

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Stres

2.1.1 Definisi Stres Secara Umum

Stress adalah suatu keadaan yang dihasilkan oleh perubahan lingkungan yang di terima suatu hal yang menantang, mengancam atau merusak terhadap keseimbangan seseorang (*World Health Organization*, 2003). Stres juga di definisikan sebagai respon emosi yang terjadi ketika permintaan atau tuntutan tidak sesuai dengan kapasitas, sumberdaya, atau kebutuhan dari pekerja dan berakibat kesehatan yang memburuk bahkan kerugian-kerugian lainnya (*United State Department of Health and Human Services*, 1999).

Menurut Selye (1976) dalam Potter dan Perry (2005) menjelaskan bahwa stres merupakan segala sesuatu dimana tautan nosn spesifik yang menuntut individu untuk berespon atau menanggapi atau melakukan tindakan, dalam hal ini yaitu respon fisiologis dan respon psikologis. Menurut Heiman dan Kariv (2005) stres merupakan suatu ketidakseimbangan yang besar antara permintaan yang berupa fisik ataupun psikologis dengan kemampuan respon saat terjadinya kegagalan untuk memenuhi permintaan yang dihadapi. Menurut Lazarus dan Folkman (1980) tempat penekanan tidak hanya pada karakteristik pekerjaan, tetapi juga pada persepsi subjektif dari stres, dan perbedaan individu dalam cara-cara mengatasi, melihat masalah, pengalaman

masa lalu, tipe kepribadian semua ini mungkin penting dalam menginformasikan dan mempengaruhi interaksi stres kerja-individu. Selain itu stres dapat disebut juga sebagai suatu reaksi atau respon tubuh terhadap stresor psikososial (tekanan mental atau beban kehidupan) (Hawari, 2001).

Stress adalah situasi lingkungan yang seseorang rasakan begitu menekan dan individu tersebut hanya menerima secara langsung rangsangan stres tanpa ada proses penilaian (Bartlett, 1998; Staal, 2004 dalam Tua and Gaol, 2016). Menurut Lazarus dan Folkman (1984) dalam Nursalam (2017) stress sendiri di bagi menjadi dua domain yaitu stress personal dan stress lingkungan, penyebab stress personal yaitu berasal dari komitmen dan kepercayaan sedangkan penyebab stress lingkungan yaitu berasal dari bahaya, ancaman, dan tantangan. Lazarus dan Folkman (1984) menjelaskan bahwa stres juga dapat diartikan sebagai : 1. Stimulus, yaitu stres merupakan kondisi atau kejadian tertentu yang menimbulkan stres atau disebut juga dengan stresor. 2. Respon, yaitu stres merupakan suatu respon atau reaksi individu yang muncul karena adanya situasi tertentu yang menimbulkan stres. Respon yang muncul karena adanya situasi tertentu yang menimbulkan stres. Respon yang muncul dapat secara fisiologis, seperti : jantung berdebar, gemetar dan pusing serta psikologis, seperti : takut, cemas, sulit berkonsentrasi dan mudah tersinggung. 3. Proses, yaitu stres digambarkan sebagai suatu proses dimana individu secara aktif dapat mempengaruhi dampak stres melalui strategi tingkah laku, kognisi maupun afeksi.

2.1.2 Tahap *Stress*

Menurut Amberg (1979) dalam Hawari (2001) membagi tahapan stres menjadi enam, yaitu: stres tahap satu, yaitu stres yang paling ringan dan diperlukan karena sering disertai dengan perasaan seperti: semangat bekerja yang besar, berlebihan (*over acting*), penglihatan “tajam”, merasa mampu menyelesaikan pekerjaan yang lebih dari biasanya tetapi tanpa disadari cadangan energi semakin menipis; stres tahap dua, yaitu mulai timbul keluhan-keluhan seperti letih sewaktu bangun pagi, mudah lelah, lambung/perut sering terasa tidak nyaman (*bowel discomfort*), sering berdebar-debar, Otot punggung dan tengkuk terasa tegang, serta perasaan tidak bisa santai karena kurang beristirahat; stres tahap tiga, yaitu jika sudah muncul gejala tambahan seperti gastritis, diare, perasaan tidak tenang, meningkatnya ketegangan emosi, gangguan tidur (*insomnia, early insomnia, middle insomnia, late insomnia*) serta terganggunya koordinasi tubuh sehingga disarankan berkonsultasi pada dokter untuk mengurangi stres; stres tahap empat, yaitu jika seseorang sudah mulai mengeluh bosan, sesuatu terasa lebih sulit, kemampuan merespons secara tidak adekuat, tidak mampu melaksanakan kegiatan rutin sehari-hari, sering bermimpi yang menegangkan, tidak ada semangat dan gairah, menurunnya konsentrasi, muncul perasaan ketakutan dan kecemasan yang penyebabnya tidak diketahui secara jelas; stres tahap lima, yaitu jika seseorang sudah mengalami kelelahan fisik dan mental, tidak mampu menyelesaikan pekerjaan yang ringan atau sederhana, gangguan

sistem pencernaan yang semakin berat (gastrointestinal disorder), meningkatnya perasaan ketakutan dan kecemasan serta mudah bingung dan panik; stres tahap enam, yaitu tahap klimaks di mana seseorang mengalami serangan panik (panic attack) dan perasaan takut mati, ditandai juga dengan seringnya seseorang dibawa ke Unit Gawat Darurat tetapi tidak ditemukan kelainan fisik, meningkatnya debaran jantung, sesak nafas, terasa gemetar seluruh badan, keringat dingin, tidak ada tenaga untuk hal yang ringan, pingsan atau kolaps (collapse).

2.1.3 Jenis *Stress*

Selye (1979) dalam Rice (1992) menggolongkan stres menjadi dua golongan. Penggolongan ini didasarkan atas persepsi individu terhadap stres yang dialaminya :

a. *Distress* (stres negatif)

Selye menyebutkan *distress* merupakan stres yang merusak atau bersifat tidak menyenangkan. Stres dirasakan sebagai suatu keadaan dimana individu mengalami rasa cemas, ketakutan, khawatir, atau gelisah. Sehingga individu mengalami keadaan psikologis yang negatif, menyakitkan, dan timbul keinginan untuk menghindarinya.

b. *Eustress* (stres positif)

Selye menyebutkan bahwa *eustress* bersifat menyenangkan dan merupakan pengalaman yang memuaskan. Hanson (dalam Rice, 1992) mengemukakan frase *joy of stress* untuk mengungkapkan hal-hal yang bersifat positif yang timbul dari adanya stres. *Eustress* dapat

meningkatkan kesiagaan mental, kewaspadaan, kognisi, dan performansi individu.

