

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), rumah sakit adalah institusi yang berfungsi sebagai bagian integral dari organisasi kesehatan dan sosial. Tujuannya adalah untuk memberikan pelayanan kesehatan yang komprehensif, baik secara kuratif maupun preventif, kepada pasien rawat inap dan di rawat jalan melalui prosedur medis (Yuliantino 2023). Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan, (2021) rumah sakit merupakan layanan kesehatan yang menyelenggarakan layanan kesehatan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, pelayanan poliklinik, pelayanan penunjang dan instalasi khusus. Instalasi khusus seperti *intensive care unit* (ICU), haemodialisa, Instalasi Bedah Sentral (IBS).

Ruang Instalasi Bedah Sentral (IBS) adalah tempat khusus untuk pasien yang memerlukan operasi, yang dipimpin oleh dokter bedah. Tim medis yang terlibat meliputi dokter anestesi, dokter operator, dan tim perawat yang terlibat dalam prosedur operasi terdiri dari perawat instrumen, perawat anestesi, perawat sirkulasi dan perawat pemulihan (Krismiyantra 2021). IBS harus memperhatikan teknik aseptik (steril) dan dirancang dengan faktor keselamatan yang tinggi, karena setiap tindakan yang dilakukan di ruang operasi berpotensi membahayakan pasien. Selain itu, pengelolaannya harus khusus agar operasi berjalan dengan lancar dan mengurangi kemungkinan insiden. (Wirayuda, Maryana, and Sari 2023).

Lingkungan kerja merupakan faktor penting dan berpengaruh terhadap tenaga kesehatan dalam melaksanakan pekerjaannya. Lingkungan kerja sangat mempengaruhi keadaan karyawan dalam bekerja, dimana lingkungan kerja yang buruk akan menyebabkan timbulnya kelelahan,

ketegangan emosi, serta motivasi yang rendah. Sebaliknya, lingkungan kerja yang baik dapat meningkatkan motivasi tinggi dan tidak menyebabkan kelelahan atau ketegangan emosi pada tenaga kesehatan. Sedarmayanti (2017) mendefinisikan lingkungan kerja sebagai semua alat, bahan, dan lingkungan tempat bekerja, metode kerjanya, dan pengaturan kerjanya, baik secara individu ataupun kelompok. Dua jenis lingkungan kerja adalah fisik dan non-fisik.

Lingkungan IBS dibagi menjadi tiga area yaitu area non steril, area semi steril dan area steril yang harus selalu terjaga kebersihan dan kondisi steril harus benar-benar dijaga (Permenkes 2023). Kamar operasi memiliki tiga fase keperawatan yaitu sebelum operasi (pre operasi), selama operasi (intra operasi), serta setelah operasi (post operasi). Fase ini melibatkan tenaga profesional seperti dokter, perawat dan penata anestesi yang bekerja secara terpadu dengan berfokus pada pasien (Widhiastuti 2020). Pada fase pre operatif adalah melakukan *handover* dari perawat ruangan, melakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik ke pasien, menyiapkan ruang operasi seperti menyiapkan meja operasi, mesin anestesi, obat anestesi, peralatan anestesi dan instrumen bedah, serta pengisian assessment anestesi. Pada fase intra operatif yang dilakukan adalah melakukan tindakan anestesi dan tindakan pembedahan. Fase yang terakhir pada perioperatif adalah post operatif, tindakan yang dilakukan adalah pemantauan pasien dan melakukan serah terima pasien ke perawat ruangan (Mutaqqin and sari 2020).

Hasil penelitian Wirayuda et al., (2023) menyebutkan 53,2% perawat di ruang operasi mengalami lingkungan kerja yang kurang baik disebabkan kurangnya interaksi antar perawat yang dapat memicu terjadinya konflik dan masalah dalam pekerjaan. Hasil penelitian Silero & Zabalegui, (2018) menyebutkan 20% perawat perioperatif ingin berhenti dari pekerjaannya. Dimensi lingkungan kerja staf dan sumber daya, ketidakpuasan dan kelelahan emosional pada perawat merupakan faktor yang mengindikasikan niat perawat perioperatif untuk meninggalkan pekerjaan.

McCormack dan Cotter (2013) dalam (Marulitua 2019) mengemukakan lingkungan kerja merupakan satu diantara menyebabkan timbulnya *burnout syndrome* pada manusia atau pekerja. Hal ini didukung dari hasil penelitian Rosita, 2016 dalam Wiguna et al., (2023) yang menunjukkan bahwa perawat IBS mengalami *burnout* pada kategori rendah sampai sedang dengan tingkat *burnout* tertinggi dialami oleh penata anastesi yang disebabkan kurang baiknya pengelolaan lingkungan kerja, shift kerja yang tidak sesuai dan tanggung jawab yang tinggi.

