

Exploratory Study of Burnout Incidence on Inpatient Nurses in Kaliwungu District, Kudus Regency

*Studi Eksplorasi Kejadian Burnout pada Perawat Rawat Inap
di Kecamatan Kaliwungu Kabupaten Kudus*

Muhammad Navis Mirza^{1*}

¹*Prodi DIV Keselamatan dan Kesehatan Kerja, Politeknik Rukun Abdi Luhur Kudus, Indonesia

*Corresponding Author: muhammad.navis@poltekun.ac.id

Received : 27 Juni 2022. ; Revised : 27 Juni 2022. ; Accepted : 28 Juni 2022

ABSTRACT

Professional health workers such as nurses who directly interact with patients can cause burnout symptoms. Nurses who experience burnout cause the quality of work and quality of life to decrease. More than that, burnout also affects patient safety. COVID-19 has resulted in a spike in new cases of depression and anxiety, and exacerbated existing mental health problems, with a particular emotional and physical burden on healthcare workers. Limited resources, longer shifts, disturbed sleep and work-life balance, and the occupational hazards associated with exposure to COVID-19 have all contributed to physical and mental exhaustion, stress and anxiety, and burnout. This research is a quantitative research method with an exploratory study design that aims to determine the incidence of burnout in hospitals in the Kaliwungu District, Kudus Regency by using the Maslach Burnout Inventory. The results of the study The percentage of emotional exhaustion in this study was nurses with low emotional exhaustion, namely 61%. The percentage of cynicism in this study were nurses with low cynicism as much as 89%. The percentage of lack of personal efficacy in this study were nurses with a low lack of personal efficacy as much as 88%.

Keywords: *Burnout, Nurse, Hospital*

ABSTRAK

Tenaga kesehatan profesional seperti perawat yang secara langsung berinteraksi dengan pasien dapat menimbulkan terjadinya gejala burnout. Perawat yang mengalami burnout menyebabkan kualitas kerja dan kualitas hidup menurun. Lebih dari itu burnout juga berpengaruh terhadap keselamatan pasien. COVID-19 telah menghasilkan lonjakan dalam kasus-kasus baru depresi dan kegelisahan, dan memperburuk masalah kesehatan mental yang ada, dengan beban emosi dan fisik tertentu pada petugas layanan kesehatan. Sumber daya yang terbatas, shift yang lebih lama, gangguan tidur dan keseimbangan kehidupan-kerja, dan bahaya pekerjaan yang terkait dengan paparan COVID-19 telah berkontribusi pada kelelahan fisik dan mental, stres dan kecemasan, dan kelelahan. Penelitian ini metode penelitian kuantitatif dengan desain studi eksploratori yang bertujuan untuk mengetahui angka kejadian burnout di rumah sakit di wilayah Kecamatan Kaliwungu Kabupaten Kudus dengan menggunakan Maslach Burnout Inventory . Hasil penelitian Persentase emotional exhaustion dalam penelitian ini adalah perawat dengan emotional exhaustion rendah yaitu 61%. Persentase cynicism dalam penelitian ini adalah perawat dengan cynicism rendah sebanyak 89%. Persentase lack personal efficacy dalam penelitian ini adalah perawat dengan lack personal efficacy rendah sebanyak 88%.

Kata Kunci: Burnout, Perawat, Rumah Sakit

LATAR BELAKANG

Burnout merupakan masalah yang sering muncul pada bidang pelayanan pelanggan (human service). Profesi perawat yang melibatkan interaksi antar personal, serta lingkungan dalam pekerjaan serta dituntut untuk memberikan pelayanan yang paripurna kepada pasien sangat rentan mengalami burnout. Selain itu, tenaga kesehatan professional seperti perawat yang secara langsung berinteraksi dengan pasien dalam jangka waktu lama dan terus menerus dapat menimbulkan terjadinya gejala burnout (Leiter & Maslach, 1999).

