

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pandemi COVID-19 telah melanda dunia sejak akhir Desember 2019. (Dobson *et al.*, 2021; Sahin *et al.*, 2020; Zakaria *et al.*, 2021; Dobson *et al.*, 2021). Penyakit ini pertama kali ditemukan di kota Wuhan, Hubei, China pada Desember 2019 dan terus menyebar hingga saat ini. Lebih dari satu juta orang telah terinfeksi dengan penyakit ini, yang menyebar ke lebih dari 60 negara diseluruh dunia. (Luceño *et al.*, 2020; Zakaria *et al.*, 2021). Menurut El Haj *et al.* (2020), virus corona adalah virus ke tujuh yang diketahui telah menginfeksi orang di seluruh dunia. Petugas kesehatan yang memberikan layanan COVID-19 juga mengalami kelelahan fisik sebagai bagian dari perjuangan panjang melawan COVID-19 (Mollica *et al.*, 2021), serta kondisi psikologis jangka panjang yang disertai dengan hilangnya semangat dan pencapaian pribadi. (Pappa *et al.*, 2021). Tidak hanya itu saja, perasaan kelelahan fisik dan

mental juga banyak dialami oleh petugas (Stone *et al.*, 2021), dan munculnya perasaan ingin menarik diri dari lingkungan pekerjaan atau depersonalisasi juga banyak dialami petugas kesehatan. (Serrão *et al.*, 2021). Hal yang sama juga dirasakan oleh 1305 perawat di kota Madiun, yang tersebar di rumah sakit, puskesmas, dan klinik. Studi awal yang diperoleh peneliti bahwa selama pandemi COVID-19 perawat harus berjuang memberikan pelayanan kepada pasien COVID-19 serta mengorbankan keselamatan mereka dan menghadapi risiko tertular virus yang dapat menyebabkan kematian. Kelelahan fisik dan mental akibat beban kerja yang bertambah serta penggunaan alat pelindung diri level 3 serta keterbatasan sarana prasarana yang berdampak pada menurunnya imunitas tubuh juga mereka rasakan. (Ulfa *et al.*, 2021) menjelaskan bahwa alat pelindung diri (APD) sangat diperlukan petugas untuk meminimalkan risiko penularan penyakit. Jika kondisi ini terus berlanjut maka perawat akan mengalami kelelahan fisik, emosional, dan mental yang berujung pada *burnout syndrome*.

Menurut Maslach (2004) *Burnout syndrome* merupakan keadaan yang melelahkan yang mempengaruhi aspek fisik dan mental individu. Munculnya citra diri yang negatif, kurang fokus dan perilaku kerja yang kontra produktif. Dampak dari situasi seperti ini menciptakan suasana yang tidak menyenangkan di tempat kerja, dimana komitmen dan dedikasi berkurang, yang pada akhirnya mengarah pada kinerja dan prestasi karyawan yang tidak optimal. Prestasi kerja perawat sering dikaitkan dengan *quality of nursing work life*.

Di kota Madiun terdapat 8 rumah sakit, dengan rincian satu rumah sakit kelas B, enam rumah sakit kelas C dan satu rumah sakit kelas D, enam puskesmas dan dua belas klinik. Beberapa penelitian telah dilakukan untuk melihat prevalensi dan faktor yang berhubungan dengan *burnout syndrome*. Sebuah penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Universitas Augsburg Jerman, sebanyak 75 perawat dan 35 dokter yang bekerja di bangsal khusus COVID-19 dan bangsal biasa, ikut serta dalam survei tersebut. Peserta mengisi dua kuesioner standar (kuesioner kesehatan pasien, dan Maslach Burnout

Inventory), dan melaporkan ketakutan mereka terhadap infeksi COVID-19 dan stres di tempat kerja pada skala likert 10 poin. Responden menjawab tiga pertanyaan terbuka tentang penyebab *burnout* adalah beban kerja yang tinggi, dukungan sumber daya, dan kurangnya pemenuhan kebutuhan selama krisis (Belastungen & Beschäftigten, 2020). Perawat yang bekerja di bangsal COVID-19 melaporkan tingkat stres, kelelahan, dan suasana hati depresi yang lebih tinggi, serta tingkat pemenuhan terkait pekerjaan yang lebih rendah dibandingkan perawat di bangsal biasa. Penyebab paling umum dari beban kerja adalah stres kerja dan ketidakpastian tentang masa depan. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Matsuo *et al.*, (2020) di Jepang dengan menganalisis tenaga kesehatan menggunakan sampel sebanyak 312 responden, dengan median (*interquartile range* (IQR) usia 30.5 (26-40 tahun), 223 (71.5%) perempuan, dan pengalaman rata-rata (IQR) 7.0 (3-15 tahun). Prevalensi keseluruhan dari kelelahan adalah 31.4% (98 dari 312). Dari 126 perawat, 59 (46.8%) mengalami *burnout*; 22 petugas radiologi 8 (36.4%) mengalami

burnout; dan dari 19 apoteker, 7 (36.8%) mengalami burnout (Matsuo *et al.*, 2020). Studi ini menemukan bahwa lebih dari 40% perawat dan lebih dari 30% petugas radiologi dan apoteker memenuhi kriteria *burnout*.