Burnout adalah reaksi emosi negatif yang terjadi di lingkungan kerja, ketika seseorang mengalami sindrom psikologis meliputi kelelahan, depersonalisasi dan menurunnya kemampuan dalam melakukan tugas-tugas rutin seperti mengakibatkan timbulnya rasa cemas, depresi, atau bahkan dapat mengalami gangguan tidur yang berkepanjangan. *Burnout* dapat disebabkan oleh adanya tuntutan dalam waktu yang panjang dengan keadaan tuntutan lebih besar dari sumber daya yang tersedia dan perubahan sikap dan perilaku dalam bentuk reaksi menarik diri secara psikologis dari pekerjaan, seperti menjaga jarak dengan klien maupun memandang rendah dengan mereka, tidak masuk bekerja, sering terlambat, dan berkeinginan untuk pindah kerja. *Burnout* terdiri dari tiga aspek yaitu kelelahan emosional (*emotional exhaustion*), depersonalisasi (*depersonalization*) dan perasaan rendahnya harga diri (*feeling of low personal accomplishment*). (Jeikawati et al. 2022) (Wiguna et al. 2023) (Jeikawati et al. 2022) dan Maslach (1981) dalam (Sahrah 2020)

Penelitian Pradono, (2018) menunjukkan bahwa berdasarkan dimensi kelelahan (*exhaustion*) dan sikap sinis (*cynicism*) masing – masing sejumlah 52,3% perawat masuk dalam kategori baik, berdasarkan dimensi tidak efektif (*ineffectiveness*) sejumlah 52,3% masuk dalam kategori kurang baik dan *burnout* secara keseluruhan masing-masing sebesar 50% masuk dalam kategori baik dan kurang baik. Hasil penelitian Jarzynkowski et al., (2021) nilai rata-rata tingkat kelelahan kerja seluruh sampel menurut skala *Maslach Burnout Inventory* oleh C. Maslach adalah sebesar 14,35 untuk kelelahan

emosional, 8,56 untuk depersonalisasi, dan 11,90 untuk pencapaian, mereka mengklasifikasikan kelelahan emosional pada tingkat rendah, depersonalisasi pada tingkat rata-rata, dan pencapaian pribadi pada tingkat kelelahan yang tinggi. Widhiastuti, (2020) menyebutkan sebagian besar perawat mengalami *burnout syndrome* berat dan sebagian kecil mengalami *burnout syndrome*, faktor yang berpengaruh paling dominan terhadap *burnout syndrome* adalah tingkat pendidikan.

Penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa kondisi kerja seperti kelelahan dan stres di tempat kerja mempengaruhi kehidupan pribadi perawat. Sebagai karyawan dan anggota keluarga, perawat harus menjalankan kedua peran tersebut secara bersamaan. Peran timbal balik yang tidak sesuai ini sangat mempengaruhi kelelahan (Shahzad, Ahmed, and Akram 2019). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sillero dan Zabalegui di Spanyol menunjukkan bahwa perawat ruang operasi menderita *burnout* sedang hingga tinggi. Peneliti juga menyatakan bahwa ruang operasi merupakan lingkungan kerja yang tidak menguntungkan bagi perawat dan faktor organisasi berperan penting dalam *burnout* (Sillero and Zabalegui 2018). *Burnout* juga bisa terlihat dari beban kerja yang dialami oleh tenaga kesehatan yang memiliki sistem kerja yang dapat menurunkan produktivitas kerja. Hasil penelitian dari Noprianty, Wardana, and Suryanah (2022) didapatkan beban kerja kategori berat 38%, beban kerja sedang dan kategori ringan 18%, hal ini disebabkan oleh shift kerja dan jumlah pasien yang dapat meningkatkan beban kerja.

Dampak *burnout* meliputi stress, sulit tidur, menjaga jarak dengan lingkungan, Keinginan dalam bekerja semakin menurun dan pekerjaan kurang maksimal. *Burnout* juga bisa menyebabkan cedera fisik yang tidak disengaja. Penelitian Saleh et al., (2020) menunjukkan bahwa 84% perawat ruang operasi terkena dampak cedera fisik (seperti nyeri pinggang, sinar-X), cedera kimia (seperti desinfektan dan alat sterilisasi), dan cedera biologis (seperti paparan agen infeksi dan asap bedah).

Rumah Sakit Umum Daerah Sumedang merupakan rumah sakit umum milik pemerintah daerah dan merupakan sebuah rumah sakit daerah yang berada di kota Sumedang, Jawa Barat. Rumah sakit ini termasuk kedalam rumah sakit Tipe B, Instalasi Bedah Sentral (IBS) terdiri dari 5 kamar operasi.

