

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fasilitas pelayanan kesehatan yaitu tempat yang dibangun guna melaksanakan upaya kesehatan. Terdapat beragam macam bentuk fasilitas pelayanan kesehatan, rumah sakit merupakan salah satunya. Rumah sakit yaitu tempat yang dibutuhkan dalam rangka pengobatan dan juga pemulihan seseorang dari keadaan sakit. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 bagian umum tentang Rumah Sakit, rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan.

Penyelenggaraan upaya kesehatan membutuhkan suatu komponen penting yaitu rekam medis. Rekam Medis ini seringkali disebut sebagai jantungnya pelayanan kesehatan, karena dengan adanya rekam medis, pemberi pelayanan kesehatan dapat melihat rekam jejak atau histori perjalanan pengobatan pasien. Menurut Abduh (2021) rekam medis adalah fakta tentang kondisi pasien, riwayat medis, dan pengobatan yang dicatat oleh tenaga kesehatan yang melayani pasien. Peranan rekam medis tentunya sangat penting dalam bidang kesehatan, ilmu pengetahuan dan upaya penegakan hukum.

Penyelenggaraan rekam medis membutuhkan seorang perekam medis yang kompeten untuk bisa menjalankan semua fungsi rekam medis dengan baik mulai dari proses persiapan, pelaksanaan, pelaporan hingga evaluasi. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis. Perekam Medis dan Informasi Kesehatan adalah seorang yang telah lulus pendidikan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (RMIK) sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Petugas PMIK dalam menjalankan tugasnya memiliki risiko mengalami kelelahan kerja. Kelelahan kerja bukan hanya dirasakan oleh tenaga medis seperti perawat dan dokter, tetapi juga dapat dirasakan oleh tenaga non-medis seperti tenaga keteknisian medis. Sebagaimana dibuktikan pada penelitian Chou dkk (2014) yang menunjukkan bahwa persentase kelelahan kerja dilihat berdasarkan lima profesi kesehatan di rumah sakit, dari yang terendah menuju yang tertinggi, diantaranya yaitu teknisi medis (31,9%), staf administrasi (36,1%), dokter (38,6%), asisten dokter (61%), dan perawat (66%).

Seorang petugas PMIK termasuk ke dalam salah satu tenaga keteknisian medis. Maka, hal tersebut membuktikan bahwa seorang PMIK berpotensi mengalami kelelahan akibat bekerja. Kelelahan akibat bekerja menurut Ambarwati dkk (2021) dapat mengakibatkan berkurangnya konsentrasi, penurunan kinerja dan juga mengakibatkan kelelahan fisik dan mental pada petugas. Golo dkk (2021) menyebutkan bahwa kelelahan fisik dan mental bisa disebabkan akibat adanya tugas, tanggung jawab serta beban kerja yang terus meningkat. Oleh sebab itu, salah satu penyebab kelelahan fisik dan mental pada petugas adalah tingginya beban kerja.

Beban kerja merupakan perbedaan antara kemampuan dengan tugas yang diberikan. Jika banyaknya tenaga kerja tidak sebanding dengan tingkat beban kerja, hal ini dapat menyebabkan kelelahan kerja yang kemudian berdampak negatif pada produktivitas kerja. Menurut Dani & Mujanah (2021) tingkat beban kerja yang meningkat dapat menyebabkan terjadinya penggunaan tenaga yang berlebih sehingga berdampak terjadinya *overstress* pada petugas.

Permatasari & Supriatna (2020) dalam penelitiannya menyatakan adanya keterkaitan yang cukup erat antara *burnout* dengan beban kerja pada penyuluh Keluarga Berencana (KB), dari total 109 responden, 107 petugas (98,2%) mengalami tingkat beban kerja tinggi, sementara 2 petugas (1,8%) mengalami tingkat beban kerja rendah. Dengan demikian, beban kerja merupakan salah satu faktor penentu munculnya *burnout* pada petugas.