Di Indonesia, terdapat beberapa penelitian terkait dengan burnout di kalangan tenaga medis, terutama perawat. Penelitian pada perawat di rumah sakit jiwa Provinsi Kalimantan Barat ditemukan bahwa prevalensi burnout dalam kategori rendah sebesar 82,8% serta dalam kategori sedang sebesar 17,2% (Eliyana, 2016). Sementara penelitian di rumah sakit Santa Elizabeth Medan, yang menggunakan instrumen Maslach Burnout Inventory (MBI), menemukan bahwa 66% responden dalam kategori burnout rendah dan 35% dalam kategori burnout tinggi (Tinambunan and Tampubolon, 2018). Penelitian lain yang menggunakan instrumen yang sama dilakukan pada perawat di rumah sakit AHM Samarinda, Kalimantan Timur menunjukkan bahwa 56% perawat di rumah sakit mengalami burnout (Ramdan & Fadly, 2016).

Angka burnout yang semakin tampak dan mulai menjadi bahan penelitian ini menunjukkan perlu adanya perhatian khusus terhadap hal – hal yang dapat mempengaruhi kualitas kerja karyawan di rumah sakit, baik tenaga medis maupun non medis. Keadaan ini juga dengan mengingat bahwa kepuasan kerja karyawan mempengaruhi kualitas pelayanan dan kepuasan pasien, sehingga hal ini sebaiknya tidak dikesampingkan. Burnout meskipun tidak dapat dihilangkan sepenuhnya, namun dapat dicegah atau diminimalisir. Oleh karena itu, dibutuhkan inisiatif tidak hanya dari pihak manajemen rumah sakit namun juga dari tenaga kesehatan itu sendiri untuk lebih memahami terkait dengan burnout dan juga menerapkan berbagai solusi untuk mengatasi atau mengelola kelelahan, stres serta meningkatkan ketahanan (Eliyana, 2016) .

Berdasarkan latar belakang diatas dan penelitian terdahulu, peneliti menyimpulkan bahwa perawat berisiko tinggi mengalami burnout karena angka kejadian burnout yang semakin bertambah dan terjadi pada perawat. Untuk itu perlu diadakan penelitian untuk mengetahui angka kejadian burnout di wilayah Kabupaten Kudus sebagai dasar untuk penelitian selanjutnya dan sebagai dasar pengambilan kebijakan oleh pemerintah dan dinas terkait.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif eksploratif dengan pendekatan kuantitatif untuk menggambarkan angka kejadian burnout pada perawat di rumah sakit di daerah Kabupaten Kudus.

Populasi dalam penelitian ini adalah perawat rawat inap di 5 rumah sakit di kecamatan kaliwungu yaitu Rumah Sakit Ibu dan Anak Bunda (RSIA) Harapan Bunda, Rumah Sakit Umum (RSU) Kumala Siwi, Rumah Sakit Islam (RSI) Sunan Kudus, Puskesmas Kaliwungu, dan Puskesmas Sidorekso.

Data yang dikumpulkan adalah data primer dengan menggunakan instrumen kuesioner. Kuesioner yang dipakai untuk penelitian ini adalah kuesioner Maslach Burnout Inventory (MBI), Kuesioner yang dijadikan rujukan merupakan gabungan beberapa item dari kuesioner penelitian terdahulu dan akan dilakukan uji validitas dan reliabilitasnya untuk mengukur kesesuaian setiap item kuesioner. Kuesioner yang disebar untuk uji validitas dan reliabilitas sasarannya adalah responden dengan karakteristik sama dengan responden penelitian yaitu 150 dengan jumlah sampel 30 sesuai dengan persyaratan uji validitas dan reliabilitas.

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi data yang diteliti dalam penelitian ini yaitu *burnout* yang terdiri dari dimensi exhaustion, cynicism, lack of personal efficacy, Hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi (persentase) pada data kategorik, sedangkan pada data numerik dalam bentuk mean.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Responden Penelitian

Rumah sakit yang menjadi lokasi penelitian ini terdiri dari 5 rumah sakit yaitu Rumah Sakit Ibu dan Anak Bunda (RSIA) Harapan Bunda, Rumah Sakit Umum (RSU) Kumala Siwi, Rumah Sakit Islam (RSI) Sunan Kudus, Puskesmas Kaliwungu, dan Puskesmas Sidorekso, dengan rincian jumlah perawat sebagai berikut; Rumah Sakit Ibu dan Anak Bunda (RSIA) Harapan Bunda memiliki 15 Perawat inap, Rumah Sakit Umum (RSU) Kumala Siwi memiliki 40 Perawat, Rumah Sakit Islam (RSI) Sunan Kudus 120 Perawat, Puskesmas Kaliwungu 7 Perawat, dan Puskesmas Sidorekso dengan 15 Perawat Rawat Inap.

