

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Perawat

a. Definisi Perawat

Perawat adalah orang yang telah lulus pendidikan keperawat baik dalam negeri maupun luar negeri, sesuai ketentuan perundang-undangan yang telah berlaku. Menurut Wardah et al. (2017) berpendapat bahwa perawat adalah tenaga yang bekerja secara profesional memiliki kemampuan, kewenangan dan tanggung jawab dalam melaksanakan tugas nya sebagai perawat. Sedangkan menurut Hidayat (2007) keperawatan adalah suatu profesi yang berorientasi pada suatu layanan kesehatan dengan semua perencanaan dan tindakan untuk membantu meningkatkan kesejahteraan masyarakat.

a. Peran Perawat

Peran perawat adalah suatu tingkah laku yang diharapkan oleh orang lain terhadap seseorang sesuai dengan perannya dalam suatu sistem. Peran perawat sangat dipengaruhi oleh keadaan sosial baik dari dalam maupun dari luar lingkungan nya dan sangat bersifat stabil (Anthonie et al., 2022). Jadi peran perawat adalah suatu cara untuk menyatakan aktifitas keperawatan lewat praktik nyata, telah menyelesaikan pendidikan formalnya, diakui dan diberikan suatu kewenangan oleh pemerintah untuk melakukan tugasnya sebagai perawat yang profesional sesuai dengan kode etik profesinya. Dalam melakukan asuhan keperawatan, perawat mempunyai peran dan fungsi sebagai perawat antara lain seperti pemberi perawatan, sebagai advocat keluarga, pencegahan penyakit,

pendidikan, konseling, kolaborasi, dan sebagai pengambil keputusan etik dan peneliti (Hidayat, 2012).

Dalam melakukan tugasnya sebagai seorang perawat menurut Hidayat (2012) perawat mempunyai peranan dan fungsi penting dalam suatu bidang keperawatan antara lain:

1) Pemberian perawatan (*Care Giver*)

Peran utama seorang perawat adalah memberikan layanan kesehatan pada pasien yang membutuhkan dan pemberian layanan keperawatan dapat dilakukan dengan memenuhi kebutuhan asah, asih, dan asuh. Contoh asuhan keperawatan yang diberikan dapat meliputi tindakan yang membantu pasien secara fisik maupun secara psikologis. Tindakan keperawatan yang dibutuhkan dapat berupa asuhan total, asuhan parsial bagi pasien dengan tingkat ketergantungan keperawatan yang *suportif-edukatif* untuk membantu pasien mencapai kesehatan dan kesejahteraan (Barbara et al., 2010).

2) Advocat keluarga

Selain melakukan tugas utama nya sebagai perawat, perawat juga berperan sebagai advocat keluarga atau sebagai pembela keluarga. Contohnya dalam beberapa hal yaitu menentukan hak nya sebagai pasien. Dalam hal ini perawat berperan sebagai yang mewakili kebutuhan dan hak pasien kepada profesional kesehatan lainnya, seperti menyampaikan keinginan pasien tentang informasi penyakit yang diketahui oleh dokter (Barbara et al., 2010).

3) Pencegahan penyakit

Upaya pencegahan suatu penyakit juga menjadi salah satu bentuk dari layanan kesehatan yang diberikan oleh perawat. Salah satu contoh yang sering relevan yaitu keamanan, karena setiap kelompok usia tertentu memiliki resiko mengalami cedera, lalu dengan cara penyuluhan preventif yang dapat membantu mencegah banyak cedera, sehingga secara tidak langsung dapat menurunkan tingkat kecacatan permanen dan mortalitas akibat cedera pada pasien (Wong, 2009).

4) Pendidik

Dalam memberikan asuhan perawatan pada pasien, perawat juga dituntut harus mampu berperan sebagai seorang pendidik, sebab ada beberapa hal yang harus diubah dari perilaku pasien maupun keluarga. Karena melalui pendidikan yang di berikan perawat berharap pasien tidak lagi mengalami gangguan yang sama dan mampu mengubah perilaku yang kurang sehat. Contoh peran seorang perawat sebagai pendidik yaitu memberikan penyuluhan pada pasien dan keluarga agar dapat meminimalisir stress dan mampu menjaga kesehatan dengan baik, mengajarkan tentang terapi dan asuhan keperawatan di rumah sakit, dan memastikan keluarga mampu memberikan asuhan yang telah diajarkan saat pulang ke rumah (Kyle & Carman, 2015).

