BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. *Burnout*

a. Definisi

Burnout adalah sindrom psikologis yang muncul sebagai respons jangka panjang terhadap *stressor interpersonal* kronis di tempat kerja (Wardani & Firmansyah, 2019). Tiga dimensi kunci dari respons ini adalah kelelahan yang luar biasa, peran sinis dan terlepas dari pekerjaan dan rasa tidak efektif dan kurangnya prestasi (Wardani & Amalia, 2021). Arti penting dari model tiga dimensi ini ialah menempatkan pengalaman stres individu dalam sosial konteks dan melibatkan konsepsi seseorang tentang diri dan lainnya (Maslach & Leiter, 2016). Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa *burnout* merupakan suatu bentuk kelelahan fisik, emosi dan mental yang dialami seseorang karena adanya tekanan yang terus menerus.

b. Dimensi – dimensi *Burnout*

Menurut Maslach et al (2016) *burnout* dapat dikategorikan menjadi tiga dimensi yaitu:

1) Kelelahan Emosi (*Emotional Exhausted*)

Kelelahan emosi disebabkan oleh terkurasnya energi secara emosional untuk menghadapi situasi akibat beban kerja atau

tuntutan pekerjaan. Perasaan frustrasi, putus asa, tertekan, sedih, mudah tersinggung, merasa terbebani dengan tugas yang ada, mudah marah tanpa alasan yang jelas merupakan beberapa kondisi yang dapat menggambarkan kelelahan emosi, dalam bidang pelayanan sosial,kelelahan emosi dapat menguras tenaga penyedia layanan untuk terlibat dengan klien, sehingga menjadi kurang responsif terhadap kebutuhan klien atau penerima layanan.

2) Depersonalisasi (*Depersonalization*)

Depersonalisasi adalah perasaan dimana seseorang merasa kehilangan realitas diri, dan merasa bertingkah laku seperti orang lain atau seperti robot. Depersonalisasi juga menyebabkan berkembangnya sikap dan perasaan yang negatif terhadap klien atau penerima pelayanan. Depersonalisasi berkaitan dengan sikap negatif, kasar menjaga jarak dengan orang lain, menarik diri dan tidak peduli dengan sekitarnya. Gambaran dari depersonalisasi adalah ada sikap negatif, kasar, menjaga jarak dengan penerima layanan, menjauh seseorang dari lingkungan sosial, dan cenderung tidak peduli terhadap lingkungan serta orang-orang di sekitarnya (Alverina & Ambarwati, 2019).

3) Penurunan Prestasi Pribadi (*Reduced Personal Accomplishment*)

Penurunan prestasi pribadi seseorang berkaitan dengan penurunan kompetensi diri, motivasi dan produktifitas kerja hal ini dapat disebabkan oleh rasa bersalah karena tujuan kerja yang tidak

tercapai dan perasaan rendah diri yang disertai kurangnya penghargaan pada diri sendiri. Biasanya penurunan prestasi pribadi ditunjukkan dengan sikap tidak ramah saat melayani klien, kurang peduli pada orang lain, rasa empati berkurang, merasa aktivitas yang dilakukan tidak berguna.

c. Dampak *burnout* pada perawat

Menurut penelitian Alverina & Ambarwati (2019) terdapat 5 dampak *burnout* yaitu:

1) Manifestasi afektif

Individu yang terkena *burnout* terlihat murung, sedih dan memiliki perasaan depresi. Pada aspek afektif secara umum dapat diamati dampaknya seperti semangat yang rendah, suasana hati sedih dan murung yang lebih dominan.

2) Manifestasi kognitif

Berupa perasaan tidak berdaya, putus asa dan tidak bertenaga.

3) Manifestasi fisik

Mengakibatkan timbulnya keluhan psikosomatis seperti kelelahan fisikyang kronis, kelemahan fisik (*weakness*) dan *low energy* yang dialami oleh pekerja.

