

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perawat menentukan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit, sehingga perawat selalu dituntut profesionalismenya dalam menjalankan tugas keperawatan. Menurut Mariyanti *et al* (2011), keperawatan merupakan salah satu yang berperan penting dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit. Alasan ini juga didukung oleh penelitian yang telah dilakukan oleh Lailani (2012), yang mengatakan bahwa tugas perawat yang meluas dalam bentuk pelayanan bio-psiko-sosial-spiritual yang komprehensif merupakan tugas perawat yang ideal. Namun kenyataannya, kualitas pelayanan keperawatan belum semuanya memenuhi harapan ideal, terbukti masih banyak dijumpai keluhan masyarakat terhadap mutu pelayanan keperawatan. Dalam penelitiannya juga mengatakan tugas perawat yang kompleks dan ideal dapat menjadi beban berat dalam menjalankan tugas keperawatannya dan berpeluang untuk terjadi stres.

Stres kerja adalah fenomena yang biasa dialami oleh orang-orang yang terjun dalam profesi kesehatan, salah satunya adalah perawat. Hal ini disebabkan karakteristik tugas maupun lingkungan kerja perawat yang bersifat kompleks. Secara umum, perawat menghadapi kematian pasien, ketidakpastian tentang keadaan pasien ketidakmampuan untuk memenuhi semua kebutuhan dan tuntutan pasien, dan problem interpersonal dengan

kerja yang terjadi secara terus-menerus dan dengan intensitas yang tinggi dapat menyebabkan terjadinya *burnout*.

Kelelahan kerja perawat dapat disebut juga dengan istilah *burnout*. Menurut Potter & Perry (2005), menyatakan bahwa *burnout* merupakan istilah populer untuk kondisi penurunan mental atau fisik setelah periode stress kronik yang tidak sembuh-sembuh berkaitan dengan pekerjaan, terkadang dicirikan dengan pekerjaan atau penyakit dengan penyakit fisik. *Burnout* adalah berhubungan dengan sebuah resiko peningkatan antara ketidakhadiran kerja, kepuasan kerja menurun dan peningkatan keinginan untuk cuti (Westermann *et al*, 2012).

Berbagai macam keluhan dan tuntutan yang disampaikan oleh pasien. Keluhan tersebut timbul karena kinerja perawat yang kurang maksimal dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Hal ini didukung oleh penelitian yang telah dilakukan oleh Husin *et al* (2012), mengatakan pasien sekarang semakin memahami hak-hak mereka untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, sehingga tidak jarang keluhan, harapan, laporan, atau bahkan tuntutan mereka sampaikan sebagai bagian dari upaya untuk memepertahankan hak mereka sebagai penerima jasa pelayanan kesehatan. Dalam penelitiannya juga ia mengatakan bahwa perawat sebagai pemberi layanan kesehatan di rumah sakit diharapkan selalu ramah, bertabiat lembut, dapat dipercaya, terampil, cakap, dan memiliki tanggung jawab moral yang baik. Kritikan terhadap kurang profesionalnya sikap perawat dalam

Keadaan ini sering membuat perawat tidak responsif dalam memberikan pelayanan dan perawat yang kurang ramah. Hal ini mengindikasikan perawat perlu mendapatkan suatu pembinaan sikap professional agar kritikan atau keluhan seperti ini dapat diminimalisir.

Ada berbagai macam akibat yang disebabkan oleh *burnout*, juga dapat berdampak serius bagi yang mengalami kelelahan. Menurut Eysenck (2009), *burnout* akan berdampak pada emosional, kognitif, psikologis dan perilaku. Dampak secara emosional meliputi cemas, depresi, tekanan fisik, dan psikologis. Dampak secara kognitif berakibat pada penurunan konsentrasi dan peningkatan distraksi. Dampak terhadap psikologis berakibat pada pelepasan *epinefrin* dan *nonepinefrin*, nafas cepat, dan peningkatan denyut jantung. Dampak pada perilaku misalnya meningkatkan ketidakhadiran kerja, mengganggu pola tidur, dan mengurangi kualitas kerja. Hal ini juga didukung oleh penelitian yang berdasarkan hasil survei dari PPNI tahun 2006 (Kompas, 2007 *cit* Akbar 2013), menyatakan bahwa adanya gejala-gejala dari *burnout* seperti sering tidak bersemangat dalam bekerja, sering merasa pusing dan sakit kepala, terlihat lelah tidak bisa beristirahat karena beban kerja terlalu tinggi dan menyita waktu, sehingga kelelahan yang dialami dapat berakibat buruk pada kinerja perawat.

