

**GAMBARAN *BURNOUT* PADA *CAREGIVER* PENDERITA
STROKE DI PUSAT FISIOTERAPI STROKE
KOTA PONTIANAK**

**WIWIK KURNIATI
I1031191011**

SKRIPSI

**Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh
gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Keperawatan**



**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TANJUNGPURA
PONTIANAK
2023**

SKRIPSI

**Gambaran *Burnout* pada *Caregiver* Penderita Stroke
di Pusat Fisioterapi Stroke Kota Pontianak**

Oleh :

Wiwik Kurniati

NIM. I1031191011

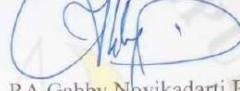
Telah dipertahankan dihadapan dewan penguji Skripsi,
Program Studi Keperawatan, Fakultas Kedokteran,
Universitas Tanjungpura
Tanggal: 06 Juni 2023
Disetujui,

Pembimbing I



Ns. Berthy Sri Utami, A. M. Kep

Pembimbing II



Ns. RA Gabby Novikadarti R, M. Kep

NIP. 199111112022032012

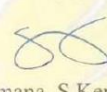
Penguji I



Ns. M. Ali Maulana, M. Kep

NIDN. 0031088508

Penguji II



Yoga Pramana, S. Kep, M. Or

NIP. 198801162019031012

Mengetahui,

Plt. Dekan Fakultas Kedokteran

Universitas Tanjungpura

dr. Syarifah Nur Hafidha R, S. A., M. Biomed.

NIP. 198602142012122003

Lulus Tanggal

No. SK Dekan FK

Tanggal

06 Juni 2023

: 502/UN22.9/TD.06/2023

: 18 Januari 2023



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS TANJUNGPURA
FAKULTAS KEDOKTERAN**

Jalan Prof. Dr. H. Hadari Nawawi Pontianak 78124
Telepon (0561) 765342, 8121434, 8121432, 8121443, dan Sentral 8102617, 583865
Faximili (0561) 765342, 583865, 8102617, 8121443, 8121434, 8121432 Kotak Pos 1049
e-mail : kedokteran@untan.ac.id website: kedokteran.untan.ac.id

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
JURUSAN KEPERAWATAN FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TANJUNGPURA
PONTIANAK**

**LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)
SEMINAR HASIL PENELITIAN SKRIPSI**

Nama Mahasiswa : Wiwik Kurniati
Nomor Induk Mahasiswa (NIM) : 11031191011
Tanggal Seminar Hasil : 6 Juni 2023
Judul Penelitian Skripsi : Gambaran *Caregiver Burnout* pada Orang dengan Penyakit Stroke di Pusat Fisioterapi Stroke Kota Pontianak

Telah direvisi, disetujui oleh tim penguji/tim pembimbing dan diperkenankan untuk
Diperbanyak/Dicetak

NO.	NAMA PENGUJI	TANDA TANGAN
1.	Ns. M. Ali Maulana, M.Kep NIDN. 0031088508	
2.	Yoga Pramana, S.Kep, M.Or NIP. 198801162019031012	

Pontianak, Juni 2023
Mengetahui,

Pembimbing I

Ns. Berthy Sri Utami Adiningsih, M.Kep

Pembimbing II

Ns. RA Gabby Novikadarti R, M.Kep
NIP. 199111112022032012

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Wiwik Kurniati

NIM : I1031191011

Program Studi : Keperawatan

Fakultas : Kedokteran

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi dengan judul “Gambaran *Burnout* pada *Caregiver* Penderita Stroke di Pusat Fisioterapi Stroke Kota Pontianak”, adalah murni hasil karya sendiri yang belum pernah diajukan untuk memperoleh gelar sarjana di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain kecuali yang diacu dalam daftar pustaka. Penelitian ini telah lolos kaji etik oleh Komite Etik Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak dengan No: 2130/UN22.9/PG/2023.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan keseluruhan skripsi ini hasil karya orang lain, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Pontianak, Mei 2023

