

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang Masalah**

Menurut data yang dihimpun dari BPS Provinsi DKI Jakarta, pada tahun 2020 jumlah perawat yang tersedia di DKI Jakarta sebesar 36.215 personel dengan tersebut menjadi tanggung jawab yang sangat besar bagi individu yang bekerja sebagai perawat. Definisi perawat menurut KBBI merupakan orang yang memperoleh pendidikan khusus untuk merawat terutama merawat orang sakit. Hal ini sejalan dengan definisi menurut Kusnanto (2003) perawat ialah seseorang yang secara profesional yang melakukan tindakan pelayanan keperawatan medis dengan memiliki kapabilitas, tanggung jawab serta kewenangan dalam tindakannya. Selanjutnya pengertian perawat juga dijelaskan oleh Wardhono (1998) merupakan seseorang yang diberi wewenang dalam melaksanakan peran dan fungsinya setelah menyelesaikan pendidikan profesional keperawatan.

Definisi perawat selanjutnya merupakan seseorang yang telah menamatkan program pendidikan perawat dasar maupun umum yang dipersiapkan dan diberi wewenang untuk terlibat dalam praktik keperawatan di negaranya (International Council of Nurses, 1987). Hal ini sejalan dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 26 Tahun 2019 pada pasal 1 yang mendefinisikan perawat sebagai seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi keperawatan, baik di dalam maupun luar negeri yang diakui oleh pemerintah sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Hal ini dapat mendefinisikan perawat sebagai seseorang yang telah menyelesaikan studi keperawatan yang diakui oleh pemerintah serta memiliki kemampuan, wewenang, dan tanggung jawab untuk melaksanakan praktik keperawatan medis yang dibutuhkan oleh pasien.

Dalam praktiknya, perawat seringkali menjumpai pasien yang mengidap penyakit menular. Data yang dihimpun dari statistik.jakarta.id kasus penyakit menular seperti Pneumonia, TB Paru, Diare dan DBD di DKI Jakarta pada tahun 2020 menyentuh angka 87.607. Berdasarkan hal tersebut, perawat yang bertugas untuk melakukan pelayanan memiliki risiko yang cukup tinggi untuk tertular suatu

penyakit dalam bekerja sehingga perawat diharuskan melakukan tindakan untuk meminimalisir resiko terpapar penyakit salah satu tindakan yang dapat dilakukan adalah perilaku *safety behaviour*.

Perilaku keselamatan atau *safety behaviour* menjadi salah satu hal yang memerlukan perhatian khusus dan menjadi suatu kegiatan yang wajib dilakukan oleh setiap individu pekerja karena menyangkut keselamatan pekerja di lingkungan pekerjaan (Rusyda & Aziz, 2021). Dalam penelitian tersebut juga menjelaskan definisi dari *safety behaviour* merupakan suatu penerapan dan kepatuhan terhadap kebijakan keselamatan kerja yang dilakukan oleh pekerja untuk menghindari risiko buruk pada pekerjaan atau meminimalisir adanya risiko kecelakaan kerja. Hal tersebut sesuai dengan Undang-Undang No 1 Tahun 1970 kebijakan keselamatan kerja wajib diterapkan pada seluruh tempat kerja dalam melindungi serta menjamin keselamatan dari setiap tenaga kerja. Pengertian dari *safety behaviour* menurut Neal & Griffin (2002) merupakan aktivitas yang dilakukan oleh pekerja dalam suatu organisasi untuk secara langsung maupun tidak langsung berkontribusi dalam menjaga keselamatan kerja. Penelitian lainnya juga menyebutkan bahwa *safety behaviour* merupakan perilaku yang diterapkan di lingkungan pekerjaan untuk mencegah risiko buruk dalam pekerjaan (Zin & Ismail, 2012).

Menurut Prabarini & Suhariadi (2018) perilaku keselamatan atau *safety behaviour* membutuhkan peran dari seluruh pekerja untuk menjaga keselamatan kerja di lingkungan pekerjaannya. Pendapat yang sama juga dikemukakan oleh (Bird dkk., 2007) yang menyebutkan bahwa *safety behaviour* merupakan perilaku yang dilaksanakan pekerja sebagai perilaku yang tidak dapat menyebabkan terjadinya kecelakaan maupun cedera pada pekerjaan (Heryati dkk., 2019).

