

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Rumah sakit merupakan sarana utama bagi pelayanan kesehatan masyarakat dan menjadi tujuan untuk penyembuhan dari berbagai keluhan sakit yang dirasakan. Sebab itu rumah sakit dijadikan salah satu pusat pelayanan masyarakat yang sangat dibutuhkan, unsur penting yang ada di rumah sakit selain dokter adalah perawat. Perawat merupakan sosok yang paling penting dan memberikan andil yang besar untuk memberikan pelayanan yang prima bagi masyarakat. Profesi perawat juga memiliki tanggung jawab yang besar sebagai penentuan keberhasilan rumah sakit.

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No. 23 Tahun 1992 tentang kesehatan pada pasal 1 yang mengartikan, perawat adalah mereka yang memiliki kemampuan dan kewenangan melakukan tindakan keperawatan berdasarkan ilmu yang di peroleh melalui, pendidikan keperawatan (Priharjo, 2008, h.16).

Kehadiran perawat terbagi dalam tiga *shift* yaitu pagi, siang dan malam. Setiap *shift* perawat bertugas untuk menerima masalah pasien, keluhan-keluhan yang terjadi selama pasien opname, serta dituntut selalu sigap dalam menghadapi kondisi apapun yang terjadi pada pasien. Sistem kerja *shift* yang terdapat pada perawat mewajibkan perawat harus terjaga tidak boleh tidur dan hanya bisa istirahat duduk atau merebahkan badan saja. Konsentrasi juga dibutuhkan agar saat

perawat melakukan tindakan medis tidak terjadi kesalahan yang dapat membahayakan kondisi pasien. Di sisi lain perawat juga rentan mendapat perlakuan tidak menyenangkan dari pasien berupa ucapan yang kasar atau pasien yang susah diatur misalkan, minum obat tidak sesuai anjuran yang diberikan, menghindari makanan yang tidak boleh untuk di konsumsi selama opname membuat perawat harus lebih sabar lagi dalam memberikan perawatan.

Menurut Kleiber & Ensmann (Prestiana dan Purbandini, 2012, h.1-2) *burnout* di Eropa menunjukkan 43% dialami pekerja sosial (perawat), 32% dialami guru, 9% dialami pekerja administrasi, 4% dialami pekerja di bidang hukum dan kepolisian, dan 2% dialami pekerja yang lain. Presentasi diatas dapat dilihat profesi perawat menempati urutan tertinggi sebagai profesi yang paling banyak terkena *burnout*. Hasilnya setengah dari keseluruhan pekerja yang rentan mengalami *burnout* adalah perawat. Maslach menjelaskan hubungan yang terjadi antara pemberi dan penerima pelayanan sosial merupakan hubungan yang asimetris. Pekerja bidang pelayanan selalu berusaha memberikan perawatan, perhatian, dukungan, dan bantuan pada orang lain (pasien). Di sisi lain, penerima pelayanan menerima apa yang diberikan. Jadi, satu sisi seolah-olah memberikan sedangkan yang lain hanya menerima saja. Akhirnya, hubungan tidak seimbang menyebabkan terkurasnya emosional pemberi pelayanan, yang merupakan salah satu aspek utama *burnout*.

Perawat yang sedang bertugas juga harus bisa menempatkan kebutuhan pasien di atas kepentingan pribadinya sendiri. Perawat juga

harus bisa memberikan hak yang di dapat pasien, dengan memberikan pelayanan dan keamanan berkualitas demi kesembuhan yang di cari oleh pasien.

Menurut Eviaty (Adnyaswari & Adnyani, 2017, h.2479) sekitar 60% pegawai rumah sakit adalah perawat. Secara teknis tugas perawat lebih memakan waktu karena harus mengawasi perkembangan pasien secara intensif dalam 24 jam. Eviaty mengungkapkan bahwa 43% profesi di bidang kesehatan dan pekerja sosial menepati urutan pertama paling banyak mengalami *burnout*. Diantara profesi pada bidang kesehatan, perawat memiliki tingkat kelelahan tinggi dibandingkan dokter dan apoteker.

