

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Landasan Teori

1. Kejenuhan Kerja / *Burnout*

a. Pengertian *Burnout*

Burnout adalah kondisi kelelahan fisik, mental, dan emosional yang muncul sebagai konsekuensi dari ketidaksesuaian antara kondisi karyawan dengan pekerjaannya (lingkungan dan desain pekerjaan). Sejauh ini fenomena *burnout* masih belum mendapat perhatian serius dari pihak manajemen organisasi, meskipun sudah banyak hasil penelitian yang memperlihatkan bahwa *burnout* menurunkan efektivitas organisasi. Kelompok karyawan yang dipandang rentan terhadap *burnout* antara lain adalah karyawan senior. Oleh karena itu, diperlukan strategi tertentu untuk menangani fenomena tersebut dengan mempertimbangkan karakteristik karyawan senior dan kemampuan organisasi untuk melakukan tindakan preventif maupun kuratif (Mc Cormack & Cotter, 2013).

Istilah *burnout*, diperkenalkan oleh Bradley pada tahun 1969, namun tokoh yang dianggap sebagai penemu dan penggagas istilah *burnout* adalah Herbert Freudenberger yang menulis artikel tentang fenomena *burnout* pada tahun 1974. Pada masa itu, Freudenberger yang bekerja sebagai psikiater di salah satu klinik kecanduan obat di New

York melihat bahwa banyak tenaga sukarelawan yang semula bersemangat melayani pasien lalu mengalami penurunan motivasi dan komitmen kerja yang disertai dengan gejala kelelahan fisik dan mental. Freudenberger menggambarkan proses fenomena tersebut seperti lilin yang terbakar lalu perlahan meleleh sampai akhirnya habis. Dia memilih satu kata yang dianggap tepat untuk menggambarkan fenomena tersebut dengan nama *burnout* (Gunarsa, 2013).

Tokoh lain yang dianggap berperan mempopulerkan istilah tersebut adalah Christina Maslach yang melihat gejala serupa pada pengacara kaum miskin di California. Para pengacara tersebut memperlihatkan gejala kelelahan fisik dan mental secara perlahan yang diiringi dengan hilangnya komitmen kerja serta munculnya sikap sinis kepada para sejawat mereka. Maslach akhirnya mengadopsi istilah *burnout* dan mulai melakukan penelitian fenomena tersebut kepada berbagai kelompok sampel yang berbeda. Sejauh ini terjemahan baku untuk istilah *burnout* dalam bahasa Indonesia belum ditemukan (Ladstatter & Garrosa, 2008).

Gunarsa (2013), menyebutkan bahwa istilah *burnout* dipandang sebagai suatu konsep yang tidak memiliki definisi baku. Istilah tersebut dapat saja digunakan oleh orang yang berbeda untuk tujuan berbeda, sehingga tidak ada suatu dasar komunikasi yang konstruktif untuk mengkaji atau menyelesaikan masalah tersebut. Namun demikian, terdapat suatu pengertian umum tentang *burnout* dari Maslach dan

Jackson yang banyak dikutip oleh para ahli, termasuk oleh Schaufeli dan Buunk sebagai berikut: “*Burnout is a syndrome of emotional exhaustion, depersonalization, and reduced personal accomplishment that occur among individuals who do people work of some kind*” (Bailey, 2012)

Disisi lain, Bakker dan Schaufeli, Sixma serta Bosveld menjabarkan *burnout* sebagai bentuk reaksi stress kerja yang spesifik pada orang-orang yang bekerja dalam bidang pelayanan sosial, sebagai hasil dari tuntutan emosional dalam hubungan antara karyawan dan orang-orang yang harus dilayani. Dari kedua pengertian tersebut *burnout* merupakan fenomena yang sifatnya spesifik karena hanya dialami oleh mereka yang berprofesi sebagai karyawan dibidang sosial / melayani atau mengurus orang (Gunarsa, 2013).

b. Gejala *burnout*

Burnout adalah epidemi yang mempengaruhi karyawan, bahkan karyawan yang terbaik sekalipun. Tidak ada perusahaan, seberapa pun bagusnya, yang dapat benar-benar mencegah sejumlah karyawan pekerja keras mengalami kelelahan. Sering kali karyawan terbaik akan mengeluarkan terlalu banyak upaya untuk menyenangkan atasannya atau karena mereka punya ketakutan yang berkaitan dengan keamanan kerja (Hawley, 2010). Rossi (2009), bahwa gejala-gejala *burnout* dapat dikategorikan ke dalam tiga dimensi, yaitu *exhaustion*, *cynicism*, dan *ineffectiveness*.