4) Manifestasi perilaku

Secara individual menarik diri dari pekerjaan yang dilakukannya. Perilaku yang dapat merugikan bagi organisasi ialah ketidakhadiran di tempat kerja, berganti pekerjaan, dan prestasi

kerja yang rendah. Dampak yang terakhir manifestasi motivasi yaitu menghilangnya motivasi intrinsik pada individu seperti hilangnya semangat, antusiasme, ketertarikan dan idealisme. Kondisi nyata dari individu pekerja yang mengalami *burnout* adalah penurunan keterlibatan dengan penerima layanan (Schaufeli dan Buunk, 2003).

d. Faktor- Faktor yang mempengaruhi *burnout*

Terdapat berbagai faktor yang dapat menyebabkan terjadinya *burnout*. Menurut beberapa ahli ada beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya *burnout*. Menurut Maslach & Leiter dalam Samodro (2018), terdapat enam faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya *burnout* pada karyawan, diantaranya:

1) Beban kerja

Beban kerja yang dimaksud meliputi apa dan seberapa banyak tugas yang dilakukan oleh karyawan. Pekerjaan yang lebih sering dilakukan, permintaan tugas yang berlebihan, dan pekerjaan yang lebih komplek dapat menyebabkan *burnout.*

2) Kekurangan kontrol

Merupakan kemampuan untuk mengatur prioritas pekerjaan seharihari, memilih pendekatan untuk melakukan pekerjaan, dan membuat keputusan dalam menggunakan sumber dayanya untuk menjadi karyawan yang profesional. Jika karyawan memiliki kontrol yang rendah maka mudah terkena *burnout*.

3) Ketidakcukupan upah

Karyawan berharap bahwa pekerjaan yang dilakukannya dapat menghasilkan imbalan berupa uang, prestige, dan keamanan. Namun, ketika hal itu dinilai belum mencukupi kebutuhan karyawan, maka karyawan tersebut akan mudah terkena *burnout*.

4) Perselisihan antar komunitas

Gangguan dalam komunitas di tempat kerja yang dapat memicu *burnout* yang meliputi konflik dengan rekan kerja, dukungan sosial, perasaan terisolasi, serta perasaan bekerja secara terpisah dan merasa kurang kerja sama.

5) Tidak adanya kejujuran/ keadilan

Ketiadaan keterbukaan meliputi tiga aspek yaitu tidak adanya kepercayaan, keterbukaan, dan rasa hormat. Hal tersebut berpengaruh langsung terhadap *burnout*.

6) Nilai Konflik

Nilai-nilai yang bertentangan antara karyawan dengan pekerjaannya dapat memicu terjadinya *burnout* karyawan.

e. Alat ukur *burnout* dan cara penilaian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner MBI (*Maslach Burnout Inventory*). Kuesioner yang digunakan peneliti yaitu kuesioner pengukuran variabel *burnout* dengan jumlah 9 pertanyaan kelelahan emosional, 5 pertanyaan

depersonalisasi dan 8 pertanyaan prestasi pribadi yang sudah banyak digunakan oleh peneliti lain (Putri, 2019).

Kuesioner *burnout* di adopsi dari penelitian Putri (2019), terdiri dari 22 pernyataan 9 pernyataan untuk dimensi kelelahan emosional (pernyataan nomor 1-9), 5 pernyataan depersonalisasi (pernyataan nomor 10-14), 8 pernyataan rendahnya prestasi pribadi (pernyataan nomor 15-22). Kuesioner ini menggunakan skala *burnout* yang terdiri dari pernyataan negatif dan positif. Pernyataan negatif yang diberi skor, (4: Selalu, 3: Sedang, 2: Kadang-Kadang, 1: Tidak Pernah), sedangkan pernyataan positif diberi skor (4: Tidak Pernah, 3: Kadang-Kadang, 2: Sedang, 1: Selalu).

