



FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN *BURNOUT* PERAWAT DI RUMAH SAKIT SANTA MARIA PEKANBARU

THE ASSOCIATED FACTORS OF BURNOUT INCIDENT AMONG NURSES IN SANTA MARIA HOSPITAL PEKANBARU

Wardah^{1, *}, Katarina Tampubolon²

¹STIKes Payung Negeri Pekanbaru

²Rumah Sakit Santa Maria Pekanbaru

(wardah@payungnegeri.ac.id / 081276341345)

ABSTRAK

Perawat memegang peranan penting menghadapi masalah kesehatan pasien selama 24 jam. Banyaknya tanggung jawab dan tuntutan yang harus dijalani oleh perawat mengakibatkan profesi perawat rentan mengalami burnout terhadap pekerjaannya. *Burnout* merupakan istilah yang digunakan untuk menyatakan kondisi penurunan energi mental atau fisik setelah periode stress berkepanjangan, *Burnout* merupakan kejenuhan akan aktivitas yang monoton yang dilakukan sejak lama, tuntutan yang besar dan pengetahuan yang minimal. *Burnout* pada perawat terjadi akibat beban kerja yang tinggi, tingkat ketergantungan pasien terhadap perawat, banyaknya pasien dan kurangnya tenaga perawat yang akhirnya berdampak pada penurunan kualitas layanan asuhan keperawatan. Tujuan penelitian adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Burnout perawat di RS Santa Maria Pekanbaru. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian cross sectional. Jumlah sampel yang digunakan sebanyak 156 responden yang diambil menggunakan teknik total populasi. Hasil uji statistik didapatkan terdapat hubungan antara persepsi beban kerja ($p=0,009$) dan area rawat ($p= 0,000$) dengan kejadian Burnout di RS Santa Maria Pekanbaru. Tidak terdapat hubungan antara stres kerja ($p= 0,387$) dengan kejadian Burnout. Penelitian ini merekomendasikan rumah sakit untuk dapat membuat kebijakan yang tepat dalam mengatasi *burnout* perawat demi meningkatkan kinerja perawat sehingga dapat meningkatkan mutu asuhan keperawatan

Kata Kunci: Burnout; persepsi beban kerja ; stres kerja ; area perawatan; Keperawatan

ABSTRACT

Nurses play a vital role in facing the patient's health problems for 24 hours. The responsibilities and demands that must be fulfilled by nurses are made the nursing profession vulnerable to experience burnout. Burnout is a term used to declare a condition of decline mental energy or physical after a period of prolonged stress, burnout is the saturation of monotonous activity done for a long time, the major claim of at least. Burnout in nurses is associated with high workload, the reliance on nurses by patients, many patients and lack of energy nurse that finally impacted on the decrease in quality of nursing care. This study aimed to analyze the associated factors of burnout incidents among nurses in the inpatient room in Santa Maria Hospital Pekanbaru. This study used quantitative approach with cross-sectional design with the involvement of 156 respondents who were recruited using total population technique. The result showed that there was a significant difference in workload ($p=0,009$) and area of care ($p=0,000$) with burnout incident of nurse meanwhile there was no significant difference of stress in working ($p=0.387$) with burnout incident among nurses. This study suggested the hospital to make the right policy in overcoming the nurse burnout in order to improve the performance of nurses

Keywords: Burnout; Workload Perception; Work Stress; Care Area; Nursing



PENDAHULUAN

Sumber Daya manusia rumah sakit yang dikenal dengan istilah tenaga kesehatan merupakan orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan keterampilan yang memerlukan kewenangan untuk melakukan pelayanan kesehatan (UU RI No.36 tahun 2014). Dalam UU tenaga kesehatan yang diatur dalam pasal 2 ayat (2) dengan ayat (8) Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996, tenaga kesehatan ini terdiri dari tenaga medis, keperawatan, kebidanan, kefarmasian, gizi, dan tenaga kesehatan lainnya. Tenaga kesehatan yang paling intens memberikan pelayanan dan pengobatan kepada pasien yang ada dirumah sakit adalah perawat, karena perawat mendampingi pasien selama 24 jam.

Perkembangan rumah sakit di Indonesia cukup pesat, berdasarkan data Kementerian Kesehatan pada bulan Maret tahun 2016, jumlah rumah sakit di Indonesia mencapai 2.083 buah dengan jumlah perawat mencapai 220.575 orang. Menurut Gillies, pada umumnya rumah sakit mempunyai sumber daya perawat sekitar 60% dari seluruh jumlah sumber daya yang ada di Rumah sakit begitu juga data yang diberikan Biro Statistik Buruh Washington DC, Amerika Serikat (*Bureau of Labor Statistics, BLS*) kategori tenaga kesehatan terbanyak adalah perawat dengan 2,4 juta pekerja, yang 60% diantaranya bekerja di rumah sakit (Simmers-Kobelak, 2009)

Berdasarkan perhitungan Kementerian Kesehatan (2015), jumlah perawat telah mencukupi, namun secara distribusinya belum merata di seluruh Indonesia. Seringkali rumah sakit kekurangan tenaga perawat karena minimnya yang melamar atau karena perawat yang mengundurkan diri. Tenaga keperawatan yang berkualitas mempunyai sikap profesional dan menunjang pembangunan kesehatan, hal ini memberikan dampak langsung pada mutu pelayanan di Rumah sakit. Pemberdayaan sumber daya perawat mulai dari proses *recruitment*, seleksi, penempatan, pembinaan serta pengembangan karir harus terkelola dengan baik. Kegiatan pemberdayaan ini harus dilakukan secara semaksimal mungkin agar dapat

memberikan kepuasan kerja bagi perawat, mengetahui hal – hal yang dapat membuat kejenuhan dalam bekerja (*burnout*) dan dapat mencegah keinginan perawat untuk berpindah kerja (*turnover*).

