

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keberhasilan pembangunan kesehatan di Indonesia sangat dipengaruhi oleh sumber daya manusia di bidang kesehatan, yang menyumbang sekitar 80% terhadap pencapaian tersebut. Dalam hal ini, keperawatan merupakan salah satu profesi penting yang berperan besar dalam sektor kesehatan. Sebagai tenaga profesional, perawat sangat dibutuhkan di seluruh layanan rumah sakit. Karena perawat bertanggung jawab menangani permasalahan kesehatan pasien secara terus-menerus, mereka memiliki dampak yang signifikan terhadap kualitas layanan rumah sakit (Simamora et al., 2019).

Banyaknya tanggung jawab dan tuntutan yang harus dijalani oleh perawat mengakibatkan profesi perawat rentan mengalami *burnout* terhadap pekerjaannya. Tingginya risiko *burnout syndrome* pada tenaga kesehatan dapat mengakibatkan efek jangka panjang terhadap kualitas pelayanan, karena tenaga kesehatan ini bisa merasakan depresi, kelelahan ekstrim bahkan merasa kurang kompeten dalam menjalankan tugasnya (Karo et al., 2023).

Dalam praktiknya, tidak semua perawat mampu menjalankan tugasnya dengan optimal karena sering mengalami kelelahan emosional dan mental akibat tuntutan untuk selalu siap memberikan perawatan terbaik kepada orang lain. Meskipun demikian, perawat rumah sakit sangat rentan mengalami *burnout* yang dipicu oleh berbagai faktor seperti tuntutan pasien, tanggung jawab perawatan, beban kerja yang berlebihan (termasuk tekanan untuk

merawat banyak pasien sekaligus), serta kondisi lingkungan kerja (Dewi et al., 2014). Perilaku *caring* merupakan inti dari praktik keperawatan profesional dan menjadi fokus utama dalam teori *caring* yang dikembangkan oleh Watson. Namun, hingga saat ini masih terbatas jumlah penelitian yang mengkaji hubungan antara *burnout* dengan perilaku *caring* perawat berdasarkan teori Watson. Padahal teori ini menekankan pendekatan humanistik dan transpersonal dalam memberikan asuhan keperawatan yang sangat relevan diterapkan dalam kondisi kerja perawat yang rentan terhadap *burnout* akibat tingginya beban kerja

Menurut data WHO (*World Health Organization*) di Eropa pada tahun 2011 sekitar 30% perawat yang disurvei melaporkan mengalami kejenuhan atau kelelahan dalam bekerja. Di Inggris, sekitar 42% perawat dilaporkan mengalami *burnout*, sedangkan di Yunani 44% perawat menyatakan merasa tidak puas dengan tempat kerja mereka dan memiliki keinginan untuk berhenti bekerja. Sementara itu di rumah sakit besar di Brasil bagian Selatan prevalensi *burnout* di kalangan perawat mencapai 35,7% (Triwijayanti, 2016).

Burnout syndrome merupakan bentuk tekanan psikologis yang serius dan muncul akibat pekerjaan yang melibatkan trauma fisik dan mental. *Syndrome* ini digambarkan sebagai respon terhadap stres atau kelelahan yang berlebihan akibat tuntutan pekerjaan (Sujanah et al., 2021). *Burnout syndrome* terdiri dari tiga dimensi utama yaitu kelelahan emosional, depersonalisasi, dan rendahnya penghargaan diri. Kelelahan emosional terjadi karena beban kerja yang mengharuskan perawat memberikan pelayanan intensif kepada pasien yang

sakit. Depersonalisasi sebagai efek lanjutan dari kelelahan emosional ditandai dengan reaksi negatif terhadap pasien. Perawat dapat menunjukkan sikap kasar, meremehkan atau memandang rendah pasiennya. Sementara itu rendahnya penghargaan diri merujuk pada perasaan rendah diri terhadap pencapaian dalam pekerjaannya (Leiter & Maslach, 2017).

