

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Profesi keperawatan merupakan profesi yang sangat berperan dalam pelayanan kesehatan. Perawat membantu dan memfasilitasi pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dan asuhan keperawatan. Salah satu diantaranya adalah perawat kamar bedah. Peran perawat kamar bedah bertanggung jawab secara klinis dan berfungsi sebagai perawat instrumentator (*scrub nurse*) atau perawat sirkulasi (*circulating nurse*). Perawat kamar bedah memiliki kemahiran dan tanggung jawab dalam melakukan asuhan keperawatan, baik asuhan keperawatan pre operatif, intra operatif, maupun post operatif (Kemenkes,2010).

Instalasi Bedah Sentral atau kamar bedah merupakan suatu unit pelayanan yang memberikan tindakan pembedahan, dimana tindakan tersebut harus memperhatikan teknik aseptik (steril) sehingga memerlukan konsentrasi yang tinggi, adapun lamanya operasi tergantung dari tingkat, jenis dan kesulitan operasi itu sendiri terutama operasi berat dan khusus. Perawat kamar bedah memiliki tugas dan tanggung jawab yang sangat berat. Perawat kamar bedah bertanggung jawab dalam menyediakan fasilitas sebelum pembedahan, mengelola instrument pembedahan selama pembedahan berlangsung, administrasi dan dokumentasi semua tindakan keperawatan selama pembedahan, kelengkapan status pasien, *check-list patient safety*,

laporan pembedahan dan anastesi, mengatasi kecemasan pasien sebelum operasi, mempersiapkan alat, mengatur posisi pasien, memfasilitasi segala sesuatu yang dibutuhkan selama operasi, baik sebagai perawat instrumentator maupun sebagai perawat sirkulasi, dan juga memberikan asuhan keperawatan setelah pembedahan diruang pulih sadar (Hipkabi, 2014). Hal tersebut diatas dapat menjadi stressor untuk perawat yang bertugas di kamar bedah. Kegiatan tersebut jika dilakukan secara rutin dan berulang – ulang dapat menyebabkan *burnout* pada perawat, menurut Togia (2012). *Burnout* merupakan gejala yang muncul akibat penggunaan energi yang melebihi sumber daya seseorang sehingga mengakibatkan munculnya kelelahan fisik, emosi dan mental (Greenglass & schaufeli, 2010).

Schultz dan Schultz (2009) menyatakan beban kerja adalah terlalu banyak pekerjaan pada waktu yang tersedia atau melakukan pekerjaan yang sulit untuk karyawan. Beban kerja yang berlebihan adalah sumber stress yang paling utama, 37% terhadap ketidak puasan kerja, depresi, gejala psikosomatik, *burnout*, 30%-50% lingkungan kerja merupakan sumber stress. 16 % perawat meninggalkan pekerjaan profesinya (Suterland & Cooper, 1990 : 194, dalam Zahroh & Suhartoyo, 2013)

Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Kariadi merupakan rumah sakit pendidikan dan rujukan yang berada di Semarang. Salah satu instalasi dimana perawat yang bertugas dengan beban kerja yang tinggi adalah Instalasi Bedah Sentral yang melayani pasien 24 jam setiap hari. Jumlah pasien yang dioperasi baik yang terprogram maupun yang butuh penanganan segera (*cito*)

cukup banyak. Pada bulan Januari 2017 ada 1.612 operasi, bulan Februari 1.510, bulan Maret 1.610 operasi, bulan April 1.306 operasi, bulan Mei 1.499 operasi (data rekam medik Instalasi Bedah Sentral RSUP Dr. Kariadi). Rata-rata tiap hari terdapat 50-60 program operasi . Kamar operasi yang tersedia sebanyak 21 kamar operasi dengan perawat berjumlah 104 orang dibagi menjadi 3 *shift* .

