

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Sebagai pemberi pelayanan kesehatan Rumah Sakit memberikan pelayanan kepada masyarakat yang membutuhkan pertolongan darurat dan pengobatan sesuai penyakit yang di derita pasien (Zulaima, 2017). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 3 Tahun 2020 menyatakan bahwa Rumah Sakit merupakan instansi layanan kesehatan yang mengadakan layanan kesehatan perindividu yang lengkap dimana mengadakan layanan rawat inap, jalan, dan gawat darurat.

Instalasi Gawat Darurat (IGD) adalah bagian central dalam operasional suatu rumah sakit yang bertugas sebagai pintu masuk dari setiap layanan yang beroperasi selama 24 jam (Mariana, *et al.*, 2020). Instalasi Gawat Darurat (IGD) adalah salah satu komponen di dalam rumah sakit yang menyediakan penanganan awal bagi klien yang mengalami sakit atau cedera, yang bisa mengancam keberlangsungan hidup. Sifat kerja IGD diwajibkan cepat, akurat, dan tidak dihalangi oleh waktu, sehingga kerja IGD yang bagus sangat bertumpu pada sumber daya manusia (IDAI, 2017).

Perawat merupakan tenaga kerja yang paling sering bertemu dengan pasien. Dalam melaksanakan tugas asuhan keperawatan, perawat wajib mempunyai sikap profesionalisme, dari aspek fisik, psikologis, sosial dan spiritual (Adnyaswari & Adnyani, 2017). Tugas utama perawat adalah

menolong pasien dalam memulihkan keadaannya, sampai menyelamatkan pasien dari akhir hidupnya. Perawat IGD wajib memberikan perlakuan secara benar dalam kondisi darurat dan berdampingan dengan resiko terpapar zat kimia dan penyakit yang mudah menular kepada perawat (Maulia, *et al.*, 2022). Perawat adalah salah satu tenaga kesehatan dari layanan rumah sakit dan menjadi tolak ukur dalam menentukan kualitas layanan kesehatan rumah sakit (Perceka, 2020).

Layanan keperawatan adalah gambaran layanan kesehatan yang mempunyai ciri khas dan beda dengan layanan kesehatan yang lain. Dimana mempunyai dasar filosofi *humanisme*, *holism* dan *care* (Nursalam, 2013). Keperawatan adalah sebuah pekerjaan yang mengutamakan sikap “*care*” atau kepedulian dan kasih sayang kepada pasien. *Caring* merupakan keadaan umum yang berefek cara manusia berfikir, berperasaan, dan bertindak ketika berinteraksi dengan orang lain. Menghargai manusia lain dan mempunyai rasa tanggung jawab (Kusnanto, 2019).

Caring merupakan suatu sikap, rasa peduli, *respect*, dan menghargai manusia lain. *Caring* memberikan perhatian yang baik kepada yang lain dan bagaimana orang itu berperilaku. *Caring* merupakan perilaku manusia yang sangat penting dalam pemulihan kesehatan dalam menolong klien yang dirawat. Klien yang dirawat dengan *caring* akan merasa aman, nyaman selama di rumah sakit (Dwidiyanti, 2014).

Caring menurut Swanson adalah suatu tindakan asuhan keperawatan yang dilakukan dengan adanya rasa menghargai antara klien dan perawat sehingga menghasilkan suatu asuhan yang bernilai, timbul rasa memiliki dan penuh tanggung jawab. Fokus teori *caring* Swanson dalam *the caring model* mengembangkan 5 (lima) proses dasar, yaitu *knowing*, *being with*, *doing for*, *enabling* dan *maintaining belief* (Kusnanto, 2019).

Di Indonesia sendiri perilaku *caring* menjadi salah satu penilaian bagi para pengguna pelayanan kesehatan. Frekuensi perawat yang mempunyai nilai layanan perilaku *caring* yang tidak baik terdapat di Irlandia 11% dan Yunani 47% (Astuti, 2021). Berdasarkan hasil survei kepuasan klien pada beberapa Rumah Sakit di Jakarta menunjukkan bahwa 14% klien tidak puas terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan, disebabkan oleh perilaku *caring* kurang baik (Firmansyah, *et al.*, 2019). Menurut penelitian Fikri (2017) di RSAU DR. M. Salamun Bandung memperlihatkan 77% sikap afektif kurang dan masih ada perilaku *caring* yang buruk.

