

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

*Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)* merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh tipe baru *coronavirus* dengan gejala umum demam, kelemahan, batuk, kejang dan diare (Repici *et al.*, 2020; WHO, 2020). Sejumlah pasien dengan pneumonia misterius dilaporkan untuk pertama kalinya di Wuhan, Cina pada Desember 2019 (Phelan *et al.*, 2020). Virus ini telah dinamai sindrom pernapasan akut parah *coronavirus 2 (SARS-CoV-2)* dan dapat bergerak cepat dari manusia ke manusia melalui kontak langsung (Li *et al.*, 2020; Rothe *et al.*, 2020).

Kemunculan *covid-19* di Indonesia sendiri kasusnya pertama kali pada 2 Maret 2020, yaitu pada seorang perempuan yang kontak langsung dengan warga negara Jepang yang telah terinfeksi *covid-19* (Fadli *et al.*, 2020). Berdasarkan data *WHO Coronavirus Disease (Covid-19) dashboard* diketahui bahwa angka kejadian *covid-19* di dunia sampai November 2020 sebanyak 61.787.692 kasus terkonfirmasi dan 1.445.541 kasus (2,3%) meninggal akibat *covid-19*. Kasus *covid-19* di Indonesia sampai bulan November 2020 sebanyak 522.581 kasus dan 16.521 kasus meninggal (3,2%). Jumlah kasus *covid-19* di Indonesia mengalami peningkatan sebesar 64/846 kasus dalam 14 hari dari tanggal 14 sampai 27 November 2020) (WHO, 2020).

Tenaga kesehatan yang merawat pasien *covid-19* menjadi kelompok dengan risiko terpapar sangat tinggi. Penelitian sebelumnya menunjukkan hasil kemungkinan tenaga medis terinfeksi *covid-19* sebesar 3,8%, terutama karena kontak awal yang tidak terlindungi dengan pasien yang terinfeksi (Liu *et al.*, 2020; Wu & McGoogan, 2020).

Penggunaan pakaian pelindung dan masker N95 wajib digunakan oleh tenaga kesehatan untuk menghindari paparan infeksi akan tetapi hal tersebut mengakibatkan pelayanan jauh lebih sulit dan melelahkan. Perasaan takut tertular dan terinfeksi menyebabkan masalah psikologis seperti kecemasan, stigmatisasi dan depresi pada perawat yang dapat memperburuk kualitas perawatan (Guo *et al.*, 2020). Perhatian, pemahaman, pengambilan keputusan, dan kemampuan tenaga kesehatan dipengaruhi karena adanya masalah psikologis yang dialami (Kang *et al.*, 2020).

Hasil penelitian Pfefferbaum & North (2020) menunjukkan bahwa tenaga kesehatan rentan mengalami kelelahan fisik dan masalah gangguan mental. Penelitian Anmella *et al.*, (2020) menunjukkan jika staff medis mengalami kelelahan fisik dan mental, perasaan tersiksa, keputusan triase yang sulit dan rasa takut risiko infeksi. Penelitian Shoja *et al.*, (2020) di Iran menemukan bahwa diantara tenaga kesehatan, perawat memiliki beban kerja tertinggi dan tenaga kesehatan yang bertugas dalam penanganan *covid-19* memiliki beban tugas lebih berat angka mental disorder lebih tinggi dibanding tenaga kesehatan pada penanganan reguler lainnya.

Beban kerja berat yang dirasakan oleh perawat akan menjadi salah satu faktor penyebab para perawat menjadi kelelahan (*burnout*) dan tidak bisa memberikan pelayanan kepada pasien secara maksimal (Wardah & Tampubolon, 2020). Hal tersebut dapat terjadi dikarenakan kemampuan fisik dan kognitif perawat berkurang. Salah satu penyebab beban kerja yang berlebih diantaranya karena ketidakseimbangan antara jumlah pasien dengan jumlah perawat yang bekerja di rumah sakit tersebut, sehingga perawat mendapatkan beban kerja yang lebih banyak daripada kemampuan maksimal dari perawat tersebut (Purba, 2015).

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 stres kerja dan berakhir dengan kelelahan (*burnout*) pada perawat. Kelelahan baik secara fisik maupun mental yang dialami oleh para tenaga medis tersebut menggambarkan fenomena *burnout* (Maharja, 2015; N. L. P. D. Y. Sari, 2014). *Burnout* merupakan kondisi dimana seseorang mengalami kelelahan hingga perawat tidak dapat melakukan fungsinya sebagai mana mestinya akibat terlalu keras dalam bekerja. Bahkan, apabila apabila kebutuhan tenaga medis baik secara fisik maupun mental tidak terpenuhi, maka ada potensi perawat akan keluar dari pekerjaannya (Mitchel, 2020).

