

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Permasalahan

Pelayanan kesehatan di tengah dinamika modernisasi kehidupan masyarakat di Indonesia yang didalamnya semakin meningkatnya kesadaran hukum masyarakat, menjadikan profesi tenaga kesehatan harus mempersiapkan diri secara maksimal dan proporsional. Pelayanan kesehatan yang dimaksud yaitu upaya yang dilakukan oleh suatu organisasi demi menjaga dan meningkatkan kesehatan, melakukan pencegahan dan pengobatan, serta memulihkan kesehatan untuk seorang individu maupun kelompok (Adisasmito, 2012). Pelayanan terhadap pasien rumah sakit yang bergantung pada teknologi dan sumber daya manusia (SDM) merupakan hal yang esensial bagi rumah sakit, maka pengelolaan rumah sakit pun memiliki keterikatan dengan sumber daya manusia yang berada dalam organisasi rumah sakit tersebut. Sekitar 60% sumber daya manusia dalam organisasi rumah sakit merupakan perawat. Mengingat esensi dari SDM rumah sakit, maka perawat dituntut untuk dapat menjadi tokoh yang dibutuhkan pasien. Figur seorang perawat harus dapat bersimpati, perhatian, dan hangat kepada pasien namun tetap dapat bekerja secara fokus (Triwijayanti, Dwiantoro, & Warsito, 2016). Hal ini juga termuat dalam UU Republik Indonesia No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

Pada masa pandemi, tenaga kesehatan (nakes) yang menangani pasien COVID-19 mengalami tingkat *burnout* yang beragam dan berpotensi dapat terus meningkat. Tim peneliti dari magister FK UI memperoleh temuan melalui penelitiannya bahwa persentase tenaga kesehatan nakes mengalami *burnout* adalah 83%, dimana tingkat

burnout-nyaberada pada level sedang dan berat. Selain itu, 41% nakes juga mengalami kelelahan secara emosional pada tingkat sedang dan berat. Sebesar 22% nakes kehilangan rasa empati selama pandemi Covid-19. Para nakes juga mengalami penurunan rasa percaya diri pada level sedang dan berat dengan persentase sebesar 52% (Humas FKUI, 2020). Pandemi Covid-19 dimulai sejak suatu kasus *pneumonia* ditemukan. Kasus yang dimulai pada tanggal 31 Desember 2019 ini dilaporkan berasal dari Kota Wuhan, Tiongkok Tengah. Sampel pasien tersebut menunjukkan hasil adanya infeksi *corona virus*, yaitu *beta corona virus* yang termasuk dalam kategori corona virus jenis baru. Lembaga kesehatan dunia, WHO, menyebut virus baru tersebut sebagai *Severa acuterespiratory syndrome coronavirus-2* (SARS-CoV2). Penyakit dengan infeksi virus tersebut disebut sebagai *Coronavirus disease 2019* (COVID-19). Transmisi *pneumonia* pada kasus ini dapat menular melalui kontak dari manusia ke manusia (Handayani, Hadi, Isbaniah, Burhan, & Agustin, 2020). Pada tanggal 2 Maret 2020, kasus Covid-19 mulai teridentifikasi di Indonesia (Jayani, 2020). Selanjutnya, kasus Covid-19 di Indonesia terus meningkat hingga ke seluruh provinsi di Indonesia. Sebanyak 34 provinsi dan 500 kabupaten/kota di Indonesia telah terkonfirmasi positif Covid-19 pada 17 Oktober 2020. Salah satu wilayah dengan penyebaran kasus Covid-19 tertinggi (peringkat 2) yaitu Provinsi Jawa Timur. Provinsi ini memiliki persentase penyebaran kasus sebesar 13,6%. Jumlah pasien meninggal secara keseluruhan yaitu sebesar 1.126 jiwa, sementara jumlah pasien yang dinyatakan sembuh sebanyak 13.912 orang (dalam infocovid19.jatimprov.go.id)

Sebagai salah satu tenaga kesehatan, keperawatan merupakan unsur utama yang sangat berpengaruh dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang prima. Keperawatan merupakan profesi dengan banyak ketegangan, terutama bagi seorang perawat yang

merupakan anggota utama dari tim keperawatan. Perawat memiliki peran yang sangat penting dalam meningkatkan kesehatan pasiennya. Perawat memiliki tanggung jawab untuk mengontrol pasien setiap hari, dimanahal ini mengaibatkan perawat harus terus berhadapan dengan berbagai faktor yang memicu ketegangan. Walaupun seorang perawat di rumah sakit memiliki kedisiplinan dan ketekunan pada awal pekerjaan mereka, lambat laun akan merasa lelah dan cenderung berhenti bekerja setelah beberapa tahun. Hal ini diakibatkan oleh kesulitan pekerjaan dan tekanan dalam lingkungan kerja yang dihadapi (Bemana, Shokrpour, & Seif, 2013).

