

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perawat adalah sebuah profesi yang menjadi ujung tombak dalam bidang pelayanan kesehatan, melalui proses keperawatan, perawat bertanggung jawab untuk mendampingi dan membantu klien meningkatkan dan memperbaiki kesehatan mereka mulai dari aspek biopsikososial hingga spiritual (Wahyudi, 2020). Perawat merupakan tenaga profesional yang lebih sering berinteraksi dengan pasien, sehingga mempunyai risiko dua kali lebih besar mengalami *Burnout* (Anggraeni *et al.*, 2021). Perawat rentan terhadap stres akibat tuntutan dan tanggung jawab pekerjaan yang kompleks, misalnya pekerjaan rutin, jadwal ketat, tanggung jawab terhadap kesehatan dan keselamatan diri sendiri dan orang lain, serta keterampilan bekerja sama tim (Azhari, 2024). Perawat yang mengalami *burnout* lebih mungkin meninggalkan profesinya, menyebabkan kekurangan tenaga keperawatan. *Burnout* ini dapat menyebabkan kualitas layanan pasien menjadi lebih buruk karena perawat yang lelah dan stres tidak dapat memberikan perawatan yang optimal kepada pasien mereka (Meylanie *et al.*, 2024).

Keperawatan adalah layanan profesional yang penting dalam bidang kesehatan. Perawat memiliki posisinya yang strategis dalam menentukan perawatan terbaik untuk pasiennya. Perawat adalah tenaga kesehatan terbanyak yang memiliki kontak yang luas dengan klien dan dianggap sebagai garda terdepan dalam layanan kesehatan (Yonata *et al.*, 2024). Perawat luka merupakan perawat klinis yang telah mempelajari tentang dasar perawatan luka modern termasuk pengetahuan anatomi

dan fisiologi yang terkait dengan kulit dan luka serta perawatan luka dasar sesuai dengan pedoman. Perawat luka berperan penting dalam kualitas perawatan luka yang diberikan. Perawatan luka juga mengedepankan pasien *center care*, oleh karena itu perawat luka harus memikirkan perawatan yang baik terdiri dari *patient safety, quality of care, nurses organizational commitment, nurse productivity, and patient satisfaction* (Jun *et al.*, 2021).

Data Depnakertrans tahun 2021 memperlihatkan rata-rata 414 kecelakaan kerja terjadi setiap harinya di Indonesia, dimana 27,8% diakibatkan oleh *burnout* dan 39 orang atau > 9,5% dari total tersebut mengalami kecacatan. Maslach dan Leiter (2022) memaparkan bahwa *burnout* berpengaruh terhadap kinerja pekerja karena menimbulkan stres, sulit tidur, dan menarik diri dari lingkungan sekitar. Hal ini mampu menurunkan produktivitas sehingga berdampak buruk di kehidupan sehari-hari. Selain itu, segala hal yang berhubungan dengan pekerjaan akan menjadi tidak menyenangkan dan motivasi bekerja pun akan menurun. Tanpa dorongan dan semangat, pekerja tidak akan melakukan pekerjaannya dengan baik, karena ini menyebabkan pekerja sering meragukan kemampuan mereka yang berakibat dari menurunnya rasa percaya diri mereka (Dewi, 2019). Dampak *burnout* bagi individu dapat dilihat dari sikap individu yang selalu menghindari pekerjaan, tidak menyelesaikan tugas sehari-hari, bahkan benar-benar tidak terlibat dalam pekerjaannya dan mengabaikan aspek kehidupan lainnya. Gejala dari *burnout* antara lain kelelahan yang ekstrem, kehilangan kepercayaan diri, ketidakpuasan, mudah marah, gangguan tidur, sakit punggung, masalah lambung, dan lainnya (Meylanie *et al.*, 2024).