Penelitian tentang beban kerja perawat berjudul Hubungan Beban Kerja dengan Kepuasan Kerja Perawat Pelaksana di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Kanker Dharmais Jakarta (Sutarni, 2008) dari 77 perawat memperlihatkan beban kerja yang berat sebesar 62,3% dan beban kerja yang ringan 37,7% , (Kusbiantoro, 2008) judul penelitian Gambaran Tingkat Beban Kerja dan Stress Kerja Perawat di Ruang ICU RS Muhammadiyah Lamongan dari 14 responden 50% mengalami beban kerja berat, 50% mengalami beban kerja sedang dan tak satupun mengalami beban kerja ringan, (Maharja, 2015) judul penelitian Analisis Tingkat Kelelahan Kerja Berdasarkan Beban Kerja Fisik Perawat di Instalasi Rawat Inap RSU Haji Surabaya dari 27 perawat, beban kerja fisik ringan 25,9%, beban kerja fisik sedang 74,1%. Penelitian tentang *burnout* perawat yang bekerja pada rumah sakit besar di Brazil Selatan menunjukkan bahwa perawat yang mengalami *burnout* sebesar 35,7% dari 151 responden (Moreira et al, 2009), (Al-Turki et al, 2010) menunjukkan hasil 89% staf perawat mengalami *emotional exhaustion*, 42% mengalami *depersonalization*, dan 71% mengalami *low personal accomplishment*, (Maharani, 2012) judul penelitian Kejenuhan Kerja

(*burnout*) dengan Kinerja Perawat dalam Pemberian Asuhan Keperawatan, perawat yang mengalami *burnout* sebesar 85%, (Mariyanti & Citrawati ,2011) judul penelitian *Burnout* Pada Perawat yang Bertugas di Ruang Rawat Inap dan Rawat Jalan RSAB Harapan Kita, *burnout* pada perawat rawat inap kategori tinggi 20%, kategori sedang 61,7%, dan kategori rendah 18,3% dari 60 responden, (Widyakusumastuti & Fauziah 2016) judul penelitian Hubungan Antara Komunikasi Interpersonal dengan *Burnout* Pada Perawat RSUD Kota Semarang menunjukkan bahwa sebesar 42,02% perawat mengalami *burnout* pada kategori sangat rendah, 57,14% mengalami *burnout* pada kategori rendah, dan 0,84% perawat pada kategori sangat tinggi.

Wawancara yang dilakukan terhadap 10 perawat kamar bedah RSUP dr. Kariadi Semarang secara acak terdapat beberapa keluhan yang diutarakan, baik dari segi fisik maupun non fisik. Keluhan dari segi fisik diantaranya kelelahan pada anggota tubuh, pusing, nyeri punggung, nyeri leher, kedinginan. Keluhan dari segi non fisik yang dirasakan oleh para perawat diantaranya mengeluh tentang banyaknya dokumentasi yang harus diisi, kurang fokus saat lelah, rasa takut terhadap tim medis.

Waktu kerja yang tidak dapat diprediksi dalam pelayanan perioperatif menimbulkan resiko anggota tim bekerja lebih lama daripada yang dijadwalkan, sehingga dapat menimbulkan kelelahan. Konsentrasi tinggi sangat diperlukan karena dalam perioperatif keselamatan pasien sangat diutamakan, tidak diperbolehkan sedikitpun terjadi kesalahan (*zero false*), hal ini menyebabkan terkurasnya energi. Pemikiran kritis dan skill yang terampil

sangat diperlukan untuk mengantisipasi perjalanan operasi yang tidak lancar misalnya selama operasi terjadi perdarahan hebat, perawat harus cekatan peralatan apa yang dibutuhkan untuk mengatasinya. Kejadian tak terduga tersebut menyebabkan bertambahnya lama waktu operasi, bertambahnya tingkat kelelahan dan stress perawat. Istirahat perawat tidak lama karena masih terdapat program operasi berikutnya dan sering terjadi jam kerja yang memanjang. Penambahan tugas dan tanggung jawab juga sering diberikan kepada perawat. Tugas dan tanggung jawab yang bertambah mengakibatkan perawat fokus pada dirinya masing-masing kurang memperhatikan teman perawat yang lain. Berdasarkan fenomena tersebut dan belum ada penelitian di RSUP Dr. Kariadi mengenai gambaran *burnout* akibat beban kerja perawat di Kamar Bedah RSUP Dr. Kariadi Semarang, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran *burnout* akibat beban kerja perawat di kamar bedah RSUP Dr. Kariadi Semarang.

