

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada beberapa dekade ini telah terjadi peningkatan yang signifikan terhadap terjadinya stres kerja dan *burnout* pada tenaga medis, khususnya perawat yang bekerja di rumah sakit (Kline et al., 2020). *Burnout syndrome* berisiko terjadi pada kategori profesional, yang dalam proses pekerjaannya menuntut interaksi dengan orang lain, seperti guru, profesional kesehatan, pekerja sosial. Penelitian menunjukkan bahwa perawat yang bekerja di rumah sakit memiliki risiko burnout tertinggi (Mumoli, 2012). Emosi, kelelahan fisik, dan psikis perawat dapat menumpuk selama bertahun-tahun, yang secara bertahap dapat mengikis kesejahteraan. Hal ini dapat menyebabkan perasaan depresi, ketidakpuasan, dan depersonalisasi dimana proses ini disebut dengan *burnout* (Horn & Johnston, 2020). *Burnout* merupakan sindrom kelelahan psikologis, sinisme, dan ketidakefisienan, yang disebabkan oleh adanya respon kronis terhadap stressor pekerjaan, yang terdiri dari tiga dimensi yaitu kelelahan emosional, depersonalisasi, dan kurangnya pencapaian pribadi (Maslach & Leiter, 2016). *Burnout* akan selalu memberikan dampak yang signifikan, baik secara langsung maupun tidak langsung dapat memberikan dampak negatif terhadap kehidupan individual dan sosial perawat (Bagheri et al., 2019).

Terjadinya *burnout* dalam jangka panjang akan mempengaruhi kesehatan mental dan fisik perawat. *Burnout* meningkatkan kondisi terjadinya ketidakseimbangan endokrin, penurunan imunitas, depresi, dan ansietas sehingga

akan mempengaruhi kualitas perawatan yang diberikan (Xie et al., 2020). Tenaga kesehatan yang kurang memiliki perasaan pencapaian pribadi saat menjalankan tugas bisa menjadi indikator awal dari *burnout syndrome*. Tidak adanya apresiasi dari pihak rumah sakit atau oleh tim bisa mengakibatkan perasaan negatif tentang tugas dan kurangnya motivasi untuk berprestasi tinggi. Akibatnya, tenaga kesehatan akhirnya merasa lelah dan terjadi penurunan kualitas kerja (Nursalam et al., 2018). *Burnout* dapat menurunkan kualitas pelayanan yang diberikan dan meningkatkan terjadinya *turnover* pada staf perawat (García-Magariño, Plaza, & Neri, 2019; Suyi, Meredith, & Khan, 2017). *Burnout* dan tingginya angka *turnover* pada perawat dapat menyebabkan terjadinya lingkungan kerja yang negatif, perawatan pasien yang kurang optimal, dan peningkatan biaya kesehatan oleh pasien (Adams, Hollingsworth, & Osman, 2019). Terdapat beberapa upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya *burnout*, akan tetapi tenaga kesehatan tidak mau berkomitmen pada pelatihan yang memakan waktu tanpa adanya manfaat secara langsung. Tenaga kesehatan juga menilai kenyamanan sebagai faktor terpenting yang mempengaruhi pilihan mereka terhadap pilihan pelatihan manajemen stress. *Mindfulness* dan *cognitive behavioral therapy* merupakan bentuk latihan yang berbeda dalam mencegah terjadinya *burnout*, akan tetapi belum terdapat penelitian yang membandingkan efektifitas keduanya

Stres dan *burnout* terhadap pekerjaan memiliki frekuensi yang tinggi pada tenaga kesehatan, prevalensi terjadinya *burnout* pada profesi perawat itu sendiri dapat mencapai 40% (Duarte & Pinto-Gouveia, 2016). Berdasarkan hasil penelitian pada 172 perawat di Norwegia, sebanyak 83% melaporkan masalah tentang

kesehatan dan kualitas hidup dan 75% melaporkan kelelahan / *burnout* (Ro et al., 2010). Penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Fakultas Kedokteran Universitas Hamadan Iran, ditemukan sebanyak 68 perawat yang melaporkan tanda terjadinya kelelahan yang berhubungan dengan tempat bekerja (Jahangard et al., 2019). Selanjutnya, penelitian di Rumah Sakit Motahari dan Peimanieh Fakultas Kedokteran Universitas Jahrom Iran, sebanyak 104 perawat telah mengalami *burnout* sedang hingga berat (Yektatalab et al., 2020). Meskipun terdapat variasi yang luas dalam prevalensi terjadinya *burnout* pada tenaga kesehatan, *burnout* kemungkinan besar terjadi pada perawat dengan pasien kanker atau HIV, perawat di Unit Gawat Darurat, perawat di Unit Perawatan Intensif (Adams et al., 2019; Duarte & Pinto-Gouveia, 2016; Huang et al., 2020; Mumoli, 2012; Pan et al., 2019).