*Safety behaviour* seringkali dianggap menjadi faktor utama untuk secara langsung berpengaruh dalam mengurangi dampak negatif di lingkungan pekerjaan maupun secara tidak langsung memengaruhi suatu peristiwa sebelum terjadinya dampak negatif di lingkungan pekerjaan seperti kecelakaan kerja maupun cedera yang menyangkut keselamatan dari para pekerja (Neal & Griffin, 2002). Selanjutnya Griffin & Neal (2000) juga menjelaskan bahwa *safety behaviour* dalam pelaksanaannya di tempat kerja tidak dapat terlepas dari dua dimensi penting, yakni *safety compliance* dan *safety participation*.

*Safety compliance* memiliki definisi yang mengacu pada perilaku yang wajib diterapkan oleh setiap pekerja dan memberikan dampak langsung terhadap diri setiap pekerja dalam menjaga keselamatannya di lingkungan pekerjaan (Neal & Griffin, 2002). Selanjutnya disebutkan contoh dari aktivitas *safety compliance* yakni seperti pemakaian alat pelindung diri (sepatu boots, sarung tangan, kacamata pelindung, pelindung telinga) yang sesuai dengan prosedur standar serta penggunaan peralatan kerja yang sesuai standar (Griffin & Neal, 2000; Marchand dkk., 1998). Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Indonesia oleh Fernandes dkk, (2018) yang menyebutkan prosedur pelaksanaan dari *safety behaviour* yang harus dilakukan oleh pekerja dapat berupa pemakaian alat pelindung.

Pengertian dari *safety participation* merupakan perilaku yang tidak secara langsung memberikan dampak kepada kondisi keselamatan personal dari pekerja tersebut, melainkan aktivitas yang dilakukan secara sukarela dan inisiatif oleh setiap individu yang terlibat dengan tujuan untuk mengembangkan dan menjaga keselamatan pekerja di lingkungan pekerjaannya agar tetap dalam kondisi yang aman (Neal & Griffin, 2002; Prasetyo & Purba, 2022). Contoh dari aktivitas *safety participation* yakni dengan membantu rekan kerja yang memiliki masalah keselamatan, memperingatkan rekan kerjanya yang melanggar standar prosedur keselamatan, serta menghadiri diskusi ataupun pelatihan tentang keselamatan kerja (Neal & Griffin, 2002; Prasetyo & Purba, 2022)

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Machfudiyanto dkk, (2019) menyebutkan bahwa penerapan dari *safety behaviour* yang dilakukan dengan tepat oleh pekerja konstruksi menjadi salah satu faktor terpenting untuk mencapai keselamatan kerja. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan Ramadhani dkk, (2018) pada pekerja produksi minuman ringan yang menemukan bahwa pemahaman dan penerapan *safety behaviour* yang baik oleh para pekerja dapat menimbulkan penurunan jumlah kecelakaan kerja serta peningkatan produktivitas. Studi selanjutnya juga mengindikasikan bahwa penerapan perilaku keselamatan yang buruk oleh pekerja menjadi salah satu faktor yang paling berpengaruh terhadap kecelakaan di tempat kerja yang khususnya terjadi pada pekerjaan konstruksi (Choi & Lee, 2018).

Perilaku keselamatan kerja yang dilakukan oleh perawat bertujuan untuk menghindari penyakit dan kecelakaan kerja saat memberikan perawatan medis terhadap pasien yang di mana apabila perawat mengabaikan *safety behaviour*, maka perawat tersebut memungkinkan memiliki risiko yang tinggi tertular suatu penyakit ketika melakukan kontak secara langsung dengan pasien dan merawat pasien (Putri dkk., 2016). Dalam penelitian tersebut juga memberikan beberapa contoh terkait penerapan *safety behaviour* yang dilaksanakan oleh perawat seperti menggunakan alat pelindung diri ketika merawat pasien, menggunakan sarung tangan ketika berkontak langsung dengan pasien, dan membantu rekan kerja yang mengalami isu permasalahan keselamatan, sehingga apabila perawat melakukan penerapan dari *safety behaviour* yang baik dan sesuai prosedur di tempat kerja, maka akan memberikan penurunan pada angka kecelakaan kerja yang disebabkan oleh kelalaian dalam bekerja yang dilakukan pekerja yang dapat mengurangi penularan penyakit yang dapat disebut sebagai kecelakaan kerja pada perawat (Putri dkk., 2016). Penelitian tersebut juga menjelaskan bahwa *safety behaviour* memiliki dampak terhadap kesehatan fisik seorang pekerja.

