

BAB 6

PEMBAHASAN

6.1. Menganalisis hubungan faktor demografi dengan terjadinya *Burnout Syndrom* di Masa Pandemi *Covid-19* pada perawat pelaksana di RSI Siti Hajar Sidoarjo.

Berdasarkan hasil analisis secara parsial pada tabel 5.6 menunjukkan bahwa nilai p value pada variabel independen jenis kelamin, masa kerja, tingkat pendidikan, < 0,05 sehingga ketiga variabel tersebut mempengaruhi terjadinya burnout syndrome sedangkan variabel factor demografi lainnya yaitu usia, status pernikahan, dan unit kerja tidak berpengaruh terhadap terjadinya burnout syndrome.

Menurut Freudenberger & North, 1985 ada 11 gejala yang terlihat pada penderita *Burnout*, yaitu : kelelahan yang merupakan proses kehilangan energi disertai keletihan, lari dari kenyataan merupakan alat untuk menyangkal penderitaan yang dialami, kebosanan dan sinisme, kondisi penderita merasa tidak tertarik lagi akan kegiatan yang dikerjakannya, bahkan timbul rasa bosan dan pesimis akan bidang pekerjaan tersebut, emosional, hal ini dikarenakan selama ini individu mampu mengerjakan pekerjaannya dengan cepat dengan menurunnya kemampuan mengerjakan pekerjaan secara cepat, akan menimbulkan gelombang emosional pada diri sendiri, merasa yakin akan kemampuan dirinya, selalu menganggap dirinya sebagai yang terbaik, Merasa tidak dihargai, disorientasi, Masalah psikosomatis, curiga tanpa alasan yang jelas, depresi, penyangkalan kenyataan akan keadaan dirinya sendiri. (Vidette Todaro-Franceschi. p., 2013).

6.1.1 Menganalisis Hubungan Faktor Demografi (Jenis kelamin) Dengan Terjadinya *Burnout Syndrom* Di Masa Pandemi *Covid-19* Pada Perawat Pelaksana Di RSI Siti Hajar Sidoarjo

Berdasarkan hasil penelitian diatas didapatkan data bahwa jenis kelamin terbanyak adalah perempuan dan setengahnya mengalami burnout syndrome pada sebagian besar mengalami burnout dalam kategori tinggi sebanyak 44 responden (51,2%). Hasil penelitian diatas juga di kuatkan dengan hasil penelitian dari columbia (Harry, 2021) yang menekankan bahwa perempuan lebih tinggi menderita *Burnout* daripada laki - laki, dan orang dengan non kulit putih lebih tinggi *Burnout* dibandingkan dengan kulit putih, penelitian terkait *Covid - 19* dilakukan di tiongkok oleh (Huo L, Zhou Y, Li S et al., 2021) juga menyebutkan bahwa faktor pribadi terkait dengan usia, jenis kelamin, penyakit fisik, dan pendapatan keluarga memiliki hubungan yang signifikan dengan *Burnout Syndrom*.

Seorang perempuan lebih banyak mengalami burnout karena seringkali seorang perempuan merasakan kelelahan emosional daripada seorang laki-laki, hal ini karena laki-laki dan perempuan diciptakan berbeda bukan hanya secara fisik saja, akan tetapi juga secara sosial dan psikologisnya serta cara pandang yang berbeda dalam menghadapi suatu permasalahan. Pada laki-laki tumbuh dan dibesarkan dengan nilai kemandirian dan diharapkan dapat bersikap tegas, tegar dan tidak emosional, akan tetapi pada perempuan diharapkan untuk mempunyai sikap membimbing, empati, kasih sayang dan lemah lembut. Sehingga perempuan akan cenderung rentan mengalami

kelelahan emosional atau burnout syndrome, selain itu wanita yang bekerja juga memiliki peran ganda, selain dia harus bekerja di kantor, dia juga harus mengerjakan pekerjaan dirumah.

6.1.2 Menganalisis Hubungan Faktor Demografi (Masa Kerja) Dengan Terjadinya *Burnout Syndrom* Di Masa Pandemi *Covid-19* Pada Perawat Pelaksana Di RSI Siti Hajar Sidoarjo

Selain faktor jenis kelamin masa kerja juga mempengaruhi terjadinya *Burnout syndrome*, Masa kerja responden terbanyak dalam rentang masa kerja 5-10 tahun dan hampir setengahnya mengalami burnout dalam kategori tinggi sebanyak 38 responden (44,2%). Pada masa kerja responden dapat pula menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya *burnout syndrome*. Responden yang bekerja dalam waktu yang cukup lama dapat mempengaruhi terjadinya *burnout* karena mereka merasa apa yang sudah dilaksanakan atau dikerjakan tidak sebanding dengan apa yang mereka terima padahal pengalaman yang dimiliki sudah cukup banyak dan juga ketrampilan mereka, sehingga karena pandangan tersebut mereka akan cenderung rentan mengalami kelelahan emosional, sedangkan masa kerja yang sedikit bisa menyebabkan terjadinya burnout dikarenakan belum adanya pengalaman kerja sebelumnya, dan rata - rata merupakan perawat yang baru lulus, namun harus dituntut bekerja secara mandiri, cepat dan tepat tanpa pendampingan.