B. Rumusan Masalah

Hasil studi pendahuluan di kamar bedah RSUP Dr. Kariadi Semarang, ditemukan fenomena dari 10 orang perawat mengalami kelelahan fisik, banyaknya dokumen yang harus diisi, dan rasa takut terhadap tim medis. Hal ini memberikan dampak adanya kejenuhan perawat dalam bekerja. Berdasarkan studi pendahuluan tersebut didapatkan rumusan masalah yaitu: bagaimana gambaran *burnout* akibat beban kerja perawat di Kamar Bedah RSUP Dr. Kariadi Semarang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah mengetahui gambaran *burnout* akibat beban kerja perawat di Kamar Bedah RSUP Dr. Kariadi Semarang.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

- a. Mendeskripsikan dimensi kelelahan (*exhaustion*) perawat di kamar bedah RSUP Dr. Kariadi Semarang.
- b. Mendeskripsikan dimensi sikap sinis (*cynicism*) perawat di kamar bedah RSUP Dr. Kariadi Semarang .
- c. Mendeskripsikan dimensi tidak efektif (*ineffectiveness*) perawat di kamar bedah RSUP dr. Kariadi Semarang.
- d. Mendeskripsikan *burnout* akibat beban kerja perawat di Kamar Bedah RSUP Dr. Kariadi Semarang.

D. Manfaat Penelitian

1. Responden / Perawat

Hasil penelitian ini dapat meberikan gambaran dan menambah pengetahuan bagi responden tentang *burnout*, sehingga dapat mengenali dan mengantisipasi kondisi *burnout*.

2. Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada manajemen rumah sakit tentang gambaran burnout perawat kamar bedah, sehingga diharapkan manajemen rumah sakit dapat ikut serta untuk mengantisipasi terjadinya *burnout* pada perawat dan di bidang keperawatan sebagai bahan evaluasi untuk perbaikan.

3. Perkembangan ilmu keperawatan dan penelitian

Hasil penelitian ini dapat sebagai referensi ilmu manajemen keperawatan khususnya mengenai *burnout* perawat serta referensi untuk pengembangan penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Berikut ini adalah beberapa penelitian terdahulu yang pernah dilakukan terkait dengan judul penelitian ini.

Tabel 1.1
Keaslian penelitian

No	Nama Peneliti	Tahun	Judul Penelitian	Desain Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Ni Luh Putu Dian Yunita Sari	2014	Hubungan Beban Kerja Terhadap <i>Burnout Syndrome</i> Pada Perawat Pelaksana Ruang Intermediet RSUP Sanglah	Quantitative research model, observational study correlation	Ada hubungan antara beban kerja dengan <i>burnout syndrome</i> pada perawat pelaksana ruang intermediet RSUP Sanglah

No	Nama Peneliti	Tahun	Judul Penelitian	Desain Penelitian	Hasil Penelitian
2.	Puspa Ayu Maharani	2012	Kejenuhan Kerja (Burnout) dengan Kinerja Perawat dalam Pemberian Asuhan Keperawatan di IRNA RS. Baptis Kediri	Analitik korelasi	Tidak ada hubungan kejenuhan kerja dengan kinerja perawat dalam pemberian asuhan keperawatan di IRNA RS Bpatis Kediri
3.	Nani Sutarni	2008	Hubungan Beban Kerja dengan Kepuasan Kerja Perawat Pelaksana di Instalasi Rawat Inap RS. Kanker Dharmais Jakarta	Kuantitatif deskriptif	Ada hubungan yang bermakna antara beban kerja dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di IRNA RS Kanker Dharmais Jakarta
4.	Dadang Kusbiantoro	2008	Gambaran Tingkat Beban Kerja dan Stress Kerja Perawat di Ruang ICU RS. Muhammadiyah Lamongan	Deskriptif	Dari 14 responden 50% mengalami beban kerja berat, 50% mengalami beban kerja sedang dan tak satupun mengalami beban kerja ringan