Karakteristik kelima rumah sakit memiliki kesamaan yaitu sama-sama memiliki instalasi rawat inap, namun ada beberapa perbedaan yaitu, Rumah Sakit Ibu dan Anak Bunda (RSIA) Harapan Bunda, , Rumah Sakit Islam (RSI) Sunan Kudus merupakan rumah sakit swasta dengan tipe C sedangkan Rumah Sakit Umum (RSU) Kumala Siwi, Puskesmas Kaliwungu, dan Puskesmas Sidorekso merupakan rumah sakit tipe D.

Gambaran Faktor Demografi

Persentase rentang usia perawat dalam penelitian ini terbanyak berada pada rentang usia 26-35 dengan persentase 71%. Perbandingan persentase jenis kelamin perawat dalam penelitian ini terbanyak adalah perawat dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 77% jauh melebihi perawat dengan jenis laki-laki sebanyak 23%. Persentase masa kerja perawat dalam penelitian ini terbanyak memiliki rentang masa kerja antara 2 tahun hingga 10 tahun sebanyak 70%. Persentase tingkat pendidikan dalam penelitian ini terbanyak adalah S1 Profesi dengan persentase 52%. Perbandingan persentase status perkawinan dalam penelitian ini terbanyak adalah telah menikah dengan persentase 79% dibandingkan dengan perawat yang belum menikah sebanyak 21%.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Faktor Demografi Perawat

Faktor Demografi	Frekuensi (n)	(%)
Usia		
17-25	8	4%
26-35	129	71%
36-45	31	17%
46-55	13	7%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	41	23%
Perempuan	140	77%
Masa Kerja		
< 2 Tahun	15	8%
2-10 Tahun	126	70%
11-20 Tahun	28	15%
21-30 Tahun	12	7%
> 30 Tahun	15	8%
Tingkat Pendidikan		
D3	63	35%
S1	24	13%
S1 Profesi	94	52%
S2	0	0%
Status Pernikahan		
Nikah	143	79%
Belum menikah	38	21%

Gambaran Kejadian Burnout

Persentase *emotional exhaustion* dalam penelitian ini adalah perawat dengan *emotional exhaustion* rendah yaitu 61%. Persentase cynicism dalam penelitian ini adalah perawat dengan cynicism rendah sebanyak 89%. Persentase lack personal efficacy dalam penelitian ini adalah perawat dengan lack personal efficacy rendah sebanyak 88%.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kejadian Dimensi Burnout

Burnout	Rendah		Sedang		Tinggi		Total	
	f	(%)	f	(%)	f	(%)	n	(%)
<i>Emotional exhaustion</i>	111	61%	70	39%	0	0	181	100
<i>Cynicism</i>	161	89%	20	11%	0	0	181	100
<i>Lack personal efficacy</i>	160	88%	21	12%	0	0	181	100

Pembahasan

Faktor Demografi

Dari semua karakteristik demografi, usia adalah yang paling sering dikaitkan dengan kelelahan. Burnout lebih sering terjadi pada karyawan yang lebih muda jika dibandingkan dengan mereka yang berusia di atas tiga puluh atau empat puluh tahun karena menurut Maslach (2001) menemukan pekerja yang berusia muda lebih tinggi mengalami burnout daripada pekerja yang berusia tua. Usia seseorang sangat berhubungan erat dengan pengalaman yang individu tersebut miliki. Seseorang yang memiliki usia muda cenderung belum memiliki pengalaman kerja yang cukup sehingga sangat lambat dalam menyesuaikan diri terhadap pekerjaan mereka. Keadaan yang demikian menimbulkan perasaan tertekan, tidak nyaman serta timbulnya rasa tidak percaya diri pada kemampuan yang mereka miliki. Hal inilah yang diyakini mampu menimbulkan burnout pada pekerja.

