

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Rumah Sakit

2.1.1. Definisi

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan (2021), rumah sakit adalah pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit diklasifikasikan atau dikelompokkan kelasnya berdasarkan kemampuan pelayanan, fasilitas kesehatan, sarana penunjang, dan sumber daya manusia.

2.1.2. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang (UU) No 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit menyatakan Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dan berfungsi sebagai:

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan;
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan

2.1.3. Pelayanan di Rumah Sakit

Menurut Permenkes nomor 3 (2020), pelayanan yang ada di rumah sakit dibagi menjadi 5 yaitu:

- a. Pelayanan rawat inap adalah kelas III, kelas II, kelas I dan VIP.
- b. Pelayanan rawat gawat darurat adalah IGD
- c. Pelayanan poliklinik seperti mata, kulit kelamin, anak, orthopedic, bedah, syaraf, kandungan dan dalam.
- d. Pelayanan penunjang adalah laboratorium dan radiologi.
- e. Instalasi khusus yaitu intensive care unit (ICU), hemodialisa, Instalasi Bedah Sentral (IBS)

2.2. Instalasi Bedah Sentral

2.2.1. Definisi

Kamar bedah, juga dikenal sebagai Instalasi Bedah Sentral, adalah tempat dimana tindakan pembedahan dilakukan dengan memperhatikan teknik aseptik (steril) dimana memerlukan konsentrasi yang tinggi. Lamanya operasi bergantung dari tingkat, jenis dan kesulitan operasi, terutama operasi berat dan khusus. Salah satu aspek pelayanan yang berpengaruh terhadap indikator pelayanan mutu suatu rumah sakit adalah pelayanan yang diberikan di kamar operasi. Oleh karena itu, ruang operasi harus dirancang dengan faktor keselamatan yang tinggi karena setiap tindakan yang dilakukan di ruang operasi menyangkut nyawa pasien. Pengelolaannya juga harus khusus agar tindakan operasi dapat berjalan lancar sehingga meminimalisir kejadian tidak diinginkan (Permenkes 2012).

2.2.2. Zona IBS

Menurut Permenkes (2012) zona IBS dibagi menjadi tiga area yaitu:

- a. Pertama adalah area non steril yang terdiri dari ruangan administrasi, ruangan penerimaan pasien, ruang konferensi, area persiapan pasien, ruang istirahat dokter, ruang ganti pakaian.

- b. Area yang kedua adalah area semi steril yang terdiri dari ruang pemulihan atau *recovery room*, ruang penyimpanan alat dan material operasi steril, ruang penyimpanan obat-obatan, ruang penampungan alat dan instrumen kotor, ruang penampungan linen kotor, ruang penampungan limbah atau sampah operasi, ruang resusitasi bayi dan ruang untuk tindakan radiologi sederhana.
- c. Area yang ketiga adalah area steril yang terdiri dari ruang tindakan operasi, ruang cuci tangan atau scrub area dan ruang induksi. Pada area steril harus selalu terjaga kebersihan dan kondisi steril harus benar-benar dijaga.

2.2.3. Pembagian Ruang IBS

Menurut Permenkes (2012) ruang IBS dibagi menjadi:

- a. Ruang Pendaftaran.
 - 1) Ruang ini digunakan untuk menyelenggarakan kegiatan administrasi, yaitu:
 - a) Pendataan pasien bedah.
 - b) Penandatanganan surat pernyataan dari keluarga pasien bedah.
 - 2) Pasien bedah dan Pengantar (Keluarga atau Perawat) datang ke ruang pendaftaran dan melakukan pendaftaran
- b. Ruang tunggu Pengantar.

Ruang di mana keluarga atau pengantar pasien menunggu.
- c. Ruang Transfer (*Transfer Room*).

Untuk pasien bedah yang datang menggunakan stretcher dari ruang lain, pasien tersebut dipindahkan ke stretcher khusus Ruang Operasi Rumah Sakit
- d. Ruang Tunggu Pasien (*Holding Room*).