Hal yang perlu menjadi perhatian yaitu apabila jumlah kasus yang ditangani rumah sakit semakin tinggi, maka tuntutan kerja dan beban kerja tenaga kesehatan juga akan terkena dampaknya. Artinya, jumlah kasus yang ditangani dapat mempengaruhi kapasitas sistem kesehatan secara global. Meningkatnya jumlah kasus akan mengakibatkan banyak tenaga kesehatan bekerja di luar jadwal regulernya untuk memenuhi permintaan perawatan kritis yang semakin meningkat (Hossain dkk., 2020). Menurut Lukman (2020), beban kerja yang lebih berat, waktu kerja yang lebih lama, meningkatnya jumlah pasien dan prosedur penanganan yang terus berubah seiring perkembangan informasi Covid-19 membuat perawat mengalami stres kerja. Selain itu, perawat juga semakin sulit mendapatkan dukungan sosial karena adanya stigma masyarakat dan memiliki kekhawatiran akan menularkan Covid-19 kepada kerabatnya.

Kualitas pelayanan yang semakin menurun bukan hanya karena mutu tenaga, namun juga karena tingginya beban kerja perawat yang mengakibatkan perawat merasa letih, baik secara fisik maupun mental. Beban kerja perawat di rumah sakit meliputi beban kerja fisik maupun mental terlebih disaat pandemi Covid-19, hal ini disebabkan banyaknya Jumlah pasien yang meningkat. Beban kerja fisik yang

dimaksud yaitu kerja yang membutuhkan energi dengan otot manusia sebagai sumber tenaga atau *power*(Putro & Sari, 2018). Sedangkan beban kerja secara mental berupa kompleksitas pekerjaan, keharusan mempersiapkan mental dan rohani pasien beserta keluarganya(terutama bagi pasien yang akan menjalankan operasi atau dalam keadaan kritis), keterampilan khusus dalam merawat pasien, serta keharusan untuk menjalin komunikasi yang baik dengan pasien beserta keluarganya(Yudi, Tangka, & Wowiling, 2019). Beban kerja fisik seperti penggunaan energi relatif besar dibandingkan beban kerja mental. Beban kerja fisik seorang perawat diantaranya yaitu mengangkat pasien, memandikan dan membantu pasien ke kamar mandi, mendorong peralatan Kesehatan dan brankar pasien serta merapikan tempat tidur pasien (Kusumaningsih, Gunawan, Zainaro, & Widiyanti, 2020).

Salah satu permasalahan utama bagi tenaga kesehatan selama masa pandemi Covid-19, khususnya perawat adalah *Burnout*(Sultana, Sharma, Hossain, Bhattacharya, & Purohit, 2020). *Burnout* merupakan pengalaman psikologis yang menyertakan perasaan, perilaku, motif, harapan, dan pengalaman negatif seorang individu terkait suatu permasalahan, *distress*, ketidaknyamanan (*inconvenience*), disfungsi, dan/atau konsekuensi negatif (Leiter & Maslach, 2017). Kiekkas, Spyrtos, Lampa, Aretha, dan Sakellaropoulos (2010) mengemukakan bahwa beban kerja yang tinggi secara spesifik berpengaruh pada salah satu dimensi dari *burnout syndrome* yaitu *physical and emotional exhaustion*. Penelitian ini menemukan bahwa 38,3% perawat mengalami kelelahan emosional yang tinggi, 35% mengalami depersonalisasi yang tinggi dan 53,3% perawat memiliki tingkat prestasi yang rendah. Menurut penelitian yang dilakukan Asi (2013) menyatakan pada perawat RSUD Palang Karaya menunjukkan bahwa meningkatnya kelelahan pada perawat dapat memicu menurunnya kinerja perawat di rumah sakit. Tingginya tingkat *burnout* di kalangan perawat sering

dikaitkan dengan hubungan interpersonal yang bersifat emosional dengan sejumlah besar pasien. Perawat sangat rentan terhadap *burnout* akibat mengalami ketegangan emosional yang tinggi karena lingkungan pekerjaan yang penuh tekanan, beban kerja dan tugas dalam menyelamatkan nyawa pasien dan membantu dalam kesembuhan pasien (Khamisa, Peltzer, & Oldenburg, 2013).