Istilah "*burnout*" itu sendiri diperkenalkan oleh ahli psikologi klinis asal Amerika Serikat bernama Freudenberger pada tahun 1973. *Burnout* menurut Putri dkk (2019) adalah suatu keadaan yang dialami seorang individu ketika dirinya merasakan kelelahan baik secara fisik, mental, dan emosional. *World Health Organization* (WHO) telah memasukkan *burnout* sebagai fenomena pekerjaan pada *International Classification of Diseases 11th Revision* (WHO, 2019).

Burnout itu sendiri bisa timbul akibat dari beberapa faktor, mengingat karena *burnout* itu melibatkan aspek emosional, fisik, dan mental. Menurut Patel dkk (2018) *burnout* bisa disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk faktor organisasi (seperti kondisi kerja dan dukungan sosial), faktor demografis (seperti umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, status pernikahan, dan masa kerja), serta faktor pribadi (meliputi tipe kepribadian, stres kerja, dan beban kerja). *Burnout* sendiri memiliki 3 (tiga) aspek penting yang tak bisa dipisahkan. Tiga aspek penting yang dapat mengidentifikasi *burnout* menurut Jeikawati dkk (2022) diantaranya yang pertama adalah kelelahan emosional merupakan suatu kondisi ketika individu merasa jenuh, putus asa dan acuh terhadap pekerjaan. Kedua, yaitu depersonalisasi ditandai dengan sikap sinis terhadap kinerja diri sendiri, dan terakhir yaitu penurunan prestasi pribadi ditandai dari perasaan ketidakmampuan dalam menjalankan tugas yang ada sehingga mengurangi produktivitas kerja. Ketiga aspek tersebut dapat diukur menggunakan alat ukur *burnout*.

Alat ukur *burnout* tersebut, membantu menentukan tinggi rendahnya *burnout* yang dialami oleh pekerja dan melihat sejauh mana aspek *burnout* tersebut memiliki pengaruh yang besar terhadap kejadian *burnout* yang dialami. Ada berbagai macam bentuk alat ukur *burnout*, diantaranya yang pertama yaitu *Copenhagen Burnout Inventory*, alat ukur ini diperkenalkan oleh Tage S. Kristensen dkk pada tahun 2005 dan alat ukur ini menekankan pada aspek kelelahan mental (*fatigue*) dan kejenuhan (*exhaustion*). Namun, instrumen ini masih tergolong baru dan belum banyak studi validasi yang dilakukan.

Kedua yaitu *Maslach Burnout Inventory*, alat ukur ini diciptakan oleh Maslach dan Jackson pada tahun 1981 dan menekankan pada aspek kelelahan emosional, depersonalisasi, dan penurunan prestasi pribadi. Instrumen ini memiliki berbagai versi sesuai dengan bidang yang akan diteliti. Terakhir yaitu ada *Oldenburg Burnout Inventory* (OLBI), alat ukur ini dibuat oleh Demerouti pada tahun 1999 dan menekankan pada aspek pelepasan diri (*disengagement*) dan kejenuhan (*exhaustion*). Alat ukur ini dapat digunakan untuk mengukur kelelahan di semua jenis pekerja.

Ketiga alat ukur tersebut pasti mempunyai kelebihan dan kekurangan. Dari ketiga pilihan tersebut, MBI tetap menjadi pilihan utama bagi peneliti karena validitas dan reliabilitasnya yang sudah teruji dan sejarahnya yang panjang sebagai alat pengukur *burnout* yang efektif. *Maslach Burnout Inventory* (MBI) merupakan suatu alat ukur untuk menilai tingkat kelelahan kerja (*burnout*), pengembangan MBI berfokus pada kelelahan kerja karyawan layanan manusia.

