

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat berdasarkan Permenkes Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 Tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien Bab 1 Pasal 1. Pelayanan kesehatan di rumah sakit harus memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Salah satu wujud dari pelayanan di rumah sakit adalah pelayanan keperawatan. Menurut Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan Bab 1 Pasal 1 bahwa Pelayanan Keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat Keperawatan ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik sehat maupun sakit.

Pelayanan strategis rumah sakit mempunyai misi yang berfokus pada teknologi, sistem informasi dan sumber daya manusia. Menurut Soeroso (2003), sumber daya manusia menjadi substansi penting dan bagian integral dari keutuhan manajemen rumah sakit. Perawat adalah sumber daya manusia paling banyak di rumah sakit. Menurut Profil Kesehatan Indonesia (2019), sekitar 50% sumber daya manusia kesehatan di rumah sakit dipenuhi oleh tenaga keperawatan. Melayani pasien, mendengarkan dan menanggapi keluhan pasien serta keluarga pasien, berkontribusi dalam penanganan dokter bahkan pelayanan selama pengobatan serta perawatan pasien menjadi kewajiban perawat dalam menjalankan tugasnya (Ningsih, 2017). Perawat dituntut dapat menjadi peran yang menghargai pasien, melayani dengan sabar, tersenyum, tulus dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien (Aeni et al., 2019).

Tuntutan pekerjaan yang banyak dalam merawat pasien, tugas-tugas emosional seperti membuat keputusan kritis di bawah tekanan serta jam kerja yang berkepanjangan adalah faktor-faktor yang membuat beban kerja perawat tinggi. Ditambah lagi dengan ketidakseimbangan jumlah pasien yang dilayani, kondisi pasien yang berubah-ubah, tindakan yang dilakukan serta jumlah perawat yang bertugas dalam satu shift (Barahama et al., 2019). Needam (dalam Kokoroko & Sanda, 2019) mengungkapkan beban kerja keperawatan merupakan waktu yang diambil dalam melaksanakan perawatan langsung serta tidak langsung dan aktivitas lain, tercantum manajemen area serta organisasi. Tingginya beban kerja perawat sebagai salah satu aspek utama yang berperan dalam stres kerja perawat. Menurut data Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) pada tahun 2011 dalam Febriani (2019), terdapat 50,9% perawat di Indonesia mengalami stress kerja. Stres kerja perawat juga menimbulkan permasalahan pada perawat, seperti merasa pusing, lelah, dan kurang ramah dengan pasien (Febriani, 2019).

Perawat yang bertugas di bagian Instalansi Gawat Darurat merupakan salah satu unit yang perawatnya mengalami tingkat stress paling tinggi (Artawan & Destiana, 2016). Instalansi Gawat Darurat atau IGD merupakan salah satu unit yang penting dalam rumah sakit dikarenakan dijadikannya tempat pertama pada pasien yang mengalami keadaan dan kondisi darurat (Mandasari et al., 2014). Lingkungan kerja dalam kondisi darurat membuat perawat harus siap sedia 24 jam dalam menangani pasien yang tidak dapat diperkirakan jumlah dan tingkat keparahannya. Selain itu, tugas yang dilakukan perawat berhubungan langsung dengan keselamatan pasien yang kondisinya mengancam jiwa membuat perawat mengemban tanggung jawab yang cukup besar. Hal ini lah yang menjadi faktor pendukung timbulnya beban kerja tinggi pada perawat. Beban kerja yang terjadi juga mengalami fluktuasi beban kerja dikarenakan jumlah pasien dan tingkat keparahan yang berbeda-beda sehingga menentukan tindakan medis apa yang harus dilakukan kepada pasien secara cepat dan tepat sehingga hal inilah yang membuat perawat yang bertugas di IGD berisiko tinggi terhadap *burnout*, (I. P. Sari & Rayni, 2020). Kondisi ini dapat memicu timbulnya stress kerja pada perawat. Adanya keterkaitan antara beban kerja yang tinggi serta

stress kerja memungkinkan seseorang mengalami *burnout* (Fanani et al., 2020). Hal ini juga didukung oleh pernyataan Dewanti (2010) dalam Sari (2014) bahwa stress kerja yang ditanggung lebih dari kemampuan akan membuat perawat mengalami *burnout*.

