

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Rumah sakit merupakan sarana penting untuk menunjang terlaksananya kesehatan semua lapisan masyarakat. Sebagai organisasi yang memfokuskan bisnisnya pada sektor publik, rumah sakit diharapkan mampu memberikan pelayanan prima kepada masyarakat. Rumah sakit dapat dikatakan baik apabila masyarakat atau konsumen rumah sakit dapat terpuaskan dengan jasa pelayanan maupun fasilitas medis yang tersedia. Pelayanan dalam rumah sakit sangatlah penting untuk diperhatikan, terlebih pada rumah sakit swasta, karena konsumen atau pasien begitu berpengaruh bagi keberlangsungan hidup rumah sakit tersebut.

Salah satu fungsi pelayanan rumah sakit antara lain berkaitan dengan sistem pelayanan kesehatan dan petugas kesehatan yang bekerja secara tim mendukung keberhasilan pengobatan terhadap pasien. Para dokter dan perawat dalam sistem pelayanan kesehatan mendapat banyak perhatian, karena peran serta fungsi dokter maupun perawat memberi bentuk terhadap upaya pelayanan kesehatan (Lumenta, 1989). Menurut Prawasti (1991) & Rohman dkk (1997), mutu pelayanan rumah sakit sangat tergantung kualitas perawat-perawatnya, sehingga dewasa ini perawat merupakan profesi yang banyak diusahakan peningkatan kualitasnya.

Sebagai ujung tombak rumah sakit, perawat memiliki peran sangat penting, mengingat perawat adalah bagian tenaga paramedik yang memberikan perawatan kepada pasien secara langsung dan intensif. Secara universal, perawat

berada pada garis depan untuk memberikan perawatan tanpa henti pada pasien, bahkan lebih banyak daripada yang diberikan oleh dokter (Glazer & Beehr, 2002). Perawat dituntut memiliki nilai kerja yang lebih berhubungan dengan nilai kemanusiaan, sebagai representasi pengembangan kognitif hasil kebutuhan biologis, interaksi sosial dan tuntutan kemakmuran atau kesejahteraan kelompok (Schwarz, 1999). Paling utama dan mendasar, tugas perawat sebagaimana ditegaskan Lumenta (1989) adalah memperhatikan kebutuhan pasien, merawat pasien dengan penuh tanggung jawab dan memberikan pelayanan asuhan kepada individu atau kelompok orang yang mengalami tekanan karena menderita sakit.

Perawat seharusnya tampil sebagai sosok pelayan masyarakat yang ramah dan peduli serta penuh empati bagi pengguna jasa layanan perawat. Perawat dituntut memiliki keahlian, pengetahuan dan konsentrasi yang tinggi dalam menjalankan peran dan fungsinya (Schaufeli & Jauczur, 1996). Akan tetapi, perawat selalu berhadapan dengan hal-hal monoton dan rutin, ruang kerja penuh sesak serta sumpek bagi yang bertugas di bangsal, harus berhati-hati menangani peralatan di ruang operasi, hingga bertindak cepat dan tepat dalam menangani penderita yang masuk Unit Gawat Darurat (Santosa, dalam Hadi, 1987).

Kondisi seperti itu lama kelamaan dapat menimbulkan rasa tertekan pada perawat, sehingga perawat cenderung mudah mengalami stres. Stres merupakan ketegangan mental yang mengganggu kondisi emosional, fisik dan proses berpikir seseorang (Davis, 1996). Stres yang berat, berulang dan sulit dapat menimbulkan apatisme, sinisme, frustrasi serta penarikan diri (Pines & Aronson, dalam Schaufeli & Buunk, 1996). Menurut Leatz & Stolar (dalam Rosyid & Farhati, 1996), jika keadaan stres terjadi dalam jangka waktu lama dengan intensitas

cukup tinggi, ditandai kelelahan fisik, emosional dan mental, maka akan mempermudah berkembangnya suatu gejala yang dikenal dengan *burnout*.

Burnout adalah suatu sindrom kelelahan emosi (*emotional exhaustion*), sikap kurang menghargai atau kurang memiliki pandangan positif terhadap orang lain (*depersonalization*) dan penurunan pencapaian prestasi diri (*reduced personal accomplishment*) yang ditandai menurunnya kemampuan dalam menjalankan tugas-tugas rutin sebagai akibat stres berkepanjangan (Maslach & Jackson, dalam Kristensen dkk, 2005). Lebih lanjut dijelaskan, *burnout* merupakan respon ketegangan emosional sebagai akibat hubungan intensif dengan orang lain.