Tabel 2.1 Kisi-kisi kuesioner MBI

Aspek	Indikator	Item		Jml
		Favorabel	*Unfavorabel*	
Emotional Exhaustion	1. Tidak adanya semangat dalam bertugas 2. Mudah terpancing dalam situasi emosional	1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 dan 20	-	9
Depersonalization	Acuh tak acuh dengan kondisi lingkungan kerja	5, 10, 11, 15 dan 22		5
Low Personal Accomplishment	1. Tidak puas dengan hasil tugas 2. Penurunan rasa percaya diri perawat		4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 dan 21	8
Total		14	8	22

Sumber: (Yulianto, 2020)

2. SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*)

a. Definisi

Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) adalah terapi dengan menggunakan gerakan sederhana yang dilakukan untuk membantu menyelesaikan permasalahan sakit fisik maupun psikis, meningkatkan kinerja dan prestasi, meraih kedamaian dan kebahagiaan hidup. Rangkaian yang dilakukan adalah *the set-up* (menetralisir energi negatif yang ada ditubuh), *the tune-in* (mengarahkan pikiran pada tempat rasa sakit) dan the tapping (mengetuk ringan dengan dua ujung jari pada titik-titik tertentu ditubuh manusia). Terapi ini menggunakan gabungan dari sistem energi psikologi dan spiritual, sehingga terapi SEFT selain sebagai metode penyembuhan, juga secara otomatis individu akan masuk dalam ruang spiritual (*spiritual space*) yang menghubungkan manusia dengan Tuhannya (Zainuddin, 2012).

Pada terapi SEFT ini, dasar yang digunakan adalah energi psikologi dan kekuatan spiritual. Energi psikologi, sebagai sistem yang sering kali dipraktekkan pada situasi-situasi klinik dan setelah bencana, sebagai perawatan yang mendasar. Keunikan dari energi psikologi adalah bahwa pudarnya asosiasi seseorang terfasilitasi oleh stimulus manual dari akupuntur atau poin-poin yang berkaitan diyakini mengirimkan sinyal-sinyal kepada amigdala dan struktur-struktur otak lainnya yang cepat dalam mereduksi hiperarusal. Ketika otak menguatkan memori traumatik, asosiasi baru (untuk mereduksi

hiperarusal atau tanpa hiperarusal) menjadi tertahan. Hal ini, akan menghasilkan perawatan yang lebih cepat dan lebih kuat. Dengan mampu mereduksi hiperarusal secara tepat pada sebuah stimulus yang ditargetkan, maka banyak aspek dari berbagai permasalahan yang akan teridentifikasi (Fina dalam Cahyadin, 2019).

b. Penerapan SEFT

Zainuddin dalam Septiani & Siregar (2022) mengatakan bahwa terapi SEFT dapat diterapkan diberbagai bidang yaitu:

1) Individu

Banyak orang menunda atau menghentikan pengembangan diri mereka karena mereka tidak dapat mengatasi satu atau lebih kesulitan pribadi dengan menggunakan SEFT. Bisa berupa trauma masa lalu yang masih menghantui kita, kebiasaan buruk yang sulit dihilangkan, takut mengambil resiko dsb.

Mencoba untuk tumbuh sebagai pribadi sambil membawa beban emosional yang belum terselesaikan sama dengan mengemudi dengan rem tangan menyala. Dapat bergerak maju, tetapi tidak dengan kecepatan penuh. SEFT adalah teknik yang membantu kita dalam mengatasi masalah pribadi, dengan kata lain menangani masalah yang belum selesai dan masalah batin yang belum terpecahkan. Kita kemudian dapat bergerak untuk menyadari potensi kita sepenuhnya setelah kita bebas dari kendala

"kolonisasi emosional". Kembangkan diri anda menjadi manusia yang luar biasa.

SEFT merupakan salah satu terapi yang mengkombinasikan mind-body yang kemudian menjadi asuhan keperawatan komplementer. SEFT menggunakan sistem energy tubuh yang mempunyai tujuan untuk memperbaiki kondisi pikiran, emosi serta perilaku seseorang. SEFT merupakan bentuk kombinasi antara sistem energi tubuh (energy Medicine) dengan terapi spiritual dan memakai metode tapping (ketukan) beberapa titik tertentu pada titik-titik kunci (Rahmadania & Zoahira, 2021).

Selain efek spiritual dalam intervensi SEFT juga menggabungkan tehnik *energy psychology* dalam hal ini berupa tapping pada 18 titik meridian utama. Tindakan tapping dimungkinkan akan mempengaruhi sistem saraf pusat. Menurut *gate control teory*, jika pusat otak yang lebih tinggi teraktivasi maka gerbang di *spinal cord* akan menutup, sehingga sensasi nyeri tidak akan sampai ke pusat otak dan tidak akan diinterpretasikan sebagai nyeri. Tapping atau ketukan ringan ini dapat merangsang acupoint agar mengeluarkan internal opioids *(endorphins, enchepalins dan dynorphins*) (Lane, 2009 dalam Rukmini 2017).