Perpindahan kerja (*Turnover*) pada perawat telah menjadi perhatian internasional karena jumlahnya yang tidak sedikit (Flinkman, Leino-Kilpi, & Salanterä, 2010) Data *turnover* perawat menurut laporan survey *American Health Care Association (AHCA)* pada tahun 2011, dari 2 juta staff kesehatan rumah sakit di Amerika Serikat didapatkan 1,3 juta staff (66%) adalah perawat. Dari survey tersebut didapat data *turnover* tertinggi berada pada staff perawat dengan jumlah 39,5% dari jumlah *turnover* seluruh staff di rumah sakit. Penelitian sesuai dengan penelitian yang dilakukan (Hämmig, 2018) di Kanada, *turnover* merupakan masalah utama di rumah sakit dengan tingkat *turnover* rata – rata 19,9%. Hal yang sama juga terjadi di Jordania, rata-rata tingkat *turnover* tahunan perawat mencapai 36,6%. Dari hasil suvey *work Asia* yang dikutip dalam Alfiyah, (2013) pada tahun 2007/2008 survey yang dilakukan konsultan SDM Watson Wyatt di 11 negara Asia-Pasifik, termasuk Indonesia mengungkapkan 51% karyawan di Indonesia melakukan pindah kerja atau keluar dari satu perusahaan karena rendahnya tingkat kepuasannya dalam bekerja. Di Indonesia Berdasarkan penelitian Fauzan (2016) di Rumah sakit Umum *Queen Latifa*, tingkat *turnover* tenaga medis dan paramedis cukup tinggi yakni lebih dari 10% dengan rata – rata 18,06%. Dalam penelitian Rukiah (2012) di ruang rawat inap Rumah sakit umum Zahirah, didapat angka *turnover* perawat rawat inap sebanyak 40%. Begitu juga dari hasil penelitian Alfiyah (2013), didapat data *turnover* perawat di Brawijaya *Women and Children Hospital* sebesar 27,3%.

Tingginya angka *turnover* di rumah sakit tersebut disebabkan oleh adanya ketidakpuasan akan pekerjaan yang sebagian besar dikarenakan oleh adanya kejenuhan bekerja (*burnout*). Berbagai penelitian mengungkapkan terdapat korelasi kejadian *burnout* terhadap perilaku



meninggalkan pekerjaan. Hämmig, (2018) menyatakan terdapat hubungan yang bermakna antara beban kerja, tekanan pekerjaan dan juga Kejenuhan bekerja (*burnout*) terhadap niat untuk meninggalkan pekerjaan. Bahkan Burnout secara konsisten dikaitkan dengan niat perawat untuk meninggalkan profesinya di 10 negara eropa. (Heinen et al., 2013) Bibliografi terbaru yang memuat 2496 publikasi tentang *burnout* di Eropa, menunjukkan 43% *burnout* dialami perawat, 32% dialami guru, 9% dialami pekerja administrasi dan manajemen, 4% pekerja di bidang hukum dan kepolisian, dan 2% dialami pekerja lainnya. Bahkan beberapa Negara menganggap burnout adalah penyakit yang disebabkan oleh kerja, dan telah menyediakan kompensasi untuk hal tersebut. (Lastovkova et al., 2018)

Burnout merupakan istilah yang digunakan untuk menyatakan kondisi penurunan energi mental atau fisik setelah periode stress berkepanjangan, berkaitan dengan pekerjaan atau cacat fisik. *Burnout* merupakan kejenuhan akan aktivitas yang monoton yang dilakukan sejak lama, tuntutan yang besar dan pengetahuan yang minimal. *Burnout* memiliki tiga dimensi yaitu kejenuhan, sinis dan rendahnya penghargaan terhadap diri sendiri. Burnout memiliki tiga dimensi yaitu kejenuhan, sinis dan rendahnya penghargaan terhadap diri sendiri (Perry & Potter, 2015). *Burnout* merupakan respon yang berkepanjangan terkait faktor penyebab stress yang terus-menerus terjadi di tempat kerja di mana hasilnya merupakan perpaduan antara pekerja dan pekerjaannya. Seorang perawat yang mengalami stress kerja yang berkepanjangan dengan beban kerja yang tinggi dapat mengalami kejenuhan fisik, mental dan emosional. *Burnout* yang cukup tinggi ini dapat mengganggu pemberian asuhan keperawatan terhadap pasien dipelayanan, membuat perawat kurang istirahat, kurang tidur, sakit kepala, kebingungan dan emosional (Papalia, 2012).

