

SKRIPSI

**GAMBARAN KEJADIAN *BURNOUT* PADA
PERAWAT RAWAT INAP DI RUMAH
SAKIT UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR**

**VICHER RINGGI ALLO
K11116324**



*Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat*

**DEPARTEMEN MANAJEMEN RUMAH SAKIT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2023**

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI
GAMBARAN KEJADIAN *BURNOUT* PADA PERAWAT RAWAT INAP
DI RUMAH SAKIT UNIVERSITAS HASANUDDIN

Disusun dan diajukan oleh

VICHER RINGGI ALLO
K11116324

Telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian yang dibentuk dalam rangka
Penyelesaian Studi Program Sarjana Program Studi Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin
pada tanggal 3 Agustus 2023
dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

Menyetujui,

Pembimbing Utama



Dr. Irwandy, SKM., M.Sc.PH., M.Kes
NIP. 198403122010121005

Pembimbing Pendamping



Adelia U. A. Mangilep, SKM., MARS
NIP. 19820818 201504 2 003


Ketua Program Studi,


Dr. Hasnawati Anqam, SKM., M.Sc
NIP. 19760418 200501 2 001

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi ini telah di pertahankan dihadapan Tim Penguji Ujian Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar pada hari Kamis
Tanggal 3 Agustus 2023

Ketua : Dr. Irwandy, SKM.,M.Sc.PH.,M.Kes

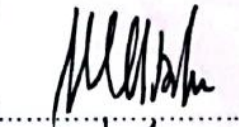
()

Sekretaris : Adelia U. Ady Mangilep, SKM., MARS

()

Anggota :

1. Dr. dr. Noer Bahry Noor, M. Sc

()

2. A. Muflihah, SKM.,M.Kes

()

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Vicher Ringgi Allo
NIM : K11116324
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Hp : 082393317055
E-mail : vicherringiallo@gmail.com

Dengan ini menyatakan bahwa karya tulisan saya yang berjudul "GAMBARAN KEJADIAN BURNOUT PADA PERAWAT RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT UNIVERSITAS HASANUDDIN MAKASSAR" adalah karya tulisan saya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan orang lain, bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini hasil karya orang lain maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, 4 Agustus 2023



Vicher Ringgi Allo

KATA PENGANTAR

Salam Sejahtera

Puji syukur kita panjatkan kepada Tuhan yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“Gambaran Kejadian *Burnout* pada Perawat Rawat Inap di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Makassar”** sebagai salah satu syarat dalam penyelesaian studi di Fakultas Kesehatan Masyarakat Program Studi Kesehatan Masyarakat Strata satu (S1) Universitas Hasanuddin.

Terselesainya skripsi ini tidak luput dari kasih dan penyertaan Tuhan Yesus bagi penulis serta peran orang-orang istimewa bagi penulis, maka izinkan penulis untuk menyampaikan ucapan syukur kepada Tuhan Yesus dan terima kasih kepada keluarga tercinta Papa, Mama, Kakak, dan Adik yang telah senantiasa mendukung, mendengarkan segala keresahan dan memberikan motivasi, nasihat, kasih sayang serta doa bagi penulis sehingga bisa sampai ke titik ini.

Melalui kesempatan ini pula, penulis ingin menyampaikan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada :

1. Dr. dr. Masyita Muis, S.Ked.,MS, selaku Penasihat Akademik yang telah membimbing penulis selama menempuh pendidikan di Fakultas Kesehatan Masyarakat.
2. Dr. Irwandy, SKM.,M.Sc.PH.,M.Kes selaku Pembimbing I dan ibu Adelia U. Ady Mangilep, SKM.,MARS selaku Pembimbing II yang telah meluangkan waktunya untuk membimbing dan mengarahkan penulis dalam menyelesaikan

skripsi ini.

3. Dr. Dr. H. Noer Bahry Noor, M.Sc dan Ibu A. Muflihah, SKM.,M.Kes selaku dosen penguji yang telah memberikan arahan, saran, serta nasehat sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan.
4. Ibu Rini Anggraeni, SKM., M.Kes selaku ketua Departemen Manajemen Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang telah mengajar dan memberikan pengalaman selama menempuh pendidikan di Departemen MRS FKM Unhas.
5. Bapak/Ibu dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang telah memberikan ilmu, motivasi dan pengalaman kepada penulis selama menempuh pendidikan di bangku kuliah.
6. Kepala Direktur Utama Rumah Sakit universitas Hasanuddin, dr. Andi Muhammad Ichsan, Ph.D,m Sp.M (K) dan Direktorat Pendidikan, pelatihan, penelitian dan SDM rumah sakit yang telah mengizinkan penulis untuk melakukan penelitian serta seluruh staf pekerja Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.
7. Perawat Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Hasanuddin yang telah bersedia menjadi responden dan meluangkan waktunya untuk mengisi kuesioner penelitian.
8. Teman-teman Angkatan 2016 yang telah berjuang bersama menempuh pendidikan. Melewati banyak momen bersama baik itu pengkaderan, kepanitiaan dan kelompok belajar. Semoga kita semua dapat meraih kesuksesan kita masing-masing.

9. Dan teman – teman lain yang tidak sempat penulis sebutkan yang senantiasa memberikan semangat, dukungan dan doa

Dalam penyusunan hasil penelitian ini, tentu saja penulis menyadari bahwa masih terdapat banyak kekurangan serta kekeliruan. Oleh karena itu, besar harapan penulis agar dapat diberikan kritik dan saran yang membangun dari segala pihak agar skripsi ini berguna dalam ilmu pendidikan dan penerapannya. Akhir kata, mohon maaf atas segala kekurangan penulis, semoga Tuhan melimpahkan berkat-Nya kepada kita semua.

Makassar, 2 Agustus 2023

Penulis

RINGKASAN

Universitas Hasanuddin
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Manajemen Rumah Sakit

Vicher Ringgi Allo

“Gambaran Kejadian *Burnout* Pada Perawat Rawat Inap Di Rumah Sakit
Universitas Hasanuddin Makassar”

(xiv + 64 Halaman + 16 Tabel + 9 Lampiran)

Burnout adalah keadaan kelelahan fisik, emosional dan mental yang terjadi akibat keterlibatan secara jangka panjang terhadap situasi kerja yang menekan secara emosional. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui gambaran kejadian *burnout* pada perawat rawat inap di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Makassar.

