

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang masalah

Dalam Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 36 (2014) Tenaga kesehatan memiliki peranan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan Kesehatan yang maksimal kepada masyarakat agar masyarakat mampu meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehingga akan terwujud derajat kesehatan setinggi – tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara social dan ekonomi serta sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum sebagaimana dimaksud dalam pembukaan Undang – Undang dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945.

Tenaga kesehatan, dengan komitmennya pada bidang kesehatan mengemban tanggung jawab untuk menginisiasi upaya kesehatan yang menyeluruh guna mengoptimalkan derajat kesehatan masyarakat melalui berbagai langkah promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif Kepres (Dalam Pratomo, 2024). Menurut lembaga survei IASC (Dalam Pratomo, 2024) tenaga kesehatan, termasuk dokter, perawat, bidan, dan teknisi kesehatan lain nya sering mengalami *burnout* tinggi, yang dapat berkontribusi pada tingginya tingkat *burnout*. Dalam menjalankan tugasnya, tenaga kesehatan harus tetap bekerja secara profesional walaupun mengalami *burnout* yang bervariasi. *Burnout* ini dapat mengakibatkan reaksi yang berhubungan dengan dampak yang signifikan seperti perubahan konsentrasi, kemarahan, kecemasan, insomnia, penurunan produktivitas, dan munculnya konflik interpersonal. Penelitian Maslach (dalam Pratomo, 2024) mengenai *burnout* di bidang-bidang yang melayani orang lain, seperti kesehatan mental, pelayanan kesehatan, pelayanan sosial, penegakan hukum, dan pendidikan, telah

memberikan kontribusi yang signifikan terhadap pemahaman kita mengenai *burnout*. Maslach dan Jackson (dalam Yunita, 2015) mengkategorikan *burnout* ke dalam tiga dimensi yaitu kelelahan emosional, sinisme, dan ketidakefektifan.

Menurut Kusumaningsih Dewi dkk. (2020), beban kerja yang berlebihan dapat menyebabkan kelelahan atau *burnout*, sehingga menurunkan kualitas tindakan keselamatan pasien. Hal ini terjadi karena semakin banyak pasien yang memerlukan pelayanan tanpa adanya alat keselamatan pasien yang memadai. Keadaan ini bersama dengan kelangkaan tenaga kesehatan yang terus berlanjut, memberikan tekanan pada tenaga kerja yang tersisa.

Berdasarkan pra – penelitian yang dilakukan oleh peneliti kepada 10 orang tenaga kesehatan yang ada di Kabupaten Karawang dan di luar Kabupaten Karawang, hasilnya mengatakan 7 dari 10 tenaga Kesehatan mengatakan *burnout* yang terjadi dikarenakan kelelahan emosional, dan ketidakefektifan. Salah satu penyebab kelelahan emosional pada tenaga kesehatan yaitu beban kerja berlebihan yang diberikan oleh instansi. Ini bisa menimbulkan masalah komunikasi pada pasien yang membutuhkan layanan pada tenaga kesehatan. Waktu yang diberikan kepada tenaga kesehatan menjadi kurang efektif. Hal ini menimbulkan rasa kecewa dan malas untuk bekerja di karenakan energi psikis maupun fisik yang mereka miliki menurun secara drastis. Menurut salah satu tenaga kesehatan (perawat) mengatakan *burnout* yang terjadi dikarenakan beban kerja yang diterimanya tidak sesuai upah yang diberikan perusahaan, menyebabkan perawat tersebut merasa tidak nyaman untuk bekerja. Lingkungan kerja dan rekan – rekan kerja yang mendukung juga ikut berpengaruh dalam meminimal kelelahan emosi dan meningkatkan efektivitas. Selain itu, beberapa peralatan yang mereka gunakan untuk bekerja harus diganti, dikarenakan lebih canggih dan modern. Pada akhirnya, mereka harus beradaptasi lagi dengan alat baru yang digunakan untuk bekerja.

Hart dan Staveland (dalam Prijayanti 2015) mendefinisikan beban kerja sebagai perbedaan antara kapasitas karyawan dan tuntutan tugas yang dibebankan kepadanya. Beban kerja dapat berupa beban fisik dan mental.

Hart dan Staveland (dalam Asni, 2020) mengkategorikan beban kerja fisik dan mental ke dalam enam dimensi. beban kerja fisik meliputi *physical demand*, dan *effort*. Indikator beban kerja mental meliputi *mental demand*, *temporal demand*, *performance*, dan *frustration level*.

Dalam penelitian Prijayanti (2015), beban kerja memiliki pengaruh yang cukup besar terhadap *burnout*. Hipotesis yang mengevaluasi enam komponen beban kerja, menemukan bahwa hanya dua dimensi yang mempengaruhi variabel *burnout* yaitu *mental demand*, *temporal demand*

Berdasarkan fenomena yang sudah dijelaskan, peneliti tertarik untuk mengambil judul pengaruh beban kerja terhadap *burnout* pada tenaga kesehatan di kabupaten Karawang.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, rumusan masalah yang ada pada penelitian ini adalah apakah beban kerja berpengaruh terhadap *burnout* pada tenaga kesehatan di Karawang ?

C. Tujuan penelitian

Berdasarkan perumusan masalah yang terdapat pada uraian di atas, maka tujuan yang ingin dicapai pada penelitian ini adalah mengetahui pengaruh beban kerja terhadap *burnout* pada tenaga kesehatan di Kabupaten Karawang.

D. Manfaat penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memiliki manfaat teoritis dan praktis sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan penelitian bagi pengembangan ilmu psikologi mengenai beban kerja dan *burnout*.
- b. Memberikan ilmu khususnya pada bidang psikologi dan dapat dijadikan refrensi untuk melakukan penelitian yang sama tentang "pengaruh beban kerja terhadap *burnout* pada tenaga kesehatan di kabupaten Karawang".

2. Manfaat Praktis

- a. Menetapkan kebijaksanaan perusahaan dalam perencanaan penentuan jumlah tenaga kerja yang tepat.
- b. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi pengetahuan bagi pembaca serta dapat digunakan sebagai referensi untuk melakukan penelitian lanjutan terkait beban kerja dan *burnout*.
- c. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan terkait beban kerja agar mengurangi *burnout* pada tenaga kesehatan di Karawang.