

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Burnout dialami seseorang saat merasa lelah dan jenuh secara fisik maupun mental, yang diakibatkan oleh tuntutan pekerjaan yang meningkat. *Burnout* seringkali dialami oleh perawat. Semakin tinggi tanggung jawab yang dibebankan kepada perawat mengakibatkan tingginya beban kerja perawat. Profesi perawat sangat rentan mengalami *burnout* terhadap pekerjaannya (Utami *et al.*, 2016). Dampak dari beban kerja yang tinggi dapat mengalami kondisi kelelahan dalam bekerja (Tinambunan and Tampubolon, 2018). Kelelahan fisik dan mental (emosional) yang berisiko tinggi untuk melakukan kesalahan dalam melayani pasien sehingga berpotensi dapat membahayakan dan merugikan pasien maupun pihak fasilitas kesehatan (Eliyana, 2016; Maslach and Leiter, 2016). Perawat yang mengalami *burnout* akan kehilangan motivasi kerja dengan intensitas yang tinggi akibat dari kelelahan fisik, emosional, dan mental yang berkepanjangan (Asih and Trisni, 2015).

Kegiatan rutin yang dilaksanakan di RSPAL dr. Ramelan adalah wajib apel pagi (07.00 WIB) dan apel siang (15.00 WIB) dimana dengan apel akan mendidik dan mencerminkan tingkat kedisiplinan kita sebagai pegawai yang bekerja di rumah sakit. Adapun bentuk perhatian dan penghargaan atas dedikasi dan loyalitanya dalam bekerja dari pihak manajemen memberikan kesejahteraan yakni senam aerobik atau olah raga pagi yang diadakan tiap hari Selasa dan Jumat pukul 07.00-08.00 WIB. Kegiatan tersebut diberikan oleh manajemen untuk

meningkatkan kesehatan jasmani pegawai supaya tetap sehat dan bugar dalam bekerja, namun untuk upaya tersebut yang diberikan masih belum bisa mengurangi *burnout* atau kelelahan kerja para pegawai. *Reward* yang telah diberikan oleh manajemen adalah dengan memberikan insentif dan remunerasi pada pegawai diberikan berdasarkan jenis profesi (dokter, perawat, nakes lain dan non medis). Adapun yang membedakan insentif dan remunerasi masing-masing anggota perawat adalah jabatan, pendidikan, masa kerja, beban kerja dan resiko kerja dimasing-masing unit/bagian.

Beban kerja perawat kamar operasi di RSPAL dr. Ramelan berbeda-beda pada setiap departemen, Operasi elektif dilaksanakan di departemen bedah sedangkan operasi *emergency* dilaksanakan di departemen IGD. Namun beban kerja pada perawat kamar operasi sentral tidak dapat disamakan dengan beban kerja pada perawat kamar operasi *emergency*. Setiap hari perawat kamar operasi sentral hanya bertugas dinas pagi dan menangani pasien terencana atau elektif yang sudah terjadwal setiap harinya dengan minimal 30 pasien per hari untuk semua subdep bedah dan diawaki oleh perawat kamar operasi 35 perawat dengan 9 kamar operasi. Beban kerja perawat kamar operasi sentral memiliki risiko jam kerja lebih panjang apabila operasi yang sudah terjadwal mengalami perpanjangan waktu operasi akan menyebabkan kemunduran jadwal operasi selanjutnya. Tindakan operasi yang membutuhkan waktu yang lebih lama harus diselesaikan oleh perawat yang bertugas sesuai dengan sub departemen yang sudah ditetapkan sehingga mengakibatkan perawat menjadi terlambat pulang sesuai jam kerja.

Adapun jam kerja perawat *emergency* dibagi menjadi tiga shift kerja yaitu shift pagi, shift siang dan shift malam dengan jam kerja yang sudah ditentukan.