2.1.4 *Stressor*

Menurut Lazarus & Folkman (1984) dalam Morgan *et al.*, (1989) kondisi fisik, lingkungan dan sosial yang merupakan penyebab dari kondisi stres disebut dengan stressor. Istilah stresor diperkenalkan pertama kali oleh Selye (1979) dalam Rice (1992). Situasi, kejadian, atau objek apapun yang menimbulkan tuntutan dalam tubuh dan penyebab reaksi psikologis ini disebut stressor (Berry, 1998). Stressor dapat berwujud atau berbentuk fisik, seperti polusi udara dan dapat juga berkaitan dengan lingkungan sosial, seperti interaksi sosial. Pikiran ataupun perasaan individu sendiri yang dianggap sebagai suatu ancaman baik yang nyata maupun imajinasi dapat juga menjadi stressor.

Lazarus & Cohen (1979) dalam Berry (1998) mengklasifikasikan stressor ke dalam tiga kategori, yaitu :

a. *Cataclysmic events*

Fenomena besar atau tiba-tiba terjadi, kejadian-kejadian penting yang mempengaruhi banyak orang, seperti bencana alam.

b. *Personal stressors*

Kejadian-kejadian penting yang mempengaruhi sedikit orang atau sejumlah orang tertentu, seperti krisis keluarga.

c. *Background stressors*

Pertikaian atau permasalahan yang biasa terjadi setiap hari, seperti masalah dalam pekerjaan dan rutinitas pekerjaan.

Lazarus (1976) membagi stress ke dalam beberapa sumber, yaitu :

- a. Frustrasi, yang akan muncul apabila usaha yang dilakukan individu untuk mencapai suatu tujuan mendapat hambatan atau kegagalan. Hambatan ini dapat bersumber dari lingkungan maupun dari dalam diri individu itu sendiri.
- b. Konflik, Stress akan muncul apabila individu dihadapkan pada keharusan memilih satu di antara dua dorongan atau kebutuhan yang berlawanan atau yang terdapat pada saat yang bersamaan.
- c. Tekanan, Stress juga akan muncul apabila individu mendapat tekanan atau paksaan untuk mencapai hasil tertentu dengan cara tertentu. Sumber tekanan dapat berasal dari lingkungan maupun dari dalam diri individu yang bersangkutan.
- d. Ancaman, antisipasi individu terhadap hal-hal atau situasi yang merugikan atau tidak menyenangkan bagi dirinya juga merupakan suatu yang dapat memunculkan stress.

Lazarus (1976) berpendapat Stress terjadi jika seseorang mengalami tuntutan yang melampaui sumber daya yang dimilikinya untuk melakukan penyesuaian diri, hal ini berarti bahwa kondisi Stress terjadi jika terdapat kesenjangan atau ketidakseimbangan antara tuntutan dan kemampuan. Tuntutan-tuntutan tersebut dapat dibedakan dalam 2 bentuk, yakni :

- a. Tuntutan internal yang timbul sebagai tuntutan biologis. Berupa kebutuhan, nilai-nilai, dan kepuasan yang ada pada diri individu
- b. Tuntutan eksternal yang muncul dalam bentuk fisik dan sosial. Tuntutan eksternal dapat merefleksikan aspek-aspek yang berbeda dari pekerjaan seseorang, seperti tugas-tugas yang diberikan dan bagaimana cara menyelesaikan tugas tersebut, lingkungan fisik, dan lingkungan psikososial.

2.1.5 *Personality Stress*

Menurut Daft (2002) menjelaskan bahwa kepribadian merupakan salah satu faktor berasal dari individu yang dapat menimbulkan stress. *Personality stress* merupakan stress yang berasal dari kepribadian dimana seseorang tidak bisa menerima perubahan dan tuntutan yang terjadi pada diri individu (Ivancevich, Kenopaske dan Matteson, 2007). Menurut Phases dalam Alwisol (2009) mengungkapkan bahwa kepribadian adalah pola khas dari pikiran, perasaan, dan tingkah laku yang membedakan orang satu dengan yang lain dan tidak dapat berubah lintas waktu dan situasi. Menurut Goodstein and Lanyon (1997) mendefinisikan bahwa kepribadian seseorang berhubungan dengan perilaku interpersonalnya.

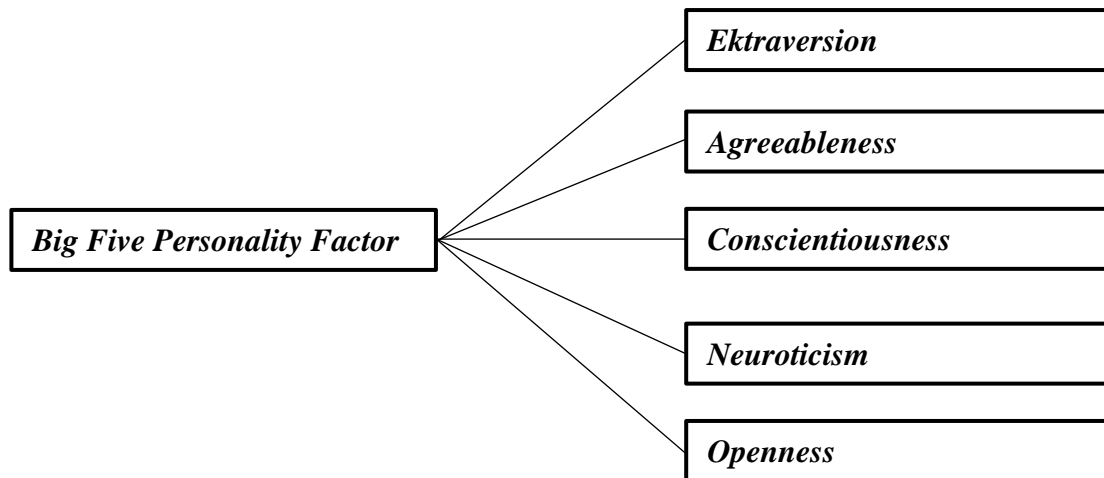
Goldberg (1981) dalam Pervin, Cervone dan John (2010) dalam penelitiannya mengenai beberapa sub-sub faktor yang lebih spesifik pada sifat seseorang. *Big five personality* atau juga yang disebut dengan five factor model oleh Costa & McCrae (1992) dibuat berdasarkan pendekatan yang lebih sederhana. *Big five personality* terdiri dari lima tipe atau faktor dan terdapat