5) Konseling

Konseling menjadi salah satu cara perawat untuk menjalankan perannya dengan memberikan pasien kesempatan untuk berkonsultasi tentang masalah yang sedang dialami, berbagai masalah tersebut diharapkan mampu diatasi

dengan cepat dan tidak ada kesenjangan diantara perawat, pasien, maupun keluarga pasien. Konseling ini melibatkan pemberian dukungan emosi, intelektual, dan psikologis. Barbara et al. (2010) mengatakan bahwa dalam hal ini perawat memberikan konsultasi terutama pada individu yang sehat dengan kesulitan penyesuaian diri yang normal dan fokus dalam membuat individu tersebut untuk mengembangkan sikap, perasaan, dan perilaku baru dengan cara mendorong klien untuk mencari perilaku alternatif, mengenai pilihan yang tersedia dan mengembangkan rasa pengendalian diri.

6) Kolaborasi

Kolaborasi merupakan suatu tindakan kerja sama yang dilakukan perawat dengan tim kesehatan lainnya. Pelayanan yang diberikan oleh perawat tidak dilakukan secara mandiri namun ada beberapa hal harus melibatkan tim kesehatan lain seperti dokter, ahli gigi, psikolog, dan lain-lain, karena mengingat pasien adalah suatu individu yang kompleks atau yang membutuhkan perhatian dalam perkembangan (Hidayat, 2012).

7) Pengambilan keputusan etik

Dalam suatu pengambilan keputusan perawat memiliki peranan penting sebab perawat selalu berinteraksi kurang lebih 24 jam dengan pasien, maka peranan perawat sebagai pengambilan keputusan etik dapat dilakukan oleh seorang perawat, seperti ketika ingin melakukan tindakan keperawatan (Wong, 2009).

8) Peneliti

Peran perawat sebagai peneliti adalah salah satu hal yang penting yang harus dimiliki oleh semua perawat. Sebagai seorang peneliti perawat harus melakukan kajian-kajian keperawatan bagi pasien. Karena peranan perawat sebagai peneliti dapat meningkatkan mutu kualitas pelayanan keperawatan pasien (Hidayat, 2012).

b. Fungsi perawat

Fungsi perawat ialah suatu pekerjaan atau kegiatan yang dilakukan oleh seorang perawat sesuai dengan perannya dan dapat berubah sesuai dengan keadaan (Hidayat, 2012). suatu tindakan yang diambil oleh seorang perawat adalah bersifat mandiri tanpa intruksi atau perintah dari dokter dan dilakukan sesuai dengan ilmu keperawatan termasuk dalam fungsi independen, dalam hal ini perawat bertanggung jawab penuh terhadap tindakan maupun akibat yang timbul dari dalam diri pasien, namun tindakan perawat yang dilaksanakan masih dibawah naungan atau intruksi dokter, yang seharusnya tindakan tersebut dilakukan dan menjadi wewenang dokter termasuk dalam fungsi dependen (Hidayat, 2012). Selain fungsi dependen dan independen seorang perawat juga memiliki fungsi interdependen yaitu dimana perawat melakukan aktivitas yang dilaksanakan dan berhubungan dengan tim kesehatan lainnya (Kusnanto, 2004).

c. Jobdesk perawat

Tugas dan tanggung jawab perawat antara lain:

- 1) Merawat pasien: perawat bertanggung jawab merawat pasien dengan memberikan perawatan medis dan perawatan kesehatan lainnya. Hal ini

termasuk memantau kondisi pasien, memberikan obat, memasang infus, mengganti balutan, serta memberi dukungan emosional pada pasien.

- 2) Membantu dokter: perawat membantu dokter dalam memberikan perawatan medis dan mengevaluasi kondisi pasien. mereka juga membantu dalam melakukan pemeriksaan medis, mempersiapkan pasien untuk pemeriksaan, dan menjelaskan hasil tes kepada pasien.
- 3) Dokumentasi medis: perawat bertanggung jawab untuk mencatat semua informasi medis tentang pasien. Seperti riwayat kesehatan, hasil tes dan resep obat. Mereka juga memastikan bahwa hasil tes tersebut aman dan terlindungi.
- 4) Menjaga kebersihan lingkungan: perawat bertanggung jawab menjaga kebersihan pasien. Termasuk membersihkan tempat tidur, lantai, dan perlengkapan medis. Mereka juga memastikan bahwa pasien dapat cukup nutrisi dengan memberikan makanan dan minuman yang sehat.
- 5) Memberikan dukungan emosional: perawat juga harus memberikan dukungan emosional pada pasien dan keluarga mereka. Ini juga dapat membantu memberikan dukungan moral dan membuat pasien merasa aman dan nyaman.
- 6) Menjaga dan memperbaiki alat medis perawat juga bertanggung jawab untuk memeriksa dan memelihara semua alat medis, Seperti infus, pompa oksigen, dan alat monitor pasien. Mereka juga harus memperbaiki peralatan yang rusak dan memastikan semua alat dapat digunakan dengan baik.
- 7) Menerapkan prosedur medis dan keselamatan: perawat harus memperhatikan prosedur medis dan keselamatan bagi pasiennya, ini termasuk dalam menjaga

