

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keperawatan merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang berperan penting dalam meningkatkan harkat hidup individu, keluarga, dan masyarakat (Kusnanto, 2004). Tenaga perawat merupakan tenaga mayoritas yaitu 60-70% dari petugas yang ada di rumah sakit, sehingga perawat merupakan unsur penting dalam penyampaian jasa serta berlangsungnya aktivitas atau kegiatan rumah sakit (Sudarma, 2008).

Hasil riset PPNI tahun 2006 pada perawat di 4 provinsi di Indonesia menunjukkan sebanyak 50,9% perawat mengalami stress kerja, sakit kepala, dan sulit tidur karena beban kerja yang tinggi namun gaji tergolong rendah (Suerni, 2012). Stress kerja yang berkepanjangan akan memicu kejenuhan bekerja atau burnout syndrome yang ditandai dengan kelelahan emosional, depersonalisasi, dan penurunan prestasi. Konsekuensi terburuk dari burnout syndrome adalah terjadinya depresi, kinerja yang buruk, dan turnover (Schaufeli, dkk., 2009).

Burnout syndrome merupakan suatu kondisi psikologis akibat gagal mengatasi stress kerja yang kronik sehingga menyebabkan kelelahan fisik, emosional, dan rendahnya penghargaan terhadap diri sendiri (Maslach, 1982). Perawat merupakan profesi yang rawan terkena burnout karena menjadi seorang perawat tidak hanya membutuhkan skill yang tinggi, namun juga kemampuan caring pada aspek bio-psiko-sosial dan spiritual pasien, oleh sebab itu perawat

harus memiliki motivasi kerja yang tinggi agar mampu bertahan menghadapi segala tantangan kerja tersebut (Korunka, et al., 2010).

Motivasi kerja adalah kumpulan energi dari dalam maupun luar individu yang membentuk perilaku kerja (Latham & Pinder, 2005). Motivasi kerja yang rendah secara tidak langsung dapat menyebabkan burnout karena akan menurunkan semangat kerja, membentuk lingkungan kerja yang negatif, serta rasa ketidakpuasan pada pekerjaan. Perawat dengan kepuasan kerja yang rendah berisiko tinggi mengalami burnout berat (Rouleau, dkk., 2012). Persepsi negatif terhadap lingkungan kerja juga dapat menjadi pencetus burnout (Khotimah, 2010). Namun hingga kini, hubungan antara motivasi kerja dengan burnout belum dapat dijelaskan.

Motivasi tenaga kerja di Indonesia secara umum masih tergolong rendah. Survei Gallup tahun 2011 terhadap 73.752 responden di 141 negara mencatat bahwa di Indonesia hanya 8% karyawan memiliki motivasi kerja yang tinggi dan engaged (berkomitmen penuh), 77% not engaged, dan 15% actively disengaged (Crabtree, 2013). Penelitian lain juga menunjukkan masih terdapat perawat yang memiliki motivasi kerja yang rendah. Di RS Bhayangkara Medan, dari 53 perawat, sebanyak 52,8% perawat memiliki motivasi yang rendah (Wahyuni, 2012). Di RSUD Langsa Aceh, dari 70 perawat, ditemukan 65,7% perawat dengan motivasi kerja yang rendah (Idayu, 2012).

Perawat ICU dan IGD memiliki beban kerja yang lebih tinggi jika dibandingkan perawat non critical atau non emergency care. Di ruang ICU kondisi pasien umumnya kritis, keadaannya sangat lemah dan aktifitas terbatas, sehingga segala kebutuhan pasien bergantung pada perawat, sementara pada area

IGD, pasien umumnya datang dengan keadaan yang gawat atau berisiko tinggi menjadi gawat apabila tidak ditangani dengan cepat dan tepat (Musliha, 2010).

Penelitian yang dilakukan di Amerika Serikat menunjukkan 43% dari 10.184 perawat mengalami burnout berat (Aiken, dkk., 2002). Di Prancis, dari 2.392 perawat ICU sebanyak 1 dari 3 perawat mengalami gejala burnout berat (Poncet, dkk., 2007). Di Indonesia, penelitian di RS Baptis Kediri mencatat 5 perawat mengalami burnout berat, 6 perawat burnout sedang, dan 5 perawat burnout ringan (Maharani, 2012). Di RS Adi Husada Surabaya, dari 15 perawat, 4 perawat mengalami burnout ringan, 7 perawat burnout sedang, dan 4 perawat burnout berat (Anggraini, 2013).

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada 2 perawat ruang ICU dan 4 perawat IGD tanggal 24 April 2015 menunjukkan, 5 dari 6 perawat mengalami burnout sedang, dan sisanya mengalami burnout rendah. Sebanyak 4 perawat memiliki motivasi tinggi, dan 2 perawat memiliki motivasi yang cukup. Jika hal ini tidak segera diatasi maka perawat dengan tingkatan burnout sedang akan cenderung terkena burnout berat dikarenakan ritme kehidupannya cepat dan penuh tekanan. Perawat dengan burnout sedang sebaiknya berhenti sejenak dari kegiatan-kegiatannya untuk menentukan prioritas kegiatan dan menghilangkan penyebab stres. Perawat pada tingkat ini juga perlu memeriksakan kesehatan, meninjau kembali tujuan hidup, keseimbangan antara kerja dan hiburan, dan sistem dukungan sosial yang dimilikinya seperti keluarga, teman, dan lain-lain (Schaufeli, et al., 2009).

