

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan merupakan suatu organisasi layanan yang berada pada sektor kesehatan yang menyediakan layanan kesehatan bagi individu secara komprehensif. Pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit meliputi pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Rumah sakit memiliki tugas utama sebagai institusi pelayanan kesehatan, yaitu memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan dapat dipertanggungjawabkan kepada masyarakat, terutama di wilayah cakupannya. Fungsi rumah sakit adalah menyelenggarakan pelayanan medik spesialistik atau medis sekunder dan pelayanan subspesialistik atau medis tersier. Produk utama atau *core product* dari sebuah rumah sakit adalah pelayanan medis. Dalam kegiatannya, unit penghasil jasa rumah sakit yaitu fasilitas yang diberikan oleh rumah sakit itu sendiri. Sebagai unit produksi jasa, fasilitas di dalam rumah sakit merupakan garda terdepan dari kegiatan operasional rumah sakit (Kemenkes RI, 2023).

Salah satu pusat pelayanan rumah sakit terletak di ICU (*Intensive Care Unit*). *Intensive Care Unit* (ICU) adalah unit organisasi yang menyediakan layanan klinis khusus, yang terpisah dari unit lain dan beroperasi bersama dengan departemen lain dalam rumah sakit. Unit ICU disiapkan untuk pasien kritis dengan ancaman atau mengalami kegagalan organ atau kegagalan fungsi vital, pasien yang mengalami kondisi yang

berpotensi mengancam nyawa yang memerlukan pemeriksaan diagnostik yang memadai serta terapi pengobatan untuk meningkatkan *output*. Di ruang ICU, pasien akan menerima pemantauan ketat dan perawatan suportif maksimal (Rehatta, 2019).

Dalam memberikan perawatan, perawat ruang intensif dituntut untuk memiliki skill dan pengetahuan yang baik dalam pengkajian dan analisa kondisi hemodinamik yang tidak stabil, serta harus cepat tanggap terhadap kondisi yang dapat mengancam jiwa (Astuti, 2020). Kompleksitas kasus pasien ICU, penggunaan alat medis canggih, serta intensitas intervensi yang tinggi memicu beban kerja fisik, mental, dan emosional yang lebih besar dibanding unit perawatan lain (Hunawa, 2023). Selain tuntutan harus bekerja pada level maksimal dalam menangani pasien, perawat di ruang ICU juga menghadapi konflik kerja yang kompleks, seperti beban administrasi, miskomunikasi antar-profesional, tekanan waktu, dan tingginya jumlah pasien kritis yang tidak sebanding dengan jumlah perawat (Martyastuti, 2021). Berbagai kondisi penuh tekanan tersebut mendorong perawat ke arah keadaan dimana timbulnya beban kerja yang tinggi (Rizani, 2018).

Tinggi rendahnya beban kerja perawat ICU sangat dipengaruhi oleh tingkat ketergantungan pasien. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1778/Menkes/SK/XII/2010, standar penyelenggaraan ICU mensyaratkan perbandingan jumlah perawat dengan jumlah tempat tidur idealnya adalah 1 perawat menjaga 1 sampai 2 pasien sesuai tingkat ketergantungan pasien, sehingga perawat dapat melakukan

tindakan segera dan meminimalkan risiko kesalahan klinis (Kemenkes Republik Indonesia, 2010).

Ruang ICU mempunyai karakteristik pelayanan yang berbeda dengan unit pelayanan lainnya, sehingga perawat yang bekerja di ICU memiliki kapasitas beban kerja yang berbeda dengan beban kerja perawat di tempat lain (Halizasia & Putra, 2017). Beban kerja perawat menurut Kusumawati (2021) dipengaruhi oleh beberapa faktor, di antaranya yaitu kondisi pasien yang selalu berubah, jumlah rata-rata jam perawatan yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan langsung pada pasien, serta banyaknya tugas tambahan yang harus dikerjakan oleh seorang perawat sehingga dapat menganggu penampilan kerja dari perawat tersebut. Disamping tugas tambahan, beban kerja seorang perawat juga sangat dipengaruhi oleh waktu kerjanya. Apabila waktu kerja yang harus ditanggung oleh perawat melebihi dari kapasitasnya, seperti banyaknya waktu lembur, akan berdampak buruk bagi produktifitas perawat tersebut.