Burnout merupakan fase stress yang berkelanjutan sehingga menyebabkan kondisi lemah dan lelah yang mendalam (Staten, 2019). Menurut Maslach *et al.*, (2008) dalam Kartono (2017) menyebutkan tiga aspek dari *burnout*, yaitu kelelahan (*exhaustion*), *depersonalization* (*cynism*), dan rendahnya pencapaian prestasi diri (*low personal accomplishment*). Kondisi *burnout* sering terjadi pada individu dengan pekerjaan yang berhubungan dengan *human services* seperti polisi, guru dan bahkan perawat dikarenakan pekerjaan mereka yang mengharuskan untuk memberikan pelayanan terbaik meskipun dalam kondisi rumit dan penuh beban emosional.

Dalam penelitian yang dilakukan Rusca Putra & Setyowati (2019) dengan judul “*Prevalence of Burnout syndrome among nurses in general hospitals in provincial East Java: Cross-sectional study*” pada tahun 2019 didapatkan hasil bahwa prevalensi burnout pada perawat cukup tinggi. Sekitar 228 responden (47%) dari 485 responden mengalami *emotional exhaustion* atau kelelahan, 233 responden (48%) mengalami *burnout* pada dimensi *depersonalization*, dan sekitar 237 responden (48,8%) mengalami rendahnya pencapaian prestasi diri (*reduced personal accomplishment*). Penelitian yang dilakukan pada tahun 2018 dengan meta analisis dari database berbagai media jurnal seperti CINAHL, Scopus, Scielo, Proquest, CUIDEN dan LILACS didapatkan hasil bahwa prevalensi paling tinggi terdapat di *low personal accomplishment* (31%) dan *emotional exhaustion* (28%). Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Wirati et al., (2020) pada perawat di Instalansi Gawat Darurat, menunjukkan hasil bahwa sekitar 51,5% perawat mengalami *burnout*.

Terdapat faktor eksternal dan faktor internal yang dapat mempengaruhi terjadinya *burnout* [Spencer, (2008); Swasti et al., (2017)]. Adapun, Fanani et al., (2020) mengungkapkan faktor eksternal penyebab *burnout* terdiri dari ambiguitas peran atau kebingungan yang terjadi pada individu sehingga tidak mengetahui apa yang perlu dilakukan, konflik peran, beban kerja yang tinggi seperti jumlah pasien

yang harus dilayani, jam kerja yang panjang, tindakan yang harus dilakukan kepada pasien serta bertanggung jawab atas perawatan pasien, dan yang terakhir adalah dukungan atau bagaimana organisasi tersebut memotivasi perawat dalam bekerja. Selain dukungan lingkungan kerja, dukungan juga bisa berasal dari keluarga atau orang terdekat. *Burnout* juga dipengaruhi oleh faktor internal atau faktor individu. Maslach (2011) dalam Ruhaida (2018), menyebutkan salah satu faktor internalnya adalah karakteristik individu dan karakteristik kepribadian.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Pinori & Kairupan (2018), salah satu karakteristik kepribadian yaitu, *locus of control* dapat mengendalikan *burnout* yang dirasakan perawat. *Locus of control* atau lokus kendali adalah bagaimana seseorang mampu untuk mengontrol kejadian yang terjadi dalam setiap kesempatan yang ada, hal inilah yang akan mempengaruhi hasil dari kesempatan itu (Putri et al., 2020). *Locus of control* dibagi menjadi dua dimensi yakni *locus of control* internal dan *locus of control* eksternal. Disebut *locus of control* internal ketika seseorang meyakini bahwa apa yang terjadi dalam hidupnya dipengaruhi oleh apa yang ada dalam dirinya, seperti usaha dan kemampuan (*skill*). Kebalikannya, *locus of control* eksternal dapat diartikan sebagai suatu keyakinan seseorang bahwa apa yang terjadi dalam hidupnya tidak dipengaruhi oleh tindakan seseorang melainkan dipengaruhi oleh kesempatan atau keberuntungan, dibawah kendali orang lain sehingga dapat dikontrol oleh seseorang. Dengan kata lain, orang dengan *locus of control* eksternal tak jarang mengandalkan kekuatan orang lain. Individu dengan *locus of control* internal dinilai lebih baik dalam mengontrol kesehatan mental dan fisik serta mengendalikan peristiwa saat ini atau masa depan karena mereka berpegang kuat pada kekuatan yang berasal dari dalam diri mereka sehingga dapat memperbaiki situasi yang terjadi. Masing-masing individu mempunyai dua dimensi *locus of control*, tetapi pada masing-masing individu dapat hanya muncul satu dimensi yang cenderung menonjol.