Perawat sering menderita gejala seperti pusing, lelah dan tidak bisa istirahat karena beban kerja yang tinggi dan menyita waktu. Sedangkan menurut data yang diperoleh oleh PPNI pada Mei 2009 di Makassar juga menunjukkan bahwa sebanyak 51% perawat mengalami stres kerja, pusing, kelelahan dan kurang istirahat akibat beban kerja yang terlalu tinggi (Mariyanti & Citrawati, 2011). Hal ini sesuai dengan pendapat Pangastuti (dalam Sari, 2015a) bahwa besarnya tanggung jawab dan banyaknya tuntutan pekerjaan memungkinkan untuk menjadi *stressor* bagi perawat. Apabila *stressor* terjadi secara berlanjutan tanpa disertai adaptasi oleh individu, maka akan menimbulkan beberapa gejala yang disebut dengan *burnout syndrome*. Berdasarkan wawancara yang dilakukan oleh penelitian Yovianti (2019) dengan mewawancarai empat orang perawat, hasilnya tiga diantaranya menunjukkan gejala *burnout* seperti kehilangan energi saat beraktivitas dan merasakan perubahan yang emosional. Seorang perawat mengatakan bahwa ia seringkali tidak menyadari bahwa dirinya menjadi sinis terhadap orang lain ketika kelelahan dalam bekerja. Hal ini yang dapat mempengaruhi prestasi dari seorang perawat. Perawat lain mengatakan bahwa dirinya sangat tertekan dengan beban pekerjaan yang tinggi.

Penelitian dari Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia (FKUI) menemukan bahwa *burnout* yang dialami oleh tenaga kesehatan di Indonesia selama pandemi COVID-19 berada pada tingkat sedang dan berat dengan persentase sebesar 83%. Jika diulas secara lebih rinci berdasarkan dimensi *burnout*, maka besarnya persentase

untuk masing-masing dimensi antara lain kelelahan emosional sebesar 41%, depersonalisasi sebesar 22%, dan penurunan pencapaian diri sebesar 52% (Humas FKUI, 2020). Sama halnya dengan di Cina, dimana hasil penelitian dari Guixia dan Hui (2020) menyatakan bahwa perawat di negara tersebut mengalami *burnout* selama masa pandemi COVID-19 pada tingkat sedang hingga tinggi dengan persentase sebesar 43,5% - 62,0%.

Prevalensi *burnout* pada perawat juga diteliti oleh Hu *et al.* (2020) dengan melibatkan sejumlah 2014 perawat yang bekerja di dua rumah sakit Wuhan selama pandemi COVID-19. Temuan yang diperoleh pada penelitian ini yaitu tingkat kelelahan emosional sebesar 60,5%, depersonalisasi 42,3%, dan penurunan pencapaian diri sebesar 60,6%. Kesimpulannya adalah *burnout* yang dialami perawat menunjukkan tingkat *burnout* sedang dan tinggi. Selain Indonesia dan Cina, Giusti *et al.* (2020) menemukan bahwa tenaga kesehatan termasuk perawat di rumah sakit Italia mengalami *burnout* dan tekanan psikologis tingkat tinggi sejak pandemi COVID-19. Data untuk setiap dimensi *burnout* yaitu tingkat kelelahan emosional sedang (35,7%) dan tinggi (31,9%), depersonalisasi berada pada tingkat sedang dengan persentase 14,0% dan tinggi sebesar 12,1%, penurunan pencapaian diri pada level sedang dan tinggi masing-masing sebesar 40,1% dan 34,3%. Maka dapat disimpulkan bahwa tenaga kesehatan termasuk perawat mengalami *burnout* dengan berbagai tingkatan yang bervariasi selama pandemi COVID-19.