Setiap shift perawat *emergency* yang bertugas ada 6 perawat untuk mengawaki 4 kamar operasi. Perawat kamar operasi *emergency* selain bertugas sebagai asisten operasi, instrumen, sirkuler juga bertugas sebagai perawat *recovery room*, belum lagi pada saat yang bersamaan ada pasien operasi *cyto* yang lain yang harus segera dilakukan tindakan operasi. Selain itu operasi diluar jam kerja seringkali kesulitan dalam hal koordinasi cepat dalam hal pengambilan keputusan sehingga menambah beban bagi perawat kamar operasi. Rata-rata jam kerja pada perawat *emergency* sebanyak 182 jam/bulan dengan intensitas jaga pagi, siang dan malam masing-masing 7 kali dalam sebulan.

Beban kerja perawat kamar operasi *emergency* akan semakin tinggi apabila terdapat pasien operasi *emergency* dalam jumlah besar dengan jumlah perawat kamar operasi yang terbatas . Perawat kamar operasi *emergency* memiliki siklus kerja yang cenderung tidak teratur. Penanganan pasien di kamar operasi *emergency* yang tidak terduga akan ditangani oleh perawat yang sedang bertugas dengan ketersediaan perawat yang terbatas. Siklus kerja perawat kamar operasi *emergency* cenderung lebih besar daripada perawat kamar operasi sentral. Hal tersebut dikarenakan perawat kamar operasi *emergency* memiliki siklus kerja dan jadwal operasi yang tidak teratur. Tindakan operasi di kamar operasi *emergency* akan lebih besar jika terdapat pasien *emergency* dalam jumlah besar dan kemungkinan ditangani oleh perawat yang sama. Sebaliknya apabila terdapat pasien *emergency* dalam jumlah sedikit maka beban kerja perawat yang sedang berjaga relatif lebih rendah. Hal tersebut menjadikan ketidakseimbangan beban kerja perawat kamar operasi *emergency*.

Penelitian *burnout* perawat yang dilakukan oleh Cholilah et al (2018) di Rumah Sakit Daerah Kalisat Jember memperoleh hasil *burnout* dengan kategori sangat tinggi sebesar 5,26%, tinggi sebesar 26,32%, sedang sebesar 31,58% dan rendah sebesar 36,84% perawat sebelum diberikan terapi relaksasi. Setelah diberikan terapi relaksasi, kejadian *burnout* perawat menurun dan memperoleh hasil berturut-turut sebesar 10,53% (sedang); 63,16% (rendah); dan 26,31% (sangat rendah) yang menunjukkan bahwa manajemen relaksasi dapat mempengaruhi *burnout* pada perawat (Cholilah et al., 2018).

Studi awal yang dilakukan pada perawat kamar operasi *emergency* di RSPAL dr. Ramelan memperoleh hasil perawat dengan kategori *burnout* tinggi sebesar 16,67%, sedang sebesar 70%, dan rendah sebesar 13,33%. Adapun gejala *burnout* yang tampak pada perawat mengalami keluhan fisik dengan skala nyeri 2-4 (sedang) sebesar 30% perawat dengan keluhan fisik seperti sakit kepala, nyeri punggung, nyeri pinggang hingga nyeri tulang dan sendi. Hingga saat ini, belum ada solusi dan intervensi dalam mengurangi *burnout* perawat kamar operasi, sehingga diperlukan adanya intervensi relaksasi untuk mengurangi *burnout* perawat terutama pada dampak fisik. Intervensi yang dapat dilakukan dengan memberikan relaksasi otot progresif dan nafas dalam.

Relaksasi otot progresif dilakukan dengan memusatkan perhatian pada suatu aktivitas otot dengan mengidentifikasi bagian otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangan otot sehingga dapat mengurangi stres yang didapat dengan cara mengendurkan otot-otot tersebut (Saluy et al., 2021). Selain teknik relaksasi otot progresif, nafas dalam juga dianjurkan dalam manajemen stres. Teknik relaksasi nafas dalam mampu merelaksasikan otot-otot skeletal yang

mengalami spasme yang disebabkan oleh peningkatan prostaglandin sehingga terjadi vasodilatasi pembuluh darah dan akan meningkatkan aliran darah ke daerah yang mengalami spasme dan iskemik. Teknik relaksasi nafas dalam dipercaya mampu merangsang tubuh untuk melepaskan opioid endogen yaitu endorphin dan enkefalin dan mudah untuk dilakukan tanpa menggunakan alat (Dwika *et al.*, 2022).