*Burnout* yang cukup tinggi dapat mengganggu pemberian asuhan keperawatan terhadap pasien di pelayanan, membuat perawat kurang istirahat, kurang tidur, sakit kepala, kebingungan dan emosional (Papalia, 2015). Hasil

Penelitian Soemarko *et al.*, (2020) menunjukkan bahwa sebanyak 83% tenaga kesehatan di Indonesia telah mengalami *burnout syndrome* derajat sedang dan berat yang secara psikologis sudah berisiko mengganggu kualitas hidup dan produktivitas kerja dalam pelayanan kesehatan.

Penelitian yang dilakukan Rosita (2016) didapatkan hasil penelitian dengan NASA-TLX menunjukkan bahwa beban mental yang dialami perawat memiliki rentang kategori tinggi (31%) dan sangat tinggi (69%). Hasil pengukuran kondisi *burnout* menggunakan *Maslach Burnout Inventory* menunjukkan perawat rata-rata mengalami *burnout* pada tingkat rendah (38%) dan *burnout* tingkat sedang (62%). Penelitian yang dilakukan oleh Sari (2014) didapatkan hasil terdapat hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan *burnout syndrome* ( $p$  value : 0,006).

Rumah Sakit TK III Wijayakusuma Purwokerto merupakan salah satu rumah sakit pusat rujukan tingkat II dalam menangani kasus pandemi *covid-19* yang ada di Kabupaten Banyumas. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RST Wijayakusuma Purwokerto pada tanggal 28 Desember 2020 didapatkan hasil jumlah ruang khusus *covid-19* sebanyak 3 ruangan dengan total jumlah perawat sebanyak 52 orang yaitu Ruang Abimanyu sebanyak 18 perawat, Ruang Arimbi sebanyak 22 perawat dan Ruang Srikandi sebanyak 12 perawat dengan kapasitas masing-masing ruangan dapat menampung 7-8 pasien. Hasil studi pendahuluan juga diketahui bahwa jumlah pasien *covid-19* dalam 3 bulan terakhir mengalami peningkatan dimana pada bulan September sebanyak 26 pasien, Oktober sebanyak 41 pasien, dan November sebanyak 52 pasien.

Hasil wawancara yang dilakukan pada tanggal 16 Maret 2021 dengan 5 orang perawat didapatkan hasil sebanyak 80% mengatakan bahwa beban kerja yang dirasakan selama masa pandemi dan selama merawat pasien *covid-19* lebih tinggi dikarenakan selain harus memberikan pelayanan dengan maksimal juga harus memperhatikan protokol pencegahan *covid-19* dengan menggunakan APD secara lengkap. Selain beban kerja fisik yang semakin meningkat perawat juga mengatakan bahwa ada beban mental seperti perasaan takut tertular atau takut membawa virus saat pulang ke rumah. Hasil wawancara juga diketahui bahwa 60% perawat mengatakan jika kondisi lama hari rawat pasien *covid-19* yang mencapai 7-10 hari dengan intensitas kegiatan yang monoton membuat merasakan jenuh, perawat mengatakan jika selama merawat pasien *covid-19* kurang mendapat dukungan sosial dan merasa terisolasi dan mengatakan sering merasa malas untuk berangkat bekerja.

Beban kerja yang semakin meningkat dengan meningkatkan kasus *covid-19* baik beban kerja secara fisik maupun mental yang dialami oleh perawat karena pekerjaan yang monoton dapat menyebabkan perawat mengalami tingkat kejenuhan dan perasaan malas untuk bekerja yang merupakan tanda dan gejala *burnout syndrom*, berdasarkan hal tersebut maka peneliti tertarik meneliti tentang “Hubungan Beban Kerja dengan *Burnout* pada Perawat Selama Masa Pandemi *Covid-19* di RST Wijayakusuma Purwokerto”.

