

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Profesi keperawatan merupakan profesi yang berperan dalam memberikan pelayanan kesehatan yang professional, pelayanan yang diberikan kepada masyarakat yaitu berupa pemenuhan kebutuhan dasar pada individu yang sehat maupun yang sedang sakit yang mengalami gangguan fisik, psikis, dan sosial untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat (Tenggor et al., 2019). Pada saat ini masalah kesehatan telah menjadi suatu kebutuhan bagi semua golongan masyarakat. Semakin tinggi taraf hidup seseorang, maka semakin tinggi juga tuntutan dari seseorang tersebut terhadap kualitas pelayanan kesehatan (Andriani, 2017). Oleh sebab itu, sebagai seorang perawat harus bisa bersikap professional dalam bekerja agar kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan semakin meningkat, dengan meningkatnya tuntutan atas tugas perawat ini yang dapat menyebabkan meningkatnya kelelahan kerja yang dialami oleh perawat (Fadilat, 2016).

Kelelahan kerja sendiri biasa disebut dengan istilah *burnout syndrome*. *Burnout syndrome* yang dialami perawat adalah keadaan ketika perawat menunjukkan perilaku seperti memberikan respon yang tidak menyenangkan kepada pasien, menunda pekerjaan, mudah marah disaat pasien atau keluarga pasien bahkan teman sejawat bertanya tentang hal yang sederhana, mengeluh cepat lelah, dan pusing serta lebih parahnya tidak mepedulikan pekerjaan dan keadaan sekitarnya (Asih & Trisni, 2015).

*Burnout syndrome* merupakan kumpulan dari gejala akibat kelelahan, baik secara fisik maupun mental sehingga dapat menyebabkan kurangnya konsentrasi, berkembangnya konsep diri yang negatif, serta perilaku kerja yang negatif. (Andriani, 2018). Stressor tinggi yang sering dialami oleh perawat sebagai kondisi dalam upaya penyelamatan pasien, mengerjakan rutinitas, ruang kerja yang tidak nyaman, jumlah pasien yang

banyak, dan harus bertindak cepat dan professional dalam menangani kebutuhan pasien hal inilah yang dapat menyebabkan *burnout* pada perawat. Menurunnya kualitas pelayanan bukan hanya karena faktor mutu tenaga, tetapi dapat juga karena tingginya beban kerja yang berakibat perawat menjadi lebih letih secara fisik dan mental.

Perawat yang mengalami *burnout* dapat memberikan perawatan yang kurang efisien daripada perawat yang tidak mengalami *burnout*. Perawat yang mengalami *burnout* juga beresiko melakukan kesalahan yang berpotensi merugikan pasien. Dampak yang paling terlihat dari *burnout* adalah menurunnya kinerja dan kualitas pelayanan. Individu yang mengalami *burnoutsyndrome* akan kehilangan makna dari pekerjaan yang dikerjakannya karena respon yang berkepanjangan dari kelelahan emosional, fisik, dan mental yang mereka alami. Perawat dituntut dapat menjadi figure yang dibutuhkan oleh pasiennya, yang dapat bersimpati, selalu perhatian, fokus dan bersikap hangat kepada pasien. Semakin banyak tuntutan kepada perawat membuat beban kerja perawat menjadi semakin tinggi dalam memberikan praktik keperawatan yang aman dan efektif serta bekerja dalam lingkungan yang memiliki standar klinik yang tinggi. Beban kerja berlebih secara fisik maupun mental yaitu harus melakukan banyak pekerjaan yang menjadi sumber stress dalam pekerjaan. Dampak dari beban kerja yang berlebihan akan mengalami kelelahan kerja (Triwijayanti, 2016).

Berdasarkan bibliografi terbaru yang memuat sekitar 2496 publikasi tentang *burnout* di Eropa, menunjukkan bahwa sekitar 43% *burnout* dialami pekerja kesehatan dan sosial (perawat), 32% dialami guru (pendidik), 9% dialami pekerja administrasi dan manajemen, dan sekitar 4% pekerja di bidang hukum dan kepolisian (Prestiana & Purbandini, 2014). Berdasarkan data dari Departemen Tenaga Kerja pada tahun 2013 di Indonesia didapatkan bahwa data mengenai angka kecelakaan kerja yang terjadi setiap harinya rata-rata ada sekitar 414 kecelakaan kerja, dan sebesar 27,8% disebabkan akibat kelelahan kerja yang cukup tinggi (Majore et al, 2018). *Burnout* dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah beban kerja, biasanya beban kerja perawat di rumah sakit akan lebih tinggi dibandingkan dengan beban kerja perawat di