privasi pasien, menghindari infeksi silang, dan memastikan pasien mendapat perawatan yang tepat dan aman.

Jobdesk diatas sangat penting dan harus dikuasai dan dimiliki oleh setiap perawat, agar dapat memberikan perawatan yang optimal pada pasien.

B. *Work Life Balance*

a. *Definisi work life balance*

Menurut Lockwood (2003) *work life balance* merupakan suatu keseimbangan pada keadaan yang melibatkan dua tuntutan antara pekerjaan dengan kehidupan sehari-harinya yang bisa dilakukan secara bersamaan tanpa adanya hambatan. *Work life balance* pada pandangan para pekerja merupakan pilihan mengelola keawajiban kerja dengan kehidupan pribadi serta tanggung jawab pada keluarganya. *Work life balance* juga merupakan hal yang menting bagi organisasi dan individu.

Schermerhorn (2008) mengatakan bahwa *work life balance* ialah bagaimana seseorang mampu untuk menyeimbangkan antara tuntutan kehidupan pekerjaan dengan kehidupan pribadi serta keluarganya.

Kurnia & Khairunnisa (2024) mengatakan bahwa *work life balance* mampu menimbulkan etos kerja yang sesuai dengan tujuan perusahaan. Saat keseimbangan kehidupan pekerjaan dan kehidupan pribadi seseorang telah mencapai tingkat kepuasan teratas, maka akan mendapatkan etos kerja yang semakin berkualitas dalam memberikan pelayanan dan kontribusi yang baik. Menurut Artiningsih & Chisan (2020) *work life balance* adalah suatu keadaan

yang menuntut para pekerja harus menyeimbangkan antara dunia kerja dengan kehidupan pribadi serta perannya sebagai anggota keluarga.

Work life balance merupakan sejauh mana individu merasa terikat dan puas terhadap dunia pekerjaannya dengan kehidupan keluarganya serta mampu menyeimbangkan tuntutan pekerjaan dan keluarga (Greenhaus et al., 2003). sedangkan menurut Handayani (2013) *work life balance* adalah dimana seseorang mampu berbagi peran dan merasakan adanya kepuasan dalam peran-perannya tersebut yang dibuktikan dengan rendahnya perselisihan antara pekerjaan dan tanggung jawab dalam keluarga (*work family conflict*) dan tingginya tingkat fasilitas bekerja pada keluarga (*work family facilitation*).

Work life balance didefinisikan oleh Fisher et al. (2009) sebagai upaya yang dilakukan individu dalam menyeimbangkan dua peran atau lebih. *Work life balance* diartikan juga sebagai kemampuan individu dalam berkomitmen antara pekerjaan dan kehidupan keluarga, dan mampu bertanggung jawab atas kegiatan diluar pekerjaannya (Parkes & Langford, 2008).

Berdasarkan beberapa pengertian diatas, dapat disimpulkan bahwa *work life balance* ialah keseimbangan kehidupan didalam pekerjaan dari masing-masing individu yang mampu menciptakan etos kerja yang baik dan rasa puas atas kedua peran tersebut untuk melakukan kehidupan pribadi dan keluarga diluar tuntutan pekerjaan yang dilakukan dan *work life balance* juga merupakan suatu kondisi yang seimbang antara kehidupan pribadi dan kehidupan pekerjaan yang dapat menciptakan rasa puas atas keduanya.

b. Aspek-aspek *work life balance*

Ricardianto (2018) menjabarkan dimensi *work life balance* terdiri dari tiga dimensi, antara lain keseimbangan waktu (*time balance*), keseimbangan keterlibatan (*inovelment balance*), dan keseimbangan kepuasan (*satisfaction balance*).

