

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Istilah *burnout* pertama kali diperkenalkan oleh Bradley pada tahun 1969, kemudian *burnout* ini dipopulerkan oleh Herbert Freudenberger pada tahun 1974. Freudenberger menulis artikel tentang fenomena *burnout* yang terjadi pada sukarelawan di New York yang semula mempunyai semangat tinggi kemudian mengalami penurunan motivasi dan komitmen kerja dengan disertai gejala kelelahan fisik dan mental yang disebabkan oleh upaya yang berlebihan untuk mencapai tujuan kerja (Wahyuni, 2015). Maslach mendefinisikan *burnout* yaitu kombinasi dari kelelahan secara emosional, depersonalisasi, dan menurunnya pencapaian personal akibat stress kerja yang berlangsung lama (Felicia, 2021).

*Burnout* merupakan salah satu masalah yang sering terjadi pada orang-orang yang bekerja. *Burnout* dapat terjadi pada semua profesi pekerjaan salah satunya pada pekerja yang bekerja di suatu pelayanan kesehatan seperti Rumah Sakit (Rosyid, 2020). *Burnout* yang berkepanjangan dan melebihi kapasitas individu akan berdampak pada fisik, psikologis dan perilaku (Campayo et al, 2016). *Burnout* biasanya ditandai dengan kelelahan kronis, kehilangan nilai/harapan, toleransi yang rendah, dan ketidakmampuan menjalani kehidupan yang santai (Widhiastuti, 2020). Kejadian *burnout* juga sering terjadi pada perawat.

Perawat adalah seseorang yang menempuh dan telah dinyatakan lulus dari pendidikan perguruan tinggi keperawatan baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh pemerintah sesuai dengan peraturan perundang-undangan (Fitrah et al., 2020). Perawat memiliki peran penting dalam meningkatkan kesehatan, selain itu perawat mempunyai tanggung jawab untuk mengontrol pasien setiap harinya selama 24 jam dan terus dihadapkan dengan banyak faktor penuh ketegangan yang bersangkutan dengan keselamatan nyawa pasien dan konflik dengan rekan kerja, perawat juga memiliki disiplin ilmu saat berada di lingkungan pekerjaan, namun perawat seringkali menghadapi kesulitan dan tekanan dalam lingkungan pekerjaan yang dapat menimbulkan *burnout* (Kusumawati & Istiqomahi, 2021). *Burnout*

dapat dilihat dari aspek emosional, depersonalisasi dan penurunan prestasi diri (Leiter & Maslach, 2004).

Hasil Survey yang dilakukan oleh *National Sample Survey of Registered Nurses* (NSSRN) sebanyak 32% dari 50.273 perawat di Amerika Serikat mengalami *burnout* (Shah et al., 2021). Penelitian yang dilakukan oleh Moreira et al (2019) didapatkan 35,7% dari 151 perawat di Brazil Selatan mengalami kejadian *burnout*. Hasil Penelitian di pelayanan kesehatan Andalusia (Spanyol) menunjukkan bahwa profesi Keperawatan memiliki prevelensi *burnout* dengan tingkat sangat tinggi dan begitu erat kaitannya dengan faktor lingkungan kerja, beban kerja dan shift kerja (Canadas-De la Fuente et al., 2015). Al-Turki et al (2018) juga melakukan penelitian di Arab Saudi terkait *burnout* pada perawat yang menunjukkan hasil 89% perawat mengalami *emotional and physical exhaustion*, 42% *depersonalization* dan 71,5% mengalami *low personal accomplishment*.

Penelitian yang dilakukan oleh Basrowi et al (2020) kepada 1.461 tenaga kesehatan di seluruh provinsi Indonesia meliputi Dokter, Perawat, Bidan, Apoteker, dan Analis Laboratorium, sebanyak 17% tenaga kesehatan di Indonesia mengalami *burnout* ringan, 82% mengalami *burnout* sedang, dan sisanya 1% sisanya mengalami *burnout* berat. Prevelensi ini menunjukkan sebagian kecil perawat di Indonesia mengalami *burnout* di beberapa wilayah di Indonesia. Hasil Penelitian di ruang rawat inap RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan kepada 52 perawat menunjukan bahwa 35 perawat (67,3%) mengalami *burnout* sedang dan 17 perawat (32,7%) mengalami *burnout* berat (D. A. Putri, 2021).

