

**HUBUNGAN ANTARA SPIRITUALITAS KERJA DENGAN  
BURNOUT PADA PERAWAT RAWAT INAP RSI SULTAN AGUNG  
KOTA SEMARANG**

**Atina Kamila Pratiwi  
15010113120077**

**Fakultas Psikologi  
Universitas Diponegoro**

**ABSTRAK**

*Burnout* merupakan kondisi yang dirasakan individu yang ditandai dengan kelelahan emosional, depersonalisasi, dan ketidakefektifan dalam bekerja sebagai respon terhadap stres pekerjaan. Spiritualitas kerja merupakan individu yang memaknai pekerjaannya dengan memahami tempat kerja sebagai sarana pemenuhan kehidupan batin, mencapai tujuan dalam bekerja, dan mengalami perasaan terhubung dengan individu lain di tempat kerja. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara spiritualitas kerja dengan *burnout* pada perawat rawat inap RSI Sultan Agung Kota Semarang. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 270 perawat rawat inap RSI Sultan Agung. Teknik pengambilan sampel penelitian menggunakan *convenience sampling* dengan jumlah 90 subjek. Instrumen penelitian terdiri dari dua skala yaitu Skala *Burnout* (36 aitem  $\alpha = 0,934$ ) dan Skala Spiritualitas kerja (26 aitem  $\alpha = 0,903$ ). Uji korelasi *Spearman* menunjukkan  $r_{xy} = -0,373$  ( $p < 0,001$ ), yang berarti ada hubungan negatif yang signifikan antara spiritualitas kerja dengan *burnout*. Semakin tinggi spiritualitas kerja maka semakin rendah *burnout*.

**Kata Kunci** : *burnout*, spiritualitas kerja, perawat rawat inap.

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Pelayanan kesehatan merupakan suatu usaha yang dilakukan oleh pemerintah bersama dengan masyarakat dalam rangka meningkatkan, memelihara, serta memulihkan kesehatan masyarakat, yang mencakup pelayanan promosi, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Upaya - upaya tersebut dilakukan oleh lembaga yang memberikan pengobatan kepada orang yang sakit, seperti rumah sakit (Praptianingsih, 2006). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No 340 Tahun 2010 menjelaskan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna serta menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.

Rumah sakit merupakan salah satu organisasi pelayanan kesehatan yang diselenggarakan baik oleh pemerintah (negeri) maupun masyarakat (swasta). Rumah sakit negeri maupun rumah sakit swasta tentunya memiliki susunan organisasi dan visi misi guna mencapai tujuan organisasi. Organisasi merupakan suatu unit sosial yang terdiri atas dua atau lebih orang-orang yang berfungsi dalam suatu basis yang berkelanjutan guna mencapai suatu tujuan bersama atau serangkaian tujuan (Robbins & Judge, 2015). Tujuan organisasi dapat tercapai apabila memiliki sumber daya manusia yang unggul. Salah satu sumber daya manusia (SDM) yang terpenting di rumah sakit terletak pada tenaga kesehatan terutama perawat. Hal ini dikarenakan jumlah perawat menempati proporsi terbesar

di rumah sakit dibanding tenaga kesehatan lain dan harus memberikan pelayanan selama 24 jam terhadap pasien secara berkesinambungan. Berkaitan dengan hal itu, maka perawat memiliki peranan penting dalam keberadaannya untuk memberikan pelayanan kesehatan pada pasien (Praptianingsih, 2006).

Menurut *International Council of Nursing*, perawat adalah seseorang yang telah menyelesaikan program pendidikan keperawatan, memiliki wewenang untuk memberikan pelayanan dan peningkatan kesehatan, serta pencegahan penyakit di negara yang bersangkutan. Secara umum, pelayanan rumah sakit terdiri dari pelayanan rawat inap dan rawat jalan. Perawat yang memiliki beban kerja terbanyak adalah perawat rawat inap, karena perawat yang bertugas di ruang rawat inap bekerja dalam tiga *shift*, tujuh jam untuk *shift* pagi, delapan jam untuk *shift* siang dan sembilan jam untuk *shift* malam serta melakukan pelayanan pada pasien di berbagai ruangan di rumah sakit. Perawat memiliki peran sebagai edukator, koordinator, kolaborator, konsultan, advokat klien dan sebagai pemberi asuhan keperawatan (Hidayat, 2008). Pelayanan keperawatan merupakan kunci utama pelayanan kesehatan dan keberhasilan di rumah sakit karena perawat bekerja selama sehari penuh dan melakukan tindakan pada pasien secara langsung.