Berikut ini penjelasan dari masing-masing aspek sebagai berikut:

1) Keseimbangan waktu (*time balance*)

Suatu aspek mengenai keseimbangan waktu yang diberikan untuk pekerjaan dan kehidupan pribadi, sosial dan perannya dalam sebuah keluarga.

2) Keseimbangan keterlibatan (*inovelment balance*)

Keseimbangan membentuk emosional, psikologis individu dalam menyeimbangkan diri sendiri, keluarga, karir dan komitmennya terhadap kepuasan dalam sebuah keputusan individu untuk menyeimbangkan kehidupannya, sehingga tidak ada hambatan untuk melakukan keseimbangan tersebut.

3) Keseimbangan kepuasan (*satisfaction balance*)

Merujuk pada keseimbangan kepuasan antara kehidupan kerja dengan kehidupan pribadi, sosial, dan perannya dalam sebuah keluarga.

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi *work life balance*

Menurut Schabracq (2003) ada beberapa faktor yang sangat mempengaruhi *work life balance* yaitu sebagai berikut:

1) Karakteristik kepribadian

Faktor ini dapat mempengaruhi dunia pekerjaan dengan kehidupan diluar pekerjaan, ada hubungan antara tipe attachment (ikatan emosional) yang terdapat dalam individu ketika masih kecil dengan *work life balance*.

2) Karakteristik keluarga

Faktor ini merupakan aspek penting untuk dapat menentukan ada atau tidaknya konflik pada pekerjaan dan kehidupan pribadi.

3) Karakteristik pekerjaan

Faktor ini meliputi pola kerja, beban kerja, serta waktu yang dihabiskan untuk bekerja, hal inilah yang dapat memicu permasalahan dalam hidup individu.

4) Sikap

Suatu evaluasi didalam aspek di dunia sosial. Ada tiga hal komponen yang meliputi sikap itu sendiri yaitu pengetahuan, kecenderungan untuk bertindak, dan perasaan yang timbul dalam diri individu tersebut. Sikap yang dimiliki setiap individu merupakan faktor yang sangat mempengaruhi *work life balance* pada para pekerja.

Selain beberapa faktor di atas, work-life balance juga dipengaruhi oleh burnout. Hal ini merujuk kepada hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Darmawan et al. (2015) tentang hubungan burnout dengan work-life balance pada dosen wanita. Hasil penelitian menunjukkan bahwa burnout memiliki pengaruh yang signifikan terhadap work-life balance. Semakin tinggi burnout maka work-life balance akan semakin rendah dan begitu juga sebaliknya, semakin rendah burnout maka *work life balance* akan semakin tinggi.

Berdasarkan penjelasan diatas mengenai faktor *work life balance* dapat disimpulkan bahwa ada beberapa faktor-faktor yang dapat mempengaruhi work life balance yaitu, karakteristik kepribadian, karakteristik keluarga, karakteristik pekerjaan dan sikap yang dimiliki oleh individu itu sendiri.

C. *Burnout*

a. Definisi *Burnout*

Burnout adalah pengalaman stress seseorang yang tertanam dalam konteks hubungan sosial yang kompleks yang meliputi pengertian individu tersebut terhadap dirinya maupun orang lain (Maslach, 1998). Hal yang membedakan *burnout* dengan pengalaman stress lainnya adalah letak fenomena stress ini terjadi, yaitu pada konteks interpersonal.

Perrewe, dkk (Sahrah, 2017) mengatakan bahwa *burnout* merupakan kondisi kelelahan kerja yang dialami oleh perawat, yang di sebabkan oleh faktor personal, keluarga, dan lingkungan kerja. Sedangkan menurut Greenberg (2002) burnout adalah reaksi dari stress kerja baik secara psikologis, psikofisiologis dan perilaku yang bersifat merugikan. *Burnout* merupakan suatu hal yang kompleks yang dapat dilihat dari reaksi secara psikologis, pikiran, fisik, serta tingkah laku atas suatu pekerjaan, sehingga dapat merugikan individu maupun organisasi.