Burnout pada perawat dipicu oleh beban kerja yang berlebih. *Burnout* yang dialami perawat dapat mengakibatkan menurunnya performa para perawat, dimana perawat tidak menampilkan performa kerjanya secara efektif dan efisien. Kemampuan fisik dan kognitif perawat akan berkurang akibat terjadinya ketidakseimbangan jumlah pasien dengan jumlah perawat di rumah sakit tersebut. Pada akhirnya, perawat

mendapatkan beban kerja yang melebihi batas kemampuan maksimalnya dan dapat menimbulkan tindakan tidak aman (Purba, 2015). Robbins dan Coulter (2017) menyatakan bahwa positif dan negatif beban kerja seseorang merupakan permasalahan persepsi. Persepsi merupakan suatu proses saat seseorang menafsirkan kesan yang ditimbulkan inderanya untuk memberi makna mengenai suatu hal. Hal ini dikarenakan persepsi terhadap beban kerja merupakan hal yang erat hubungannya dengan suatu pekerjaan, dimana individu memberikan penilaian mengenai sejumlah tuntutan tugas atau kegiatan yang membutuhkan aktivitas mental dan fisik yang harus diselesaikan dalam waktu tertentu. Menurut King (2016) mendefinisikan persepsi adalah proses mengartikan informasi stimulus yang diterima untuk kemudian memberikan makna pada stimulus tersebut.

Kondisi global yang terus menunjukkan kasus demi kasus baru dan jumlah pasien yang terus bertambah, dengan tenaga kesehatan yang jumlahnya semakin tidak sebanding dengan kebutuhan masyarakat membuat beban kerja tenaga kesehatan bertambah dari beban kerja biasanya terutama pada rumah sakit yang menjadi rujukan utama di berbagai wilayah Indonesia karena memiliki fasilitas yang paling lengkap salah satunya Rumah Sakit Abdul Rivai yang merupakan rumah sakit rujukan utama di Kalimantan Timur (Fani dan Titasari, 2021).

Kalimantan Timur merupakan salah satu daerah yang kerap kali mencapai level covid-19 tertinggi dari beberapa daerah seperti Bali Jawa dan Sumatera. Peneliti melakukan observasi di rumah sakit ini dengan mengamati aktivitas layanan kesehatan yang berlangsung di Rumah sakit Abdul Rivai. Berdasarkan hasil pengamatan yang dilakukan oleh peneliti, ada beberapa interaksi tenaga kesehatan yang memberikan layanan kepada pasien tidak sesuai dengan standar pelayanan yang seharusnya dilakukan oleh perawat yang membutuhkan kesiapan tenaga kesehatan

baik secara fisik yang sehat, disertai dengan kondisi psikis yang stabil agar tenaga kesehatan dapat memberi layanan yang baik kepada pasien, justru yang terjadi adalah kebalikannya.

Peneliti menemukan bahwa dari 12 perawat yang menjadi fokus observasi, 3 diantaranya bersikap sinis dan tergesa gesa ketika melayani pasien hingga mengabaikan pasien yang sedang bertanya, disertai dengan suara yang meninggi dan raut wajah yang tidak bersahabat. Kemudian disusul dengan seorang perawat yang nampak beberapa kali meminta pasien untuk menunggu namun tidak memberikan jawaban yang sesuai dengan pertanyaan pasien dan 2 Orang perawat bahkan terlihat mengabaikan pasien-pasien yang bertanya. Di sisi lain terdapat 3 orang perawat yang terlihat saling mengeluh dan mengobrol disaat keramaian rumah sakit dan 3 orang perawat yang terlihat berkeringat sambil memegang perutnya ketika berlalu lalang bersama pasien dan mendorong kursi roda dari seorang pasien.

Selain observasi, peneliti melakukan wawancara dengan kedua belas perawat dan berdasarkan hasil wawancara tersebut, terdapat 4 perawat mengaku bahwa kerap kali harus memuntahkan makanan yang sudah dikonsumsi akibat merasa panik disertai dengan keringat dingin disertai dengan sakit kepala pada bagian kepala belakang (*Hypertension Headache*). Kemudian keempat perawat mengaku tidak mendapatkan waktu istirahat yang ideal seperti sebelum pandemic covid-19 berlangsung, mereka juga mengaku bahwa beberapa kali bersinggungan dengan dokter medis yang memeriksa dikarenakan terdapat beberapa data laporan yang tidak sesuai dengan pasien masuk. Dilanjut dengan 3 perawat yang mengaku bahwa tidak ingin bekerja selama masa pandemic covid-19 dikarenakan waktu beristirahat mereka yang kurang dan merasa tidak mampu membantu rumah sakit selama masa covid-19. Dan 5 orang perawat mengaku merasa kelelahan akibat beban bekerja seperti beban

waktu bekerja dan beban tanggung jawab dalam menangani dan memenuhi kebutuhan pasien akan tuntutan pelayanan kesehatan yang prima.