Metode penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif. Sampel dalam penelitian ini dipilih dengan menggunakan teknik *total sampling* sebanyak 65 orang. Analisa data pada penelitian ini menggunakan analisis univariat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Pada *personal burnout* paling banyak responden mengalami *burnout* ringan, yaitu pada kelompok usia muda, sebanyak 30 responden (46,2%) dan berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 38 responden (58,5%). Pada *work related burnout* paling banyak responden mengalami *burnout* ringan, yaitu pada kelompok usia muda, sebanyak 34 responden (52,3%) dan berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 44 responden (67,7%). Pada *client related burnout* paling banyak responden mengalami *burnout* sedang, yaitu pada kelompok usia muda, sebanyak 35 responden (53,8%) dan berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 43 responden (66,2%).

Jumlah Pustaka : 34 (2017-2023)

Kata kunci : Burnout, perawat, rawat inap

SUMMARY

**Hasanuddin University
Public Health Faculty
Hospital Management**

Vicher Ringgi Allo

**“Overview of Burnout Events in Inpatient Nurses at Hasanuddin University
Hospital Makassar”**

(xiv + 64 pages + 16 Tables + 9 Attachments)

Burnout is a state of physical, emotional and mental exhaustion that occurs due to long-term involvement in emotionally stressful work situations. The purpose of the study was to determine the incidence of burnout in inpatient nurses at Hasanuddin University Hospital Makassar.

This research method is quantitative descriptive research. The sample in this study was selected using a total sampling technique of 65 people. Data analysis using univariate analysis.

The results showed that in personal burnout most respondents experienced mild burnout, namely in the young age group, as many as 30 respondents (46.2%) and female gender, namely 38 respondents (58.5%). In work related burnout, most respondents experienced mild burnout, namely in the young age group, as many as 34 respondents (52.3%) and were female, namely 44 respondents (67.7%). In client related burnout, most respondents experienced moderate burnout, namely in the young age group, as many as 35 respondents (53.8%) and were female, namely 43 respondents (66.2%).

Number of References : 34(2017-2023).

Keywords: Burnout, nurse, inpatient

DAFTAR ISI

SAMPUL	i
LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI	ii
LEMBAR PENGESAHAN TIM PENGUJI	iii
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI	iv
KATA PENGANTAR	v
RINGKASAN	viii
SUMMARY	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I : PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	6
BAB II : TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Tinjauan Umum Tentang <i>Burnout</i> (Kelelahan).....	7
B. Tinjauan Umum Tentang Rawat Inap.....	12
C. Tinjauan Umum Tentang Faktor-Faktor yang Mempengaruhi <i>Burnout</i>	16
D. Kerangka Teori.....	20
BAB III : KERANGKA KONSEP	21
A. Dasar Pemikiran Variabel Yang Diteliti	21
B. Kerangka Konsep	21
C. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	20
BAB IV : METODE PENELITIAN	22
A. Jenis Penelitian.....	22
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	22
C. Populasi dan Sampel.....	22

D. Teknik Pengambilan Sampel.....	23
E. Cara Pengumpulan Data	23
F. Pengolahan dan Analisis Data.....	24
G. Penyajian Data	25
BAB V : HASIL DAN PEMBAHASAN.....	30
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	30
B. Hasil Penelitian	33
C. Pembahasan.....	47
BAB VI : KESIMPULAN DAN SARAN	53
A. Kesimpulan	53
B. Saran.....	54
DAFTAR PUSTAKA.....	60
LAMPIRAN	60

DAFTAR TABEL

Tabel 5.1	Distribusi frekuensi Jenis Kelamin Responden.....	34
Tabel 5.2	Distribusi frekuensi Umur Responden.....	35
Tabel 5.3	Distribusi frekuensi Ruangan Rawat Inap Responden.....	35
Tabel 5.4	Distribusi frekuensi <i>Personal Burnout</i> Responden.....	36
Tabel 5.5	Distribusi frekuensi <i>Work Related Burnout</i> Responden.....	37
Tabel 5.6	Distribusi frekuensi <i>Client Related Burnout</i> Responden.....	37
Tabel 5.7	Distribusi frekuensi <i>Personal Burnout</i> berdasarkan jenis kelamin responden.....	38
Tabel 5.8	Distribusi frekuensi <i>Work Related Burnout</i> berdasarkan jenis kelamin responden.....	39
Tabel 5.9	Distribusi frekuensi <i>Client Related Burnout</i> berdasarkan jenis kelamin responden.....	40
Tabel 5.10	Distribusi frekuensi <i>Personal Burnout</i> berdasarkan umur responden.....	41
Tabel 5.11	Distribusi frekuensi <i>Work Related Burnout</i> berdasarkan umur responden.....	42
Tabel 5.12	Distribusi frekuensi <i>Client Related Burnout</i> berdasarkan umur responden.....	43
Tabel 5.13	Distribusi frekuensi <i>Personal Burnout</i> berdasarkan ruangan responden.....	44
Tabel 5.14	Distribusi frekuensi <i>Work Related Burnout</i> berdasarkan ruangan responden.....	45
Tabel 5.15	Distribusi frekuensi <i>Client Related Burnout</i> berdasarkan ruangan responden.....	46
Tabel 5.16	Distribusi frekuensi <i>Burnout</i> responden.....	47

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	21
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	24
Gambar 5.1 Struktur Organisasi Rumah Sakit.....	34

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Kuesioner Penelitian
Lampiran 2	Lembar Perbaikan Proposal
Lampiran 3	Surat Permohonan Izin Penelitian
Lampiran 4	Surat Izin Penelitian PTSP
Lampiran 5	Surat Rekomendasi Persetujuan Etik
Lampiran 6	Master Tabel
Lampiran 7	Pengolahan Data
Lampiran 8	Dokumentasi
Lampiran 9	Riwayat Hidup Peneliti

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Seorang perawat adalah seseorang yang telah menyelesaikan pendidikan keperawatan dan berwenang untuk memberikan pelayanan dan meningkatkan perawatan kesehatan dan pencegahan penyakit di suatu Negara (Pradana, 2017). Keperawatan merupakan salah satu profesi di rumah sakit yang berperan penting dalam menjaga mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit (Handayani, 2021). Standar evaluasi dan pengendalian mutu menjelaskan bahwa layanan rumah sakit memastikan perawatan berkualitas melalui partisipasi berkelanjutan dalam program pengendalian mutu rumah sakit (Eliyana, 2015).