2) Keluarga

Keluarga dapat memberikan "kebahagiaan terbesar" sekaligus memiliki kemampuan untuk menyebabkan "kesedihan

terdalam". Hubungan yang tercipta antara suami dan istri, serta orang tua dan anak, menentukan apakah keluarga itu bahagia atau tidak bahagia. Dalam keluarga, SEFT bisa menjadi metode yang sangat bermanfaat untuk menetralisir emosi tidak menyenangkan yang sering terjadi seperti:

a) Kecemburuan yang berlebihan
b) Mudah tersinggung
c) Kekecewaan karena istri/suami/anak tidak berperilaku seperti yang kita harapkan
d) Merasa terlalu posesif atau protektif yang tidak efektif
e) Takut kehilangan
f) Kehilangan asmara atau cinta
g) Hasrat (dan nafsu) selingkuh
h) Anak yang menolak untuk patuh
i) Remaja pemberontak

c. Mekanisme

Kekuatan spiritual bertujuan untuk menghubungkan manusia dengan Tuhannya. Frankl (2009) menjelaskan bahwa seseorang yang ingin sembuh dari permasalahan psikologis dan ingin bahagia maka seseorang perlu memaknai suatu kejadian dalam hidup yang dihadapi dengan sisi positif seperti memaknai dari sudut pandang spiritualitas. Spiritualitas merupakan unsur dominan dalam menentukan suatu kebahagiaan seseorang. Tahapan di dalam SEFT seperti set up, tune in,

dan tapping sebagai pembelajaran untuk individu agar bersikap ikhlas dan pasrah terkait permasalahan yang dihadapi serta menyerahkannya kepada Tuhan. Dengan begitu, melalui terapi SEFT seseorang akan terbebas dari persoalan psikologis seperti gangguan kecemasan sehingga mampu mencapai kebahagiaan dalam hidup.

Acuan dasar terapi SEFT adalah energi psikologi yang merupakan salah satu cabang ilmu psikologi yang memiliki prinsip serta teknik yang berfokus pada sistem energi di tubuh untuk mengatasi permasalahan psikologis yang berkaitan dengan kondisi pikiran, emosi, dan perilaku seseorang agar lebih baik. Asumsi dari teori energi psikologi yaitu bahwa pada setiap tubuh manusia terdapat sebuah sistem energi yang berperan mengontrol seluruh sistem fisik maupun psikis manusia yang terdiri dari beberapa unsur yaitu chi, beberapa titik acupoint yang berada di tubuh manusia yang berfungsi sebagai inti pembentuk energi dan menyuplai ke seluruh sel pada tubuh seseorang, serta jalur meridian tubuh sebanyak 365 jalur sebagai tempat mengalirnya chi (Zainuddin, 2012).

Menurut teori energi psikologi, permasalahan atau suatu gangguan baik fisik maupun psikis pada seseorang terjadi dikarenakan pembuluh meridian tempat mengalirnya chi terhambat oleh energi negatif. Sehingga, ketika seseorang mengalami gangguan psikis seperti kecemasan berarti terdapat suatu hambatan pada jalur meridian oleh energi negatif. Terdapat dua versi dalam terapi SEFT, yang pertama

yaitu terapi SEFT dapat dilakukan secara ringkas dan yang kedua dilakukan secara lengkap. Keduanya memiliki tahapan yang sama, perbedaannya hanya terdapat pada tahap yang ketiga yaitu tapping. Dimana pada versi ringkas proses tapping hanya.dilakukan pada 9 titik acupoint, sedangkan pada versi lengkap proses tapping dilakukan pada 18 titik acupoint. Menurut Zainuddin (2012) berikut tahapan dalam melakukan SEFT:

1. Set-up. Pada tahap ini klien diminta mengidentifikasi permasalahannya dan berdoa sambil menekan titik sore spot (terletak dibagian dada atas) atau karate chop (titik pada tangan) dengan mengingat mengingat persoalan yang dihadapi. Tujuan dari tahap ini adalah menetralisir energi negatif yang ada pada tubuh. Adapun susunan dalam melakukan set up yaitu mengucap kalimat seperti “Ya Allah, meskipun saya sering merasa kesepian karena saya hidup sendiri, saya ikhlas, saya berserah padaMu sepenuhnya”.
2. Tune-in. Dimana klien diminta membayangkan peristiwa yang membangkitkan emosi negatif yang ingin dihilangkan sambil mengulang kata pengingat yang menggambarkan emosi negatif. Biasanya diambil dari kalimat set up seperti “Saya sangat kesepian karena hidup sebatang kara” sembari membayangkan kejadian tersebut.

3. Tapping. Pada tahap ini, terapis melakukan ketukan ringan dengan dua ujung jari telunjuk dan jari tengah pada titik acupoint sebanyak kurang lebih tujuh kali ketukan. Selama proses tapping klien terus melakukan hal yang sama ketika tune-in yaitu membayangkan kejadian yang memunculkan emosi negatif serta berdoa secara khusyuk seperti "Ya Allah saya ikhlas, saya pasrah padaMu". Ketika titik acupoint diketuk beberapa kali aliran energi di tubuh akan kembali normal dan seimbang sehingga secara otomatis permasalahan psikologis maupun fisik klien akan ternetralisir. Tahap tapping diakhiri dengan menghirup udara melalui hidung lalu menghembuskannya secara perlahan melalui mulut sambil mengucap syukur.

d. Kunci keberhasilan teknik SEFT

Menurut Zainuddin dalam Septiani & Siregar (2022) ada 5 elemen untuk sukses dalam perawatan SEFT. Apa yang harus diperhatikan agar terapi SEFT lebih berhasil yaitu:

1) Yakin

Kita tidak harus yakin dalam perawatan SEFT atau diri kita sendiri sebagai terapis atau klien, kita hanya perlu percaya kepada Tuhan Yang Maha Esa dan berharap kesembuhan melalui terapi SEFT. Jadi, meskipun klien merasa skeptis, insecure dan malu jika pengobatan SEFT tidak berhasil, tetapi efektif. Kunci iman adalah

bahwa baik klien maupun terapis percaya kepada Tuhan Yang Maha Esa.

Tujuan beriman kepada Allah SWT adalah agar klien dan konselor sebagai terapis hanya beriman kepada-Nya. Berpikir negatif adalah satu-satunya hal yang dapat menyembuhkan penyakit atau kondisi klien. Karena Allah SWT, yang menyebabkan penyakit dan menyembuhkan, menganggap bahwa itu adalah kepentingan terbaik klien.

2) Khusyu

Dalam bahasa Arab, Khusuk adalah inkhifadh (kerendahan), dzul (penghinaan) dan sukun (tenang) dan jika ketiga karakteristik ini ada, seseorang dapat digambarkan sebagai orang yang muram, seperti bangunan yang kokoh. Khusyu adalah kelembutan hati manusia, redupnya hawa nafsu dan kehalusan hatinya karena Allah SWT. Sehingga bebas dari kesombongan dan permusuhan. Kata khusyu dapat diterjemahkan sebagai berikut:

a) Kesepakatan untuk menaati Allah SWT dan menjauhi segala larangan-Nya.
b) Keadaan mental yang damai dengan efek pada ketenangan organ fisiknya.
c) Memiliki rasa berada di hadirat Allah SWT dengan rasa malu dan hina.

d) Memadamkan api syahwat dengan memancarkan cahaya keagungan Allah SWT di dalam hati.

Dari pengertian khusyu di atas, jelaslah bahwa klien harus bersikap rileks ketika melakukan terapi untuk dirinya sendiri, klien harus tetap tenang dalam segala situasi agar proses pengobatan dapat berjalan dengan lancar.

3) Ikhlas

Keikhlasan adalah kemampuan untuk mengalah, menyerahkan segala ide, keinginan, impian, tuhuan dan perasaan takut dan cemas kepada Allah SWT. Keikhlasan adalah kemampuan tertinggi manusia, menurut Allah SWT. Jika anda tidak jujur, memiliki manusia yang sempurna akan ternoda.