*Burnout* dapat dianggap sebagai ancaman yang dapat menurunkan kinerja perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan pada pasien (Rosdiana et al., 2022). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Krisnawati et al (2019) di Rumah Sakit Panti Waluya Malang didapatkan bahwa kinerja perawat yang kurang maksimal akan berdampak pada kepuasan pasien dan keluarga dalam mendapatkan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit, yang kemudian hal tersebut akan mempengaruhi kualitas mutu pelayanan Rumah Sakit. Penelitian lain yang dilakukan oleh Siswadi (2020) kepada perawat di Rumah Sakit Muhammadiyah Medan menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan kearah positif

antara *burnout* dengan keinginan berhenti bekerja (*turnover intention*), yang artinya jika *burnout* terjadi pada perawat dalam kategori tinggi, maka keinginan berhenti bekerja (*turnover intention*) juga tinggi. Perawat yang mengalami *burnout* berat membutuhkan perhatian khusus karena dapat membawa dampak yang kurang baik terhadap kinerja dan mutu pelayanan kesehatan Rumah Sakit.

Faktor yang dapat menyebabkan terjadinya *burnout* pada perawat dipengaruhi oleh dua faktor yaitu personal dan lingkungan. Faktor lingkungan yang mempengaruhi terjadinya *burnout* salah satunya adalah beban kerja yang tinggi (Greene, 2017). Penelitian yang dilakukan Liana (2020) di Rumah Sakit Bhayangkara Palembang terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi *burnout* diantaranya adalah beban kerja. Beban kerja perawat merupakan seluruh aktivitas atau kegiatan yang dilakukan oleh perawat selama bertugas disuatu unit pelayanan kesehatan (Waryantini & Maya, 2020). Beban kerja dibedakan menjadi dua yaitu beban kerja fisik dan psikologi (Rohman & Ichsan, 2021). Faktor yang dapat menyebabkan beban kerja tinggi pada perawat yaitu jumlah pasien yang tidak sebanding dengan perawat, tingkat ketergantungan pasien, rata-rata jumlah hari perawatan dan jenis tindakan yang dilakukan oleh perawat (Nabela et al., 2020).

Perawat yang mengalami beban kerja tinggi akan merasakan perasaan cemas, mudah tersinggung dan frustrasi serta adanya keluhan psikomati. Hal tersebut terjadi karena terkurasnya energi untuk menghadapi stress yang dialami terus menerus dalam pekerjaan sebagai perawat maka dalam kondisi tersebut *burnout* pertama kali muncul (Ayudytha & Putri, 2019).

Hasil penelitian di Rumah Sakit Marinir Cilandak pada tahun 2017 menunjukkan bahwa dari 138 perawat yang menangani pasien, sebanyak 58 perawat (42%) mengalami beban kerja ringan dan 80 perawat (58%) mengalami beban kerja berat (Priantoro, 2017). Hasil penelitian lainnya yang dilakukan oleh Novianty, (2019) di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit PMI Kota Bogor didapatkan hasil sebanyak 16 perawat (42,1%) mengalami beban kerja ringan dan sebanyak 22 perawat (57,9%) mengalami beban kerja yang berat.

Salah satu institusi yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan di Yogyakarta adalah Rumah Sakit Nur Hidayah yang telah beroperasi sejak tahun

1997. Rumah sakit Nur Hidayah merupakan Rumah Sakit tipe D yang sudah terakreditasi Paripurna dan berlokasi di Kabupaten Bantul. Rumah Sakit Nur Hidayah memiliki layanan kesehatan seperti IGD 24 jam, rawat jalan, rawat inap, hemodialisa, *home care*, radiologi, khitan *center*, laboratorium dan perawatan komplementer. Jumlah perawat di ruang rawat inap yaitu 28 perawat, dengan BOR 87,08%, Los 4,23 hari, TOI 0,46 hari dan BTO 7,81 kali per bulan Februari 2023, dengan jumlah tempat tidur di ruang rawat inap 80 tempat tidur yang di bagi dalam tiga bangsal yaitu bangsal Marwa (bangsal bedah, anak, syaraf dan obsgyn), bangsal Shafa (bangsal IMC dan isolasi) dan bangsal Arafa (bangsal anak, bedah anak, pernatologi dan penyakit dalam). Jumlah pasien masuk per bulan Februari 2023 adalah 569 pasien.

Sistem kerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Nur Hidayah dibagi menjadi tiga shift yaitu pagi, sore, dan malam. Shift pagi dan sore terdiri dari 7 jam kerja, sedangkan shift malam terdiri dari 10 jam kerja. Pada satu shift kerja, perawat yang bertugas yaitu sebanyak 2-3 orang perawat. Metode pemberian asuhan keperawatan di Rumah Sakit Nur Hidayah yaitu menggunakan metode fungsional dengan campuran tim dan setiap bangsal memiliki koordinator.