Interaksi sosial di tempat kerja baik itu dengan klien, karyawan lain maupun atasan selalu menjadi sumber terjadinya *burnout*. Interaksi sosial dapat berperan sebagai sumber kelelahan emosional atau sebaliknya sebagai sumber dukungan emosional yang dapat membantu seseorang dalam menghadapi stress di tempat kerja. Dengan demikian, kita tidak bisa menjelaskan *burnout* hanya sebatas kelelahan individual. Gagasan multidimensional ini dikembangkan dari teori

burnout terdahulu (Freudenberger & Richelson, 1981) yang hanya berfokus pada satu dimensi (*exhaustion*). Dengan menambahkan dua dimensi lain yaitu respons terhadap orang lain (*depersonalization*) dan respons terhadap diri sendiri (*reduced personal accomplishment*), *burnout* tidak terjadi hanya terbatas pada respons individu terhadap stress di tempat kerja.

McShane & Glinow (2008) mendefinisikan bahwa *burnout* adalah konsekuensi stres tertentu yang mengacu pada proses kelelahan emosional, sinisme, dan mengurangi perasaan pencapaian pribadi. Kelelahan emosional, tahap pertama ditandai oleh kurangnya energi, kelelahan, dan perasaan bahwa sumber daya emosional seseorang telah habis. Hal ini diikuti oleh sinisme (juga disebut dengan depersonalisasi), yang dicirikan oleh sikap acuh tak acuh terhadap kerja, pelepasan emosi dari klien, pandangan sinis organisasi dan kecenderungan untuk secara ketat mengikuti aturan dan peraturan daripada beradaptasi dengan kebutuhan orang lain. Tahap terakhir dari *burnout*, yang disebut pengurangan prestasi pribadi, mensyaratkan perasaan kepercayaan diri yang berkurang pada kemampuan seseorang untuk melakukan pekerjaan dengan baik. Dalam situasi seperti itu, karyawan mengembangkan rasa ketidaknyamanan yang dipelajari karena mereka tidak lagi percaya bahwa upaya mereka membuat perbedaan.

Berdasarkan dari beberapa pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa *burnout* merupakan suatu keadaan atau kondisi seseorang yang sedang mengalami kelelahan fisik maupun psikis, penipisan emosional, kehilangan motivasi, dan komitmen yang diakibatkan oleh tuntutan pada pekerjaan yang berlangsung dalam jangka waktu yang cukup lama

b. Aspek-aspek *Burnout*

Teori *burnout* terdahulu (Freudenberger & Richelson, 1981) yang hanya berfokus pada satu teori yaitu (*exhaustion*). lalu dengan menambah dua aspek lainnya yaitu respon terhadap orang lain (*depersonalization*) dan respon terhadap diri sendiri (*reduced personal accomplishment*) .

Berikut ini penjelasan dari masing-masing aspek antara lain:

1. Kelelahan emosi (*Emotional Exhaustion*)

Kelelahan emosional (*emosional exhaustion*) yaitu habisnya sumber-sumber emosional dari dalam individu yang ditandai perasaan kehilangan energi, putus asa, berkurangnya tenaga, mudah tersinggung, mudah marah tanpa sebab, dan mudah merasa lelah. Pekerja (perawat) merasa tenaganya terkuras dan habis terpakai tanpa sempat diimbangi istirahat yang cukup. Alhasil perawat kekurangan energi untuk bekerja di hari selanjutnya. *Emotional exhaustion* memrepresentasi dimensi stress individual yang mendasar dari *burnout*.

2. Kelelahan mental (*Depersonalization*)

Usaha untuk membentuk suatu jarak antara diri sendiri dengan lingkungan sosialnya, bersikap sinis, mudah marah, tidak berperasaan, bahkan tidak peduli dengan lingkungan dan orang-orang sekitarnya. Dimensi ini menggambarkan *burnout* secara eksklusif untuk pekerjaan di bidang pelayanan kemanusiaan (*human service*).

3. Kelelahan fisik (*Reduced Personal Accomplishment*)

Mengacu pada berkurangnya perasaan kompeten dan produktivitas di tempat kerja. Kondisi berkurangnya efikasi diri ini berkaitan dengan perasaan depresi dan ketidakmampuan untuk mengatasi masalah dan beban kerja yang berlebihan. Hal

ini diperburuk dengan kurangnya dukungan sosial dan kesempatan untuk berkembang secara profesional. Perawat semakin merasa tidak layak akan kemampuannya dalam menghadapi klien – yang pada akhirnya membuat dirinya mengecap diri sebagai orang yang gagal. *Personal Accomplishment* merepresentasi dimensi evaluasi diri dari *burnout*.

c. Faktor-Faktor *Burnout*

Pendekatan paling mendasar menjelaskan bahwa sebagian besar *burnout* disebabkan oleh faktor organisasi, meskipun pada akhirnya faktor ini terekspresikan pada taraf individual (Maslach & Leiter, 2000). Perlu diketahui bahwa *burnout* yang dimaksud disini bukan disebabkan karena seseorang memilih pekerjaan baru yang tidak ia kuasai ataupun karena ia masih dalam tahap penyesuaian diri di tempat kerja. Justru sebaliknya, *burnout* terjadi pada individu yang sudah bekerja cukup lama dan memiliki perasaan tidak cocok yang terus-menerus antara dirinya dan pekerjaannya.