Keadaan yang dialami oleh perawat pada kondisi ini menunjukkan kelelahan secara fisik yang ditandai dengan muntah dan berkeringan ketika sedang bekerja, kelelahan secara emosional yang ditandai dengan adanya ungkapan akan keberatan menjalankan pekerjaan dengan alasan beban kerja yang terlalu berat di masa pandemi, kelelahan secara mental yang ditandai dengan sikap sinis kepada orang lain yang cenderung merugikan pasien ketika diabaikan saat pasien membutuhkan perawatan, dan yang terakhir penghargaan terhadap diri sendiri yang rendah ditandai dengan kecenderungan memandang pekerjaan dengan negatif sehingga menimbulkan pikiran untuk berhenti bekerja dan hal ini dikarenakan adanya ketidakpuasan terhadap pekerjaan itu sendiri.

Gambaran kondisi yang terjadi pada perawat di RS Abdul Rivai dijelaskan oleh Baron dan Greenberg (1990) sebagai tanda-tanda dari adanya *burnout* di tempat pekerjaan. *Burnout* merupakan keadaan dimana seseorang pekerja mengalami kondisi stress kerja yang berkepanjangan akibat beberapa faktor fisiologi, psikologis dan perilaku. Berdasarkan data global dan hasil observasi-wawancara yang dilakukan, peneliti kemudian memilih persepsi beban kerja sebagai faktor yang dapat mempengaruhi *burnout* pada perawat di masa pandemi Covid 19.

Menurut Rogers (2009) bahwa proses kognitif seseorang yang mempengaruhi perilaku, Ia meyakini bahwa manusia adalah makhluk yang sadar dan rasional dan percaya bahwa manusia diarahkan oleh persepsi diri yang disadarinya serta peranan lingkungan di sekelilingnya. Dalam hal ini, perilaku yang ditunjukkan oleh perawat di RS Abdul Rivai merupakan produk dari proses kognitif mereka, oleh karena itu peneliti ingin melihat lebih jauh bagaimana proses kognitif yang terjadi pada perawat di RS

Abdul Rivai terhadap pekerjaan mereka sehingga mempengaruhi perilaku mereka. Proses kognitif bagaimana individu meinginterpretasikan hal-hal yang terjadi di luar dirinya dikenal sebagai persepsi (Simamora, 2000).

Penelitian tentang bagaimana hubungan persepsi terhadap beban kerja mempengaruhi kondisi lainnya didalam diri individu dilakukan pada air *traffic controller* di perum LPPN AirNav Indonesia cabang masya Surabaya telah dilakukan dengan melibatkan 76 orang yang membahas tentang persepsi beban kerja dengan stres kerja. Penelitian yang menggunakan teknik *purposive sampling* ini menunjukkan adanya hubungan positif antara kedua variabel(Puspitasari & Kustanti, 2018).

Penelitian lain mengenai pengaruh persepsi terhadap beban kerja dan *burnout* menurut Yovianti (2020), hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan positif dan signifikan antara persepsi beban kerja dengan kelelahan emosional pada perawat di rumah sakit swasta. Hal ini berarti semakin negatif perawat mempersepsikan beban kerjanya maka tingkat kelelahan emosional perawat juga semakin meningkat. Tingginya beban kerja dapat mengakibatkan kelelahan dan menurunnya motivasi perawat sehingga dapat berdampak pada menurunnya kualitas pelayanan yang diberikan. Hal ini didukung oleh penelitian Saputri dan Prabowo (2015), mengatakan bahwa tugas dan tanggung jawab yang banyak dapat menyebabkan kelelahan pada individu tersebut. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Sari (2015b)(Sari, 2015b) mendapatkan hasil responden dengan tingkat *burnout syndrom* rendah ringan sebanyak 34 orang (64,3%), beban kerja yang tinggi sebanyak 38 orang (71,1%). Hal ini menunjukkan bahwa beban kerja berhubungan positif dengan *burnout* dimana nilai signifikannya sebesar 0,006. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif observasi korelasi yang menggunakan uji Kendal Tau untuk

menguji hubungan antara beban kerja dengan *burnout* pada perawat yang bertugas di Ruang *Medical Surgical* dan Ruang Ratna.

