

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan instansi pelayanan kesehatan dan penyembuhan penyakit untuk masyarakat. Sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan terhadap masyarakat, rumah sakit diharapkan untuk memenuhi tuntutan agar dapat memberikan pelayanan yang baik. Hal tersebut telah diatur oleh Undang-Undang Dasar No. 36 pasal 5 ayat (2) yang menyatakan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang bermutu, aman, dan terjangkau. Pelayanan yang baik serta bermutu dapat memberikan kepuasan kepada masyarakat. Hal ini ditunjang dengan kinerja tenaga kesehatan yang optimal (Putriana, 2019). Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Pasal 1 ayat 1 tentang Kesehatan dijelaskan bahwa tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Tenaga kesehatan memiliki tanggung jawab penuh atas tuntutan pekerjaan yang diberikan dari instansi mereka bekerja. Tenaga kesehatan menunjukkan komitmen dan kelayaitasan dalam melaksanakan tugas-tugasnya. Dalam menjalani tugas-tugasnya tersebut, seringkali tenaga kesehatan mengeluhkan tuntutan pekerjaannya. Tuntutan pekerjaan yang tinggi memberikan dampak buruk bagi kesehatan mental dan fisik, selain itu juga berdampak pada kehidupan pribadi mereka (Hidayati et al., 2021).

Tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit sangat rentan mengalami kelelahan bekerja dikarenakan kegiatan dalam melayani pasien mulai dari pagi, siang, sore, hingga malam. Jumlah pasien yang datang silih berganti dengan jumlah yang tidak sedikit pada setiap harinya. Jumlah pasien dengan berbagai macam penyakit datang dengan kondisi ringan, sedang, maupun berat. Hal tersebut membutuhkan pelayanan yang maksimal dari tenaga kesehatan sehingga dibutuhkan ketekunan dalam pelayanan pasien (Adawiyah et al., 2018). Dalam penanganan pasien, keselamatan pasien merupakan prioritas utama. Keselamatan

pasien merupakan tujuan dari pelayanan untuk melindungi pasien dari risiko yang tidak diharapkan. Terjadinya risiko pada proses pelayanan bisa diakibatkan oleh tenaga kesehatan. Keselamatan pasien menjadi isu penting dari merebaknya kasus *medical error* yang dilakukan oleh tenaga kesehatan (Luh et al., 2021). Pekerjaan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dapat mengakibatkan kelelahan fisik maupun mental dengan tuntutan pekerjaan yang tinggi supaya mencapai hasil yang maksimal. Hal tersebut dapat mengakibatkan stres kerja berkepanjangan atau *burnout*. Menurut *World Health Organization (WHO)* *burnout* yang terjadi terus-menerus pada tenaga kesehatan dapat menghilangkan motivasi bekerja dan menimbulkan pikiran negatif (Masduki & Wahyuni, 2021). Hal ini juga diungkapkan oleh Teddy Hidayat selaku Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa dari RS Melinda bahwa banyak tenaga medis dari puskesmas maupun rumah sakit banyak mengalami kelelahan (*exhausted*) hingga kolaps. Selain itu banyak terjadinya kekerasan dan stigma di tempat kerja, serta berbagai masalah kesehatan seperti tekanan emosional, kelelahan (*burnout*), depresi, sehingga banyak tenaga kesehatan mengalami gangguan (Susanti, 2021). Pada situasi pandemi Covid-19 penyedia layanan kesehatan di Turki mengalami stres yang signifikan lebih tinggi dibandingkan dengan petugas kesehatan yang bekerja di rumah sakit sebelum adanya pandemi Covid-19. Kelelahan kerja serta kecemasan dalam bekerja menjadi kelelahan emosional yang menghambat kinerja tenaga kesehatan disana. Hal tersebut menguras emosi dan membuat petugas kesehatan meragukan kemampuan mereka karena harus merawat dan menyelamatkan pasien dari virus Covid-19 (Tabur et al., 2022).