Berdasarkan hasil wawancara terhadap F yang merupakan perawat aktif pada salah satu rumah sakit di DKI Jakarta. Subjek F menyebutkan bahwa aktivitas atau penerapan *safety behaviour* yang dilakukannya sudah cukup baik dan sesuai prosedur. Lebih lanjut, F menyebutkan perilaku tersebut antara lain pemakaian alat pelindung diri (APD), masker, sarung tangan serta menggunakan peralatan kerja yang higienis dan sesuai standar. Adapun jika subjek F sedang merasakan kelelahan yang berlebihan dirinya terkadang lengah dalam menerapkan *safety behaviour* dengan baik seperti menurunkan masker dan lalai dalam penggunaan sarung tangan saat berkontak langsung dengan pasien.

Hasil wawancara tersebut sesuai dengan studi yang dilakukan Poon dkk, (2013) yang menjelaskan bahwa jika individu pekerja mengalami kondisi kelelahan yang sangat berlebihan atau dapat disebut kondisi *burnout*, maka akan kehilangan kemampuannya untuk mengetahui ancaman dari sumber bahaya di lingkungan kerjanya. oleh Kotzé & Steyn (2013) yang menyatakan bahwa keselamatan pekerja di lingkungan pekerjaannya dipengaruhi salah satunya oleh faktor psikologis. Faktor psikologis yang diteliti dalam studi tersebut antara lain *sense of coherence*

dan *burnout* pada pekerja (Kotzé & Steyn, 2013). Permasalahan psikologis yang sangat mungkin dialami oleh pekerja yang khususnya bekerja dalam bidang pelayanan seperti perawat salah satunya merupakan *burnout*.

Penelitian tentang *burnout* pertama kali dilakukan pada pertengahan tahun 1970 dengan melakukan observasi dan wawancara terhadap pekerja yang berada di sektor pelayanan manusia dan kesehatan (Heinemann & Heinemann, 2017). Pendapat selanjutnya dikemukakan oleh Muchinsky & Monahan (1987) yang menjelaskan bahwa kondisi *burnout* kerap terjadi pada individu yang bekerja dalam sektor pelayanan salah satunya perawat yang memiliki tanggung jawab dan peran dalam memberikan pelayanan perawatan medis untuk masyarakat. Istilah *Burnout* pertama kalinya didefinisikan oleh Freudenberger (1974) sebagai kondisi kelelahan berkepanjangan yang diakibatkan oleh beberapa faktor yakni tuntutan terhadap energi, sumber daya, dan kemampuan secara berlebihan yang dirasakan oleh individu pekerja di lingkungan pekerjaannya.

*Burnout* didefinisikan sebagai kondisi kelelahan psikologis dari individu atas respon secara terus-menerus terhadap stressor emosional maupun interpersonal yang kronis di dalam lingkungan pekerjaannya (Leiter & Maslach, 1988; Maslach & Jackson, 1981). Pekerja dengan kondisi *burnout* mengalami banyak hal negatif seperti kelelahan emosional, kehilangan gairah dalam pekerjaan yang biasa dijalani, menghindari kontak atau berhubungan dengan orang lain, hingga penurunan komitmen organisasi (Santi dkk., 2020).

Menurut Liu dkk, (2022) kondisi *burnout* yang dialami oleh para pekerja akan menyebabkan pekerja tidak memperdulikan keselamatan dirinya yang menimbulkan situasi yang tidak aman di lingkungan kerjanya. Pernyataan tersebut sesuai dengan penelitian mengenai *burnout* yang dilakukan pada pekerja konstruksi di Hongkong oleh Poon dkk, (2013) individu pekerja yang mengalami *burnout* biasanya akan kehilangan konsentrasi dan kemampuan mereka dalam memerhatikan dan mengetahui ancaman dari sumber bahaya di lingkungan pekerjaannya. Pendapat tersebut diperkuat dengan penelitian yang dilakukan pada personel pemadam kebakaran oleh Smith dkk, (2017) yang menjelaskan bahwa kondisi *burnout* memiliki keterkaitan dengan munculnya kesalahan atau kelalaian pada pekerja, kelelahan fisik, kelelahan kognitif, dan menurunnya perilaku