Penelitian yang dilakukan Putri et al., (2020) mengungkapkan bahwa adanya hubungan *locus of control* terhadap *burnout* pada perawat di Rumah Sakit Dr. Reksodiwirjo Padang, dimana sekitar 68,9% perawat mengalami *burnout* dengan *locus of control* eksternal dan sekitar 36,2% perawat mengalami *burnout* dengan

locus of control internal. Ruhaida (2018) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa adanya hubungan *locus of control* dengan *burnout* pada pekerja.

Berdasarkan latar belakang yang telah ditulis di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian skripsi dengan judul Hubungan *Locus of Control* dengan *Burnout* pada Perawat di Instalansi Gawat Darurat RSUD Pasar Rebo.

I.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan data Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Rebo tahun 2020, jumlah perawat yang bertugas di IGD 29 perawat dengan 24 tempat tidur, jumlah kunjungan pasien di IGD adalah 21.584 kunjungan dengan rata-rata kunjungan perharinya adalah 59 kunjungan. Jumlah kunjungan ini membuat perawat harus melaksanakan tugasnya dengan performa yang tinggi. Selain melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan berbagai macam kondisi, perawat juga melakukan tugas pemilahan pasien saat di IGD, melakukan penilaian cepat terhadap kondisi pasien, pendataan dan merekap data pasien serta merujuk pasien ke rumah sakit lain.

Studi pendahuluan yang telah dilakukan pada tanggal 29 Maret 2021, di Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Rebo terhadap 5 orang perawat didapatkan hasil bahwa semua perawat merasa lelah selama bekerja, mayoritas mengatakan hal tersebut berdampak pada kondisi fisik mereka, seperti mudah sakit kepala dan bahkan sampai pola tidur terganggu. Terdapat 2 dari 5 perawat pernah mengalami konflik dengan rekan kerja, 3 dari 5 perawat merasa jenuh dan bosan pekerjaannya, dan 1 dari 5 perawat merasa selama bekerja motivasinya menjadi menurun. Hal ini lah yang membuat perawat terkadang berpikir mulai malas bekerja dan sekali-sekali berpikir untuk beralih profesi. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan, perawat merasa kondisi ini akan mempengaruhi bagaimana pelayanan perawat ke pasien serta terkadang menjadi tidak peduli dengan pasien.

Pertanyaan perawat sejalan dengan pernyataan kepala ruangan yang mengungkapkan bahwa *burnout* yang terjadi pada perawat muncul setiap saat. Menurut kepala ruangan, *burnout* terjadi tidak hanya kelelahan fisik saja, tetapi juga kelelahan pada bio, psiko, dan spiritual. Dampak yang dirasakan ketika perawat

mengalami *burnout* adalah perawat menjadi kurang sensitif atau peka terhadap pasien. Hal ini berdampak pula pada mutu dan kualitas yang diberikan kepada pasien menjadi menurun. Selain itu, perawat menjadi mudah tersinggung, mudah marah serta memperlihatkan wajah yang kurang menyenangkan kepada sesama teman sejawat. Kepala ruangan merasa hal ini perlu diatasi dengan melakukan berbagai cara untuk mengatasi *burnout*, seperti perawat diperbolehkan mengajukan cuti kerja, bertukar jam dinas yang sebelumnya diberitahukan kepada kepala ruangan, memberikan reward baik materi maupun apresiasi, menyesuaikan peran menjadi pemimpin, teman dan keluarga serta yang paling penting bagaimana perawat itu mengelola dan mengontrol apa yang terjadi dalam hidupnya atau apa yang sedang dihadapi.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada 5 orang perawat, bahwa 3 orang perawat mengatakan setuju terhadap pernyataan bahwa segala sesuatu yang terjadi dalam pekerjaan perawat, bergantung dari kemampuan, keterampilan serta sikap yang digunakan perawat. Sedangkan, 2 dari 5 perawat mengatakan setuju terhadap pernyataan bahwa segala sesuatu yang terjadi dalam pekerjaan perawat, itu semua bergantung dari atasan, lingkungan kerja serta kesempatan yang ada. Hasil wawancara ini memperlihatkan bahwa terdapat perawat yang lebih memakai *locus of control* internalnya dan ada perawat yang lebih memilih menggunakan *locus of control* eksternal.

Burnout dan stres dapat dikendalikan dengan *locus of control*. Pada individu dengan *locus of control* internal dilaporkan memiliki tingkat *burnout* lebih rendah dibandingkan dengan *locus of control* eksternal.

Berdasarkan situasi rumah sakit tersebut, peneliti perlu menelaah lebih lanjut mengenai hubungan *locus of control* dengan *burnout* ada perawat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Pasar Rebo.

I.3 Pertanyaan Peneliti

Adapun pertanyaan penelitian adalah sebagai berikut:

- a. Bagaimanakah gambaran karakteristik usia, jenis kelamin, pendidikan, masa kerja dan status pernikahan perawat di Instalansi Gawat Darurat RSUD Pasar Rebo?
- b. Bagaimanakah gambaran *locus of control* (internal dan eksternal) perawat di Instalansi Gawat Darurat RSUD Pasar Rebo?
- c. Bagaimanakah gambaran *burnout* pada perawat di Instalansi Gawat Darurat RSUD Pasar Rebo?
- d. Bagaimanakah hubungan karakteristik usia, jenis kelamin, pendidikan, masa kerja dan status pernikahan perawat dengan *burnout* di Instalansi Gawat Darurat RSUD Pasar Rebo?
- e. Bagaimanakah hubungan *locus of control* dengan *burnout* pada perawat di Instalansi Gawat Darurat RSUD Pasar Rebo?
- f. Menganalisis faktor yang paling mempengaruhi *burnout* pada *locus of control* internal dan eksternal perawat di Instalansi Gawat Darurat RSUD Pasar Rebo?

I.4 Tujuan Penelitian

I.4.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan *locus of control* dengan *burnout* pada perawat di Instalansi Gawat Darurat RSUD Pasar Rebo.

I.4.2 Tujuan Khusus

- a. Gambaran karakteristik usia, jenis kelamin, pendidikan, masa kerja dan status pernikahan perawat di Instalansi Gawat Darurat RSUD Pasar Rebo
- b. Gambaran *locus of control* (internal dan eksternal) perawat di Instalansi Gawat Darurat RSUD Pasar Rebo
- c. Gambaran *burnout* pada perawat di Instalansi Gawat Darurat RSUD Pasar Rebo

- d. Hasil analisis karakteristik usia, jenis kelamin, pendidikan, masa kerja dan status pernikahan perawat dengan *burnout* di Instalansi Gawat Darurat RSUD Pasar Rebo
- e. Hasil analisis hubungan *locus of control* dengan *burnout* ada perawat di Instalansi Gawat Darurat RSUD Pasar Rebo
- f. Hasil analisis faktor yang paling mempengaruhi *burnout* pada *locus of control* internal dan eksternal perawat di Instalansi Gawat Darurat RSUD Pasar Rebo

I.5 Manfaat Penulisan

a. Bagi Rumah Sakit Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi rujukan dan masukan bagi rumah sakit khususnya bagi manajemen keperawatan RSUD Pasar Rebo untuk mengatasi *burnout* perawat sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan.

b. Bagi Perawat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi kepada perawat untuk mengendalikan dan menangani *burnout*.

c. Bagi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan referensi mengenai hubungan *locus of control* dan *burnout* perawat bagi dunia pendidikan serta menambah pengetahuannya mahasiswa.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi evidensi serta masukan bagi peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian yang dapat dilaksanakan di masa kemudian.

I.6 Ruang Lingkup

Penelitian ini diajukan oleh mahasiswi perminatan Manajemen Keperawatan Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta yang dilakukan di Instalansi Gawat Darurat RSUD Pasar Rebo pada tahun 2021 dengan tujuan untuk mengetahui Hubungan *Locus of Control* dengan *Burnout* perawat. Ruang lingkup penelitian ini adalah perawat di Instalansi Gawat Darurat RSUD Pasar Rebo.

I.7 Luaran Penelitian

Luaran dalam penelitian ini adalah menunjukkan hasil kepada mahasiswa lain dan masyarakat luas sebagai bentuk pertanggungjawaban dari peneliti. Peneliti berencana jika penelitian ini patut dilakukan maka peneliti akan mendiseminasikan penelitian ini melalui publikasi jurnal keperawatan manajemen.