- 1) *Exhaustion* merupakan dimensi *burnout* yang ditandai oleh perasaan letih berkepanjangan baik secara fisik, mental, dan emosional. Ketika seseorang mengalami *exhaustion*, mereka merasakan energinya seperti terkuras habis dan ada perasaan “kosong” yang tidak dapat diatasi lagi. Gejala-gejala tersebut dipandang sebagai gejala inti dari *burnout*.
- 2) *Cynicism*, mencerminkan adanya sikap yang sinis terhadap orang-orang yang berada dalam lingkup pekerjaan dan kecenderungan untuk menarik diri serta mengurangi keterlibatan diri dalam bekerja. Perilaku tersebut diperlihatkan sebagai upaya untuk melindungi diri dari perasaan kecewa, penderitanya menganggap dengan berperilaku tersebut akan aman dan terhindar dari ketidakpastian dalam bekerja.
- 3) *Ineffectiveness*, mencerminkan adanya perasaan tidak berdaya, tidak lagi mampu melakukan tugas dan menganggap tugas-tugas yang dibebankan terlalu berlebihan, sehingga tidak sanggup lagi menerima tugas yang baru. Penderita dalam hal ini merasa bahwa dunia di luar dirinya menentang upaya untuk melakukan perbaikan dan kemajuan, sehingga kondisi tersebut akhirnya membuat mereka merasa kehilangan kepercayaan terhadap kemampuannya sendiri dan juga kehilangan kepercayaan dari orang lain akibat perilakunya.

c. Manifestasi *burnout*

Manifestasi *burnout* meliputi gejala (Gunarsa, 2013):

- 1) Afektif, seperti merasa “kosong”, “terbelenggu”, dan gejala-gejala yang terkait dengan depresi (tidak berdaya, tidak berarti, dan kehilangan semangat). Selain itu penderita memperlihatkan perasaan mudah tersinggung dan sikap bermusuhan terhadap orang lain.
- 2) Kognitif, memperlihatkan gejala berkurangnya konsentrasi, mudah lupa dan sulit mengambil keputusan.
- 3) Psikomotor, memperlihatkan adanya gerakan-gerakan pada sekelompok otot yang tidak terkendali (*nervoustics*), mudah gelisah, atau sulit sekali untuk bersikap santai.
- 4) Manifestasi fisik memperlihatkan melalui keluhan seperti sakit kepala, mual, nyeri otot, gangguan tidur, masalah seksual, kehilangan selera makan, nafas pendek.
- 5) Aspek perilaku, manifestasi *burnout* tampak pada meningkatnya ambang kepekaan, seperti menjadi kurang kendali diri dan mudah terprovokasi, serta adanya peningkatan konsumsi kopi dan alcohol.
- 6) Manifestasi sosial berhubungan dengan masalah-masalah interpersonal, terutama dalam lingkungan pekerjaan. Biasanya tidak hanya dengan rekan kerja, tetapi juga mencakup atasan, bawahan, dan pelanggan. Hal ini menyebabkan penderita *burnout* tampak menarik diri dari kontak sosial dan memilih mengisolasi diri

daripada bergabung dalam suatu interaksi dengan orang-orang lain disekitar mereka.

Hawley (2010), mengatakan tanda-tanda kelelahan pada karyawan yang mengalami *burnout* meliputi lesu, bosan, produktivitas menurun, ketiadaan antusiasme dan inisiatif, lebih sering absen atau terlambat, tidak mampu menangkap konsep dengan cepat, ketidaksabaran atau mudah tersinggung, serta selalu mengeluh.

d. Sumber atau penyebab *burnout*

Maslach dan Leiter dalam Gunarsa (2013), penyebab *burnout* meliputi:

1) Kelebihan beban kerja

Beban kerja dalam perspektif organisasi berarti produktivitas, sedangkan dalam perspektif individu berarti waktu dan tenaga. Tantangan mendasar bagi setiap organisasi adalah menemukan kompromi antara kedua macam perspektif ini. Akan tetapi hal tersebut sulit dilakukan oleh pihak manajemen pada masa kini. Hal tersebut diakibatkan oleh ketatnya kompetisi mengharuskan manajemen melakukan efisiensi kerja. Hal tersebut berarti setiap orang dituntut untuk melakukan banyak hal dengan waktu dan biaya yang terbatas. Akibatnya, setiap karyawan mendapat beban yang sering kali melebihi kapasitas kemampuannya. Mereka harus melakukan berbagai macam tugas, sementara tugas-tugas tersebut semakin kompleks dengan semakin banyak tuntutan kualitas dan

kuantitas akibat persaingan. Konsekuensinya, waktu pun semakin berkurang untuk melakukan hal-hal lain di luar pekerjaan. Banyak orang mengeluh “tidak punya waktu” jika diajak untuk melakukan aktivitas sosial, mereka selalu disibukkan dengan pekerjaan yang menghabiskan sebagian besar waktu. Kondisi seperti itu menghabiskan banyak energi yang akhirnya menimbulkan kelelahan baik secara fisik dan mental.

2) Kurangnya kontrol

Banyaknya tugas yang harus dilakukan membuat seseorang sulit menentukan prioritas, mana tugas yang harus dilaksanakan lebih dahulu. Karena sering kali banyak tugas yang harus menjadi prioritas karena tingkat kepentingan yang sama tingginya atau karena tingkat urgensinya sama. Semakin tinggi jabatan seseorang, semakin banyak dia diatur oleh agenda kerja (aturan protokoler) yang sering kali tidak bisa dihindari meskipun hal tersebut tidak disukainya. Pada tingkat bawah pun, banyak karyawan yang merasa ditekan untuk melakukan berbagai macam tugas demi peningkatan produktivitas tanpa dia sendiri mampu melakukan kontrol terhadap pelaksanaannya. Ketika seseorang tidak dapat melakukan kontrol terhadap berbagai aspek penting dalam pekerjaan, maka semakin kecil peluang untuk dapat mengidentifikasi atau mengantisipasi masalah-masalah yang akan timbul. Akibatnya, orang menjadi lebih mudah mengalami *exhaustion* dan *cynicism*.

3) Sistem imbalan yang tidak memadai

Krisis yang melanda dunia kerja dewasa ini mengurangi kemampuan organisasi untuk memberikan sistem imbalan yang memadai. Orang berharap tidak hanya memperoleh gaji yang memadai dari pekerjaannya, namun juga pemenuhan rasa aman dan penghargaan serta peluang untuk mengembangkan karier. Akan tetapi tidak semua perusahaan mampu melakukan pemenuhan terhadap kebutuhan tersebut. Salah satu contributor yang berperan besar terhadap munculnya *burnout* adalah tidak adanya sistem imbalan intrinsik seperti: dapat melakukan tugas-tugas yang menyenangkan, membangun keahlian, dan memperoleh penghargaan dari mitra kerja. Kurangnya keseimbangan antara sistem imbalan yang bersifat (gaji, tunjangan) dan sistem imbalan intrinsik akan melemahkan semangat untuk menyukai pekerjaan dan akhirnya membuat seseorang merasa terbelenggu dengan hal-hal rutin yang mengakibatkan turunnya komitmen dan motivasi kerja. Hasil tersebut mulai menjadi gejala *burnout*.

4) Terganggunya sistem komunitas dalam pekerjaan

Pada hakikatnya manusia adalah makhluk sosial yang tidak dapat dipisahkan dari komunitasnya dimanapun dia berada. Namun, kondisi kerja dewasa ini pada berbagai sector bidang usaha lebih banyak terfokus pada perolehan keuntungan materi dalam jangka pendek dan sering kali mengabaikan unsure kemanusiaan.

