

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Intensive Care Unit (ICU) adalah merupakan suatu bagian rumah sakit yang dilengkapi dengan staf khusus dan perlengkapan yang khusus yang ditujukan untuk observasi, perawatan dan terapi pasien – pasien yang menderita penyakit, cedera atau penyulit – penyulit yang mengancam jiwa atau potensial mengancam jiwa yang diharapkan masih dapat reversible. Umumnya pasien yang dirawat di Ruang *Intensive Care Unit (ICU)* berada dalam keadaan tertentu, misalnya pasien dengan penyakit kritis yang menderita kegagalan satu atau lebih dari sistem organnya yang membutuhkan alat khusus (Amaliah & Richana, 2018). Pasien di Ruang *Intensive Care Unit (ICU)* memerlukan perawatan intensif monitoring yang dilakukan secara ketat dan dilakukan secara berkesinambungan untuk memantau perubahan fisiologis yang terjadi akibat dari penurunan fungsi organ-organ tubuh (Styani, 2017).

Perawat yang bekerja di Ruang *Intensive Care Unit (ICU)* memiliki peran yang berbeda dengan perawat yang bekerja di unit lain. Perawat *Intensive Care Unit (ICU)* sebagai salah satu tim kesehatan yang harus memiliki pengetahuan yang memadai, mempunyai keterampilan yang sesuai dan mempunyai komitmen terhadap waktu (Malisa et al., 2018). Dan kinerja perawat merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan suatu fasilitas kesehatan (Robbins dalam Bagiada & Netra, 2019). Perawat yang memiliki kinerja baik maka akan mencapai hasil kinerja yang sesuai dengan apa yang ingin dicapainya. Dalam mencapai kinerjanya perawat memiliki tugas utama yaitu membantu kesembuhan pasien dalam pemulihan kondisi kesehatan pasien dan menyelamatkan pasien dari kondisi kritis (Rosdiana et al., 2022).

Dalam profesi keperawatan terdapat beberapa karakteristik yang menuntut tuntutan pekerjaan yang tinggi, seperti jadwal kerja yang ketat, pekerjaan teratur, tanggung jawab atas keselamatan dan kesehatan diri sendiri maupun orang lain, serta kemampuan bekerja dalam kelompok merupakan prasyarat. Adanya tuntutan yang berat cenderung menyebabkan perawat mengalami *burnout*. Alasan paling awam *burnout* pada perawat diantaranya kurangnya waktu istirahat, jam kerja yang lama, lingkungan kerja dengan tingkat stress kerja yang tinggi, kecemasan emosional dari penanganan pasien, dan tidak adanya dukungan. Perawat tidak mampu beradaptasi pada situasi

dengan tekanan kerja yang tinggi dan berlangsung terus menerus dalam intensitas yang tinggi, inilah yang disebut dengan *burnout* (Tawale dan Novita dalam Widhiastuti, 2020).

Burnout adalah gangguan mental yang diakibatkan oleh perasaan kelelahan emosional, mental, ataupun emosional yang dapat membuat seseorang merasa dirinya menghambat pekerjaan dan produktivitas pribadi. Perawat profesional sangat beresiko mengalami *burnout* karena terus dituntut untuk memberikan pelayanan yang paripurna terhadap pasien. Fakta bahwa tenaga kesehatan yang profesional seperti perawat secara langsung berinteraksi dengan pasien dalam jangka waktu yang lama dan terus menerus dapat menimbulkan terjadinya gejala *burnout* (Maslach et al. dalam Widhiastuti, 2020). *Nursing burnout* adalah sindrom destruktif dan konsekuensial yang tidak hanya mempengaruhi individu, tetapi juga organisasi dan pasien tempat perawat bekerja (Kelly et al., 2021).