Terjadinya *burnout syndrome* pada seseorang dapat disebabkan oleh beberapa faktor yang dapat dikategorikan menjadi faktor individu dan faktor lingkungan. Faktor individu tersebut adalah faktor demografis yang terdiri dari jenis kelamin, usia, pendidikan, status perkawinan, lama bekerja, dan pendapatan perbulan, faktor kepribadian terdiri dari konsep diri rendah, perilaku tipe A, individu yang introvert, *locus of control* eksternal, dan individu yang fleksibel. Serta faktor lingkungan mencakup *work overload*, *control*, *reward*, *breakdown in community*, *job fairness*, dan *values* (Leiter & Maslach, 2017).

Berdasarkan penelitian yang dilaksanakan di Jawa Tengah dengan 45 responden dengan judul “Hubungan Beban Kerja Dan *Burnout* Dengan Perilaku *Caring* Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Palang Biru Gombong” mengemukakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara *burnout* dengan perilaku *caring* (Rachel et al., 2023). Penelitian di Bukittinggi, Sumatera Barat tahun 2019 dengan 80 responden yang berjudul “Beban Kerja Dan Motivasi Dengan Perilaku *Caring* Perawat” menyatakan bahwa perawat yang memiliki motivasi tinggi untuk menerapkan perilaku *caring* sebanyak 57,5% dan perawat yang berperilaku *caring* kurang baik sebanyak 53,8% (Demur et al., 2019). Hasil penelitian yang melibatkan 30 perawat dengan judul

“Hubungan Beban Kerja Dan *Burnout* Terhadap Perilaku *Caring* Perawat Di RSUD Hidayah Purwokerto” tahun 2024 menyebutkan bahwa *burnout* memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku *caring* pada perawat (Iasa et al., 2024).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di rumah sakit pemerintah RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar pada tanggal 17 April 2025 didapatkan jumlah perawat rawat inap ruang Dahlia yang merupakan ruang *pre* dan *post* operasi adalah 25 orang. Melalui observasi dan wawancara singkat dengan 3 orang perawat rawat inap ruang Dahlia mengatakan memiliki beban kerja tinggi dan jam kerja yang panjang, perawat rawat inap sering menghadapi pasien dalam jumlah besar dengan rasio antara perawat dan pasien yang tidak ideal serta shift kerja malam, kerja lembur, dan rotasi shift yang cepat dapat mengganggu ritme sirkadian dan menyebabkan *burnout syndrome*. Sehingga perilaku *caring* perawat seperti memberikan perawatan fisik, dukungan emosional kepada pasien dan keluarga menurun karena interaksi ini melelahkan secara emosional. Jumlah perawat kamar operasi adalah 27 orang, melalui observasi dan wawancara singkat dengan 5 orang perawat kamar operasi mengatakan perawat kamar operasi bisa bekerja berjam-jam tanpa jeda saat operasi berlangsung lama. Ada juga kondisi *on call* yang mengganggu waktu istirahat atau kehidupan pribadi. Perawat kamar operasi juga berdiri lama, dituntut harus fokus, serta harus cepat tanggap terhadap perubahan mendadak di ruang operasi, sehingga sangat melelahkan secara fisik dan mental yang akhirnya terjadi *burnout syndrome* dan menurunnya perilaku *caring*.

Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa perawat yang bertugas di kedua ruangan tersebut, dapat disimpulkan bahwa sebagian perawat mengalami gejala *burnout*, khususnya pada dimensi kelelahan emosional. Kelelahan emosional ini terlihat dari perasaan lelah secara psikologis, kehabisan energi, serta menurunnya semangat dalam menjalankan tugas keperawatan. Meskipun demikian, ditemukan pula bahwa para perawat masih menunjukkan perilaku *caring* yang cukup baik, terutama dalam dimensi sistem nilai *humanistic* dan *altruistic*, yang merupakan salah satu dari sepuluh faktor *carative caring* menurut teori Watson. Dimensi ini mencerminkan nilai-nilai kemanusiaan dan kepedulian tulus yang tetap dipertahankan oleh perawat dalam memberikan pelayanan, meskipun mereka sedang menghadapi tekanan psikologis dalam pekerjaannya.