Persepsi individu tentang pekerjaan dapat mempengaruhi terjadinya burnout karena persepsi individu terhadap lingkungannya berbeda-beda walaupun stimulusnya sama, sehingga masa kerja yang baru ataupun lama

tergantung karakteristik individunya bagaimana mengatasi stimulus yang dijalaninya,

Walaupun dengan masa kerja yang lama seorang perawat mendapatkan pengalaman kerja yang banyak, namun pola pekerjaan perawat yang monoton dan bersifat *human service* justru menimbulkan kelelahan fisik, emosi dan psikologi yang mengarah pada *Burnout syndrome* (Pangastiti, 2011).

6.1.3 Menganalisis Hubungan Faktor Demografi (Tingkat Pendidikan) Dengan Terjadinya *Burnout Syndrom* Di Masa Pandemi *Covid-19* Pada Perawat Pelaksana Di RSI Siti Hajar Sidoarjo

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa Tingkat pendidikan terbanyak adalah S1 keperawatan dan sebagian besar mengalami burnout dalam kategori tinggi sebanyak 48 responden (51,6%). Latar belakang pendidikan responden dapat mempengaruhi terjadinya burnout syndrome karena latar belakang pendidikan yang tinggi dituntut untuk dapat melaksanakan pekerjaan lebih professional daripada tingkat dibawahnya sehingga mereka diharapkan mempunyai ketrampilan dan manajemen yang baik dalam melaksanakan tugas-tugasnya. Hal ini cenderung memicu terjadinya burnout apabila apa yang mereka kerjakan tidak sesuai dengan reward atau juga keinginan mereka.

Menurut Maslach, Schaufeli, Leither (2001) menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin tinggi level *Burnout* dibanding pekerja dengan pendidikan yang lebih rendah. Menurut Maslach dalam Fatmawati (2012) menyatakan bahwa orang dengan empat tahun kuliah (sarjana) merupakan yang

paling berisiko terkena *Burnout*, diikuti oleh tingkat pendidikan pascasarjana. Mereka yang berpendidikan di bawah sarjana memiliki risiko lebih sedikit, hal ini dikarenakan beban kerja yang diemban juga tidak sama. Profesional yang berpendidikan tinggi memiliki harapan atau aspirasi yang idealis, sehingga ketika dihadapkan pada kesenjangan antara aspirasi dan kenyataan maka muncul kegelisahan dan kekecewaan yang dapat menimbulkan *Burnout syndrome*. Tingkat pendidikan perawat terdiri dari SPK, DIII, S1, serta S2 keperawatan (Fatmawati, 2012).

6.2 Menganalisis hubungan antara beban kerja dengan terjadinya Burnout Syndrom di Masa Pandemi Covid-19 pada perawat pelaksana di RSI Siti Hajar Sidoarjo.

Berdasarkan hasil analisis secara parsial pada tabel 5.6 menunjukkan bahwa nilai p value pada variabel beban kerja $< 0,05$ sehingga kelima variabel independen beban kerja mempengaruhi terjadinya burnout syndrome.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Sari (2015) yang menunjukkan hasil analisis yang didapatkan adalah terdapat hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan *burnout syndrome* dengan nilai p value sebesar 0,006 (p value $< 0,05$). Selain itu, sebagian besar responden mengalami beban kerja yang tinggi yaitu 38 orang (71,7%) dan 15 orang (28,3%) mengalami beban kerja sedang. Hasil *cross tabulation* menunjukkan 5 orang (9,5%) responden dengan beban kerja tinggi mengalami *burnout syndrome* berat. Maslach dan Leiter (1997) mengistilahkan beban kerja sebagai *Work overload* yang artinya adanya ketidaksesuaian antara pekerja dengan pekerjaannya. *Work overload* juga dapat terjadi karena pekerja