Ruang tunggu pasien dimaksudkan untuk tempat menunggu pasien sebelum dilakukan pekerjaan persiapan (*preparation*) oleh petugas Ruang Operasi Rumah Sakit dan menunggu sebelum masuk ke kompleks ruang operasi.

e. Ruang Induksi.

Di ruang induksi, petugas ruang operasi rumah sakit mengukur tekanan darah pasien bedah, memasang infus, memberikan kesempatan pada pasien untuk beristirahat/ menenangkan diri, dan memberikan penjelasan pada pasien bedah mengenai tindakan yang akan dilaksanakan.

f. Ruang Penyiapan Peralatan/Instrumen Bedah.

Peralatan/Instrumen dan bahan-bahan yang akan digunakan untuk pembedahan dipersiapkan pada ruang ini.

g. Kamar bedah.

- 1) Kamar bedah digunakan sebagai ruang untuk melakukan tindakan operasi dan atau pembedahan.
- 2) Di kamar ini pasien bedah dilakukan pembiusan (anestesi)
- 3) Setelah pasien bedah tidak sadar, selanjutnya proses bedah dimulai oleh Dokter Ahli Bedah dibantu petugas medik lainnya
- 4) Lingkungan kerja harus memiliki temperatur 19 – 24° C dengan kelembaban 45 – 60%.
- 5) Tingkat kebisingan ruang operasi tidak boleh melebihi 35-40 desibel di unit tempat pasien berbaring.
- 6) Penerangan harus cukup agar petugas kesehatan dapat melakukan pekerjaannya dengan baik dan nyaman, pencahayaan yang tidak memadai berdampak negatif terhadap penglihatan personel dan pencahayaan yang berlebihan dapat menyebabkan kelelahan.
- 7) Sirkulasi udara ruang operasi dapat digunakan dengan kontrol dan penyaringan udara dengan menggunakan HEPA Filter. Kelas H-13-H14, Efisiensi 99,99% Uji DOP 0.3 Micron, idealnya menggunakan sentral AC.
- 8) Tata letak ruang operasi harus diperhatikan dan tempat peralatan instrumen anestesi dan bedah juga harus di perhatikan agar

memudahkan tenaga kesehatan dalam melaksanakan pekerjaannya.

h. Ruang Pemulihan (*Recovery*).

- 1) Ruang pemulihan ditempatkan berdekatan dengan kamar bedah, pasien yang berada di ruang pemulihan akan dipantau karena masih dalam keadaan tertidur.
- 2) Setiap tempat tidur dilengkapi dengan outlet Oksigen, suction, udara tekan medis, peralatan monitor dan 6 (enam) kotak kontak listrik
- 3) Kereta darurat (*emergency cart*) secara terpusat disediakan dan dilengkapi dengan defibrillator, saluran napas (*airway*), obat-obatan darurat, dan persediaan lainnya.

i. Ruang ganti pakaian (Loker).

- 1) Loker atau ruang ganti pakaian, digunakan dokter dan petugas medis mengganti pakaian sebelum masuk ke lingkungan ruang operasi.
- 2) Tempat menyimpan pakaian ganti dokter dan perawat yang sudah disteril dan loker juga dilengkapi dengan toilet.

j. *Scrub Station*.

- 1) *Scrub station* atau *scrub up*, adalah bak cuci tangan bagi Dokter ahli bedah dan petugas medik yang akan mengikuti langsung pembedahan di dalam ruang operasi
- 2) *Scrub station* sebaiknya berada disamping atau di depan ruang operasi.

2.3. Lingkungan Kerja

Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) adalah segala kegiatan yang menjamin dan melindungi keselamatan dan kesehatan bagi sumber daya manusia rumah sakit, pasien, pendamping pasien, pengunjung, maupun lingkungan rumah sakit, melalui upaya pencegahan kecelakaan kerja

dan penyakit akibat kerja di rumah sakit. Lingkungan kerja adalah salah satu ruang lingkup K3RS.