Persaingan yang ketat dan waktu kerja yang padat menyebabkan karyawan terpisah dari sesamanya. Keterpisahan tersebut dapat bersifat fisik dalam arti seorang karyawan harus dapat menyelesaikan tugasnya sendiri tanpa kehadiran orang lain ataupun secara sosial, dalam arti dia harus mandiri karena rekan kerja menjadi competitor untuk meraih prestasi kerja yang dicanangkan perusahaan. Iklim kerja perusahaan yang bersifat kompetitif, individual, dan mengutamakan prestasi dapat menimbulkan perasaan tidak nyaman karena hubungan sosial menjadi fragmentaris, sementara keterpisahan dari lingkungan sosial sebenarnya menimbulkan suatu perasaan tidak aman bagi seseorang yang pada akhirnya mudah memicu konflik. Penyelesaian konflik sering kali menguras banyak energi dan mudah menggiring seseorang kearah *burnout*.

5) Hilangnya keadilan

Lingkungan kerja dipandang bersikap adil jika memiliki tiga hal, yaitu kepercayaan, keterbukaan, dan rasa hormat. Ketiga aspek ini penting untuk menjaga keterlibatan seseorang terhadap pekerjaannya. Ketidakhadiran aspek-aspek tersebut secara langsung akan menimbulkan *burnout*. Manajemen yang terbuka dan menghargai kontribusi setiap orang sangat didambakan oleh karyawan. Sistem manajemen seperti ini menimbulkan kepercayaan yang tinggi dari karyawan kepada instansi. Akan tetapi tekanan

kompetisi yang tinggi sering kali menyebabkan manajemen tidak lagi dapat bersikap terbuka karena ada strategi manajemen yang perlu dirahasiakan agar tidak bocor ke kompetitor.

Hal tersebut dapat menimbulkan ketidakpercayaan yang jika dibiarkan akan menimbulkan sikap sinis pada pihak manajemen. Kondisi lain dari sistem manajemen yang juga dapat menimbulkan ketidakadilan antara lain adalah penerapan aturan yang tidak konsisten dan komunikasi yang tidak lancar diantara berbagai divisi atau antara pimpinan dan pelaksana. Ketika karyawan merasakan ketidakadilan, berbagai reaksi akan muncul dan sebagian orang dapat bereaksi dengan cara menarik diri dan mengurangi keterlibatannya dalam pekerjaan. Selanjutnya gejala-gejala *burnout* mulai akan muncul.

e. Karyawan senior rentan terhadap *burnout*

Selama ini terdapat pandangan yang bersifat stereotip pada orang-orang yang berusia tua. Usia tua dianggap sebagai suatu tahap kehidupan yang kurang baik karena ketuaan biasanya diasosiasikan dengan gambaran yang buruk, kering, tidak bersahabat, dan kesepian (Biedermann dalam Gunarsa, 2013). Pandangan seperti itu sering kali digeneralisasikan sehingga muncul anggapan yang seragam bahwa karyawan senior biasanya ditandai oleh kelenturan yang rendah, pandangan konservatif, ketergantungan dan sikap pasif. Secara umum, usia tua juga biasanya diasosiasikan dengan menurunnya berbagai

fungsi tubuh dan hanya dapat diatasi dengan intervensi medis. Menurut Belsky dan Krijnen, karyawan senior sering dianggap sebagai sumber masalah dalam produktivitas, fleksibilitas, inovasi, kesehatan, dan stress dalam organisasi (Gunarsa, 2013).

Secara ekonomis, karyawan senior juga dipandang kurang efisien. Kondisi mereka dianggap tidak sebanding dengan anggaran yang harus dikeluarkan untuk mendidik, melatih, atau mengembangkan mereka. Dalam proses rekrutmen dan seleksi karyawan, mereka pun mengalami diskriminasi dengan adanya pembatasan usia untuk mengajukan lamaran kerja. Karyawan senior sering kali juga dipandang kurang mampu menyesuaikan diri dengan tuntutan perubahan organisasi modern yang sangat dinamis. Anggapan-anggapan seperti disebutkan di atas tentu saja membatasi ruang gerak karyawan senior dalam melakukan pekerjaan dan sekaligus mempengaruhi perlakuan manajerial kepada mereka, sehingga mempersempit peluang pengembangan diri, misalnya pelatihan akan lebih banyak diberikan kepada mereka yang lebih muda daripada kepada karyawan senior (Gunarsa, 2013).