Perawat memiliki tingkat *burnout* tertinggi diantara pekerjaan yang lainnya yaitu sebesar 43%, 32% dialami guru, 9% dialami pekerja administrasi dan manajemen, 4% pekerja di bidang hukum dan kepolisian, dan 2% dialami pekerja lainnya (Vuspyta et al., 2021). Prevalensi *burnout* pada perawat di seluruh dunia sekitar 11,23 (Woo et al., 2020). Data dari WHO di Eropa menunjukkan bahwa sekitar 30% dari perawat yang disurvei melaporkan jenuh ataupun lelah bekerja, data di Inggris sekitar 42% dari perawat dilaporkan mengalami *burnout*, di Yunani sekitar 44% dari perawat melaporkan perasaan tidak puas di tempat kerja dan keinginan untuk meninggalkan pekerjaan (Subiyono et al., 2022). Di Indonesia *burnout* ditemukan 37,5% petugas kesehatan. Prevalensi *burnout* pada tenaga medis, perawat, dan bidan masing-masing sebesar 44,6%, 33,5%, dan 36,2%. Prevalensi *burnout* pada tenaga kesehatan paling banyak terjadi di Pulau Jawa (38,4%) (Lamuri et al., 2023). Sebanyak 86,8% perawat mengalami *burnout* kategori sedang, 11,4% perawat mengalami *burnout* kategori berat dan 1,8% mengalami *burnout* dalam kategori ringan (Rosdiana et al., 2022).

Burnout dapat disebabkan dari faktor individu, lingkungan, dan budaya. Yang termasuk faktor lingkungan adalah konflik peran. Pekerjaan yang tidak sesuai dengan keahlian dapat memicu terjadinya *burnout*. Begitu pula dengan peran ganda, seorang wanita yang berperan sebagai pekerja dan ibu rumah tangga akan lebih berpotensi mengalami *burnout*. Faktor lainnya, seperti beban kerja yang berlebihan, meliputi lamanya jam kerja, banyaknya tugas yang harus diselesaikan dan tanggungjawab yang

harus diterima. Keterlibatan terhadap pekerjaan, tingkat fleksibilitas waktu kerja dan dukungan sosial juga mempengaruhi terjadinya *burnout* (Spector, 1988). Menurut Indiawati et al. (2022) didapatkan faktor yang mempengaruhi *burnout* pada perawat antara lain jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, status pernikahan, masa kerja, beban kerja, *locus of control*, dan komitmen.

Burnout dapat memberikan pengaruh negatif yang signifikan pada kinerja perawat, semakin tinggi *burnout* seseorang dalam bekerja maka akan menghasilkan kinerja yang tidak baik (Ramadhan & Sukarno, 2022). Begitu pula sebaliknya semakin rendah *burnout* seseorang dalam bekerja maka akan berdampak semakin baik kinerja yang diberikan. *Burnout* mempunyai efek yang lama pada lingkungan kerja, lingkungan kerja yang tidak sesuai disebabkan oleh perawat merasa jenuh, jika tidak segera ditangani dapat menyebabkan kinerja perawat akan semakin rendah. Upaya menurunkan *burnout syndrom* pada perawat dengan cara menurunkan proporsi beban kerja dengan jumlah perawat di ruangan yang memiliki kapasitas pasien yang berat, perlu diperhatikannya jam kerja dan waktu istirahat yang sesuai dengan ketentuan yang berlaku, selain itu usaha dalam diri setiap individu perlu motivasi yang tinggi, dengan meningkatnya motivasi dalam diri maka dapat meningkatkan penghargaan pada diri individu, selain itu perawat diharapkan dapat menjaga hubungan kerja yang baik dengan atasan dan rekan kerja untuk mengurangi stresor akibat kelelahan emosional yang dialami perawat dalam bekerja (Kusumawati & Istiqomahi, 2021).

Hasil penelitian Rahayu et al. (2022) mengatakan perawat yang tidak mengalami *burnout* memiliki kinerja yang baik. Penelitian Rosdiana et al. (2022) mengatakan adanya hubungan *burnout* dengan kinerja perawat di RS Panti Waluya Sawahan Kota Malang. Hasil penelitian Setyanika et al. (2023), mengatakan *Burnout* pada perawat di RSUD Ajibarang sebagian besar memiliki *burnout* dengan kategori rendah sebanyak 25 responden dengan persentase (56,8%). Tingkat Stress pada perawat di RSUD Ajibarang sebagian besar memiliki tingkat stress dengan kategori tinggi sebanyak 19 responden dengan persentase (43,2%). Mayoritas perawat di RS Ajibarang menunjukkan kinerja biasa-biasa saja, ditunjukkan oleh 29 responden atau 65,9% dari total kinerja. Terdapat hubungan yang bermakna antara *Burnout* dengan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap RS Ajibarang yang ditunjukkan dengan nilai p sebesar 0,036 ($p < 0,05$) dan koefisien korelasi sebesar 0,435.