Perilaku *caring* adalah kemampuan untuk berdedikasi kepada orang lain, memberikan pengawasan yang penuh perhatian, menunjukkan empati, serta rasa kasih sayang yang mencerminkan niat tulus seorang perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien dan keluarganya (Potter, 2021). Oleh karena itu, perilaku *caring* dari perawat berkontribusi pada terciptanya pelayanan yang berkualitas. Pelayanan keperawatan yang baik dan tingkat kepuasan pasien dapat menjadi indikator keberhasilan pelayanan kesehatan di rumah sakit, dimana kepuasan pasien tercapai apabila pelayanan yang diberikan sesuai dengan harapan mereka (Firmansyah et al., 2019).

Terdapat sepuluh *carative factor* yang mencerminkan perilaku *caring* dari seorang perawat menurut teori Watson dalam "*Theory of Care*". Faktor-faktor

tersebut meliputi membangun sistem nilai *humanistic-altruistic*, menanamkan keyakinan dan harapan, mengembangkan sensitivitas terhadap diri sendiri dan orang lain, membangun hubungan saling percaya dan saling membantu, menerima serta mengekspresikan perasaan positif dan negatif, menggunakan metode pemecahan masalah yang sistematis dalam pengambilan keputusan, meningkatkan proses pembelajaran interpersonal, menciptakan lingkungan yang mendukung, melindungi atau memperbaiki aspek mental, sosiokultural dan spiritual, memenuhi kebutuhan dasar manusia serta mengembangkan kekuatan eksistensial fenomenologis (Firmansyah et al., 2019). Teori tersebut menekankan bahwa perilaku *caring* mencakup aspek fisik, emosional, dan spiritual dalam perawatan. Namun ketika perawat mengalami *burnout*, kemampuan mereka untuk memenuhi kebutuhan emosional pasien dapat terganggu sehingga pasien merasa kurang diperhatikan dan tidak mendapatkan dukungan yang diperlukan selama proses perawatan.

Perawat dapat menerapkan perilaku *caring* berdasarkan teori Watson sebagai cara untuk mengatasi *burnout syndrome*. Dengan menerapkan prinsip *caring* ke dalam praktik sehari-hari, perawat tidak hanya terbantu dalam mengatasi *burnout* tetapi juga dapat menciptakan lingkungan kerja yang lebih positif, meningkatkan kualitas hidup mereka, dan memberikan pelayanan yang lebih optimal kepada pasien. Pendekatan ini tidak hanya memberikan manfaat bagi perawat secara individu tetapi juga berkontribusi pada peningkatan kualitas sistem layanan kesehatan secara keseluruhan.

Penelitian ini berfokus pada perawat rawat inap ruang Dahlia yang memiliki kunjungan pasien terbanyak dibandingkan ruang rawat inap lainnya dan perawat kamar operasi. Pada penelitian sebelumnya belum ada yang menggabungkan *burnout syndrome* dengan perilaku *caring* menurut teori Watson serta belum ada yang melakukan penelitian mengenai perilaku *caring* perawat kamar operasi. Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan sebuah penelitian mengenai hubungan *burnout syndrome* dengan perilaku *caring* perawat menurut teori Watson di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar. Hal ini penting dilakukan untuk menganalisis apakah *burnout syndrome* dapat mempengaruhi perilaku *caring* perawat.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara *burnout syndrome* dengan perilaku *caring* perawat menurut teori Watson di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar?.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan *burnout syndrome* dengan perilaku *caring* perawat menurut teori Watson di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat *burnout syndrome* perawat di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.
2. Mengidentifikasi perilaku *caring* perawat berdasarkan teori Watson di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.

3. Menganalisis hubungan tingkat *burnout syndrome* dengan perilaku *caring* di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan pembelajaran terkait hubungan *burnout syndrome* dengan perilaku *caring* perawat.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pembelajaran kepada mahasiswa terkait hubungan *burnout syndrome* dengan perilaku *caring* perawat menurut teori Watson.

2. Bagi Rumah Sakit

Sebagai masukan atau informasi mengenai hubungan *burnout syndrome* dengan perilaku *caring* perawat sehingga dapat dilakukan intervensi yang sesuai dengan kebutuhan perawat berdasarkan pengalaman yang diperolehnya di tempat kerja, diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan dan kualitas kinerja perawat.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil dari penelitian ini dapat menjadi pembelajaran dalam bidang metodologi dan penelitian keperawatan, serta sebagai panduan untuk memperluas pengetahuan untuk penelitian di masa depan.