Menurut Bernardin (dalam Rosyid, 1996), *burnout* sebagai suatu keadaan yang mencerminkan reaksi emosional para pekerja di bidang pelayanan kemanusiaan (*human services*) dan bekerja erat dengan masyarakat. Penderita *burnout* banyak dijumpai pada perawat di rumah sakit, terapis, pekerja sosial, guru dan para anggota polisi (Berry & Houston, 1993).

Selayaknya pekerja *human services*, perawat seharusnya tidak mengalami *burnout*, karena *burnout* yang dialami perawat bukan hanya berdampak pada diri sendiri, tetapi berpengaruh juga terhadap lingkungan sekitarnya, seperti keluarga dan tempat perawat bekerja (Andarika, 2004). Ketika *burnout* muncul pada perawat, maka perawat cenderung menjadi malas untuk bertindak atau melaksanakan tugas, bingung dan mudah marah kepada pasien, sehingga kinerja perawat tidak optimal serta berakibat menurunnya mutu pelayanan (Sulistyowati, 2007).

Burnout tidak terjadi dalam semalaman, namun merupakan hasil dari sebuah proses panjang dan lambat yang dapat berlangsung selama bertahun-tahun (Burish, 2006). Dalam *International Classification of Diseases (ICD-10)* dijelaskan, kriteria gejala meliputi keluhan tertekan dari perasaan kelelahan dan kelemahan tubuh setelah upaya fisik yang minim. Setidaknya dua dari enam gejala, seperti: nyeri otot, pusing, sakit kepala tegangan, gangguan tidur, ketidakmampuan bersantai atau lekas marah; tidak pulih dari gejala dengan cara istirahat, relaksasi atau hiburan; durasi gangguan setidaknya tiga bulan; dan kriteria gangguan yang lebih spesifik tidak berlaku.

Berdasarkan pengamatan terhadap perawat yang bekerja di RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta, peneliti melihat kecenderungan *burnout* dialami sebagian perawat di rumah sakit tersebut. Perawat terlihat lemah secara motivasi, mudah merasa tertekan dengan lingkungan pekerjaan dan cepat mengalami kelelahan fisik serta emosi. Keluhan fisik seperti pusing, sulit tidur dan lekas marah merupakan hal yang paling sering dirasakan perawat saat menghadapi stresor yang tinggi. Bukan tidak mustahil perawat mengalami hal itu, karena sering dihadapkan pada situasi tidak menguntungkan saat melayani pasien.

Sebagaimana yang terlihat oleh peneliti pada perawat di ruang rawat jalan, dimana salah seorang perawat terlihat bersungut-sungut sambil menggerutu dengan wajah memerah menahan kejengkelan. Tampaknya, perawat baru saja ditegur cukup keras oleh salah satu pasien, karena praktik dokter spesialis tidak *ontime* sesuai jadwal, sehingga pasien terlalu lama menunggu lebih dari 3 jam. Perawat mengeluhkan, keluhan pasien seperti itu seringkali diterima sebagian besar perawat atas perbuatan yang tidak dilakukan. Akan tetapi, para perawat

tidak mampu berbuat banyak, hanya dapat menerima dengan pasrah sambil menahan amarah. Sementara itu, ketika akan menyalahkan dokter di depan pasien, hal tersebut tidak mungkin dilakukan, karena bisa merusak citra positif dokter dan rumah sakit.

Perawat juga mengatakan, akibat terlalu sering hal seperti itu terjadi tanpa ada jalan keluar, tak dipungkiri membuat perawat merasa frustrasi, putus asa, sedih, tidak berdaya dan tertekan, bahkan menjadi apatis terhadap pekerjaan. Lebih daripada itu, perawat menjadi mudah tersinggung serta cepat marah tanpa alasan jelas. Hal tersebut juga berimbas terhadap perilaku yang ditampakan perawat, dimana perawat cenderung memperlakukan pasien secara kasar dan kurang sensitif terhadap kebutuhan orang lain. Akibatnya, prestasi yang ditunjukkan perawat di tempat kerja menjadi menurun dan tidak optimal, perawat seolah enggan masuk kerja serta memilih menghindari pasien maupun situasi pemicu munculnya keluhan.

Kejadian lain terlihat oleh peneliti di sebuah ruang rawat inap, dimana salah seorang perawat tampak terduduk lesu dengan wajah kusut. Ketika peneliti menanyakan apa penyebabnya, dengan mata berkaca-kaca perawat menceritakan, perawat merasa sangat bersalah karena telah berkali-kali gagal menyuntikkan jarum infus di pergelangan tangan salah satu pasien, hingga pasien kesakitan dan menimbulkan bengkak pada bekas tusukan jarumnya. Akibatnya, perawat merasa tidak puas terhadap diri sendiri maupun pekerjaan dan merasa belum mampu melakukan sesuatu yang bermanfaat bagi orang lain.

Perawat mengakui sedang kehilangan fokus dalam bekerja saat itu, karena teringat anaknya yang masih sakit di rumah dan sebelumnya sempat berselisih

paham dengan rekan sejawat hanya karena masalah sepele. Bukan hanya itu saja, banyaknya tuntutan dari atasan yang diajukan pada perawat, diakui sebagai pemicu munculnya rasa lelah berkepanjangan hingga menguras sumber-sumber emosional, seakan tidak memiliki energi untuk melakukan pekerjaan. Akibat yang ditimbulkan, perawat cenderung memberi evaluasi negatif terhadap orang lain. Peristiwa yang terjadi secara beruntun tersebut, membuat perawat stres dan berencana mengambil cuti selama beberapa hari untuk menghilangkan kejenuhan dalam bekerja.

Di waktu berbeda, peneliti mengamati salah satu perawat IGD yang sedang menangani korban kecelakaan lalu lintas. Tampak dari wajah perawat menunjukkan ekspresi penuh ketegangan, tiba-tiba menghardik dan menyuruh keluar tanpa rasa bersalah kepada salah satu keluarga pasien yang ingin memastikan kondisi pasien dari ruang tindakan. Alhasil, sembari berjalan keluar ruangan, terlihat kekecewaan dari wajah keluarga pasien, seolah menyayangkan sikap perawat tersebut. Setelah dilakukan croscek oleh peneliti kepada perawat, rupanya perawat sedang mengalami kelelahan luar biasa, karena pada malam sebelumnya sempat menangani kasus yang beragam dengan personil terbatas, sehingga belum cukup beristirahat.

Perawat menyadari bahwa, sebenarnya apa yang telah diperbuat tersebut dapat merugikan orang lain, namun apalah daya, terkadang perawat tidak mampu mengontrol emosi dan meluapkannya di depan pasien. Penilaian negatif dari pasien tentu saja akan ditujukan kepada perawat dan hal tersebut dapat berpengaruh buruk terhadap citra positif rumah sakit. Meskipun begitu, perawat juga tidak bisa mengelak, dimana tuntutan pekerjaan yang semakin kompleks, sementara ketersediaan tenaga sangat terbatas dan kewajiban pemenuhan terhadap

jam kerja cukup ketat, membuat perawat kurang bisa beristirahat dengan optimal, sehingga perawat merasa tertekan dan frustrasi.

Perawat mengeluhkan kepada peneliti, tak jarang dalam satu minggu tidak memperoleh jatah libur dan hanya memanfaatkan waktu libur selepas jaga malam. Belum lagi ketika muncul keluhan pelanggan serta konflik dengan rekan sejawat saat bertugas. Tekanan masalah yang silih berganti, diakui perawat mampu memunculkan perilaku kasar dan menjadi kurang peka dengan perasaan orang lain, sehingga perawat cenderung menampakkan sikap ketus dan tidak bersahabat, bahkan tidak peduli dengan penilaian prestasi maupun hasil kerja yang telah dilakukan. Seandainya bisa memilih, perawat mengatakan ingin berlari saja melepaskan amanah dan tanggung jawab pekerjaan yang harus diemban.

Jika melihat kasus-kasus perawat dan gejala-gejala yang menyertai sebagaimana penjelasan di atas, kemungkinan sindrom *burnout* sudah dirasakan sebagian perawat di tempat kerja, dimana gejala-gejala yang mengarah pada *kelelahan emosi (emotional exhaustion)*, sikap negatif dan kurang menghargai orang lain (*depersonalization*) serta menurunnya pencapaian prestasi diri (*reduced personal accomplishment*) diperlihatkan perawat saat menjalani rutinitas. Ditemukan fakta bahwa, rating tertinggi dari *burnout* ditemukan pada perawat-perawat di dalam lingkungan kerja penuh stres, yaitu perawat yang bekerja pada *Intensive Care Unit (ICU)*, *Emergency (UGD)* atau *Terminal Care* (Mallet, Price, Jurs & Slenker, 1991; Moos & Schaefer, dalam Taylor, 1999).