Keikhlasan berarti tidak mengeluh tentang bencana saat ini. Fakta bahwa seseorang tidak mau dengan jujur mengakui penderitaan yang dia alami atau masalah yang dia hadapi adalah yang membuat penderitaannya semakin besar. Kejujuran sangat sulit untuk dicapai, semuanya murni untuk Allah saja dan tidak ada bagian untuk orang lain.

4) Pasrah

Pasrah adalah keadaan dimana seseorang menyerahkan kendali atas apa yang akan terjadi kemudian kepada Sang Pencipta. Esensi dan esensi berserah diri adalah semangat amanah. Ini berarti mempercayakan semua urusan seseorang kepada Allah SWT.

Tidak ada kebencian atau paksaan tanpa tuntutan dan pilihan. Tawakkal menurut keyakinan Islam adalah landasan atau dasar terakhir dari suatu usaha atau perjuangan, diikuti dengan penyerahan diri kepada Allah SWT setelah selesai.

Usaha dan usaha tetap harus dilakukan dengan Allah SWT membuat pilihan akhir. Tawakal adalah dosa jika dilakukan tanpa usaha. Sebaliknya, usaha tanpa amanah adalah dosa karena memperlihatkan seorang hamba yang sombong, Berserah diri adalah keadaan jiwa berserah diri kepada Allah SWT, disertai dengan semangat juang dan tekat yang tidak tergoyahkan. Menyerah membawa ketenangan pikiran karena kita merasa bahwa dia memiliki semua masalah kita dibawah kendali, karena hanya Dia yang menyebabkan penyakit dan kesembuhan, maka klien harus menyerahkan kesembuhan kepada Tuhan-Nya.

5) Syukur

Saat masih kurang sehat atau mengalami kesulitan besar yang belum teratasi, sulit untuk merasa bersyukur. Allah SWT telah melimpahkan berbagai karunia kepada hamba-Nya dan mereka harus mensyukurinya, terutama nikmat kesehatan. Inti dari apresiasi adalah dengan jujur mengungkapkan rasa syukur dalam hati, mengungkapkan secara lisan dan mengubahnya menjadi tindakan atas semua karunia Allah SWT. Bersyukur berarti memperlakukan diri sendiri dan orang lain dengan baik.

Kemudian, bahkan dalam keadaan yang buruk sekalipun, kita harus melatih pikiran, sikap dan tindakan kita untuk selalu bersyukur. Kemungkinan penyakit atau masalah yang belum terselesaikan itu muncul karena kita lupa untuk mensyukuri karunia yang telah kita terima. Dimana klien harus mensyukuri kesembuhan atau penyakit Tuhan, khususnya kebiasaan berpikir negatif karena Allah mengetahui yang terbaik untuk klien.

3. Perawat

a. Definisi

Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan perawat baik dalam mapun luar negeri sesua dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku (Windari, 2022).

Perawat adalah seorang yang memiliki kemampuan dan kewenangan melakukan tindakan keperawatan melalui pendidikan keperawatan (UU Kesehatan no. 23 tahun 1992). Perawat meupakan seseorang yang telah lulus pendidikan perawat dan memiliki kemampuan serta kewenangan melakukan tindakan keperawatan berdasarkan bidng keilmuan yang dimiliki dan memberikan pelayanahn kesehatan secara holistik dan profesional untuk individu sehat maupun sakit, perawat berkewajiban memenuhi kebutuhan pasien meliputi bio-psiko-sosio dan spiritual (Maria dkk, 2019).

b. Tugas

Tugas pokok perawat adalah memberikan pelayanan keperawatan berupa asuhan keperawatan/kesehatan kepada individu, keluarga dan masyarakat dalam upaya kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit dan pemulihan serta pembinaan peran serta masyarakat dalam rangka kemandirian dibidang keperawatan/ kesehatan (Windari, 2022).