Berbagai macam faktor yang dapat menyebabkan kelelahan kerja pada perawat. Sementara itu Moore, 2000 *cit* Sani (2012), menyatakan beberapa penyebab yang mempengaruhi kelelahan kerja (*burnout*) antara

kompeten mengakibatkan menumpuknya pekerjaan yang seharusnya dikerjakan dengan jumlah karyawan yang lebih banyak. (2) Kekurangan waktu, batas waktu yang diberikan untuk menyelesaikan suatu pekerjaan terkadang tidak masuk akal. (3) Konflik peran, konflik peran biasanya terjadi antar karyawan dengan jenjang posisi yang berbeda, yang seringkali disebabkan oleh otoritas yang dimiliki oleh peranan atau jabatan tersebut. (4) Ambiguitas peran, tidak jelasnya deskripsi tugas seringkali membuat karyawan mengerjakan sesuatu pekerjaan yang seharusnya tidak dikerjakan oleh karyawan tersebut kalau ditilik dari sisi keahlian maupun posisi pekerjaannya.

Burnout pada perawat harus segera diatasi, karena jika diabaikan akan memperburuk kinerjanya. Alasan peneliti ini didukung oleh penelitian yang telah dilakukan oleh Mulyana, 2009 *cit* Maharani & Triyoga (2012), untuk menurunkan kejenuhan kerja hal pertama yang harus dilakukan adalah adanya kesadaran diri dari pimpinan bahwa dalam melaksanakan pekerjaannya, seorang pegawai banyak menghadapi berbagai masalah yang bisa berdampak pada timbulnya kejenuhan kerja, hendaknya para pimpinan melakukan beberapa hal antara lain, melakukan pembinaan pegawai secara profesional, membina hubungan profesional yang tidak kaku dan akrab baik antara pimpinan dan pegawai, ataupun sesama pegawai, melakukan dukungan sosial yang cukup bermakna kepada pegawai, adanya usaha dari pegawai itu sendiri yaitu menjaga kondisi fisik dan mental sehingga

harmonis kepada orang lain, membuat lingkungan sekitar menjadi aman dan nyaman, serta meningkatkan wawasan serta melakukan kegiatan yang bermanfaat. Perawat yang mengalami *burnout* mempunyai cara untuk mengatasi *burnout*. Terkadang perawat yang mengalami situasi seperti ini mengatasi kejenuhan mereka dengan mengalihkan titik stress mereka dengan berbagai cara, seperti mendengarkan musik, mengobrol dengan teman sesama perawat, membuka media sosial, dan juga menjadi banyak makan.

Berdasarkan penelitian (Gorji, 2011 *cit* Maharani dan Triyoga, 2012) tentang Status Kejenuhan Kerja (*Burnout*) dengan Kinerja (*Job Performance*) pada perawat di Instalasi Rawat Inap yang dipilih secara acak menunjukkan 4 orang 26,67% memiliki kejenuhan kerja tinggi, 5 orang 33,34% memiliki kejenuhan kerja sedang, 4 orang 26,67% memiliki kejenuhan kerja ringan, dan 2 orang 13,34% memiliki respon normal atau tidak mengalami kejenuhan kerja. Menurut penelitian (Putri, 2010 *cit* Revalicha dan Sami'an, 2013) menyatakan diperoleh presentasi perawat yang shif malam 45,24% mengalami stress kerja.

Menurut Yuliana (2014), terdapat perbedaan tingkat *burnout* pada masing-masing shift kerja perawat di ruang rawat inap RS PKU Muhammadiyah Unit II kota Yogyakarta, pada tingkat *burnout* masing-masing shift rata-rata perawat mengalami *burnout* yang rendah namun terdapat peningkatan *burnout* pada dimensi prestasi pribadi perawat pada setiap shiftnya. Sedangkan hubungan karakteristik responden dengan tingkat

tingkat pendidikan D3 lebih cenderung mengalami *burnout* dibandingkan tingkat SI. Adapun dilihat dari karakteristik responden berdasarkan status pernikahan, perawat yang belum menikah lebih cenderung mengalami *burnout* dibandingkan dengan yang telah menikah.

Burnout yang dialami oleh perawat bila tidak ditangani akan dapat mempengaruhi kinerja perawat terhadap pelayanan kepada pasien. Kondisi ini baik secara langsung dan tidak langsung dapat berpengaruh terhadap pandangan pasien maupun keluarga terhadap rumah sakit yang dapat merugikan rumah sakit itu sendiri. Oleh karena itu, berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk meneliti tentang studi deskriptif perilaku perawat dalam menghadapi *Burnout* di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah II Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas dapat dirumuskan sebuah masalah dari penelitian, yaitu : “Bagaimana perilaku

perawat dalam menghadapi *Burnout* di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui perilaku perawat dalam menghadapi *Burnout* di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Unit II Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui perilaku perawat saat mengalami *burnout*.
- b. Mengetahui tindakan perawat untuk menghadapi *burnout*.
- c. Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi perawat dalam mengambil tindakan untuk mengatasi *burnout*.
- d. Mengetahui kendala-kendala yang dihadapi oleh perawat dalam menghadapi *burnout*.
- e. Mengetahui harapan yang diinginkan perawat saat mengalami *burnout*.