Perlakuan kepada karyawan senior dapat menimbulkan perasaan tersisihkan yang menggiring pada munculnya perasaan tidak berdaya. Bahkan Boerlijst *et al.* dalam Gunarsa (2013) mengatakan perlakuan yang diterima oleh karyawan senior menimbulkan perasaan terisolasi dari lingkungan social di dalam lingkungan kerjanya sendiri, sehingga

mereka merasa tidak lagi dibutuhkan yang pada akhirnya menggiring pada *burnout*.

f. Strategi penanganan *burnout*

Gunarsa (2013), strategi penanganan *burnout* meliputi:

1) Dimulai dari organisasi

Turner dan Helm dalam Gunarsa (2013), mengungkapkan bahwa *burnout* lebih banyak dialami oleh karyawan yang idealis, yang dinamis, yang dinamis dan berorientasi pada pencapaian tugas. Karyawan seperti ini merupakan karyawan yang dapat diandalkan untuk memajukan dan mengembangkan organisasi. Oleh karena itu penanganan pada tahap organisasi akan lebih efektif, karena tidak hanya individu tersebut saja yang dilibatkan, namun rekan kerja atau atasan juga dilibatkan dalam penyelesaian masalah dalam satu instansi.

2) Pendekatan individual

Semua orang akan mengalami perubahan pada usia pertengahan, akan tetapi berbeda dalam kualitas, kuantitas, maupun intensitas. Begitu pula dengan permasalahan yang dialami setiap individu bentuk dan tingkatannya berbeda-beda. Oleh karena itu perlu pendekatan yang lebih bersifat individual atau personal. Pada tahap awal pendekatan pribadi diperlukan untuk mengidentifikasi permasalahan dan intensitas *burnout* beserta kondisi (kelebihan dan kekurangan) karyawan. Selanjutnya dapat dilakukan perubahan

kondisi kerja dengan memperbaiki desain pekerjaan dan memberikan otonomi yang lebih besar kepada para karyawan. Pendekatan pribadi juga dapat digunakan untuk menciptakan peran-peran baru bagi setiap karyawan. Misalnya meminta para karyawan terutama yang senior untuk menjadi mentor atau trainer bagi karyawan yang masih baru. Sehingga peran baru tersebut akan menguntungkan karyawan dan organisasi (Gunarsa, 2013).

3) Memperbaiki kebijakan organisasi

Kebijakan organisasi sangat berperan besar dalam menumbuhkan *burnout*. Oleh karena itu *burnout* juga akan dapat diatasi atau dicegah melalui perubahan dan perbaikan kebijakan organisasi. Sistem imbalan, beban kerja, otonomi, hubungan atasan-bawahan, semuanya merupakan bagian dari iklim kerja suatu organisasi. Jika aspek-aspek tersebut sesuai dengan harapan karyawan, maka iklim kerja yang kondusif akan terbentuk. Begitu juga sebaliknya jika kebijakan organisasi tidak dapat memenuhi harapan karyawan, banyak keluhan dan ketidakpuasan akan muncul, sementara iklim kerja yang destruktif pun terbentuk (Gunarsa, 2013).

2. Perawat

a. Pengertian perawat

Perawat (*nurse*) berasal dari bahasa latin yaitu kata *nutrix* yang berarti merawat atau memelihara. Kusnanto (2009), perawat adalah seseorang (seorang profesional) yang mempunyai kemampuan,

tanggung jawab dan kewenangan melaksanakan pelayanan/ asuhan keperawatan pada berbagai jenjang pelayanan keperawatan. Wardhono (2008) mendefinisikan perawat adalah orang yang telah menyelesaikan pendidikan professional keperawatan, dan diberi kewenangan untuk melaksanakan peran serta fungsinya.

Perawat adalah suatu profesi yang mempunyai fungsi autonomi yang didefinisikan sebagai fungsi profesional keperawatan. Fungsi profesional yaitu membantu mengenali dan menemukan kebutuhan pasien yang bersifat segera. Itu merupakan tanggung jawab perawat untuk mengetahui kebutuhan pasien dan membantu memenuhinya. Dalam teorinya tentang disiplin proses keperawatan mengandung elemen dasar, yaitu perilaku pasien, reaksi perawat dan tindakan perawatan yang dirancang untuk kebaikan pasien (Suwignyo, 2011).

b. Peran Dan Fungsi Perawat

Fungsi perawat dalam melakukan pengkajian pada individu sehat maupun sakit dimana segala aktifitas yang di lakukan berguna untuk pemulihan kesehatan berdasarkan pengetahuan yang di miliki, aktifitas ini dilakukan dengan berbagai cara untuk mengembalikan kemandirian pasien secepat mungkin dalam bentuk proses keperawatan yang terdiri dari tahap pengkajian, identifikasi masalah (diagnosa keperawatan), perencanaan, implementasi dan evaluasi. Perhatian perawat profesional pada waktu menyelenggarakan pelayanan

keperawatan adalah pada pemenuhan kebutuhan dasar manusia (Sudarma, 2008).