Perspektif ini berasumsi bahwa semakin besar *gap* atau ketidakcocokan antara individu dengan pekerjaannya, maka semakin besar pula kemungkinan seseorang mengalami *burnout*. Maslach & Leiter (2000) menemukan setidaknya 6 area dimana ketidakcocokan dapat terjadi, diantaranya yaitu: beban kerja (*workload*), kontrol (*control*), penghargaan (*reward*), komunitas (*community*), keadilan (*fairness*) dan nilai (*value*).

1. Beban kerja berlebihan (*Work Overload*)

Beban kerja berlebihan terjadi ketika tuntutan pekerjaan melampaui batas manusiawi. Seseorang dituntut melakukan terlalu banyak pekerjaan dalam waktu yang singkat dengan fasilitas yang tidak memadai. Ketika beban kerja yang

berlebihan ini terjadi secara terus-menerus, kesempatan untuk beristirahat dan pulih menjadi tidak memungkinkan.

2. Kurang kontrol (*Lack of Control*)

Kurangnya kontrol terhadap pekerjaan dapat terjadi karena ketatnya aturan organisasi, ketatnya pengawasan, atau bahkan karena kondisi pekerjaan yang berantakan. Kondisi seperti ini menghambat kemampuan seseorang untuk mengatasi masalah dan membuat keputusan sehingga membuatnya tidak mampu memberikan masukan demi mencapai hasil kerja yang lebih memuaskan.

3. Kurang penghargaan (*Insufficient Reward*)

Kurangnya penghargaan yang pantas terhadap pekerjaan seseorang, secara tidak langsung menghilangkan nilai dari pekerjaan itu sendiri maupun orang yang melakukan pekerjaan tersebut. Penghargaan ini tidak lain adalah gaji dan fasilitas karyawan. Namun hilangnya penghargaan internal (seperti kebanggaan mempunyai pekerjaan penting dan kemampuan untuk menyelesaikannya dengan baik) dapat menjadi faktor yang kritis.

4. Perpecahan komunitas (*Breakdown of Community*)

Terjadi ketika seseorang tidak lagi merasakan adanya hubungan positif antar karyawan di tempat kerja. Beberapa pekerjaan mengisolasi karyawan dari individu lain. Ada juga pekerjaan yang membuat hubungan sosial tidak lagi bersifat personal. Meskipun demikian, hal yang paling destruktif dalam komunitas adalah konflik antar karyawan yang tidak teratasi dan terjadi secara terus-menerus. Konflik seperti ini memicu perasaan negatif (frustasi dan kebencian) serta mengurangi kemungkinan terwujudnya dukungan sosial dalam komunitas.

5. Kurangnya keadilan (*Absence of Fairness*)

Kurangnya sistem dan prosedur yang adil dalam organisasi dapat menghilangkan rasa hormat antar pekerja. Ketidakadilan dapat terjadi ketika terdapat perbedaan gaji, orang melakukan kecurangan atau bahkan promosi jabatan yang tidak pantas. Bahkan ketidakadilan dapat terjadi ketika prosedur penyelesaian sengketa tidak berhasil memfasilitasi semua pihak bersangkutan untuk menyampaikan pendapatnya.

6. Konflik nilai (*Value Conflict*)

Konflik nilai terjadi ketika adanya ketidakcocokan antara persyaratan kerja dengan prinsip yang dianut karyawan. Dalam beberapa kasus, karyawan akan merasa gelisah karena pekerjaannya menuntut mereka untuk melakukan sesuatu yang menurutnya dirasa tidak etis. Sebagai contoh, mereka mungkin harus berbohong atau tidak berterus terang akan suatu kebenaran. Dalam kasus lain, ketika terjadi kesenjangan antara nilai yang dianut organisasi dengan praktek yang sebenarnya, atau bisa jadi organisasi tersebut mengalami perubahan besar-besaran.