Penelitian ini akan dilakukan di Rumah Sakit Umum Islam Klaten. Lokasi penelitian ini merupakan salah satu Rumah Sakit Swasta ternama yang ada di Klaten. Disamping itu alasan peneliti mengambil lokasi di Rumah Sakit Umum Islam Klaten sebagai tempat penelitian adalah karena 20 bed pasien di Ruang *Intensive Care Unit* (ICU) selalu penuh. Banyaknya pasien kritis dengan penyakit yang kompleks membutuhkan perawatan yang komperhensif sehingga membuat perawat kelelahan yang dimana akan berakibat timbulnya *burnout*. Dan pada saat adanya pasien kritis perawat dituntut untuk lebih cekatan dan hati-hati dalam menangani pasien, hal tersebut dikarenakan berkaitan langsung dengan nyawa seorang pasien, dan dapat mempengaruhi kondisi para perawat yang bekerja pada shift tersebut terjadi kejadian yang tidak diinginkan seperti kesalahan dalam menulis hasil pemantauan hemodinamika pasien, tidak melakukan mobilisasi progresif pasien setiap 2 jam.

Melalui wawancara pada Rumah Sakit Umum Islam Klaten didapatkan data bahwa jumlah perawat di Ruang *Intensive Care Unit* (ICU) yang bertugas sebanyak 31 perawat dengan jumlah bed 20. Jumlah kunjungan pasien di Ruang *Intensive Care Unit* (ICU) dalam satu bulan rata-rata 170 pasien. Dengan kasus yang sering muncul yaitu neurologi, jantung, dan CKD. Peneliti melakukan wawancara dengan 8 perawat dengan hasil bahwa sebanyak 5 perawat diantaranya mengatakan sering merasakan kelelahan sehingga bertukar-tukar jadwal dengan temannya untuk mendapatkan waktu yang lebih banyak untuk beristirahat.

Dari uraian tersebut diatas peneliti tertarik untuk menarik judul tentang “Hubungan dimensi *burnout* dengan kinerja perawat di ruang *Intensive Care Unit* (ICU) Rumah Sakit Umum Islam Klaten.”

B. Rumusan Masalah

Intensive Care Unit (ICU) adalah merupakan suatu bagian rumah sakit yang dilengkapi dengan staf khusus dan perlengkapan yang khusus (Amaliah & Richana, 2018). Ruang *Intensive Care Unit* (ICU) membutuhkan perawat yang memiliki pengetahuan memadai dan mempunyai keterampilan yang sesuai (Malisa et al., 2018). Perawat yang tidak mampu beradaptasi pada situasi dengan tekanan kerja yang tinggi dan berlangsung terus menerus dalam intensitas yang tinggi akan mengalami *burnout*. Perawat memiliki tingkat *burnout* tertinggi diantara pekerjaan yang lainnya yaitu sebesar 43% (Vuspyta et al., 2021). *Burnout* dapat memberikan pengaruh negatif yang signifikan

pada kinerja perawat, semakin tinggi *burnout* seseorang dalam bekerja maka akan menghasilkan kinerja yang tidak baik (Ramadhan & Sukarno, 2022). Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, dapat dikemukakan masalah : “Bagaimanakah hubungan dimensi *burnout* dengan kinerja perawat di ruang *Intensive Care Unit* (ICU) Rumah Sakit Umum Islam Klaten?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dimensi *burnout* dengan kinerja perawat di ruang *Intensive Care Unit* (ICU) Rumah Sakit Umum Islam Klaten.