Burnout merupakan kondisi yang mencirikan reaksi terhadap stres terkait pekerjaan yang berkelanjutan, dengan 3 dimensi yaitu kelelahan emosional, depersonalisasi, dan prestasi pribadi. Beban kerja fisik dan mental yang disebabkan oleh penanganan pasien dan rekan kerja disebut kelelahan emosional. Pengembangan tanggapan dan perspektif negatif terhadap penerima manfaat pelayanan dan sesama karyawan dikenal sebagai depersonalisasi. Kecenderungan perawat untuk membentuk konsep diri yang buruk sebagai akibat dari situasi yang tidak menguntungkan dikenal sebagai penurunan prestasi pribadi (Maslach dan Leiter, 2022). Faktor individu, lingkungan, dan budaya dapat menyebabkan *Burnout*. Alasan lain terjadinya *burnout* yaitu adanya pekerjaan yang tidak sesuai dengan keahlian yang dimiliki, misalnya jumlah beban kerja yang berlebihan seperti jam kerja yang panjang, banyaknya tugas yang diterima, serta banyaknya pekerjaan yang harus diselesaikan. *Burnout* juga dapat disebabkan oleh dukungan sosial, fleksibilitas jam kerja, dan keterlibatan dalam pekerjaan. Seseorang yang mengalami *burnout* akan merasa gelisah dan kurang berprestasi dalam pekerjaannya (Mouliansyah *et al.*, 2023).

Menurut WHO (*World Health Organization*), tingkat *burnout* perawat di seluruh dunia berkisar antara 25% hingga 70%, dengan tingkat tertinggi di Asia Tenggara pada 45,2% hingga 67,8%, Malaysia 45,2%, Myanmar 67,8%, dan Indonesia pada 52% (Meylanie *et al.*, 2024). PPNI menyatakan Jawa Timur, Jawa Barat, Jawa Tengah, dan Daerah Istimewa Yogyakarta adalah 4 provinsi dengan jumlah perawat sebanyak 50,9% yang mengalami gangguan seperti kelelahan, stres (Mouliansyah *et al.*, 2023). Saat ini belum ada kebijakan pemerintah yang secara

spesifik mengeluarkan penanganan atau pencegahan *burnout* pada perawat. Secara umum penangan *burnout* dapat diatasi dengan pengelolaan stres dan beban kerja, pengembangan spiritualitas kerja, intervensi psikologis, pengawasan dalam program kesehatan mental dan pengembangan kualitas kehidupan kerja (Putri *et al.*, 2023).

Hasil penelitian Sofiyan (2023) di RS Imelda Medan menyatakan adanya hubungan positif signifikan antara beban kerja dan *burnout* pada perawat. Temuan ini didasari oleh hasil analisis korelasi yang menyatakan bahwa perawat mengalami tingkat *burnout* yang tinggi jika beban kerjanya juga tinggi. Sebaliknya, jika beban kerja sedikit, maka tingkat *burnout* yang dialami perawat juga akan sedikit. Hasil penelitian lainnya dari (Indiawati *et al.*, 2022) di RS Darmo Surabaya mendapatkan memperlihatkan hasil pengadanya pengaruh signifikan diantara beban kerja, masa kerja dan *burnout* pada perawat. Hasil penelitian (Mawaddah dan Mandagi, 2024) berdasarkan tujuh artikel yang dikaji faktor yang mendominasi kejadian *burnout* pada perawat adalah beban kerja. Hal ini dikarenakan perawat mempunyai tanggung jawab yang lain selain melakukan asuhan keperawatan yang menjadikan beban kerjanya semakin berat. Selain beban kerja, faktor demografis juga mempengaruhi *burnout* pada perawat.

Beban kerja pada perawat adalah segala tugas yang dilakukan perawat di unit layanan keperawatan. Beban kerja berlebihan dapat menyebabkan *burnout* mental dan fisik dan memerlukan penanganan dini (Anggraeni *et al.*, 2021). *Burnout* merupakan sebuah kondisi yang muncul akibat stres kronis di tempat kerja yang tidak memperoleh pengendalian efektif. *Burnout* mempunyai 3 dimensi:

perasaan kehabisan energi (*exhaustion*), meningkatnya disosiasi dari pekerjaan seseorang atau sinisme terhadap pekerjaan (*cynicism*) dan berkurangnya profesional (*reduced professional efficacy*) (Rahayu dan Somantri, 2022).