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti laksanakan pada bulan Januari 2024, didapatkan jumlah pasien 3 bulan terakhir berjumlah 1980 pasien dengan rata-rata 300 pasien perbulan. Tenaga kesehatan di ruang Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD sumedang bekerja dengan jadwal 3 *shift*, dengan *shift* pagi masuk dinas jam 07.00 WIB sampai jam 14.00 WIB, *shift* siang masuk dinas jam 14.00 WIB sampai 20.00 WIB, dan *shift* malam masuk dinas jam 20.00 WIB sampai 07.00 WIB. Pada pagi hari operasi elektif dimulai pada jam 08.00 WIB dan kadang jika pasien banyak selesai dilanjutkan dengan *shift* siang sampai jam 17.00 WIB, dilanjutkan dengan operasi *cito*, dan *shift* malam hanya operasi *cito*. Operasi elektif hanya hari senin sampai jumat, sedangkan hari sabtu dan minggu hanya operasi *cito*.

RSUD Sumedang mempunyai 2 ruang operasi yaitu ruang operasi *emergency* atau ruang operasi infeksius dan ruang operasi biasa. Ruang operasi *emergency* terdiri dari 2 kamar operasi yang digunakan untuk operasi yang darurat dan operasi yang infeksius, sedangkan ruang operasi biasa digunakan untuk pasien elektif. Ruang operasi *emergency* ini belum digunakan secara optimal dikarenakan kurangnya sumber daya manusia sehingga operasi elektif, *cito*, non infeksius dan infeksius digabung dalam satu ruang operasi, ruang operasi yang digabung untuk pasien non infeksius dan pasien infeksius akan mempengaruhi kenyamanan tenaga kesehatan, kesterilan nya, dan lingkungan kamar operasi itu sendiri.

Berdasarkan wawancara dan observasi yang peneliti lakukan terhadap 10 tenaga kesehatan di ruang IBS, diperoleh 2 dari 5 kamar operasi pendingin ruangan kadang tidak berfungsi dengan baik yang bisa menyebabkan kurangnya fokus pada saat tindakan operasi dan bisa menjadi sumber infeksi bagi pasien, kebisingan kadang terjadi di ruang penerimaan

dan suara dari alat ruang operasi kadang mempengaruhi fokus dalam bekerja, sirkulasi udara dalam kamar operasi sudah sesuai SOP yang ada, penerangan dalam kamar operasi sudah baik, tata letak ruang yang masih kurang baik dan hubungan antar sesama tenaga kesehatan masih perlu ditingkatkan lagi untuk mempermudah saat bekerja.

Hasil wawancara peneliti tentang kejadian *burnout* didapatkan jumlah pasien yang banyak dengan kamar operasi yang hanya 5 akan mempengaruhi jam pulang dan dapat menyebabkan kelelahan dan hasil observasi diketahui bahwa 6 dari 10 tenaga kesehatan mengalami gejala mudah lelah, sering sakit, kadang lupa terhadap tindakan yang harus dikerjakan, sering menunda pekerjaan, menghindari pekerjaan, dan bahkan telat datang untuk bekerja.

Kondisi lingkungan yang kurang baik jika tidak ditangani dengan cepat kadang bisa menyebabkan *burnout* pada tenaga kesehatan yang bisa mempengaruhi kinerja mereka dalam menangani pasien di ruang operasi. Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Lingkungan Kerja Dengan Kejadian *Burnout* pada Tenaga Kesehatan di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Sumedang”

1.2 Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah Ada Hubungan Lingkungan Kerja Dengan Kejadian *Burnout* pada Tenaga Kesehatan di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Sumedang?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Lingkungan Kerja dengan Kejadian *Burnout* pada Tenaga Kesehatan di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Sumedang.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan karakteristik tenaga kesehatan di ruang IBS RSUD Sumedang.

- b. Mengidentifikasi lingkungan kerja pada tenaga kesehatan di ruang IBS RSUD Sumedang.
- c. Mengidentifikasi kejadian *burnout* pada tenaga kesehatan di ruang IBS RSUD Sumedang.
- d. Menganalisa Hubungan Lingkungan Kerja dengan Kejadian *Burnout* pada Tenaga Kesehatan di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Sumedang.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan bagi RSUD Sumedang agar menjadi masukan dalam menciptakan lingkungan kerja yang baik untuk mengurangi kejadian *burnout* pada tenaga kesehatan.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Dapat dijadikan bahan masukan untuk tenaga kesehatan dalam lingkungan kerja dan kejadian *burnout*.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat dijadikan bahan referensi dan bahan penelitian selanjutnya tentang kejadian *burnout* yang diakibatkan oleh lingkungan kerja pada rumah sakit.

1.5 Hipotesis Penelitian

Ha: Ada hubungan lingkungan kerja dengan kejadian *burnout* pada tenaga kesehatan di Instalasi Bedah sentral RSUD Sumedang.

H0: Tidak ada hubungan lingkungan kerja dengan kejadian *burnout* pada tenaga kesehatan di Instalasi Bedah sentral RSUD Sumedang.