Lebih dari 100 tahun yang lalu, perawat legendaris Florence Nightingale menyatakan bahwa rumah sakit tidak boleh merugikan pasien, dan pada tahun 1859 menyatakan bahwa pelayanan keperawatan bertujuan untuk menempatkan pasien dalam kondisi terbaik sehingga alam dapat bekerja untuk mereka (Ekawati, 2019). Hal ini menunjukkan besarnya kepedulian perawat terhadap pasien yang dirawatnya di rumah sakit karena perawat harus bekerja *shift* saat rumah sakit merawat pasien 24 jam sehari (Setyoroso, 2021).

Burnout disebabkan oleh semakin kompleksnya peran perawat dalam memberikan pelayanan asuhan yang komprehensif dan profesional kepada pasien dan keluarga pasien, serta konflik dengan tenaga kesehatan lainnya (Dewi, 2012). *Burnout* telah menjadi masalah global terkait stres kerja karena dapat berdampak negatif terhadap kesehatan fisik dan mental individu serta memengaruhi efektivitas organisasi. (La, 2019), dalam publikasi tentang *burnout* di Eropa, menunjukkan bahwa 43% *burnout* terjadi di kalangan pekerja kesehatan (perawat) dan pekerja sosial, 32% di kalangan guru (pendidik), 9% di kalangan pekerja administrasi dan 4% di kalangan buruh, dan 2% karyawan lain. Persentase tersebut menunjukkan bahwa profesi keperawatan merupakan profesi yang paling rawan terkena *burnout* (Gudaynhe, 2014).

Banyaknya tanggung jawab dan tuntutan yang harus dijalani oleh perawat menunjukkan bahwa profesi perawat rentan sekali mengalami *burnout* terhadap pekerjaannya. *Burnout* terjadi karena berlebihnya pekerjaan yang harus dilakukan dan banyaknya pasien yang harus dilayani sedangkan tenaga kerja perawat yang ada sangat sedikit, sehingga membuat beban kerja perawat menjadi berlebihan dan akan menyebabkan *burnout* (Swasti, 2017). Hal ini dapat berdampak kepada penilaian pasien terhadap pelayanan kesehatan di rumah sakit. Individu pada awalnya memandang pekerjaannya sebagai sesuatu yang mulia dan berharga, juga memiliki antusiasme tinggi dalam bekerja, tetapi akibat ketidakpuasan yang menghasilkan stres yang berlebihan dapat mempengaruhi langsung terhadap perubahan motivasi,

menurunnya antusiasme dan berkurangnya ketertarikan terhadap pekerjaan. Menarik diri dari pekerjaan, seperti menghindari dari klien yang seharusnya ditangani, sikap menyalahkan klien, maupun menurunnya sikap positif terhadap klien merupakan salah satu gambaran perubahan tingkah laku dan sikap perawat (Mirza, 2021).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menemukan bahwa perawat yang bekerja di rumah sakit di Asia Tenggara, termasuk Indonesia, terlalu banyak bekerja karena tugas non-perawat (Frankenberger, 2021). Kelelahan baik fisik maupun mental yang dialami oleh perawat dalam situasi yang sulit secara emosional merupakan fenomena yang menggambarkan *burnout*. *burnout* merupakan gejala *burnout* emosional, depersonalisasi, dan gangguan aktualisasi diri (Chen, 2019).

Penelitian terhadap 104 perawat menemukan bahwa menyelamatkan pasien, mengerjakan rutinitas, ruang kerja yang padat, jumlah pasien yang banyak, dan harus bertindak cepat dalam menangani kebutuhan pasien. Tenaga kesehatan seperti perawat yang berinteraksi langsung dengan pasien dalam waktu yang lama dan terus menerus dapat menimbulkan gejala *burnout* (Aiken, 2018). Penelitian yang dilakukan oleh Mirza (2021) di RS Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar juga melaporkan bahwa perawat mengalami *burnout* yaitu kadang merasa lelah baik secara fisik maupun emosional.

Menurut Baron dan Greenberg kejadian *burnout* dipengaruhi oleh faktor internal meliputi usia, jenis kelamin, harga diri, dan karakteristik kepribadian. Berdasarkan jenis kelamin, frekuensi perempuan yang

mengalami *burnout* lebih banyak dibandingkan laki-laki dikarenakan perempuan lebih rentan terkena stres, depresi, dan cemas sehingga hal ini berkontribusi dengan kejadian burnout. Pada umumnya laki-laki mengalami depersonalisasi yang tinggi, sedangkan perempuan lebih mengalami *burnout* emosi dibanding dengan laki-laki (Chen, 2019).

Kompleksitas pelayanan kesehatan saat ini semakin meningkat, mulai dari pelayanan pasien, hingga tugas administrasi yang menjadi sistem penyimpanan digital dan pendokumentasian digital. Hal ini menyebabkan tanggung jawab kerja semakin menantang dan secara teknis semakin kompleks sehingga beban kerja harian semakin menuntut (Heard, 2019). Bekerja dengan kondisi seperti ini dari hari kehari akan meningkatkan stress. Stres terhadap pekerjaan yang tidak dikelola dengan baik dan berlangsung lama berpotensi mengarah pada *burnout* (Yestiana, 2019).