D. Manfaat Penelitian

1. Institusi Rumah Sakit

Menjadi pertimbangan bagi manajemen rumah sakit untuk memberikan pelayanan yang lebih maksimal.

2. Profesi Keperawatan

Tindakan praktek keperawatan sebagai salah satu alternatif pelayanan kesehatan sehingga penelitian ini dapat bermanfaat sebagai acuan untuk dapat merubah perilaku perawat agar pada saat mengalami

... karena dapat

memberikan pelayanan yang lebih maksimal dan juga sikap perawat merupakan perasaan yang membuat pasien merasa tenang.

3. Penelitian Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan referensi bagi penulis lain yang ingin melakukan penelitian pada bidang yang sama.

E. Penelitian Terkait

1. Dewanti (2010) melakukan penelitian dengan judul “*Burnout* yang Terjadi Pada Perawat Instalasi Gawat Darurat (IGD)”. Variabel dalam penelitian ini adalah karakteristik responden (usia, lamanya individu bekerja, karyawan tetap). Responden pada penelitian ini yaitu perawat yang bekerja pada instalasi gawat darurat (IGD). Desain penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif. Kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa *burnout* yang terjadi berupa kejenuhan, kebosanan, stres yang berkepanjangan, dan perasaan tertekan. Selain itu, gejala *burnout* yang dialami subjek adalah kurangnya kepekaan terhadap pasien, kelelahan, pusing, mudah marah dan tersinggung. Persamaan penelitian yang dilakukan penulis ini adalah sama-sama meneliti tentang *burnout* pada perawat. Perbedaannya dengan penelitian yang akan diteliti penulis adalah pada respondennya penelitian ini menggunakan perawat yang bekerja pada bangsal rawat inap.
2. Sulistyowati (2007) melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Antara *Burnout* Dengan *Self Efficacy* Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap RSUD

studi analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Polulasi adalah perawat di ruang rawat inap RSUD Prof. Dr Margono. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa variabel *self efficacy* adalah bahwa mean empirik ($x = 78,63$) di lebih besar dari mean hipotetik ($x = 67,5$). Kasus ini menunjukkan bahwa *self efficacy* perawat dalam melaksanakan perawatan di rumah sakit cenderung meningkat di tingkat tinggi. Variabel mean empirik dari *burnout* ISX = 60,56, dan mean hipotetik adalah $x = 75$. Ini berarti bahwa subjek yang relatif rendah memiliki *burnout* dalam melaksanakan pekerjaan. Persamaan pada penelitian ini bahwa penelitian ini juga ingin meneliti tentang *burnout* pada perawat yang bekerja di ruang rawat inap. Perbedaan penelitian yang dilakukan oleh penulis adalah pada lokasi penelitian dan juga disain yang digunakan peneliti berbeda.

3. Khotimah (2010) melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Antara Persepsi Terhadap Lingkungan Kerja Psikologis Dengan *Burnout* Pada Perawat RSUD Budi Rahayu Pekalongan”. Metode penelitian menggunakan dua metode yaitu metode pengambilan data dan metode analisis data yang mana metode pengambilan data menggunakan dua macam skala, yaitu skala *burnout* dan skala persepsi terhadap lingkungan kerja psikologis. Sedangkan metode analisis data menggunakan teknik *Kolmogorov Smirnov Goodness of Fit Test*, dan pengujian hipotesis menggunakan metode analisis regresi sederhana. Hasil penelitian ini menunjukkan dari hasil analisis data dengan menggunakan metode analisis regresi sederhana

0,000($p < 0,05$). Hasil tersebut menunjukkan arah hubungan negatif yang signifikan antara persepsi terhadap lingkungan kerja psikologis dengan *burnout*. Semakin negatif persepsi terhadap lingkungan kerja psikologis, maka semakin tinggi *burnout*, demikian pula sebaliknya semakin positif persepsi terhadap lingkungan kerja psikologis, maka semakin rendah *burnout*. Hipotesis penelitian ini dapat diterima. Koefisien Determinasi sebesar 0,659 memberi pengertian bahwa sumbangan efektif yang diberikan variabel persepsi terhadap lingkungan kerja psikologis terhadap *burnout* sebesar 65,9% sedangkan 34,1% sisanya dijelaskan oleh faktor-faktor yang tidak diungkap dalam penelitian ini. Perbedaan penelitian yang akan dilakukan oleh penulis yaitu pada desain penelitian yang digunakan dan perbedaan pada variabel. Persamaan pada penelitian ini sama-sama ingin meneliti tentang *burnout* pada perawat, namun penulis ingin

1.1.1. Perbedaan penelitian ini ingin mengetahui tentang