Jenis kelamin bukanlah penyebab burnout tetapi terkait dengan faktor-faktor seperti ekspektasi peran yang bertindak bersama sebagai agen penyebab untuk memperburuk burnout (Maslach:1996). Ketidakkonsistenan hubungan *burnout* dengan *gender* kemungkinan besar disebabkan oleh ekspektasi peran dan tingkat pekerjaan. Perawat lebih cenderung perempuan, dan petugas polisi lebih cenderung laki-laki, dan supervisor atau manajer lebih cenderung laki-laki. Dalam kelompok tersebut, *gender* akan memiliki peran mediasi yang berbeda dan dampak gender pada kelelahan kemudian akan berbeda menurut kelompok yang diteliti (Bosley:2014).

Terjadinya burnout pada saat pertengahan masa kerja (2-10 Tahun) disebabkan karyawan memasuki pekerjaan merasa terlalu bersemangat dan meletakkan harapan yang tinggi terhadap pekerjaannya yang kemudian harapan tersebut tidak diperoleh (Zulkarnain:2005). Dalam rentang waktu ini juga mulai timbul rasa jenuh, walaupun dengan masa kerja yang lama seorang perawat mendapatkan pengalaman kerja yang banyak, namun pola pekerjaan perawat yang monoton dan bersifat human service justru menimbulkan kelelahan fisik, emosi dan psikologi yang mengarah pada burnout syndrome. Kejenuhan juga dapat terjadi karena tidak ada perkembangan karier yang signifikan baik itu karena tidak adanya kesempatan maupun ketidak-sesuaian tingkat pendidikan

Burnout dapat dikatakan sebagai hasil ketidak-sesuaian antara pekerja dan pekerjaannya, seperti contoh ketidak-sesuaian tingkat pekerjaan dan tanggung-jawab dengan kemampuan dan tingkat pendidikan. Penyesuaian antara pendidikan dengan tugas yang diberikan perlu diperhatikan. Tingkat pendidikan yang rendah jika dihadapkan dengan tugas dan beban kerja yang melebihi kapabilitasnya cenderung akan meningkatkan stres dan mengalami *burnout*.

Banyak penelitian tentang *burnout* telah berkontribusi pada pembentukan norma demografis dan pekerjaan. Jenis kelamin, usia, ras, status perkawinan, dan latar belakang pendidikan adalah norma demografis yang paling banyak dipelajari. Petugas kesehatan mental, petugas polisi, dokter, pekerja layanan sosial, dan perawat merupakan norma khusus pekerjaan yang paling banyak dipelajari. Ketersediaan norma-norma ini dalam literatur memberikan poin referensi untuk menilai tingkat relatif dari kelelahan dalam kondisi tertentu. Meski termasuk dalam kemungkinan penyebab burnout, karakteristik demografis bukanlah penyebabnya, melainkan co-factor. (Maslach et al., 1996).

Sehingga perlu diingat bahwa bahwa faktor tidak dapat dianggap menjadi penyebab burnout namun hanya sebagai co-factor, dan dalam penelitian ini demografi hanya digunakan untuk memetakan kelompok pekerja yang beresiko, adapun karakteristik responden terbanyak dalam penelitian ini yaitu 129 perawat (71%) berada pada usia 26-36 tahun, 140 perawat (77%) berjenis kelamin perempuan, 126 perawat (70%) memiliki masa kerja antara 2-10 tahun, dimana karakteristik tersebut memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami *burnout*, sementara itu 94 perawat (52%) memiliki latar belakang pendidikan S1 Profesi dimana hal tersebut memperkecil kemungkinan terjadinya burnout, hal tersebut diatas masih harus memperhatikan faktor faktor penyebab lain seperti kesesuaian antara pekerja dan pekerjaannya yang sebaiknya diteliti lebih lanjut.