Keletihan dan kejenuhan perawat terjadi bila perawat bekerja lebih dari 80% dari waktu kerja mereka, dengan kata lain waktu produktif perawat adalah kurang lebih 80% saja, jika lebih maka beban kerja perawat dikatakan

tinggi atau tidak sesuai dan perlu dipertimbangkan untuk menambah jumlah tenaga perawat di ruang perawatan tersebut (Dewi & Paramita, 2012). Berdasarkan penelitian oleh Mardiani (2010), beban kerja yang berlebihan (*overload*) dapat menyebabkan pekerja kejenuhan (*fatigue/ burnout*), perubahan fisik, emosi, kognitif dan perilaku stress kerja, seperti absenteisme, *turnover* dan kesalahan dalam melakukan pengobatan atau perawatan.

Tidak hanya stress dan beban kerja, faktor lain yang dapat menyebabkan perawat mengalami kejenuhan adalah area kerja. Penelitian Albaladejo et al., 2014 di Madrid menemukan angka kejadian burnout perawat tertinggi terdapat di ruang emergensi dan onkologi. Setiap area kerja memiliki beban kerja dan stress yang berbeda satu sama lainnya. Pelayanan rumah sakit memiliki 2 area kerja yakni area akut (IGD, ICU, HCU dan kamar operasi) dan area non akut (rawat inap). *Intensif Unit Care* (ICU) merupakan ruang perawatan akut yang sangat penting untuk merawat pasien dengan ketergantungan total (*Total Care*). Klien memerlukan bantuan perawat sepenuhnya dan memerlukan waktu perawatan yang lebih lama, kebutuhan nutrisi dan cairan dipenuhi melalui terapi intravena (infus,) dan membutuhkan bantuan untuk mendapatkan kesehatan yang optimal dan lebih baik. Sedangkan ruang rawat inap adalah ruangan yang didalamnya terdapat beraneka ragam pasien dengan berbagai penyakit yang ada (Awalia, 2013).

Perawat di area akut akan lebih banyak menghadapi kondisi pasien yang mengancam nyawa dan mengalami berbagai masalah fungsional serta masalah metabolisme tubuh. Perawat akan menghadapi pasien kritis dengan berbagai alat invasive yang terhubung pada pasien tersebut. Perawat area akut, harus memiliki keterampilan dan kritikal thinking dalam menghadapi kegawatdaruratan yang bisa jadi timbul secara tiba-tiba. Perawat juga harus mampu mengkaji tingkat kecemasan keluarga dan mengkomunikasikannya dengan tepat kepada keluarga pasien tersebut. Seorang yang bekerja di intensif rentan mengalami *burnout* karena bekerja



di ruang ICU harus memiliki pengetahuan dan keterampilan yang baik dibandingkan di ruang perawatan lain, kurangnya pengalaman kerja serta penyesuaian diri di intensif menyebabkan *burnout* muncul.

Perawat yang bertugas di unit rawat inap sangat sering bertemu dengan pasien dengan berbagai macam karakter dan penyakit yang diderita, semakin banyak pasien semakin beraneka ragam penyakit yang ditangani. Keluhan pasien mengenai penyakitnya secara terus menerus dapat menyebabkan perawat jenuh. Tidak hanya dari sisi pasien, perawat akan mengalami kelelahan emosi, fisik dan mental dari sisi keluarga pasien yang banyak melakukan complain/ menuntut perawat, menuntut rekan kerja, profesi lain seperti dokter dan lingkungan kerja kepada perawat (Makta, 2013).

Melalui wawancara peneliti dengan 5 perawat di ruang intensif dengan masa kerja > 5 tahun di RS Santa Maria, didapatkan data bahwa 4 perawat merasa jenuh dengan aktivitasnya saat ini, sistem kerja yang sama dan monoton dihadapi selama bertahun-tahun dan mengharuskan untuk selalu bergerak dengan cepat menimbulkan kejenuhan pada perawat. Tidak hanya itu saja, beban kerja yang tinggi, pendokumentasian yang mendetail dan sangat akurat, tanggung jawab yang tinggi, adanya teman satu tim yang sama setiap harinya, adanya teman yang tidak disiplin waktu dalam bekerja, pelatihan keperawatan yang minim dan tidak

adanya rolling dalam bidang keperawatan menyebabkan perawat mengalami kejenuhan, kelelahan dan stress dalam bekerja.

Burnout tidak hanya dialami oleh perawat diruang intensif saja, kejenuhan turut dialami oleh perawat rawat inap, dimana dari wawancara 5 perawat rawat inap yang masa kerja > 5 tahun, 4 diantaranya mengakui kelelahan dan stress menghadapi pasien dan keluarga yang memiliki sifat beraneka ragam di rawat inap, karena tidak adanya rolling keperawatan, stress dan beban kerja yang dihadapi perawat sama sepanjang tahunnya. Beban kerja yang tinggi karena ketenagaan yang kurang dengan pasien yang banyak menyebabkan perawat harus bekerja mengejar waktu pelayanan asuhan keperawatan disamping kegiatan lainnya. Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk meneliti “Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *burnout* perawat di rumah sakit Santa Maria Pekanbaru”.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total populasi yaitu sebanyak 156 orang. Instrumen yang digunakan untuk menilai *burnout* adalah kuesioner *Maslach Burnout Inventory-Human Service Survey* (MBI) Analisis data menggunakan uji Chi-Square.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Responden berdasarkan Karakteristik di RS Santa Maria Pekanbaru