Ketika bekerja, perawat memiliki sejumlah tuntutan pekerjaan yang harus dilakukan. Tuntutan pekerjaan tersebut membuat individu yang bekerja sebagai perawat memiliki ketegangan atau beban yang cukup berat, mengingat pada era sekarang ini adanya Jaminan Kesehatan Nasional melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan membuat beban kerja perawat semakin tinggi. Beban kerja perawat yang lebih tinggi dapat dilihat dari jumlah pasien yang

bertambah lebih banyak, namun hal ini tidak diimbangi dengan jumlah perawatnya, atau gaji dan tunjangan lebih tinggi (Nur, 2016). Beberapa fenomena akibat adanya beban kerja tersebut yaitu ratusan perawat Rumah Sakit H. Adam Malik Medan melayangkan protes dengan menggelar aksi unjuk rasa di halaman Rumah Sakit. Ratusan tenaga perawat yang terdiri tenaga PNS dan honorer itu memprotes kebijakan penambahan beban kerja yang tidak sesuai porsi (Muhardiansyah, 2013). Fenomena lainnya yaitu banyak perawat yang belum dapat mengembangkan dirinya untuk lebih profesional dikarenakan rendahnya penghargaan, penghasilan, kesempatan mendapatkan pendidikan maupun pelatihan, serta belum mendapat rasa aman (Safari, 2017).

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi beban kerja perawat yaitu laporan asuhan keperawatan, menghadapi pasien dengan kondisi dan karakteristik yang berbeda-beda, beragamnya pekerjaan yang harus dilakukan, jumlah jam perawatan pasien, tingginya tuntutan pekerjaan dan keinginan untuk dapat mencapai prestasi. Beban kerja merupakan kondisi dimana seseorang dihadapkan pada tugas-tugas pekerjaan yang harus diselesaikan pada waktu yang telah ditentukan. Tugas-tugas pekerjaan yang terlalu banyak akan menjadi beban kerja sehingga membuat perawat kurang konsentrasi, hal ini bisa mengakibatkan perawat mengalami kelelahan yang secara terus-menerus, sehingga menyebabkan perawat mengalami stres kerja.

Stres dapat muncul ketika beban pekerjaan terlalu berat, konflik peran dan ambiguitas dalam pekerjaan, ketidakamanan kerja, gangguan perhatian akibat lingkungan, dan kondisi lingkungan pekerjaan yang buruk (DuBrin, 2009). Hal

tersebut merupakan suatu resiko yang dialami pekerja sosial yang berhubungan dengan orang-orang yang membutuhkan perhatian lebih (Maslach, Schaufeli, & Leiter, 2001). Stres yang tidak ditangani dengan baik akan mengakibatkan *burnout*. Schultz dan Schultz (2010) menyatakan bahwa *burnout* merupakan kondisi dari stres pekerjaan yang dihasilkan oleh kerja yang berlebih. DuBrin (2009) mengemukakan bahwa *burnout* merupakan suatu fenomena dimana individu mengalami kondisi kelelahan emosi, mental dan fisik sebagai akibat dari stres yang berkepanjangan. *Burnout* biasanya menyerang karyawan yang sangat berdedikasi dan berkomitmen terhadap pekerjaan, bekerja lembur, membawa pekerjaan ke rumah, atau datang ke kantor pada akhir pekan.