puskesmas. Berdasarkan penilaian sebelumnya yang dilakukan oleh Englin Moria K (2018) dengan judul penelitian “*Burnout Syndrome Pada Perawat Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan*” dengan metode penelitian deskriptif dengan teknik simple random sampling didapatkan hasil dari penelitian ini perawat yang mengalami dimensi kelelahan emosional sebanyak 63 perawat (61,2 %), dimensi depersonalisasi sebanyak 48 perawat (46,6%), dimensi pencapaian prestasi diri sebanyak 70 perawat (68%), dan keseluruhannya mayoritas *burnout syndrome* dalam kategori rendah sebanyak 68 perawat (66%). Dampak yang diakibatkan oleh *burnout* yaitu dapat terjadinya penurunan kepuasan kerja, memburuknya kinerja, dan produktivitas kerja yang rendah sehingga dapat mempengaruhi kualitas pelayanan perawat kepada pasien yang dapat mempengaruhi lama waktu rawat dan proses penyembuhan pasien. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang telah diteliti oleh Iwan M Ramdhan pada bulan Februari 2015 yang dipublikasikan pada 2 Agustus 2015 mengenai analisis faktor yang berhubungan dengan *burnout* pada perawat kesehatan jiwa di rumah sakit Atma Husada Samarinda dengan menggunakan metode *cross sectional*. hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa sebanyak 56% dari total sampel 125 perawat mengalami *burnout* hal tersebut diakibatkan karena berbagai faktor yaitu: jenis kelamin, status kepegawaian, beban kerja, dukungan keluarga dan kepemimpinan. Oleh karena itu, permasalahan *burnout* perlu dilakukan penelitian guna mempertahankan kualitas pelayanan yang optimal sehingga rumah sakit dapat dipercaya masyarakat karena pelayanan yang diberikan baik.

Terdapat beberapa aspek seseorang dapat mengalami *burnout* menurut Maslach dan Jackson (Nurjayadi Rostiana, 2018) yaitu *emotional exhausted* (kelelahan emosi), *depersonalization* (depersonalisasi), *reduced personal accomplishment* (penurunan prestasi pribadi). Beberapa ciri tersebut tampak pada perawat di RS Mardi Rahayu Kudus.

Survei awal yang dilakukan di Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus diperoleh data terdapat 13 ruang rawat inap, yang didalamnya sudah termasuk ruang anak, ICU, dan ruang melahirkan. Peneliti ingin melakukan penelitian di ruang umum yaitu ruang Betesda, karena di dalamnya terdapat kapasitas bed

terbanyak dibandingkan dengan ruangan lain yaitu 40 tempat tidur dan 37 perawat dengan mobilitas yang tinggi setiap harinya, seperti mengantar pasien operasi, mengantar pasien ke radiologi, melakukan vital sign, perawatan luka, memulangkan pasien, menerima pasien baru, visite dokter, menjalankan visite dokter dan masih banyak yang lainnya dan itu dilakukan setiap hari, sehingga menyebabkan kelelahan bekerja dalam bekerja bagi perawat yang berdinasi di ruang itu. Akibat dari beban kerja yang berlebih dan kurangnya perawat yang berdinasi menyebabkan beberapa perawat memiliki jam kerja yang berlebih sehingga menjadi salah satu faktor penyebab *burnout* di ruang Betesda. Di ruang Betesda dibagi menjadi 2 tim, 1 tim memegang 20 pasien dengan 1 katim, dan 3 perawat pelaksana. Sedangkan di ruangan lain, misalnya di ruang Immanuel, ruang Immanuel merupakan ruang dengan hak kelas 3, yaitu terdapat 30 perawat dengan kapasitas pasien 30 pasien, yang dalam satu *shift* terdapat 6 perawat yang memegang 2 tim, kemudian di ruangan lain, yaitu Maranata 2 yang merupakan kelas 1 dan VIP dengan kapasitas 30 bed dengan 7 perawat pada tiap *shift*-nya yang memegang 2 tim.