2.3.1. Definisi

Sedarmayanti (2017) mendefinisikan lingkungan kerja sebagai semua alat perkakas, bahan, lingkungan tempat seseorang bekerja, metode kerjanya, dan pengaturan kerjanya, baik secara individu maupun kelompok. Lingkungan kerja menurut Hafizurachman, adalah keadaan di tempat kerja yang dapat mempengaruhi seseorang untuk tujuan organisasi yang telah ditetapkan (Hafizurrahman, 2016) dalam (Yusridiyansah 2023).

2.3.2. Faktor yang Mempengaruhi Lingkungan kerja

Menurut Enny (2019), faktor faktor yang mempengaruhi lingkungan kerja:

- a. Faktor personal atau individu, meliputi: pengetahuan, keterampilan, kemampuan, kepercayaan diri, motivasi, dan komitmen yang dimiliki oleh setiap individu.
- b. Faktor kepemimpinan, meliputi: kualitas dalam memberikan dorongan, semangat, arahan, dan dukungan yang diberikan manajer.
- c. Faktor tim, meliputi: kualitas dukungan dan semangat yang diberikan oleh rekan dalam satu tim, kepercayaan terhadap sesama tim, kekompakan dan keeratan anggota tim.
- d. Faktor sistem, meliputi: sistem kerja, fasilitas kerja atau infrastruktur yang diberikan oleh instansi, proses instansi, dan kultur kerja dalam instansi.
- e. Faktor kontekstual (situasional), meliputi: tekanan dan perubahan lingkungan eksternal dan internal.

2.3.3. Aspek Lingkungan Kerja

Menurut (Sedarmayanti 2017) ada dua jenis lingkungan kerja..

a. Lingkungan Kerja Fisik

Lingkungan Kerja Fisik mencakup semua kondisi berbentuk fisik disekitar tempat kerja yang dapat mempengaruhi karyawan secara langsung maupun tidak langsung. Temperatur, kelembapan, sirkulasi udara, pencahayaan, kebisingan, dan tata letak ruang adalah faktor-faktor yang mempengaruhi lingkungan kerja fisik.

b. Lingkungan Kerja Non Fisik

Lingkungan Kerja Non Fisik adalah semua keadaan yang berkaitan dengan hubungan kerja, baik dengan atasan, maupun hubungan dengan sesama rekan kerja.

Terdapat lima aspek lingkungan kerja non fisik yang bisa mempengaruhi produktivitas kerja karyawan, diantaranya yaitu:

- 1) Struktur kerja, yaitu sejauh mana bahwa pekerjaan yang diberikan kepadanya memiliki struktur kerja dan organisasi yang baik.
- 2) Tanggung jawab kerja, yaitu sejauh mana pekerja merasakan bahwa pekerjaan tersebut merupakan tanggung jawab atas kewajiban mereka.
- 3) Kerja sama antar kelompok, yaitu sejauh mana karyawan merasakan adanya komunikasi yang baik, terbuka, dan lancar, baik antar teman sekerja ataupun pimpinan.
- 4) Perhatian dan dukungan pimpinan, yaitu sejauh mana karyawan merasakan bahwa pimpinan sering memberikan pengarahan, keyakinan, perhatian, serta menghargai mereka.
- 5) Kelancaran komunikasi, yaitu sejauh mana karyawan merasakan adanya komunikasi yang baik, terbuka, dan lancar, baik antar teman sekerja ataupun dengan pimpinan.