Rumah sakit menjadi instansi penting bagi kehidupan manusia, kode etik keperawatan sudah diatur sesuai dengan ketentuan masing-masing negara. Kode etik keperawatan Indonesia diputuskan oleh Musyawarah Nasional VI Persatuan Perawat Nasional Indonesia terdiri dari beberapa bagian yaitu mukadimah, tanggung jawab perawat pada klien, perawat dan praktek, perawat dan masyarakat, perawat dan teman sejawat, perawat dan profesi lain. Bukan hanya kode etik dalam UUD No 38 Tahun 2014 tentang keperawatan juga sudah diatur sebagai penyelenggara pembangunan kesehatan diwujudkan melalui penyelenggara pelayanan kesehatan, termasuk pelayanan keperawatan dilakukan secara bertanggung jawab, akuntabel, bermutu, aman dan terjangkau oleh perawat yang memiliki kompetensi, wewenang, etika, dan moral tinggi (Hidayat, 2007, h.22).

Melihat profesi perawat yang mempunyai banyak beban tanggung jawab dan tuntutan kerja mewajibkan perawat dalam menangani pasien, perawat harus bisa meningkatkan keahlian yang dimiliki seperti, bertambahnya pengetahuan, peka terhadap lingkungan, serta selalu menjaga perilaku dalam setiap melaksanakan tugas. Semua tanggung jawab yang diberikan kepada pasien menunjukkan kewajiban, kewajiban itu mengarah untuk penyelesaian pekerjaan yang profesional. Profesi perawat bukan profesi yang mudah dilakukan, melihat beban kerja yang begitu banyak setiap harinya dan sistem kerja berhadapan dengan orang sakit dengan segala keluhan yang ada di pasien membuat perawat harus mempunyai perasaan senang, pikiran positif setiap hari.

Florence Nightingale dalam bukunya *What It Is, and What It Is Not*, menyatakan bahwa peran perawat adalah menjaga pasien, mempertahankan kondisi terbaiknya terhadap masalah kesehatan yang sedang menimpa dirinya (Priharjo, 2008, h.15).

Peneliti juga sempat mewawancarai anggota keluarga pasien yang sedang menunggu di rumah sakit tersebut. Peneliti bertanya bagaimana cara perawat disana menangani pasien, dari keterangan subjek didapat informasi perawat memperlakukan pasien dengan baik. Subjek juga berbicara terkadang perawat dalam merespon permintaan terlalu lama atau kurang cekatan. Interaksi perawat tidak terlalu banyak, ada juga perawat yang terkadang tidak senyum saat melakukan pengecekan kondisi di kamar pasien, dan bicara hanya seperlunya saja. Keramahan perawat yang diberikan kepada pasien dan keluarga di nilai sudah cukup baik. Peneliti dapat menyimpulkan dari beberapa wawancara

yang telah dilakukan kepada keluarga pasien terhadap kinerja perawat dapat di nilai sudah cukup baik dan dari keterangan subjek peneliti berasumsi ada kelelahan yang terjadi pada perawat dibuktikan dengan hasil wawancara tersebut.

Burnout merujuk pada fenomena yang berkaitan dengan kejenuhan kerja, kebosanan, kelelahan seseorang yang ditemukan pada diri perawat. Menurut Mahlmeister (Maharani & Triyoga, 2012, h.167-177) hal itu mengakibatkan menurunkan kualitas kerja perawat, perawat dituntut untuk bertanggung jawab memberikan praktik keperawatan yang aman dan efektif serta bekerja pada lingkungan yang memiliki standar klinik yang tinggi. Pekerja kesehatan khususnya perawat yang mengalami kejenuhan kerja dan kelelahan kerja bila tidak ditangani lebih lanjut akan merugikan diri perawat itu sendiri, pasien maupun rumah sakit.

Saat seseorang mengalami kelelahan dalam pekerjaannya dukungan dari keluarga diibaratkan sebagai pelindung untuk melawan perubahan perasaan yang dialami perawat untuk menghadapi kejenuhan kerja yang terjadi, melalui dukungan sosial keluarga yang diberikan bisa dikatakan sebagai penambahan kesejahteraan psikologis meningkatkan perasaan karena merasa diperhatikan oleh orang-orang disekitar khususnya keluarga.