Berdasarkan data diatas, penelitian yang mengkaji mengenai persepsi beban kerja dengan *burnout* masih sangat minim mengingat adanya persepsi sebagai proses kognitif dapat mempengaruhi perilaku individu. Apabila persepsi individu terhadap dunianya positif maka akan menghasilkan perilaku positif, begitu juga sebaliknya. Seperti halnya yang terjadi di RS Abdul Rivai, persepsi negatif perawat terhadap pekerjaan mereka yang diperoleh dari hasil ungkapan perawat melalui wawancara dengan peneliti seperti yang telah dijelaskan sebelumnya, berdampak terhadap hasil pekerjaan mereka yang mengakibatkan kerugian pada pasien seperti pada hasil observasi dimana pasien diabaikan, dan dukungan informatif kepada pasien tidak terpenuhi. Di sisi lain, perawat rawat jalan merupakan posisi pertama yang secara langsung berhubungan dengan pasien yang membutuhkan layanan informasi lanjutan yang dibutuhkan pasien di rumah sakit dan apabila mereka mengalami *burnout* dan berdampak kepada layanan yang diberikan kepada pasien maka akan sangat mempengaruhi kualitas rumah sakit.

Beban kerja dan pengaruhnya terhadap *burnout* juga telah dikaji oleh Fatmawati (2012), dimana hasilnya menunjukkan adanya korelasi positif antara beban kerja terhadap tingkat *burnout*. Hal ini menunjukkan bahwa beban kerja mampu mempengaruhi *burnout* pada perawat. Perawat mempersepsikan beban kerja positif, maka kecenderungan *burnout* pada perawat tersebut rendah, sebaliknya jika perawat mempersepsikan beban kerja yang ditanggungnya negatif, maka kecenderungan terjadinya *burnout* pada perawat tersebut tinggi.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Ruswanti dan Jacobus (2013) menyatakan bahwa perawat di RS. Bethesda Yogyakarta memiliki tingkat stress

ringan dengan nilai 0,001 namun dapat berpengaruh negatif terhadap kinerja perawat tersebut. Salah satu faktor yang menyebabkan stress adalah kelelahan dan juga banyaknya beban kerja atau *overload*. Menurut penelitian Oktaviansyah dan Dwityanto (2017), persepsi beban kerja memberikan pengaruh terhadap sindrom *burnout* sebesar 36,6%. Artinya, ada faktor lain dengan persentase sebesar 63,4% yang juga berpengaruh terhadap *burnout syndrome* diluar variabel tersebut. Faktor-faktor tersebut antara lain: 1) Faktor internal seperti usia, jenis kelamin, kepribadian, pendidikan dan status marital; dan 2) Faktor eksternal seperti lingkungan, konflik, ambiguitas peran dan dukungan. Temuan yang diperoleh menunjukkan adanya hubungan positif yang sangat signifikan antara persepsi terhadap beban kerja dengan *burnout syndrome* pada perawat di salah satu rumah sakit di Surakarta.

Persepsi terhadap beban kerja penting untuk diteliti karena persepsi pada setiap individu seringkali mengarahkan individu pada suatu tindakan tertentu. Persepsi yang diperoleh melalui interaksi masing-masing individu dapat berupa persepsi positif dan negatif. Persepsi positif mengarahkan seorang individu untuk memberikan tanggapan berupa penerimaan dan dukungan terhadap objek yang dipersepsikan. Sedangkan persepsi negatif menggambarkan hal-hal yang tidak sesuai dengan hal yang dipersepsikan sehingga dapat mengarahkan individu pada perilaku pasif dan memberikan penolakan atau perlawanan terhadap objek persepsi (Irwanto, 2002).