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan di ruang Betesda dengan mewawancarai 7 perawat yang sedang bertugas di ruangan tersebut, dapat terlihat adanya tanda-tanda *burnout*, seperti merasa terbebani dengan pekerjaan yang diberikan, merasa pusing, kurang konsentrasi, mudah lelah, sering merasa capek. Hasilnya dari 7 perawat, 4 diantaranya merasa terbebani dengan pekerjaan yang ada, sehingga banyak yang mengalami badan pegal-pegal, pusing, mudah lelah dan sering merasa capek, sering SKD (Surat Keterangan Dokter), karena pekerjaan yang terlalu banyak dan jumlah perawat yang kurang sehingga beban kerja tinggi, 3 lainnya malas berangkat kerja dan akhirnya datang terlambat. Berdasarkan observasi diketahui setiap ruangan terdapat 2 tim dengan masing-masing 1 katim dan 3 pelaksana yang memegang 20 pasien tiap timnya. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan mengambil judul “Gambaran *Burnout Syndrome* Yang Dialami Perawat Di Ruang Betesda Rumah Sakit Mardi Rahayu”

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka perumusan masalahnya dalam penelitian ini adalah Gambaran *Burnout Syndrome* Yang Dialami Perawat Di Ruang Betesda Rumah Sakit Mardi Rahayu?

## 1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran *burnout syndrome* yang dialami perawat di ruang Betesda rumah sakit Mardi Rahayu

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

#### a. Institut Teknologi Kesehatan Cendekia Utama

Penelitian ini dapat sebagai referensi jurnal tambahan untuk membantu mahasiswa dalam menambahpengetahuan tentang gambaran tingkat *burnout* pada perawat di rumah sakit Mardi Rahayu Kudus.

#### b. Rumah sakit Mardi Rahayu Kudus

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi bagi rumah sakit Mardi Rahayu Kudus agar lebih meningkatkan kualitas dan produktifitas pelayanannya dan lebih memperhatikan perawatnya.

#### c. Peneliti

Penelitian ini dapat bermanfaat untuk peneliti adalah untuk mengetahui tingkat kelelahannya sehingga dapat mencegahnya.

### 1.4.2 Manfaat Praktisi

Dengan dilakukannya penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan menjadi bahan pertimbangan bagi perawat yang bekerja serta memberikan informasi tentang *burnout*.

## 1.5 Keaslian Penelitian

No.	Judul Penelitian	Nama Peneliti dan Tahun	Rancangan Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Faktor - faktor Yang Berhubungan Dengan <i>Burnout</i> Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap RSJ Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2015	Eliyana, 2016	Desain penelitian dengan deskriptif dengan metode kuantitatif potong lintang ( <i>cross sectional</i> )	Metode pengumpulan data menggunakan kuisioner	Sebagian besar responden 57,4% adalah perempuan, mempunyai tingkat <i>burnout</i> rendah sebanyak 87% akan tetapi lebih sedikit dibanding laki-laki pada tingkat <i>burnout</i> sedang sebanyak 12,9%.
2.	<i>Burnout Syndrome</i> Pada Perawat Rawat Inap Rumah Sakit Elisabeth Medan	Englin moria K, 2018	Desain penelitian dengan deskriptif dengan Teknik simple random sampling	Metode pengumpulan data menggunakan kuisioner	Hasil dari penelitian ini perawat yang mengalami dimensi kelelahan emosional sebanyak 63 perawat (61,2 %), dimensi depersonalisasi sebanyak 48 perawat (46,6%), dimensi pencapaian prestasi diri sebanyak 70 perawat (68%), dan keseluruhannya mayoritas <i>burnout syndrome</i> dalam kategori rendah

---

sebanyak 68 perawat (66%).

---

3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelelahan Kerja ( <i>Burnout</i> ) Perawat Di RSUD 45 Kuningan Jawa Barat	Muhamad Lutfi, 2021, dengan desain penelitian adalah <i>cross sectional</i>	Metode yang digunakan adalah analitik korelasional	Metode pengumpulan data menggunakan kuisisioner	Hasil penelitian ini didapatkan dari 83 responden, sebagian besar responden merasa tidak Lelah sebanyak 36 orang (43,4%), sedangkan responden yangmerasacukup lelah sebanyak 27 orang (32%), kemudian responden yangmerasa lelah sebanyak 17 orang (20,5%), dan responden yang merasa sangat lelahsebanyak 3 orang (3.6%).
--	---	--	---	--

---