Penelitian awal banyak ditemukan dibidang kesehatan, perawat sebagai karyawan yang paling mungkin untuk mengalami *burnout* (Aamodt, 2010). Penelitian yang dilakukan oleh Maharani dan Triyoga (2012) menunjukkan hasil bahwa 85% perawat rawat inap yang mengalami *burnout* terlihat dari seringnya melihat jam pada saat bekerja, mengeluh pegal dan mengalami rasa capek, menunda-nunda atau mempercepat kegiatan yang seharusnya belum dilakukan, dan bermain *handphone* secara berlebihan pada saat jam kerja.

Hal ini sesuai dengan wawancara penggalian data awal yang dilakukan oleh peneliti kepada 4 orang perawat RSI Sultan Agung yang menunjukkan bahwa perawat sering mengalami kelelahan ketika bekerja, pola makan dan jam tidur terganggu, sering merasa tidak bersemangat untuk berangkat kerja, sering mengeluh, mengalami penurunan energi ketika bekerja, muncul perasaan bosan dengan rutinitas, emosi terganggu, kehilangan selera makan, dan merasa beban

kerja terlalu berlebihan. Salah satu perawat mengatakan bahwa hubungan antar sesama perawat kurang terjalin dengan baik, terdapat perawat yang mudah marah, bersikap sinis dengan perawat lain, mudah tersinggung dan tidak mau membantu perawat lain yang sedang kesusahan. Hasil ini sesuai dengan wawancara peneliti kepada 2 orang kepala ruang yang menyatakan bahwa perawat sering mengalami kelelahan dan kurang bersemangat ketika bekerja, mengeluh tentang pasien, dan mengalami pusing.

Manifestasi *burnout* menurut Schabracq, Winnubst, & Cooper, (2003) yaitu mengalami suasana hati yang mudah berubah, mudah tersinggung, sensitif, merasa kurang dihargai, merasa terjebak, kurang bersemangat, sakit kepala, gangguan tidur, kehilangan selera makan, mudah marah, sumber emosional terkuras, keterlibatan yang menurun, hilangnya antusiasme dan minat. Berdasarkan permasalahan yang ada tersebut dapat disimpulkan bahwa perawat rawat inap RSI Sultan Agung terindikasi mengalami *burnout*.

*Burnout* tidak hanya berdampak pada individu yang mengalaminya, tetapi juga memiliki dampak pada organisasi tempat individu bekerja. Menurut Maslach, Schaufeli dan Leiter (2001) *burnout* berdampak pada kinerja pekerjaan seperti tingkat absensi, berkurangnya produktivitas dan efektivitas kerja, penurunan kepuasan kerja, rendahnya komitmen, keinginan untuk meninggalkan pekerjaan dan *turnover* karyawan. Tingginya tingkat keinginan tenaga kerja untuk pindah dari perusahaan dapat dilihat dari data-data *turnover* yang dimiliki oleh perusahaan. Menurut Gillies (dalam Budiono, Noermijati & Alamsyah, 2014), *turnover* perawat di suatu rumah sakit dikatakan normal apabila berkisar antara 5-10% per tahun dan

dinyatakan tinggi apabila turnover lebih dari 10%. Tingginya *job turnover* yang terjadi pada perawat akan sangat merugikan bagi rumah sakit.

Hasil penelitian Asghari dkk (2016) menunjukkan bahwa *burnout* pada perawat berhubungan dengan kepuasan kerja. Artinya, semakin tinggi *burnout* maka semakin rendah tingkat kepuasan kerja pada perawat, begitupun sebaliknya. Lebih lanjut, penelitian ini mengungkapkan bahwa *burnout* juga berhubungan dengan shift kerja dimana karyawan yang memiliki jam kerja shift lebih berisiko untuk terkena *burnout*. *Burnout* tidak hanya berdampak pada kepuasan kerja perawat tetapi juga kepuasan pasien. Hasil penelitian Vahey dkk (2004) mengungkapkan bahwa *burnout* pada perawat yang bekerja di rumah sakit berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

