

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

*Burnout* yakni kondisi psikologis dengan ditandai dengan lelahnya fisik, emosional, mental, serta depresi yang dapat dialami oleh individu yang bekerja. Kondisi ini merupakan respon terhadap tekanan emosional yang berkepanjangan (Tameon, 2019). *Burnout* juga berdampak pada penurunan *quality of care and job performance*, penurunan kinerja pekerja, bisa mengancam kesehatan dan kehidupan pekerja, pekerja sering absensi, dan perubahan kualitas hidup pekerja (Wokas et al., 2024).

*Burnout* secara khusus merujuk pada fenomena yang terjadi dalam konteks pekerjaan. Para pekerja profesional di bidang kesehatan dianggap sebagai salah satu kelompok yang paling rentan mengalami *burnout*, melihat dari segi tekanan emosional dan lingkungan kerja yang menantang saat merawat pasien (Rahayu et al., 2022). Didapatkan hasil data dari Kleiber dan Ensmann dalam (Putra & Muttaqin, 2020) mencakup 2.496 publikasi mengenai *burnout* di negara Eropa, terdapat sebesar 43% kasus *burnout* terjadi pada pekerja di sektor kesehatan dan sosial (perawat), didapatkan hasil 32% pada guru (pendidikan), 9% pada bidang administrasi dan manajemen, 4% hukum dan kepolisian, serta 2% sektor lainnya. Berdasar pada informasi yang didapatkan dalam data terkait, profesi perawat memiliki kerentanan atau potensi yang lebih tinggi mengalami *burnout* dibanding dengan profesi lain. Hasil penelitian Said & El-Shafei (2021) menemukan sebanyak 149 perawat (71%) dari 210 perawat di Mesir mengalami

stres kerja yang berlebihan. Berdasarkan informasi yang didapatkan dari IDN TIMES (2020) angka kejadian *Burnout syndrome* petugas kesehatan di Indonesia sangat tinggi, sebanyak 82% petugas kesehatan mengalami *Burnout syndrome* sedang. Hasil penelitian terdahulu Rusca Putra & Setyowati (2019) menunjukkan angka kejadian *Burnout syndrome* perawat di Jawa Timur 34,8% perawat kelelahan emosional, 24,3% perawat depersonalisasi, dan 24,5% perawat mengalami menurunnya pencapaian pribadi. Fungsi perawat sebagai mediator yang krusial di rumah sakit, salah satunya adalah perawat di ruang operasi. Perawat di ruang operasi mempunyai tanggung jawab dan tugas berat dijalani (Pegacahyadi & Lia Idealistiana, 2023).

Perawat kamar operasi merupakan perawat yang memiliki pelatihan dan keahlian khusus dalam merawat pasien selama prosedur bedah (Tampubolon *et al.*, 2023). Ada beberapa pembagian perawat kamar operasi yaitu perawat administrasi, asisten dokter, perawat instrumen, perawat sirkuler, dan perawat ruang pulih sadar (Susanti, E., 2014). Perawat kamar operasi yang bekerja di lingkungan bertekanan tinggi seperti di ruang operasi harus memiliki kesiapan fisik dan psikologis optimal untuk menjalankan pekerjaannya dengan baik, karena sering dihadapkan dengan keadaan tidak diinginkan atau keadaan sulit yang dapat menyebabkan *burnout* (Tampubolon *et al.*, 2023).

Lingkungan kamar operasi sering mengalami keadaan yang rumit dan penuh tekanan, diikuti dengan potensi bahaya. Di lapangan para profesional yang bekerja di unit ruang bedah sering kali terpapar faktor-faktor yang dapat memicu stres secara berkelanjutan, yang pada akhirnya dapat mengarah pada

kondisi *burnout*. Terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja perawat kamar operasi, seperti beban kerja, peran dalam komunitas, dan konflik berdampak pada tingkat kelelahan, depersonalisasi, serta perasaan ketidaefektifan (Sukma & Syahrul, 2023).

