

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Perawat dengan pekerjaannya turut menentukan mutu kualitas pelayanan di Rumah Sakit. Sehingga perawat ataupun organisasi tempat perawat bekerja terus meningkatkan kualitas profesionalisme dan pelayanan keperawatan (Harnida, 2015). Safitri, dkk. (2020) menyatakan bahwa perawat memiliki tuntutan pekerjaan yang tinggi serta tanggung jawab terhadap diri dan orang lain. Stressor yang ditimbulkan akibat tingginya tuntutan kerja, beban kerja berlebih disertai mekanisme koping dalam diri yang buruk akan berpengaruh terhadap kelelahan kerja (*Burnout*) (Puspitasari et al., 2019). Puspitasari et al. (2019) menyatakan banyak ulasan di Indonesia yang menyatakan tingginya angka kejadian *Burnout* pada Perawat sebesar 38% sampai 75%. Sehingga tentunya akan mempengaruhi kualitas pelayanan keperawatan di Rumah Sakit akibat banyak perawat mengalami *Burnout* kerja.

Burnout sering dialami oleh kebanyakan pekerjaan yang bersifat pelayanan, seperti polisi, perawat, dokter, dan lain-lain. (Kundre, 2019). *Burnout* berasal dari proses adaptasi yang buruk dan disertai stres dalam pekerjaan individu (Roberta, 2017). Tingkat kejadian *burnout* di beberapa negara menunjukkan angka yang cukup tinggi. Diantaranya pada penelitian di Inggris sebanyak 42% perawat mengalami *burnout Syndrome*, 44% perawat di Yunani melaporkan ketidakpuasan dalam bekerja dan berniat meninggalkan pekerjaan, serta secara umum 30% perawat mengalami kelelahan dalam bekerja di Eropa.

Natsir, dkk (2015) menyatakan dalam penelitiannya bahwa *Burnout* atau kelelahan yang terjadi pada perawat dapat memengaruhi kualitas Asuhan Keperawatan terhadap pasien. Apabila tingkat *burnout* perawat rendah maka berpengaruh pada tingkat kepuasan pasien. Sesuai dengan penelitian Aprilia & Yulianti (2017) menyatakan bahwa timbulnya tekanan (*strain*) pada perawat dapat berupa tekanan emosional, pekerjaan, bahkan fisiologis akibat stress yang

berkepanjangan. Hal ini selain dapat memicu resiko *burnout* juga menjadi alasan terbesar seorang perawat tidak konsisten terhadap pekerjaannya atau keluar dari pekerjaan. Sehingga dapat dikatakan bahwa *burnout* memiliki pengaruh besar dalam merubah perilaku seseorang.

Adapun upaya yang bisa dilakukan dalam menekan kejadian *burnout* yaitu dengan membangun disposisi perilaku yang baik, salah satunya ialah *Self Efficacy*. Adanya pemahaman akan peningkatan *Self efficacy* dalam diri efektif dalam menurunkan atau mengurangi tuntutan emosional yang dialami individu (Yanti, Nashori, & Faraz, 2018). *Self Efficacy* tinggi akan menguatkan kepribadian positif pada seseorang, menurunkan stres dan tidak mudah terpengaruh oleh keadaan yang mengganggu individu. Sesuai dengan pernyataan Kundra (2019) bahwa seseorang yang memiliki *Self Efficacy* tinggi dapat mengurangi resiko terjadinya *burnout* dan terdapat hubungan signifikan antara *Burnout* dengan *Self-Efficacy* pada Perawat di Ruang Rawat Inap.

Selain itu, terdapat faktor pendukung lainnya yang mampu menurunkan kejadian *burnout* dengan adanya *Social Support*. Safitri, dkk. (2020) menyatakan bahwa Dukungan Sosial merupakan faktor eksternal yang memengaruhi terjadinya *Burnout* selain psikologis lingkungan kerja, pekerjaan monoton, dan tuntutan pekerjaan. Sehingga bila dukungan sosial yang dimiliki tidak adekuat, maka memicu terjadinya *burnout* pada individu. Sesuai dengan penelitian Parama & Susilawati (2018) yang menyebutkan manfaat *Social Support*, yakni menurunkan kecemasan dimana sebagai salah satu indikator adanya stres dan sebagai faktor penyebab utama dari kejadian *Burnout*. Hal ini berarti bahwa besarnya *Social Support* mempengaruhi tingkat stres yang muncul. Sehingga didapatkan keterkaitan antara *Social Support* dalam menurunkan kejadian *Burnout* pada perawat dengan menurunkan stress kerja perawat.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk mengetahui lebih lanjut hubungan antara *Self Efficacy*, *Social Support* dengan *Burnout* perawat di ruang rawat inap.