Persepsi negatif individu terhadap beban kerja dapat mengarahkan kepada perubahan sikap dan perilaku individu kearah yang negatif juga seperti perilaku penghindaran dan absensi. Absensi yang dilakukan merupakan salah satu respon negatif dari *burnout* (Goldstein, 2014). Beban kerja pada perawat dapat dinilai secara positif dan negatif bergantung pada persepsi perawat itu sendiri. Seorang perawat mungkin menganggap pekerjaannya berat tetapi bagi perawat lainnya menganggap

pekerjaan ini hal biasa. Perbedaan hasil persepsi terhadap beban kerja dapat terjadi dipengaruhi oleh pengalaman, perasaan, dan kemampuan berpikir yang berbeda antar individu (Adam Tirtaputra, Tjie, & Salim, 2018). Menurut Riggio (2013), beban kerja sebagai tugas-tugas yang menjadi sumber stress misalnya pekerjaan yang membutuhkan kecepatan, menghasilkan sesuatu dan menuntut konsentrasi yang berlebihan. Sementara beban kerja secara perspektif individu merupakan waktu dan energi yang dibutuhkan untuk menyelesaikan suatu pekerjaan tertentu.

Berdasarkan uraian di atas, dapat diketahui bahwa persepsi beban kerja perawat di rumah sakit dapat memberikan dampak yang merugikan bagi perawat. Selain itu, selama masa pandemi Covid-19 beban kerja perawat semakin meningkat sehingga dapat menyebabkan terjadinya *burnout* dan faktor-faktor yang mempengaruhi bagi perawat. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk menulis rumusan masalah “Apakah terdapat hubungan antara persepsi beban kerja perawat dengan *burnout* di masa pandemi Covid-19? Seberapa besar pengaruh persepsi terhadap beban kerja dengan *burnout* pada perawat ketika masa pandemi COVID-19”. Asumsi yang didapatkan apabila semakin tinggi persepsi beban kerja maka akan semakin tinggi juga tingkat *burnout* pada perawat di masa pandemi Covid 19 sehingga dapat mempengaruhi kinerja dan mutu perawat dan berpengaruh pada kepercayaan pasien terhadap kualitas pelayanan. Menurut Hanafi dan Yunisanti (2012), pelayanan rumah sakit merupakan hal yang sangat penting karena pasien begitu berpengaruh bagi keberlangsungan hidup rumah sakit tersebut. Latar belakang yang telah dipaparkan tersebut menjadi alasan peneliti mengadakan penelitian yang berjudul “Hubungan antara persepsi beban kerja dengan *Burnout* pada perawat di masa pandemi Covid-19.”

B. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menggambarkan hubungan antara persepsi beban kerja dengan *burnout* yang dialami oleh perawat di rumah sakit dalam bekerja selama masa pandemi covid 19.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat memberikan informasi dan wawasan kepada pihak rumah sakit mengenai kondisi *burnout* yang terjadi pada perawatnya yang dapat dilihat dari persepsi beban kerja perawat selama pandemi Covid 19. Di samping itu, penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan untuk mengevaluasi kondisi perawat sehingga pihak rumah sakit diharapkan dapat mengambil tindakan yang akan dilakukan untuk menumbuhkan persepsi positif pada perawat dan tenaga kesehatan lainnya.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Rumah sakit: Penelitian ini dimaksudkan untuk dapat memberikan informasi dan masukan serta sebuah gambaran tentang persepsi terhadap beban kerja perawat dalam pandemi covid 19. Informasi tersebut selanjutnya dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan bagi pihak rumah sakit dalam proses pengambilan keputusan, pembuatan kebijakan dan peraturan terkait pelayanan keperawatan agar dapat meminimalisir terjadinya *burnout* pada perawat.
- b. Bagi Instansi Pendidikan: Hasil penelitian dapat diaplikasikan untuk menambah wawasan dan pengetahuan terkait persepsi terhadap beban kerja

dan *burnout* pada perawat dalam bekerja selama pandemi covid 19 terutama untuk mahasiswa jurusan kesehatan, psikologi, kedokteran dan keperawatan.

- c. Bagi Perawat: Diharapkan mampu menambah pengetahuan mengenai hubungan persepsi beban kerja dengan *burnout* yang dialami oleh perawat di rumah sakit dalam bekerja selama masa pandemi Covid 19.
- d. Bagi Masyarakat: Diharapkan dapat membantu masyarakat untuk lebih menjaga kesehatan diri selama masa pandemi berlangsung agar dapat mengurangi tingkat beban kerja perawat.
- e. Bagi peneliti lain: Temuan pada penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi atau bahan kajian bagi peneliti lain yang hendak mengangkat topic dengan tema serupa.