Dimensi dari Maslach (1993) ada tiga respon. Pertama terdapat dimensi kelelahan emosional, yang menggambarkan emosinya telah terkuras habis dan disertai dengan seseorang muncul sikap menarik diri dari pekerjaannya. Kedua terdapat dimensi depersonalisasi, yang memiliki fungsi sebagai mekanisme *coping* dalam menghadapi kelelahan emosional tersebut. Ketiga terdapat dimensi rendah penilaian diri sendiri, yang menyebabkan terjadi menurunnya percaya diri individu terhadap pencapaian diri, prestasi, kompetensi, dan kemampuan menjalankan tugas pekerjaannya (Putra & Muttaqin, 2020). Beberapa faktor yang muncul dari internal dan eksternal dapat menyebabkan kejadian *burnout* (Putra & Muttaqin, 2020).

Banyak faktor yang menyebabkan terjadinya *burnout*, Baron dan Greenberg dalam (Putra & Muttaqin, 2020) mengemukakan bahwa faktor eksternal yang mempengaruhi *burnout* yaitu terdapat lingkungan kerja, gaji, promosi, *social support*, keluarga, dan rekan kerja. Sementara itu faktor internal berkaitan dengan jenis kelamin, usia, kepribadian, dan harga diri (Putra & Muttaqin, 2020). Faktor penting untuk mengatasi *burnout* salah satunya yaitu *social support* sebagai faktor eksternal, karena saat menghadapi situasi yang rumit, perawat memerlukan bantuan *social support* dari orang lain untuk mengatasi dan menyelesaikan masalah yang dihadapi (Putra & Muttaqin, 2020).

Beberapa ahli menyatakan teori *social support* menurut Sarason (1985) menyatakan bahwa *social support* memiliki dua komponen. Komponen tersebut adalah kuantitas *social support*, yang merujuk pada persepsi individu tentang jumlah orang yang bisa diandalkan saat memerlukan bantuan, dan tingkat kepuasan *social support*, komponen ini berkaitan dengan bagaimana individu merasa bahwa sumber dukungan yang ada mampu memenuhi kebutuhannya (Sarason & Sarason, 1985).

Pada hasil penelitian Putra & Muttaqin (2020) yang berjudul Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan *Burnout* Pada Perawat di Rumah Sakit X dikombinasikan dengan konsep teori Sarason terhadap *burnout*, menunjukkan bantuan yang diterima tidak selalu efektif mengurangi *burnout*. Akan tetapi, *social support* yang dianggap efektif adalah yang dipersepsikan secara positif atau memuaskan perawat yang kekurangan *social support*. Penelitian ini juga mengidentifikasi bahwa sumber *social support* yang paling ampuh atau berpengaruh dihasilkan diorang tua sebanyak (49,3%) dan dipasangan sebanyak (29,9%) sebagai sumber dukungan yang signifikan. Hal tersebut menunjukkan potensi perawat rumah sakit X untuk mengalami *burnout* bisa diminimalkan melalui *social support* orang tua dan pasangan, dikarenakan dianggap mampu memberikan *support* yang berdampak positif pada kesejahteraan psikologis perawat di rumah sakit X.

Pada beberapa penelitian mengenai hubungan *social support* dengan *burnout* diperoleh hasil *social support* akomodasi negatif secara signifikan dengan *burnout* (Nie *et al.*, n.d.). Penelitian lain oleh Woodhead *et al.*, (2016)

menunjukkan hasil bahwa kurangnya *social support* supervisor, keluarga, teman, rekan kerja mampu memprediksi *burnout* perawat. Beberapa penelitian yang telah dibahas, masing-masing memiliki kesepakatan apabila tingginya *social support* diterima bisa menurunkan kejadian *burnout*.

*Social support* dari Sarafino dan Smith (2011) merupakan perasaan bahwa individu atau kelompok lain memberikan perhatian lebih, penghargaan, bantuan, dan kenyamanan. Sarafino dan Smith juga mengungkapkan terdapat berbagai aspek *support*, diantaranya *emotional support*, *instrumental support*, *information support*, dan *Companionship Support*. Faktor yang memiliki pengaruh *social support* menurut Sarafino dan Smith yakni faktor penyedia pendukung, faktor penyedia dukungan dan komposisi struktur jaringan.

