

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (UU No. 44 tahun 2009). Departemen kesehatan Republik Indonesia telah menggariskan bahwa rumah sakit umum mempunyai tugas melaksanakan upaya kesehatan secara berdayaguna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya kuratif dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya promotif dan preventif serta melaksanakan upaya rujukan. Oleh karena itu, rumah sakit dituntut untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, aman dan profesional sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan teknologi (IPTEK) kesehatan serta kebutuhana dan tuntutan masyarakat.

Secara umum pelayanan rumah sakit terdiri dari pelayanan rawat inap dan rawat jalan. Pelayanan rawat inap merupakan pelayanan terhadap pasien rumah sakit yang menempati tempat tidur perawatan karena keperluan observasi, diagnosis, terapi, rehabilitasi medik dan pelayanan medik lainnya. Selanjutnya, pada Instalasi Gawat Darurat (IGD) setiap saat terdapat kasus dengan berbagai tingkat kegawatan yang harus segera mendapat pelayanan. Perawat sebagai tenaga kesehatan yang selalu kontak pertama kali dengan

pasien harus selalu cepat, tepat, dan cermat untuk mencegah kematian dan kecacatan. Selain itu perawat juga dituntut untuk mampu bekerjasama dengan tim kesehatan lain serta dapat berkomunikasi dengan pasien dan keluarga pasien yang berkaitan dengan kondisi kegawatan kasus di ruang tersebut. Hal ini dapat menyebabkan perawat mengalami *burnout* (Utami, 2012).

Burnout ini diindikasikan dengan adanya kelelahan secara fisik, mental, maupun emosional, juga serta menarik diri dari lingkungan pekerjaan terdapat perawat yang memegang peranan *Burnout* memiliki tiga dimensi, pertama kelelahan emosional pada dimensi ini akan muncul perasaan frustrasi, putus asa, tertekan dan terbelenggu oleh pekerjaan, dimensi kedua depersonalisasi, pada dimensi ini akan muncul sikap negatif, kasar, menjaga jarak dan tidak peduli dengan lingkungan sekitar dan ketiga dimensi *reduced personal accomplishment*, pada dimensi ini akan ditandai dengan adanya sikap tidak puas terhadap diri sendiri, pekerjaan dan bahkan kehidupan (Tawale, 2011).

Stres adalah kondisi fisik dan psikologis yang disebabkan karena adaptasi seseorang pada lingkungannya. Selain itu, stres adalah “persiapan yang tidak disadari” oleh seseorang untuk menghindari atau menghadapi tuntutan-tuntutan lingkungannya. Di sisi lain pasien selalu menuntut pelayanan maksimal tanpa memperhatikan kondisi perawat. Perawat yang tidak dapat menangani stres dengan segera maka stres akan berlarut dan mengakibatkan dampak jangka panjang, sehingga muncul kecenderungan *burnout* pada perawat (Nelson, dalam Kasmarani, 2013).

Burnout pada perawat dapat terjadi karena beberapa faktor diantaranya adalah jenis kelamin, umur, lama kerja, pendidikan, konflik nilai, peran ambigu, hilangnya keadilan, sistem imbalan, kurangnya kontrol, beban kerja. Selain itu faktor lainnya adalah persepsi terhadap lingkungan, kecerdasan emosional, dukungan sosial (Munandar, 2015).

Penelitian yang dilakukan Tawale (2011) menemukan bahwa motivasi kerja perawat mempunyai hubungan negatif dengan kecenderungan mengalami *burnout* pada perawat di RSUD Serui-Papua. Penelitian lain yang dilakukan Khotimah (2013) menemukan dari hasil analisis datanya dengan menggunakan metode analisis regresi sederhana menghasilkan 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*. Kasmarani (2012) dalam penelitiannya menemukan karakteristik responden diketahui memiliki umur 25-29 tahun sebesar 46,2%, masa kerja <6 tahun 73,1%, pendidikan D3 96,2%, jenis kelamin laki-laki 73,1%. Perawat dengan beban kerja fisik ringan 96,2%, beban kerja mental tinggi 70,1% dan tidak mengalami stres kerja 70,1%.

Hasil penelitian Ramdan (2016) menemukan sebanyak 56% perawat di RS AH Samarinda mengalami *burnout*, variabel jenis kelamin ($p=0.000$), status kepegawaian ($p=0.034$), beban kerja, ($p=0.022$), dukungan keluarga ($p=0.000$), dan kepemimpinan ($p=0.000$) berhubungan dengan *burnout*,

sedangkan umur tidak berhubungan dengan burnout ($p=0.426$). Dukungan keluarga mempunyai pengaruh yang paling besar terhadap burnout perawat (nilai OR 17.87), disusul dengan variabel kepemimpinan (nilai OR 14.92) dan beban kerja (nilai OR 2.36).