Dikhawatirkan, bahaya yang ditimbulkan *burnout* akan berdampak pada meningkatnya absensi kerja, *job turnover* dan mendorong berkembangnya iklim organisasi yang bertentangan dengan pencapaian tujuan (DiMatteo, 1991;

Greenberg & Baron, 1993). Jika dibiarkan berlarut-larut dan tidak segera ditangani secara tepat, kondisi seperti itu bisa berakibat parah hingga berefek pada kesehatan fisik, psikis dan sosial. Perawat akan mudah mengalami gangguan fisik, rentan terhadap penyakit, jenuh dalam bekerja dan menurunnya motivasi saat menjalani pekerjaan. Bahkan tidak menutup kemungkinan, perawat akan bersikap sinis, cenderung dingin, menjaga jarak dan tidak ingin terlibat dengan lingkungan kerjanya (Leiter & Maslach, 2001).

Burnout dipandang sebagai suatu keadaan yang bersifat potensial dan nyata penuh tekanan serta melibatkan tuntutan fisik, psikologis maupun perilaku. Hal itu diakibatkan peristiwa atau kondisi lingkungan pekerjaan bersifat relatif karena dipengaruhi penyesuaian diri individu. Sulistyowati (2007) dalam penelitiannya mengatakan, *burnout* yang terjadi akibat stres kerja berkepanjangan merupakan suatu keadaan yang tidak dapat dihindari perawat dalam menjalankan tugasnya melayani pasien di rumah sakit. *Burnout* merupakan risiko pekerjaan setiap orang yang bekerja pada pelayanan kesehatan seperti perawat. Beberapa perawat tampak berisiko terkena *burnout*, tetapi ada juga perawat yang tidak mengalami *burnout*, tergantung faktor yang mempengaruhinya. Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap *burnout* antara lain adalah faktor demografik, faktor lingkungan dan faktor kepribadian individu (Sutjipto, 2014).

Menurut Lee & Ashforth (1996), faktor yang menyebabkan *burnout* yaitu dukungan sosial, tekanan pekerjaan, ambiguitas, konflik peran, stres kerja dan beban kerja. Lebih lanjut Lee & Ashforth (1996) menjelaskan, stres kerja dapat terjadi apabila tekanan yang dialami seorang pekerja bersifat menetap dalam jangka waktu lama hingga menyebabkan *burnout*. Hal itu disebabkan kondisi tubuh tidak mampu membangun kembali kemampuan untuk menghadapi stresor.

Cherniss (dalam Prawasti & Napitupulu, 2002) menegaskan, *burnout* merupakan proses transaksional, meliputi hubungan (transaksi) antara stres pekerjaan, ketegangan (*strain*) dan *coping*. Kondisi stres pada perawat yang tergolong tinggi akan memudahkan munculnya *burnout* pada perawat (Fahsianoor & Dewi, 2014). Sementara itu, stres yang bisa berakibat *burnout*, menurut Sarafino (1998) dapat diatasi dengan efikasi diri, dimana cara tersebut merupakan salah satu bentuk penilaian kemampuan individu dalam proses kognitifnya.

Efikasi diri merupakan keyakinan seseorang mengenai kemampuannya dalam mengorganisasi dan menyelesaikan suatu tugas yang diperlukan untuk mencapai hasil tertentu (Bandura, 1997). Efikasi diri yang tinggi membantu individu mengatasi berbagai tekanan dan hambatan serta dapat meminimalisir *burnout* (Maharani, 2011).

Efikasi diri berbeda dengan aspirasi atau cita-cita, karena cita-cita menggambarkan sesuatu yang ideal dan seharusnya dapat dicapai, sedangkan efikasi diri mendeskripsikan penilaian kemampuan diri (Alwisol, 2009). Semua proses perubahan psikologis dipengaruhi oleh efikasi diri dan efikasi diri berpengaruh besar terhadap perilaku (Bandura, 1997). Efikasi diri bukan merupakan faktor bawaan yang mutlak. Efikasi diri dapat diperoleh, diubah dan ditingkatkan melalui salah satu atau kombinasi empat sumber efikasi diri, yaitu pengalaman akan kesuksesan, pengalaman individu lain, persuasi verbal dan keadaan fisiologis (Bandura, 1986).