Penulis sudah menguraikan latar belakang diatas berdasarkan judul analisis hubungan antara *social support* menurut teori Sarafino dan Smith pada kejadian *burnout* perawat kamar operasi di Instalasi Bedah Sentral, penelitian yang terkait masih sangat terbatas. Variabel *social support* yang menggunakan teori Sarafino dan Smith dengan dihubungkan kejadian *burnout* belum pernah dilakukan penelitian pada rumah sakit terkait dan pada penelitian sebelumnya belum pernah dilakukan pada perawat kamar operasi. Teori ini dapat membantu pembaca untuk memahami teori tersebut dapat digunakan untuk menganalisis secara sistematis hubungan antara *social support* dan *burnout*, serta menganalisis aspek mana yang paling berpengaruh pada perawat kamar operasi. Oleh karena itu, peneliti tertarik menggunakan teori Sarafino dan Smith untuk menganalisis hubungan *social support* dengan kejadian *burnout* perawat kamar

operasi. Peneliti tertarik untuk mengambil judul “Analisis Hubungan *Social Support* Menurut Teori Sarafino dan Smith Dengan Kejadian *Burnout* Perawat Kamar Operasi Di Instalasi Bedah Sentral RS Lavalette Kota Malang dan RSUD Karsa Husada Batu.”

## **1.2 Rumusan Masalah**

1. Bagaimana hubungan *social support* menurut teori Sarafino dan Smith dengan kejadian *burnout* perawat kamar operasi di Instalasi Bedah Sentral RS Lavalette Kota Malang dan RSUD Karsa Husada Batu?
2. Bagaimana *social support* perawat kamar operasi di Instalasi Bedah Sentral RS Lavalette Kota Malang dan RSUD Karsa Husada Batu?
3. Bagaimana kejadian *burnout* perawat kamar operasi di Instalasi Bedah Sentral RS Lavalette Kota Malang dan RSUD Karsa Husada Batu?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Membuktikan ada hubungan *social support* menurut teori Sarafino dan Smith dengan kejadian *burnout* perawat kamar operasi di Instalasi Bedah Sentral RS Lavalette Kota Malang dan RSUD Karsa Husada Batu.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Menganalisis *social support* perawat kamar operasi di Instalasi Bedah Sentral RS Lavalette Kota Malang dan RSUD Karsa Husada Batu.
2. Menganalisis kejadian *burnout* pada perawat kamar operasi di Instalasi Bedah Sentral RS Lavalette Kota Malang dan RSUD Karsa Husada Batu.

3. Menganalisis hubungan *social support* menurut teori Sarafino dan Smith dengan kejadian *burnout* perawat kamar operasi di Instalasi Bedah Sentral RS Lavalette Kota Malang dan RSUD Karsa Husada Batu

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian diharap mampu memberi tambahan referensi ilmiah dan membuktikan terkait dengan teori *social support* menurut Sarafino dan Smith melalui kejadian *burnout* di kamar operasi

##### **1.4.2 Manfaat Praktis**

1. Bagi Institusi

Hasil penelitian dengan variabel *social support* yang berdampak pada *burnout* dapat memberikan informasi, maka pihak manajemen diharapkan supaya bisa melakukan pengelolaan staf dengan baik sehingga kinerja perawat tidak terjadi *burnout*

2. Bagi Perawat

Memberi informasi pada perawat mengenai *social support*, maka diharapkan dapat melakukan manajemen diri dan melakukan adaptasi terhadap *social support* yang ada sehingga tidak terjadi *burnout*.

##### **1.4.3 Manfaat Pengembangan**

1. Peneliti Sendiri

Meningkatkan kemampuan dalam melakukan analisis berbagai macam faktor *social support* yang bermanfaat bagi perawat dan peneliti sendiri sebagai calon perawat sehingga bisa melakukan manajemen diri.

## 2. Peneliti yang akan datang

Bisa menjadi tambahan referensi dan pengetahuan untuk peneliti yang akan datang untuk merancang serta menguji program intervensi. Bertujuan untuk meningkatkan *social support* di lingkungan kerja perawat kamar operasi.