E. Hubungan Antara Variabel *Burnout* Dengan *Work Life Balance*

Melihat munculnya stress pada perawat di rumah sakit dengan segala bentuk resiko yang cukup besar dan memiliki hubungan yang sangat terikat dengan berbagai dampak psikologi menyebabkan perawat mengalami tekanan beban kerja yang cukup kuat, stress yang berkepanjangan dan aspek-aspek psikologi lainnya sehingga menjadi penyebab perawat mengalami *burnout*. *Burnout* biasanya terjadi ketika seseorang mengalami lelah yang berlebihan sehingga menyebabkan ketidakmampuan dalam bekerja atau tidak ada lagi keseimbangan

antara pekerjaan dengan kehidupan pribadi atau yang dikenal dengan keseimbangan kehidupan kerja (*work life balance*). Sesuai pernyataan Fisher et al. (2009) yang menjelaskan bahwa ketika pekerjaan sudah mencampuri kehidupan pribadi seseorang maka ini akan menghambat terjadinya *work life balance* pada perawat. Selain itu seseorang yang mengalami *burnout* akan mengalami stress dengan pekerjaannya, lelah dan membenci pekerjaannya (Wardhani et al., 2020).

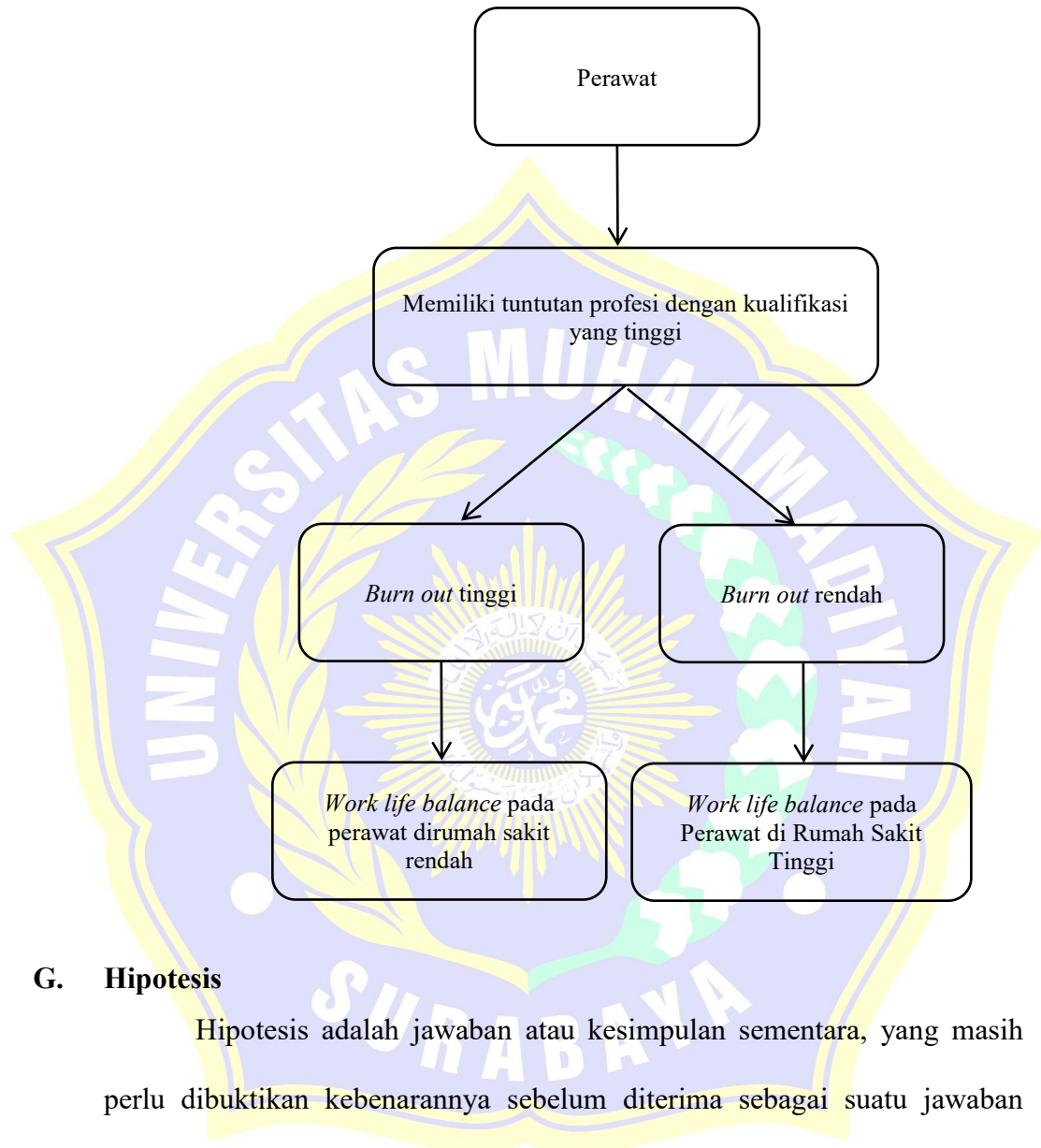
Profesi sebagai perawat memiliki tuntutan untuk memenuhi kualifikasi yang tinggi. Perawat harus mempunyai ilmu pengetahuan, kemampuan dan wewenang yang berkaitan dengan pemeliharaan terhadap orang lain dengan berpedoman pada ilmu keperawatan. Pada saat ini profesi sebagai seorang perawat sangat banyak dibutuhkan keberadaannya, tugas dari seorang perawat ialah merawat pasien agar mempermudah dan mempercepat proses penyembuhan. Pada proses dalam pekerjaannya perawat memiliki tanggung jawab yang cukup berat karena perawat harus memiliki kondisi fisik, psikis, dan emosional yang baik, jika tidak maka akan terjadi kelelahan secara fisik, psikis, dan emosional yang akan mengakibatkan perawat mengalami *burnout*. Dari ketiga dimensi inilah yang kemudian menjelaskan fenomena *burnout* yang terjadi pada perawat (Freudenberger & Richelson, 1981).