2. Tujuan Khusus

Penelitian ini bertujuan untuk:

- a. Mengetahui karakteristik responden seperti usia, jenis kelamin, pendidikan dan masa kerja.
- b. Mengetahui dimensi kelelahan emosional, depersonalisasi, penurunan pencapaian prestasi perawat di Ruang *Intensive Care Unit* (ICU) Rumah Sakit Umum Islam Klaten.
- c. Mengetahui kinerja perawat di Ruang *Intensive Care Unit* (ICU) Rumah Sakit Umum Islam Klaten.
- d. Menganalisis hubungan dimensi *burnout* dengan kinerja perawat di ruang *Intensive Care Unit* (ICU) Rumah Sakit Umum Islam Klaten.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat mendukung teori-teori khususnya tentang hubungan *burnout* dengan kinerja perawat.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini khususnya untuk Rumah Sakit dapat memberikan informasi atau data terkait gambaran *burnout* dengan kinerja perawat di Ruang *Intensive Care Unit* (ICU).

b. Bagi Perawat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan bagi perawat tentang *burnout* dan penanganan untuk selalu tetap menjaga kinerja perawat khususnya perawat di Ruang *Intensive Care Unit* (ICU)

c. Bagi Pasien

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat kepada pasien agar mendapatkan pelayanan maksimal sehingga dapat meningkatkan kesembuhan pasien.

d. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan serta dapat dijadikan bahan referensi untuk pengembangan ilmu keperawatan terutama dalam bidang manajemen keperawatan yang berkaitan *burnout* dengan kinerja perawat di Ruang *Intensive Care Unit* (ICU).

E. Keaslian Penelitian

1. Rahayu et al. (2022), judul penelitian “*Burnout* Berhubungan Dengan Kinerja Perawat.”

Penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat di Rumah Sakit X di Bandar Lampung dengan sampel sebanyak 175 orang dengan menggunakan rumus slovin dalam pengambilan sampel. Analisa yang digunakan adalah analisa uji univariat menggunakan persentase dan uji bivariat menggunakan *Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden dalam kategori tidak *burnout* dan kinerja baik. Ada hubungan antara *burnout* dengan kinerja perawat ($p=0,000$).

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu terletak pada tempat penelitian, populasi dalam penelitian ini sebanyak 31 perawat dan teknik sampling yang akan digunakan adalah *total sampling*.

2. Rosdiana et al. (2022), “*Burnout* Mempengaruhi Kinerja Perawat Di RS Panti Waluya Malang”

Penelitian ini adalah observasi analitik, dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel diambil dengan *teknik purposive sampling* sejumlah 114 responden. Data dari hasil penelitian dianalisis secara univariat yang disajikan secara distribusi frekuensi dan secara bivariat menggunakan uji *chi-square*. Hasil menunjukkan adanya

hubungan *burnout* dengan kinerja perawat di RS Panti Waluyo Sawahan Kota Malang ($p = 0,046 < (0,05)$).

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu terletak pada tempat penelitian, populasi dalam penelitian ini sebanyak 31 perawat dan teknik sampling yang akan digunakan adalah *total sampling*.

3. Setiyanika et al. (2023), “Hubungan *Burnout* Dan Tingkat Stress Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap RSUD Ajibarang”

Penelitian ini adalah korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel diambil dengan teknik *total sampling* sebanyak 44 orang. Penelitian ini menggunakan instrumen penelitian *Maslach Burnout Inventory* (MBI), *Stress Response Scale* dan kinerja perawat dengan *Spearman Rank*. Hasil yang diperoleh sebagian besar responden berusia 31-40 tahun (59,1%), dengan pendidikan tertinggi yaitu D-III dan masa kerja tertinggi yaitu <3 tahun (81,8%). Persentase *burnout* tertinggi pada kategori rendah sebesar 19 dengan persentase (43,2%) dan persentase kinerja perawat pada kategori tinggi sebesar 8, dengan presentase (18,2%). Uji *Spearman Rank* menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stress dengan kinerja perawat, dengan nilai signifikan sebesar 0,059 dan nilai korelasi sebesar 0,414. Sedangkan terdapat hubungan yang signifikan antara *burnout* dengan kinerja perawat, dengan nilai p sebesar 0,036 ($p < 0,05$) dan koefisien korelasi sebesar 0,435.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu terletak pada variabel independent pada penelitian ini hanya satu yaitu *burnout*, tempat penelitian, populasi dalam penelitian ini sebanyak 31 perawat, dan teknik sampling yang akan digunakan adalah *total sampling*.