beberapa istilah untuk menjelaskan kelima faktor tersebut, dalam penelitian ini, peneliti akan menyebutnya dengan istilah-istilah berikut: (*Neuroticism* (N)), (*Extraversion* (E)), (*Openness to new experience* (O)), (*Agreeableness* (A)), dan (*Conscientiousness* (C)). Untuk lebih mudah mengingatnya, istilah-istilah tersebut di atas disingkat menjadi OCEAN (John, Robins dan Pervin, 2008). *Neuroticism* berlawanan dengan *emotional stability* yang mencakup perasaan-perasaan negatif, seperti kecemasan, kesedihan, mudah marah, dan tegang. *Openness to experience* menjelaskan keluasan, kedalaman, dan kompleksitas dari aspek mental dan pengalaman hidup. *Extraversion* dan *agreeableness* merangkum sifat-sifat interpersonal, yaitu apa yang dilakukan seseorang dengan dan kepada orang lain. Yang terakhir *conscientiousness* menjelaskan perilaku pencapaian tujuan dan kemampuan mengendalikan dorongan yang diperlukan dalam kehidupan sosial (John, Robins dan Pervin, 2008).

Menurut Costa & McRae (1992) dalam John, Robins dan Pervin, (2008), setiap dimensi dari big five terdiri dari 6 (enam) faset atau subfaktor :

1. *Extraversion* terdiri dari : (1) *gregariouness* (suka berkumpul), (2) *activity level* (level aktivitas), (3) *assertiveness* (asertif), (4) *excitement seeking* (mencari kesenangan), (5) *positive emotions* (emosi yang positif), (6) *warmth* (kehangatan).
2. *Agreeableness* terdiri dari : (1) *straightfowardness* (berterus terang), (2) *trust* (kepercayaan), (3) *altruism* (mendahulukan kepentingan orang lain),

- (4) *modesty* (rendah hati), (5) *tendermindedness* (berhati lembut), (6) *compliance* (kerelaan).
3. *Conscientiousness* terdiri dari : (1) *self-discipline* (disiplin), (2) *dutifulness* (patuh), (3) *competence* (kompetensi), (4) *order* (teratur), (5) *deliberation* (pertimbangan), (6) *achievement striving* (pencapaian prestasi).
4. *Neuroticism* terdiri dari : (1) *anxiety* (kecemasan), (2) *self-consciousness* (kesadaran diri), (3) *depression* (depresi), (4) *vulnerability* (mudah tersinggung), (5) *impulsiveness* (menuruti kata hati), (6) *angry hostility* (amarah).
5. *Openness to new experience* : (1) *fantasy* (khayalan), (2) *aesthetics* (keindahan), (3) *feelings* (perasaan), (4) *ideas* (ide), (5) *actions* (tindakan), (6) *values* (nilainilai).



Gambar 2.1 *Big Five Personality Factor* (Goldberg 1981, dalam Pervin, Cervone dan John 2010).

2.1.6 *Environmental Stress*

Environmental stress merupakan suatu keadaan stres yang muncul ketika individu berhadapan dengan tuntutan berasal dari lingkungan yang meminta individu tersebut untuk menyesuaikan diri dengan tuntutan yang ada (Veitch dan Arkelin, 1995). Keberadaan stres yang dialami oleh perawat tentu saja tak dapat dipisahkan dari sumber-sumber penyebab stres, Robbins menyatakan, sumber stres yang dialami oleh seorang karyawan setidaknya ada 3 (Robbins, 2007). Sumber stres kerja tersebut adalah:

a. Tuntutan tugas.

Merupakan faktor yang dikaitkan pada pekerjaan seseorang. Faktor ini mencakup desain pekerjaan individu itu (otonomi, keragaman tugas, tingkat otomatisasi), kondisi kerja, dan tata letak fisik. Makin banyak keterkaitan antara tugas seseorang dengan tugas orang lain, maka makin potensial untuk terjadi stres. Pekerjaan dimana suhu, kebisingan, atau kondisi kerja yang berbahaya dan sangat tidak diinginkan dapat menimbulkan kecemasan. Demikian juga bekerja dalam suatu kamar yang berjubel atau dalam lokasi yang dimana terjadi gangguan terus menerus. Secara lebih spesifik, tuntutan tugas masih dipengaruhi oleh beberapa variabel. Variabel-variabel tersebut meliputi: 1) Ketersediaan sistem informasi 2) Kelancaran pekerjaan 3) Wewenang untuk melaksanakan

pekerjaan 4) Peralatan yang digunakan dalam menunjang pekerjaan 5) Banyaknya pekerjaan yang harus dilaksanakan

b. Tuntutan peran.

Tuntutan peran yakni stres kerja yang berhubungan dengan tekanan yang diberikan pada seseorang sebagai suatu fungsi dari peran tertentu yang dimainkan dalam organisasi tertentu. Konflik peran menciptakan harapan-harapan yang hamper pasti tidak dapat diwujudkan atau dipuaskan. Jika hal itu sampai terjadi pada karyawan maka dapat dipastikan karyawan akan mengalami ketidakjelasan mengenai apa yang harus dikerjakan. Pengukuran variabel tuntutan peran terdiri dari: 1) Kesiapan karyawan dalam melaksanakan tugas atau pekerjaan 2) Perbedaan antara atasan dengan karyawan berkaitan dengan tugas harus dilaksanakan 3) Keterbatasan waktu dalam melaksanakan pekerjaan 4) Beban pekerjaan yang berat

c. Tuntutan pribadi.

Tuntutan pribadi yaitu stres kerja yang terkait dengan tekanan yang diciptakan oleh karyawan lain. Kurangnya dukungan sosial dari rekan-rekan kerja dan hubungan antar pribadi yang buruk dapat menimbulkan stres yang cukup besar, terutama diantara karyawan dengan kebutuhan sosial yang tinggi. Pengukuran variabel tuntutan pribadi terdiri dari: 1) Hubungan dengan supervisor 2) Hubungan dengan sesama karyawan 3) Hubungan dengan keluarga 4) Pengawasan yang dilakukan supervisor (atasan) 5) Keahlian pengawas dalam mengawasi pekerjaan.