I.2 Rumusan Masalah

Harnida (2015) menyatakan bahwa *burnout* terjadi karena adanya perbedaan besar antara pekerjaan yang diemban individu dengan kemampuan yang dimiliki atau kapasitas dalam bekerja individu, sehingga hal tersebut dapat menyebabkan gangguan dalam performa kerja individu. Kundra (2019) menyebutkan bahwa sebagian dari perawat rawat inap RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado memiliki gejala *burnout* diantaranya merasa lelah, keluhan pegal-pegal, kurang bersemangat dan terlihat lesu. Disamping itu, faktor usia, tingkat pendidikan, jenis kelamin, status menikah dan pengalaman dalam bekerja merupakan faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya *burnout* (Putri, 2020).

Tinggi atau rendahnya level *burnout* dipengaruhi oleh kurangnya *social support* dari keluarga, rekan kerja, ataupun satu tim kesehatan. Sesuai dengan penelitian Ramdan & Fadly (2016) bahwa dukungan sosial dari keluarga ataupun orang lain dapat meningkatkan harga diri, memiliki perasaan positif dalam diri, serta membuat diri lebih tahan terhadap tekanan yang menimbulkan resiko terjadinya *burnout*.

Putri, (2020) menyatakan hasil kuesioner *Maslach Burnout Inventory* yang didapatkan dari 10 orang perawat menunjukkan bahwa total level *burnout* sedang, dengan perbandingan poin untuk *emotional exhaustion* sebesar 8 : 2 antara level tinggi dan sedang; perbandingan poin *depersonalization* sebesar 1 : 8 : 1 antara level tinggi, sedang dan rendah; dan perbandingan poin *personal accomplishment* sebesar 1 : 8 : 1 antara level tinggi, sedang dan rendah. Selain itu, menurut keluarga pasien yang diwawancarai Putri dalam penelitiannya mengatakan bahwa beberapa perawat kurang tanggap, bersikap sinis, dan acuh tak acuh saat diajak bicara atau pada saat ditanyakan mengenai keadaan pasien.

Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan 4 orang perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUP Dr. Sitanala Tangerang pada hari Senin, 29 Juni 2020 didapatkan bahwa 75% perawat yang mengatakan tidak konsentrasi saat bekerja (jarang) dengan mayoritas alasan utama ialah masalah pribadi seperti keadaan anak sakit, masalah internal keluarga, dan lain sebagainya; 50% perawat mengatakan tidak suka interaksi berlama-lama dengan pasien atau keluarga pasien dengan mayoritas alasan utama ialah ketidaksukaan untuk bersosialisasi jika tidak diperlukan dan menjaga interaksi untuk kesehatan diri; serta 50% perawat

mengatakan sakit kepala hanya disaat sering mendapat *Shift* malam dikarenakan jam kerja yang lebih panjang di malam hari dan jatah dapat shift malam 2-3 kali/minggu. Selain itu, peneliti mencoba menggali lebih dalam mengenai *Self Efficacy* dan *Social Support* Perawat. Hasil wawancara didapatkan 75% perawat mengatakan bahwa *Social Support* dari rekan sejawat dan keluarga dapat menurunkan beban pekerjaan dengan adanya kerjasama, seperti dalam hal mengasuh anak, bekerjasama dalam menyelesaikan pekerjaan yang cukup sulit di ruangan dan komitmen untuk tidak membawa pekerjaan ke rumah.