1) *Care giver*

Perawat harus memperhatikan individu dalam konteks sesuai kehidupan klien, perawat harus memperhatikan klien berdasarkan kebutuhan signifikan dari klien. Perawat menggunakan *nursing process* untuk mengidentifikasi diagnosa keperawatan, mulai dari masalah fisik (fisiologis) sampai masalah psikologis. Peran utamanya adalah memberikan pelayanan keperawatan kepada infividu, keluarga, kelompok atau masyarakat sesuai diagnosa masalah yang terjadi mulai dari masalah yang bersifat sederhana sampai yang kompleks.

2) *Client advocate*

Sebagai *clien advocate,* perawat bertanggung jawab untuk membantu klien dan keluarga dalam mengintepretasikan informasi dari berbagai pelayanan dan dalam memberikan informasi lain yang diperlukan untuk mengambil persetujuan *(inform concent)* atas tindakan keperawatan yang diberikan kepadanya. Selain itu

perawat harus mempertahankan dan melindungi hak-hak klien. Hal ini harus dilakukan karena klien yang sakit dan dirawat dirumah sakit akan berinteraksi dengan banyak petugas kesehatan.

3) *Concelor*

Tugas utama perawat adalam mengidentifikasi perubahan pola interaksi klien terhadap keadaan sehat sakitnya. Adanya perubahan pola interaksi ini merupakan dasar dalam merencanakan metode untuk meningkatkan kemampuan adaptasinya. Konseling diberikan kepada individu/keluarga dalam mengintegrasikan pengalaman kesehatan dengan pengalaman yang lalu. Pemecahan masalah difokuskan pada masalah keperawatan, mengubah perilaku hidup sehat (perubahan pola interaksi).

4) *Educator*

Peran ini dapat dilakukan kepada klien, keluarga, tim kesehatan lain, baik secara spontan (saat interaksi) maupun formal (disiapkan). Tugas perawat adalah membantu klien mempertinggi pengetahuan dalam upaya meningkatkan kesehatan, gejala penyakit sesuai kondisi dan tindakan yang spesifik. Dasar pelaksanaan peran adalah intervensi dalam *nursing care plan.*

5) *Coordinator*

Peran perawat adalah mengarahkan, merencanakan, mengorganisasikan pelayanan dari semua anggota tim kesehatan. Karena klien menerima pelayanan dari banyak profesional, misal;

pemenuhan nutrisi. Aspek yang harus diperhatikan adalah jenisnya, jumlah, komposisi, persiapan, pengelolaan, cara memberikan, monitoring, motivasi, edukasi dan sebagainya.

6) *Collaborator*

Dalam hal ini perawat bersama klien, keluarga, tim kesehatan lain yang berupaya mengidentifikasi pelayanan kesehatan yang diperlukan termasuk tukar pendapat terhadap pelayanan yang diperlukan klien, pemberian dukungan, paduan keahlian dan keterampilan dari berbagai profesional pemberi pelayanan kesehatan.

