

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dan menyeluruh yang menyediakan pelayanan gawat darurat, rawat jalan serta rawat inap. Pelayanan kesehatan yang diberikan rumah sakit salah satunya adalah pelayanan keperawatan, di mana perawat merupakan komponen penting yang memberikan asuhan keperawatan generalisasi dan/atau asuhan keperawatan spesialis (Permenkes, 2020).

Paradigma tentang pelayanan keperawatan saat ini berkembang pesat, yang semula berorientasi pada penyakit dan medis sekarang berorientasi pada individu yang utuh. Perkembangan paradigma keperawatan dalam bentuk pelayanan bio-psiko-sosial-spiritual yang komprehensif, menuntut perawat untuk selalu profesional dalam mengemban tugas dilapangan. Perawat memberikan pelayanan 24 jam penuh dan terlibat secara langsung dengan pasien dan keluarga. Tuntutan pekerjaan dan tanggung jawab perawat yang kompleks menyebabkan profesi perawat sangat beresiko untuk mengalami stress di tempat kerja (Budiono, 2016).

Stress yang dialami perawat harus menjadi perhatian lebih oleh pihak-pihak terkait di Rumah sakit, karena jika seorang perawat mengalami stres yang tinggi akan berdampak pada kualitas pelayanan di Rumah Sakit. Seseorang yang mengalami stress akan sangat mudah terjadi penyimpangan perilaku seperti mudah marah, murung, gelisah dan kinerja akan menurun (Astuti, 2020).

Danang dalam Anggreini (2022) menyatakan tugas dan tanggung jawab perawat bukan suatu pekerjaan yang ringan untuk dipikul. Perawat memiliki tanggung jawab dengan fisik pasien, administratif, menghadapi kecemasan pasien dan keluarga, menampung keluhan dan mekanisme pertahanan diri pasien akibat sakitnya, ketegangan, kejenuhan dalam menghadapi pasien yang sakit dan perawat selalu diuntut tampil sebagai perawat prima dalam melakukan pelayanan keperawatannya (Anggreini *et al.*, 2022).

Dampak yang akan muncul dari stress yang berkepanjangan dalam bekerja ini akan mengakibatkan kejenuhan atau *burnout syndrome*. *Burnout syndrome* yang dialami oleh perawat akan menimbulkan respon perilaku yang tidak menyenangkan kepada pasien, menunda pekerjaan, mudah marah di saat rekan kerja ataupun pasien bertanya hal yang sederhana, mengeluh cepat lelah dan pusing serta respon yang paling merugikan adalah perawat tidak memedulikan pekerjaan dan keadaan sekitarnya (Tinambunan et al., 2018)

Burnout syndrome menurut Maslach dan Jackson dalam Astiti (2020) memaparkan *burnout syndrome* terdiri dari 3 dimensi yaitu *emotional exhausted* (kelelahan emosi), *depersonalization* (depersonalisasi), *reduced personal accomplishment* (capaian diri). Pada *emotional exhausted* (kelelahan emosional) akan muncul perasaan frustrasi, putus asa, tertekan dan terbelenggu oleh pekerjaan. Pada *depersonalization* (depersonalisasi) akan muncul sikap negative, kasar, menjaga jarak dan tidak peduli dengan lingkungan sekitar dan pada dimensi *reduced personal accomplishment* (capaian diri) akan menimbulkan sikap tidak puas terhadap diri sendiri, pekerjaan dan bahkan kehidupan (Astiti, 2020).

Penelitian Kleiber & Ensmann dalam Prestiana & Purbandini (2012) menyebutkan 2.469 publikasi bibliografi terbaru tentang *burnout syndrome* di Eropa menunjukkan 43% *burnout* dialami oleh pekerja kesehatan dan sosial (perawat), 32 % dialami oleh guru (pendidik), 9% dialami pekerja administrasi dan manajemen, 4% pekerja dibidang hukum dan kepolisian dan 2% dialami pekerja lainnya. Dari persentase tersebut dapat kita amati bahwa perawat menduduki level tertinggi sebagai profesi yang paling banyak mengalami *burnout syndrome*, mendekati setengah dari jumlah keseluruhan profesi yang ada. Padahal jika hal ini terus menerus terjadi maka berdampak pada rendahnya kualitas pelayanan perawat yang akan berdampak buruk terhadap kepuasan masyarakat pada pelayanan kesehatan (Prestiana & Purbandini, 2012).