Profil perawat profesional adalah gambaran dan penampilan menyeluruh perawat dalam melakukan aktifitas keperawatan sesuai dengan kode etik keperawatan (Sudarma, 2008). Aktifitas keperawatan meliputi peran dan fungsi pemberi asuhan keparawatan, praktek keperawatan, pengelola institusi keperawatan, pendidikan klien serta kegiatan penelitian dibidang keperawatan (Sieglar dalam Sudarma, 2008).

1) Peran pelaksana

Peran ini di kenal dengan “*Care Giver*” peran perawat dalam memberikan asuhan keparawatan secara langsung atau tidak langsung kepada klien sebagai individu, keluarga dan masyarakat, dengan metoda pendekatan pemecahan masalah yang disebut proses keperawatan. Dalam melaksanakan peran ini perawat bertindak sebagai *comforter*, *protector*, *advocate*, *communicator* serta *rehabilitator*. Sebagai *comforter* perawat berusaha memberi kenyamanan dan rasa aman pada klien. Peran *protector* dan *advocate* lebih berfokus pada kemampuan perawat melindungi dan menjamin hak dan kewajiban klien agar terlaksana dengan seimbang dalam memperoleh pelayanan kesehatan.

Peran sebagai *communicator*, perawat bertindak sebagai penghubung antara klien dengan anggota kesehatan lainnya. Peran

ini erat kaitanya dengan keberadaan perawat mendampingi klien sebagai pemberi asuhan keperawatan selama 24 jam, sedangkan *rehabilitator*, berhubungan erat dengan tujuan pemberian asuhan keperawatan yakni mengembalikan fungsi organ atau bagian tubuh agar sembuh dan dapat berfungsi normal.

2) Peran sebagai pendidik

Perawat berperan sebagai pendidik dalam medidik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat serta tenaga kesehatan yang berada dibawah tanggung jawabnya. Peran ini berupa penyuluhan kepada klien, maupun bentuk desimilasi ilmu kepada peserta didik keperawatan.

3) Peran Sebagai Pengelola

Perawat mempunyai peran dan tanggung jawab dalam mengelola pelayanan maupun pendidikan keparawatan sesuai dengan manajemen keperawatan dalam kerangka paradigma keperawatan. Sebagai pengelola perawat dalam memantau dan menjamin kualitas asuhan atau pelayanan keperawatan serta mengorganisasi dan mengendalikan sistem pelayanan keperawatan. Karena pengetahuan pemahaman perawat yang kurang sehingga pelaksana perawat pengelola belum maksimal, mayoritas posisi, lingkup kewenangan dan tanggungjawab perawat hampir tidak berpengaruh dalam perencanaan dan pengambilan keputusan.

4) Peran sebagai peneliti

Perawat sebagai peneliti dibidang keperawatan, diharapkan mampu mengidentifikasi masalah penelitian, menerapkan prinsip dan metoda penelitian serta memanfaatkan hasil penelitian untuk meningkatkan mutu asuhan atau pelayanan dan pendidikan keperawatan. Penelitian di dalam bidang keperawatan berperan dalam mengurangi kesenjangan penguasaan teknologi di bidang kesehatan, karena temuan penelitian lebih memungkinkan terjadinya transformasi ilmu pengetahuan dan teknologi, selain itu penting dalam memperkokoh upaya menetapkan dan memajukan profesi keperawatan.