Karakteristik Pasien	Jumlah	Persentase
	N	%
1. Usia		
a. 21-35 tahun (Dewasa Awal)	143	91
b. 36-60 tahun (Dewasa Akhir)	13	9
2. Pendidikan		
a. D3 Keperawatan	125	80,1
b. S1 Keperawatan (S.Kep)	6	3,8
c. S1 + Ners	25	16
3. Lama Kerja		
a. 0-1 Tahun	20	12,8



b. 1-5 Tahun	59	37,8
c. 5-10 Tahun	66	42,3
d. > 10 Tahun	11	7,1
4. Ruangan		
a. ICU	28	17,9
b. IGD	18	11,5
c. OK	18	11,5
d. Rawat Inap	92	59
5. Kategori Rawatan		
a. Akut	64	41
b. Non Akut	92	59
Total	156	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 156 responden, mayoritas berada pada usia 21-35 tahun (91%), berpendidikan D3 keperawatan

(80,1%), dengan lama kerja adalah 5-10 tahun (42,3%) dan bekerja di ruangan rawat inap (non akut) (59%)

Tabel 2 : Distribusi Responden berdasarkan Persepsi beban kerja, Stres kerja dan Burnout di Rs. Santa Maria Pekanbaru

Variabel penelitian	Jumlah		Persentase	
	N		%	
Persepsi Beban Kerja				
1. Ringan	72		46,2	
2. Berat	84		53,8	
Stres Kerja				
1. Ringan	73		46,8	
2. Berat	83		53,2	
Burnout				
1. Ringan	81		51,9	
2. Sedang	69		44,2	
3. Berat	6		3,8	

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 156 responden didapatkan sebagian besar responden merasa memiliki beban kerja yang berat yaitu 84 responden (53,8%), sebagian besar responden

mengalami stres berat yakni sebanyak 83 responden (53,2%), sebagian besar responden merasa memiliki *burnout* ringan yakni sebanyak 81 responden (51,9%).

Tabel 3: Hubungan Persepsi Beban Kerja dengan Kejadian *Burnout* Perawat di RS Santa Maria Pekanbaru

No	Persepsi Beban Kerja	Kejadian Burnout						Total		p value
		Ringan		Sedang		Berat		N	%	
		N	%	N	%	N	%			
1	Ringan	45	62,5	27	37,5	0	0	72	100	0,009



2	Berat	36	42,9	42	50	6	7,1	84	100
Total		81	51,9	69	44,2	6	3,8	156	100

Berdasarkan table 3 dapat diketahui bahwa dari 72 perawat yang memiliki persepsi beban kerja ringan, mayoritas mengalami kejadian burnout yang ringan pula (62%), sedangkan perawat yang memiliki persepsi beban kerja berat (84 orang) mayoritas mengalami kejadian burnout pada kategori sedang (50%) Melalui uji statistik, didapatkan nilai $p\ value = 0,009$, atau kecil dari $\alpha < 0,05$, atau terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi beban kerja dengan kejadian *burnout* pada perawat.

Tabel 4: Hubungan Stress Kerja dengan Kejadian *Burnout* Perawat Di Rs Santa Maria Pekanbaru

No	Stres Kerja	Kejadian Burnout						Total		<i>p value</i>
		Ringan		Sedang		Berat		N	%	
		N	%	N	%	N	%			
1	Ringan	42	57,5	29	39,7	2	2,7	73	100	0,387
2	Berat	39	47	40	48,2	4	4,8	83	100	
Total		81	51,9	69	44,2	6	3,8	156	100	

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa pada responden yang mengalami stress ringan (73 orang) didapatkan 57% diantaranya (42 orang) juga mengalami kejadian Burnout pada kategori ringan juga. Pada responden yang mengalami stress berat (83 orang), 48,2% diantaranya (40 orang) mengalami *burnout* dalam kategori sedang. Hasil uji statistik, didapatkan nilai $p\ value = 0,387$, $\alpha > 0,05$, hal ini menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara stres kerja dengan kejadian *burnout* perawat

Tabel 5 : Hubungan Area Rawat dengan Kejadian *Burnout* Perawat Di RS Santa Maria Pekanbaru

No	Area Rawat	Kejadian Burnout						Total		<i>p value</i>
		Ringan		Sedang		Berat		N	%	
		N	%	N	%	N	%			
1	Akut	45	70,3	19	29,7	0	0	64	100	0,000
2	Non Akut	36	39,1	50	54,3	6	6,5	92	100	
Total		81	51,9	69	44,2	6	3,8	156	100	

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa responden yang bekerja pada area keperawatan akut (64 orang) mayoritas responden (70,3%) mengalami kejadian burnout pada kategori ringan (45 orang), sedangkan responden yang bekerja pada area keperawatan non akut (92 orang) lebih dari setengah responden (54,3%)

mengalami kejadian burnout pada kategori sedang (50 orang). Berdasarkan uji statistik, didapatkan nilai $p\ value = 0,000$, $\alpha < 0,05$, hal ini menunjukkan terdapat hubungan antara area rawat dengan kejadian *burnout* perawat



