

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Rumahsakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (UU No. 44 tahun 2009). Departemen kesehatan Republik Indonesia telah menggariskan bahwa rumah sakit umum mempunyai tugas melaksanakan upaya kesehatan secara berdayaguna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya kuratif dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya promotif dan preventif serta melaksanakan upaya rujukan. Oleh karena itu, rumah sakit dituntut untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, aman dan profesional sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan teknologi (IPTEK) kesehatan serta kebutuhan dan tuntutan masyarakat.

Secara umum pelayanan rumah sakit terdiri dari pelayanan rawat inap dan rawat jalan. Pelayanan rawat inap merupakan pelayanan terhadap pasien rumah sakit yang menempati tempat tidur perawatan karena keperluan observasi, diagnosis, terapi, rehabilitasi medik dan pelayanan medik lainnya. Selanjutnya, pada Instalasi Gawat Darurat (IGD) setiap saat terdapat kasus dengan berbagai tingkat kegawatan yang harus segera mendapat pelayanan. Perawat sebagai tenaga kesehatan yang selalu kontak pertama kali dengan pasien harus selalu cepat, tepat, dan cermat untuk mencegah kematian dan kecacatan. Selain itu perawat juga dituntut untuk mampu bekerjasama dengan tim kesehatan lain serta dapat

berkomunikasi dengan pasien dan keluarga pasien yang berkaitan dengan kondisi kegawatan kasus di ruang tersebut. Hal ini dapat menyebabkan perawat mengalami *burnout* (Nurjaya, 2017).

Burnout ini diindikasikan dengan adanya kelelahan secara fisik, mental, maupun emosional, juga serta menarik diri dari lingkungan pekerjaan terdapat perawat yang memegang peranan. *Burnout* memiliki tiga dimensi, pertama kelelahan emosional pada dimensi ini akan muncul perasaan frustrasi, putus asa, tertekan dan terbelenggu oleh pekerjaan, dimensi kedua depersonalisasi, pada dimensi ini akan muncul sikap negatif, kasar, menjaga jarak dan tidak peduli dengan lingkungan sekitar dan ketiga dimensi *reduced personal accomplishment*, pada dimensi ini akan ditandai dengan adanya sikap tidak puas terhadap diri sendiri, pekerjaan dan bahkan kehidupan (Syabani and Huda, 2020).

Burnout pada perawat dapat terjadi karena beberapa faktor diantaranya adalah jenis kelamin, umur, lama kerja, pendidikan, konflik nilai, peran ambigu, hilangnya keadilan, sistem imbalan, kurangnya kontrol, beban kerja, kecerdasan emosional. Selain itu faktor lainnya adalah efikasi diri/*Self efficacy* atau penilaian terhadap keyakinan atas kemampuan sendiri dan dukungan sosial baik dari teman sebaya maupun dari keluarga (Munandar, 2015).

Penelitian yang dilakukan sebelumnya menemukan terdapat hubungan negatif antara *self efficacy* dengan *burnout* pada perawat, dengan kata lain makin tinggi tingkat *self efficacy* maka semakin rendah *burnout* yang dialami oleh perawat psikiatri di rumah sakit jiwa (Alverina and Ambarwati, 2019). Hal yang sama juga ditemukan pada penelitian lain menyatakan bahwa mayoritas responden dengan dukungan sosial baik mengalami *burnout syndrome* ringan. Hasil analisa statistik

didapatkan ada hubungan dukungan sosial terhadap *burnout syndrome* pada perawat dalam layanan pasien COVID-19 (Bunga, Simamora and Deniati, 2022).

Faktor yang dikaji dalam penelitian ini *self efficacy* dan dukungan sosial, karena faktor tersebut merupakan faktor langsung yang berhubungan dengan *burnout* yang muncul dari dalam perawat sendiri serta dapat diubah atau diminimalisir. Oleh karena itu dalam upaya untuk menghindari *burnout* pada karyawan dapat dilakukan beberapa hal seperti membuat batas yang sangat jelas antara kerja dan kehidupan pribadi, memelihara dengan baik hubungan profesional dan hubungan pribadi (Hutapea, 2016).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan April di IGD RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya diperoleh jumlah kunjungan pasien selama 3 hari adalah sebanyak 453 orang. Rata-rata jumlah kunjungan perhari mencapai 145 orang pasien, sedangkan jumlah perawat pelaksana yang ada hanya 31 orang perawat. Dari jumlah tersebut, setiap bulan terdapat perawat yang tidak hadir 1-4 hari dengan alasan sakit. Menurut data dari Ruang IGD diperoleh hasil jumlah pasien yang datang saat *shift* pagi dan sore rata-rata lebih banyak dibandingkan dengan *shift* malam.