*Burnout* menurut Maslach, Leiter dan Schaufeli (2008) memiliki tiga dimensi, pertama kelelahan emosional pada dimensi ini digambarkan sebagai kehilangan perasaan, perhatian, aus, kehilangan energi, deplesi, debilitasi, dan kelelahan. Dimensi kedua yaitu depersonalisasi merupakan sikap negatif atau tidak pantas terhadap klien, mudah tersinggung, kehilangan idealisme, dan penarikan diri. Dimensi ketiga yaitu ketidakefektifan yang digambarkan dengan respons negatif terhadap diri sendiri dan pencapaian pribadi seseorang, rendahnya harga diri, rendahnya moral, berkurangnya produktivitas atau kemampuan, dan ketidakmampuan individu untuk mengatasi masalah.

Karyawan yang mengalami *burnout* cenderung apatis, depresi, mudah tersinggung, dan mengalami kebosanan. *Burnout* yang terjadi secara terus-menerus ditandai oleh berkurangnya energi, harga diri, efikasi diri, dan keterlibatan kerja,

hal ini juga ditandai dengan peningkatan gejala stres fisik, keluar masuknya karyawan, dan penarikan sosial pada saat dukungan sosial sangat dibutuhkan. Prediktor *burnout* yang signifikan adalah usia. Hal ini biasanya disebut sebagai fenomena awal karir, dimana *burnout* lebih mungkin terjadi pada pekerja muda daripada di mereka yang berusia di atas 40 tahun. Selain usia, jenis kelamin juga menjadi prediktor *burnout*, pria lebih mungkin mengalami *burnout* dibandingkan wanita (Schultz dan Schultz, 2010).

Menurut Maslach, Schaufeli dan Leiter (2001) terdapat dua faktor yang menyebabkan terjadinya *burnout*, yaitu: faktor eksternal seperti karakteristik pekerjaan, karakteristik tugas-tugas dan beban kerja, dan karakteristik organisasi sedangkan faktor internal seperti karakteristik demografi, sikap kerja, dan kepribadian. Kepribadian merupakan pola sifat dan karakteristik tertentu yang relatif permanen dan berpengaruh pada konsistensi maupun individualitas perilaku seseorang (Feist & Feist, 2010). Hasil penelitian Subramaniam dan Panchanatham (2016) menunjukkan hasil bahwa kepribadian memiliki hubungan positif yang signifikan dengan spiritualitas tempat kerja, hal ini dapat disimpulkan bahwa kepribadian berkontribusi pada spiritualitas kerja individu.

Spiritualitas di tempat kerja akan menghasilkan hal-hal yang positif bagi karyawan dan perusahaan. Hasil penelitian Herminingsih (2012) menunjukkan bahwa spiritualitas kerja berpengaruh positif terhadap kepuasan kerja. Artinya, semakin tinggi spiritualitas kerja yang dimiliki maka semakin tinggi pula kepuasan kerjanya, selain itu spiritualitas kerja juga berpengaruh positif terhadap *organizational citizenship behavior*, semakin tinggi spiritualitas, maka karyawan



akan cenderung memiliki perilaku di luar pekerjaan (OCB) dalam melaksanakan pekerjaan mereka yang dapat mendukung efektivitas organisasi.

Ashmos dan Duchon (2000) mendefinisikan spiritualitas di tempat kerja sebagai pengakuan bahwa karyawan memiliki kehidupan batin yang memelihara dan dipelihara oleh pekerjaan yang bermakna yang terjadi dalam komunitas tempat bekerja. Menurut Iqbal dan Hassan (2016) spiritualitas di tempat kerja adalah perasaan karyawan untuk melihat pekerjaan mereka sebagai jalan spiritual, sebagai kesempatan untuk melakukan sesuatu untuk kemajuan orang lain dan kemajuan pribadi.

Hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap 4 perawat mengindikasikan adanya spiritualitas kerja pada perawat yang ditunjukkan dari perawat merasakan adanya perasaan ikhlas saat membantu pasien, meskipun lelah bekerja namun perawat menganggap hal tersebut sebagai ibadah, merasa senang saat pasien yang ditangani telah sembuh, menganggap pekerjaan perawat sebagai suatu hal yang mulia dan panggilan jiwa, merasakan adanya rasa kekeluargaan antar perawat di rumah sakit. Selain itu, RSI Sultan Agung juga memiliki program-program yang dapat meningkatkan spiritualitas kerja pada perawat seperti kajian rutin tiap minggu, doa bersama tiap pagi, dan membaca al-qur'an saat pergantian shift. Perawat juga diminta untuk meningkatkan spiritualitas pada pasien dengan cara mengajak berdzikir, membaca doa bersama, dan memotivasi pasien agar tidak putus asa dengan penyakit yang diderita.

Spiritualitas di tempat kerja disebutkan secara beragam dalam literatur, Ashmos dan Duchon (2000) menyebutkan spiritualitas di tempat kerja sebagai

*spirituality at work*, Milliman, Czaplewski, dan Fergusson (2003) menyebut sebagai *workplace spirituality*, Kinjersky dan Skrypnek (2006) menyebut sebagai *spirit at work*, sedangkan Krishnakumar dan Neck (2002) menyebut sebagai *spirituality in the workplace*. Pada dasarnya, konsep spiritualitas di tempat kerja mengacu pada karyawan yang menerapkan spiritualitas di tempat kerjanya (Kriswantini, 2015).

Spiritualitas di tempat kerja bukan tentang agama atau tentang meminta individu untuk menerima sistem kepercayaan tertentu. Sebaliknya, spiritualitas di tempat kerja adalah karyawan yang mampu memahami diri mereka sebagai makhluk spiritual yang jiwanya membutuhkan pemenuhan di tempat kerja (Ashmos dan Duchon, 2000). Lebih lanjut, spiritualitas di tempat kerja juga tentang orang-orang yang memiliki rasa keterhubungan satu sama lain dalam komunitas tempat kerja mereka. Individu yang mengekspresikan spiritualitas di tempat kerja menunjukkan bahwa individu tersebut ingin terlibat dalam pekerjaan yang memberi makna bagi kehidupan mereka.

Penelitian Noor dan Arif (2011) pada profesional medis menunjukkan hasil bahwa spiritualitas kerja mendukung individu untuk mengalami kepuasan dalam menjalani profesi mereka sebagai tenaga medis. Selain itu, hasil penelitian Csiernik dan Adams (dalam Noor & Arif, 2011) menunjukkan bahwa spiritualitas individu dapat membantu mengurangi persepsi stres kerja serta memberi kontribusi pada rasa sehat.

Hasil penelitian Damping (2004) menyatakan bahwa semakin meningkatnya spiritualitas individu maka semakin kuat pula komitmen mereka

terhadap pekerjaannya. Pernyataan ini sesuai dengan hasil penelitian Mousa dan Alas (2016) yang menyatakan bahwa spiritualitas kerja berpengaruh positif terhadap komitmen organisasional.

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, maka peneliti tertarik untuk mengetahui “Hubungan antara spiritualitas kerja dengan *burnout* pada perawat RSI Sultan Agung Semarang”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini, yaitu apakah ada hubungan antara spiritualitas kerja dan *burnout* pada perawat rawat inap di RSI Sultan Agung Semarang.

## **C. Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk menguji secara empiris adanya hubungan antara spiritualitas kerja dan *burnout* pada perawat rawat inap di RSI Sultan Agung Semarang.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **a. Manfaat Teoritis**

Penelitian yang dilakukan diharapkan dapat bermanfaat dan memberikan kontribusi untuk mengembangkan ilmu, khususnya ilmu psikologi dibidang psikologi industri yang berkaitan dengan spiritualitas kerja dan *burnout*.

b. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kebermanfaatan bagi karyawan dan rumah sakit dalam mengatasi *burnout* di organisasi. Bagi peneliti selanjutnya dapat dijadikan rujukan data yang dapat dikembangkan lebih lanjut dan sebagai bahan referensi bagi peneliti yang akan melakukan penelitian sejenis.