Penelitian khotimah dalam Wati, memaparkan hasil penelitian yang dilakukan oleh persatuan perawat nasional Indonesia (PPNI) bahwa didapatkan 50,9% perawat mengalami stress kerja, dengan keluhan sering merasa pusing

dan kelelahan karena beban kerja yang tinggi dan menyita waktu (Wati et al., 2020). Secara umum kejadian *burnout syndrome* pada perawat di Rumah Sakit Universitas Tanjungpura belum tercatat secara pasti dan belum ada studi yang dilakukan.

Survei awal yang dilakukan di Rumah Sakit Universitas Tanjungpura di peroleh informasi dari narasumber yaitu Kasi Pelayanan Keperawatan berupa data jumlah perawat yang bertugas melakukan pelayanan langsung kepada pasien berjumlah 127 orang, dimana perawat tersebar di rawat jalan yaitu poli penyakit dalam, poli bedah umum dan bedah saraf, poli anak, poli jantung, poli saraf dan poli mata. Kemudian di UGD dan rawat inap yaitu ICU, ruang penyakit dalam Diamond, ruang saraf Safir, ruang isolasi dan suspek, ruang anak, ruang Perinatology, ruangan bedah Ruby

Data kunjungan pasien diseluruh pelayanan poli pada tahun 2021 berjumlah 17.715 pasien, terjadi peningkatan kunjungan yang signifikan pada tahun 2022 dengan jumlah total seluruh kunjungan pasien hingga bulan oktober 2022 yaitu 32.199 pasien. Sedangkan di UGD jumlah kunjungan pada tahun 2021 yaitu 5390 pasien, dan total kunjungan hingga bulan oktober 2022 mencapai 9058 pasien. Begitu pula dengan ruang perinatology juga mengalami peningkatan yang signifikan, total keseluruhan bayi pada tahun 2021 yaitu 162 dan jumlah bayi hingga oktober 2022 yaitu 472. Dari data tersebut dapat dilihat bahwa terjadi peningkatan kunjungan pasien dan akan berdampak pada kualitas pelayanan pada pasien.

. Menurut pemaparan dari kepala seksi pelayanan keperawatan, perhitungan tenaga keperawatan di Rumah Sakit Universitas Tanjungpura menggunakan metode perhitungan dari Prof. Ilyas, di mana dilakukan pelatihan terkait perhitungan tenaga ini dan pihak Rumah Sakit melakukan pembelian aplikasi Ilyas untuk menghitung jumlah tenaga yang dibutuhkan. Namun perhitungan ketenagaan yang dimasukan pada aplikasi Prof.Ilyas masih menggunakan jumlah dari total jumlah *BOR* tahun 2021.

Dari hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan kepada 5 orang perawat yang diambil secara acak pada unit yang terjadi peningkatan jumlah

kunjungan pasien yaitu satu orang perawat UGD, satu orang perawat rawat jalan di poli saraf, satu orang perawat perinatology, satu orang perawat ICU, dan satu orang perawat ruang saraf Safire dengan metode wawancara, dapat di analisis adanya tanda-tanda *burnout syndrome*, seperti mengeluh lelah karena banyaknya pekerjaan yang harus diselesaikan dalam satu waktu, datang terlambat dan menunda pekerjaan yang menyebabkan ketidakpuasan pada pelayanan ditandai dengan pasien atau keluarga komplek. Perawat juga mengatakan saat di komplek mereka sudah acuh tak acuh, karena mereka juga perlu waktu istirahat untuk makan, minum atau pun sholat.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang “Gambaran tingkat *burnout syndrome* pada perawat di Rumah Sakit XPontianak”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat di rumuskan masalah penelitian sebagai berikut :

“Bagaimana gambaran tingkat *burnout syndrome* pada perawat di Rumah Sakit X?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran tingkat *burnout syndrome* pada perawat di Rumah Sakit X.

2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui dimensi tingkat *burnout syndrome* pada perawat di Rumah Sakit X.

b. Untuk mengidentifikasi karakteristik demografi di Rumah Sakit X meliputi umur, jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan, unit kerja dan tingkat perawat klinik.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pendidikan Keperawatan

Sebagai bahan pertimbangan serta masukan bagi mahasiswa agar dapat mempersiapkan diri secara optimal dan dapat beradaptasi dengan keadaan lingkungan pekerjaan.

2. Bagi Peneliti

Memberikan informasi tentang gambaran tingkat *burnout syndrome* pada perawat di Rumah Sakit X sehingga dapat menjadi acuan untuk melakukan penelitian selanjutnya.

3. Bagi Institusi Rumah Sakit X

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai gambaran tingkat *burnout syndrome* pada perawat di Rumah Sakit X sehingga dapat dijadikan bahan pertimbangan untuk dijadikan acuan dalam perhitungan ketenagaan perawat di Rumah Sakit X.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

No	Penulis	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan
1	(Saparwati & Apriyatmo, 2020)	Gambaran Kejadian <i>Burnout</i> Pada Perawat Di RSUD Ungaran	<i>Deskriptif analitik</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Populasi penelitian perawat ruang rawat inap di RSUD Ungaran sejumlah 172 perawat. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 63 responden dengan teknik sampling menggunakan <i>proportional random sampling</i> . Pengumpulan data menggunakan kuesioner Kuesioner MBI (Maslach Burnout Inventory)	Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden mengalami kejadian <i>burnout</i> dalam kategori sedang sebanyak 32 responden dengan persentase 50,8% sedangkan kejadian <i>burnout</i> dalam kategori ringan sebanyak 14 responden dengan presentase 22,2%. Akan tetapi ada 17 responden yang masuk dalam kategori tinggi.	Jumlah sampel pada penelitian ini diambil dengan tehnik <i>total sampling</i> dan tempat penelitian dilakukan di rumah sakit yang berbeda
2	(Wati et al., 2020)	Gambaran <i>burnout</i> perawat pelaksana di ruang intensif RSUP Sanglah Denpasar	Metode penelitian ini menggunakan deskriptif kuantitatif dengan menggunakan survey. Sampel dalam penelitian ini dipilih dengan teknik total sampling sebanyak 121 orang. Menggunakan kuesioner <i>Maslach Burnout Inventory (MBI)</i>	Sebagian besar perawat intensif mengalami burnout pada dimensi kelelahan emosional dengan kategori tinggi yaitu sebanyak 52 orang (43%), burnout pada dimensi depersonalisasi pada kategori tinggi yaitu sebanyak 57 orang (47,1%) dan <i>burnout</i> pada dimensi penurunan pencapaian prestasi pribadi pada kategori tinggi yaitu sebanyak 55 orang (45,5%).	Metode penelitian, teknik pengambilan sampel, tempat penelitian yang berbeda
3	(Andarini, 2018)	Analisis faktor penyebab <i>burnout syndrome</i> dan <i>job satisfactio</i>	Desain penelitian menggunakan <i>cross sectional</i> . Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang bekerja di Rumah Sakit	<i>Individual effort</i> Factors tidak berpengaruh terhadap <i>burnout syndrome</i> dan kepuasan kerja. <i>Organizational Effort Factors, dan Work</i>	Metode penelitian, teknik pengambilan sampel, tempat penelitian yang berbeda

		<i>n</i> perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik	Petrokimia Gresik sebanyak 140 perawat. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah proportionate stratified random sampling. Sampel dalam penelitian ini sejumlah 104 perawat. Pengumpulan data menggunakan kuesioner <i>Maslch Burnout Inventory-Human Service Survey (MBI_HSS)</i>	<i>environment</i> memiliki pengaruh terhadap <i>burnout syndrome</i> dan kepuasan kerja. Sedangkan <i>burnout syndrome</i> memiliki pengaruh terhadap kepuasan kerja	
4	(Widayati et al., 2020)	Quality Nursing Work Life dan Burnout Syndrome pada Perawat	Korelasional dan <i>cross sectional</i> menjadi desain dan pendekatan dalam studi ini. Data diperoleh melalui kuesioner. Besar sampel sejumlah 30 responden yang diperoleh secara <i>purposive sampling</i> .	<i>Quality Nursing Work Life</i> pada mayoritas perawat dalam kategori baik. Tingkat <i>burnout syndrome</i> yang dialami oleh perawat hampir seluruhnya dalam kategori rendah. Ada hubungan <i>Quality nursing work life</i> dengan burnout dalam tingkat hubungan sedang dan arahnya negatif. Artinya semakin baik kualitas kehidupan kerja maka semakin rendah terjadi <i>burnout</i> . Salah satu faktor yang mempengaruhi QNWL adalah lingkungan kerja yang kondusif.	Metode penelitian, teknik pengambilan sampel, tempat penelitian yang berbeda