

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kasus *Coronavirus Disease-19* (COVID-19) dilaporkan pertama kali teridentifikasi di Wuhan, Provinsi Hubei, China pada tanggal 31 Desember 2019 (Kemenkes RI, 2020). Pandemi COVID-19 yang merupakan darurat kesehatan secara global menunjukkan angka kasus yang terus bertambah setiap harinya. Angka statistik yang dilaporkan terakhir kali pada Oktober 2020 telah menyebar di 216 negara dan wilayah dengan kasus terinfeksi di dunia mencapai lebih dari 40 juta kasus (*American Library Association*, 2020). Di Indonesia kasus terkonfirmasi pada bulan Oktober 2020 telah mencapai 357.762 kasus (Kemenkes RI, 2020). Banyaknya kasus terkonfirmasi menjadi sebuah tantangan bagi perawat selama pandemi COVID-19. Perawat diharuskan menempati garis terdepan, sehingga berisiko mengalami kesehatan mental yang buruk (Lai et al., 2020). Berbagai penelitian telah mengungkapkan banyak dampak psikologis yang ditimbulkan virus ini terhadap perawat, salah satunya adalah mengalami *burnout* (Care et al., 2020).

Burnout menggambarkan sebuah kata untuk menunjukkan keadaan depresi pada kesehatan psikis dan fisik seseorang dalam rentang waktu tertentu atau jangka panjang terkait dengan pekerjaan (Wardah & Tambupolon, 2020). *Burnout* adalah kejenuhan dari aktivitas yang konstan dalam rentang waktu yang lama (Wardah & Tambupolon, 2020). Banyak faktor penyebab yang terkait dengan kejadian dan tingkat keparahan *burnout*, seperti faktor sosial, lingkungan, dan pribadi (Guixia & Hui, 2020). *Burnout* berdasarkan faktor penyebabnya dapat dikategorikan menjadi tiga dimensi, diantaranya adalah *emotional exhaustion*, *depersonalization*, dan *lack*

of personal accomplishment (Erwan et al., 2020). Faktor penyebab *burnout* yang muncul di kalangan perawat yang menangani COVID-19 masih perlu untuk dilakukan identifikasi.

Sebuah studi menyatakan bahwa sekitar 51,4% perawat dari 33 negara mengalami *burnout* selama penanganan COVID-19 (Morgantini et al., 2020). Studi di China mengungkapkan bahwa perawat yang bekerja di departemen COVID-19 mengalami *burnout* yang tinggi, nilai *burnout* menunjukkan presentase sebesar 23,5% *emotional exhaustion*, 22,7% *depersonalization*, dan 1,4% *lack of personal accomplishment* (Chen et al., 2020). Perawat di Italia mengungkapkan telah mengalami *burnout* selama penanganan COVID-19 sekitar 31,9% *emotional exhaustion*, 40,1% *depersonalization*, dan 34,3% *lack of personal accomplishment* (Giusti et al., 2020). Penelitian lain mengungkapkan sekitar 29,13% *emotional exhaustion*, 12,9% *depersonalization*, dan 37,6% *lack of personal accomplishment* perawat di India mengalami *burnout* selama penanganan COVID-19 (Dhandapani et al., 2020). Di Indonesia, menurut riset yang telah dilakukan oleh Sunjaya, Herawati, dan Siregar (2020) menunjukkan tingkat *burnout* pada perawat yang menangani COVID-19 dengan rata – rata sebesar 26,8%.