PEMBAHASAN

Hubungan Persepsi beban kerja dengan kejadian *burnout* perawat di RS Santa Maria Pekanbaru

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan informasi bahwa sebagian responden memiliki persepsi beban kerja dalam kategori berat yaitu 83 dari 156 responden (53,8%). Bila dilihat dari karakteristik 83 responden tersebut sebagian besar memiliki lama masa kerja 5-10 tahun dan berasal dari ruang akut (ICU, IGD, OK). Pada tabel 3 diketahui bahwa perawat yang memiliki persepsi beban kerja yang berat sebagian besar memiliki kejadian *Bornout* pada kategori sedang, bahkan terdapat 6 orang perawat dalam kategori berat. Begitu juga pada perawat yang memiliki persepsi beban kerja ringan juga memiliki kejadian *burnout* yang ringan pula. Artinya dapat dipersepsikan semakin berat persepsi beban kerja maka semakin besar pula resiko untuk terjadinya *burnout*.

Persepsi Beban kerja yang berat oleh perawat dapat disebabkan oleh kondisi tempat kerja seperti jumlah pasien yang terlalu banyak, bahkan cenderung fluktuatif membuat tidak adanya waktu senggang yang dimiliki oleh para perawat. Disamping itu, bertumpuknya kegiatan yang berdekatan, target kerja yang tinggi dalam waktu yang cukup singkat juga merupakan hal yang menyebabkan beratnya beban kerja perawat. Kondisi ini akan menjadi salah satu faktor penyebab para perawat menjadi kelelahan (*burnout*) dan tidak bisa memberikan pelayanan kepada pasien secara maksimal, sesuai dengan hasil penelitian Helfrich et al., (2017) yang menyatakan bahwa kondisi tempat kerja berupa perpanjangan jam kerja (Lembur), kelebihan jumlah pasien, kekurangan staf per shift dapat memicu stress kerja dan berakhir dengan kelelahan (*burnout*) pada perawat.

Berdasarkan penelitian oleh Mardiani (2010), beban kerja yang berlebihan (*overload*) dapat menyebabkan pekerja jenuh (*fatigue/ burnout*), perubahan fisik, emosi, kognitif dan perilaku stres kerja, seperti *absenteisme*, *turnover* dan kesalahan dalam melakukan

pengobatan atau perawatan. Penelitian ini diperkuat oleh penelitian dari Manuho, Warouw, & Hamel (2015) tentang hubungan beban kerja dengan kinerja perawat dalam pemberian asuhan keperawatan di Instalasi Rawat Inap C1 RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado, dimana terdapat hubungan beban kerja dengan kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan ($p \text{ value} < 0,05 = 0,02$).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian beban kerja perawat di ruang IGD RSUD Blambangan Banyuwangi dalam kategori berat sejumlah 11 responden (78,6%). Beban kerja perawat dalam kategori berat pada beban kerja kuantitatif yaitu melakukan observasi klien secara ketat selama jam kerja dan banyaknya pekerjaan yang harus dilakukan demi keselamatan klien. Tidak hanya beban kerja kuantitatif tetapi terdapat juga pada beban kerja kualitatif yaitu tuntutan yang dihadapkan saat menghadapi klien dengan karakteristik tak berdaya, koma dan kondisi terminal. Beban kerja perawat inilah yang nantinya menyebabkan *burout* yang berat pada perawat.

Menurut Manuaba (2010), faktor yang berasal dari reaksi beban kerja internal adalah reaksi tubuh disebut *strain*. Berat ringannya *strain* dapat dinilai baik secara objektif maupun subjektif. Faktor internal yang mempengaruhi *strain* dapat meliputi faktor somatis (jenis kelamin, ukuran, status gizi, kondisi kesehatan), faktor psikis (motivasi, persepsi, kepercayaan, keinginan, dan kepuasan). Jenis kelamin sangat berpengaruh terhadap beban kerja karena kekuatan tubuh yang dimiliki oleh seorang laki-laki lebih besar dari pada seorang perempuan. Semua perawat akan melakukan tugasnya dengan sungguh-sungguh untuk mencapai kinerja yang optimal dengan beban kerja yang seimbang tetapi bila tidak diimbangi dengan kebutuhan tenaga keperawatan yang memadai akan menghambat kualitas kinerja perawat yang menyebabkan beban kerja perawat menjadi berat. Perawat berusaha agar mencapai hasil kerja yang optimal walaupun dengan kondisi yang tidak seimbang antara jumlah tenaga perawat dengan jumlah pasien. Untuk mensiasati



persepsi beban kerja tersebut perlu dilakukan beberapa intervensi oleh menejemen, salah satunya mengoptimalkan fungsi Tim dalam bekerja. Perawat yang bekerja didalam tim memiliki peluang untuk mengalami kejadian burnout lebih rendah, oleh karena itu dianjurkan perawat untuk bekerja dalam tim yang sama untuk beberapa waktu. (Helfrich et al., 2017)

Hubungan stress kerja perawat dengan kejadian *burnout* perawat di RS Santa Maria Pekanbaru