Perilaku *caring* perawat merupakan sikap yang wajib dimiliki oleh perawat. Asuhan yang berfokus pada perilaku *caring* akan menolong klien untuk menuju kesembuhannya atau mendorong keadaan klien supaya lebih bagus. Semua klien butuh perilaku *caring* perawat tanpa terkecuali pasien di Instalasi Gawat Darurat, walau keadaan di IGD diwajibkan cepat dan tepat, perawat tetap tidak boleh menyampingkan *caring*, karena kurangnya *caring* akan memicu keadaan dimana klien tidak nyaman atau merasa cemas dan akan memperburuk kondisinya (Nurlitasari, 2020).

Perilaku *caring* perawat dibutuhkan ketika membangun ikatan yang harmonis antara perawat-pasien, perilaku *caring* dalam keperawatan berkaitan dengan upaya merawat klien secara manusiawi, dan *holistic*, sebagai manusia yang beda dari yang lain (Nursalam, 2013). Perilaku *caring* penting ketika memenuhi kepuasan klien, karena menjadi satu ukuran kualitas layanan di rumah sakit. Perawat adalah salah satu petugas penting ketika memenuhi kepuasan, oleh karena hal tersebut perilaku *caring* perawat bisa berefek pada layanan yang bagus kepada klien (Dwidiyanti, 2014).

Perilaku *caring* merupakan sikap peduli perawat kepada klien dalam menolong mencukupi kebutuhan hidupnya. Kurangnya *caring* perawat pada klien ditandai dengan kurangnya perhatian yang diberi oleh perawat terhadap klien, yang akhirnya klien mengeluh ketidaknyamanan terhadap dirinya. Menurut Kusnanto (2019) faktor yang mempengaruhi *caring* pada perawat yaitu, yang pertama faktor individu, faktor individu meliputi kemampuan dan keterampilan, latar belakang dan demografis. Karakteristik demografis meliputi usia, jenis kelamin, latar belakang pendidikan, masa kerja, status perkawinan, dan status kepegawaian, kedua faktor psikologis meliputi sikap, kepribadian, belajar dan motivasi, yang terakhir faktor organisasi meliputi sumber daya, kepemimpinan, imbalan, struktur, desain pekerjaan, dan beban kerja.

Faktor seperti usia, tingkat pendidikan, masa kerja dan beban kerja dapat mempengaruhi perilaku *caring* yang dihasilkan oleh perawat

(Hutahean, 2020). Masa kerja dan beban kerja dapat berdampak negatif yaitu semakin lamanya masa kerja dan semakin banyak tuntutan pekerjaan yang diberikan kepada perawat dalam jangka waktu yang panjang dapat menimbulkan suatu kondisi stress dan dapat menjadi timbul kejenuhan dan kelelahan kerja pada perawat atau yang disebut sebagai *burnout* (Dewanti, 2020).

Burnout sering ditemukan di profesi kesehatan, dari semua profesi kesehatan, *burnout* cenderung lebih sering dialami oleh perawat dibandingkan dokter dan apoteker. Kondisi darurat yang penuh tekanan dan banyak kunjungan dapat menyebabkan perawat mengalami kelelahan kerja pada perubahan fisik, mental, dan perilaku akibat pekerjaan (Desnithalia & Purba, 2021). Hal ini didukung oleh penelitian (Lestari, *et al.*, 2021) yang menyatakan bahwa profesi kesehatan dan pekerja sosial menempati urutan pertama dengan *burnout* terbanyak, yaitu sekitar 43%. Diantara profesi kesehatan, perawat memiliki tingkat stress yang lebih tinggi sehingga rentan terhadap gejala *burnout*.