Berdasarkan hasil studi selama tiga hari oleh Mirza terhadap 10 perawat rumah sakit melalui wawancara, ditemukan bahwa semua perawat senior (100%) melaporkan mudah lelah dan sulit tidur. Selalu datang telat dengan rata-rata waktu terlambat sekitar 10 menit, selanjutnya dari 10 perawat tersebut sebanyak 7 orang (70%) mengatakan kadang sering marah-marah tidak jelas saat bekerja di rumah sakit serta mengatakan sangat berat melangkahhkan kaki untuk bekerja ke rumah sakit.

Selain itu data yang didapatkan data dari manajemen sumber daya manusia Rumah Sakit Unhas Makassar bahwa pengunduran diri perawat di tahun 2021 sebanyak 28 orang dengan berbagai alasan seperti diterima

sebagai pegawai negeri sipil di Institusi lain, adanya masalah keluarga, dan juga karena ada masalah kesehatan. Juga terdapat perawat yang melanjutkan studinya sehingga tidak dapat bekerja. Hal tersebut membuat beban kerja perawat bertambah karena berkurangnya staf perawat. Beban kerja yang semakin berat dapat membuat perawat merasakan *burnout*.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti ingin melakukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui gambaran kejadian *burnout* yang dialami oleh perawat rawat inap Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Makassar.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan permasalahan yang telah diuraikan, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimanakah gambaran kejadian *burnout* pada perawat rawat inap di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Makassar?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran kejadian *burnout* pada perawat rawat inap di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Makassar.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran kejadian *personal burnout* perawat rawat inap di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Makassar berdasarkan usia dan jenis kelamin

- b. Mengetahui gambaran kejadian *work-related burnout* perawat rawat inap di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin berdasarkan usia dan jenis kelamin.
- c. Mengetahui gambaran kejadian *client related burnout* perawat rawat inap di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin berdasarkan usia dan jenis kelamin

D. Manfaat Penelitian

1. Sebagai bahan masukan bagi akademik dalam pengembangan pembelajaran dan sebagai bahan informasi bagi pihak-pihak lain yang ingin mengadakan penelitian lebih lanjut dan mendalam tentang *burnout* yang terjadi pada tenaga kerja kesehatan di ruang rawat inap.
2. Sebagai bahan informasi dan masukan bagi pihak petugas kesehatan dalam upaya menanggulangi *burnout* yang terjadi pada tenaga kerja kesehatan di ruang rawat inap.
3. Sebagai bahan informasi dan bacaan bagi masyarakat dan pihak-pihak lain untuk memperluas wawasan berpikir serta menambah pengetahuan baru tentang *burnout* yang terjadi pada tenaga kerja kesehatan di ruang rawat inap.
4. Sebagai pengalaman bagi penulis dalam mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama menempuh pendidikan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang *Burnout* (Kelelahan)

1. Definisi *Burnout*

^ Maslach dan Freudenberger pada tahun 1970-an menjelaskan bahwa *burnout* adalah keadaan kelelahan fisik, emosional dan mental yang terjadi akibat keterlibatan secara jangka panjang terhadap situasi kerja yang menekan secara emosional (Dewi, 2012). *Burnout* adalah sindrom multidimensi yang terdiri dari kelelahan, depersonalisasi, dan berkurangnya rasa pencapaian terhadap diri sendiri (Setyoroso, 2021).

Burnout menurut Riggio adalah sebuah sindrom (kondisi) yang merupakan dampak dari lamanya stress yang dialami pada suatu pekerjaan dan dapat membuat seseorang keluar dari organisasi. Karena jika individu menghadapi konflik personal yang tak terpecahkan, akan mengalami kebingungan tugas dan tanggung jawab, pekerjaan yang berlebih namun kurangnya penghargaan yang sesuai, atau terjadinya hukuman yang tidak sesuai dapat menjadi penyebab *burnout* (Ekawati, 2019). Sebuah proses yang dapat menurunkan komitmen atas pekerjaan sehingga membuat mengundurkan diri dari tugasnya. Proses pengunduran diri seperti ini ditunjukkan dengan reaksi meningkatnya keterlambatan dan ketidakhadiran dan penurunan dan kualitas kerja (Eliyana, 2015).

2. Karakteristik *Burnout*

Burnout adalah sebuah kondisi kelelahan fisik, emosi, dan mental yang timbul dari keterlibatan jangka panjang dalam situasi kerja yang menuntut secara emosional (Handayani, 2021). Konsep ini sama persis dengan yang digunakan oleh Schaufeli & Greenglass dan Pines & Aronson. Namun dalam konsep ini Kristensen menambahkan ranah pekerjaan. Lebih spesifik lagi adalah pekerjaan yang berhubungan dengan klien (Pradana, 2017).

Sehingga dari konsep ini Kristensen menghasilkan sebuah alat baru untuk mengukur *burnout* yaitu yang bernama *Copenhagen Burnout Inventory* (CBI) (Mirza, 2021). *Copenhagen Burnout Inventory* (CBI) adalah sebuah konsep *burnout* yang memiliki 3 dimensi yaitu *personal burnout*, *work-related burnout*, dan *client-related burnout*. Tiga dimensi tersebut adalah sebagai berikut:

a. Kelelahan Pribadi (*Personal Burnout*)

Merupakan tingkat kelelahan fisik dan kelelahan psikologis yang dialami oleh individu. *Burnout* ini dialami oleh individu terlepas dari status pekerjaannya (Sujanah, 2021).

1) Tingkat Kelelahan Fisik

Tingkat kelelahan fisik adalah kelelahan yang timbul karena adanya perubahan fisiologis dalam tubuh pribadi seseorang sebelum adanya campur tangan dengan masalah pekerjaan. Dari segi fisik, tubuh manusia dapat dianggap sebagai mesin yang dapat membuat

bahan bakar dan memberikan keluaran berupa tenaga yang berguna untuk melakukan pekerjaan (Frankenberger, 2021).

