

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Burnout merupakan fenomena yang semakin banyak ditemukan dalam masyarakat modern, terkait dengan tingginya beban kerja yang harus dihadapi pegawai dalam upaya perusahaan yang terus mendorong agar karyawan produktif serta meminimalkan upaya untuk rekrutmen pegawai baru. Tuntutan kerja yang tinggi akhirnya mengurangi energi fisik dan mental karyawan, membawa kelelahan dan akhirnya *burnout* (Ali et al, 2021). Menurut penelitian Wardah & Tampubolon (2020) *burnout* pada perawat terjadi akibat beban kerja yang tinggi, tingkat ketergantungan pasien terhadap perawat, banyaknya pasien dan kurangnya tenaga perawat yang akhirnya berdampak pada penurunan kualitas layanan asuhan keperawatan.

Menurut WHO (2019) *burnout* yang digambarkan sebagai akibat adanya stres kronis yang belum berhasil ditangani dengan baik di tempat kerja yang ditandai dengan tiga dimensi yaitu perasaan lelah, perasaan negatif atau sinisme dan kinerja yang buruk ditempat kerja. Berdasarkan sebuah studi *systematic review* mengenai prevalensi *burnout* pada dokter yang melibatkan 182 studi dari 109.628 individu di 45 negara dari tahun 1991-2018, prevalensi *burnout* yang dilaporkan adalah 67.0% (Aisyi, 2019). Di Indonesia, berdasarkan penelitian pada tahun 2017 pada 138 perawat yang menangani pasien BPJS di Rumah Sakit Marinir Cilandak Tahun 2015 diketahui ada 79

responden (59,4%) mengalami kejadian burnout berat dan sebesar 59 responden (40,6%) yang mengalami kejadian burnout ringan (Priantoro, 2017).

Burnout adalah keadaan dimana stamina dan emosi, serta menimbulkan tekanan yang mengakibatkan perawat mengalami kejenuhan kerja. Perawat merupakan tenaga kesehatan yang senantiasa berada 24 jam bersama pasien. Dampak *burnout* dapat kehilangan minat terhadap pekerjaan dan motivasi menurun yang pada akhirnya menyebabkan kualitas kerja dan kualitas hidup menurun (Wirati dkk, 2020). Tingginya jumlah pasien, fasilitas rumah sakit yang kurang memadai, serta tingginya resiko terpapar penyakit membuat pegawai kesehatan mengalami stres akibat bekerja (Hamami & Noorrizki, 2009).

Stres kerja adalah kondisi ketika stressor kerja secara sendiri atau bersama faktor lain berinteraksi dengan karakteristik individu, menghasilkan gangguan keseimbangan fisiologis dan psikologis (Hamami & Noorrizki, 2009). Stres kerja berdampak negatif terhadap kesehatan fisik dan mental pekerja, penurunan kinerja, kurangnya pengembangan karir, dan kehilangan pekerjaan (SCCM, 2020).

Burnout menjadi persoalan serius di rumah sakit karena dapat menimbulkan berbagai dampak negatif baik bagi perawat, pasien maupun tempat kerja. Penelitian yang ada melaporkan *burnout* menimbulkan kelelahan secara fisik bagi perawat, insomnia, depresi, pengabaian terhadap pasien maupun keluarganya, penurunan komitmen kerja, penurunan produktivitas,

peningkatkan ketidakhadiran di tempat kerja, penundaan pekerjaan, ketidakpuasan kerja, dan ketidakpuasan pasien (Amiri et al, 2016).

Kondisi tersebut akhirnya dapat menurunkan kualitas layanan keperawatan. *Burnout syndrome* yang dialami oleh perawat terjadi karena perawat sering dihadapkan pada kondisi upaya menyelamatkan pasien, harus bertindak cepat dalam menangani pasien, memenuhi kebutuhan pasien, mengerjakan tugas rutinitas, jumlah pasien yang banyak dan lingkungan pekerjaan yang tidak nyaman, hal ini tentunya menyebabkan perawat mengalami kelelahan fisik, emosi, dan juga mental. Selain itu, perawat juga dituntut dapat menjadi figur yang dibutuhkan oleh pasiennya dapat bersimpati, selalu perhatian, fokus dan hangat kepada pasien. Banyaknya tuntutan kepada perawat membuat beban kerja perawat semakin tinggi yang menyebabkan kelelahan kerja atau *burnout syndrome* (Dwidiyanti et al, 2018).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi *burnout* yaitu terapi emosional menekan gejala *burnout*. Menurut penelitian Khaqiqoh (2018) sebuah terapi emosi yang populer di tahun 2007 mampu memberikan penanganan bagi individu dimana terapi ini berfokus pada penyembuhan emosi dan perilaku negatif. Faktor penyebab internal berfokus pada aspek spiritual dan doa yang dapat dilakukan secara mandiri. Zainudin (2012) menyatakan bahwa terapi *Spiritual Emotional Freedom Tehnique* (SEFT) ini adalah sebuah terapi emosi yang mampu membangkitkan harapan, percaya diri pada seseorang serta mampu menyelesaikan masalah psikis dan fisik yang dialami

seseorang dengan bentuk kepasrahan diri disertai dengan do'a bahwa segala kesembuhan karena Allah SWT.

Penelitian Anggraini & Safinatunnajah (2021) menyebutkan bahwa terapi non farmakologis dengan unsur spiritualitas seperti terapi murrotal, dzikir dan lain-lain, salah satunya adalah terapi SEFT, terapi ini merupakan teknik penyembuhan yang memadukan energi psikologi dengan kekuatan do'a dan spiritualitas. SEFT merupakan teknik penggabungan dari sistem energi tubuh dan terapi spiritualitas dengan menggunakan metode tapping pada beberapa titik tertentu yang di ucapkan berulang kali dengan ritme teratur disertai sikap pasrah kepada Tuhan sesuai keyakinan (Revai, 2018).