Di Indonesia, sebuah studi deskriptif yang dilakukan oleh Yusuf (2016) di sebuah Rumah Sakit Umum Daerah Soreang Bandung menunjukan bahwa 70% perawat mengalami *burnout* sedang dan 30% mengalami *burnout* ringan. Penelitian lainnya dilakukan oleh Suharti & Novy (2013) menunjukkan bahwa 98 dari 110 perawat sebagai responden mengalami *burnout* sedang. *Burnout* adalah keadaan emosional ketika seseorang merasa lelah dan jenuh secara fisik maupun mental, akibat tuntutan

pekerjaan yang tinggi lelah bis dan psiko yang bersumber dari kewajiban pemenuhan pekerjaan yang berlebih (Fanani, *et al.*, 2020).

Faktor yang mempengaruhi *burnout* dibagi menjadi 2 faktor yaitu faktor internal dan faktor eksternal, faktor internal seperti kondisi dari individu, jenis kelamin, usia, harga diri, tingkat pendidikan, masa kerja, karakteristik kepribadian, sedangkan untuk faktor eksternal yaitu terdiri dari beban kerja, stress kerja, penghargaan, control kepemilikan, keadilan dan nilai. Faktor eksternal *burnout* dipengaruhi oleh kurangnya kesempatan untuk promosi, tuntutan pekerjaan, dukungan sosial, kurangnya gaji, pekerjaan yang monoton, adanya aturan serta prosedural yang kaku dan gaya kepemimpinan (Mariana, *et al.*, 2020).

Burnout memiliki peranan penting dalam kualitas pelayanan keperawatan yang nantinya merujuk pada kualitas mutu pelayanan Rumah Sakit (Saparwati & Apriyatmoko, 2020). *Burnout* yang dialami oleh perawat dalam bekerja akan sangat mempengaruhi kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasien, dan bisa mengakibatkan efektifitas menurun, hubungan sosial antara rekan menjadi jauh, dan muncul perasaan buruk kepada klien, pekerja dan tempat kerja (Indiawati, 2022).

Menurut Saputri (2017) menyebutkan bahwa kondisi *burnout* pada akhirnya akan berakibat pada individu itu sendiri bahkan pada organisasinya. Dampak *burnout* pada individu biasanya akan mengalami masalah fisik seperti sakit kepala, pusing bahkan nyeri otot. Apabila

burnout tidak diobati akan meningkatkan kesalahan kerja, turunnya komitmen, dan akhirnya berefek tingginya *turover* dan turunnya kualitas keperawatan di Rumah Sakit (Hutama, *et al.*, 2020).

Hasil Studi Pendahuluan bahwa Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Subang merupakan salah satu Rumah Sakit rujukan di Kabupaten Subang. Berdasarkan data dari sistem informasi manajemen Rumah Sakit Umum Daerah Subang dari bulan Januari sampai dengan Juni 2023 jumlah kunjungan pasien ke ruang instalasi gawat darurat RSUD Subang sebanyak 15.845 kasus, jumlah perawat di IGD RSUD Subang sebanyak 38 orang. Jumlah perawat *shift* pagi dan siang di IGD berjumlah 8 orang dan *shift* malam berjumlah 6 orang.

Berdasarkan hasil wawancara kepada 5 orang perawat yang bertugas di instalasi gawat darurat, perawat mengatakan sering kali mengalami kelelahan dan kejenuhan dengan situasi yang terjadi karena 4 dari 5 orang perawat sudah lebih dari 10 tahun masa kerja di ruang IGD. Terdapat 3 perawat yang mengalami keluhan kelelahan fisik, mental, emosional selama melayani pasien karena banyak tuntutan pekerjaan, salah satu perawat mengatakan ketika mengalami kelelahan sering merasa pusing, kadang mual. Lalu kedua perawat mengatakan ketika sedang mengalami kelelahan dan kejenuhan di tempat kerja kadang sulit untuk mengontrol emosional apalagi ketika bertemu dengan pasien atau keluarga yang kadang kurang sabar. Kemudian 2 Perawat juga mengatakan ketika mendapat kasus yang berat seperti kasus *cardiac arrest* lalu trauma *cerebral* benturan benda

tumpul di kepala disertai penurunan kesadaran dan kasus lainnya yang membuat perawat kelelahan karena 1 kasus bisa dikerjakan oleh 2 perawat atau lebih, bukan hanya merawat pasiennya saja kita juga harus membuat pendokumentasian asuhan keperawatan. Perawat mengatakan sempat ingin mengundurkan diri tetapi berpikir ulang bahwa mencari pekerjaan itu sulit dan tidak dapat dipungkiri kebutuhan ekonomi menjadi alasan untuk bertahan.