Hasil wawancara terhadap sepuluh orang perawat pelaksana di Ruang IGD mengenai gejala-gejala *burnout* melalui wawancara secara terpisah diperoleh keterangan bahwa semua perawat responden dalam setiap *shift* merasa sangat lelah dengan pekerjaannya, perawat merasa stress dan frustrasi, putus asa. Kemudian wawancara juga dilakukan terkait dengan masalah emosional dalam bekerja diperoleh sebanyak 3 orang kurang semangat dalam bekerja, 4 orang merasa kurang puas dalam bekerja sehingga banyak pekerjaan yang belum tuntas.

Sebanyak 3 orang perawat merasa jenuh dan mengharapkan tidak bertugas di ruang IGD. Selain itu ditemukan informasi sebanyak 2 orang perawat kadang memiliki sikap atau sikap kasar dengan teman sejawat, serta merasa tidak peduli dengan lingkungan sekitar.

Melihat dari fenomena tersebut dapat diindikasikan bahwa perawat yang memiliki efikasi diri yang rendah memiliki dampak terjadinya *burnout*, dan sebaliknya perawat yang memiliki *self efficacy* tinggi maka semakin rendah *burnout* yang dialami oleh perawat. Hal ini akan diperberat apabila perawat yang kurang mendapat dukungan sosial baik dari atasan maupun sejawat memiliki dampak terhadap *burnout*.

Berdasarkan uraian tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai **“Pengaruh *Self efficacy* dan Dukungan Sosial terhadap *Burnout* Pada Perawat.”**

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang penelitian, maka penulis merumuskan beberapa permasalahan dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Bagaimana *self efficacy*, dukungan sosial, dan *burnout* pada perawat IGD RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya.
2. Bagaimana pengaruh *self efficacy* dan dukungan sosial terhadap *burnout* pada perawat IGD RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya.

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan identifikasi masalah di atas, maka dapat diambil tujuan dari penelitian adalah untuk mengetahui dan menganalisis:

1. *Self efficacy*, dukungan social, dan *burnout* pada perawat IGD RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya.
2. Pengaruh *self efficacy* dan dukungan sosial terhadap *burnout* pada perawat IGD RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya.

1.4 Kegunaan Hasil Penelitian

Melalui penelitian ini diharapkan dapat memberi hasil yang bermanfaat bagi beberapa pihak, antara lain:

1. Kegunaan Pengembangan Ilmu

Hasil penelitian ini bermanfaat sebagai suatu pengalaman dalam melakukan penelitian, sebagai pengembangan wawasan yang lebih luas untuk dapat berpikir kreatif dan inovatif khususnya di bidang manajemen sumber daya manusia yang dititik beratkan pada *self efficacy*, dukungan sosial dan *burnout* sehingga dapat mengaplikasikannya di lapangan.

2. Kegunaan Praktis

Diharapkan penelitian ini memberikan manfaat bagi beberapa pihak, diantaranya:

- a. Profesi Keperawatan

Sebagai penambah ilmu pengetahuan keperawatan sehingga mampu menerapkan dan menciptakan penatalaksanaan lebih baik dalam pelaksanaan manajemen keperawatan khususnya di Ruang IGD RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

b. RSUD dr. Soekardjo

Sebagai referensi tambahan guna menciptakan kebijakan-kebijakan dalam pelaksanaan manajemen keperawatan di IGD RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

c. Bagi Akademisi

Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan dalam penerapan Catur dharma perguruan tinggi dengan menambah referensi khususnya terkait manajemen. Selain itu, penelitian ini juga diharapkan dapat digunakan sebagai referensi untuk menindak lanjuti penelitian-penelitian sejenis dan menambah kajian pustaka dalam ilmu ekonomi manajemen.

d. Penelitian selanjutnya

Sebagai bahan dasar pengembangan penelitian selanjutnya dan sebagai penambah literatur kepustakaan dalam penelitiannya.

1.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD dr Soekardjo yang beralamat di Jl. Rumah Sakit No.33, Empangsari, Kec. Tawang, Kab. Tasikmalaya, Jawa Barat 46113, penelitian akan dilaksanakan dari mulai pengajuan judul pada bulan Maret 2023 sampai sidang skripsi pada bulan Juni 2024.