Keperawatan merupakan profesi dengan berbagai situasi yang berpotensi menimbulkan stres di tempat kerja. Sumber stres dalam profesi keperawatan berhubungan dengan interaksi terhadap pasien dan profesi kesehatan lain. Perawat memiliki banyak tugas yang harus dilakukan dibandingkan profesi lain (Sukmaretnawati, Rosa, Wahyuningsih, 2013). Hasil penelitian Persatuan Perawat Nasional Indonesia pada tahun 2016 menunjukkan 50,9% perawat Indonesia pernah mengalami stres kerja, dengan gejala sering pusing, kurang ramah, merasa lelah, kurang istirahat akibat beban kerja berat serta penghasilan tidak memadai. Menurut data Kementerian Kesehatan RI tahun 2017 jumlah perawat di Indonesia mencapai 237.181 orang, dengan demikian angka kejadian stres kerja pada perawat cukup besar (Profil Kesehatan Indonesia, 2017).

Stres kerja merupakan hasil dari interaksi antara individu dan lingkungan kerja berupa pengalaman yang mampu menimbulkan kerusakan fisik maupun psikologis yang dalam jangka waktu panjang menimbulkan kinerja negative dalam indivisu dan organisasi (Akbar et al, 2015). Stres kerja juga dapat digambarkan sebagai konsekuensi fisik dan emosional ketika ada ketidakseimbangan dan perbedaan antara tuntutan pekerjaan dan jumlah kontrol yang dapat diterapkan pada tuntutan ini. Jadi, setiap kali stres terjadi, itu menunjukkan bahwa tuntutan telah melampaui sumber daya individu, seperti fisik, emosional, ekonomi, sosial atau psikologis. Pada penelitian ini dapat diketahui seluruh responden mengalami stress baik ringan

maupun berat, hal ini sejalan dengan penelitian Poursadeghiyan et al. (2017) tentang stress kerja pada perawat di Iran dengan jumlah sampel 350 orang perawat didapatkan 71,4% memiliki tingkat stress sedang hingga tinggi, adapun faktor pemicu yang diketahui adalah beban kerja, ambiguitas tugas, tanggung jawab, tingkat sosial, tingkat manajer, dan lingkungan fisik. Hal serupa juga di sampaikan oleh Khamisa, et al (2015) yang menyatakan faktor penyebab stress kerja pada perawat adalah beban kerja yang tinggi, masalah antar staf dan kurangnya sumber daya. Stres kerja apabila tidak segera ditanggulangi akan mengganggu produktifitas kerja dan penurunan status kesehatan. Stres kerja dapat menyebabkan *organizational strain* dalam bentuk absensi, penurunan performa kerja, peningkatan angka cedera dan *turn-over* karyawan (Smedley, Dick, Sadhra, 2014). Kerugian akibat stres kerja berupa absensi, produktivitas rendah, *turn-over* karyawan yang tinggi, kompensasi pekerja, asuransi pengobatan dan kecelakaan di Amerika Serikat mencapai 200 miliar dolar pertahun (Maxon, 2016).

Hasil penelitian ini menginformasikan bahwa sebagian besar responden memiliki stres kerja dalam kategori berat sebanyak 83 orang (53,2%) namun kejadian burnout yang dialami responden dalam kategori ini tidak berbeda jauh antara *burnout* ringan (39 orang) dan *burnout* sedang (40 orang). Namun pada kelompok responden dalam kategori stress ringan, sebagian besar juga mengalami burnout ringan (57,5%). Bila dilihat dari nilai peluang didapatkan p value (0,387) diatas nilai alpha (0,05) yang artinya secara statistic tidak terdapat hubungan yang bermakna diantara keduanya. Bila dilihat dari karakteristik responden yang mengalami stres berat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki rentang usia pada dewasa awal (21-35 tahun), tingkat pendidikan S1+Ners dan dengan area kerja kategori ruangan akut. Usia 21-35 tahun ini merupakan usia dewasa awal dimana merupakan usia produktif bagi seseorang. Pada usia produktif seseorang cenderung untuk bekerja lebih keras sehingga kemungkinan untuk mendapatkan stress kerja sangat tinggi



(Ismafiaty, 2011). Namun pada rentang usia tersebut individu memiliki kemampuan yang baik untuk beradaptasi dengan stress, ditambah lagi dengan adanya dukungan di lingkungan kerja sehingga walaupun individu mengalami stress berat tidak otomatis akan mengalami kejadian *burnout* yang berat pula.