Stres dapat muncul apabila seseorang mengalami beban atau tugas berat dan orang tersebut tidak dapat mengatasi tugas yang dibebankan itu, maka tubuh akan merespon dengan tidak mampu terhadap tugas tersebut, sehingga orang tersebut dapat mengalami stres (Selye, 1950 dalam Haryanti, Aini dan Purwaningsih, 2013).

Beban kerja adalah banyaknya suatu pekerjaan pada suatu waktu atau mengerjakan pekerjaan yang terlampaui sulit bagi karyawan (Schultz dan Schultz, 2006). Menurut Munandar (2001) dalam Kusuma, (2014) beban kerja adalah situasi pekerjaan dengan tugas-tugas yang harus tercapai hasilnya dalam kurun waktu tertentu dan standar kerja di dalam suatu perusahaan menentukan beban kerja yang akan diterima oleh karyawannya. Hal yang bagus dapat diperoleh apabila beban kerja karyawan sesuai dengan standar perusahaan. Apabila beban kerja karyawan dibawah standar, akan terjadi beban kerja yang berlebih. Lain halnya jika beban kerja diatas standar, estimasi standar lebih rendah dari kemampuan karyawan tersebut (Mangkuprawira, 2003).

Terdapat dua faktor yang dapat mempengaruhi dalam beban kerja (Tarwaka, Bakri dan Sudiajeng, 2004)

a. Faktor eksternal

Faktor yang mempengaruhi diri pekerja dari luar yang dapat mempengaruhi beban kerja (*stressor*), meliputi berbagai hal:

1. Tugas-tugas baik tugas fisik ataupun mental. Tugas fisik seperti kondisi ruang kerja, prasarana kerja, situasi kerja. Tugas mental seperti tanggung jawab dan kompleksitas dari pekerjaan.
2. Organisasi dalam pekerjaan. Misalnya : lamanya karyawan bekerja, masa karyawan untuk istirahat kerja, sistem karyawan menerima upah, tugas dan kewenangan karyawan.
3. Lingkungan dalam bekerja. Seperti lingkungan psikologis (penempatan lingkungan kerja), lingkungan fisik (kebisingan, penerangan), lingkungan kimiawi (debu, gas pencemaran), lingkungan biologis (virus dan parasit).

b. Faktor internal

Faktor dari dalam tubuh pekerja yang dapat mempengaruhi Beban kerja (strain) meliputi berbagai hal:

1. Faktor somatis, misal : ukuran badan, jenis kelamin, status gizi
2. Faktor psikis, misal : keinginan dalam bekerja, motivasi dalam bekerja, persepsi dalam bekerja.

Beban kerja yang terlalu berat menyebabkan stres kerja fisik dan psikis dan reaksi emosional, seperti : sakit pada kepala, pencernaan mudah terganggu, cepat menyulut kemarahan. Pada kasus sebaliknya jika Beban Kerja terlampaui sedikit maka dapat mengakibatkan kebosanan, sehingga konsentrasi menjadi berkurang dalam pekerjaan dan dapat membahayakan diri sendiri serta lingkungan kerja. (Manuaba, 2000 dalam Tarwaka, Bakri dan Sudiajeng, 2004).

Tarwaka (2011) mengklasifikasikan beban kerja kedalam faktor-faktor intrinsik didalam pekerjaan sebagai berikut :

- a. Beban waktu (*time load*) menunjukkan jumlah waktu yang tersedia dalam perencanaan, pelaksanaan dan monitoring tugas atau kerja.
- b. Beban usaha mental (*mental effort load*) yaitu berarti banyaknya usaha mental dalam melaksanakan suatu pekerjaan.
- c. Beban tekanan psikologis (*psychological stress load*) yang menunjukkan tingkat resiko pekerjaan, kebingungan, dan frustrasi.

2.2 Konsep *Burnout Syndrome*

2.2.1 Definisi *Burnout Syndrome*

Burnout syndrome adalah keadaan lelah atau frustrasi yang disebabkan oleh terhalangnya pencapaian harapan (Freundenberger 1974 dalam Nursalam 2017), Pines dan Aronson melihat bahwa *burnout syndrome* merupakan kelelahan secara fisik, emosi, dan mental karena berada dalam situasi yang menuntut emosional mengemukakan bahwa *burnout syndrome* sebagai suatu perubahan sikap dan perilaku dalam bentuk reaksi menarik diri secara psikologis dari pekerjaan. *Burnout syndrome* adalah suatu kondisi psikologis pada seseorang yang tidak berhasil mengatasi stres kerja sehingga menyebabkan stres berkepanjangan dan mengakibatkan beberapa gejala seperti kelelahan emosional, kelelahan fisik, kelelahan mental, dan rendahnya penghargaan terhadap diri sendiri.

Selama dekade terakhir, beberapa istilah telah diusulkan dalam upaya untuk menjelaskan *burnout syndrome*, dan definisi yang paling dapat diterima

adalah yang ditulis oleh Maslach, di mana *burnout syndrome* ditandai dengan tiga dimensi yaitu kelelahan emosional, depersonalisasi, dan menurunnya prestasi diri (Poncet 2007 dalam Nursalam 2017). Dampak yang paling terlihat dari kelelahan adalah menurunnya kinerja dan kualitas pelayanan Individu yang mengalami *burnout syndrome* akan kehilangan makna dari pekerjaan yang dikerjakannya karena respons yang berkepanjangan dari kelelahan emosional, fisik, dan mental yang mereka alami. Akibatnya, mereka tidak dapat memenuhi tuntutan pekerjaan dan akhirnya memutuskan untuk tidak hadir, menggunakan banyak cuti sakit atau bahkan meninggalkan pekerjaannya (Felton, 1998; Maslach, 2001; Poncet, 2008 dalam Nursalam 2017).

Burnout syndrome lebih sering terjadi pada kategori profesi tertentu yang menuntut interaksi dengan orang lain seperti guru, profesi di bidang kesehatan, pekerja sosial, polisi dan hakim. Selain bekerja dengan masyarakat, individu yang bekerja dalam lingkungan lain yang melibatkan tanggung jawab berbahaya, presisi pada kinerja tugas, konsekuensi berat, sifat kerja atau tugas dan tanggung jawab yang tidak disukai, berada pada risiko yang berbeda untuk berkembangnya kelelahan (Felton, 1998; Poncet, 2008; Bakker, 2000 dalam Nursalam 2017).