Perawat garis depan memiliki berbagai macam tantangan dalam pekerjaannya (Batra et al., 2020). Sehingga mengharuskan perawat untuk melipatgandakan upayanya dalam tugas pekerjaan yang biasa mereka lakukan, yang berpotensi menimbulkan terjadinya *burnout* (Naldi et al., 2021). Adanya *burnout* dikalangan tenaga kesehatan, khususnya pada perawat memiliki pengaruh yang buruk terhadap kesehatan secara fisik dan psikologis (Cullen et al., 2020). Selain membahayakan diri sendiri, dampak negatif akibat *burnout* yang tidak teratasi akan mempengaruhi

kualitas dan keamanan pekerjaan saat menangani permintaan perawatan pada pasien yang semakin tinggi pada jangka waktu yang pendek ataupun panjang (Woo et al., 2020). Apabila kualitas dan keamanan pekerjaan menurun dapat menimbulkan dampak lainnya, yaitu kurang optimalnya dalam melakukan perawatan pada pasien dan probabilitas kesalahan dalam tindakan lebih besar (Khasne et al., 2020). Masih banyak dampak lain yang ditimbulkan oleh *burnout*, diantaranya adalah tingkat ketidakhadiran yang semakin tinggi, komitmen terhadap pekerjaan dan pemberi pekerjaan semakin rendah, kurangnya rasa puas terhadap pekerjaan, kejadian cuti akan semakin tinggi, dan penderitaan pribadi yang lebih besar (Duarte et al., 2020).

Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk mengantisipasi kejadian *burnout* pada perawat garis depan yang bekerja dalam menangani COVID-19 adalah mengidentifikasi dimensi *burnout* dan faktor – faktor penyebab *burnout*. Mengenali dimensi dan sumber penyebab terkait *burnout* pada perawat sangat diperlukan rumah sakit untuk mengatasi masalah *burnout* dan memberikan dukungan pada perawat garis terdepan penanganan COVID-19. Berbagai intervensi yang dapat dilakukan dalam mengatasi *burnout* pada perawat garis depan penanganan COVID-19 dapat dirumuskan apabila diketahui gambaran *burnout* beserta faktor – faktor penyebab *burnout*. Sehingga faktor penyebab *burnout* pada perawat garda terdepan penanganan COVID-19 dapat diminimalkan.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut terkait gambaran *burnout* dan faktor – faktor penyebab *burnout* pada perawat garis terdepan penanganan COVID-19.

1.2 Pembatasan dan Rumusan Masalah

Berdasarkan penjabaran diatas maka dapat dirumuskan masalah penelitian, sebagai berikut:

Bagaimana gambaran *burnout* dan faktor – faktor yang menyebabkan *burnout* pada perawat garis terdepan terhadap penanganan COVID-19?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menjelaskan gambaran *burnout* (*emotional exhaustion*, *depersonalization*, dan *lack of personal accomplishment*) dan faktor – faktor penyebab *burnout* pada perawat garis depan terhadap penanganan COVID-19.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi *burnout*; *emotional exhaustion* dan faktor penyebab *emotional exhaustion* pada perawat garis depan penanganan COVID-19.
2. Mengidentifikasi *burnout*; *depersonalization* dan faktor penyebab *depersonalization* pada perawat garis depan penanganan COVID-19.
3. Mengidentifikasi *burnout*; *lack of personal accomplishment* dan faktor penyebab *lack of personal accomplishment* pada perawat garis depan penanganan COVID-19.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber pustaka acuan tentang gambaran *burnout* dan faktor penyebab *burnout* perawat yang dapat didokumentasikan dan dipublikasikan dalam makalah ataupun jurnal ilmiah. Hasil penelitian ini

diharapkan dapat menjadi sumber kajian yang bermanfaat dalam seminar – seminar ilmiah.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan rumah sakit dan fasilitas kesehatan lainnya sebagai tambahan ilmu pengetahuan dan menjadi dasar dalam perencanaan strategi penurunan kejadian *burnout* pada perawat garis terdepan penanganan COVID-19.

1.4.3 Manfaat bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini memberikan kesempatan kepada peneliti untuk menerapkan ilmu tentang riset dan mengasah kemampuan dalam melakukan penelitian khususnya pada area kesehatan jiwa yang mempelajari gambaran *burnout* dan faktor penyebabnya. Penelitian ini juga dapat dijadikan acuan pelaksanaan penelitian selanjutnya yang berfokus pada intervensi yang untuk mengatasi *burnout* pada perawat garis terdepan penanganan COVID-19.