Penulis juga melakukan observasi perawat di shift pagi sebanyak 8 perawat dan wawancara kepada pasien yang dirawat di ruang IGD terkait perilaku *caring* perawat, didapatkan bahwa perawat tidak memperkenalkan diri pada pasien, perawat tidak melakukan pendekatan yang konsisten kepada pasien, perawat tidak menunjukkan sikap sabar dalam melakukan proses keperawatan pada pasien, sesuai dengan apa yang dirasakan pasien bahwa setiap pasien sering meminta bantuan perawat selalu datang dengan wajah yang kurang menyenangkan, perawat memberi rasa nyaman yang utama, yaitu ketenangan, selimut yang cukup, dan tempat tidur yang sudah dibersihkan, akan tetapi perawat tidak memberi motivasi kepada klien untuk mempunyai pikiran positif terkait penyakitnya.

Penulis juga melakukan studi pendahuluan di rumah sakit lainnya yaitu di RSUD Kabupaten Sumedang, dimana jumlah perawat di RSUD Kab. Sumedang berjumlah 33 perawat. Berdasarkan wawancara kepada 3 perawat, mengatakan sesekali mengalami kelelahan karena tuntutan kerja tetapi masih bisa mengontrol emosional. Perawat juga mengatakan tidak ada

pemikiran untuk mengundurkan diri. Penulis juga mewawancarai pasien di ruang IGD, salah satu pasien mengatakan senang dirawat dengan perawat di ruang IGD karena perawat selalu senyum, menanyakan keadaan atau kondisi, menjelaskan kepada keluarga ketika akan diberi obat atau tindakan.

Oleh karena itu berdasar penjelasan yang telah dipaparkan, penulis tertarik untuk meneliti “Hubungan *Burnout* dengan Perilaku *Caring* Perawat di Ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Subang”.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan *burnout* dengan perilaku *caring* perawat di ruang instalasi gawat darurat Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Subang?”.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini untuk mengetahui “Hubungan *burnout* dengan perilaku *caring* perawat di ruang instalasi gawat darurat Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Subang”.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi *burnout* pada perawat di ruang instalasi gawat darurat Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Subang
2. Mengidentifikasi perilaku *caring* perawat di ruang instalasi gawat darurat Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Subang

3. Menganalisis hubungan *burnout* dengan perilaku *caring* perawat di ruang instalasi gawat darurat Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Subang.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan informasi yang berguna dalam menambah wawasan dan pengetahuan mengenai hubungan *burnout* dengan perilaku *caring* perawat di ruang instalasi gawat darurat.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Rumah Sakit

Memberikan informasi kepada rumah sakit tentang hubungan *burnout* dengan perilaku *caring* perawat, sehingga manajemen rumah sakit dapat mengambil tindakan untuk mengurangi resiko *burnout*.

2. Bagi Perawat

Dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi perawat untuk lebih menjaga kestabilan diri untuk tercapainya kepuasan pelayanan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

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

1.5. Ruang Lingkup

Ruang lingkup pada penelitian ini merupakan bidang ilmu manajemen keperawatan dan gawat darurat. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif menggunakan rancangan penelitian korelasi dengan pendekatan *Cross Sectional*, yang mana pendekatan ini merupakan suatu rancangan yang dilakukan peneliti untuk mengukur atau mengamati pada saat bersamaan mengenai *burnout* dan perilaku *caring* perawat di ruang instalasi gawat darurat. Penelitian ini dilakukan di ruang instalasi gawat darurat Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Subang.