Penelitian telah menunjukkan bahwa perawat yang bekerja di rumah sakit berada pada risiko tertinggi kelelahan. Beberapa alasan menjadi poin utama dalam perkembangan sindrom ini, seperti tuntutan pasien, kemungkinan bahaya dalam asuhan keperawatan beban kerja yang berat atau

tekanan saat harus memberikan banyak perawatan bagi banyak pasien saat sif kerja, kurangnya rasa hormat dari pasien, ketidaksukaan dan dominasi dokter dalam sistem pelayanan kesehatan, kurangnya kejelasan peran, serta kurangnya dukungan dari lingkungan kerja. Faktor lain yang sangat terkait dengan pengembangan burnout syndrome adalah jenis kepribadian yang mencerminkan kapasitas individu untuk tetap bertahan pada pekerjaannya (Felton, 1998; Poncet, 2008; Bakker, 2000 dalam Nursalam 2017).

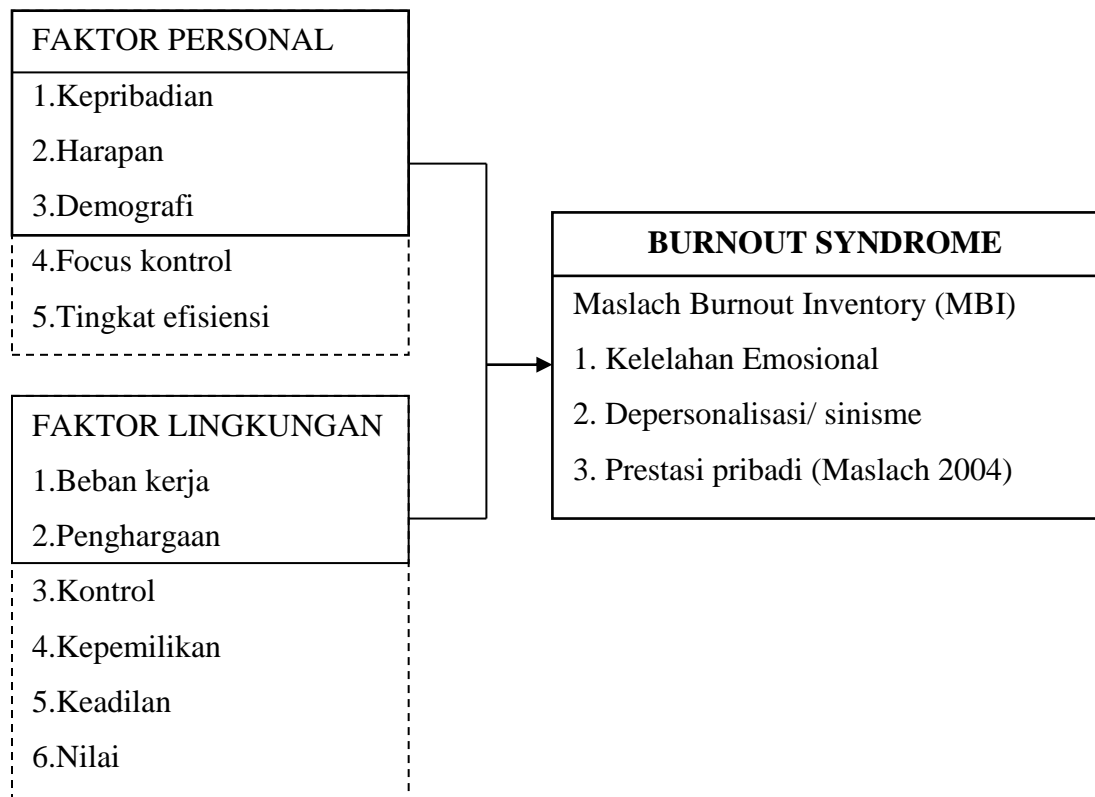
Burnout syndrome telah dinyatakan menjadi bahaya profesi yang sangat erat hubungannya dengan individu dan institusi tempat bekerja (Fraudenberg 1974 dalam Nursalam 2017) *Burnout syndrome* didefinisikan sebagai jumlah energi psikologis dan fisik, bertambah atau berkurangnya kelelahan bergantung pada beberapa faktor stres pribadi dan juga stres organisasi (Maslach 2003 dalam Nursalam 2017). Dari dua kalimat tersebut, dapat disimpulkan bahwa *burnout syndrome* merupakan sebuah hal yang negatif dari interaksi antara orang lain dan lingkungan kerjanya.

Kelelahan emosional dianggap sebagai elemen inti dari kelelahan yang mengakibatkan depersonalisasi terhadap pekerjaan dan juga pada rekan kerja. Depersonalisasi yang dialami oleh seseorang dapat memengaruhi kualitas pelayanan yang diberikan pada pasien, sehingga bisa menurunkan prestasi diri (Leiter, Harvie & Frizzel, 1998, Leiter & Maslach, 2004 dalam Nursalam 2017)

2.2.2 Etiologi *Burnout Syndrome*

Penyebab terjadinya kelelahan dapat diklasifikasikan menjadi faktor personal dan atau faktor lingkungan. Faktor personal diantaranya kepribadian, harapan, demografi, control fokus dan tingkat efisiensi. Faktor lingkungan yang berperan di antaranya adalah beban kerja, penghargaan, kontrol, kepemilikan, keadilan, dan nilai (Cavus, 2010 dalam Nursalam, 2017).

Terlepas dari beberapa faktor tersebut di atas, ada beberapa faktor yang dianggap mempunyai hubungan yang signifikan yaitu status perkawinan, lamanya pekerjaan, dukungan sosial, struktur keluarga, tanggung jawab, kejelasan stabilitas emosional, dan kelelahan.



Gambar 2.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi *burnout syndrome* (maslach 2001 dalam Nursalam, 2017).

2.2.3 Dimensi *Burnout Syndrome*

Burnout syndrome tidak hanya terkait dengan faktor tunggal, melainkan muncul sebagai hasil dari interaksi antara beberapa faktor yang ada. *burnout syndrome* pada seseorang muncul sebagai akibat dari kelelahan emosional yang meningkat, depersonalisasi dan penurunan prestasi diri (Poucet, 2007 dalam Nursalam 2017).

