

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Burnout syndrome menjadi salah satu persoalan dalam kesehatan dan produktivitas kerja khususnya pada perawat kamar operasi yang memiliki beban kerja dan tekanan kerja tinggi. Angka kejadian *burnout syndrome* pada perawat terus-menerus meningkat terutama di wilayah Asia Tenggara sehingga memerlukan perhatian yang serius (Lee et al., 2022). *Burnout syndrome* adalah sebuah bentuk dari tekanan psikologis yang sudah parah dan kejadian ini timbul dari perawatan yang berkaitan dengan trauma fisik dan mental (Sujanah et al., 2021). *Syndrome* ini digambarkan sebagai respon stress atau kelelahan akibat berlebihan dalam bekerja. *Burnout syndrome* ditandai dengan kelelahan, emosi negatif, dan penurunan performa kerja (Sujanah et al., 2021). Dampak dari *burnout syndrome* bisa menurunkan kinerja perawat dalam melakukan pelayanan terhadap pasiennya. Penurunan kinerja dan kualitas pelayanan dapat mempengaruhi kepuasan kerja dari perawat.

Pada penelitian yang berjudul “*Prevalence of and Factors Associated With Nurse Burnout in the US*”, menyebutkan bahwa dari lebih dari 50.000 responden perawat di Amerika mengalami *burnout syndrome* dengan 74,9% penyebabnya karena kelelahan bekerja (Shah et al., 2021). Penelitian oleh Almodibeg dan Smith tahun 2021 di Arab Saudi yang berjudul “*A Cross-Sectional Survey To Explore The Prevalence And Causes Of Occupational Burnout Syndrome Among Perioperative Nurses*

In Saudi Arabia” menyatakan bahwa dari 40 responden yang diteliti, sebanyak 5% perawat di antaranya mengalami *burnout syndrome* (Almodibeg & Smith, 2021). Berdasarkan data dari Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) tahun 2021, dari empat provinsi di Pulau Jawa (Jawa Timur, Jawa Barat, Jawa Tengah, dan DI Yogyakarta) terdapat sekitar 50,9% perawat mengalami kejadian *burnout syndrome* (Mouliansyah, 2023).

Kamar operasi atau instalasi bedah sentral merupakan ruangan intensif yang memberikan pelayanan khusus dan berkualitas pada pasien (Adi Wiguna et al., 2023). Kamar operasi terbagi menjadi tiga yaitu pre, intra, dan post operasi. Tugas perawat pada kamar operasi umumnya dibagi menjadi dua yaitu perawat instrumen dan perawat sirkuler. Perawat kamar operasi berperan sebagai perawat advokator untuk pasiennya karena pasien dalam kondisi kesadaran dalam sedasi (Riyanto et al., 2022). Perawat kamar operasi memerlukan pengetahuan, keterampilan, konsentrasi dan ketahanan fisik yang tinggi saat bekerja di kamar operasi (Adi Wiguna et al., 2023).

Tanggung jawab perawat kamar operasi lebih berisiko dan lebih tinggi daripada perawat di ruang rawat inap. Perawat bertanggung jawab menyiapkan alat dan kebutuhan sebelum tindakan operasi, menyediakan keperluan selama operasi, dan mendokumentasikan asuhan keperawatan setelah tindakan operasi selesai. Hal tersebut dapat memicu terjadinya *burnout syndrome*. *Burnout Syndrome* adalah bentuk keparahan dari stres

psikologis pada seseorang yang diakibatkan oleh trauma fisik dan mental pekerjaan dan menyebabkan hilangnya energi (Sujanah et al., 2021).