Salah satu jenis dari MBI ini adalah *MBI Human Survey Services for Medical Personnel*. Menurut Hadžibajramović dkk (2020) MBI ini diakui sebagai alat ukur *burnout* yang terkenal dan telah divalidasi oleh lebih dari 35 tahun. *Maslach Burnout Inventory* (MBI) ini merupakan alat ukur berupa kuesioner yang menilai tingkat *burnout* seperti yang dijelaskan oleh WHO dan kuesioner tersebut sudah digunakan dalam 88% publikasi penelitian yang terkait dengan *burnout*. Penelitian terkait fenomena *burnout* ini sangat penting untuk dilaksanakan karena apabila dibiarkan begitu saja dapat berdampak buruk yang menyebabkan berbagai risiko merugikan, seperti menurunnya motivasi kerja, sering terjadinya kesalahan saat bekerja, stress akibat kerja, penyakit akibat pekerjaan, risiko cedera, kecelakaan kerja dan hal lainnya yang berdampak negatif (Tarwaka & Bakri, 2016).

Mengetahui akan pentingnya penelitian terkait *burnout*, maka dari itu peneliti melakukan studi pendahuluan untuk menggali permasalahan terkait fenomena *burnout* yang dirasakan oleh petugas instalasi rekam medis. Hasil wawancara studi pendahuluan didapatkan bahwa petugas merasakan jenuh disebabkan harus menjalankan tugas yang serupa setiap

harinya. Kondisi tersebut, memiliki kecenderungan termasuk ke dalam salah satu aspek *burnout* yaitu kelelahan emosional.

Tidak hanya itu, beberapa keluhan yang dirasakan petugas, diantaranya: seperti kelelahan fisik yaitu pada pergelangan tangan, bahu dan mata akibat bekerja secara terus-menerus di depan layar komputer dan juga beberapa petugas mengeluhkan sakit kepala karena kurang cukup tidur akibat bekerja, untuk kelelahan secara emosi ada beberapa petugas yang memang pekerjaannya dihadapkan pada pasien secara langsung seperti petugas admisi jadi tidak jarang petugas merasa emosi nya terkuras akibat menghadapi pasien yang memang sulit untuk menerima edukasi yang sudah diberikan.

Terkait beban kerja yang diberikan beberapa petugas mengatakan pada hari-hari tertentu bisa sampai melayani beberapa pasien yang cukup banyak sekitar 200-300 pasien setiap harinya, tetapi kurangnya petugas menjadi hambatan terkhusus di bagian admisi. Jumlah pasien yang berkunjung ke Rumah Sakit Permata Kuningan pada bulan Januari 2024 sekitar 6.352 pasien untuk rawat jalan, 1.188 pasien rawat inap, dan 1.502 pasien gawat darurat. Berdasarkan adanya permasalahan tersebut, peneliti tertarik mengangkat topik penelitian terkait “Gambaran Tingkat *Burnout* pada Petugas Instalasi Rekam Medis Menggunakan Metode *Maslach Burnout Inventory* (MBI) di Rumah Sakit Permata Kuningan Tahun 2024”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran tingkat *burnout* pada petugas instalasi rekam medis menggunakan metode *Maslach Burnout Inventory* (MBI) di Rumah Sakit Permata Kuningan Tahun 2024?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran tingkat *burnout* pada petugas instalasi rekam medis menggunakan metode *Maslach Burnout Inventory* (MBI) di Rumah Sakit Permata Kuningan Tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik petugas instalasi rekam medis dan *casemix*;
- b. Mengetahui gambaran tingkat *burnout* berdasarkan aspek kelelahan emosional (*emotional exhaustion*);
- c. Mengetahui gambaran tingkat *burnout* berdasarkan aspek depersonalisasi (*depersonalization*);
- d. Mengetahui gambaran tingkat *burnout* berdasarkan aspek penurunan prestasi pribadi (*personal accomplishment*);
- e. Mengetahui gambaran keseluruhan tingkat *burnout*;
- f. Mengetahui gambaran tingkat beban kerja mental;
- g. Mengetahui gambaran tingkat *burnout* berdasarkan tingkat beban kerja mental;