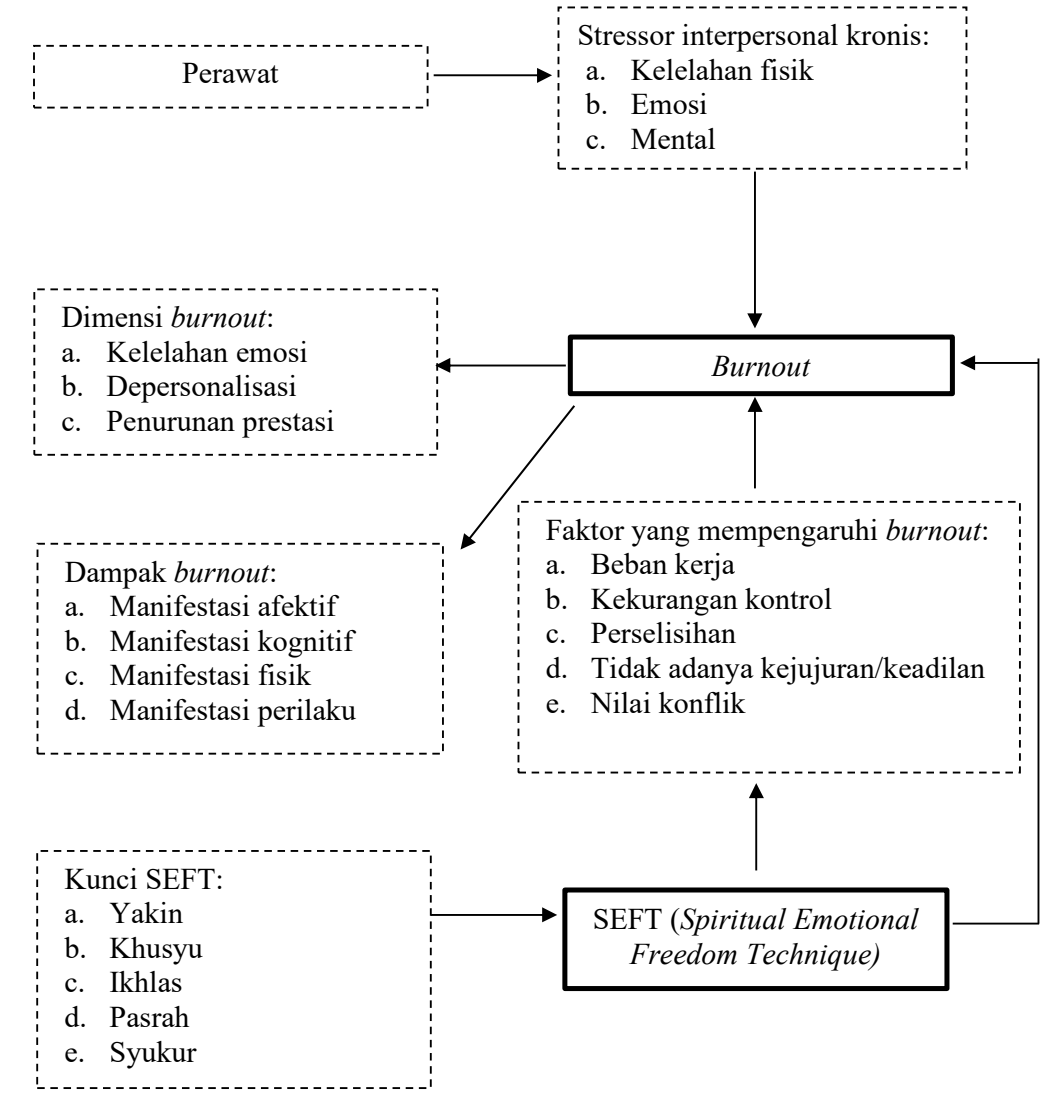
7) *Consultan*

Elemen ini secara tidak langsung berkaitan dengan permintaan klien terhadap informasi tentang tujuan keperawatan yang telah diberikan. Dengan peran ini dapat dikatakan perawat adalah sumber informasi yang berkaitan dengan kondisi spesifik klien.

8) *Change agent*

Elemen ini mencakup perancangan, kerja sama, perubahan yang sistematis dalam berhubungan dengan klien dan cara pemberian keperawatan kepada klien

B. Kerangka Teori



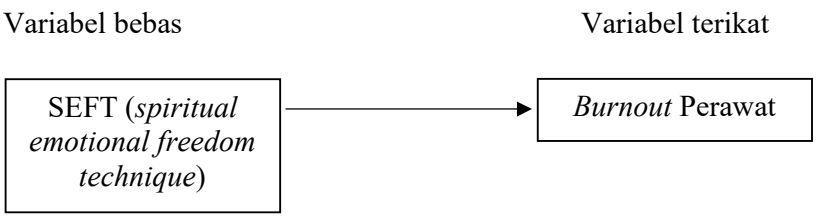
Keterangan :

: tidak diteliti

: diteliti

Gambar 2.1 Kerangka Teori
(Sumber: Zainudin (2012), Samodro (2018), Septiani & Siregar (2022))

C. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap masalah atau pertanyaan penelitian. Hipotesis dibuktikan kebenarannya melalui hasil analisis data. Hipotesis penelitian terdiri dari hipotesis nol (H_0) dan hipotesis alternatif (H_1 atau H_a) yang merupakan lawan dari hipotesis nol.

H_1 : Ada pengaruh *spiritual emotional freedom technique* (SEFT) terhadap *burnout* perawat di ruang IGD RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri