

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar belakang**

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang terdapat dari tingkat pusat sampai dengan kabupaten di Indonesia. Menurut UU No. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, Pasal 1 menjelaskan “rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat”. Rumah sakit dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan membutuhkan banyak sumber daya manusia dari berbagai profesi kesehatan. Salah satu sumber daya tersebut adalah tenaga keperawatan.

Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017, jumlah total sumber daya manusia kesehatan di rumah sakit di Indonesia yang tertinggi adalah perawat yaitu berjumlah 223.257 orang. Sedangkan di provinsi Jawa Barat sendiri, jumlah perawat berjumlah 28.354 orang (Dinkes, 2017). Hal ini menandakan bahwa perawat merupakan salah satu sumber daya manusia yang paling penting di rumah sakit dan keberadaannya harus mendapatkan perhatian karena tanpa perawat maka sistem layanan kesehatan di rumah sakit tidak dapat berjalan dengan baik karena perawat juga adalah tenaga kesehatan yang mempunyai waktu berelasi dengan pasien dibandingkan tenaga kesehatan lainnya.

Menurut UU Keperawatan nomor 38 tahun 2014 dibedakan menjadi perawat profesi dan perawat vokasi. Perawat profesi yaitu perawat Ners dan spesialis. Sedangkan perawat vokasi setara dengan Diploma III (D-3), Menurut ruang lingkup tempat bekerja, perawat dapat bekerja di berbagai tempat yaitu RS, Puskesmas, Klinik, RS Jiwa, dan panti sosial. Di rumah sakit perawat dapat di tempat di unit juga dibedakan menjadi beberapa bagian, yaitu di rawat inap, rawat jalan dan ruang khusus.

Setiap unit memiliki karakteristik pelayanan yang berbeda sesuai dengan jenis kasus dan tingkat ketergantungan pasien yang dirawat. Jenis kasus dan tingkat ketergantungan pasien yang berbeda, sehingga akan mempengaruhi tingkat beban kerja dan tekanan bagi perawat yang bekerja di ruangan tersebut. Di ruangan khusus, seperti IGD dan ICU memberikan pelayanan kepada pasien dalam kondisi gawat dan kritis. Di kamar bedah perawat memberikan pelayanan kepada pasien yang akan menjalani tindakan pembedahan yang direncanakan maupun dalam kondisi segera. Hal ini menuntut tenaga perawat dalam menjalankan peran sebagai perawat pemberi asuhan agar mampu berfikir dan bertindak cepat di kondisi mendesak. Perawat juga harus sanggup beradaptasi dengan lingkungan kerja, tuntutan pekerjaan, hubungan interpersonal dengan tim inter dan antar profesi agar tidak menimbulkan stres kerja.

Stress kerja merupakan suatu reaksi dari psikis dan fisik terhadap setiap tuntutan yang menyebabkan ketegangan dan mengganggu keseimbangan kehidupan sehari-hari (Hidayat, 2013). Stres kerja berkepanjangan yang tidak teratasi akan mengakibatkan terjadinya *burnout*. *Burnout* istilah yang digunakan untuk

menggambarkan akibat dari stress berkepanjangan/kronis di antara pekerja (Weller, 2013). Menurut Leiter & Maslach (2005 dalam Ritonga, 2016), dampak dari *burnout* adalah kehilangan energy (*lost energy*), antusiasme untuk bekerja menurun (*lost enthusiasm*), dan kehilangan kepercayaan diri dalam bekerja (*lost confidence*). Apabila *burnout* tidak teratasi akan berpengaruh terhadap kesehatan individu perawat, meningkatkan absensi, dan meningkatnya *turn over* (Huber, 2018).

Munculnya *burnout* pada perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan terlihat saat mereka tidak mampu lagi mendapat dukungan, mengalami kelelahan dan tidak mampu melakukan pekerjaannya secara optimal (Weller, 2013). Hal ini didukung oleh hasil penelitian Suharti dan Daulima (2013) berjudul *burnout* terhadap kinerja perawat di RS MMC Jakarta, bahwa ada hubungan yang signifikan antara *burnout* dengan kinerja perawat. Adapun gejala-gejala dari *burnout* menurut Maslach adalah “kelelahan emosional, depersonalisasi dan berkurangnya pencapaian pribadi” (1982, dalam Lumonggalubis, 2016).

Kelelahan emosional adalah dimana seseorang merasa seluruh energi habis digunakan, biasanya ditandai dengan mulainya menjauh dari orang lain. Depersonalisasi adalah melihat orang lain sebagai objek, biasanya ditandai dengan perilaku yang kasar terhadap orang lain. Berkurangnya capaian pribadi adalah kondisi seseorang mencoba mengurangi beban kerjanya. Sebagai contoh lebih sering datang telat dan pulang cepat.