1. Kelelahan emosional

Kelelahan emosional merupakan sisi yang mengekspresikan kelelahan fisik dan emosional yang dialami sebagai dasar dan dimulainya *burnout syndrome*. Kelelahan emosional, sebagian besar berhubungan dengan stres pekerjaan (Akcamete, Kaner & Sucuoglu, 2001; Yildmm, 1996 dalam Nursalam 2017), Hasil dari kelelahan emosional yang dialami oleh seseorang orang tersebut tidak responsif terhadap orang-orang yang mereka layani, dan juga merasa bahwa pekerjaannya sebagai penyiksaan karena ia berpikir bahwa dirinya sendiri tidak mampu menanggung hari-hari berikutnya dan selalu merasa tegang (Leiter & Maslach, 1988; Ergin, 1995; Maslach, Schaufeli & Leiter, 2001; Cimen & Ergin, 2001 dalam Nursalam 2017).

2. Depersonalisasi

Depersonalisasi merupakan sikap yang imenunjukkan perilaku keras/kasar, perilaku negatif dan acuh tak acuh terhadap orang lain. Hal ini terkait dengan kenyataan bahwa beberapa orang menunjukkan perilaku

seperti kehilangan tujuan bekerja dan kehilangan antusiasme sebagai akibat dari semakin menjauh dari dirinya sendiri dan pekerjaannya, menjadi acuh tak acuh terhadap orang yang dilayani, menunjukkan reaksi negatif dan bermusuhan.

3. Rendahnya prestasi diri

Rendahnya prestasi diri menjadi dimensi evaluasi diri dari burnout syndrome, timbul fakta bahwa orang mulai melihat dirinya sebagai seseorang yang tidak kata lain, seseorang cenderung mengevaluasi dirinya sendiri sebagai hal yang negatif (Maslach, 2003 dalam Nursalam 2017). Orang yang mengalami kecenderungan ini berpikir bahwa mereka tidak membuat kemajuan dalam pekerjaan mereka, sebaliknya mereka berpikir bahwa mereka jatuh ke belakang, pekerjaan mereka tidak berhasil dan tidak memberikan kontribusi pada perubahan lingkungan mereka (Leiter & Maslach, 1998, Singh et al, 1994 dalam Nursalam 2017).

Maslach mengklasifikasikan karakteristik *burnout* menjadi tiga tipe kelelahan, yaitu:

1. Kelelahan emosional (emotional exhaustion)

Kelelahan emosional ditandai dengan perasaan bosan, depresi, perasaan tidak tertolong, ketidakpuasan yang kronis, dan merasa terjebak dalam pekerjaan.

2. Kelelahan fisik (physical exhaustion)

Ditandai dengan menurunnya energi dan sangat lelah, mengalami gangguan fisik seperti sakit kepala, sulit untuk tidur di malam hari dan sulit untuk bangun di pagi hari, serta mengalami perubahan pola makan.

3. Kelelahan mental (mental exhaustion)

Kelelahan mental ditandai dengan perubahan sikap individu yang negatif seperti menjadi sinis kepada orang lain dan tidak respek terhadap diri sendiri.

2.2.4 Faktor Penyebab *Burnout Syndrome*

Maslach & Leiter, (1997) dalam Nursalam (2017) timbulnya burnout disebabkan oleh beberapa faktor yang diantaranya yaitu :

1. Karakteristik individu

Sumber dari dalam diri individu merupakan salah satu penyebab timbulnya burnout. Sumber tersebut dapat digolongkan atas dua faktor yaitu:

- a. Faktor demografi, mengacu pada perbedaan jenis kelamin antara wanita dan pria. Pria rentan terhadap stres dan burnout jika dibandingkan dengan wanita.
- b. Faktor perfeksionis, yaitu individu yang selalu berusaha melakukan pekerjaan sampai sangat sempurna sehingga akan sangat mudah merasakan frustrasi bila kebutuhan untuk tampil sempurna tidak tercapai.

2. Lingkungan kerja

Masalah beban kerja yang berlebihan adalah salah satu faktor dari pekerjaan yang berdampak pada timbulnya *burnout* (Cherniss, 1980 dalam Nursalam 2017). Beban kerja yang berlebihan bisa meliputi jam kerja, jumlah individu yang harus dilayani (jumlah antrian yang padat misalnya), tanggung jawab yang harus dipikul, pekerjaan rutin dan yang bukan rutin, dan pekerjaan administrasi lainnya yang melampaui kapasitas dan kemampuan individu. Di samping itu, beban kerja yang berlebihan dapat mencakup segi kuantitatif yang berupa jumlah pekerjaan dan kualitatif yaitu tingkat kesulitan pekerjaan tersebut yang harus ditangani. Beban kerja yang berlebihan menyebabkan pemberi pelayanan merasakan adanya ketegangan emosional saat melayani klien sehingga dapat mengarahkan perilaku pemberi pelayanan untuk menarik diri secara psikologis dan menghindari diri untuk terlibat dengan klien (Maslach, 1981 dalam Nursalam, 2017).

2.3 Keaslian penelitian

Keaslian penelitian ini dapat diidentifikasi pada jurnal dengan kata kunci stress, burnout, burnout syndrome, nurse, nursing, nurses, healthcare professional, health-care professional, dan care giver tahun jurnal 2007-2017.

Database yang di gunakan pada jurnal yaitu Scopus, Google Scholar, dan Science Direct.

Table 2.1 Keaslian Penelitian

NO	JUDUL KARYA ILMIAH & PENULIS	VARIABLE	JENIS PENELITIAN	HASIL
1.	<i>Exploring Death Anxiety and Burnout Among Staff Members Who Work In Outpatient Hemodialysis Units</i> (Lee and King, 2014).	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Anxiety and Burnout</i> - <i>Unresolved grieving</i> - <i>Hemodialysis</i> - <i>End-oflife car</i> 	<i>Quantitative Study</i>	Dari hasil penelitian ini di temukan bahwa skor rata-rata dari semua peserta di RCFDS menunjukkan penurunan kecemasan kematian di semua empat subkategori (lihat Gambar 1 dan Tabel 2). Skor rata-rata untuk semua peserta dalam Kecemasan subscale Over Your Own Death adalah 21,3 pra-intervensi dan 18,2 pasca-intervensi; dalam Kecemasan subskala Over Your Own Dying adalah 29,4 pra-intervensi dan 26,7 pasca-intervensi; dalam Kecemasan subscale Selama Kematian Orang Lain adalah 24,2 pra-intervensi dan 22,6 pasca-intervensi; dan dalam Kecemasan subskala Over The Dying Of Others adalah 24,6 pra-intervensi dan 20,9 pasca-intervensi. Tidak ada perbedaan rata-rata dalam setiap kategori