Seorang psikolog dari Jerman-Amerika Serikat bernama Herbert Freudenberger mengatakan kondisi baru mengenai kelelahan bekerja disebabkan karena pekerjaan yang berlebihan. Hal ini menjadi fenomena global, meskipun prevalensi mengenai *burnout* sulit untuk didapat. Pada tahun 2018 sebanyak 595.000 pekerja di Inggris mengalami stres di tempat kerja (Sartika, 2019). Menurut berbagai studi, negara-negara berkembang di Liga Arab mempunyai kasus kelelahan kerja yang tinggi diantaranya adalah tenaga kesehatan dengan

pelayanan *overburdended*. Pada awal tahun 1970-an banyak ditemukan kasus *burnout* dari pegawai klinik maupun pusat penanganan bencana, karena mereka cenderung bekerja lembur sehingga menyebabkan kelelahan secara fisik maupun mental. Pada saat itu banyak relawan harus selalu siaga sehingga mengalami sakit kepala, depresi, serta mudah marah saat bertugas (Lufkin, 2021). Stigma yang buruk mengenai kesehatan mental masih melekat pada pengaturan di perawatan kesehatan. Maka dari itu perlu diciptakannya budaya kepada tenaga kesehatan mengenai keterbukaan terhadap kesulitan dalam mengungkapkan kesehatan mental yang mengganggu tanpa merugikan karir mereka. Akan tetapi, menurut Dr. Jo Billings dari University College London, Inggris menyatakan bahwa sulit dalam melacak kondisi tenaga kesehatan mengenai kesehatan mental mereka selama keadaan krisis tersebut, dengan cara yang dilakukan yaitu tidak terlalu membebani bagi tenaga kesehatan itu sendiri (Maharani, 2021).

Sebuah penelitian menunjukkan bahwa profesi sebagai tenaga kesehatan lebih berdampak mengalami *burnout* tinggi karena profesi tersebut banyak digeluti oleh wanita. Seorang wanita yang sudah menikah dan bekerja lebih cepat mengalami kelelahan dalam bekerja (Swasti et al., 2017). Hasil studi yang dilakukan kepada tenaga kesehatan di Turki menunjukkan tingkat kelelahan emosional pada wanita lebih tinggi daripada laki-laki. Begitu halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Luceno Moreno, bahwa wanita secara signifikan dan positif berhubungan dengan depresi serta kecemasan (Szwamel et al., 2022). Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang ikutserta dalam pelayanan perawatan kesehatan masyarakat, akan tetapi profesi yang digeluti oleh bidan juga memicu kelelahan dalam bekerja. Stres yang kronis dapat mengakibatkan depersonalisasi dan kelelahan emosi. Penelitian yang dilakukan di Australia dengan sampel 56 orang bidan menunjukkan prevalensi yaitu sejumlah 60,7% mengalami kelelahan secara emosional dari sedang hingga berat, hal tersebut lebih tinggi daripada penelitian lain yang dilakukan di Amerika Serikat sejumlah 41,8% bidan mengalami kelelahan emosional dalam bekerja. Pemicu tingginya kelelahan dalam bekerja ialah lingkungan kerja yang buruk, beban kerja yang