2.3.4. Alat Ukur Lingkungan kerja

Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner. Cara mengukur Lingkungan kerja dengan cara teknik skala likert dan skala pengukuran menggunakan ordinal. Rangkaian pertanyaan yang diajukan kepada para responden untuk mengetahui lingkungan kerja terdiri dari dua aspek yaitu lingkungan fisik dan lingkungan non fisik. Penilaian dilakukan dengan menggunakan skala Likert dengan pilihan jawaban, jika pertanyaan positif (*favorable*) berupa sangat setuju diberi skor 4, setuju diberikan skor 3, tidak setuju diberikan skor 2, sangat tidaksetuju diberikan skor 1. Jika pertanyaan negatif (*unfavorable*) berupa sangat setuju diberikan skor 1, setuju diberikan skor 2, tidak setuju diberikan skor 3, sangat tidak setuju diberikan skor 4.

2.4. Burnout

2.4.1. Definisi

Burnout adalah reaksi pekerja pada situasi yang menuntut secara emosional, dimana situasi dari penerima pelayanan yang memerlukan bantuan, perhatian, maupun perawatan dari pemberi pelayanan. *Burnout* merupakan akibat dari stres kronis di tempat kerja yang belum berhasil dikelola. (Leiter & Maslach, 2009) dalam (Putra and Muttaqin 2020).

Burnout adalah ketika seseorang mengalami reaksi emosi negatif yang terjadi dilingkungan kerja dan ketika pekerja mengalami stress yang berlebihan. *Burnout* meliputi kelelahan, depersonalisasi dan menurunnya kemampuan dalam melakukan tugas-tugas rutin mengakibatkan timbulnya rasa cemas, depresi, atau bahkan dapat mengalami gangguan tidur (Rosdikasari 2021)

Oleh karna itu, dari uraian diatas dapat diambil simpulan bahwa *burnout* adalah tekanan psikologis yang disebabkan oleh kelelahan emosional yang dialami karyawan. Akibatnya, mereka sering mengalami lemas, lelah, putus asa dan kurangnya keinginan untuk melakukan pekerjaan.

2.4.2. Dimensi *Burnout*

Menurut Maslach, Schaufeli dan Leiter dalam (Rizka, 2013) dan (Wiguna et al. 2023) *burnout* mempunyai tiga dimensi yaitu :

a. Kelelahan Emosional (*Emotional exhaustion*)

Kelelahan emosional merupakan suatu keadaan perasaan lelah dan letih yang terjadi di tempat kerja. Ketika seseorang mengalami *exhaustion* maka mereka akan merasakan energinya seperti terkuras habis dan ada perasaan “kosong” yang tidak dapat teratasi lagi.

b. Depersonalisasi (*Depersonalization*)

Depersonalisasi adalah pengembangan perasaan sinis dan tidak berperasaan terhadap orang lain. Proses penyeimbangan antara tuntutan pekerjaan dan kemampuan individu. Hal ini berupa sikap sinis terhadap orang-orang yang berada dalam lingkup pekerjaan dan kecenderungan untuk menarik diri serta mengurangi keterlibatan dalam bekerja. Perilaku tersebut diperlihatkan sebagai upaya melindungi diri dari perasaan kecewa, karena penderita menganggap bahwa dengan berperilaku seperti itu, maka mereka akan aman dan terhindar dari ketidakpastian dalam pekerjaan.

c. Penurunan Pencapaian Diri

Biasanya ditandai dengan perasaan tidak puas terhadap diri sendiri, pekerjaan bahkan terhadap kehidupannya sendiri. Penurunan pencapaian diri disebabkan oleh perasaan bersalah telah melakukan orang lain disekitarnya secara negatif.

2.4.3. Gejala *Burnout*

George dan Jones (2005) dalam (Dewi 2021) menjelaskan tentang gejala-gejala *burnout*, yaitu:

a. Kelelahan fisik, yang ditunjukkan dengan adanya kekurangan energi, merasa kelelahan dalam kurun waktu yang panjang dan menunjukkan keluhan fisik seperti sakit kepala, mual, susah tidur, dan mengalami perubahan kelelahan makan yang diekspresikan

dengan kurang bergairah dalam bekerja, lebih banyak melakukan kesalahan, merasa sakit padahal tidak terdapat kelainan fisik.