NO	JUDUL KARYA ILMIAH & PENULIS	VARIABLE	JENIS PENELITIAN	HASIL
				<p>ditemukan berbeda secara signifikan dari nol. Analisis MBI mengungkapkan penurunan yang signifikan dalam skor rata-rata (-0.36) pada pertanyaan nomor lima dari subskala kelelahan emosional, "Saya merasa terbakar dari pekerjaan saya" (Maslach et al., 1996, hal. 10), setelah intervensi pendidikan, dengan interval kepercayaan 95% - 0,70 hingga -0,025, dan p-value 0,04. Nilai rata-rata dari semua pertanyaan lain dalam tiga subskala tidak ditemukan signifikan</p>
2.	<p><i>Workplace empowerment and burnout in Canadian nephrology nurses</i> (Harwood et al., 2010b).</p>	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Burnout,</i> - <i>Empowerment,</i> - <i>Nephrology nursing</i> - <i>Nursing education</i> 	<i>Cross Sectional</i>	<p>Hasil penelitian ini menunjukkan Koefisien reliabilitas adalah sebagai berikut: kelelahan emosional .90, pemberdayaan total .90, dan subskala pemberdayaan, peluang .84, informasi .89, dukungan .88, sumber daya .70, aktivitas pekerjaan .82, dan hubungan organisasi.77. Dalam studi pertama (Ridleyetal., 2009), 41% dari perawat mengalami kelelahan emosional yang parah, seperti yang ditunjukkan oleh skor rata-rata lebih besar dari tiga di subskala kelelahan emosional. Skor subskala pemberdayaan rata-rata juga dapat ditemukan di Ridley dkk. (2009) melaporkan. Analisis korelasi Pearson menunjukkan bahwa kelelahan emosional secara signifikan berhubungan negatif dengan skor</p>

NO	JUDUL KARYA ILMIAH & PENULIS	VARIABLE	JENIS PENELITIAN	HASIL
				pemberdayaan total ($r = -, 276, p < 0,001$) (lihat Tabel 1). Artinya, perawat nefrologi yang menganggap tempat kerja mereka lebih memberdayakan memiliki lebih sedikit kelelahan emosional dan, kemudian, kurang kelelahan. Subskala pemberdayaan dukungan, sumber daya, aktivitas pekerjaan dan hubungan organisasi juga secara signifikan terkait negatif dengan kelelahan emosional.
3.	<i>Occupational burnout, retention and health outcomes in nephrology nurses</i> (Harwood <i>et al.</i> , 2010a).	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Nurse health outcomes</i> - <i>Burnout</i> - <i>Work environments</i> - <i>Job retention</i> - <i>Nephrology nursing</i> 	<i>Cross Sectional</i>	Singkatnya, kejenuhan adalah bidang studi yang penting, karena rasinya jauh jangkauannya: penurunan retensi semakin memperparah kekurangan keperawatan, penurunan kualitas dan kuantitas pemberian layanan, dan peningkatan biaya yang terkait dengan pelatihan ulang. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kelelahan kerja untuk perawat nefrologi melampaui masa kerja perawat dan berdampak pada kesehatan fisik dan mental mereka.
4.	<i>Effect of personal and work stress on burnout, job satisfaction and general health of hospital nurses in South Africa</i> (Khamisa <i>et al.</i> , 2017).	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Burnout</i> - <i>General health</i> - <i>Job satisfaction</i> - <i>Nurses</i> - <i>Personal stress</i> - <i>Work stress</i> 	<i>Cross Sectional</i>	Hasil mengungkapkan bahwa 86% perawat mengalami stres pribadi yang terkait dengan tekanan keuangan, 58% mengalami tingkat variasi yang tinggi dalam kepuasan kerja { $F(37.104) - 34,78, p < 0,05$ }. Stres yang terkait dengan kurangnya dukungan

NO	JUDUL KARYA ILMIAH & PENULIS	VARIABLE	JENIS PENELITIAN	HASIL
				menjelaskan tambahan 2% varian dalam kepuasan kerja {F (40,1040) - 34,66, p <0,05}. Stres yang terkait dengan lembur menjelaskan 1% variasi tambahan dalam kepuasan kerja {F (43,1037)} 33,54, p <0,05.
5.	<i>Work Related Stress, Burnout, Job Satisfaction and General Health of Nurses (Khamisa et al., 2015).</i>	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Burnout</i> - <i>General health</i> - <i>Job satisfaction</i> - <i>Nurses</i> - <i>Work related stress</i> 	<i>Cross Sectional</i>	Hasil penelitian ini menemukan bahwa stres yang terkait dengan masalah staf secara khusus dikaitkan dengan ketiga dimensi kelelahan menjelaskan perbedaan 16% dalam kelelahan emosional, 13% varians dalam depersonalisasi dan 10% varians dalam pencapaian pribadi. Untuk mendukung temuan ini, penelitian yang dilakukan dalam konteks yang dikembangkan telah menemukan masalah staf seperti manajemen staf yang buruk dan ketidakmampuan sumber daya untuk dikaitkan dengan kelelahan emosional, depersonalisasi dan pencapaian pribadi [43]. Dalam penelitian ini, manajemen staf yang buruk serta peralatan yang buruk atau tidak memadai menjelaskan jumlah varian tertinggi dalam kelelahan (16%).
6.	<i>Burnout Syndrome Among Hemodialysis and Peritoneal Dialysis Nurses (Karakoc et al., 2016)</i>	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Burnout</i> - <i>Hemodialysis</i> - <i>Peritoneal dialysis</i> - <i>Nurses</i> 	<i>Cross Sectional</i>	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan dalam tingkat kelelahan antara hemodialisis dan kelompok perawat PD. Kelelahan emosional dan skor

NO	JUDUL KARYA ILMIAH & PENULIS	VARIABLE	JENIS PENELITIAN	HASIL
				<p>depersonalisasi lebih tinggi di antara pekerja shift, perawat yang memiliki masalah dalam interaksi dengan anggota tim lainnya, dan mereka yang ingin meninggalkan unit, serta perawat yang tidak akan menghadiri program pelatihan. Selain itu, jenis kelamin laki-laki, usia yang lebih muda, pengalaman kerja yang terbatas, lebih dari 50 jam kerja per minggu, dan bekerja dalam dialisis bukan karena pilihan dikaitkan dengan skor depersonalisasi yang lebih tinggi. Skor prestasi pribadi lebih rendah di antara perawat muda yang memiliki masalah dalam interaksi mereka dengan dokter, yang tidak akan secara teratur menghadiri program pelatihan, dan yang merasa tidak layak secara medis</p> <p>.</p>
7.	<p><i>Perceived occupational stress in nurses working in Ireland</i> (McCarthy, Power and Greiner, 2010)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Job strain</i> - <i>Nurses</i> - <i>Occupational stress</i> - <i>Support</i> 	<p><i>Cross Sectional</i></p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat respons adalah 62%. Menggunakan pasien rawat jalan sebagai bangsal referensi, tingkat stres yang dirasakan ditemukan secara signifikan lebih tinggi di bangsal medis, kecelakaan dan gawat darurat, unit perawatan intensif dan bangsal anak (P, 0,05). Tidak ada perbedaan yang signifikan antara bangsal sehubungan dengan regangan pekerjaan; Namun, perbedaan memang terjadi dengan tingkat dukungan, unit hari</p>