tinggi, dan pengalaman kerja yang kurang. Bidan-bidan di berbagai negara berpenghasilan rendah, sedang, dan tinggi selalu berkomitmen terhadap pekerjaannya tetapi mengalami banyak tantangan seperti hilangnya otonomi dan kekuasaan dalam sistem perawatan kesehatan, sehingga kurang mampu dalam memberikan perawatan yang optimal. Hal ini perlunya memperbaiki kondisi kerja bidan, sehingga bidan dapat bekerja dengan optimal dan memberikan pelayanan yang baik serta memiliki kesejahteraan secara emosional (Sidhu et al., 2020). Upaya pemerintah dalam memerangi kasus pandemi Covid-19 yaitu memberikan perlindungan hukum yang diatur ke dalam pasal 57 Undang-Undang Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, peran dan tanggung jawab pemerintah untuk memenuhi hak-hak dalam penanganan pasien yang terpapar Covid-19. Dengan adanya perlindungan secara hukum, dapat mengurangi potensi kesehatan mental termasuk *burnout syndrome* yang dapat mempengaruhi kualitas hidup dan produktivitas pelayanan kesehatan, dikarenakan pemerintah belum menciptakan kebijakan mengenai perlindungan dari segi kesehatan mental kepada tenaga kesehatan. Dengan adanya upaya pemerintah tersebut mengenai perlindungan hukum kurang berpengaruh terhadap *burnout syndrome* yang terjadi kepada tenaga kesehatan, termasuk bidan yang memerangi pasien Covid-19 berdampak mengalami kelelahan emosi 2 kali lebih besar dibandingkan mereka yang tidak menangani pasien Covid-19 (Anita Theresia et al., 2020).

Menurut Maslach et al., (1996) *burnout* adalah sindrom psikologis akibat kelelahan emosional dalam bekerja yang mengakibatkan penurunan pencapaian pribadi yang terjadi antara individu yang bekerja dengan orang lain dalam kapasitas tertentu. Menurut Syamsu et al., (2019) *burnout* merupakan kelelahan fisik, mental, serta emosional yang terjadi pada seseorang yang terjadi dalam situasi suatu tuntutan yang tinggi dalam jangka waktu yang lama. Menurut Anggriani & Husna (2019) individu yang mengalami *burnout* dalam bekerja akan merasakan perilaku yang emosional, mengerjakan sesuatu tidak maksimal, dan terburu-buru. Selain itu individu akan mengalami kebosanan dalam bekerja dengan jangka waktu yang lama dan mengakibatkan konsentrasi menurun. Maka dari itu, *burnout* dapat disimpulkan sebagai kelelahan fisik dan mental seseorang

dalam bekerja karena suatu tekanan yang tinggi dalam jangka waktu lama dan mengakibatkan suatu pencapaian yang tidak maksimal. Aspek-aspek dari *burnout* menurut Maslach & Leiter (1997) terdapat tiga aspek *burnout* yaitu aspek *emotional exhaustion* (kelelahan emosi) yang merupakan keterlibatan emosi pada seseorang dikarenakan suatu pekerjaan sehingga membuat energi menjadi terkuras; Kemudian aspek *depersonalization* (depersonalisasi) yaitu upaya yang dilakukan seseorang untuk melindungi diri dari tuntutan emosional yang berlebihan dengan orang lain sebagai objeknya; Dan aspek *low of personal accomplishment* atau *inefficacy* (penghargaan diri sendiri yang rendah) yaitu seseorang menilai dirinya sendiri dengan kemampuan yang rendah dan merasa tidak puas terhadap performa pekerjaan yang dikerjakan sehingga dipandanginya negatif.

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi *burnout* menurut Maslach et al., (2001) adalah beban kerja (kualitas maupun kuantitas yang terlalu tinggi), pengaturan (konflik peran, ambiguitas peran, dan otonomi), reward (institusi, keuangan atau sosial), komunitas (dukungan sosial), keadilan (keadilan dan kesesuaian lingkungan kerja), nilai (bagaimana hubungan nilai individu dengan individu). Maslach juga menjelaskan faktor *burnout* dibedakan menjadi dua, yaitu faktor sumber daya dan faktor faktor permintaan dalam pekerjaan. Faktor sumber daya meliputi keterampilan, otonomi, dukungan sosial, pengawasan, serta keterlibatan dalam pengambilan keputusan. Sedangkan faktor permintaan dalam pekerjaan meliputi beban kerja yang terlalu tinggi dan konflik pribadi.