c. Perawat Kamar Bedah

Profesional keperawatan ruang operasi adalah mengidentifikasi fisiologis, kebutuhan kemasyarakatan dan psikologis pasien dan pengembangan dan implementasi dari suatu program yang berbedadari perhatian keperawatan yang mengkoordinir keperawatan itu, berdasar pada ilmu pengetahuan perilaku dan alami, untuk memugar kembali atau memelihara kesejahteraan dan kesehatan pasien sebelumnya, selama dan setelah intervensi berhubungan dengan pembedahan (Hipkabi, 2014). Berdasarkan kewenangan klinisnya, perawat kamar bedah terdiri dari perawat instrumen dan perawat sirkulasi. Perawat instrumen adalah seorang tenaga perawat profesional yang diberi wewenang dan

ditugaskan dalam pengelolaan paket alat pembedahan selama tindakan pembedahan berlangsung. Tugas perawat instrumen sebelum pembedahan diantaranya: menyiapkan ruangan operasi dalam keadaan siap pakai, menyiapkan set instrumen steril sesuai jenis pembedahan, menyiapkan cairan antiseptik dan bahan-bahan sesuai keperluan pembedahan.

Tugas instrumen saat pembedahan : memperingatkan tim bedah steril jika terjadi penyimpangan prosedur *aseptic*, membantu mengenakan jas steril dan sarung tangan untuk ahli bedah dan asisten, menata instrumen steril sesuai dengan urutan prosedur pembedahan, memberi cairan antiseptik kulit daerah yang akan di insisi, memberi laken steril untuk prosedur draping, mempertahankan instrumen selama pembedahan dalam keadaan tersusun secara sistematis, menghitung peralatan yang dipakai selama operasi, sebagai instrumentator, membersihkan kulit sekitar luka operasi, menutup luka dengan kasa steril, menyiapkan bahan pemeriksaan laborat / patologi jika ada.

Tugas setelah pembedahan: memfiksasi drain dan kateter jika terpasang, membersihkan dan memeriksa adanya kerusakan kulit daerah operasi, mengganti alat tenun yg di pakai pasien, memeriksa dan menghitung alat sebelum dikeluarkan dari kamar operasi, memeriksa ulang pendokumentasian dan membersihkan kamar operasi setelah pembedahan.

Perawat sirkulasi adalah tenaga perawat profesional yang diberi wewenang dan tanggung jawab membantu kelancaran pelaksanaan tindakan pembedahan. Tugas perawat sirkulasi sebelum pembedahan : melakukan serah terima pasien dan perlengkapan sesuai isian chek list dengan perawat ruangan, melakukan pengkajian keperawatan, memeriksa persiapan fisik, menyusun asuhan keperawatan pre operasi, memberikan penjelasan ulang kepada pasien tentang fasilitas kamar operasi. Tugas saat pembedahan: mengatur posisi pasien sesuai jenis pembedahan, membuka set steril sesuai teknik *aseptic*, mengikat tali jas steril tim bedah, membantu mengukur dan mencatat kehilangan darah dan cairan, melaporkan hasil pemantauan hemodinamik kepada ahli anestesi, menghubungi petugas penunjang medis jika dibutuhkan, mengumpulkan dan menyiapkan bahan pemeriksaan, menghitung dan mencatat pemakaian kasa, memeriksa kelengkapan instrumen bekerja sama dengan perawat instrumen.

Tugas setelah pembedahan: membersihkan dan merapikan pasien setelah pembedahan, mencatat tanda vital, mengukur tingkat kesadaran, meneliti, menghitung dan mencatat obat-obatan yang diberikan pada pasien, memeriksa kelengkapan dokumen medic, mendokumentasikan tindakan keperawatan selama pembedahan, melakukan evaluasi asuhan keperawatan dan melakukan serah terima pasien dengan petugas ruang pemulihan (Hipkabi,2014).

3. Beban Kerja

Beban kerja telah didefinisikan sebagai satu set permintaan tugas, sebagai usaha, dan sebagai kegiatan atau prestasi. Tuntutan tugas (beban tugas) adalah tujuan yang ingin dicapai: waktu yang diizinkan untuk melakukan tugas, dan tingkat kinerja yang tugas yang harus diselesaikan. Faktor yang mempengaruhi usaha yang dikeluarkan adalah informasi dan peralatan yang disediakan lingkungan tugas (Gawron, 2011). Beban kerja perawat adalah seluruh kegiatan atau aktivitas yang dilakukan oleh seorang perawat selama bertugas di suatu unit pelayanan keperawatan (Asmadi, 2008).