mengerjakan tugas-tugas yang melebihi kapasitas kemampuannya.(Trotter-Mathison, 2016). Beban kerja merupakan intensitas pekerjaan yang meliputi jam kerja, jumlah individu yang harus dilayani, serta tanggung jawab yang harus dipikul. Beban kerja secara kualitatif dilihat dari kesulitan pekerjaan tersebut untuk dikerjakan. Beberapa penelitian terkait faktor beban kerja mempengaruhi terjadinya *Burnout* di era pandemi *Covid – 19* juga diteliti oleh (Bellanti, F., Buglio, A. L., Capuano, E., Dobrakowski, M., Kasperczyk, A., Kasperczyk, S., Vendemiale, 2021) Pengurangan beban kerja dan stress terkait pekerjaan, akan berkontribusi untuk mengurangi *Burnout* pada perawat selama pandemi *Covid – 19*. (Morgantini, L. A., Naha, U., Wang, H., Francavilla, S., Acar, Ö., Flores, J. M., Weine, 2020) *Burnout Syndrom* hadir pada tingkat yang lebih tinggi dari yang dilaporkan sebelumnya di antara Profesi Kesehatan yang bekerja selama pandemi COVID-19 dan terkait dengan beban kerja yang tinggi, stres kerja, dan tekanan waktu, serta dukungan organisasi yang terbatas.

Menurut asumsi peneliti hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan bahwa beban kerja yang dijalankan dalam melaksanakan pelayanan pada masa pandemic covid-19 termasuk dalam beban kerja sedang. Beban kerja yang sedang atau tinggi akan mempengaruhi terjadinya burnout syndrome pada perawat karena hal tersebut dapat mempercepat timbulnya kelelahan atau kejenuhan serta stress kerja bagi perawat sehingga dengan semakin tinggi beban kerja tersebut kinerja dan kepuasan kerja akan menurun dan terjadilah burnout syndrome pada diri

perawat tersebut. Meskipun dalam penelitian ini sebagian besar burnout yang terjadi dalam kategori sedang, akan tetapi harus dilakukan penanganan dengan tepat dan efisien sehingga tidak mengarah pada burnout dalam kategori berat,

Berdasarkan analisis hasil butir soal dalam beban kerja yang diuraikan dalam 6 elemen (Kebutuhan Mentak, Kebutuhan Fisik, Kebutuhan waktu, Performa, Tingkat Usaha, dan Tingkat Frustrasi), hasil nilai tertinggi pada nilai Kebutuhan Waktu/ TD sebesar 192, dan Tingkat Frustrasi/FR sebesar 185, menurut pendapat responden pekerjaan diruang pelayanan Covid-19 gelombang 2 yang terjadi bulan Juni-Agustus lebih pada tuntutan pekerjaan yang cepat dan tepat sehingga meningkatkan rasa kelelahan dan merasa bekerja dengan rasa tidak aman, putus asa, mudah tersinggung, stress dikarenakan banyaknya pasien Covid-19 yang datang dalam kondisi yang kritis, namun fasilitas yang ada kurang memenuhi, dibandingkan dengan Covid-19 yang terjadi digelombang 1 Tahun 2021 lebih pada beban secara Fisik karena minimalnya jumlah tenaga, dan tingkat pengetahuan yang masih rendah terkait Covid-19.

6.3 Menganalisis hubungan antara Dukungan sosial dengan terjadinya Burnout Syndrom di Masa Pandemi Covid-19 pada perawat pelaksana di RSI Siti Hajar Sidoarjo.

Berdasarkan hasil analisis secara parsial pada tabel 5.6 menunjukkan bahwa nilai p value pada variabel independen dukungan sosial $< 0,05$ sehingga variabel independen dukungan social tersebut mempengaruhi terjadinya burnout syndrome.