Kapasitas dan beban kerja yang tinggi berisiko memicu *burnout* (kejemuhan) yang ditandai kelelahan emosional, *depersonalisasi*, dan penurunan pencapaian pribadi yang pada akhirnya mengganggu kualitas asuhan keperawatan (Susanti et al., 2017). *Burnout* (kejemuhan) adalah suatu kondisi psikologis yang muncul akibat stres kerja kronis yang tidak berhasil dikelola dengan baik yang ditandai dengan kelelahan emosional, sikap sinis terhadap pekerjaan (*depersonalisasi*), dan perasaan rendah terhadap pencapaian pribadi. Mayoritas perawat yang bekerja di ICU mengalami *burnout* karena bekerja di lingkungan yang rentan menimbulkan

stress yang dapat berhubungan dengan banyak faktor seperti, kelebihan beban kerja, kekurangan tenaga kerja, dan kompensasi. Perawat ICU merasa jemu dengan tugas yang berat dan monoton. Perawat menghadapi pasien atau keluarga pasien yang mengeluh dan sering bertanya mengenai administrasi, kedatangan dokter, keadaan pasien, membuat perawat merasa mudah kesal sehingga hal tersebut membuat mereka merasa lelah secara emosional, tertekan, terbebani, stress, frustasi yang berpotensi menimbulkan *burnout* (Awajeh, 2018).

Menurut Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi (Depnakertrans) Tahun 2021 (dalam Mouliansyah, 2023) mengenai data kecelakaan kerja, di Indonesia setiap hari rata-rata terjadi 414 kecelakaan kerja, 27,8% disebabkan kelelahan yang cukup tinggi, lebih kurang 9,5% atau 39 orang mengalami cacat. Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) menyatakan sekitar 50,9% perawat pada empat provinsi (Jawa Timur, Jawa Barat, Jawa Tengah dan Daerah Istimewa Yogyakarta) di Indonesia mengalami gangguan seperti lelah, stress kerja serta tidak dapat beristirahat dengan maksimal karena beban kerja yang dialami terlalu tinggi dan menyita waktu.

Perawat yang bekerja di ruang ICU termasuk dalam pekerja yang dilaporkan memiliki beban kerja tinggi dan kemungkinan mengalami *burnout*. Menurut HO, Tang and Tam (dalam Angraini, 2023) secara global prevalensi *burnout* keseluruhan diantara perawat adalah 11,23% dengan gejala *burnout* yang tinggi, sepersepuluh dari perawat di seluruh dunia menderita gejala *burnout* yang tinggi dan kejadian *burnout* tertinggi terjadi

pada perawat yang bekerja di ruang perawatan intensif & kritis sebanyak 14,36%. *Burnout* menjadi masalah bagi organisasi apabila mengakibatkan kinerja dan produktivitas menurun. *Burnout* pada perawat ICU terbukti meningkatkan risiko kesalahan medis dan menurunkan keselamatan pasien serta menjadi salah satu faktor utama peningkatan *turnover* dan biaya operasional rumah sakit (Romadhoni, 2019)

RSUD Cilacap sebagai rumah sakit rujukan di wilayah Jawa Tengah memiliki ruang perawatan intensif yang menjadi tumpuan penanganan pasien dengan kondisi kritis yang mengancam jiwa. Berdasarkan data studi pendahuluan yang telah dilakukan di ruang ICU RSUD Cilacap pada tanggal 9 Mei 2025, RSUD Cilacap mempunyai ruang ICU dengan total perawat sejumlah 38 orang dengan 21 kapasitas tempat tidur. Berdasarkan data rekam medis, rata-rata jumlah kunjungan pasien ICU sebanyak 136 pasien perbulan. Seluruh pasien yang dirawat di ruang ICU RSUD Cilacap dikategorikan sebagai pasien dengan ketergantungan total yang tidak mampu melakukan aktivitas dasar secara mandiri baik dalam hal mobilisasi, perawatan diri, pemenuhan nutrisi, eliminasi, hingga komunikasi. Ketergantungan total tersebut disebabkan oleh kondisi klinis pasien yang umumnya mengalami gangguan pada satu atau lebih sistem organ vital, sehingga kebutuhan dasar harus dipenuhi oleh tenaga keperawatan. Dalam hal ini, perawat memiliki tanggung jawab besar dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif mulai dari kebutuhan fisiologis hingga dukungan psikologis. Tingkat ketergantungan yang tinggi tersebut menuntut perawat ICU untuk memiliki kompetensi klinis yang baik serta kemampuan