Bila dihubungkan dengan kejadian burnout pada responden dengan kategori Stres berat terdapat perbedaan karakteristik antara kelompok responden yang mengalami burnout sedang dan berat, yaitu mayoritas stress berat dengan burnout ringan adalah mereka yang memiliki lama masa kerja kurang dari 1 tahun, sedangkan kelompok burnout sedang adalah mereka dengan masa kerja 5-10 tahun. Kejenuhan dengan pekerjaan yang monoton dalam jangka waktu yang lama kemungkinan menjadi pencetus burnout. Walaupun bekerja dengan kondisi yang menyebabkan stress kerja namun masih dalam rentang waktu yang tidak terlalu lama menyebabkan burnout tidak terjadi dalam penelitian ini. Hal ini sejalan dengan penelitian Tawfik et al (2017) terhadap perawat, ditemukan kejadian burnout lebih banyak ditemukan pada mereka yang memiliki masa kerja lebih dari 5 tahun di suatu area keperawatan. Woodhead, Northrop, & Edelstein, (2014) yang menyatakan bahwa stress yang disebabkan oleh tuntutan pekerjaan dapat di minimalisir dengan adanya dukungan di lingkungan kerja, baik sesama karyawan ataupun manajemen, sehingga tidak berkembang menjadi kondisi *burnout*. Berbeda dengan stress kerja yang bersifat situasional, Sumber Stres pribadi lebih tergantung pada kondisi individu dan serta mekanisme coping perawat tersebut dalam menyelesaikan masalah. Dalam penelitian yang sama Woodhead et al menemukan bahwa sumber stress pribadi lebih dominan terjadi dibandingkan stress kerja, yang dapat dipicu salah satunya berdasar dari masalah keluarga. Bila ditinjau dari karakteristik usia responden Sebagian besar responden yang mengalami stress kerja kategori berat berada pada rentang usia 21-35 tahun. Usia 21-35 tahun ini merupakan usia dewasa awal dimana merupakan usia produktif

bagi seseorang. Pada usia produktif seseorang cenderung untuk bekerja lebih keras sehingga kemungkinan untuk mendapatkan stress kerja sangat tinggi (Ismafiaty, 2011). Namun pada rentang usia tersebut individu memiliki kemampuan yang baik untuk beradaptasi dengan stress, ditambah lagi dengan adanya dukungan di lingkungan kerja sehingga walaupun individu mengalami stress berat tidak otomatis akan mengalami kejadian *burnout* yang berat pula.

Hubungan area rawat dengan kejadian *burnout* perawat di RS Santa Maria Pekanbaru

Tidak hanya beban kerja, faktor lain yang dapat menyebabkan perawat mengalami *burnout* adalah area kerja. Setiap area kerja memiliki beban kerja yang berbeda satu sama lainnya. Pelayanan rumah sakit memiliki 2 area kerja yakni area akut (IGD, ICU, HCU dan kamar operasi) dan area non akut (rawat inap). *Intensif Unit Care (ICU)* merupakan ruang perawatan akut yang sangat penting untuk merawat pasien dengan ketergantungan total (*Total Care*). Klien memerlukan bantuan perawat sepenuhnya dan memerlukan waktu perawatan yang lebih lama, kebutuhan nutrisi dan cairan dipenuhi melalui terapi intravena (infus,) dan membutuhkan bantuan untuk mendapatkan kesehatan yang optimal dan lebih baik. Sedangkan ruang rawat inap adalah ruangan yang didalamnya terdapat beraneka ragam pasien dengan berbagai penyakit yang ada (Nurfitriana Awalia, 2013)

Area non akut memiliki tingkat burnout lebih besar dibandingkan dengan area akut, hal ini dikarenakan memiliki kapasitas tempat tidur lebih banyak dibandingkan dengan area akut, area non akut merupakan area terbuka dimana pasien dan keluarga menilai secara langsung kuantitas dan kualitas pelayanan keperawatan. Perawat di area non akut lebih terpapar secara langsung dengan pasien dan keluarga ketimbang di area akut yang areanya tertutup dari keluarga pasien. Kapasitas bed yang banyak, kurangnya ketenagaan, kesibukan pelayanan yang cenderung tinggi menimbulkan stress dan beban



kerja bagi perawat yang akhirnya berujung pada *burnout* dan menurunnya kualitas pelayanan serta tingginya angka *turnover* (Makta, 2013).

Perawat yang bertugas di unit rawat inap sangat sering bertemu dengan pasien dengan berbagai macam karakter dan penyakit yang diderita, semakin banyak pasien semakin beraneka ragam penyakit yang ditangani. Keluhan pasien mengenai penyakitnya secara terus menerus dapat menyebabkan perawat jenuh. Tidak hanya dari sisi pasien, perawat akan mengalami kelelahan emosi, fisik dan mental dari sisi keluarga pasien yang banyak melakukan *complain/* menuntut perawat, menuntut rekan kerja, profesi lain seperti dokter dan lingkungan kerja kepada perawat (Makta, 2013).

Berdasarkan penelitian Awalia (2013) didapatkan hasil bahwa perawat ruang intensif sering merasakan bosan dan jenuh terhadap pekerjaan yang terlalu berlebihan yang ditujukan kepada dirinya. Beban kerja yang berlebihan seperti, setiap tindakan yang dilakukan harus ditulis, tanggung jawab yang harus dipikul, pekerjaan rutin dan yang bukan rutin yang harus dilakukan, pergantian shift yang tidak disiplin dan perawat yang datang terlambat menyebabkan perawat merasa tingkat jenuh yang tinggi. Tidak hanya intensif, interna memiliki *burnout* yang berbeda dimana banyaknya jumlah pasien di rawat inap tidak sebanding dengan jumlah perawat, ketidakhadiran dari rekan kerja membuat perawat menjadi kurang produktif dalam melakukan pekerjaannya menyebabkan timbulnya keluhan terhadap tuntutan pekerjaan yang ditujukan kepada dirinya.