Burnout syndrome dapat disebabkan oleh tuntutan kerja yang tinggi dan kurangnya sumberdaya yang memadai. Perawat dituntut untuk selalu

memperhatikan segala kebutuhan pasien, namun disisi lain, perawat menerima balasan yang tidak sesuai dengan harapan (Alexander, 2012). Kesenjangan tersebut akhirnya menimbulkan pandangan negatif terhadap nilai profesionalisme perawat dan membentuk persepsi 'sia-sia', sehingga perawat semakin lama semakin kehilangan antusiasme dalam melakukan pelayanannya (Burisch, 2006).

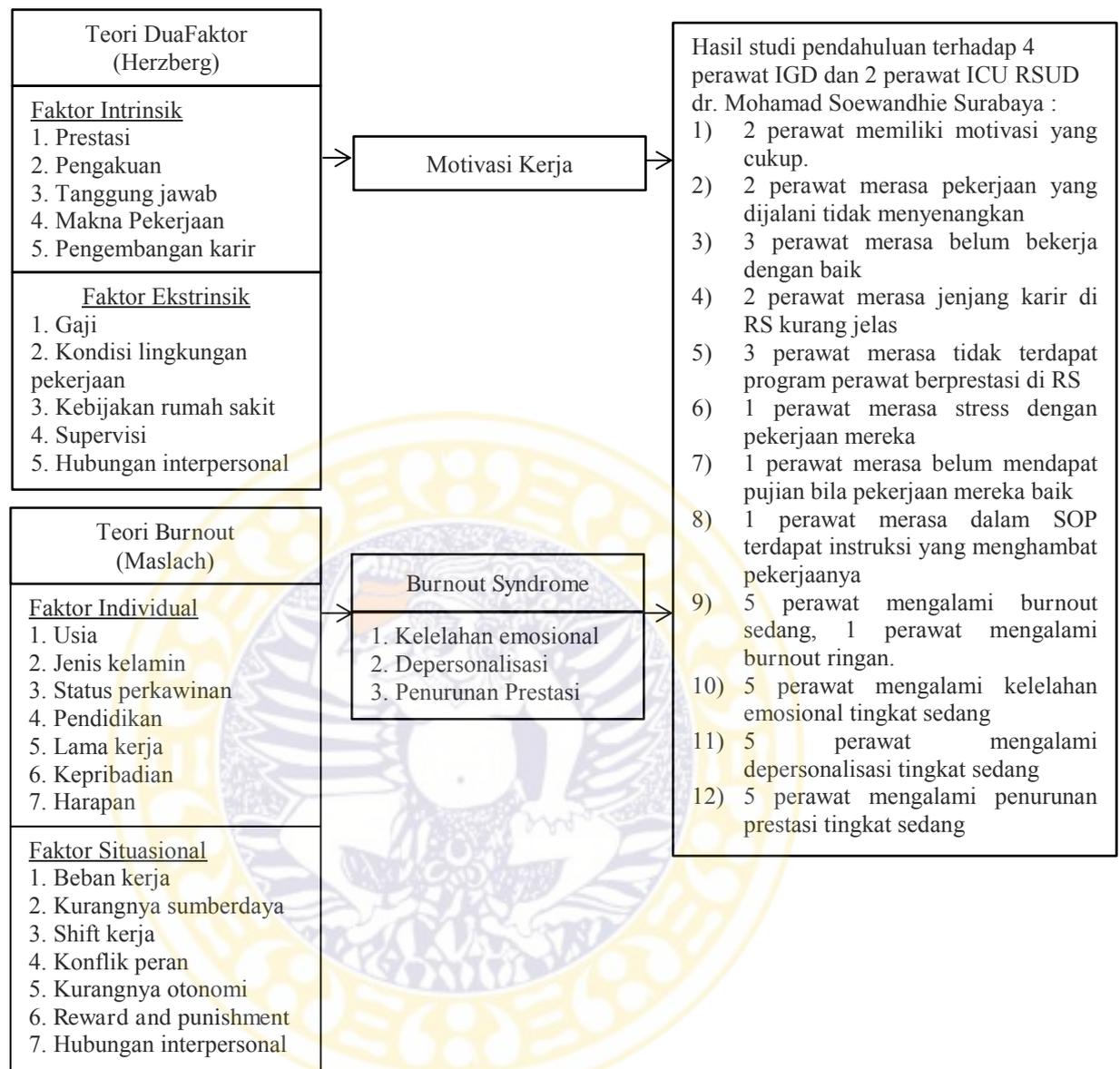
Konsekuensi yang paling berbahaya dari burnout adalah turnover dan kinerja yang buruk sehingga outcome pasien juga buruk. Penelitian yang dilakukan oleh Sinambela (2015) menunjukkan data turnover perawat RSUD dr. Mohamad Soewandhie yang semakin meningkat setiap tahunnya.