2) Tingkat Kelelahan Emosional

Tingkat kelelahan emosional dapat dikatakan kelelahan palsu, yang timbul dalam perasaan orang yang bersangkutan dan terlihat dalam tingkah lakunya atau pendapat-pendapatnya yang tidak konsekuen lagi, serta jiwanya yang labil. Kondisi ini terjadi ketika masalah pekerjaan belum dikerjakan (Monroe, 2020).

b. Kelelahan dalam Bekerja (*Work-related Burnout*)

Burnout yang berhubungan dengan pekerjaan. Merupakan tingkat kelelahan fisik dan psikologis dan kelelahan yang dirasakan oleh orang yang melakukan pekerjaan (pekerja).

1) Jenuh terhadap Pekerjaan

Merupakan suatu kondisi perasaan (afektif) yang tidak menyenangkan dan bersifat sementara, yang seseorang merasakan suatu kehilangan minat dan sulit konsentrasi terhadap aktivitas yang sedang dilakukannya, terlebih lagi pada pekerjaannya. Otak seseorang yang sedang mengalami kejenuhan tidak dapat bekerja secara optimum karena tidak adanya stimulus atau rangsangan dari luar. Malah yang terjadi adalah kegelisahan emosional yang terus menerus (Sabrina, 2023).

2) Kinerja Menurun

Ketika seorang tenaga kerja merasa bosan dengan pekerjaan yang rutin dan sederhana akan berakibat fatal, contohnya melakukan kesalahan, lamban dalam bekerja, dan cenderung bercakap-cakap saat bekerja (Safitri, 2022). Seorang tenaga kerja yang merasa bosan atau jenuh akan mengalami suatu ketegangan, rasa lemah, cepat marah, sulit berkonsentrasi maupun sulit bekerja secara efektif .

3) Motivasi dalam Bekerja Menurun

Masalah *burnout* ini dapat menyebabkan kemampuan dalam bekerja menurun. Kemampuan bekerja menurun secara otomatis menyebabkan motivasi dalam bekerja menurun sehingga prestasi menurun dan tanpa disadari menimbulkan stress (Sujanah, 2021). Konsekuensi yang timbul dan bersifat tidak langsung adalah meningkatnya tingkat absensi, menurunnya tingkat produktivitas, dan secara psikologis dapat menurunkan komitmen organisasi.

c. Kelelahan Terhadap Klien (*Client Related Burnout*)

Merupakan tingkat kelelahan fisik dan psikologis dan kelelahan yang dirasakan oleh individu yang pekerjaannya berhubungan dengan klien. Klien adalah sebuah konsep yang luas yang mencakup istilah-istilah seperti pasien, pelajar, mahasiswa, pemustaka, dan lain-lain (Putri, 2020).

1) Pelayanan Kurang Maksimal

Layanan pengguna merupakan suatu aktifitas perpustakaan dalam memberikan jasa layanan kepada pengguna perpustakaan, khususnya kepada anggota perpustakaannya. Banyaknya layanan yang berikan serta banyaknya klien terkadang menjadi faktor terjadinya *burnout* dalam bekerja (Mirza, 2021). Hal ini yang menyebabkan pelayanan yang diberikan menjadi kurang maksimal.

2) Tingkat Perhatian terhadap Klien Menurun

Burnout akan berakibat pada menurunnya perhatian pegawai terhadap klien. *Burnout* ini akan menyebabkan timbulnya sikap acuh dan tidak peduli dengan apa yang terjadi pada klien (Swasti, 2017).

3) Kontak/ komunikasi dengan Klien Kurang Terjalin

Burnout juga menyebabkan kontak/ komunikasi dengan klien kurang terjalin. Misalnya saja tidak bisa menciptakan suasana santai dan relaks ketika bersama klien. Bahkan hanya terjadi kontak satu arah saja dengan klien.

3. Definisi *Burnout* pada Perawat

Burnout yang dialami perawat adalah keadaan ketika perawat menunjukkan perilaku seperti memberikan respon yang tidak menyenangkan kepada pasien, menunda pekerjaan, mudah marah disaat rekan kerja ataupun pasien bertanya hal yang sederhana, mengeluh cepat lelah dan pusing serta lebih parahnya tidak mempedulikan pekerjaan dan keadaan sekitarnya.

Perawat dituntut dapat menjadi figur yang dibutuhkan oleh pasiennya, yang dapat bersimpati, selalu perhatian, fokus dan hangat kepada pasien. Semakin banyak tuntutan kepada perawat membuat beban kerja perawat menjadi tinggi dalam memberikan praktik keperawatan yang aman dan efektif serta bekerja dalam lingkungan yang memiliki standar klinik yang tinggi. Beban kerja berlebih secara fisik maupun mental yaitu harus melakukan banyak pekerjaan yang menjadi sumber stres dalam pekerjaan. Dampak dari beban kerja yang berlebihan akan mengalami *Burnout* (Chen, 2019)

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pelayanan keperawatan adalah *burnout*. *Burnout* yang dialami perawat adalah keadaan ketika perawat menunjukkan perilaku seperti memberikan respon yang tidak menyenangkan kepada pasien, menunda pekerjaan, mudah marah disaat rekan kerja ataupun pasien bertanya hal yang sederhana, mengeluh cepat lelah dan pusing serta lebih parahnya tidak mempedulikan pekerjaan dan keadaan sekitarnya (Putri, 2020).

B. Tinjauan Umum Tentang Rawat Inap

1. Definisi Rawat Inap

Definisi *American Hospital Association* menyatakan bahwa rumah sakit adalah suatu organisasi yang fungsi utamanya memberikan pelayanan kepada pasien, diagnosis dan pengobatan untuk berbagai

penyakit dan masalah kesehatan, baik bedah maupun non bedah. Rumah sakit harus dibangun, diperlengkapi, dan dirawat dengan baik untuk memastikan kesehatan dan keselamatan pasiennya dan harus menyediakan fasilitas higienis yang luas, tidak padat, dan aman untuk pemulihan pasien.