- b. Kelelahan mental, yang ditunjukkan oleh adanya sikap sinis terhadap orang lain, bersikap negatif terhadap orang lain, cenderung merugikan diri sendiri, pekerjaan dan organisasi, dan kehidupan pada umumnya diekspresikan dengan mudah curiga terhadap orang lain, menunjukkan sikap sinis terhadap orang lain, menunjukkan sikap agresif baik dalam bentuk ucapan maupun perbuatan, menunjukkan sikap masa bodoh terhadap orang lain dan dengan sengaja menyakiti diri sendiri.
- c. Kelelahan emosional, yang ditunjukkan oleh gejala-gejala seperti depresi, perasaan tidak berdaya, dan merasa terperangkap dalam pekerjaan yang diekspresikan dengan sering merasa cemas dalam bekerja, mudah putus asa, merasa tersiksa dalam melaksanakan pekerjaan, mengalami kebosanan atau kejenuhan dalam bekerja.
- d. Penghargaan diri yang rendah, ditandai oleh adanya penyimpulan bahwa dirinya tidak mampu mengerjakan tugas dengan baik dimasa lalu dan beranggapan sama untuk masa depannya yang diekspresikan dengan merasa tidak pernah melakukan sesuatu yang bermanfaat, menganggap bahwa pekerjaan sudah tidak mempunyai arti bagi dirinya, menganggap bahwa pekerjaan sudah tidak mempunyai arti bagi dirinya, menganggap bahwa dirinya tidak mempunyai masa depan dalam organisasi. Berdasarkan penjelasan di atas, *burnout* memiliki banyak gejala mulai dari gejala fisik, emosi, mental, dan penghargaan diri yang rendah.

2.4.4. Faktor yang Mempengaruhi *Burnout*

Leiter & Maslach (2009) menyebutkan faktor yang mempengaruhi terjadinya *burnout* pada seseorang ketika bekerja adalah faktor lingkungan kerja (*situational predictors*) dimana hal ini dibagi menjadi enam:

a. *Work overloaded*

Work overloaded kemungkinan terjadi akibat ketidak sesuaian antara pekerja dengan pekerjaannya. Pekerja terlalu banyak melakukan pekerjaan dengan waktu yang sedikit. *Overload* terjadi karena pekerjaan yang dikerjakan melebihi kapasitas kemampuan manusia yang memiliki keterbatasan.

b. *Look of work control*

keadaan dalam lingkungan kerja dimana memiliki kontrol yang terlalu mengekang terhadap pekerja. Semua orang memiliki keinginan untuk memiliki kesempatan dalam membuat pilihan, keputusan, menggunakan kemampuannya untuk berfikir dan menyelesaikan masalah, dan meraih prestasi. Adanya aturan terkadang membuat pekerja memiliki batasan dalam berinovasi, merasa kurang memiliki tanggung jawab dengan hasil yang mereka dapat karena adanya kontrol yang terlalu ketat dari atasan.

c. *Rewarded for work*

Kurang apresiasi dari lingkungan kerja membuat pekerja merasa tidak bernilai. Apresiasi bukan hanya dilihat dari pemberian bonus (uang), tetapi hubungan yang terjalin baik antara pekerja, pekerja dengan atasan turut memberikan dampak pada pekerja. Adanya apresiasi yang diberikan akan meningkatkan afeksi positif dari pekerja yang juga merupakan nilai penting dalam menunjukkan bahwa seseorang sudah bekerja dengan baik.

d. *Breakdown in community*

Pekerjaan yang kurang memiliki rasa *belongingnes* terhadap lingkungan kerjanya (komunitas) akan menyebabkan kurangnya rasa ketertarikan positif di tempat kerja. Seseorang akan bekerja dengan maksimal ketika memiliki kenyamanan, kebahagiaan yang terjalin dengan rasa saling menghargai tetapi terkadang lingkungan kerja melakukan sebaliknya. Ada kesenjangan baik antara pekerja

maupun dengan atasan, sibuk dengan diri sendiri tidak, memiliki *quality time* dengan rekan kerja.