Penelitian Dwika dkk (2022) melakukan ujicoba kombinasi relaksasi otot progresif dan nafas dalam pada 3 pasien sirosis hati di RSUD Tarakan yang mengalami nyeri. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kombinasi relaksasi otot progresif dan nafas dalam dapat menurunkan nyeri yang dibuktikan dengan adanya penurunan nyeri pada semua pasien. Teknik relaksasi yang dilakukan dengan melakukan relaksasi otot progresif dilanjutkan dengan nafas dalam yang dilakukan selama 15 menit dalam 3 hari berturut-turut (Dwika *et al.*, 2022). Dalam penelitian ini, kombinasi relaksasi otot progresif dan nafas dalam akan dilakukan secara bergantian atau relaksasi otot progresif yang diselingi dengan nafas dalam yang dilakukan 2 kali sehari di pagi hari sebelum beraktivitas dan setelah beraktivitas tiap hari selama 4 hari berturut-turut. Hal tersebut dilakukan berdasarkan penelitian Livana *et al* (2018) menunjukkan hasil efektifitas relaksasi otot progresif dapat menurunkan tingkat stres dan meningkatkan perasaan rileks sebesar 78,9% dilakukan selama 2 kali dalam 4 hari berturut-turut (Livana *et al.*, 2018). Kombinasi relaksasi otot progresif dan nafas dalam akan di implementasikan pada perawat yang mengalami *burnout* dengan keluhan nyeri (fisik). Kedua teknik relaksasi tersebut diharapkan dapat merangsang munculnya zat yang ada pada syaraf tepi yang dapat menutup simpul-simpul syaraf simpatis,

yang berguna dalam mengurangi ketegangan dan menurunkan intensitas nyeri. Hal tersebut mendasari penelitian dalam melihat pengaruh relaksasi otot progresif dan nafas dalam terhadap perawat kamar operasi yang mengalami *burnout* di RSPAL dr. Ramelan Surabaya.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana pengaruh relaksasi otot progresif dan nafas dalam terhadap *burnout* pada perawat kamar operasi di RSPAL dr. Ramelan Surabaya?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisa adanya pengaruh kombinasi relaksasi otot progresif dan nafas dalam terhadap *burnout* dan nyeri pada perawat kamar operasi di RSPAL dr. Ramelan Surabaya

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengembangkan SOP pemberian terapi relaksasi otot progresif dan nafas dalam pada perawat di RSPAL dr. Ramelan Surabaya.
2. Mengidentifikasi tingkat *burnout* yang dialami perawat kamar operasi di RSPAL dr. Ramelan Surabaya
3. Menganalisis faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian *burnout* pada perawat kamar operasi di RSPAL dr. Ramelan Surabaya.
4. Menganalisis pengaruh kombinasi relaksasi otot progresif dan nafas dalam terhadap *burnout* perawat kamar operasi di RSPAL dr. Ramelan Surabaya.

5. Menganalisis pengaruh kombinasi relaksasi otot progresif dan nafas dalam terhadap nyeri akibat *burnout* perawat kamar operasi di RSPAL dr. Ramelan Surabaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini dapat menjelaskan tentang bentuk pengembangan SOP relaksasi otot progresif dan nafas dalam yang dikombinasikan menjadi suatu terapi relaksasi yang ditujukan untuk perawat dalam upaya promotif dan preventif untuk mengurangi *burnout* pada perawat di pelayanan kesehatan sehingga bermanfaat untuk pengembangan keilmuan keperawatan yang berhubungan dengan pelaksanaan terapi dan asuhan keperawatan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan dan tambahan wawasan tentang intervensi relaksasi pada perawat yang mengalami *burnout*.
2. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan bahan pertimbangan untuk melakukan implementasi relaksasi otot progresif dan nafas dalam untuk mengatasi *burnout* pada perawat.