Dari hasil penelitian mahasiswa program studi Magister Kedokteran - Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia bahwa *burnout* atau kelelahan mental dalam berbagai tingkat, yakni rendah, sedang dan berat, yang terjadi di kalangan tenaga kesehatan Indonesia selama pandemi Covid-19. Berdasarkan data yang dikumpulkan pada bulan Juni hingga Agustus 2020 dengan total 1.461 responden dari seluruh propinsi di Indonesia, mayoritas tenaga kesehatan di Indonesia masuk dalam kategori sedang (82%) dan satu persen mengalami *burnout* tingkat berat (Oktavia, 2020). Sebuah penelitian yang dilakukan di Swiss dan Jepang dengan sampel penelitian bidan menunjukkan tingkat *burnout* di negara Swiss lebih tinggi

daripada di Jepang, karena disebabkan oleh kelelahan, kecemasan, depresi, tekanan psikologis, dan trauma sekunder stres. Hal ini dikarenakan tingginya beban kerja yang tinggi oleh bidan Swiss daripada bidan di Jepang (Oe et al., 2018).

Fenomena *burnout* juga telah di *survey* oleh peneliti dengan subjek ialah bidan yang menangani pasien Covid-19. Peneliti menyebarkan kuesioner berupa pertanyaan terbuka ke beberapa bidan yang menangani pasien Covid-19 dengan melalui *google form*. Pengambilan data awal ini dilakukan untuk mengetahui kelelahan fisik maupun mental oleh bidan yang menangani pasien Covid-19. Berikut hasil dari data awal penelitian yang dilakukan kepada bidan yang menangani pasien Covid-19 :

Bidan EW bertugas sebagai pelaksana pelayanan, mengalami kelelahan secara fisik adalah karena pemakaian hasmat dan perlengkapan membuat lama pekerjaan, dan mengalami kelelahan secara mental adalah takut terpapar virus Covid-19.

Bidan AR bertugas sebagai pendidikan kesehatan, mengalami kelelahan secara fisik dalam memberikan edukasi kepada pasien yang masih banyak tidak memakai masker, dan mengalami kelelahan secara mental karena takut terpapar virus Covid-19.

Bidan DN bertugas membantu persalinan pasien Covid-19 di puskesmas, mengalami kelelahan secara fisik dalam pemakaian APD dan hazmat yang terasa berat dan gerak menjadi terbatas, dan mengalami kelelahan secara mental karena takut tertular virus akibat pemakaian APD kurang tepat.

Bidan NA bertugas sebagai tenaga kesehatan, tidak merasa kelelahan secara fisik, namun mengalami kelelahan secara mental karena takut terpapar virus Covid-19.

Bidan YWP bertugas sebagai *screening*, anamnesa, pemeriksaan antigen, observasi, perawatan, serta penanganan pasien kasus kebidanan dengan suspect. Mengalami kelelahan secara fisik yaitu banyaknya nakes yang terpapar, tetapi

pelayanan tetap harus berjalan dengan sisa nakes yang masih sehat, dan jumlah nakes tentu saja masih kurang.

Dari hasil *survey* awal yang dilakukan oleh peneliti, bidan yang menangani pasien Covid-19 harus selalu memakai APD guna melindungi diri mereka dari virus Covid-19 dan cemas karena takut terpapar virus Covid-19. Jika protokol kesehatan tidak digunakan secara tepat, maka bertambahnya bidan yang terpapar akan membuat kekurangan tenaga kesehatan dalam menangani pasien Covid-19.