Burnout di artikan sebagai kurangnya minat dan kepuasan dalam bekerja karena beban kerja yang cukup berat dan tekanan dari berbagai pihak. Saat seseorang mengalami *burnout* maka orang tersebut akan merasa letih secara fisik, psikis maupun emosionalnya serta tidak lagi dapat menjalankan tanggung jawabnya dalam bekerja (Schermehorn, 2008). Beberapa hal yang sangat

berpengaruh dari adanya *burnout* seperti menurunnya motivasi kerja, adanya pikiran negatif, frustrasi, rendahnya *self esteem*, timbul perasaan penolakan dari lingkungan sekitar, serta adanya keinginan untuk berhenti bekerja. *Burnout* adalah rasa keputusasaan dan ketidak berdayaan karena adanya stress berkepanjangan yang berkaitan dengan pekerjaan (Santrock, 2011).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Al Sabei et al. (2020), menunjukkan bahwa 65,6% perawat mengalami *burnout*. *Burnout* yang dialami perawat, secara sadar ataupun tidak, berdampak dalam pekerjaan (Humborstad et al., 2007). Perawat merasa emosinya terkuras ketika bekerja karena banyaknya tuntutan pekerjaan dan tugas yang perlu dilakukan (*emotional exhaustion*), lalu ia akan mulai menjaga jarak dari lingkungan sosialnya sebagai salah satu cara untuk melindungi diri (*depersonalization*). Selain itu ketika dia mulai merasakan kondisi tersebut dalam bekerja, perawat akan mulai memandang dirinya sebagai seseorang yang kurang kompeten dalam bekerja. Hal ini bisa saja diperburuk oleh kondisi lingkungan, dalam hal ini yaitu rekan kerja dan keluarga, jika perawat tidak menerima dukungan yang diharapkan (*Reduced Personal Accomplishment*). Maka Situasi inilah yang kemudian membuat tidak terjadinya work life balance pada kehidupan kerja dan kehidupan pribadi perawat, Karena semakin tinggi burnout maka akan semakin rendah *work life balance* begitupun sebaliknya.

F. Kerangka Berpikir



G. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban atau kesimpulan sementara, yang masih perlu dibuktikan kebenarannya sebelum diterima sebagai suatu jawaban yang definitif. Berdasarkan rumusan masalah yang sudah dituliskan, hipotesis sementara yang diajukan dalam penelitian ini adalah :

- H_a : terdapat hubungan antara *burnout* dengan *work life balance* pada perawat di Rumah Sakit Umum Gema Shanti Nusa Penida, Bali

- Ho : tidak terdapat hubungan antara *burnout* dengan *work life balance* pada perawat di Rumah Sakit Umum Gema Shanti Nusa Penida, Bali