e. *Job Fairness*

Perasaan tidak diperlakukan tidak adil juga merupakan faktor terjadinya *burnout*. Kondisi dalam lingkungan kerja yang membuat pekerja diperlakukan tidak baik atau diskriminasi dan juga adanya pilih kasih yang dilakukan oleh atasan menjadi salah satu faktor terjadinya *burnout*.

f. *Values*

Seorang pekerja dituntut untuk melakukan suatu pekerjaan yang bertentangan dengan nilai-nilai. Misalnya, diminta untuk berbohong. Seseorang akan melakukan yang terbaik ketika melakukan sesuatu yang sesuai dengan nilai, *belief*, menjaga integritas dan *self respect*.

2.4.5. Dampak *Burnout*

Adapun dampak dari *burnout* menurut Leiter & Maslach (2001) dalam (Dewi 2021) yaitu:

a. *Burnout is Lost Energy*

Pekerja yang mengalami *burnout* akan merasa *stress*, dan *exhausted*. Pekerja juga akan sulit untuk tidur, menjaga jarak dengan lingkungan. Hal ini akan mempengaruhi kinerja performa dari pekerja. Produktivitas dalam bekerja juga semakin menurun serta memiliki efek yang negatif dalam kehidupan.

b. *Burnout is Lost Enthusiasm*

Keinginan dalam bekerja semakin menurun, semua hal yang berhubungan dengan pekerjaan menjadi tidak menyenangkan. Kreatifitas, ketertarikan terhadap pekerjaan semakin berkurang sehingga hasil yang diberikan sangat minim.

c. *Burnout is Lost Confidence*

Tanpa adanya energi dan keterlibatan aktif pada pekerjaan akan membuat pekerja tidak maksimal dalam bekerja. Pekerja semakin

tidak efektif dalam bekerja yang semakin lama membuat pekerja itu sendiri merasa ragu dengan kemampuannya. Hal ini akan memberikan dampak bagi pekerjaan itu sendiri

2.4.6. Penanganan *Burnuot*

a. Pengendalian emosi

Banyak tugas dan permasalahan di tempat kerja memacu terbentuknya emosi yang secara terus menerus menumpuk sehingga terbentuknya sebuah bom waktu yang sewaktu-waktu dapat meledak. Berbagai masalah termasuk konflik di tempat kerja membuat individu lebih agresif atau bersikap kekanak-kanakan hal ini diakibatkan sulitnya berpikir secara jernih yang diakibatkan oleh penumpukan muatan emosi negatif.

b. Berpikir positif

Salah satu tindakan dengan penerimaan diri dan orang lain akan membentuk kesadaran terhadap dunia kerja yang digelutinya. Berpikir positif akan membentuk stabilitas dan ketahanan diri terhadap hal-hal yang dapat merusak citra dan kematangan emosi.

c. Identifikasi emosi

Artinya mengetahui hal-hal sebagai pemicu terbentuknya emosi negatif. Selanjutnya adalah dengan mengespresikan secara tepat dan wajar yang dapat diterima secara social. Amarah pada dasarnya tidak bertujuan positif, melainkan dapat merusak muatan positif dari dalam individu. Ekspresi kemarahan tepat sasaran dan dalam waktu yang tepat pula akan membuat diri menjadi lebih tegar dalam menghadapi permasalahan secara terpisah. Banyak orang tidak dapat memisahkan satu permasalahan sebelumnya yang memacu pergolakan emosi dengan masalah yang timbul sesudahnya, akibat masalah kecil dapat menjadi masalah besar ketika masalah lainnya muncul.

d. Minat dan gairah

Minat menandakan sikap realistik terhadap harapan dan aspirasi. Pekerja haruslah mempunyai minat dari dalam diri individu terhadap pekerjaan yang ditekuninya. Harapan hubungan erat dengan minat, motivasi untuk menyelesaikan tugas dengan sebaiknya. Gairah merupakan energi yang harus dimiliki pekerja untuk menumbuhkan semangat dalam mengerjakan tugas. Lakukanlah semua pekerjaan dengan merasa tanpa beban

e. Cinta

Cintailah pekerjaan, dengan demikian beban dan dampak depresi dari pekerjaan yang menumpuk tidak akan mempengaruhi psikis. Mencintai pekerjaan juga menumbuhkan rasa percaya diri bahkan memotivasi pekerja untuk melakukan dengan lebih baik.