Tinjauan pustaka selanjutnya mengenai variabel beban kerja. Beban kerja menurut Hart & Staveland (1988) adalah perbedaan antara tuntutan pekerjaan yang diterima seseorang dengan kemampuan pekerjaan yang dimilikinya. Menurut Ramadani et al. (2019) beban kerja merupakan tanggung jawab yang besar yang harus diterima oleh karyawan. Menurut Resa (2021) beban kerja adalah tuntutan suatu pekerjaan yang harus diselesaikan oleh seseorang secara efektif dalam waktu tertentu dan membutuhkan aktivitas fisiks serta psikis. Dapat disimpulkan bahwa beban kerja merupakan tuntutan suatu pekerjaan yang harus diselesaikan oleh seseorang dalam jangka waktu yang telah ditentukan dan harus dikerjakan seoptimal mungkin untuk memenuhi sebuah tanggung jawab yang diberikan. Adapun aspek-aspek dari beban kerja menurut Hart & Staveland (1988) antara lain *physical demand* (tuntutan fisik) yaitu besarnya aktivitas fisik untuk menyelesaikan pekerjaan; *Effort* (tingkat usaha) merupakan usaha yang dikeluarkan baik secara fisik maupun psikis untuk menyelesaikan suatu pekerjaan secara optimal; *Mental demand* (tuntutan mental) yaitu besarnya tuntutan dari aktivitas mental serta perseptual yang dibutuhkan dalam bekerja; *Temporal demand* (tuntutan waktu) yang merupakan besarnya tuntutan waktu yang dibutuhkan dalam menyelesaikan suatu pekerjaan; *Frustration level* (tingkat frustrasi) yang merupakan seberapa tingginya tingkat stres serta putus asa yang dirasakan seseorang dalam menyelesaikan tugas yang sedang dikerjakan; *Performance* (performansi) yaitu seberapa besarnya target yang dicapai dalam menyelesaikan suatu pekerjaan.

Faktor-faktor dari beban kerja menurut Tarwaka (2010) dibedakan menjadi dua, yaitu faktor internal berasal dari tubuh seseorang yaitu meliputi faktor somatis (jenis kelamin, ukuran tubuh, usia, kondisi kesehatan dan status gizi) dan faktor psikis (kepuasan, keinginan, kepercayaan, motivasi, dan persepsi). Sedangkan faktor eksternal adalah beban yang berasal dari luar tubuh seseorang, yang meliputi tugas-tugas yang bersifat fisik (tempat kerja, tata ruang, alat dan sarana kerja, sikap kerja, kondisi kerja), tugas-tugas yang bersifat mental (tingkat kesulitan pekerjaan, tanggung jawab pekerjaan, dan kompleksitas pekerjaan), organisasi kerja (waktu kerja, waktu istirahat, sistem pengupahan, model struktur organisasi, kerja bergilir, kerja malam, wewenang, dan pelimpahan tugas), dan lingkungan kerja (lingkungan kerja psikologis, lingkungan kerja biologis, lingkungan kerja kimiawi, dan lingkungan kerja fisik).

Ketua Pelaksana Harian Tim Mitigasi Ikatan Dokter (IDI) yaitu dr. Mahesa Pranadipa Maikel, MH mengatakan bahwa beban kerja atau *overload* dalam jangka waktu yang lama dan terus menerus terjadi dapat menyebabkan *burnout syndrome*. Hal tersebut dikarenakan lonjakan kasus Covid-19 yang harus ditangani oleh tim medis (B. K. Dewi, 2021). Penelitian di Italia menunjukkan hubungan positif antara beban kerja dengan kelelahan bekerja pada bidan di rumah sakit. Beban kerja menjadi penentu dalam menciptakan hasil yang optimal, semakin tinggi beban kerja maka bidan akan mengalami kelelahan baik secara fisik maupun emosional. Beban kerja yang tinggi disebabkan oleh pasien yang banyak dan jadwal yang padat (Arefi et al., 2020).