pengambilan keputusan yang cepat dan tepat guna mendukung stabilisasi kondisi pasien dan mempercepat proses penyembuhan.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada kepala ruang dan perawat, beban kerja di ruang ICU tergolong tinggi yang dibuktikan dari satu orang perawat bisa memegang 3 sampai 4 pasien dengan tingkat ketergantungan total. Kondisi tersebut tidak sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1778/Menkes/SK/XII/2010 yang menyatakan bahwa perbandingan jumlah perawat dengan jumlah tempat tidur idealnya adalah 1 perawat menjaga 1 sampai 2 pasien. Perawat juga mengungkapkan bahwa kompleksnya tugas dan kewajiban, tingginya tingkat ketergantungan pasien, minimnya waktu untuk beristirahat, serta tugas-tugas keperawatan lainnya yang harus diselesaikan secara cepat dan tepat turut mempengaruhi kondisi mental perawat. Beban kerja yang tinggi, memicu timbulnya gejala *burnout* yang pada sebagian perawat ICU, seperti kelelahan fisik dan emosional, adanya rasa jemu terhadap aktivitasnya dalam menjalani pekerjaan serta terkadang mengalami penurunan semangat kerja.

Fenomena tingginya beban kerja dan *burnout* di kalangan perawat menjadi perhatian serius karena dikhawatirkan dapat berdampak pada penurunan kinerja perawat dalam memberikan pelayanan yang optimal kepada pasien. Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Beban Kerja dan Tingkat *Burnout* (Kejemuhan) Terhadap Kinerja Perawat di Ruang Perawatan Intensif RSUD Cilacap Tahun 2025”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka masalah penelitian ini dapat dirumuskan “Apakah terdapat hubungan beban kerja dan tingkat *burnout* (kejemuhan) terhadap kinerja perawat di ruang perawatan intensif RSUD Cilacap tahun 2025?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan beban kerja dan tingkat *burnout* (kejemuhan) terhadap kinerja perawat di ruang perawatan intensif RSUD Cilacap tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran beban kerja pada perawat di ruang perawatan intensif RSUD Cilacap tahun 2025.
- b. Mengetahui gambaran tingkat *burnout* (kejemuhan) pada perawat di ruang perawatan intensif RSUD Cilacap tahun 2025.
- c. Mengetahui gambaran kinerja pada perawat di ruang perawatan intensif RSUD Cilacap tahun 2025.
- d. Menganalisis hubungan beban kerja terhadap kinerja perawat di ruang perawatan intensif RSUD Cilacap tahun 2025.
- e. Menganalisis hubungan tingkat *burnout* (kejemuhan) terhadap kinerja perawat di ruang perawatan intensif RSUD Cilacap tahun 2025.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini memberikan kontribusi dalam pengembangan literatur mengenai hubungan antara beban kerja, tingkat *burnout* dan kinerja perawat, khususnya di ruang perawatan kritis.

2. Manfaat praktis

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan mengenai hubungan beban kerja dan tingkat *burnout* terhadap kinerja perawat di ruang perawatan intensif RSUD Cilacap tahun 2025.

2. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi kepada pihak manajemen rumah sakit tentang bagaimana gambaran beban kerja dan tingkat *burnout* dapat mempengaruhi kinerja perawat. Dengan demikian, hal ini dapat digunakan sebagai dasar bagi rumah sakit untuk merancang sistem kerja yang lebih efisien dan mendukung keseimbangan antara beban kerja dan kualitas kinerja perawat.

3. Bagi Universitas

Penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dan menambah khasanah kepustakaan khususnya tentang hubungan beban kerja dan tingkat *burnout* terhadap kinerja perawat di ruang perawatan intensif RSUD Cilacap tahun 2025.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini akan memberikan dasar yang kuat bagi peneliti selanjutnya untuk mengembangkan penelitian yang lebih mendalam, termasuk intervensi untuk mengurangi *burnout* atau studi tentang pengelolaan beban kerja dan *burnout* pada perawat.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian penelitian

No	Peneliti dan Judul Jurnal	Metode Penelitian	Sampel	Hasil
1	Hanna Ceria Lumbantoruan Hubungan Beban Kerja dan <i>Burnout</i> dengan Kinerja Perawat di Ruangan Rawat Inap Rumah Sakit Prof. Dr. Chairuddin Panusunan Lubis USU (Ceria, 2024)	Survei analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> .	Pengambilan sampel dilakukan dengan metode total sampling dengan jumlah sampel sebanyak 62 responden	Pengumpulan data dengan data primer dan sekunder dianalisis dengan uji statistik Regresi Logistik Ganda dengan tingkat kepercayaan 95%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa beban kerja ($p=0,000$) dan <i>burnout</i> perawat ($p=0,001$) berhubungan dengan kinerja perawat di RS Prof. Dr. Chairuddin Panusunan Lubis USU. Variabel yang paling dominan berhubungan dengan kinerja perawat di RS Prof. Dr. Chairuddin Panusunan Lubis USU adalah variabel <i>burnout</i> ($OR=0,228$).
2	Muhaimin Sya'ban, Liza Wahyuni, Rizki Maulidya, Rika Yusnaini Hubungan Beban Kerja Dengan <i>Burnout Syndrome</i> Pada Perawat Di Kota Lhokseumawe	Desain penelitian analitik dengan rancangan <i>cross sectional</i> .	Pengambilan sampel dilakukan dengan metode total sampling dengan jumlah sampel sebanyak 51 responden.	Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat, uji statistik yang digunakan adalah <i>uji chi-square</i> . Hasil penelitian menunjukkan nilai p -value = 0.324, yang berarti tidak ada hubungan antara beban

	(Sya'ban, 2024)			kerja dengan <i>burnout syndrome</i> pada perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit TK IV IM Lhokseumawe
3	Rifdah Septiani, Reza Aril Ahri, Andi Surahman Batara Pengaruh Beban Kerja dan Motivasi Terhadap Kinerja Perawat UGD dan ICU RSUD dr. La Palaloi Maros (Septiani, 2023)	Survei analitik dengan pendekatan <i>cross sectional study</i> .	Pengambilan sampel dilakukan dengan metode total sampling dengan jumlah sampel sebanyak 61 responden.	Didapatkan lebih dari setengah perawat di RSUD dr. La Palaloi Maros memiliki beban kerja tinggi (50.8%), motivasi kerja tinggi (50.8%), dan kinerja tinggi (93.4%). Ada pengaruh beban kerja terhadap kinerja perawat di RSUD dr. La Palaloi Maros ($p>0.05$). Ada pengaruh motivasi kerja terhadap kinerja perawat di RSUD dr. La Palaloi Maros ($p>0.05$).
4	Indita Wilujeng Astiti, Etlidawati <i>Burnout</i> Terhadap Kinerja Perawat Di Instalasi <i>Intensive Care</i> RSUD Kardinah Tegal (Astiti & Etlidawati, 2020)	Penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian <i>cross sectional</i>	Pengambilan sampel dilakukan dengan metode total sampling dengan jumlah sampel sebanyak 51 responden.	Responden yang bekerja di ruang ICU mayoritas mengalami tingkat <i>burnout</i> rendah sebanyak 9 (28,6%) dan kinerja perawat mayoritas berada dalam kategori baik 10 (76,9%). Pada ruang ICCU dan PICU semua responden mengalami <i>burnout</i> dalam kategori rendah dan semuanya memiliki kinerja yang baik. Responden pada ruang HCU mayoritas mengalami <i>burnout</i> rendah sebanyak 12 (85,7%). adapun tingkat kinerja mayoritas dengan kategori baik 11 (78,6%). 9 perawat pada ruang NICU mengalami <i>burnout</i> rendah dengan 8 (88,9%) responden dengan kinerja kategori baik. 3. Ada hubungan pengaruh yang signifikan antara <i>burnout</i> dengan kinerja perawat dalam pemberian pelayanan keperawatan dengan p -value 0,004.