Berdasarkan teori dapat disimpulkan, efikasi diri merupakan keyakinan individu terhadap kemampuan diri dalam menyelesaikan suatu masalah untuk

mencapai hasil tertentu. Individu yang memiliki efikasi diri tinggi akan aktif menghadapi dan menyelesaikan permasalahan. Individu tidak bereaksi negatif terhadap beban kerja berlebihan dibanding individu dengan level efikasi diri rendah (Bandura, 1997).

Pada penelitian ini, peneliti akan memberikan pelatihan efikasi diri untuk menurunkan *burnout* yang dialami sebagian perawat di RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta. Meskipun pada hakikatnya, selain teknik pelatihan, intervensi untuk menurunkan *burnout* dapat dilakukan melalui terapi, salah satunya terapi tawa sebagaimana yang telah dilakukan peneliti sebelumnya. Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk menurunkan *burnout* adalah mengaktifkan sistem kerja saraf parasimpatis dengan membiasakan tubuh rileks, hal ini bisa didapat melalui tertawa (Hayati, Widyana & Sholichah, 2012).

Sementara itu, alasan peneliti memilih intervensi pelatihan, karena pelatihan dirasa cukup efektif sebagai pembelajaran langsung, sehingga semua peserta dapat terlibat secara aktif dalam setiap sesi pelatihan. Hal tersebut sebagaimana diungkapkan oleh Silberman (1998), bahwa pembelajaran melalui pengalaman merupakan metode paling efektif untuk meningkatkan pemahaman dalam proses pelatihan (Silberman, 1998). Menurut Nitisemito (1992), pelatihan adalah kegiatan yang bertujuan memperbaiki dan membantu mengembangkan sikap, perilaku, keterampilan dan pengetahuan peserta. Subjek dapat melakukan aktivitas, memperhatikan, menganalisis aktivitas, mencari pemahaman analisis lalu menerapkan pengetahuan dan pemahaman ke dalam perilaku.

Pelatihan efikasi diri yang diberikan diharapkan dapat membantu menurunkan *burnout* yang dialami perawat melalui pembelajaran dalam setiap sesi yang disajikan. Setiap sesi memuat sumber efikasi diri sebagaimana yang

diungkapkan Bandura (1986), yakni pengalaman akan kesuksesan, pengalaman individu lain, persuasi verbal dan kondisi fisiologis individu. Pengalaman otentik akan kesuksesan berupa pencapaian prestasi masa lalu dapat membantu meningkatkan efikasi diri perawat, bilamana efikasi diri sudah terbentuk secara kuat. Menurut Bandura (1997), performa yang berhasil akan meningkatkan ekspektasi mengenai kemampuan dan meningkatkan efikasi diri secara proporsional dengan kesulitan dari tugas tersebut.

Pengalaman individu lain atau model sosial sebagai salah satu sumber efikasi diri, diharapkan turut berperan dalam pembentukan efikasi diri perawat. Efikasi diri akan meningkat saat individu mengobservasi pencapaian individu lain yang mempunyai kompetensi setara (Bandura, 1997). Sementara itu, persuasi verbal berupa bujukan ataupun sugesti agar perawat percaya bahwa dirinya mampu mengatasi masalah-masalah yang dihadapi dalam hidup, diharapkan dapat memberi pengaruh besar terhadap efikasi diri perawat. Pengaruh sumber ini cukup terbatas, tetapi di bawah kondisi yang tepat, persuasi dari orang lain dapat meningkatkan efikasi diri (Bandura, 1997).

Meningkatkan efikasi diri melalui persuasi verbal bisa menjadi efektif, jika kegiatan yang ingin didukung untuk dicoba berada dalam jangkauan perilaku individu. Bandura (1986) berhipotesis bahwa, daya yang lebih efektif dari sugesti berhubungan langsung dengan status dan otoritas yang dipersepsikan individu pelaku persuasi. Persuasi verbal ini dimungkinkan dapat mengarahkan perawat untuk berusaha lebih gigih dalam mencapai tujuan maupun kesuksesan.

Adapun kondisi fisiologis dan *emosional* seseorang merupakan sumber terakhir dari efikasi diri (Bandura, 1997). Sumber efikasi diri terkait keadaan

fisiologis berupa situasi yang menekan kondisi emosional ini akan berpengaruh kuat terhadap efikasi diri perawat. Hal tersebut dikarenakan, pada kondisi tertentu, keadaan fisiologis berupa peningkatan emosi yang tidak berlebihan, disinyalir akan mampu meningkatkan efikasi diri individu.

Merujuk pada sumber efikasi diri yang dikemukakan Bandura, dapat diasumsikan bahwa, keempat sumber efikasi diri tersebut mampu membantu perawat meningkatkan efikasi diri yang dimiliki. Ketika perawat memiliki efikasi diri tinggi, perawat diharapkan mampu mengelola *burnout* dengan baik, perawat akan sanggup melakukan semua tugas tanpa melihat kesulitan yang dihadapi. Perawat tidak akan menghindari tugas yang diberikan dan selalu yakin memiliki jalan keluar dalam setiap kesulitan, sehingga tekanan mental yang berakibat kelelahan emosi serta fisik dapat diminimalisir. Namun sebaliknya, jika perawat memiliki efikasi diri rendah, maka kecenderungan stres berkepanjangan pemicu *burnout* akan mudah muncul. Efikasi diri yang tinggi membantu individu mengatasi berbagai tekanan dan hambatan serta dapat meminimalisir *burnout* (Maharani, 2011).

Sebuah fakta menunjukkan, pelatihan efikasi diri berhasil meningkatkan jumlah penganggur memperoleh pekerjaan melalui pelatihan efikasi diri (Eden & Aviram, 1993). Hal itu membuktikan, peningkatan efikasi diri membantu individu mengendalikan situasi menekan yang dihadapi secara lebih efektif, sehingga performansinya meningkat setelah mengikuti pelatihan efikasi diri. Menggaris bawahi apa yang dikatakan Eden & Aviram (1993), peneliti mencoba mensinergikan dengan pendapat Bandura (1997), bahwa individu yang memiliki efikasi diri tinggi mempunyai keyakinan mampu berperilaku tertentu untuk dapat

mencapai hasil yang diinginkan. Individu dengan efikasi diri tinggi akan lebih giat dan tekun dalam berusaha maupun saat mengatasi kesulitan. Sebaliknya, individu yang memiliki efikasi diri rendah, cenderung mengurangi usaha atau menyerah ketika dihadapkan pada suatu permasalahan.

Dewi (2014) mengutarakan bahwa, pelatihan efikasi diri dapat mengubah persepsi ketidakmampuan terhadap diri sendiri menjadi yakin dan mampu untuk mengorganisasikan dan mengambil tindakan yang dibutuhkan dalam mengatasi setiap situasi maupun permasalahan yang dihadapi, sehingga kelelahan fisik, kelelahan emosi, pencapaian diri yang rendah dan sikap kurang menghargai orang lain dapat menurun.

Ketika seorang individu memiliki efikasi diri tinggi, individu tersebut diharapkan mampu mengelola *burnout* dengan baik, akan sanggup melakukan semua tugas tanpa melihat kesulitan yang dihadapi, tidak akan menghindari tugas dan selalu yakin memiliki jalan keluar dalam setiap kesulitan, sehingga tekanan mental berakibat kelelahan emosi serta fisik dapat diminimalisir. Sebaliknya, jika seorang individu memiliki efikasi diri rendah, maka kecenderungan stres berkepanjangan pemicu *burnout* akan mudah muncul. Efikasi diri yang tinggi membantu individu mengatasi berbagai tekanan dan hambatan serta dapat meminimalisir *burnout* (Maharani, 2011).

Bertitik tolak dari idealita yang telah diungkapkan sebelumnya, dapat ditarik suatu permasalahan untuk diteliti serta dibuat rumusan masalah: “Apakah pelatihan efikasi diri dapat menurunkan *burnout* pada perawat di RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta?”

B. Tujuan Penelitian

Tujuan yang hendak dicapai dalam penelitian ini adalah mengetahui pelatihan efikasi diri untuk menurunkan *burnout* pada perawat di RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta.

C. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dari segi teoritis maupun segi praktis, yaitu:

1. Manfaat Teoritis

Memberikan kontribusi terhadap khasanah pengembangan ilmu psikologi, khususnya bidang psikologi klinis serta psikologi industri dan organisasi tentang penggunaan metode pelatihan efikasi diri untuk menurunkan *burnout* pada perawat di rumah sakit.

2. Manfaat Praktis

Jika hipotesis terbukti, diharapkan pelatihan tentang efikasi diri ini mampu memberikan sumbangan positif dalam mengatasi permasalahan *burnout* serta memberi gambaran, bahwa pelatihan efikasi diri dapat membantu menurunkan *burnout* yang dialami perawat.

D. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai efikasi diri dan *burnout* telah banyak dilakukan, khususnya di Indonesia. Diperlukan upaya perbandingan untuk mengetahui sub kajian yang sudah ataupun belum diteliti pada penelitian sebelumnya, apakah terdapat unsur-unsur persamaan maupun perbedaan dengan konteks penelitian

yang akan dilakukan. Diantara hasil penelitian terdahulu yang menurut peneliti memiliki kemiripan satu sama lain, antara lain:

1. Dewi, R. S. (2014) dengan judul penelitian Pengaruh Pelatihan Efikasi Diri sebagai Pendidik terhadap Penurunan *Burnout* pada Guru di Sekolah Inklusi. Permasalahan yang dikaji dalam penelitian ini adalah tingginya tingkat kelelahan kerja atau *burnout* pada guru di sekolah inklusi. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh pelatihan efikasi diri sebagai pendidik terhadap penurunan *burnout* pada guru di sekolah inklusi. Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen dengan menggunakan kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sebagai subjek penelitian.

Penelitian dilakukan di SDN Puren, SDN Gejayan, SD Mustokorejo dan SD Muhammadiyah Bayen. Subjek penelitian adalah para guru yang mengalami *burnout* dan memiliki efikasi diri rendah sebagai pendidik. Teknik pengumpulan data menggunakan tes dan non tes (angket serta wawancara). Validitas dan reliabilitas instrumen tes dihitung dengan bantuan *SPSS* versi *16.0 for Windows*, sedangkan analisis data dilakukan menggunakan statistik *U-Mann Whitney*.

Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh pelatihan efikasi diri sebagai pendidik terhadap penurunan *burnout* pada guru di sekolah inklusi, dimana guru yang diberikan pelatihan efikasi diri sebagai pendidik memiliki tingkat *burnout* lebih rendah dibandingkan guru yang tidak diberi pelatihan. Hasil analisis data menunjukkan, kelompok guru yang diberi pelatihan efikasi diri sebagai pendidik memiliki skor rata-rata *burnout* lebih rendah (100,75) dibandingkan kelompok guru yang tidak diberi pelatihan (135,37) dengan nilai $Z = -3,258$, $p = 0,01$.

Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan terdapat pada tujuan penelitian, yakni tentang pemberian pelatihan efikasi diri untuk menurunkan *burnout*. Sementara itu, letak perbedaan terdapat pada variabel bebas efikasi diri sebagai pendidik, sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan yaitu mengetahui efikasi diri perawat berdasarkan job deskripsi.

2. Mariyanti, S. & Citrawati, A. (2011) dengan judul penelitian *Burnout* pada Perawat yang Bertugas di Ruang Rawat Inap dan Rawat Jalan RSAB Harapan Kita. Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran *burnout* pada perawat di ruang rawat inap dan rawat jalan RSAB Harapan Kita. Penelitian dilakukan menggunakan pendekatan kuantitatif deskriptif dan variabel dianalisis secara statistik serta hasilnya ditunjukkan melalui angka-angka. Karakteristik subjek penelitian adalah perawat berusia 20 sampai dengan 40 tahun dan bertugas di ruang rawat inap serta rawat jalan RSAB Harapan Kita. Metode penelitian menggunakan teknik *non probability sampling* untuk menentukan sampel sebagai responden penelitian. Teknik yang digunakan *purposive sampling* karena penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner berdasarkan skala model Likert dengan modifikasi, berisi sejumlah pernyataan objek yang hendak diungkap.

Validitas dan reliabilitas instrumen tes dihitung menggunakan *SPSS* versi *15.0 for Windows*, sedangkan analisis data dengan bantuan statistik Uji *Mann-Whitney* untuk melihat ada tidaknya perbedaan *burnout* antara perawat yang bertugas di ruang rawat inap dan rawat jalan. Hasil analisis Uji *Mann-Whitney* diperoleh nilai signifikansi $Z = -0,540$ dan $p = 0,589 > 0,050$, berarti tidak ada

perbedaan yang signifikan *burnout* pada perawat di ruang rawat inap dan rawat jalan RSAB Harapan Kita.

Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan terdapat pada subjek penelitian, yakni perawat. Adapun letak perbedaan terdapat pada kajian penelitian, substansi kajian dan materi penelitian yang disajikan terfokus pada pendeskripsian *burnout* yang dialami perawat di ruang rawat inap serta rawat jalan.