Dimensi dalam *burnout syndrome* dibagi menjadi tiga yaitu kelelahan emosional, depersonalisasi, dan penghargaan diri (Maslach dalam Eliyana, 2016). Kelelahan emosional muncul dikarenakan beban pada pekerjaan perawat yang mengharuskan perawat untuk memberikan layanan khusus kepada orang yang sedang sakit. Pada dimensi depersonalisasi adalah kelanjutan atau efek dari kelelahan emosional. Depersonalisasi merupakan reaksi negatif terhadap penerima layanan atau dalam kesehatan disebut pasien. Perawat akan menunjukkan sikap negatif kepada pasien seperti bersikap kasar, memandang rendah, dan meremehkan pasiennya. Kemudian, dimensi rendahnya penghargaan diri adalah sikap merendahkan diri sendiri terhadap pencapaian kerjanya.

Burnout syndrome dipengaruhi oleh beberapa faktor yang dapat dikategorikan menjadi faktor individu dan faktor organisasi. Faktor individu tersebut adalah sosiodemografi (usia, jenis kelamin, status pernikahan, tingkat pendidikan, dan pengalaman kerja), karakteristik individu (*locus of control*, perilaku tipe A, *neurotisme*, dan ekspetasi) dan strategi koping. Pada faktor organisasi meliputi *work overload*, *emotional labor*, kurang otonomi dan pengaruh lingkungan kerja, ambiguitas dan konflik peran, pengawasan tidak adekuat dan persepsi ketidakadilan, dukungan sosial, dan jam kerja yang buruk) (Edú-valsania et al., 2022).

Faktor-faktor yang berhubungan dengan munculnya *burnout syndrome* pada perawat, salah satunya dari faktor karakteristik individu.

Setiap perawat memiliki perbedaan karakteristik perilaku yang bisa berdampak pada kualitas pelayanan kepada pasien. Faktor-faktor karakteristik individu yang berhubungan dengan *burnout syndrome* meliputi *locus of control*, perilaku tipe A, *neurotisme*, dan ekspektasi. Selain faktor *locus of control*, tiga faktor lainnya belum banyak dilakukan penelitian lebih lanjut terhadap perawat kamar operasi. Hal ini menjadi dasar peneliti dalam mengambil faktor tersebut untuk dikaitkan hubungannya dengan *burnout syndrome* pada perawat kamar operasi.

Berdasarkan penelitian yang dilaksanakan di Bali dengan 53 responden dengan judul “Hubungan Beban Kerja, Faktor Demografi, *Locus of control*, dan Harga Diri Terhadap *Burnout Syndrome* Pada Perawat Pelaksana IRD RSUP Sanglah” mengemukakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sosiodemografi (tingkat pendidikan, lama bekerja) dan *locus of control* dengan kejadian *burnout syndrome* perawat (N. L. P. D. Y. Sari, 2015). Penelitian di Cileungsi, Jawa Barat tahun 2022 dengan 30 responden yang berjudul “Hubungan Beban Kerja Terhadap Stres Kerja dan Kepuasan Kerja Perawat Di Ruang IBS RSUD Cileungsi” menyatakan bahwa 18% dari 30 responden tersebut mengalami *burnout* sedang dikarenakan beban kerja yang tinggi atau *work overload* (Pegahcahyadi & Idealistiana, 2023). Hasil penelitian yang melibatkan 58 perawat dengan judul “Hubungan Efikasi Diri, Persepsi Beban Kerja, dan Dukungan Organisasi Dengan *Burnout* Pada Perawat Di Rumah Sakit Khusus Bedah BIMC Kuta” tahun 2019 menyebutkan bahwa dukungan sosial dari organisasi memiliki hubungan yang

signifikan dengan kejadiann *burnout syndrome* pada perawat di ruang operasi (Partyani et al., 2019).