Rawat inap adalah pelayanan kesehatan di rumah sakit dimana pasien dirawat/dirumahkan di rumah paling sedikit satu hari berdasarkan rujukan dari pemberi pelayanan kesehatan atau rumah sakit lain yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan. Rawat inap adalah pelayanan medik perorangan yang meliputi pelayanan medik perseorangan, meliputi pemantauan, diagnosa, pengobatan, keperawatan, rehabilitasi medik, yang bertempat di kamar rumah sakit pada fasilitas pelayanan kesehatan, rumah sakit pemerintah dan swasta serta balai pengobatan dan bangsal bersalin, yang untuknya pasien harus bermalam karena sakit (Frankenberger, 2021). Layanan berikut tersedia di ruang perawatan:

a. Pelayanan Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan adalah tenaga medis yang fungsi utamanya memberikan pelayanan medis dengan kualitas setinggi mungkin kepada pasien dengan menggunakan prosedur dan teknik yang etis dan berbasis ilmu kedokteran, dapat diterapkan dan dibuktikan. Tenaga kesehatan ini dapat berperan sebagai dokter umum atau tenaga medis profesional yang telah terlatih dan diharapkan dapat

mendedikasikan dirinya untuk memberikan pelayanan kepada pasien.

Pasien selain mengharapkan tenaga medis yang dapat mengetahui dan menyembuhkan penyakitnya juga mengharapkan agar para tenaga medis tersebut dapat memberikan kasih sayang, rasa aman, penuh perhatian dan pengabdian, berusaha dengan sungguh-sungguh dan mengobati dan merawatnya.

b. Pelayanan Para Tenaga Medis

Tugas pelayanan keperawatan adalah memberikan pelayanan yang baik kepada yang menderita yaitu memberikan pertolongan berdasarkan keahlian, kepada pasien yang mengalami gangguan fisik dan mental, kepada yang sembuh dan orang yang sakit dan tidak sehat. cukup kuat. Dengan bantuan tersebut, mereka yang membutuhkan dapat belajar hidup dengan keterbatasan yang ada di lingkungannya.

c. Lingkungan Fisik Ruang Perawatan

Ada pengelola rumah sakit yang mengatakan bahwa pengelola rumah sakit yang baik itu seperti mengelola hotel. Suasana yang tenang, nyaman, bersih, asri, aman, damai, dll. diperlukan. Untuk menuju ke arah tersebut, rumah sakit memiliki acuan dasar Permenkes nomor 982/92, terkait dengan persyaratan kesehatan lingkungan rumah sakit, antara lain:

- 1) Lokasi atau lingkungan RS : tenang, nyaman, aman, terhindar dari pencemaran, selalu dalam keadaan bersih.
- 2) Ruangannya : lantai dan dinding bersih, penerangan yang cukup, tersedia tempat sampah, bebas bau yang tidak sedap. Bebas dari gangguan serangga, tikus, dan binatang pengganggu lainnya. Lubang ventilasi yang cukup, menjamin penggantian udara dalam kamar dengan baik.
- 3) Atap langit-langit, pintu sesuai syarat yang telah ditentukan.

Menjaga dan memelihara kondisi ini bukan hanya tugas manajemen tetapi juga tugas seluruh staf rumah sakit termasuk pasien dan pengunjung. Sehingga akan tercipta suasana yang nyaman, asri, aman, tenteram, tidak terganggu yang dapat memberikan kepuasan bagi pasien dengan membantu proses penyembuhan.

d. Pelayanan Penunjang Medis

Pada umumnya pasien yang dirawat di rumah sakit merasa puas apabila semua pekerjaan pemeriksaan dan pengobatan telah dipersiapkan dengan baik oleh pihak rumah sakit. Begitu juga dengan kebutuhan mendadak seperti alat yang selalu tersedia dan siap pakai. Adapun penyediaan fasilitas kamar modern seperti TV, AC, telepon dan fasilitas lainnya tergantung kebutuhan dan keterjangkauan pasien. Di rumah sakit, pelayanan medis hampir seluruhnya terdiri dari pemberian obat. Obat-obatan dan segala alat terapi tidak dapat

dipisahkan dari rumah sakit dan ketersediaannya merupakan kebutuhan mutlak. Apotek rumah sakit bertanggung jawab atas kuantitas dan kualitas mulai dari suplai, distribusi hingga pengawasan. Distribusi kepada pasien harus adil dalam hal waktu, jumlah, dan cara pemberian. Oleh karena itu, obat harus tersedia pada saat dibutuhkan dan memenuhi standar yang dipersyaratkan (Setyoroso, 2021).

e. Pelayanan Administrasi dan Keuangan

Untuk pasien normal, departemen ini melakukan prosedur penerimaan uang muka perawatan, pembayaran berkala dan penyelesaian saat pasien akan meninggalkan rumah sakit. Untuk menyelesaikan rekening, kuitansi harus diperinci untuk biaya pengobatan, tes, dan perawatan yang diterima oleh pasien selama di rumah sakit (Yestiana, 2019).

C. Tinjauan Umum Tentang Faktor-Faktor yang Mempengaruhi *Burnout*

1. Usia

Menurut (Putri, 2020) pekerja dengan usia lebih muda dari 30 akan mengalami *burnout* lebih tinggi dari usia pekerja yang lebih tua dari 30 tahun. Kemudian hasil penelitian lain menyatakan usia < 30 tahun cenderung mengalami kejenuhan kerja ringan sebanyak 30 orang (56,6%) sedangkan usia ≥ 30 tahun cenderung mengalami kejenuhan kerja sedang sebanyak 5 orang (9,5%).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Dewi dan Paramita (2012) pada guru SDN Inklusi di Surabaya dengan p- value 0,760 yang artinya tidak ada hubungan antara usia dengan kejadian *burnout*. Hal ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Ekawati, 2019) menunjukkan hasil bahwa nilai p value 0,015 usia memiliki hubungan yang signifikan dengan *burnout*. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan pada perawat pelaksana IRD SRUP Sanglah oleh Sari (2015) didapat bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara usia dengan *burnout* dengan p value 0,033.

2. Jenis Kelamin

Menurut Baron dan Byrne (2003) mendefinisikan jenis kelamin sebagai istilah biologi berdasarkan perbedaan anatomi dan fisik antara laki-laki dan perempuan. Peran jenis kelamin umumnya menjadi faktor penentu *burnout* dalam pekerjaan. Ketika laki-laki maupun perempuan bekerja dalam profesi yang dianggap bersifat feminim atau maskulin, pekerja dapat mengalami tekanan untuk menyesuaikan diri (Aiken, 2018).