keselamatan yang memicu munculnya cedera. Kondisi *burnout* yang dialami oleh para pekerja tambang batu bara di Cina dapat berdampak pada menurunnya kinerja mereka terutama pada perilaku keselamatan pekerja yang dianggap penting karena pekerjaan mereka yang sangat menuntut keselamatan kerja (Yang dkk., 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Maslach dkk, (2001) menunjukkan bahwa *burnout* dapat dibagi ke dalam tiga dimensi yaitu *exhaustion*, *cynicism*, dan *inefficacy*. Lebih lanjut dalam penelitian tersebut menjelaskan bahwa dimensi *exhaustion* atau kelelahan dijelaskan sebagai inti dan dampak yang paling jelas dari kondisi *burnout* yang dialami oleh seorang individu. *Exhaustion* merupakan perasaan terkurasnya secara berlebihan baik dari emosi maupun fisik. Pada dimensi *Exhaustion* ini, setiap pekerja seringkali merasakan kelelahan yang berlebihan saat melaksanakan pekerjaannya serta individu juga merasa memiliki energi yang minim untuk melanjutkan pekerjaannya.

Penelitian Maslach dkk, (2001) juga menjelaskan bahwa pada dimensi berikutnya yakni *Cynicism* merupakan suatu hal mengacu respon negatif seorang pekerja terhadap pekerjaannya. Biasanya, pekerja akan cenderung bermusuhan dengan pekerjaan yang ia lakukan maupun dengan rekan sejawatnya. Individu juga kerap terlalu memisahkan diri di lingkungan pekerjaannya hingga diikuti oleh perasaan kehilangan idealisme pada diri pekerja. Selanjutnya Maslach dkk, (2001) juga menjelaskan terkait dimensi *inefficacy* yaitu mengacu pada perasaan hilangnya kemampuan atau kapabilitas individu pekerja untuk melakukan suatu pekerjaan yang biasa ia lakukan dengan tepat serta hilangnya produktivitas individu di lingkungan pekerjaannya.

Berdasarkan jurnal serta penelitian terdahulu, didapatkan bahwa terdapat hubungan maupun pengaruh negatif dari *burnout* terhadap *safety behaviour* pada pekerja yang bekerja pada sektor industri dan konstruksi. Namun, karena masih minimnya penelitian-penelitian yang membahas mengenai *burnout* terhadap *safety behaviour* pada sektor pelayanan kesehatan khususnya pada individu yang bekerja sebagai perawat. Oleh sebab itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait pengaruh *burnout* terhadap *safety behaviour* pada perawat di DKI Jakarta.

## **1.2. Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dibuat, maka identifikasi masalah dari penelitian yang akan dilaksanakan sebagai berikut :

1. Bagaimana gambaran *safety behaviour* pada perawat di DKI Jakarta
2. Bagaimana gambaran *burnout* pada perawat di DKI Jakarta
3. Bagaimana pengaruh *burnout* terhadap *safety behaviour* pada perawat di DKI Jakarta

## **1.3. Pembatasan Masalah**

Berdasarkan identifikasi masalah penelitian yang sudah dijelaskan, peneliti melakukan pembatasan masalah dan berfokus pada “Pengaruh *Burnout* terhadap *Safety behaviour* pada perawat di DKI Jakarta.”

## **1.4. Rumusan Masalah**

Berdasarkan pembatasan masalah di atas, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Apakah terdapat pengaruh *burnout* terhadap *safety behaviour* pada perawat di DKI Jakarta?”

## **1.5. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh *burnout* terhadap *safety behaviour* pada perawat di DKI Jakarta.

## **1.6. Manfaat Penelitian**

### **1.6.1. Manfaat Teoritis**

Manfaat teoritis pada penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan dan informasi terkait pengaruh *burnout* terhadap *safety behaviour* pada perawat di DKI Jakarta.

### 1.6.2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi pengetahuan bagi perawat untuk mengetahui pengaruh *burnout* terhadap *safety behaviour*.

b. Bagi Penelitian Selanjutnya

Peneliti berharap melalui hasil penelitian ini dijadikan sebagai acuan bagi pihak yang ingin meneliti lebih lanjut terkait *burnout* dan *safety behaviour*.

