***BURNOUT* PADA PERAWAT SAAT MELAYANI PASIEN COVID-19**

***BURNOUT TO NURSES WHEN SERVING COVID-19 PATIENTS***

**Teguh Ade Wicaksono¹, Aditya Putra Kurniawan²**

**12**Fakultas Psikologi Universitas Mercu Buana Yogyakarta

1Teguhvr15@gmail.com, 2Aditya@mercubuana-yogya.ac.id

1081227113820, 2081229875550

**Abstrak**

Tujuan dilakukan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran *burnout* pada perawat saat melayani pasien dengan Covid-19. Analisis data dilakukan dengan *interactive model*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa gambaran *burnout* pada perawat saat melayani pasien dengan Covid-19 terdiri dari: sering merasa lelah karena menggunakan APD dan tidak diperkenankan untuk makan dan minum, kurang tidur sehingga mudah mengantuk, badan merasa pegel dan linu, sering sakit kepala karena terlalu lama menggunakan masker dengan ikatan yang sangat kencang dan rapat, menunjukkan sikap dingin dan lebih banyak diam sebagai dampak dari rasa lelah yang dialami, merasa putus asa dan mengeluh dalam hati, merasa kurang produktif dalam bekerja sebagai efek dari lelah yang dialami, serta selalu kewalahan dalam menangani pasien.

**Kata kunci:** *Burnout*, Perawat, Covid-19

***Abstract***

*The purpose of this study was to find out the burnout picture in nurses when serving patients with Covid-19. Data analysis is done with interactive models. The results showed that the picture of burnout in nurses when serving patients with Covid-19 consists of: often feeling tired from using PPE and not being allowed to eat and drink, lack of sleep so that it is easy to get sleepy, the body feels cramped and loose, often headaches due to using a mask for too long with very tight and tight ties, showing a cold attitude and more silence as a result of the fatigue experienced, feeling hopeless and complaining inwardly, feeling less productive at work as a result of fatigue experienced, and always overwhelmed in dealing with patients*.

***Keywords****: Burnout, Nurse, Covid-19*

**PENDAHULUAN**

Pada tanggal 31 Desember 2019, WHO *China Country Office* melaporkan kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologinya di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Cina. Pada tanggal 7 Januari 2020, China mengidentifikasi kasus tersebut sebagai jenis baru coronavirus. Pada tanggal 30 Januari 2020 WHO menetapkan kejadian tersebut sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD)/*Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC) dan pada tanggal 11 Maret 2020, WHO sudah menetapkan Covid-19 sebagai pandemi (Susilo, dkk, 2020).

Merespon tren perkembangan penyebaran dan penularan Corona yang terus meningkat, sejak tanggal 17 April 2020 Presiden mengumumkan Covid-19 sebagai bencana nasional melalui KEPPRES No. 12 Tahun 2020. Kasus coronavirus terus mengalami peningkatan jumlah. Hingga tanggal 19 Februari 2021 total jumlah kasus terkonfirmasi Corona di Indonesia mencapai 1,252,685 kasus, pasien yang sembuh sebanyak 1,058,222 orang, dan pasien yang meninggal dunia sebanyak 33,969 orang (SatgasCovid, 2021). Covid-19 merupakan virus yang dapat bermutasi membentuk susunan genetik baru. Awal mula virus ini hanya mampu menempel pada hewan saja. Tetapi karena virus ini mampu bermutasi dan merubah susunan dirinya sehingga memiliki penghantar yang mampu menempel pada manusia (Taurina dkk, 2022).

Akan tetapi, keterlibatan perawat di garis depan juga menjadi sorotan tersendiri, dimana bekerja di tengah-tengah perhatian media dan publik yang intens, durasi kerja yang panjang, masif, dan mungkin belum pernah terjadi sebelumnya pada beberapa tenaga kesehatan memiliki implikasi tambahan dalam memicu terjadinya efek psikologis negatif termasuk gangguan emosional, depresi, stres, suasana hati rendah, lekas marah, serangan panik, fobia, gejala, insomnia, kemarahan, dan kelelahan emosional yang mengarah pada kondisi *burnout* (Handayani, dkk, 2020). Penelitian yang dilakukan tim peneliti dari Program Studi Magister Kedokteran Kerja Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia (MKK FKUI) menunjukkan fakta bahwa sebanyak 83% tenaga kesehatan termasuk perawat di Indonesia telah mengalami *burnout syndrome* derajat sedang dan berat yang secara psikologis sudah berisiko mengganggu kualitas hidup dan produktivitas kerja dalam pelayanan kesehatan (FKUI, 2020).

Perawat memiliki kemungkinan terpapar pada risiko tertinggi ketika pihaknya melakukan kontak langsung dengan pasien saat melakukan perawatan atau saat terpapar sampel biologis atau lingkungan pasien. Berbagai kemungkinan tersebut membuat perawat khawatir tertular dan menularkan virus ke anggota keluarga (Anthonie, dkk, 2022). Selain itu adanya infeksi yang semakin meluas dan tingginya angka kematian di antara perawat akibat pandemi Covid-19 menyebabkan pihaknya terbebani dan mengalami *burnout* pada pekerjaan. *Burnout* adalah istilah yang menunjukkan kondisi penurunan energi mental atau fisik setelah periode stres kronik yang tidak sembuh-sembuh berkaitan dengan pekerjaan, terkadang dicirikan dengan pekerjaan atau dengan penyakit fisik (Pranata dkk, 2021).

Menurut Maslach, *burnout* adalah sindrom psikologis yang muncul sebagai respon berkepanjang terhadap stres interpersonal kronis pada pekerjaan yang ditandai dengan kelelahan luar biasa, perasaan sinisme terhadap pekerjaan dan rasa ketidakefektifan atau kurangnya pencapaian pribadi. *Burnout* adalah keadaan pikiran yang terus-menerus negatif, berhubungan dengan pekerjaan dalam individu normal yang terutama ditandai oleh kelelahan yang disertai dengan kesusahan, berkurang efektivitas, penurunan motivasi dan perkembangan disfungsional sikap dan perilaku di tempat kerja. Terdapat tiga dimensi yang merupakan aspek dari *burnout* yaitu *exhaustion* (kelelahan), *cynicism* (sinisme) dan *ineffectiveness* (ketidakefektifan) (Maslach & Leiter, 2016).

Kajian empiris (Sahra, 2017) menunjukkan bahwa kelelahan emosional yang dialami oleh perawat disebabkan oleh adanya tuntutan psikologis dan emosional saat melakukan tugasnya, mengalami konflik dengan sesama perawat, dokter, klien, dan keluarga klien. Hal ini ditandai oleh adanya perasaan berkurangnya konsentrasi, hilangnya kepercayaan diri dan semangat bekerja. Depersonalisasi yang dialami oleh perawat biasanya ditunjukkan dengan sikap menarik diri dari lingkungan sosial, memperlakukan orang lain dengan tidak pantas, tidak peduli terhadap lingkungan dan orang sekitarnya. Jika perawat tidak peduli dengan lingkungannya akan mempengaruhi mutu pelayanan rumah sakit. Perawat menjadi tidak peka akan kebutuhan-kebutuhan kliennya sehingga dapat menyebabkan orang lain meragukan ketrampilan yang dimilikinya. Berkurangnya penghargaan pada diri sendiri ditandai dengan kecenderungan hilangnya keyakinan akan kemampuan dalam menghadapi tuntutan dalam pekerjaannya. Perawat akan memiliki keraguan atas keahlian profesinya. Perawat mulai menyalahkan orang lain atas kesalahan yang ditimbulkan oleh tuntutan pekerjaan yang meningkat, terlebih lagi pada pelayanan di masa Covid-19.

Pada sisi lain, kajian empiris (Guixia & Hui, 2020) menunjukkan bahwa hasil sebaran kuesioner dengan *Maslach Burnout Inventory* (MBI) membuktikan perawat mengalami *burnout* yang tinggi ketika pandemi Covid-19 karena pihaknya depresi, cemas dan merasa sangat lelah. Perawat memaparkan bahwa pihaknya merasa lebih lelah ketika menangani pasien Covid-19. Selain itu, kajian empiris (Zhang et al., 2020) juga menunjukkan bahwa saat pandemi Covid-19 perawat memiliki jam kerja yang lebih lama sehingga pihaknya merasakan tingkat kelelahan yang lebih tinggi.

Berdasarkan paparan latar belakang di atas, maka peneliti akan mengkaji secara mendalam tentang *burnout* pada perawat saat melayani Covid-19.

**METODE**

 Penelitian ini adalah pendekatan kualitatatif, dapun jenis pendekatan penelitian ini adalah penelitian kualtitatif studi kasus. Studi kasus merupakan penelitian analisis deskriptif yaitu penelitian yang tertuju pada suatu kasus tertentu yang diamati dan dianalisis dengan cermat hingga tuntas. Data studi kasus dikumpulkan dari berbagau sumber dan hasil penelitian hanya berlaku bagi kasus yang diteliti. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian studi kasus karena meneliti kasus *burnout* perawat di salah satu rumah sakit.

 Partisipan penelitian ini terdiri tiga orang perawat dengan berjenis kelamin laki-laki dan perempuan berusia 27, 29, dan 21 tahun. Ketiga partisipan memahami bahwa individu tersebut merupakan individu dengan *burnout* pada saat bertugas melayani pasien *covuid-19*, adanya rasa lelah yang di alami para partisipan sehingga menunjukkan sikap dingin dan lebih banyak diam, saat melayani pasien *covid-19* partisipan merasa dirinya putus asa dan mengeluh di dalam hati. Kekurangan dalam penelitian ini adalah kurang nya melibatkan dengan *significant others* sehingga penelitian tersebut kurang lengkap.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran secara mendalam mengenai *burnout* pada perawat saat melayani pasien *covid-19.* Dalam penelitian ini ketiga partisipan merasakan adanya gejala kelelahan dalam menangani pasien *covid-19,* bersikap dingin dan berjarak terhadap pekerjaan dan orang-orang disekitarnya sehingga sering kali kehilangan idealisme, kemudian ketidak efektifannya dalam lingkungan pekerjaannya sehingga mengacu pada penuruan perasaaan kompetensi dan produktivitas di tempat kerja. Hasil penelitian menunjukkan bahwa saat melayani pasien dengan *covud-19,* HP terkadang merasa putus asa dan mengeluh dalam hati, partisipan K juga sering merasa kurang produktiif dalam bekerja sebagai efek dari lelah yang dialami. Ketidak efektifan yang dialami oleh EF adalah selalu kewalahan dalam menanagani pasien.

Berdasarkan uraian di atas, diketahui bahwa gambaran *burnout* pada perawat saat melayani pasien dengan Covid-19 terdiri dari: sering merasa lelah karena menggunakan APD dan tidak diperkenankan untuk makan dan minum, kurang tidur sehingga mudah mengantuk, badan merasa pegel dan linu, sering sakit kepala karena terlalu lama menggunakan masker dengan ikatan yang sangat kencang dan rapat, menunjukkan sikap dingin dan lebih banyak diam sebagai dampak dari rasa lelah yang dialami, merasa putus asa dan mengeluh dalam hati, merasa kurang produktif dalam bekerja sebagai efek dari lelah yang dialami, serta selalu kewalahan dalam menangani pasien.

Penelitian ini memiliki kelemahan yaitu tidak menggunakan *significant other*. Hal ini terjadi karena kerabat dan teman dekat partisipan tidak bersedia untuk memberikan informasi terkait apa yang dialami partisipan. Adapun table penyajian pada partisipan akan di paparkan sebagai berikut :

**Tabel 1**

Unit-unit Tema Partisipan HP

| **No** | **Unit-unit Tema** |  | **Hasil** |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | Seleksi partisipan | Inisial : HPUsia : 27 tahunStatus : menikah | HP merupakan seorang perawat |
| 2 | *Exhaustion* (Kelelahan)  |  | *Exhaustion* (Kelelahan) partisipan:* Menahan makan sehingga mudah lelah
* Mudah haus karena sering melakukan tindakan
 |
| 3 | *Cynicism* (Sinisme) |  | *Cynicism* (Sinisme) partisipan:* Bersikap dingin
* Lebih banyak diam
 |
| 4 | *Ineffectiveness* (Ketidakefektifan) |  | *Ineffectiveness* (Ketidakefektifan) pastisipan:* Terkadang merasa putus asa
 |

**Tabel 2**

Unit-unit Tema Partisipan K

| **No** | **Unit-unit Tema** |  | **Hasil** |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | Seleksi partisipan | Inisial : KUsia : 29 tahunStatus : Belum menikah | K merupakan seorang perawat |
| 2 | *Exhaustion* (Kelelahan)  |  | *Exhaustion* (Kelelahan) partisipan:* Lelah menangani pasien
* Kurang tidur
* Badan merasa pegal dan linu
 |
| 3 | *Cynicism* (Sinisme) |  | *Cynicism* (Sinisme) partisipan:* Diam karena merasa lelah
 |
| 4 | *Ineffectiveness* (Ketidakefektifan) |  | *Ineffectiveness* (Ketidakefektifan) partisipan:* Kurang produktif dalam bekerja
 |

**Tabel 3**

Unit-unit Tema Partisipan EF

| **No** | **Unit-unit Tema** |  | **Hasil** |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | Seleksi partisipan | Inisial : EFUsia : 21 tahunStatus : Belum menikah | EF merupakan seorang perawat |
| 2 | *Exhaustion* (Kelelahan)  |  | *Exhaustion* (Kelelahan) partisipan:* Merasa lelah karena menahan makan dan minum
* Kewalahan saat bekerja karena pasien banyak
* Mudah mengantuk karena merasa lelah
* Badan terasa sakit
 |
| 3 | *Cynicism* (Sinisme) |  | *Cynicism* (Sinisme) partisipan:- |
| 4 | *Ineffectiveness* (Ketidakefektifan) |  | *Ineffectiveness* (Ketidakefektifan) partisipan:* Kewalahan menangani pasien
 |

Gambar 1

**Gambar 1**

Dinamika *Burnot* pada perawat saat melayani pasien *covid-19*

**KESIMPULAN**

Gambaran *burnout* pada perawat saat melayani pasien dengan Covid-19 terdiri dari: sering merasa lelah karena menggunakan APD dan tidak diperkenankan untuk makan dan minum, kurang tidur sehingga mudah mengantuk, badan merasa pegel dan linu, sering sakit kepala karena terlalu lama menggunakan masker dengan ikatan yang sangat kencang dan rapat, menunjukkan sikap dingin dan lebih banyak diam sebagai dampak dari rasa lelah yang dialami, merasa putus asa dan mengeluh dalam hati, merasa kurang produktif dalam bekerja sebagai efek dari lelah yang dialami, serta selalu kewalahan dalam menangani pasien.

**DAFTAR PUSTAKA**

Anthonie, W., Nelwan, O. S., Tarore, R. N., & Dotulong, L. O. H. (2022). *Urgensi Peran Perawat Di Era New Normal*. Uwais Inspirasi Indonesia.

Arikunto, S. (2016). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta.

Bungin, B. (2007). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Rineka Cipta.

Covid.go.id. (2021). *Kebijakan Pemerintah Terkait Pandemi Menitikberatkan Mencegah Peluang Penularan Covid-19*. Covid.Go.Id. https://covid19.go.id/p/berita/kebijakan-pemerintah-terkait-pandemi-menitikberatkan-mencegah-peluang-penularan-covid-19

Creswell, J. W. (2010). Mapping the developing landscape of mixed methods research. *SAGE Handbook of Mixed Methods in Social & Behavioral Research*, *2*, 45–68.

Creswell, J. W., & England, M. E. (1994). Improving Informational Resources for Academic Deans and Chairpersons. *New Directions for Institutional Research*, *84*, 5–18.

Esterberg, K. G. (2002). *Qualitative methods in social research*.

FKUI, H. (2020). *Tenaga Kesehatan Indonesia Mengalami Burnout Syndrome Derajat Sedang dan Berat Selama Masa Pandemi Covid-19*. https://fk.ui.ac.id/berita/83-tenaga-kesehatan-indonesia-mengalami-burnout-syndrome-derajat-sedang-dan-berat-selama-masa-pandemi-covid-19.html

Guixia, L., & Hui, Z. (2020). A Study on Burnout of Nurses in the Period of COVID-19. *Psychology and Behavioral Sciences*, *9*(3), 31. https://doi.org/10.11648/j.pbs.20200903.12

Handayani, R. T., Kuntari, S., Darmayanti, A. T., Widiyanto, A., & Atmojo, J. T. (2020). Faktor Penyebab Stres pada Tenaga Kesehatan dan Masyarakat Saat Pandemi Covid-19. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, *8*(3), 353–360.

Lincoln, Y. S. (1985). Naturalistic inquiry. *The Blackwell Encyclopedia of Sociology*.

Maria, I., Zubaidah, Rusdiana, Pusparina, I., & Norfitri, R. (2019). *Caring dan Comfrt Perawat dan Kegawatdaruratan*. Deepublish.

Marpaung, F. V., Wiroko, E. P., & Wicaksana, S. (2020). Pengaruh Iklim Organisasi terhadap Burnout Pada Perawat Rumah Sakit di Lebak dalam Masa Covid-19. *JIVA : Journal of Behavior and Mental Health*, *1*(2). https://doi.org/10.30984/jiva.v1i2.1390

Maslach, C., & Leiter, M. P. (2016). Understanding the Burnout Experience: Recent Research and Its Implications for Psychiatry. *World Psychiatry*, *15*(2), 103–111. https://doi.org/10.1002/wps.20311

Moleong, L. J. (2017). *Metodologi penelitian kualitatif*. PT Remaja Rosdakarya.

Neuman, L. W. (2003). *Metodologi Penelitian Sosial: Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif*. PT Indeks.

Patton, M. Q. (1980). *Qualitative evaluation methods*.

Pranata, L., Hardika, B. D., Banesia, Y., Pangihutan, Y. G., Agustina, S., Ningtyas, S. T. I., Ronaldo, Putri, E. S., Astuti, S., Bella, S., Novita, B., & Paramitha, A. (2021). *Manajemen Keperawatan: Pengelolaan Ruang Rawat Inap Era Pandemi Covid-19*. Yayasan Pendidikan Cendekia Muslim.

Putra, A. C. M., & Muttaqin, D. (2020). Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Burnout Pada Perawat di Rumah Sakit X. *Psikostudia : Jurnal Psikologi*, *9*(2), 82. https://doi.org/10.30872/psikostudia.v9i2.3901

Sahra, A. (2017). Burnout Perawat Perempuan ditinjau dari Iklim Organisasi. *Psycho Idea*, *15*(02). https://doi.org/10.30595/psychoidea.v15i2.2448

Sari, N. L. P. D. Y. (2015). Hubungan Beban Kerja, Faktor Demografi, Locus of Control dan Harga Diri terhadap Burnout Syndrom Pada Perawat Pelaksana IRD RSUP Sanglah. *Coping Ners Journal*, *3*(2), 51–60.

SatgasCovid. (2021). *Peta Sebaran Kasus Per Provinsi*. Covid.Go.Id. https://covid19.go.id/peta-sebaran

Spradley, J. P. (1980). *Participant Observation*. Holt, Rinehart and Winston.

Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Alfabeta.

Susilo, A., Rumende, C. M., Pitoyo, C. W., Santoso, W. D., Yulianti, M., Herikurniawan, H., Sinto, R., Singh, G., Nainggolan, L., Nelwan, E. J., Chen, L. K., Widhani, A., Wijaya, E., Wicaksana, B., Maksum, M., Annisa, F., Jasirwan, C. O. M., & Yunihastuti, E. (2020). Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, *7*(1), 45. https://doi.org/10.7454/jpdi.v7i1.415

Taurina, H., Yusransyah, Gunasari, L. F. V., Putri, D. F. A., Erlinawati, N. D., Supriati, H. S., Gozali, A., Yunita, E., Stiani, S. N., Noviyanto, F., & Irwandy. (2022). *Kebijakan Kesehatan Masyarakat di Indonesia*. Media Sains Indonesia.

Tuwu, D. (2020). Kebijakan Pemerintah dalam Penanganan Pandemi Covid-19. *Journal Publicuho*, *3*(2), 267. https://doi.org/10.35817/jpu.v3i2.12535

Wardah, W., Febtrina, R., & Dewi, E. (2017). Pengaruh Pengetahuan Perawat terhadap Pemenuhan Perawatan Spiritual Pasien di Ruang Intensif. *Jurnal Endurance*, *2*(3), 436. https://doi.org/10.22216/jen.v2i3.2503

Wardani, L. M. I., & Firmansyah, R. (2021). *Work-Life Balance Para Pekerja Buruh*. NEM.

Windari, A. (2022). *Sistem Informasi Registrasi Perawat*. PT Nasya Expanding Management.

Yulianto, H. (2020). Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey (MBI-HSS) Versi Bahasa Indonesia: Studi Validasi Konstruk pada Anggota Polisi. *Jurnal Pengukuran Psikologi Dan Pendidikan Indonesia (JP3I)*, *9*(1), 19–29. https://doi.org/10.15408/jp3i.v9i1.13329

Zhang, Y., Wang, C., Pan, W., Zheng, J., Gao, J., Huang, X., Cai, S., Zhai, Y., Latour, J. M., & Zhu, C. (2020). Stress, Burnout, and Coping Strategies of Frontline Nurses During the COVID-19 Epidemic in Wuhan and Shanghai, China. *Frontiers in Psychiatry*, *11*. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2020.565520