Penelitian sebelumnya dilakukan oleh Krisnawardhani & Noviekayati (2021) metode SEFT dapat mengurangi atau menghilangkan kecemasan pada subjek. Metode tersebut diajarkan oleh peneliti pada subjek agar subjek mampu secara mandiri melakukan di rumah saat kecemasannya datang. Setelah dilakukan proses intervensi SEFT pada subjek, didapatkan hasil sementara bahwa subjek tidak lagi mengalami kecemasan karena mampu dalam mengatasi kecemasannya, lebih berfikir positif dan dapat mengontrol emosi. Hal tersebut membuat subjek tidak lagi mengalami gangguan atau sakit secara fisik dengan memiliki kemampuan melakukan SEFT secara mandiri, subjek lebih ikhlas, bersyukur dan pasrah, tidak lagi mencemaskan masalah dan masa depannya. SEFT memiliki dampak terhadap manifestasi emosional, afektif, kognitif, kelelahan, perilaku (motivasi meningkat) dan terhadap beban kerja/ *burnout*.

Hasil studi pendahuluan melalui wawancara situasional terhadap 10 perawat IGD RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri pada bulan Agustus 2022 diketahui 9 diantara 10 orang mengatakan kelelahan yang luar biasa, baik secara fisik dan mental ditandai dengan keluhan nyeri otot, gangguan tidur, nafsu makan turun, kurang semangat dalam bekerja, mudah stres, susah berkonsentrasi. Beban kerja perawat IGD dalam rentang sedang karena masih melayani program MAWAS (Mapak Warga Sakit) sehingga dalam berdinas terkadang harus menjemput warga jarak 10 km, sehingga menjadi beban kerja tambahan bagi perawat IGD. Lama bekerja perawat IGD rata-rata kisaran 1-5 tahun karena tenaga perawat di IGD dipilih yg masih *freshgraduate* untuk mematangkan skil dalam keperawatan gawat darurat. Perawat IGD belum mengenal terapi SEFT dan belum pernah diterapkan di ruang IGD. Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti lebih jauh tentang pengaruh SEFT terhadap *burnout* perawat di ruang IGD RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri.

B. Rumusan Masalah

Adakah pengaruh *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) terhadap *burnout* perawat di ruang IGD RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui pengaruh *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) terhadap *burnout* perawat di ruang IGD RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui *burnout* perawat sebelum dilakukan terapi SEFT
- b. Mengetahui *burnout* perawat setelah dilakukan terapi SEFT
- c. Menganalisis pengaruh *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) terhadap *burnout* perawat di ruang IGD RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Hasil penelitian ini dapat mengembangkan penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan penatalaksanaan *burnout* perawat.

2. Praktis

a. Bagi perawat

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bukti empiris untuk melakukan intervensi berupa SEFT jika muncul *burnout*.

b. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu penatalaksanaan non farmakologi untuk mengatasi *burnout* pada

karyawan dan dapat dijadikan dasar pembuatan standar operasional prosedur.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menambah pengalaman dan wawasan peneliti tentang SEFT dan *burnout*.

E. Keaslian Penelitian

Beberapa hasil penelitian terdahulu yang terkait dapat dilihat pada tabel

1.1 sebagai berikut:

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Nama	Judul	Metode dan Hasil	Persamaan dan Perbedaan Penelitian
Krisnawar dhani dan Noviekayati (2021)	Terapi SEFT (<i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i>) untuk meredakan gangguan cemas menyeluruh pada subjek dewasa	Eksperimen studi kasus menggunakan instrumen penelitian alat tes psikologi WAIS, TAT, Rorschach, HARS. Data di analisa menggunakan pengintegrasian hasil <i>assasment</i> . Hasil penelitian diketahui SEFT dapat meredakan gangguan cemas menyeluruh pada subjek dewasa. Tidak ada nilai <i>p value</i> karena metode penelitian eksperimen pendekatan kasus	Persamaan pada variabel bebas SEFT Perbedaan ada pada Penambahan variabel <i>burnout</i> perawat, metode yang digunakan menggunakan pra eksperimental dengan <i>one group prettest-posttest</i>
Wirati dkk (2020)	Hubungan <i>Burnout</i> dengan motivasi kerja perawat pelaksana	Deskriptif kuantitatif, dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling. Instrumen penelitian menggunakan MBI (<i>Maslach Burnout Inventory</i>). Hasil penelitian diketahui ada	Persamaan variabel terikat <i>burnout</i> Perbedaan pada Penambahan variabel SEFT, metode yang digunakan menggunakan pra eksperimental dengan

Nama	Judul	Metode dan Hasil	Persamaan dan Perbedaan Penelitian
		hubungan dengan motivasi kerja perawat pelaksana (p=0,000)	<i>burnout one group prettest-posttest</i>
Rukmini (2017)	Pengaruh <i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i> (SEFT) terhadap tingkat nyeri pada pasien post mastektomi di RSUD Pandan Arang Boyolali	Penelitian dengan rancangan eksperimen. Menggunakan instrumen skala nyeri. Hasil penelitian diketahui ada pengaruh <i>spiritual emotional freedom technique</i> terhadap nyeri pada pasien post mastektomi di RSUD Pandan Arang Boyolali (p 0,004)	Persamaan Variabel bebas SEFT Perbedaan pada variabel terikat berupa <i>burnout</i> , metode yang digunakan menggunakan pra eksperimental dengan <i>one group prettest-posttest</i>