Faktor yang dikaji dalam penelitian ini persepsi terhadap lingkungan, kecerdasan emosional, dukungan sosial, karena faktor tersebut merupakan faktor langsung yang berhubungan dengan burnout yang muncul dari dalam perawat sendiri serta dapat diubah atau diminimalisir. Oleh karena itu dalam upaya untuk menghindari *burnout* pada karyawan dapat dilakukan beberapa hal seperti membuat batas yang sangat jelas antara kerja dan kehidupan pribadi, memelihara dengan baik hubungan profesional dan hubungan pribadi (Hutapea, 2014).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Juni di IGD RS Jasa Kartini Tasikmalaya diperoleh jumlah kunjungan meningkat sedangkan jumlah perawat pelaksana yang ada hanya 25 orang perawat. Menurut data dari Ruang IGD diperoleh hasil jumlah pasien yang datang saat *shift* pagi dan sore rata-rata lebih banyak dibandingkan dengan *shift* malam. Jumlah kunjungan pasien ke IGD Jasa Kartini Kota Tasikmalaya selama 3 hari dilakukan studi pendahuluan adalah sebanyak 241 orang. Rata – rata jumlah kunjungan perhari mencapai 80 orang pasien sedangkan jumlah perawat yang ada hanya berjumlah 25 orang

Hasil wawancara terhadap sepuluh orang perawat pelaksana di Ruang IGD mengenai gejala-gejala *burnout* melalui wawancara secara terpisah

diperoleh keterangan bahwa semua perawat responden dalam setiap *shift* merasa sangat lelah dengan pekerjaannya, perawat merasa stress dan frustrasi, putus asa. Kemudian wawancara juga dilakukan terkait dengan masalah emosional dalam bekerja diperoleh sebanyak 3 orang kurang semangat dalam bekerja, 4 orang merasa kurang puas dalam bekerja sehingga banyak pekerjaan yang belum tuntas. Sebanyak 3 orang perawat merasa jenuh dan mengharapkan tidak bertugas di ruang IGD. Selain itu ditemukan informasi sebanyak 2 orang perawat kadang memiliki sikap atau sikap kasar dengan teman sejawat, serta merasa tidak peduli dengan lingkungan sekitar. Selanjutnya wawancara juga diperoleh informasi bahwa sebanyak 5 orang mengeluh karena insentif perbulan tidak sesuai dengan beban kerja yang harus dilaksanakan, 3 orang merasakan adanya tekanan dari lingkungan, dan sebanyak 2 orang konflik internal dengan sesama karyawan.

B. Rumusan Masalah

Burnout merupakan sebagai kelelahan fisik, mental, dan emosional yang terjadi karena tekanan yang dialami dalam jangka waktu yang cukup lama. Kondisi demikian dapat berdampak pada kualitas pelayanan di rumah sakit. Beberapa faktor penyebab burn out diantaranya adalah beban kerja yang berlebihan, dukungan sosial, persepsi terhadap lingkungan kerja, kurangnya kontrol, sistem imbalan yang tidak memadai, interaksi dengan rekan kerja, dan lainnya. Penelitian mengenai faktor *burnout* pada perawat di ruang IGD belum banyak ditemukan padahal sangat penting, oleh karena itu rumusan masalah

dalam penelitian ini adalah faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian *burnout* pada Perawat Ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) RS Jasa Kartini Kota Tasikmalaya?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian *burnout* pada Perawat Ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) RS Jasa Kartini Kota Tasikmalaya

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya persepsi terhadap lingkungan, kecerdasan emosional, dukungan sosial dan kejadian *burn out* pada Perawat Ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) RS Jasa Kartini Kota Tasikmalaya
- b. Diketuainya hubungan persepsi terhadap lingkungan dengan kejadian *burnout* pada Perawat Ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) RS Jasa Kartini Kota Tasikmalaya.
- c. Diketuainya hubungan kecerdasan emosional dengan kejadian *burnout* pada Perawat Ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) RS Jasa Kartini Kota Tasikmalaya
- d. Diketuainya hubungan dukungan sosial dengan kejadian *burnout* pada Perawat Ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) RS Jasa Kartini Kota Tasikmalaya

D. Manfaat Penelitian

1. Peneliti

Hasil penelitian ini bermanfaat sebagai suatu pengalaman dalam melakukan penelitian, dan dapat memberikan pengaruh dalam ilmu pengetahuan serta pengembangan wawasan yang lebih luas untuk dapat berpikir kreatif dan inovatif khususnya di bidang manajemen keperawatan sehingga dapat mengaplikasikannya di lapangan.

2. Profesi Keperawatan

Sebagai penambah ilmu pengetahuan keperawatan sehingga mampu menerapkan dan menciptakan penatalaksanaan lebih baik dalam pelaksanaan manajemen keperawatan khususnya di Ruang IGD RS Jasa Kartini Kota Tasikmalaya.

3. RS Jasa Kartini Tasikmalaya

Sebagai referensi tambahan guna menciptakan kebijakan-kebijakan dalam pelaksanaan manajemen keperawatan di IGD RS Jasa Kartini Kota Tasikmalaya.

4. FIKes Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

Sebagai penambah kepustakaan dan literatur bagi institusi pendidikan dan dijadikan sebagai bahan untuk catur dharma perguruan tinggi. Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan informasi yang tepat mengenai pembahasan manajemen keperawatan.

5. Penelitian selanjutnya

Sebagai bahan dasar pengembangan penelitian selanjutnya dan sebagai penambah literatur kepustakaan dalam penelitiannya.