Menurut American Thoracic Society (2016, dalam Saleh 2018) dua faktor penyebab yang menimbulkan terjadinya *burnout*, yaitu: faktor individu/internal meliputi usia, jenis kelamin, memiliki rasa harga diri yang rendah, orang dewasa muda dengan pandangan idealis, memiliki pandangan idealis, dan memiliki masalah keuangan dan faktor lingkungan/eksternal yakni beban kerja yang berat konflik dengan rekan kerja, sumber daya yang berkurang, kurangnya dukungan sosial dari atasan, ketidakseimbangan imbalan dengan usaha, perubahan aturan kelembagaan yang cepat, serta pekerjaan yang monoton.

Hal ini di dukung dari hasil penelitian Maryanti dan Citrawati (2011) tentang *burnout* pada perawat di rawap inap dan rawat jalan di RSAB Harapan Kita Jakarta, menyatakan perawat rawat inap memiliki *burnout* rendah dibandingkan rawat jalan. Perawat wanita memiliki *burnout* lebih tinggi, dan jenjang pendidikan tidak memiliki pengaruh terhadap *burnout*. Hasil penelitian Yani dan Kamil (2016) tentang karakteristik perawat dengan *burnout* di Rumah Sakit Meuraxa Banda Aceh secara persentase menunjukkan bahwa 90,0% responden berusia dewasa pertengahan memiliki *burnout* yang rendah, namun 55,4% responden yang berusia dewasa awal memiliki *burnout* sedang.

Faktor penyebab *burnout* lainnya menurut Capputo dibagi menjadi dua yaitu: eksternal (berhadapan dengan publik, konflik peran, ambiguitas peran dan beban kerja yang berlebihan) dan personal (perfeksionis, kurangnya dukungan dan faktor demografis). Faktor demokratis sendiri terdiri dari usia, jenis kelamin, dan pendidikan (Fitriyah, 2018). Hal ini didukung hasil penelitian Eliyana (2015) yang berjudul Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan *Burnout* Perawat

Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSJ Provinsi Kalimantan Barat, bahwa ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin ( $p=0.046$ ); lama kerja ( $p=0.009$ ) dengan *burnout* dan tidak ada hubungan yang signifikan antara beban kerja ( $p=0.137$ ); dukungan sosial  $p=0.998$  dengan *burnout*.

Rumah Sakit ‘‘X’’ Kabupaten Bekasi adalah salah satu RS Swasta di Provinsi Jawa Barat yang berdiri mulai 12 Mei 2010, berada di Jalan Raya Industri No.100, Mekar Mukti, Kec. Cikarang Utara, Bekasi. Memiliki kapasitas 104 tempat tidur, jumlah perawat 162 orang, S1 Keperawatan 21 orang, D3 141 orang. Dengan rincian 16 perawat IGD, 8 perawat ICU, 9 perawat IMC, 14 perawat Kamar Bedah, 17 perawat NSB, 17 perawat NSA, 17 perawat NSC Dan sisanya tersebar di poli, perina, endoscopy, kamar bayi dan HD. Data 2019 jumlah pasien rawat inap rata-rata 50 orang / hari.

Berdasarkan hasil rekapitulasi HRD RS X Kabupaten Bekasi tahun 2019, absensi perawat pelaksana di unit rawat inap pada tahun 2019 rerata 5 hari/perawat. Selain itu didapatkan juga 198 angka kejadian keterlambatan hadir di tahun 2019. Angka *turn over* perawat pada tahun 2019 sebanyak 27 orang atau sekitar lebih dari 2 orang perawat/bulan. Angka *turn over* tinggi melampaui *Key Performance Indicator (KPI)* HRD yakni maksimal 1 perawat/ bulan (12 orang per tahun). Hasil wawancara yang tidak terstruktur dengan delapan belas orang perawat pelaksana di RS X, enam belas orang mengeluh gejala *burnout*. Sebagian besar perawat mengeluh jenuh dalam bekerja sebagai berikut : ‘‘*guw mah jenuh kayaknya sih kurang liburan, apalagi kalo banyak pasien baru, belum ngapa ngapain juga udah capek aja, karena udah mikir harus a,b,c.*’’

*‘aku si bosen yo, soalnya sering kosong pasiennya. Jadi cuma perbantuan perbantuan, malah kan capek nungguin di farmasi bae, kan kurang menantang’*