Kejadian *burnout* itu sendiri belum banyak dilakukan penelitiannya di Indonesia. Beberapa penelitian yang telah dilakukan, diantaranya yaitu penelitian yang dilakukan oleh Andarini (2018) tingkat *burnout* yang dialami oleh perawat di rawat inap lantai 1 Rumah Sakit Petrokimia Gresik, sebanyak 8 perawat (50%) mengalami kelelahan emosional sedang, sebanyak 7 perawat (43,75%) mengalami kelelahan emosional tinggi, 9 perawat (56,25%) mengalami depersonalisasi sedang dan mengalami penurunan capaian diri yang rendah, sebanyak 37% perawat mengalami depersonalisasi tinggi dan 31,25% mengalami penurunan capaian diri dalam kategori tinggi. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fibriansari (2018), sebanyak 134 perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Haryoto, yang meliputi perawat di unit rawat inap, perawat di unit rawat jalan, perawat di unit kritis dan gawat darurat, serta perawat di unit kamar operasi menunjukkan bahwa

sebanyak 82% perawat menunjukkan pencapaian diri yang tidak adekuat, 16% perawat menunjukkan pencapaian diri moderat.

Beberapa upaya dapat dilakukan untuk mengelola *burnout*, seperti manajemen waktu, resolusi konflik, ketrampilan komunikasi, dukungan sosial, humor, spiritualitas, meditasi, olahraga, yoga, dan pijat. Salah satu teknik manajemen stres yang semakin meningkat penggunaannya adalah konsep *mindfulness* (Sharma & Rush, 2014). Studi literatur menyebutkan bahwa *burnout* dapat diperbaiki dengan intervensi berbasis *mindfulness* (Garcia-Magarino et al., 2019). Teknik lain yang dapat dilakukan dalam mengatasi *burnout* dengan pemberian *cognitive behavioral therapy*. *Cognitive behavioral therapy* dapat secara efektif dalam menurunkan *burnout*, metode ini dapat diberikan sebagai layanan konseling pada perawat di pelayanan kesehatan (Bagheri et al., 2019).

Melalui pelatihan *mindfulness* tenaga kesehatan dapat lebih meningkatkan rasa percaya diri dalam mengatasi emosi negatif, meningkatkan efikasi diri dan harga diri, serta dapat menerima karakter-karakter khusus diri mereka sendiri dan orang lain, yang dapat membantu mengatasi konflik (Barattucci et al., 2019). Keterampilan *mindfulness*, seperti bertindak dengan kesadaran, tidak menghakimi, dan non-reaktivitas terhadap pengalaman batin dapat memberikan hasil yang lebih baik pada stres, gejala stres pasca trauma, kepuasan, kelelahan, dan *burnout* pada perawat (Wylde et al., 2017).

Cognitive behavioral therapy merupakan gabungan dari berbagai jenis relaksasi, pencitraan, dan teknik lainnya untuk mengurangi stres dengan pendekatan perilaku kognitif yang umum seperti rekonstruksi kognitif, pendidikan mengatasi

efektivitas, ekspresi, dan manajemen kemarahan, yang efektif dalam mengurangi stres dan gejalanya (Shariatkhah, Farajzadeh, & Khazaei, 2017). *Cognitive behavioral therapy* dapat meningkatkan keyakinan kognitif perawat terhadap kemampuan mereka dalam mengatasi stres dan turut serta dalam perilaku gaya hidup sehat, sehingga dapat meningkatkan kesehatan mental mereka (Sampson, Melnyk, & Hoying, 2019).