Berdasarkan wawancara dengan kepala ruang rawat inap Rumah Sakit Nur Hidayah pada tanggal 7 Maret 2023 menyatakan bahwa kebutuhan perawat pada tiga bangsal sejumlah 32 perawat, namun saat ini jumlah perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Nur Hidayah sebanyak 28 perawat. Artinya kebutuhan perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Nur Hidayah belum tercukupi. Hasil perhitungan rasio antara perawat dan pasien yaitu 1:8 yaitu setiap satu perawat bisa mengelola 8 pasien per shift yang artinya beban kerja perawat dapat dianggap cukup tinggi.

Wawancara yang dilakukan pada 10 perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Nur Hidayah didapatkan hasil bahwa selain memberikan pelayanan keperawatan pada pasien secara intensif, perawat juga melakukan kegiatan lainnya seperti mengantar dan menjemput pasien ke ruang operasi, mengantar sampel ke laboratorium dan mengambil obat di farmasi. Selain itu, 7 perawat mengalami keluhan seperti kelelahan fisik seperti pegal linu, sakit pinggang dan pusing. Selain keluhan fisik perawat juga mengalami keluhan mental seperti mudah lelah dan sulit

berkonsentrasi. Sedangkan 3 orang perawat mengalami kesulitan pada saat shift malam karena jumlah perawat tidak sebanding dengan jumlah pasien di bangsal.

Adapun keluhan lainnya yang perawat rasakan selama melayani pasien bukan hanya dari beban kerja tinggi, keselamatan pasien juga menjadi tanggung jawab besar bagi perawat dalam memberikan pelayanan selama 24 jam. Perawat juga sering mengalami keluhan dalam berkomunikasi terkait kondisi kesehatan pasien. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis sangat tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul: "Hubungan Beban Kerja Dengan *Burnout* Pada Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Nur Hidayah"

### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka dibuat rumusan masalah pada penelitian ini yaitu "Apakah Ada Hubungan Beban Kerja Dengan *Burnout* Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Nur Hidayah?"

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Hubungan Beban Kerja Dengan *Burnout* Pada Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Nur Hidayah.

#### **2. Tujuan Khusus**

Tujuan Khusus penelitian ini adalah:

- a. Mengidentifikasi Beban Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Nur Hidayah.
- b. Mengidentifikasi Kejadian *Burnout* Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Nur Hidayah.
- c. Menganalisis Keeratan Hubungan Antara Beban Kerja Dengan *Burnout* Pada Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Nur Hidayah.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### **1. Manfaat Teoritis**

Dalam penelitian ini diharapkan sebagai sumber informasi yang ilmiah di bidang keperawatan khususnya dalam bidang manajemen keperawatan serta sebagai pembuktian teori bahwa adanya hubungan beban kerja dengan *burnout* pada perawat dan menjadi referensi pada penelitian-penelitian selanjutnya yang

berhubungan dengan beban kerja dan lingkungan kerja terhadap kejadian *burnout*.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi informasi yang penting bagi perawat tentang penyebab *burnout* dan dapat menangani *burnout* secara mandiri seperti melakukan terapi EFT (*Emotional Freedom Techniqa*) dengan tujuan untuk mengurangi ketegangan dan meningkatkan hubungan antara tubuh dan pikiran.

### b. Kepala Ruangan

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi informasi yang penting bagi kepala ruangan untuk mengetahui beban kerja yang dialami oleh perawat diruang rawat inap Rumah Sakit dan sebagai evaluasi pemberian jadwal shift untuk mengurangi beban kerja perawat pelaksana di ruang rawat inap.

### c. Rumah Sakit

Sebagai acuan Rumah Sakit untuk mengembangkan dan mengevaluasi beban kerja perawat dan kejadian *Burnout* pada perawat pelaksana di ruang rawat inap rumah Sakit Nur Hidayah Bantul.

### d. Peneliti selanjutnya

Penelitian selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian dengan mengembangkan metode yang lebih aplikatif seperti metode asuhan keperawatan yang berorientasi kepada pasien untuk menghasilkan pelayanan yang baik serta efektif dan efisien, ketergantungan pasien, dan masa kerja terkait beban kerja perawat karena masalah ini bisa berdampak pada kesembuhan pasien