*‘kadang sih lelah, kalo tidur mah pengennya siang, pas kerja hawanya ngantuk, tapi kalo malem malah kagak bisa tidur’*

*‘lelah badan mah tidur juga udah mendingan, cuma kalo lelah hati atau pikiran susah ilangnya, kadang ditambah kena semprot senior atau karu, aku bisa jadi males gitu kak nangepinnya.’*

Ada pula yang mengatakan jika bisa memilih lebih baik *resign*, namun mengurungkan kembali lagi karena alasan tertentu *‘lebih capek sekarang, patnernya jugakan beda. Udah kebaca tiap hari gitu aja. Kadang jenuh sih, mau resign tar anak guw ga minum susu.’*

Berdasarkan data-data diatas, ditemukan tanda-tanda *burnout* pada perawat, oleh karena itu diperlukan kesadaran dari semua pihak untuk mengurangi *burnout* dalam bekerja, khususnya perawat. Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor-faktor yang berhubungan dengan *burnout* pada perawat di Rumah Sakit “ X “ Kabupaten Bekasi”

## **B. Perumusan masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang dan data yang di dapatkan kesenjangan permasalahan yang terjadi di RS X, adanya keluhan *burnout* pada perawat di didukung dengan dampak nyata burnout (absensi telat, angka kesakitan dan *turn over*) menunjukkan adanya kejadian burnout yang belum teratasi di RS X. Besar kemungkinan hal ini dikarenakan belum diketahui faktor-faktor yang berhubungan dengan *burnout* pada perawat di Rumah Sakit “X“ Kabupaten

Bekasi. Oleh karena itu pertanyaan penelitian faktor-faktor apakah yang menyebabkan terjadinya *burnout* pada perawat di Rumah Sakit “X” Kabupaten Bekasi”

### C. Tujuan Penelitian

#### 1. Tujuan Umum

Diketahui faktor yang berhubungan dengan *burnout* pada perawat di Rumah Sakit “X” Kabupaten Bekasi”

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui karakteristik perawat berdasarkan usia, masa kerja, tingkat pendidikan pada perawat di Rumah Sakit “X” Kabupaten Bekasi.
- b. Diketahui dukungan sosial dari rekan kerja di Rumah Sakit “X” Kabupaten Bekasi.
- c. Diketahui dukungan sosial dari atasan di Rumah Sakit “X” Kabupaten Bekasi.
- d. Diketahui hubungan antara usia dengan *burnout* pada perawat di Rumah Sakit “X” Kabupaten Bekasi.
- e. Diketahui hubungan antara masa kerja dengan *burnout* pada perawat di Rumah Sakit “X” Kabupaten Bekasi.
- f. Diketahui hubungan antara tingkat pendidikan dengan *burnout* pada perawat di Rumah Sakit “X” Kabupaten Bekasi.
- g. Diketahui hubungan antara dukungan sosial dari rekan kerja dengan *burnout* pada perawat di Rumah Sakit “X” Kabupaten Bekasi.
- h. Diketahui hubungan antara dukungan sosial dari atasan dengan *burnout* pada perawat di Rumah Sakit “X” Kabupaten Bekasi.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Bagi Pelayanan Rumah sakit

Memberikan masukan untuk manajemen bidang keperawatan untuk mengetahui sejauh mana *burnout* perawat dan upaya untuk menurunkan *burnout* pada perawat.

##### 2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian dapat diharapkan memberikan masukan untuk perkembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam manajemen keperawatan mengenai pentingnya kenyamanan bekerja sebagai upaya untuk peningkatan kualitas mutu pelayanan RS.

##### 3. Bagi penelitian lanjutan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi data dasar untuk melakukan penelitian yang akan datang terkait dengan *burnout*.

#### **E. Ruang Lingkup**

Penelitian ini meneliti tentang faktor-faktor berhubungan dengan *burnout* pada perawat di Rumah Sakit “X” Kabupaten Bekasi. Penelitian ini akan dilakukan di Rumah Sakit “X” Kabupaten Bekasi. Penelitian ini mulai Desember 2019 sampai dengan Agustus 2020. Sasaran penelitian ini adalah perawat diruang rawat inap, ruang intensif dan kamar bedah di Rumah sakit “X” Kabupaten Bekasi. Peneliti tertarik melakukan penelitian ini karena dari observasi yang dilakukan peneliti masih ada sebagian besar perawat-perawat di RS X Kabupaten Bekasi mengalami *burnout*. Dampak dari *burnout* berupa peningkatan angka *turn over* dan angka kesakitan/absensi perawat. Dengan penelitian ini diharapkan dapat membantu mengurangi kejadian *burnout*



perawat. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan kuesioner.