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

a. Bagi Petugas Instalasi Rekam Medis

Hasil penelitian dapat menjadi informasi yang penting bagi petugas mengenai fenomena *burnout* yang bisa dialami ketika bekerja, sehingga membantu petugas instalasi rekam medis dalam mengatasi *burnout* yang dialami ketika bekerja.

b. Bagi Rumah Sakit

Rumah sakit dapat memiliki fakta atau informasi mengenai gambaran tingkat *burnout* pada petugas instalasi rekam medis yang dapat dijadikan bahan pertimbangan untuk manajemen rumah sakit dalam menetapkan kebijakan terkait pengelolaan sumber daya manusia dan beban kerja petugas.

2. Manfaat Teoritis

a. Bagi Akademik

Hasil penelitian dapat bermanfaat sebagai referensi juga kajian ilmu bagi penelitian berikutnya sehingga dapat mengeksplorasi lebih lanjut terkait tingkat *burnout* pada petugas instalasi rekam medis.

b. Bagi Peneliti

Hasil penelitian dapat mengembangkan pengetahuan peneliti terkait gambaran tingkat *burnout* pada petugas instalasi rekam medis.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul	Persamaan	Perbedaan
1.	Aldiansyah, F. (2022). Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.	Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Tingkat <i>Burnout</i> Perawat pada situasi Covid-19 : <i>Literature Review</i>	Memiliki tujuan yang sama yaitu mengetahui tingkat <i>burnout</i>	Metode penelitian yang digunakan yaitu <i>literature review</i> , sedangkan penelitian yang dilakukan menggunakan metode penelitian deskriptif kuantitatif.
2.	Ambarwati dkk (2021). J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan, 2(2).	Gambaran Stres Kerja Petugas Pendaftaran Rawat Jalan di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta	Memiliki topik yang sama yaitu meneliti terkait gambaran stres kerja atau	Penelitian kualitatif digunakan sebagai jenis penelitian dengan metode pengumpulan data melalui

No	Nama Peneliti	Judul	Persamaan	Perbedaan
			<i>burnout</i>	wawancara. Sedangkan penelitian yang dilakukan adalah penelitian kuantitatif dan pengumpulan data menggunakan kuesioner.
3.	Eliyana (2016). Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia, 2(3).	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan <i>Burnout</i> Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSJ Provinsi Kalimantan Barat	Jenis Penelitian yang digunakan adalah kuantitatif	Penelitian ini menggunakan analisis multivariat yaitu untuk mengetahui keterkaitan antar variabel. Sedangkan penelitian yang dilakukan menggunakan analisis univariat karena hanya menganalisis satu variabel saja yaitu terkait gambaran tingkat <i>burnout</i> .
4.	Jeikawati dkk (2022). <i>Borneo Journal of Medical</i>	Gambaran <i>Burnout</i> pada Tenaga	Memiliki topik atau judul yang sama	Pengambilan sampel menggunakan teknik

No	Nama Peneliti	Judul	Persamaan	Perbedaan
	<i>Laboratory Technology</i> , 5(2).	Kesehatan di RSUD Kota Palangka Raya	tentang gambaran <i>burnout</i> pada tenaga kesehatan	pengambilan sampel secara acak. Sedangkan pengambilan sampel penelitian ini menggunakan teknik <i>total sampling</i> .
5.	Pinarsih dkk (2023). Jurnal Ilmiah Manusia dan Kesehatan, 6 (September).	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi <i>Burnout</i> Pada Perawat Ruang Inap di RSUD dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung Tahun 2023	Jenis penelitian memakai penelitian kuantitatif dan pengumpulan data memakai kuesioner <i>Maslach Burnout Inventory</i> (MBI).	Penelitian ini meneliti faktor yang menyebabkan <i>burnout</i> . Sedangkan penelitian yang akan dilakukan adalah menggambarkan tingkat burnout dilihat dari 3 aspek <i>burnout</i> .