Tinjauan Pustaka yang digunakan selanjutnya adalah konflik peran ganda. Konflik peran ganda menurut Greenhaus & Beutell (1985) adalah konflik peran yang dialami oleh seseorang disebabkan karena adanya tekanan dari pekerjaan dan dari rumah tangganya. Konflik peran ganda menurut Frone & Russel (1992) adalah situasi dimana seseorang harus melakukan pekerjaan dan menyelesaikannya, tetapi juga harus melakukan pekerjaan di rumah. Dapat disimpulkan bahwa konflik peran ganda merupakan tuntutan dari peran seseorang ketika melakukan dua pekerjaan dengan peran yang berbeda. Aspek-aspek dari konflik peran ganda menurut Greenhaus & Beutell (1985) adalah konflik

berdasarkan waktu (*time based confilt*) yang merupakan konflik yang disebabkan karena waktu yang digunakan untuk menyelesaikan pekerjaan lainnya sehingga mengurangi waktu untuk menyelesaikan tuntutan pekerjaan lainnya. Aspek yang kedua adalah aspek konflik berdasarkan tekanan (*strain based confilt*) yaitu konflik yang didasarkan dari tekanan satu pekerjaan sehingga mempengaruhi pekerjaan lainnya. Aspek yang ketiga aspek konflik berdasarkan perilaku (*behavior based confilt*) yaitu konflik yang disebabkan karena perilaku dari peran satu berbeda dengan harapan dari perilaku peran lainnya. Sedangkan menurut Frone & Russel (1992) aspek-aspek dari konflik peran ganda adalah tekanan sebagai orang tua, tekanan perkawinan, kurangnya keterlibatan sebagai istri, kurangnya keterlibatan sebagai orang tua, dan campur tangan pekerjaan.

Faktor-faktor yang mempengaruhi konflik peran ganda menurut Bellavia & Frone (2005) antara lain faktor dari dalam diri individu (ciri demografis, ketelitian, ketabahan, kepribadian), faktor peran keluarga (pembagian waktu, stressor dari keluarga), dan faktor peran pekerjaan (pembagian waktu, stressor kerja, karakteristik tempat pekerjaan, karakteristik pekerjaan, dukungan sosial dari atasan dan rekan kerja).

Fenomena konflik peran ganda diceritakan oleh Astri Nurma Hapsari (28) salah satu tenaga kesehatan kebidanan di Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur bahwa dirinya harus menjalankan tugasnya untuk merawat pasien yang terpapar dengan Covid-19 dan di sisi lain harus menjalankan tugasnya di rumah sebagai seorang istri dan ibu (Selamet, 2021).

Tujuan dari penelitian ini adalah (1) untuk menguji hubungan antara beban kerja dan konflik peran ganda dengan *burnout* pada bidan, (2) menguji hubungan antara beban kerja dengan *burnout* pada bidan, (3) menguji hubungan antara konflik peran ganda dengan *burnout*, (4) mengetahui sumbangan efektif dari variabel-variabel yang mempengaruhi *burnout*, (5) mengetahui kategorisasi variabel *burnout*, variabel beban kerja, dan variabel konflik peran ganda. Penelitian ini memiliki manfaat teoritis yaitu untuk menambah dan memperluas wawasan mengenai perkembangan ilmu psikologi, khususnya di bidang psikologi industry dan organisasi. Selain itu memiliki manfaat praktis dari penelitian ini

adalah bagi pembaca terutama mahasiswa, penelitian ini bermanfaat untuk menambah informasi mengenai hubungan antara beban kerja dan konflik peran ganda dengan *burnout* pada bidan. Dan manfaat bagi instansi yaitu untuk memberikan himbauan atau kontribusi terkait pencegahan *burnout* yang terjadi pada bidan untuk menyelesaikan tugas serta tanggung jawab yang lebih baik.

Berdasarkan uraian diatas, penulis ingin menguji hipotesis mayor dan hipotesis minor. Pada hipotesis mayor terdapat hubungan antara beban kerja dan konflik peran ganda dengan *burnout* pada bidan. Pada hipotesis minor (1) terdapat hubungan positif antara beban kerja dengan *burnout* pada bidan, (2) terdapat hubungan positif antara konflik peran ganda dengan *burnout* pada bidan.