Menurut Baran dalam Abas, 2015 dengan adanya dukungan yang diberikan oleh organisasi baik dari atasan ataupun rekan kerja juga dapat mengurangi tingkat kelelahan ditempat kerja, Demikian pula, Zhai, Lindorff, dan Cooper (2013) menyarankan bahwa dukungan sosial dan perasaan terhubung dengan organisasi mempengaruhi karyawan untuk lebih produktif dalam bekerja. Menurut penelitian dari Barbakus et al, 2011, mengatakan dukungan terhadap teman dan kepemimpinan partisipatif secara signifikan mengurangi *Burnout*, penelitian lain juga menyebutkan (Ji Soo Kim, RN, PhD, Jeong Sil Choi, RN, MPH, PhD, 2020) mengatakan dukungan keluarga dan teman sangat diperlukan di era pandemi Covid - 19. Pernyataan tersebut juga mendukung hasil penelitian dari Manzano García, G. Associate Professor¹, Ayala Calvo, (2020) ancaman covid -19 signifikan dan menunjukkan koefisien regresi tertinggi yang dirasakan memoderasi hubungan antara dukungan sosial terhadap *Burnout*. Dukungan managerial meliputi Dukungan dari pimpinan tim di unit kerja, persediaan SDM yang mencukupi, misalnya ketersediaan APD di era Pandemi Covid - 19, ketersediaan alat bantu oksigen untuk pasien, serta SDM lain yang bisa mendukung terlaksananya tindakan asuhan keperawatan, tunjangan yang diberikan oleh pemerintah, instruksi yang jelas, dukungan atasan dalam bentuk pelatihan - pelatihan khusus bagi karyawan, prioritas dalam promosi karir, pengaturan jadwal shift yang tepat, waktu istirahat yang cukup, suplemen atau nutrisi yang menunjang, adanya layanan psikologis karyawan, dan lain - lain, hal ini sesuai dengan hasil penelitian dari (Zhang Y, Wang C, Pan W et al., 2020).

Menurut Asumsi peneliti hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memperoleh dukungan sosial baik dari keluarga maupun dari lingkungan kerja dalam kategori sedang. Dukungan sosial sangat diperlukan oleh tenaga kesehatan terutama perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan pada pasien di masa pandemi covid-19. Adanya dukungan sosial baik dari keluarga maupun dari organisasi tempat bekerja akan menjadi pendorong responden dalam bekerja secara maksimal sehingga pelayanan yang diberikan menjadi optimal. Demikian pula sebaliknya dukungan sosial yang rendah akan menyebabkan motivasi responden dalam bekerja menjadi berkurang dan produktivitas kerja juga menurun sehingga rentan mengalami burnout syndrome.

Jika dianalisa berdasarkan dimensi dukungan didapatkan bahwa dukungan terendah 69% pada Dukungan penghargaan dalam hal pemberian insentif yang diberikan kurang tepat waktu, dan untuk dukungan emosional 53% terkait supervisi yang dilakukan oleh tingkat manajer ke ruangan itu sangat rendah, menurut pendapat responden manajer hanya melakukan koordinasi secara sosial media tanpa mengetahui kondisi ruangan yang sebenarnya, serta kurangnya dukungan informatif dalam hal pendampingan khusus secara psikologis dan pelatihan terkait coping individu dan manajemen stress belum pernah dilaksanakan. Untuk dukungan instrumental kurang jaminan keselamatan kerja pada pekerjaan, seperti pada perawat yang terpapar covid, menurut pendapat responden terkait obat - obatan, tindakan tressing ke keluarga yang terpapar tidak di tanggung oleh rumah sakit.

6.4 Menganalisis faktor yang paling berpengaruh diantara faktor demografi, beban kerja dan dukungan Sosial terhadap terjadinya *Burnout Syndrom* di Masa Pandemi *Covid-19* pada perawat pelaksana di RSI Siti Hajar Sidoarjo.

Hasil analisis regresi secara simultan atau bersama-sama dari variabel independen pada tabel 5.9 menunjukkan bahwa nilai signifikansi variabel independen = 0,000 yang berarti kurang dari 0,05 sehingga dapat dinyatakan secara simultan atau serempak variabel independen mempengaruhi terjadinya burnout syndrome pada dimensi exhaustion emotional, depersonalization dan personal achievement. Sedangkan hasil analisis koefisien determinasi pada Burnout Syndrome diperoleh nilai R Square (R^2) sebesar 0,389 atau 38,9% yang menunjukkan kontribusi dari variabel faktor demografi, beban kerja dan dukungan sosial. Sedangkan sisanya sebesar 61,1% di pengaruhi oleh faktor lain yang tidak ada dalam model penelitian ini. Koefisien korelasi berganda digunakan untuk mengukur keeratan hubungan antara variabel independen dan dependen. Koefisien korelasi berganda ditunjukkan dengan nilai (R) sebesar 0,624 atau 62,4% yang mengindikasikan bahwa variabel faktor demografi, beban kerja dan dukungan sosial terhadap terjadinya Burnout Syndrome memiliki hubungan yang cukup kuat atau erat.

Untuk mengetahui variabel yang paling dominan dalam mempengaruhi dapat diketahui dari nilai koefisien beta hasil analisis terhadap variabel independen dengan variabel Burnout Syndrome yang tertinggi adalah variabel dukungan sosial baik yang ditunjukkan dengan nilai koefisien beta 0,725. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan sosial baik dalam dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informatif dan dukungan penghargaan

menjadi variabel yang paling dominan dalam mempengaruhi terjadinya burnout syndrome.