IBS RSUD Jombang memiliki dua jenis pelayanan yaitu IBS elektif dan IBS *emergency*. IBS elektif memiliki 11 kamar operasi dan IBS *emergency* memiliki 3 kamar operasi. Jumlah perawat kamar operasi di IBS RSUD Jombang sendiri ada sebanyak 35 orang dengan rincian 16 orang di IBS elektif dan 19 orang di IBS *emergency*. Pelayanan di IBS elektif dimulai dari hari Senin hingga hari Jumat (jam kerja pukul 08.00 sampai 14.00). IBS *emergency* terdapat pembagian shift (pagi, siang, dan malam) dengan sistem cito atau oncall saja. Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti, hasil dari laporan kegiatan IBS RSUD Jombang bulan September-November tahun 2023, total operasi yang dilakukan sebanyak 1.921 operasi. Setiap harinya IBS RSUD Jombang bisa melayani 25-40 pasien. Penelitian tentang kejadian *burnout syndrome* ini belum pernah ada di IBS RSUD Jombang.

Pemilihan penelitian di IBS RSUD Jombang didasari oleh beberapa alasan. Alasan pertama ditinjau dari stresor yang ada dalam kamar operasi. Dalam usaha memberikan pelayanan terbaik kepada pasien saat tindakan pembedahan, perawat harus bertindak cepat dan tepat dalam menangani pasien (Adi Wiguna et al., 2023). Ditambah dengan jumlah pasien yang banyak sehingga menambah tekanan pikiran dalam bekerja. Rutinitas yang monoton dan hanya berputar dalam satu ruang sepanjang hari juga dapat meningkatkan stresor dalam pekerjaan. Dalam pekerjaannya, dibutuhkan kekuatan berdiri dalam waktu yang lama dalam beberapa

tindakan pembedahan. Dari beberapa hal tersebut, perawat yang tidak mampu beradaptasi dengan baik akan mengakibatkan tekanan stresor yang tinggi.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan sebuah penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *burnout syndrome* pada perawat kamar operasi di RSUD Jombang. Hal ini penting dilakukan untuk mengantisipasi kejadian *burnout syndrome* yang lebih banyak dan mengantisipasi dampak negatif *burnout syndrome* terhadap pelayanan asuhan keperawatan dengan tindakan pencegahan melalui perbaikan dan pengembangan manajemen kerja perawat di kamar operasi.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah sebagai berikut:
Apakah faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *burnout syndrome* pada perawat di kamar operasi RSUD Jombang.

1.3. Tujuan

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *burnout syndrome* pada perawat di kamar operasi RSUD Jombang.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kejadian *burnout syndrome* pada perawat kamar operasi RSUD Jombang.
- b. Mengidentifikasi faktor perilaku tipe A pada perawat kamar operasi RSUD Jombang.

- c. Mengidentifikasi faktor neurotisme perawat kamar operasi RSUD Jombang.
- d. Mengidentifikasi faktor ekspektasi pada perawat kamar operasi RSUD Jombang.
- e. Menganalisis hubungan faktor perilaku tipe A dengan kejadian *burnout syndrome* pada perawat di kamar operasi RSUD Jombang.
- f. Menganalisis hubungan faktor neurotisme dengan kejadian *burnout syndrome* pada perawat di kamar operasi RSUD Jombang.
- g. Menganalisis hubungan faktor ekspektasi dengan kejadian *burnout syndrome* pada perawat di kamar operasi RSUD Jombang.

1.4. Manfaat

1.4.1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan pembelajaran terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *burnout syndrome* pada perawat kamar operasi.

1.4.2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pembelajaran kepada mahasiswa terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *burnout syndrome* pada perawat kamar operasi.

- b. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi pengetahuan dan informasi bagi rumah sakit tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan

kejadian *burnout syndrome* pada perawat kamar operasi dan menjadi pertimbangan rumah sakit dalam menentukan beban kerja perawat sehingga bisa mengoptimalkan sumber daya manusia (SDM) pada kualitas asuhan keperawatan.

c. Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumber informasi dan referensi tambahan untuk penelitian selanjutnya tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *burnout syndrome* pada perawat kamar operasi. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat melibatkan lebih banyak responden dan mengembangkan instrumen penelitian dalam mengukur tingkat *burnout syndrome* pada perawat di kamar operasi.