Survey wawancara singkat dilakukan pada satu manajer dan tiga perawat luka yang bekerja di praktik mandiri. Wawancara pertama dilakukan pada tanggal 11 Agustus 2024 dengan perawat berinisial H. “hal yang buat stres itu waktu ketemu kasus luka yang sulit sembuh, belum lagi pasien atau keluarga yang sering menelfon malam hari karna keluhan lain seperti nyeri, merembes, berdarah, bahkan kondisi pasien yang tiba-tiba drop”. Selanjutnya wawancara kedua pada tanggal 9 september 2024 dengan perawat berinisial A, “kalau homevisit perjalanan jauh dan macet, apa lagi kalau sehari 4 sampai 6 pasien dengan durasi perawatan bisa 1 jam untuk satu pasien, itu sangat menguras tenaga dan emosional. Pulang homevisit jadi telat dan lembur bisa sampai malam. Tidak cuma merawat kita juga harus buat laporan, rekam medis dll, sering timbul keinginan keluar pekerjaan karna merasa stres dan lelah”. Wawancara ketiga dengan perawat M tanggal 10 september 2024 mengatakan, “beban merawat pasien luka cukup berat, karena butuh waktu penyembuhan 1 sampai 3 bulan, kita dituntut untuk evaluasi setiap kali kunjungan, menjelaskan kondisi luka pada keluarga, kalau sampai ada perburukan itu menjadi tekanan buat kita, apalagi pasien yang punya masalah finansial. Sedangkan di klinik kita juga harus membuat laporan dan lain lain, tekanannya bukan hanya dari pasien tapi juga atasan”. Wawancara dengan salah satu manager dengan inisial K di praktik mandiri pada tanggal 16 desember 2024 mengatakan “dalam 5 tahun terakhir sudah ada 7 perawat yang resign, belum tau penyebab pastinya, tapi ini berdampak pada

pelayanan, karna dalam satu tim perawat kita butuh 5 sampai 8 orang. Jika banyak yang keluar setiap tahun kita harus rekrut dan *training* dari awal lagi”.

1.2 Rumusan Masalah

Sesuai rumusan masalah diatas, peneliti mengajukan rumusan masalah: apakah ada hubungan beban kerja dengan *burnout* pada perawat luka di praktik mandiri di Jabodetabek.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan beban kerja dengan *burnout* pada perawat luka di praktik mandiri di Jabodetabek.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Untuk diketahui distribusi frekuensi karakteristik perawat luka di praktik mandiri di Jabodetabek.
- 2) Untuk diketahui distribusi frekuensi beban kerja, *burnout* pada perawat luka di praktik mandiri di Jabodetabek.
- 3) Untuk diketahui hubungan beban kerja dengan *burnout* pada perawat luka di praktik mandiri di Jabodetabek.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Manfaat Bagi Praktik Mandiri

Hasil penelitian diharapkan menjadi acuan dalam mengembangkan serta mengevaluasi beban kerja dan mampu mengatasi kejadian *burnout* pada perawat luka.

1.4.2 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian diharapkan mampu memberikan data ilmiah di sektor keperawatan, khususnya di bidang manajemen keperawatan, dan mendukung teori bahwa *burnout* dan beban kerja saling berhubungan pada perawat luka.

1.4.3 Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian diharapkan mampu menjadi referensi untuk penelitian berikutnya dalam mengembangkan hubungan antara beban kerja dan *burnout* pada perawat luka.

1.4.4 Manfaat Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi informasi yang penting bagi perawat luka tentang penyebab *burnout* serta mampu mengatasinya.