Menurut Sarafino (Lailani, 2012, h.2) seseorang yang mendapatkan dukungan sosial keluarga yang tinggi maka tingkat *burnout* nya akan rendah dan tahan terhadap tekanan pekerjaan yang selama ini menjadi

beban tanggung jawab seorang perawat. Ketika individu menerima dukungan sosial dari orang-orang terdekatnya, maka individu tersebut akan merasa dicintai, diperhatikan, dan dihargai. Jika seorang perawat mendapat dukungan sosial keluarga akan berdampak kepada kembalinya fungsi-fungsi perawat seperti sikap bertanggung jawab atas pelayanan kepada pasien, mendorong para perawat meningkatkan kualitas dan mutu pelayanan, mendorong perawat berperan aktif agar pasien setelah sembuh dari sakitnya mendidik atau membiasakan hidup sehat di luar rumah maupun didalam rumah, mendorong perawat agar mampu mengembangkan dirinya terus-menerus dalam meningkatkan integritas dan loyalitas bagi masyarakat, mengembangkan kepribadian serta sikap dalam melaksanakan profesi keperawatan, dan mendorong perawat menjadi bagian anggota masyarakat yang *responsive*, produktif serta terbuka untuk informasi dari luar demi pelayanan yang maksimal.

Perawat rumah sakit adalah manusia biasa yang membutuhkan dukungan sosial keluarga, untuk memberikan semangat dari masalah pekerjaan yang membebani, serta membutuhkan stamina tenaga agar dapat terus tetap terjaga di setiap waktu melakukan tindakan yang terbaik kepada pasien. Perasaan diperhatikan ketika seorang perawat mendengarkan segala keluhan kesah yang di rasa saat melayani pasien tentu saja mengurangi beban pikiran, sehingga membuat beban yang ditanggung tidak hanya dirasakan sendiri tetapi juga ada orang lain yang ikut membantu menyelesaikan dengan cara mendengarkan keluhan membuat beban menjadi sedikit berkurang. Dengan adanya dukungan sosial keluarga diharapkan dapat membuat pengaruh positif

terhadap kekuatan seorang perawat antara lain dapat menumbuhkan rasa berharga, berarti, ketenangan batin, perasaan lega, pemberian motivasi dan rasa percaya diri untuk tetap memberikan pelayanan terbaik yang seorang perawat harus tunjukkan setiap waktu dibutuhkan oleh instansi tempat dia bekerja serta orang-orang yang membutuhkan bantuan yaitu pasien yang ada di rumah sakit (Abraham&Shanley, 1997, h.133).

Pekerjaan yang setiap hari dan yang dilakukan juga sama akan membuat perawat jenuh, lelah terhadap rutinitas yang hanya itu-itu saja (monoton), sehingga membuat profesi perawat ada baiknya dalam menjalankan tugasnya dalam waktu tertentu diadakan perpindahan ruangan atau divisi agar tercipta suasana baru, bertemu dengan pasien yang baru juga. Pekerjaan yang dilakukan tidak hanya berjalan satu atau dua bulan tetapi bertahun-tahun harus dan wajib melakukan pekerjaan sebagai perawat merawat orang yang sakit.

Oleh sebab itu, dukungan sosial keluarga dibutuhkan untuk meminimalisir keadaan *burnout* yang setiap waktu dapat terjadi serta pada perawat. Berdasarkan uraian diatas peneliti ingin meneliti apakah dukungan keluarga dapat mempengaruhi *burnout* pada perawat.

B. Tujuan Penelitian

Peneliti bermaksud untuk menguji secara empiris hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan *burnout* yang terjadi pada perawat rumah sakit.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan sumbangan secara teoritis misal, dalam psikologi industri organisasi (PIO). Khususnya membahas mengenai dukungan sosial keluarga dengan *burnout*.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi acuan informasi bagi instansi rumah sakit, perawat, atau individu yang mempunyai ketertarikan mengenai *burnout*.