Kemudian, hasil wawancara didapatkan 75% perawat mengatakan selalu bisa mengerjakan pekerjaan dengan baik, dan rasa percaya diri yang cukup tinggi. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti merumuskan permasalahan yang ada dengan pertanyaan penelitian sebagai berikut :

- a. Bagaimana gambaran Karakteristik Perawat (Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan, Masa Kerja, dan Status Perkawinan) di Rawat Inap RSUP Dr. Sitanala Tangerang?
- b. Bagaimana gambaran *Self Efficacy* yang dimiliki perawat di Rawat Inap RSUP Dr. Sitanala Tangerang?
- c. Bagaimana gambaran *Social Support* yang dimiliki perawat di Rawat Inap RSUP Dr. Sitanala Tangerang?
- d. Bagaimana gambaran *Burnout* Perawat di Rawat Inap RSUP Dr. Sitanala Tangerang?
- e. Bagaimana hubungan Karakteristik Perawat (Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan, Masa Kerja, dan Status Perkawinan) dengan *Burnout* Perawat di Rawat Inap RSUP Dr. Sitanala Tangerang?
- f. Bagaimana hubungan *Self Efficacy* dengan *Burnout* Perawat di Rawat Inap RSUP Dr. Sitanala Tangerang?
- g. Bagaimana hubungan *Social Support* dengan *Burnout* Perawat di Rawat Inap RSUP Dr. Sitanala Tangerang?
- h. Bagaimana hubungan *Self Efficacy*, *Social Support* dengan *Burnout* Perawat di Rawat Inap RSUP Dr. Sitanala Tangerang?

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui bagaimana Hubungan *Self Efficacy*, *Social Support* dengan *Burnout* Perawat di Rawat Inap RSUP Dr. Sitanala Tangerang.

I.3.2 Tujuan Khusus

Penelitian ini bertujuan untuk :

- a. Mengidentifikasi Karakteristik Perawat (Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan, Masa Kerja, dan Status Perkawinan) di Rawat Inap RSUP Dr. Sitanala Tangerang.
- b. Mengidentifikasi gambaran *Self Efficacy* yang dimiliki perawat di Rawat Inap RSUP Dr. Sitanala Tangerang.
- c. Mengidentifikasi gambaran *Social Support* yang dimiliki perawat di Rawat Inap RSUP Dr. Sitanala Tangerang.
- d. Mengidentifikasi gambaran *Burnout* Perawat di Rawat Inap RSUP Dr. Sitanala Tangerang.
- e. Menganalisis hubungan Karakteristik Perawat (Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan, Masa Kerja, dan Status Perkawinan) di Rawat Inap RSUP Dr. Sitanala Tangerang.
- f. Menganalisis hubungan *Self Efficacy* dengan *Burnout* Perawat di Rawat Inap RSUP Dr. Sitanala Tangerang.
- g. Menganalisis hubungan *Social Support* dengan *Burnout* Perawat di Rawat Inap Dr. Sitanala Tangerang.
- h. Menganalisis hubungan *Self Efficacy*, *Social Support* dengan *Burnout* Perawat di Rawat Inap RSUP Dr. Sitanala Tangerang.

I.4 Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat kepada :

- a. Manfaat bagi Manajemen Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan atau bahan pertimbangan dalam meningkatkan mutu Sumber Daya Manusia melalui pemahaman *Self Efficacy* dan *Social Support* dalam mencegah terjadinya *Burnout* pada perawat.

b. Manfaat bagi Organisasi Profesi Perawat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dalam upaya pencegahan timbulnya kejadian *Burnout* pada perawat khususnya perawat di ruang rawat inap dengan meningkatkan faktor pendukung internal (*Self Efficacy* atau keyakinan dalam diri) dan faktor eksternal (adanya dukungan sosial atau *Social Support* yang adekuat pada perawat) sehingga kepuasan pasien dan kepuasan perawat dalam memberikan Pelayanan Keperawatan dapat terpenuhi.

c. Manfaat bagi Riset Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat memperluas wawasan pengetahuan dan pengembangan riset keperawatan dalam upaya menekan *Burnout* pada perawat, selain dengan menumbuhkan keyakinan diri (*Self Efficacy*) yang baik serta faktor pendukung lainnya seperti *social support* yang adekuat. Dengan penelitian ini, diharapkan dapat menggali lebih dalam mengenai faktor-faktor lain yang memungkinkan dapat mencegah kejadian *Burnout* pada perawat, misalnya seperti lingkungan kerja, pengaruh kepribadian atau pengaruh kecerdasan emosional yang dimiliki perawat terhadap kejadian *Burnout*.

I.5 Ruang Lingkup

Ruang lingkup ini dilakukan pada perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUP Dr. Sitanala Tangerang mengenai Hubungan *Self Efficacy*, *Social Support* dengan *Burnout* perawat pada periode Juni 2020.