Hasil penelitian Bellanti, F., Buglio, A. L., Capuano, E., Dobrakowski, M., Kasperczyk, A., Kasperczyk, S., Vendemiale (2021) mengungkapkan Bahwa peningkatan dukungan organisasi dan keluarga untuk perawat, serta pengurangan beban kerja dan stres terkait pekerjaan, akan berkontribusi untuk mengurangi kelelahan pada perawat selama pandemi COVID-19. Menurut Algunmeeyn, A., El-Dahiyat, F., Altakhineh, M. M., Azab, M. (2020) Tiga faktor kunci untuk *Burnout Syndrom* yang diidentifikasi di rumah sakit adalah stres kerja, kecukupan sumber daya, ketakutan akan infeksi COVID-19, dan hubungan interprofesional dalam praktik perawatan kesehatan. *Burnout Syndrom* pada tingkat yang lebih tinggi dari yang dilaporkan sebelumnya di antara Profesi Kesehatan yang bekerja selama pandemi COVID-19 terkait dengan beban kerja yang tinggi, stres kerja, dan tekanan waktu, serta dukungan organisasi yang terbatas. *Burnout* adalah sebuah sindrom psikologis, indikasi yang muncul ketika individu mengalami *Burnout* adalah kelelahan fisik, mental dan emosionalnya. Hal tersebut dapat disebabkan oleh stress dan tekanan-tekanan emosional yang berkepanjangan. Pines dan Aronsol menjelaskan, *Burnout* merupakan kelelahan fisik, emosional dan mental yang disebabkan oleh keterlibatan dalam jangka panjang dengan situasi yang penuh dengan tuntutan (Pines, A dan Aronsol A, 1989) Maslach dan Leiter (1997) *Burnout* muncul ketika individu merasa bahwa tuntutan pekerjaan mereka jauh lebih tinggi daripada sumberdaya yang tersedia bagi

mereka. (Trotter-Mathison, 2016). *Burnout Syndrom* dapat dikurangi dengan tindakan dari institusi kesehatan dan pemangku kepentingan pemerintah dan non-pemerintah lainnya yang ditujukan pada faktor-faktor yang berpotensi dapat dimodifikasi, termasuk memberikan pelatihan tambahan, dukungan organisasi, dan dukungan untuk sumber daya keluarga, APD, dan kesehatan mental.(Morgantini, L. A., Naha, U., Wang, H., Francavilla, S., Acar, Ö., Flores, J. M., Weine, 2020).

Menurut pendapat peneliti berdasarkan analisis perdimensi dari *Burnout Syndrom* 54% responden mengalami kelelahan emosional tinggi, 58% depersonalisasi yang tinggi, dan rendahnya pencapaian diri sebesar 43%, kelelahan emosional yang muncul pada responden sebagian besar 78% gejala berupa kelelahan dipenghujung hari kerja, pekerjaan yang merasa menguras emosi, stress, dan lelah saat bangun dipagi hari dan saat harus menghadapi hari lain ditempat kerja, sedangkan untuk depersonalisasi gejala yang muncul sebagian besar 67% responden memperlakukan beberapa pasien seolah - olah adalah obyek, merasa pasien menyalahkan responden karena penyakitnya dan tidak terlalu peduli dengan apa yang terjadi pada pasien, dan 43% responden mengalami pencapaian diri yang rendah merasa tidak bergembira saat bekerja dan merasa kurang dalam mencapai banyak hal dalam pekerjaan.

Berdasarkan Analisis faktor yang mempengaruhi terjadinya burnout syndrome pada penelitian ini yang paling dominan adalah faktor dukungan sosial. Adanya dukungan sosial yang diberikan kepada tenaga kesehatan terutama perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien selama amsa

pandemic covid-19 akan menjadi pemicu tingginya motivasi mereka dalam bekerja, sehingga produktivitas dan kinerja akan semakin baik dan minim terjadinya burnout, akan tetapi dukungan sosial yang diberikan terbatas atau rendah menjadi pemicu turunnya motivasi kerja perawat sehingga produktivitas dan kinerja menurun dalam memberikan pelayanan kesehatan selama masa pandemic sehingga rentang mengalami burnout syndrome. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga dan interaksi profesional selama bekerja diketahui memiliki peranan penting dalam meningkatkan kepuasan kerja. Adanya hubungan yang suportif dengan tenaga kesehatan untuk dapat menciptakan kinerja tim yang baik dan menurunkan beban emosional yang dirasakan terkait pekerjaan.