Intervensi berbasis *mindfulness* dirancang untuk meningkatkan kesadaran akan pikiran, perasaan dan sensasi tubuh. Latihan *mindfulness* memungkinkan dalam meningkatkan cara yang lebih adaptif dan sehat dalam berespon terhadap stressor (Duarte & Pinto-Gouveia, 2016). Beberapa penelitian telah dilakukan untuk mengevaluasi intervensi berbasis *mindfulness* dalam mencegah terjadinya *burnout* (Pan et al., 2019). Studi *Randomized Controlled Trials* dengan intervensi *Mindful-compassion Art Therapy* (MCAT) menunjukkan bahwa adanya pengaruh yang signifikan terhadap *burnout*, meningkatkan resiliensi, arti dalam pekerjaannya, dan kualitas hidup yang berdampak pada peningkatan ketahanan kerja dan penurunan *turnover* (Ho et al., 2019). Hasil yang sama juga didapatkan pada studi *cognitive behavioral therapy*, didapatkan hasil adanya penurunan yang signifikan dari tingkat *burnout*, bahkan dampak terapi masih menetap setelah satu bulan setelah pemberian intervensi (Bagheri et al., 2019). Studi *Randomized Controlled Trials* dengan intervensi *Cognitive Behavioral Stress Management* menunjukkan bahwa pemberian intervensi dapat menurunkan stres perawat terhadap pekerjaan (Shariatkhah et al., 2017). Pada *literature review* sebanyak 17 intervensi berbasis

mindfulness dari Januari 2008 hingga Desember 2013 menunjukkan penurunan tingkat stres baik pada psikologis maupun fisik individu (Sharma & Rush, 2014).

Systematic review ini menganalisis intervensi berbasis *mindfulness* dan *cognitive behavioral therapy* dalam mencegah terjadinya *burnout* pada tenaga kesehatan. Sebelumnya telah dilakukan *systematic review* dengan referensi artikel dibawah tahun 2015. *Systematic review* ini hampir mirip dengan yang dilakukan oleh Botha, Gwin, & Purpora (2015) dan Sharma & Rush (2014). Namun, kedua penelitian tersebut hanya meneliti dampak intervensi *mindfulness* terhadap penurunan stres termasuk kecemasan, depresi, timbulnya penyakit kardiovaskuler, dan bunuh diri. Perbedaan selanjutnya ditemukan pada kriteria inklusi, *systematic review* ini ditujukan pada tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit, baik pada perawatan pasien dewasa maupun anak-anak. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Botha et al. (2015) hanya ditujukan pada perawat dengan perawatan pasien dewasa dan penelitian yang dilakukan oleh Sharma & Rush (2014) ditujukan tidak hanya kepada tenaga kesehatan, tetapi juga pada siswa dan staf pengajar. Berdasarkan permasalahan tersebut, peneliti ingin melakukan *systematic review* terhadap intervensi berbasis *mindfulness* dan *cognitive behavioral therapy* dalam mencegah terjadinya *burnout* pada tenaga kesehatan.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana pengaruh intervensi berbasis *mindfulness* dan *cognitive behavioral therapy* dalam mencegah terjadinya *burnout* pada tenaga kesehatan?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menjelaskan intervensi berbasis *mindfulness* dan *cognitive behavioral therapy* dalam mencegah terjadinya *burnout* pada tenaga kesehatan.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini, antara lain:

1. Menganalisis rangkuman menyeluruh dan efektivitas intervensi berbasis *mindfulness* dalam mencegah terjadinya *burnout* pada tenaga kesehatan.
2. Menganalisis rangkuman menyeluruh dan efektivitas *cognitive behavioral therapy* dalam mencegah terjadinya *burnout* pada tenaga kesehatan.
3. Menganalisis perbandingan masing-masing intervensi berbasis *mindfulness* dan *cognitive behavioral therapy* dalam mencegah terjadinya *burnout* pada tenaga kesehatan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat mengembangkan model *burnout* dalam pemberian intervensi berbasis *mindfulness* dan *cognitive behavioral therapy* sehingga dapat memberikan masukan bagi perkembangan dan aplikasi keilmuan bagi manajemen keperawatan.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan perawat dalam melakukan menerapkan intervensi berbasis *mindfulness* dan *cognitive behavioral therapy* dalam mencegah terjadinya *burnout*. Selain itu dapat

memberikan masukan kepada pihak manajemen rumah sakit sebagai dasar dalam mencegah terjadinya *burnout*.