## B. RUMUSAN MASALAH

Peningkatan kasus *covid-19* dalam 14 hari terakhir di Indonesia tidak diiringi dengan kesiapan fasilitas dan tenaga medis. Ketidakseimbangan antara jumlah pasien dengan jumlah perawat yang bekerja, sehingga perawat mendapatkan beban kerja yang lebih banyak daripada kemampuan maksimal dari perawat tersebut. Beban kerja berat yang dirasakan oleh perawat akan menjadi salah satu faktor penyebab para perawat menjadi kelelahan (*burnout*) dan tidak bisa memberikan pelayanan kepada pasien secara maksimal. Berdasarkan uraian latar belakang maka penulis merumuskan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut “Apakah ada Hubungan Beban Kerja dengan *Burnout* pada Perawat Selama Masa Pandemi *Covid-19* di RST Wijayakusuma Purwokerto?”

## C. TUJUAN PENELITIAN

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan beban kerja dengan *burnout* pada perawat selama masa pandemi *covid-19* di RST Wijayakusuma Purwokerto.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik perawat yang menangani *covid-19* berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, status pernikahan dan masa kerja di RST Wijayakusuma Purwokerto.
- b. Mengidentifikasi beban kerja pada perawat selama masa pandemi *covid-19* di RST Wijayakusuma Purwokerto.

- c. Mengidentifikasi *burnout* pada perawat selama masa pandemi *covid-19* di RST Wijayakusuma Purwokerto.
- d. Menganalisis hubungan beban kerja dengan *burnout* pada perawat selama masa pandemi *covid-19* di RST Wijayakusuma Purwokerto.

#### **D. MANFAAT PENELITIAN**

Manfaat yang dapat diperoleh dari hasil penelitian ini adalah sebagai berikut:

##### 1. Manfaat Teoritis

###### a. Bagi Pendidikan Keperawatan

Bagi pendidikan keperawatan diharapkan hasil yang didapat dalam penelitian ini dapat memberikan informasi tambahan bagi pendidikan keperawatan agar mengetahui hubungan beban kerja dengan *burnout* pada perawat.

###### b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan acuan, sumber informasi, dan sebagai data tambahan yang terkait dengan hubungan beban kerja dengan *burnout* pada perawat dimasa pandemi *covid-19*.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bentuk masukan atau gambaran bagi pihak Rumah Sakit untuk mengetahui beban kerja yang dialami perawat selama masa pandemi sehingga pihak rumah sakit dapat melakukan upaya untuk menurunkan

beban kerja tersebut sehingga tidak terjadi *burnout* yang memengaruhi kualitas pelayanan.

b. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini dapat menjadi gambaran bagi perawat tentang tingkat beban kerja dan *burnout* yang dialami oleh perawat sehingga diharapkan perawat dalam melakukan upaya pencegahan *burnout*.

## E. KEASLIAN PENELITIAN

**Tabel 1.1 Keaslian Penelitian**

Nama (Tahun)	Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan
Hardiyono, Aiyul, Ifah, Wahdiyah, & Reni (2020)	<i>Effect Covid-19: Burnout on Nurses</i>	Desain penelitian kualitatif dan kuantitatif. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner MBI. Sampel sebanyak 10 perawat.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar perawat mengalami <i>burnout</i> yang disebabkan karena banyaknya pasien yang diobservasi dan positif terkena virus corona.	Persamaan terletak pada variabel <i>burnout</i> dan instrumen penelitian Perbedaan terletak pada desain penelitian, jumlah sampel
Dhandapani, Jose, & Cyriac (2020)	<i>Burnout and Resilience among Frontline Nursing during Covid-19 Pandemic at North India</i>	Metode penelitian deskriptif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Sampel sebanyak 120 perawat dengan teknik <i>simple random sampling</i> . Instrumen penelitian menggunakan kuesioner MBI.	Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar perawat mengalami kelelahan emosional dan depersonalisasi tingkat sedang hingga parah dan aspek penurunan prestasi pribadi dalam tingkat ringan sampai sedang.	Persamaan terletak pada variabel <i>burnout</i> dan instrumen penelitian Perbedaan terletak pada desain penelitian, jumlah sampel
Kusumaningsih, Gunawan, Zainaro, & Widiyanti (2020)	Hubungan Beban Kerja Fisik Dan Mental Dengan Penerapan <i>Patient Safety</i> Pada Masa Pandemi <i>Covid-19</i>	Metode penelitian survei analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Sampel sebanyak 40 orang perawat dengan teknik <i>total sampling</i> .	Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar perawat memiliki beban kerja fisik dalam kategori tinggi (55%) dan sebagian besar memiliki beban kerja mental dalam kategori sedang (62,5%).	Persamaan terletak pada variabel beban kerja dan sampel perawat Perbedaan terletak pada desain penelitian, jumlah sampel