NO	JUDUL KARYA ILMIAH & PENULIS	VARIABLE	JENIS PENELITIAN	HASIL
				dan bangsal anak melaporkan tingkat dukungan pengawas terendah (P, 0,01). Hubungan yang signifikan terlihat antara bangsal dan stres yang dirasakan bahkan setelah penyesuaian (P, 0,05)
8.	<i>Stress and Burnout among Hemodialysis Nurses: A Single-Center, Prospective Survey Study</i> (Karkar, Dammang and Bouhaha, 2015)	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Stress</i> - <i>Burnout</i> - <i>Hemodialysis nurse</i> 	<i>Cross Sectional</i>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar perawat yang terlibat dalam penelitian (nasional dan ekspatriat) mengalami tingkat stres ringan (79% dan 68%, masing-masing) dan tingkat kelelahan moderat (42% dan 38%, masing-masing). Stresor yang paling umum di antara perawat nasional adalah kerusakan teknis mesin (15,9%) dan bahwa di kalangan ekspatriat adalah ketidakamanan kerja (16,9%). Mayoritas perawat nasional (21%) mengatasi hal ini dengan meningkatkan daun yang sakit, sedangkan mayoritas (25%) dari ekspatriat menanggapi dengan menjadi mudah frustrasi. Keterampilan mengatasi paling banyak digunakan di antara kedua kelompok adalah metode relaksasi (20,8% berbanding 24,9%) dan yang paling sedikit digunakan adalah penolakan (3,9% berbanding 0,5%).</p> <p>Kesimpulannya, hasil kami menunjukkan paparan perawat dialisis terhadap berbagai jenis stres dan menunjukkan keterampilan coping yang berbeda. Hasil</p>

NO	JUDUL KARYA ILMIAH & PENULIS	VARIABLE	JENIS PENELITIAN	HASIL
				ini mungkin memiliki implikasi untuk manajemen keperawatan dan administrasi rumah sakit
9.	<i>Occupational stress, job characteristics, coping, and the mental health of nurses</i> (Mark and Smith, 2012)	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Stress</i> - <i>Occupational Nurse</i> 	<i>Cross Sectional</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa tuntutan pekerjaan, ekstrinsiceffort, dan komitmen-over dikaitkan dengan tingkat kecemasan dan depresi yang lebih tinggi. Dukungan sosial, penghargaan, dan kebijaksanaan keterampilan berhubungan negatif dengan masalah kesehatan mental. Beberapa interaksi ditemukan antara variabel. Perilaku coping secara signifikan ditambahkan ke penjelasan varians dalam hasil kecemasan dan depresi, melebihi dan di atas penggunaan dukungan-kontrol-dukungan, dan faktor-faktor usaha-penghargaan saja.
10.	<i>Work-Related Emotional Stressors and Coping Strategies that Affect the Well-Being Of Nurses Working in Hemodialysis Units</i> (Ashker and Salman, 2012)	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Work-related emotional stressors</i> - <i>Hemodialysis unit</i> - <i>Nurse burnout</i> - <i>Problem-solving</i> - <i>Self-control</i> - <i>Positive appraisal</i> - <i>Social support</i> 	<i>Descriptive Study</i>	Hasil peneleitian menunjukan tingkat respons adalah 95% untuk pengembalian survei. Data demografi ditunjukkan pada Tabel 1. Tingkat pengalaman peserta dalam penelitian ini adalah relatif di bawah rata-rata penelitian sebelumnya. Tingkat pengalaman perawat yang lebih rendah dalam penelitian ini mungkin berdampak pada bagaimana menjawab pertanyaan-pertanyaan coping. Mean, standar deviasi, dan kisaran sampel

NO	JUDUL KARYA ILMIAH & PENULIS	VARIABLE	JENIS PENELITIAN	HASIL
				<p>untuk pemecahan masalah yang direncanakan, pengendalian diri, penilaian ulang positif, mencari dukungan sosial, menerima tanggung jawab, mengatasi konfrontatif, menjauhkan, dan menghindari penghindaran ditunjukkan pada Tabel 2. Temuan dari penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas perawat yang bekerja di unit hemodialisis menggunakan pemecahan masalah yang direncanakan sebagai teknik mengatasi ketika berhadapan dengan stres yang berhubungan dengan pekerjaan. Teknik ini diikuti dengan pengendalian diri, penilaian kembali positif, dan mencari dukungan sosial. Kontrol diri memiliki variabilitas terendah dalam skor (SD = 3,14), dan pemecahan masalah yang direncanakan memiliki variabilitas tertinggi (SD = 4,97).</p>
11.	<p><i>Job Satisfaction, Stress And Burnout In Haemodialysis Nurses</i> (Hayes, 2015)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Job satisfaction,</i> - <i>Job stress,</i> - <i>Burnout</i> - <i>Haemodialysis,</i> 	<i>Cross Sectional</i>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa Perawat hemodialisis berpengalaman tingkat kelelahan yang tinggi meskipun lingkungan kerja mereka baik dan mereka memilikinya tingkat kepuasan kerja yang dapat diterima. Faktor-faktor diidentifikasi yang dapat membantu perawat dan manajer perawat untuk memahami kepuasan kerja,</p>

NO	JUDUL KARYA ILMIAH & PENULIS	VARIABLE	JENIS PENELITIAN	HASIL
				stres dan kelelahan dalam hemodialisis perawat, yang menyebabkan peningkatan retensi perawat di bidang keperawatan yang sangat khusus ini

Dalam keaslian penelitian di atas, dalam variable belum dilakukan penelitian tentang hubungan *personality stress* dan *environmental stress* dengan *burnout syndrome*, sehingga penelitian ini menambahkan hubungan keduanya dengan *burnout syndrome*