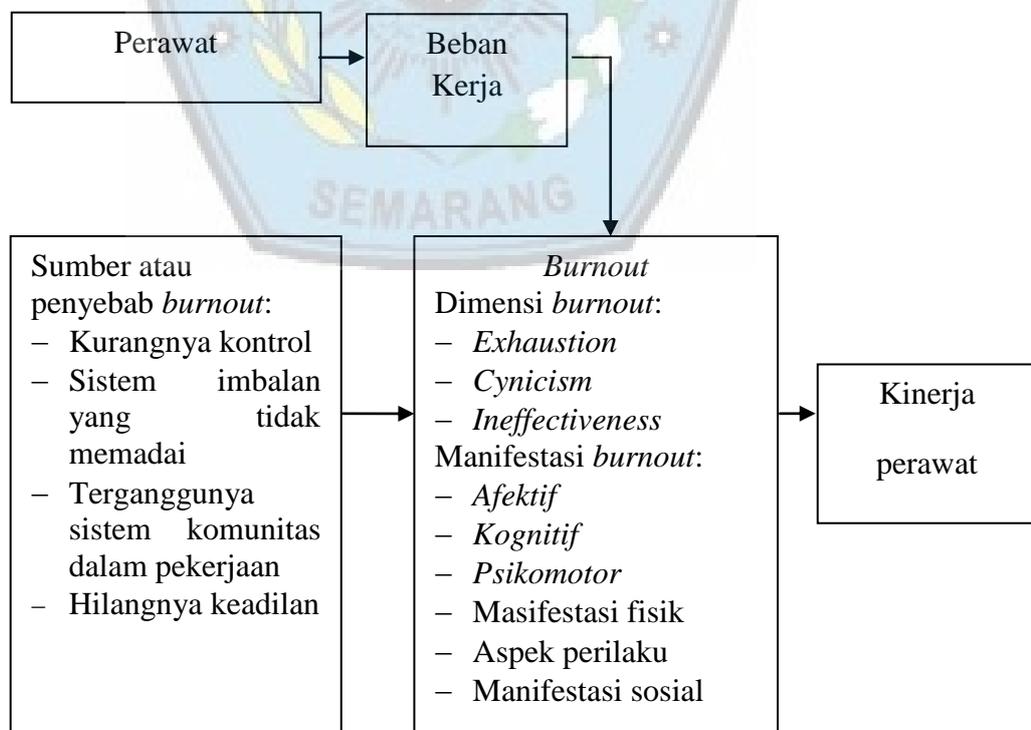
Smith, Cousins, dan Robert dalam Suharjo & Cahyono (2012) beban kerja yang tinggi dapat mempengaruhi kinerja seseorang diantaranya dalam hal *prescribing error* serta *dispensing error*. Meskipun juga ada beberapa faktor lain yang mempengaruhi, seperti kurangnya pengetahuan dan informasi, kesehatan mental dan fisik, komunikasi tidak berjalan lancar, pengawasan yang kurang, sistem kerja dan sarana tidak mendukung, kurangnya pelatihan, serta jumlah petugas yang kurang memadai.

Undang-undang Kesehatan dalam Efendy (2009), mengatakan bahwa kesehatan kerja dapat terwujud jika terjadi penyerasian antara kapasitas, lingkungan, dan beban kerja agar setiap pekerja dapat bekerja secara sehat tanpa membahayakan dirinya sendiri maupun masyarakat di sekelilingnya, agar diperoleh produktivitas yang optimal. Dalam hal ini

misalkan tentang perilaku kerja perawat, apabila perawat dapat mencapai kesehatan kerja, perawat akan memiliki perilaku kerja yang sehat optimal, sehingga perawat akan selalu semangat dan merasa nyaman dalam melakukan pekerjaan.

Wilson (2009), beban kerja berhubungan dengan jumlah waktu yang dimiliki dengan jumlah kerja yang harus dilakukan. Untuk itu perencanaan waktu yang baik akan meringankan beban kerja. Hardjana (2010) mengatakan bahwa seseorang yang kelebihan beban kerja, cenderung merasa terbebani, tertekan, mudah lelah dan mudah tersulut konflik dengan orang lain.

B. Kerangka Teori



Skema 2.1
Kerangka Teori