Berdasarkan (Heijden, 2019) seorang wanita akan mengalami level *burnout* lebih tinggi dari seorang laki-laki. Kemudian (Solana, 2021) yang meneliti tentang *burnout* dan jenis kelamin menemukan hasil bahwa terdapat perbedaan *burnout* antara pekerja laki-laki dan perempuan. Secara jelas hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa wanita memperlihatkan frekuensi lebih besar untuk mengalami *burnout* daripada pria. Hal ini disebabkan karena seringkali wanita merasakan kelelahan emosional.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Khamisa et al., 2015) didapat bahwa terdapat perbedaan *burnout* yang signifikan antara perawat laki-laki dan perawat perempuan. Namun hal ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Pradana, 2017) pada perawat pelaksana IRD RSUP Sanglah menyatakan bahwa jenis kelamin tidak memiliki hubungan dengan terjadinya *burnout*. selain itu juga, Dewi dan Pramesti (2012) menyatakan bahwa Jenis kelamin tidak berhubungan dengan tingkat *burnout*.

3. Lingkungan Kerja

Menurut (Schlak, 2021) lingkungan kerja merupakan segala sesuatu yang ada disekitar para pekerja yang dapat mempengaruhi dirinya dalam menjalankan tugas yang diembankan. (Abraham, 2021) menyatakan bahwa secara garis besar lingkungan kerja terbagi menjadi dua yaitu:

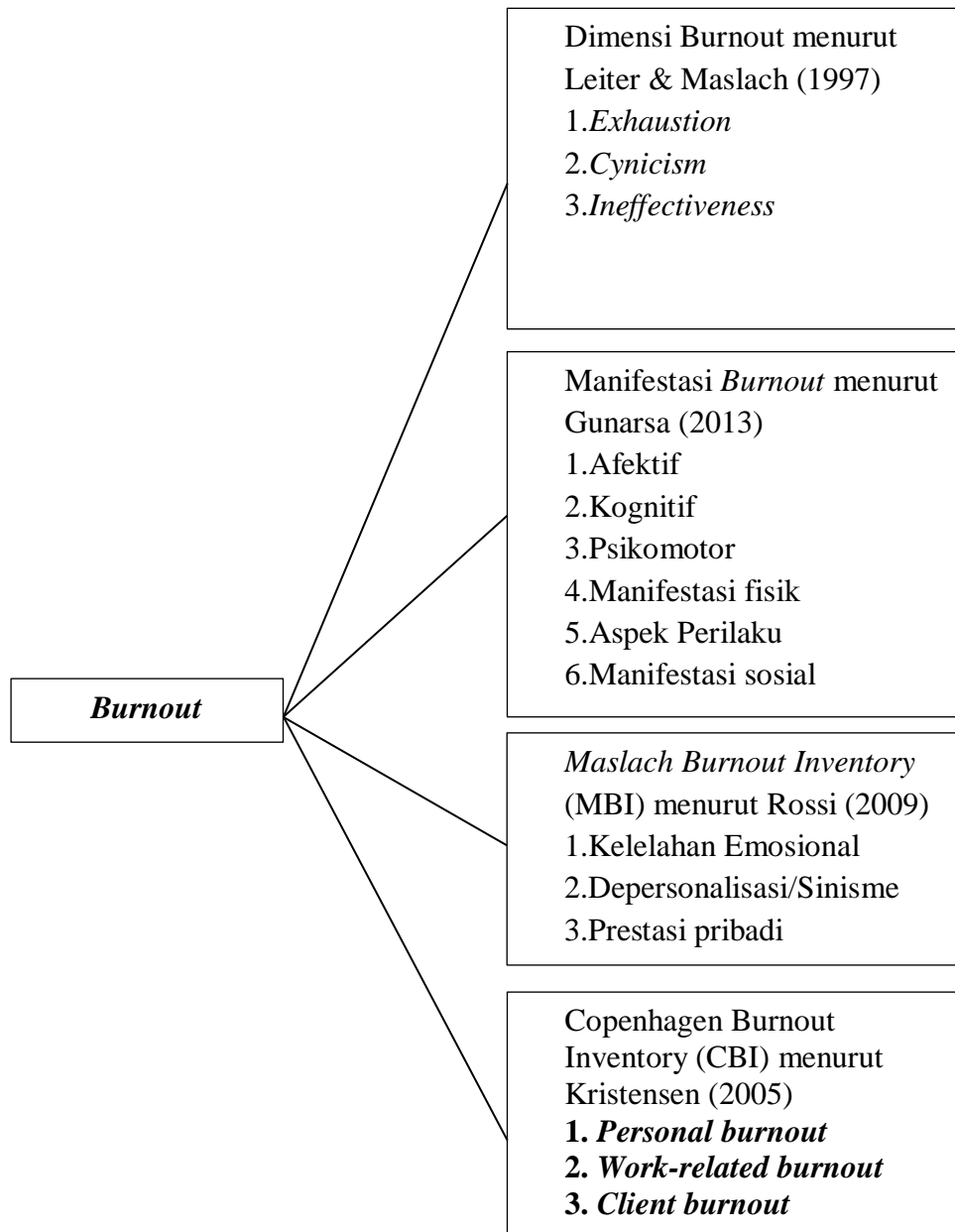
a. Faktor lingkungan Kerja Fisik

Menurut Harrad & Sulla (2018), yang dimaksud dengan lingkungan kerja fisik yaitu semua keadaan berbentuk fisik yang terdapat di sekitar tempat kerja dimana dapat mempengaruhi karyawan baik secara langsung maupun tidak langsung yang dapat mempengaruhi kondisi manusia. (Hailay, 2020) mengemukakan lingkungan kerja fisik juga merupakan faktor penyebab stres kerja pada pekerja sehingga berpengaruh terhadap prestasi kerja. Jika stres yang berkelanjutan maka akan menimbulkan *burnout* (Solana, 2021).

b. Faktor Lingkungan Kerja Non Fisik

Lingkungan kerja non fisik adalah suatu keadaan yang terjadi dan memiliki kaitan dengan hubungan kerja, baik hubungan dengan atasan, sesama rekan kerja, ataupun bawahan, dukungan social (Harrad, 2018).

D. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Dasar Pemikiran Variabel Yang Diteliti

Berdasarkan penjelasan di bagian sebelumnya, terdapat beberapa variabel yang sejalan dengan terjadinya *burnout*. Terdapat juga beberapa jenis *burnout* yang bisa digambarkan yaitu *personal burnout*, *work-related burnout*, dan *client related burnout*. Berikut penjelasan mengapa variabel tersebut diteliti:

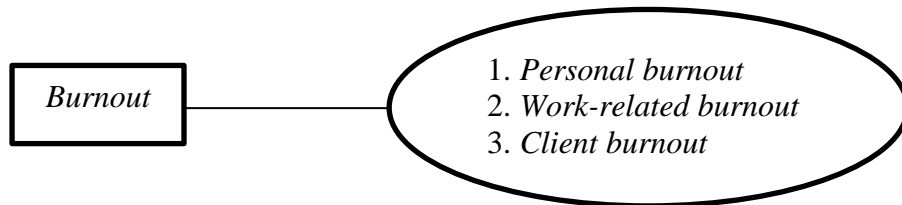
1. Banyak persoalan yang ditemui oleh perawat dan cara menanggapi persoalan dipengaruhi oleh usia. Hal ini dapat terjadi mengingat usia berpengaruh terhadap perkembangan emosi individu.
2. Peran jenis kelamin umumnya menjadi faktor penentu *burnout* dalam pekerjaan. Ketika laki-laki maupun perempuan bekerja dalam profesi yang dianggap bersifat feminim atau maskulin, pekerja dapat mengalami tekanan untuk menyesuaikan diri.
3. Kelelahan Pribadi (*Personal Burnout*) sangat berpengaruh terhadap tingkat kelelahan fisik dan kelelahan psikologis/emosional yang dialami oleh individu. *Burnout* ini dialami oleh individu terlepas dari status pekerjaannya (Sujanah, 2021).
4. Kelelahan dalam Bekerja (*Work-related Burnout*) yang berhubungan dengan pekerjaan. Kondisi perasaan (afektif) yang tidak menyenangkan dan bersifat sementara, yang seseorang merasakan suatu kehilangan

minat dan sulit konsentrasi terhadap aktivitas yang sedang dilakukannya, terlebih lagi pada pekerjaannya (Sabrina, 2023).

5. Kelelahan Terhadap Klien (*Client Burnout*) berpengaruh terhadap tingkat *burnout* yang dirasakan oleh individu. Layanan dalam memberikan jasa terhadap klien, misalnya saja tidak bisa menciptakan suasana santai dan relaks ketika bersama klien. *Burnout* ini pun bisa terjadi bahkan dengan kontak satu arah saja dengan klien (Putri, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Anandya dkk. Sbelumnya menggunakan skala CBI (*Copenhagen Burnout Inventory*) yang digunakan untuk mengukur prevalensi *burnout* di antara subjek. Skala CBI dapat diandalkan dan divalidasi, serta dapat diakses secara gratis, yang terdiri dari 19 item kuesioner yang dibagi menjadi tiga subskala. Setiap item diukur dalam nilai numerik, berdasarkan jawaban mereka. *Personal burnout* yang paling umum, menggambarkan kondisi kelelahan fisik dan psikologis yang berkepanjangan. *Work related burnout* kondisi kelelahan fisik dan psikologis yang berkepanjangan, yang dianggap berhubungan dengan pekerjaan individu. *Client related burnou* tmengambarkan kondisi kelelahan fisik dan psikologis yang berkepanjangan, yang dianggap terkait dengan pekerjaan individu dengan klien. (Anandya, 2021).

Berdasarkan dasar pemikiran ini, peneliti ingin mengetahui gambaran dari *personal*, *work related*, *client related burnout* pada perawat rawat inap di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin di Tahun 2023.

B. Kerangka Konsep**Gambar 3.1 Kerangka Konsep**

C. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

1. *Burnout*

Burnout adalah keadaan kelelahan fisik, emosional dan mental yang terjadi akibat keterlibatan secara jangka panjang terhadap situasi kerja yang menekan secara emosional.

Kriteria Objektif

0-28 : *Burnout* Ringan, menunjukkan skor yang bagus

29-56 : *Burnout* Sedang, menunjukkan skor yang sedang

57-84 : *Burnout* Berat, menunjukkan skor yang tidak bagus

2. *Personal Burnout*

Merupakan tingkat kelelahan fisik dan kelelahan psikologis yang dialami oleh individu. Kelelahan ini dialami oleh individu terlepas dari status pekerjaannya.

Kriteria Objektif

0-6 : *Burnout* Ringan, menunjukkan skor yang bagus

7-13 : *Burnout* Sedang, menunjukkan skor yang sedang

14-20 : *Burnout* Berat, menunjukkan skor yang tidak bagus

3. *Work-Related Burnout*

Merupakan tingkat kelelahan fisik dan psikologis dan kelelahan yang dirasakan oleh orang yang melakukan pekerjaan (pekerja).

Kriteria Objektif

0-8 : *Burnout* Ringan, menunjukkan skor yang bagus

9-16 : *Burnout* Sedang, menunjukkan skor yang sedang

17-24 : *Burnout* Berat, menunjukkan skor yang tidak bagus

4. *Client Related Burnout*

Merupakan tingkat kelelahan fisik dan psikologis dan kelelahan yang dirasakan oleh individu yang pekerjaannya berhubungan dengan klien di ruang rawat inap.

Kriteria Objektif

- 0-13 : *Burnout* Ringan, menunjukkan skor yang bagus
- 14-26 : *Burnout* Sedang, menunjukkan skor yang sedang
- 27-40 : *Burnout* Berat, menunjukkan skor yang tidak bagus