3. Hanafi, M. (2011) dengan judul penelitian Hubungan antara Kematangan Emosi dengan *Burnout* pada Perawat di RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan antara kematangan emosi dengan *burnout* pada perawat di RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta. Hipotesis yang diajukan adalah ada hubungan negatif antara kematangan emosi dengan *burnout* pada perawat di RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta. Subjek penelitian adalah 30 orang perawat IGD dan ICU dengan masa kerja minimal 1 tahun dan berusia maksimal 40 tahun. Pengumpulan data dilakukan menggunakan skala kematangan emosi dan skala *burnout*, sedangkan metode yang digunakan adalah korelasi *Product Moment* dari Pearson.

Berdasarkan hasil analisis diperoleh nilai koefisien korelasi (r) sebesar -0,606 ($p < 0,01$) yang menunjukkan ada hubungan negatif sangat signifikan antara kematangan emosi dengan *burnout* pada perawat di RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta. Peran atau sumbangan efektif kematangan emosi terhadap penurunan *burnout* sebesar 36,7% yang ditunjukkan oleh nilai koefisien determinasi (r^2) senilai 0,367. Hal ini berarti,

masih terdapat faktor-faktor lain di luar kematangan emosi yang berpengaruh terhadap *burnout*, seperti: faktor jenis kelamin, latar belakang etnis, usia, status perkawinan, tingkat pendidikan dan faktor lingkungan kerja.

Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan terdapat pada variabel terikat, objek dan tempat penelitian, yaitu *burnout* pada perawat di RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta. Sementara itu, letak perbedaan terdapat pada kajian penelitian, substansi kajian, tujuan dan materi penelitian yang mendeskripsikan secara mendalam korelasi atau hubungan antara kematangan emosi dengan *burnout*.

4. Sulistyowati, P. (2007) dengan judul penelitian Hubungan antara *Self Efficacy* dengan *Burnout* pada perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara *burnout* dengan *self efficacy* pada perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. Hipotesis yang diajukan adalah ada hubungan negatif antara *burnout* dengan *self efficacy* pada perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

Penelitian ini merupakan studi analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi adalah perawat di ruang rawat inap RSUD Prof. Dr Margono Soekarjo Purwokerto. Sampel diambil secara quota sebanyak 100 responden. Kuesioner yang digunakan dilakukan uji validitas dengan korelasi *product moment*, sedangkan uji reliabilitas menggunakan *alpha cronbach*. Skala *burnout* valid dengan nilai $r = 0,0499-0,611$ dan setelah dilakukan seleksi aitem koefisiennya berkisar antara $0,2834-0,5946$. Skala *self efficacy* sebelum seleksi aitem didapat nilai $r = 0,0430-0,7063$ dan setelah dilakukan seleksi

aitem koefisiennya berkisar antara 0,3316-0,7411. Uji reliabilitas skala *burnout* diperoleh koefisien reliabilitas sebesar 0,8765 dan skala *self efficacy* sebesar 0,9240.

Berdasarkan hasil analisis data diperoleh nilai koefisien determinasi (r^2) = 0,692 yang menunjukkan sumbangan efektif variabel *self efficacy* terhadap *burnout*. Hal itu berarti, *burnout* berkorelasi dengan *self efficacy* sebesar 69,2%, sedangkan 30,8% berkorelasi dengan faktor lain.

Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan tampak pada variabel terikat dan variabel bebas serta objek penelitian, yaitu *burnout*, *self efficacy* dan perawat di rumah sakit. Sementara itu, perbedaan yang ada ditemukan pada kajian penelitian, substansi kajian, tujuan dan materi penelitian yang lebih mendeskripsikan pola hubungan antara *burnout* dengan *self efficacy*.

Mengacu pada hasil penelitian di atas, perbedaan cukup mendasar dengan penelitian yang akan peneliti lakukan, terdapat pada kajian penelitian yang bertujuan mendeskripsikan lebih mendalam tentang pembentukan karakter atau kepribadian perawat dalam bentuk efikasi diri ketika menyikapi *burnout* yang sering dialami di tempat kerja. Selain itu, penelitian ini lebih luas membahas sejauhmana efikasi diri perawat turut berperan dalam mengelola *burnout* melalui sentuhan pelatihan efikasi diri sebagai tolok ukur keberhasilannya. Peneliti berasumsi, penelitian ini memiliki perbedaan cukup signifikan dalam substansi maupun kajian yang diulas lebih mendalam dibandingkan penelitian lain dan diyakini dapat dipertanggungjawabkan keaslian penelitiannya.