Tabel 1.1 Data Turnover Perawat di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya Tahun 2011-2014 (Sinambela, 2015)

Tahun	Σ Perawat	Mengundurkan diri	Masuk	Total Σ perawat akhir tahun
2011	77	-	-	77
2012	77	1	62	138
2013	138	4	61	195
2014	195	5	-	190

Berdasarkan fenomena dan masalah diatas maka peneliti tertarik untuk menganalisa hubungan antara motivasi kerja dengan burnout syndrome perawat ICU dan IGD di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya sehingga dampak-dampak burnout syndrome dapat dikurangi.

1.2 Identifikasi Masalah



Gambar 1.1 Identifikasi Masalah Motivasi Kerja dengan Burnout Syndrome Perawat ICU dan IGD di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya dengan Pendekatan Teori Dua Faktor Milik Herzberg.

Menurut teori dua faktor Herzberg, kebijakan rumah sakit merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi motivasi kerja perawat. RSUD dr. Mohamad Soewandhie merupakan rumah sakit tipe B milik pemerintah kota Surabaya. Meskipun demikian, hanya sekitar 30% saja perawat yang berstatus PNS, dan 70% sisanya memiliki status kontrak.

Status pekerjaan perawat akan berpengaruh dalam pelaksanaan kebijakan rumah sakit yang dikelola oleh pemerintah. Rumah sakit cenderung mendorong perawat untuk meningkatkan kemampuan mereka dengan mengikuti berbagai pelatihan, yang dalam pelaksanaannya menuntut biayanya yang tidak murah. Berdasarkan kebijakan rumah sakit, perawat yang berstatus PNS akan diberi dana untuk mengikuti pelatihan, sedangkan perawat non PNS tidak.

Kebijakan lainnya adalah adanya sistem reward and punishment yang diberlakukan pihak rumah sakit, yaitu pemotongan gaji bila perawat terlambat atau tidak masuk kerja. Gaji perawat RSUD dr. Mohamad Soewandhie tergolong lebih besar dibandingkan dengan RSUD lainnya di Surabaya seperti RSUD dr Soetomo atau RSUD Bakti Darma Husada. Gaji atau upah yang rendah merupakan faktor yang mempengaruhi motivasi kerja seseorang dan sekaligus dapat mencetuskan terjadinya burnout syndrome pada perawat. Meskipun gaji perawat RSUD dr. Mohamad Soewandhie, namun studi pendahuluan menunjukkan perawat tetap mengalami burnout.

Faktor lain yang mempengaruhi terjadinya burnout adalah beban kerja. Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala bidang perawatan pada tanggal 8 April 2015, peneliti memperoleh keterangan bahwa RSUD dr. Mohamad Soewandhie kekurangan tenaga perawat. Data bulan Maret 2015 menunjukkan jumlah pasien ruang IGD mencapai 6.579 orang atau rata-rata 200 pasien setiap hari dengan perawat yang bertugas 32 orang.

Di ruang ICU, terdapat 5 bed pasien yang terisi penuh, dengan total jumlah perawat yang bertugas adalah 17 orang. Data yang didapatkan peneliti

menunjukkan BOR selama 6 bulan terakhir tetap berada di atas 60%, hal ini menunjukkan beban kerja perawat tergolong tidak ringan.

Tabel 1.2 Data BOR Ruang ICU RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya

Bulan	Tahun	BOR	ALOS
November	2014	79,33 %	6,59 %
Desember	2014	68,39 %	3,04 %
Januari	2015	89,03 %	2,4 %
Februari	2015	90,71 %	2,97 %
Maret	2015	99,35 %	2,93 %
April	2015	82,00 %	2,19 %

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti merumuskan masalah penelitian sebagai berikut :

1. Apakah ada hubungan motivasi kerja dengan burnout syndrome perawat ICU dan IGD RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya ?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Menjelaskan hubungan motivasi kerja dengan burnout syndrome perawat ICU dan IGD RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya.

1.4.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi motivasi kerja perawat ICU dan IGD RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya.
2. Mengidentifikasi burnout syndrome perawat ICU dan IGD RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya.
3. Mengidentifikasi hubungan motivasi kerja dengan burnout syndrome perawat ICU dan IGD RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai wacana dan sumbangan pemikiran, sehingga dapat dijadikan bahan referensi khususnya untuk perkembangan ilmu manajemen keperawatan tentang hubungan motivasi kerja dengan burnout syndrome yang dialami oleh perawat ICU dan IGD RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya.

1.5.2 Manfaat praktis

1. Bagi kepala ruangan

Diharapkan dapat membantu dalam mengevaluasi motivasi kerja perawat dan menjadi sumbangan pemikiran agar dilakukannya suatu upaya untuk menangani burnout syndrome perawat.

2. Bagi staff HRD (Human Resources Development)

Diharapkan dapat menjadi wacana dan sumbangan pemikiran untuk proses pengembangan dan evaluasi motivasi kerja perawat serta pengembangan kualitas sumber daya manusia sehingga dampak burnout dapat dikurangi dan perawat dapat berkontribusi secara maksimal bagi rumah sakit.