DAFTAR PUSTAKA

Albaladejo, R., Villanueva, R., Ortega, P., Astasio, P., Calle, M. E., & Dominguez, V. (2014). [Burnout syndrome among nursing staff at a hospital in Madrid]. *Revista espanola de salud publica*, 78(4), 505–516. <https://doi.org/10.1590/S1135->

57272004000400008

Alfiyah. (2013). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Turnover Intention perawat di Brawijaya Women and Children Hospital, Jakarta 2013*. 190. <https://doi.org/19856-2013>

Dewi, S. L., & Paramita, P. P. (2012). Tingkat Burnout Ditinjau dari Karakteristik Demografis (Usia , Jenis Kelamin dan Masa Kerja) Guru SDN Inklusi di Surabaya. *Jurnal Psikologi Pendidikan dan Perkembangan*, 1(02), 107–115. Diambil dari www.journal.unair.ac.id

Eslami Akbar, R., Elahi, N., Mohammadi, E., & Fallahi Khoshknab, M. (2015). What Strategies Do the Nurses Apply to Cope With Job Stress?: A Qualitative Study. *Global Journal of Health Science*, 8(6), 55–64. <https://doi.org/10.5539/gjhs.v8n6p55>

Flinkman, M., Leino-Kilpi, H., & Salanterä, S. (2010). Nurses' intention to leave the profession: Integrative review. *Journal of Advanced Nursing*, 66(7), 1422–1434. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2010.05322.x>

Hämmig, O. (2018). Explaining burnout and the intention to leave the profession among health professionals - a cross-sectional study in a hospital setting in Switzerland. *BMC health services research*, 18(1), 785. <https://doi.org/10.1186/s12913-018-3556-1>

Heinen, M. M., van Achterberg, T., Schwendimann, R., Zander, B., Matthews, A., Kózka, M., ... Schoonhoven, L. (2013). Nurses' intention to leave their profession: A cross sectional observational study in 10 European countries. *International Journal of Nursing Studies*, 50(2), 174–184. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2012.09.019>



<http://repositori.uin-alauddin.ac.id/3085/>

- Helfrich, C. D., Simonetti, J. A., Clinton, W. L., Wood, G. B., Taylor, L., Schectman, G., ... Nelson, K. M. (2017). The Association of Team-Specific Workload and Staffing with Odds of Burnout Among VA Primary Care Team Members. *Journal of General Internal Medicine*, 32(7), 760–766. <https://doi.org/10.1007/s11606-017-4011-4>
- Khamisa, N., Oldenburg, B., Peltzer, K., & Ilic, D. (2015). Work Related Stress, Burnout, Job Satisfaction and General Health of Nurses. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, Vol. 12. <https://doi.org/10.3390/ijerph120100652>
- Lastovkova, A., Carder, M., Rasmussen, H. M., Sjoberg, L., Groene, G. J. de, Sauni, R., ... Pelclova, D. (2018). Burnout syndrome as an occupational disease in the European Union: an exploratory study. *Industrial health*, 56(2), 160–165. <https://doi.org/10.2486/indhealth.2017-0132>
- Makta, dkk. (2013). Pengaruh motivasi kerja dengan kinerja perawat pelaksana di Unit Rawat Inap RS Stella Maris Makassar. Universitas Hasanuddin
- Manuho, E., Warouw, H., & Hamel, R. (2015). Hubungan beban kerja dengan kinerja perawat dalam pemberian asuhan keperawatan di instalasi rawat inap C1 RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *ejournal Keperawatan (e-Kep)*, 3(2). Diambil dari <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/8136>
- Nurfitriana Awalia. (2013). *Analisis Burnout Perawat di Ruang Rawat Inap dengan Kunjungan Intensif dan di Ruang Perawatan Interna RSUD Syekh Yusuf Kab. Gowa* (UIN-Alauddin). Diambil dari <http://repositori.uin-alauddin.ac.id/3085/>
- Poursadeghiyan, M., Moghimian, M., Amjad, R., Baneshi, M., Yari, A., Noroozi, M., ... Farrokhi, M. (2017). Effects on job stress on Iranian clinical nurses. *Annals of Tropical Medicine and Public Health*, 10(4), 985–988. https://doi.org/10.4103/ATMPH.ATMPH_306_17
- Simmers-Kobelak, L. S. S.-N. (2009). *Diversified Health Occupations, Seventh Edition*. Diambil dari <https://www.southsanisd.net/cms/lib/TX01918317/Centricity/Domain/1518>
- Tawfik, D. S., Sexton, J. B., Kan, P., Sharek, P. J., Nisbet, C. C., Rigdon, J., ... Profit, J. (2017). Burnout in the neonatal intensive care unit and its relation to healthcare-associated infections. *Journal of Perinatology*, 37(3), 315–320. <https://doi.org/10.1038/jp.2016.211>
- Woodhead, E. L., Northrop, L., & Edelstein, B. (2014). Stress, Social Support, and Burnout Among Long-Term Care Nursing Staff. *Journal of Applied Gerontology*, 35(1), 84–105. <https://doi.org/10.1177/0733464814542465>