2.4.7. Alat ukur *Burnout*

Alat ukur yang digunakan untuk mengukur burnout dikembangkan oleh Maslach yang dikenal sebagai *Maslach Burnout Inventory* (MBI). Pada penelitian ini, peneliti menggunakan kuesioner *Maslach Burnout Inventory-Human Service Survey* (MBI-HSS) yang sudah di *translate* kedalam bahasa Indonesia dan dimodifikasi. Rangkaian pertanyaan yang diajukan kepada para responden untuk mengetahui frekuensi *burnout* terdiri dari tiga aspek yaitu, kelelahan emosional, depersonalisasi dan penurunan pencapaian diri. Penilaian dilakukan dengan menggunakan skala Likert dengan pilihan jawaban, jika pertanyaan positif (*favorable*) berupa sangat setuju diberi skor 4, setuju diberikan skor 3, tidak setuju diberikan skor 2, sangat tidak setuju diberikan skor 1. Jika pertanyaan negatif (*unfavorable*) berupa sangat setuju diberikan skor 1, setuju diberikan skor 2, tidak setuju diberikan skor 3, sangat tidak setuju diberikan skor 4.

2.5. Tenaga Kesehatan

Menurut UU Nomor 17 Tentang Tenaga Kesehatan (2023) Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang Kesehatan serta memiliki sikap profesional, pengetahuan, dan keterampilan melalui pendidikan tinggi yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan Upaya Kesehatan. Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud adalah tenaga keperawatan seperti perawat dan tenaga kesehatan kelompok tenaga keteknisian seperti penata anestesi.

Perawat kamar bedah adalah perawat yang memberikan asuhan keperawatan pre operatif, intra operatif, dan post operatif kepada pasien yang akan menjalani pembedahan sesuai dengan standar, pengetahuan, keputusan, serta keterampilan berdasarkan prinsip-prinsip keilmuan khususnya kamar bedah. Peran perawat kamar bedah meliputi scrub nurse (instrumentator) atau perawat sirkulasi dan bertanggung jawab secara klinis. Tugas-tugas perawat kamar bedah meliputi menyediakan fasilitas sebelum pembedahan, mengelola paket alat pembedahan selama tindakan pembedahan berlangsung, administrasi dan dokumentasi semua aktivitas/tindakan keperawatan selama pembedahan, dan kelengkapan dokumen medik.

Penata Anestesi adalah seseorang yang telah menyelesaikan pendidikan Penata Anestesi sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan bertanggung jawab dalam memberikan tindakan asuhan keperawatan anestesi seperti pra anestesi, intra anestesi, dan pasca anestesi. Tugas-tugas yang dilakukan oleh perawat anestesi meliputi pengkajian keperawatan pra anestesi, pemeriksaan fisik dan penilaian status klien, persiapan administrasi pasien, pengontrolan persediaan obat-obatan dan cairan, pemeliharaan mesin dan monitor anestesi, membantu pelaksanaan anestesi, manajemen nyeri, pemantauan kondisi pasien pasca anestesi, dan dokumentasi tindakan yang dilakukan.