Dalam penelitian Soemarko *et al.*, (2022) yang dilakukan di Indonesia dengan menilai tingkat kelelahan tenaga kesehatan di 33 provinsi (Yörük & Güler, 2021) menggunakan sampel 1.461 tenaga kesehatan dalam temuan ini terdapat sekitar 82% tenaga kesehatan melaporkan tingkat kelelahan. Kelelahan emosional yang tinggi dialami oleh 22.1% responden, depersonalisasi tinggi di antara 11,2%, dan pencapaian pribadi yang rendah di 29.4%. Kategori pekerjaan dikaitkan dengan tingkat kelelahan emosional yang tinggi (RR = 1.66, 95% CI = 1.27-2.16, $p < 0.05$) dan depersonalisasi (RR = 1.51, 95% CI = 1.12 – 2.04, $p < 0.05$). Pengalaman merawat pasien COVID-19 juga dikaitkan dengan tingkat kelelahan emosional yang tinggi (RR = 1.62, 95% CI = 1.21-2.15, $p < 0.05$) dan depersonalisasi (RR = 1.55, 95% CI = 1.11-2.15, $p < 0,05$). Sedangkan di kota Madiun survei skrining kesehatan jiwa bagi tenaga kesehatan

saat pandemi COVID-19 pernah dilakukan oleh RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur pada tahun 2021 dengan menggunakan *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS), yaitu mengukur tingkat depresi, kecemasan dan stress tenaga kesehatan kemudian dikategorikan normal, ringan, sedang, berat dan sangat berat. Dari hasil survei didapatkan hasil kecemasan sedang dialami oleh 33 orang dari 417 orang (7.91%), sedangkan kecemasan sangat berat dialami oleh 23 orang (5.5%). Pada tingkat depresi ringan didapatkan 13 orang (3.17%), depresi sedang sebanyak 19 orang (4.5%), depresi berat sebanyak 7 orang (1.67%) dan 1 orang (0.23%) dalam kategori depresi sangat berat.

Berdasarkan data diatas dapat di kemukakan bahwa kondisi kecemasan sedang sampai berat dan depresi sedang sampai berat yang dialami oleh perawat di kota Madiun, sangat penting untuk diteliti, karena apabila hal ini di biarkan akan berpengaruh pada kualitas kerja perawat (*quality of nursing work life*) di kota Madiun. Menurut penelitian Febriansari (2017), sindrom kelelahan emosional (*emotional exhaustion*)

mempengaruhi kualitas kerja perawat di RSUD Dr. Haryoto Lumajang. Menurut Park dan Kim (2013) cemas dan stress kerja menjadi lebih buruk, meningkatkan kesalahan kerja, kualitas kerja tenaga kesehatan menurun.

Perlu adanya suatu upaya untuk menghindari *burnout syndrome* pada semua perawat di kota Madiun. Sangat penting untuk memiliki lingkungan kerja yang menyenangkan, beban kerja yang sesuai, kepemimpinan yang baik, komunikasi yang baik antar tim, dan dukungan dari stakeholder. Upaya pencegahan ini, diharapkan dapat mengurangi kasus *burnout syndrome* pada perawat di kota Madiun yang berdampak pada kualitas kerja perawat (*quality of nursing work life*). Berdasarkan masalah ini, peneliti memutuskan untuk melakukan penelitian yang berjudul “Analisis *Burnout Syndrome* Terhadap *Quality of Nursing Work Life* Pada Perawat di Kota Madiun”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Pengaruh *Burnout Syndrome* Terhadap *Quality of Nursing Work Life* Pada Perawat di Kota Madiun?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh kejadian *burnout syndrome* terhadap *Quality of Nursing Work Life* pada perawat di kota Madiun.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah:

- a. Mendeskripsikan dimensi *emotional exhaustion*, *depersonalization* dan *personal accomplishment* terhadap kejadian *burnout syndrome* pada perawat di kota Madiun.
- b. Mendeskripsikan dimensi *work life-home life*, *work context*, *work desain*, dan *work world* terhadap

quality of nursing work life pada perawat di kota Madiun.

D. Manfaat Penelitian

1. Aspek teoritis (keilmuan)

Hasil penelitian ini akan menggambarkan tiga dimensi *burnout* sesuai teori Maslach dan dimensi *quality of nursing work life* yang mengacu pada pengembangan model *Empowerment* terhadap *burnout syndrome* dan *quality of nursing work life* sehingga dapat dijadikan bacaan ilmiah, tambahan informasi dan referensi bagi peneliti lainnya dalam mengembangkan penelitian lebih lanjut.

2. Aspek praktis (guna laksana)

Sebagai masukan bagi manajemen keperawatan tempat perawat bekerja dan stakeholder dalam mengelola sumber daya manusia agar *burnout syndrome* tidak terjadi pada perawat di kota Madiun.