Burnout

Dalam penelitian ini 3 dimensi burnout mayoritas masih dalam tahap rendah yaitu *emotional exhaustion* 61% Cynicism 89% dan Lack personal efficacy 88%, namun perlu dilihat bahwa untuk burnout sedang (*emotional exhaustion* 39% Cynicism 11% dan Lack personal efficacy 12%) terlihat sebuah trend yang menunjukkan bahwa kelelahan emosional berada dalam perbandingan yang cukup berimbang (61%-39%)

hal ini dikhawatirkan menunjukkan sebuah trend dimana ada kenaikan angka kejadian burnout dari rendah ke sedang untuk *emotional exhaustion*.

Hal ini merupakan gejala awal dari burnout karena ada hubungan yang kuat antara kelelahan dan sinisme dan keduanya sangat berhubungan, cynicism adalah respons eksternal terhadap *emotional exhaustion* (Maslach et al., 2001). Seseorang yang menderita kelelahan emosional akan memiliki cynicism dalam level tertentu.

Walaupun akibat yang ditimbulkan *emotional exhaustion* masih bersifat kedalam fisik dan mental perawat itu sendiri, dikhawatirkan jika tidak ada perbaikan maka kondisi ini kan berkembang lebih lanjut ke arah peningkatan Cynicism, dimana kondisi ini sudah bersifat keluar, Cynicism merupakan dimensi *burnout* yang ditandai dengan sikap sinis dan cenderung menarik diri dari dalam lingkungan kerja (Maslach et al., 1997).

SIMPULAN DAN SARAN

Persentase emotional exhaustion dalam penelitian ini adalah perawat dengan emotional exhaustion rendah yaitu 61%. Persentase cynicism dalam penelitian ini adalah perawat dengan cynicism rendah sebanyak 89%. Persentase lack personal efficacy dalam penelitian ini adalah perawat dengan lack personal efficacy rendah sebanyak 88%.

DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, R., & Zulkarnain. (2005). Konsep diri dan tingkat burnout pada karyawan yang bekerja di instransi pelayanan masyarakat. *Psikologika*, 10 (19), 41-49
- Djaja, D. E., Andry, A., & Hasyim, H. (2021). Pengaruh Shift Work, Pengetahuan, Motivasi dan Job Burnout Perawat terhadap Budaya Keselamatan Pasien di Rumah Sakit XYZ. *Jurnal Penelitian Kesehatan" SUARA FORIKES"(Journal of Health Research" Forikes Voice"*), 12(4), 406-410.
- Eliyana (2016) 'Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Burnout Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSJ Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2015', *Arsi*, 2(3), pp. 172–182.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2011) *Gangguan Kesehatan Akibat Faktor Psikososial di Tempat Kerja*.
- Leiter, M. P. and Maslach, C. (1999) 'Six areas of worklife: a model of the organizational context of burnout', *Journal of health and human services administration*, 21(4), p. 472—489. Available at: <http://europepmc.org/abstract/MED/10621016>.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B. and Leiter, M. P. (2001) 'Ob urnout', pp. 397–422.

- M Ramdan, I. and Nursan Fadly, O. (2016) 'Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Burnout pada Perawat Kesehatan Jiwa', *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, v4(n2), pp. 170–178. doi: 10.24198/jkp.v4n2.7.
- Sasangohar, F. et al. (2020) 'Provider Burnout and Fatigue During the COVID-19 Pandemic: Lessons Learned from a High-Volume Intensive Care Unit', *Anesthesia and analgesia*, I(Xxx), pp. 1–6. doi: 10.1213/ANE.0000000000004866.
- Suharni, Arikunto, 1990, "Manajemen Penelitian", Rineka Cipta Jakarta.
- Tinambunan, E. M. K. and Tampubolon (2018) 'Burnout syndrome pada perawat diruangan rawat inap rumah sakit santa elisabeth medan', *Jurnal Keperawatan Priority*, 1(1), pp. 85–98
- Wati, N. M. N., Dewi, N. L. P. T., & Suryanti, A. (2020). Gambaran Burnout Perawat Pelaksana Di Ruang Intensif Rsup Sanglah Denpasar. *Jurnal Kesehatan Dr. Soebandi*, 8(1), 40-48.