yang telah dinyatakan statusnya aman. Aman yang dimaksud ialah indikator pencapaian faskes primer dari segi kontak komunikasi kepada pasien, rasio pencapaian PROLANIS (program pengendalian penyakit kronis), dan rasio rujukan non spesialisiknya termasuk kategori baik. Artinya bahwa pencegahan, penanganan, serta kontak edukasi faskes primer kepada pasien sudah hampir menjangkau seluruh peserta BPJS. Selain itu, banyak pabrik-pabrik perusahaan yang berada di kecamatan Grogol Sukoharjo, misalnya PT Batik Keris, PT Konimek, PT Danliris, dan PT Panca Bintang, di mana hampir seluruh karyawannya sebagai peserta BPJS faskes primer yang berada di area perusahaan tersebut.

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, maka peneliti ingin melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Anemia, Status Gizi, Diabetes Melitus, dan Hipertensi Terhadap Kelelahan Kerja”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dari penelitian ini, yaitu :

1. Apakah ada pengaruh anemia terhadap kelelahan kerja?
2. Apakah ada pengaruh status gizi terhadap kelelahan kerja?

3. Apakah ada pengaruh diabetes melitus terhadap kelelahan kerja?
4. Apakah ada pengaruh hipertensi terhadap kelelahan kerja?

### **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan dari penelitian ini ialah :

1. Untuk menganalisis pengaruh anemia terhadap kelelahan kerja.
2. Untuk menganalisis pengaruh status gizi terhadap kelelahan kerja.
3. Untuk menganalisis pengaruh diabetes melitus terhadap kelelahan kerja.
4. Untuk menganalisis pengaruh hipertensi terhadap kelelahan kerja.

### **D. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini, diharapkan dan memberikan manfaat untuk semua lapisan, yaitu :

1. Teoritis

Memberi bukti bahwa anemia, status gizi, diabetes melitus, dan hipertensi memiliki pengaruh terhadap kelelahan kerja yang berdampak luas bagi pekerja, institusi, dan masyarakat.

## 2. Praktis

Memberi sumbangan atau masukan kepada *stakeholder* dan individu tentang pengaruh anemia, status gizi, diabetes mellitus, dan hipertensi terhadap kelelahan kerja karyawan.