2.6. Penelitian Terdahulu

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu

No	Judul	Metode Penelitian	Persamaan	Perbedaan	Kesimpulan
1	Marulitua (2019) Hubungan Lingkungan Kerja Dengan <i>Burnout Syndrome</i> Pada Perawat Rsud Dr. Pirngadi Kota Medan	1. Desain penelitian ini menggunakan kuantitatif korelasional 2. Pengambilan sampel menggunakan <i>random sampling</i> dengan 80 responden 3. Alat pengumpulan data berupa kuesioner terdiri 61 pertanyaan tentang <i>burnout</i> dan 44 pertanyaan tentang lingkungan kerja	1. Terdapat persamaan alat pengumpulan data yaitu kuesioner 2. Penggunaan alat ukur <i>burnout</i> yaitu <i>Maslach Burnout Inventory</i> (MBI)	1. Desain penelitian terdahulu menggunakan kuantitatif korelasional kuantitatif analitik 2. Peneliti sebelumnya menggunakan <i>random sampling</i> bukan menggunakan <i>total sampling</i> 3. Peneliti sebelumnya bukan menggunakan analisis data teknik korelasi (rxy) bukan menggunakan <i>spearment rank</i>	1. Hasil uji korelasi didapatkan nilai rxy = -0,394 2. Terdapat Hubungan Negatif Lingkungan Kerja Dengan <i>Burnout Syndrome</i> Pada Perawat Rsud Dr. Pirngadi Kota Medan
2	Rosdikasari (2021) Hubungan Beban Kerja, Lingkungan Kerja Dan Dukungan Sosial Terhadap Kejadian <i>Burnout</i> Bagi Petugas Laboratorium Di Rsup Persahabatan Jakarta	1. Desain penelitian ini menggunakan kuantitatif analitik 2. Pengambilan sampel menggunakan <i>total sampling</i> dengan jumlah 90 responden 3. Alat pengumpulan data berupa kuesioner terdiri 22 pertanyaan tentang <i>burnout</i> dan 10 pertanyaan lingkungan kerja	1. Desain penelitian yaitu kuantitatif analitik 2. Terdapat persamaan alat pengumpulan data yaitu kuesioner 3. Penggunaan alat ukur <i>burnout</i> yaitu <i>Maslach Burnout Inventory</i> (MBI) 4. Teknik pengambilan sampel yaitu <i>total sampling</i>	1. Terdapat perbedaan subjek dan objek yang diteliti 2. Pada penelitian terdahulu lingkungan kerja hanya meneliti lingkungan kerja fisik saja 3. Teknik analisis data yaitu uji <i>Rank Spearment</i>	1. Hasil uji <i>chi square</i> didapatkan P value = 0,040 2. Terdapat hubungan beban kerja, lingkungan kerja, dan dukungan sosial terhadap kejadian <i>burnout</i> bagi petugas laboratorium di RS Persahabatan Jakarta

3	Yusridiyansa h (2023) Hubungan Lingkungan Kerja Dengan Kejadian <i>Burnout</i> Pada Perawat Di Ruangan Rawat Inap RSU Anwar Medika	1. Desain penelitian menggunakan deskriptif korelasional 2. Pengambilan sampel menggunakan teknik <i>proportional random sampling</i> 3. Alat penumpulan berupa kuesioner 4. Teknik analisa data menggunakan uji statistic korelasi spearman Rho	1. Varibel penelitian yaitu Lingkungan kerja dan <i>burnout</i> 2. Alat pengempulan yaitu menggunakan kuesioner 3. Teknik analisa data menggunakan uji statistic <i>korelasi spearmen</i> Rho	1. Desain penelitian terdahul menggunakan deskriptif korelasional bukan kuatitatif analitik 2. Pengumpulan sampel menggunakan teknik <i>proportional random sampling</i> bukan <i>total sampling</i>	Hasil menunjukka n $p (0,042) < \alpha (0,05)$ sehingga H_0 ditolak artinya ada hubungan antara lingkungan kerja dengan <i>burnout</i> perawat di rsu anwar medika sidoarjo. Dengan nilai $r=0,254$ dengan tingkat keeratan hubungan yaitu cukup kuat.
---	--	---	---	---	---