Yang menyatakan

Wiwik Kurniati

I1031191011

GAMBARAN *BURNOUT* PADA *CAREGIVER* PENDERITA STROKE DI PUSAT FISIOTERAPI STROKE KOTA PONTIANAK

Skripsi, Juni 2023

Wiwik Kurniati, Berthy Sri Utami Adiningsih, RA Gabby Novikadarti R

XVII + 93 Halaman + 12 Tabel + 12 Lampiran

ABSTRAK

Latar Belakang: Penyakit stroke telah menjadi masalah kesehatan dunia yang memerlukan perawatan lanjutan sebagai langkah pemulihan kesehatan. Peran *caregiver* dalam upaya pemulihan kesehatan penderita stroke sangat besar dan tentu beresiko mengalami kelelahan, salah satunya berkaitan dengan kelelahan emosional atau *burnout*.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi gambaran *burnout* pada *caregiver* penderita stroke di pusat fisioterapi stroke Kota Pontianak.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain deskriptif-kuantitatif. Sampel ditentukan dengan teknik *total sampling* dengan jumlah sebanyak 30 orang. Pengumpulan data menggunakan kuesioner *Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey* (MBI-HSS). Teknik analisis data menggunakan analisis univariat dengan distribusi frekuensi dan persentase.

Hasil: Hasil analisa univariat menunjukkan mayoritas *caregiver* ialah berusia 36-45 tahun sebanyak 8 orang (26,7%), jenis kelamin perempuan 22 orang (73,3%), masa merawat <5 tahun sebanyak 25 orang (83,3%), jenis stroke iskemik 22 orang (73,3%), *burnout* tingkat rendah 26 orang (86,7%) dengan dimensi kelelahan emosional tingkat rendah (86,7%), depersonalisasi tingkat sedang (93,3%) serta pencapaian yang menurun tingkat tinggi (100%).

Kesimpulan: *Caregiver* penderita stroke sebagian besar mengalami *burnout* tingkat rendah yang didominasi oleh usia dewasa lanjut yakni 36-45 tahun, berjenis kelamin perempuan, masa merawat < 5 tahun, jenis stroke iskemik, dengan dimensi kelelahan emosional tingkat rendah, depersonalisasi tingkat sedang, serta pencapaian yang menurun pada tingkat tinggi.

Kata Kunci: *Burnout*, *Caregiver*, Stroke, Keperawatan Keluarga

Referensi: 63 (2001-2023)

***Burnout In Stroke Caregivers At The Stroke Physiotherapy Center
Pontianak City***

Thesis, June 2023

Wiwik Kurniati, Berthy Sri Utami Adiningsih, RA Gabby Novikadarti R

XVII + 93 Pages + 12 Table + 12 Appendices

ABSTRACT

Background: Stroke has become a global health problem that requires advanced care as a step in health recovery. The role of caregivers in efforts to restore the health of stroke patients is very important and certainly at risk of experiencing fatigue, one of which is related to emotional exhaustion or burnout.

Objective: This study aims to identify the description of burnout in stroke caregivers at the Stroke Physiotherapy Center in Pontianak City.

Methods: This study used descriptive-quantitative design. The sample was determined by total sampling technique with a total of 30 people. Data was collected using the Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey (MBI-HSS) questionnaire. Data analysis technique used was univariate analysis with frequency distribution and percentages.

Results: The results of univariate analysis showed that the majority of caregivers were aged 36-45 years as many as 8 people (26.7%), female gender 22 people (73.3%), caregiving period <5 years as many as 25 people (83.3%), type of ischemic stroke 22 people (73.3%), low-level burnout 26 people (86.7%) with dimensions of low-level emotional exhaustion (86.7%), moderate-level depersonalization (93.3%) and high-level declining achievement (100%).

Conclusions: Caregivers of stroke patients mostly experience low-level burnout, which is dominated by older adults aged 36-45 years, female gender, caregiving period <5 years, type of ischemic stroke, with dimensions of low-level emotional exhaustion, moderate depersonalization, and high levels of decreased achievement.

Keywords: Burnout, Caregiver, Stroke, Family Nursing

References: 63 (2001-2023)

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah rabbil 'alamin, puji dan syukur dihaturkan kepada Allah *Subhanahu wa ta'ala*, atas berkah dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul “Gambaran *Burnout* pada *Caregiver* Penderita Stroke di Pusat Fisioterapi Stroke Kota Pontianak”.

Penelitian ini dilakukan guna memenuhi syarat dalam menyelesaikan pendidikan tinggi jenjang Strata I dan memperoleh gelar Sarjana Keperawatan di Program Studi Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak. Selain itu, penelitian ini juga bertujuan untuk memperluas pengetahuan dan wawasan pembaca mengenai *burnout*.

Penulis menyadari bahwa usulan penelitian ini masih banyak kekurangan dan tentu belum sempurna karena keterbatasan pengetahuan dan kemampuan penulis. Oleh karenanya, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari pembaca sehingga usulan penelitian ini menjadi lebih baik lagi kedepannya. Penulis berharap hasil dari penelitian ini dapat diambil manfaatnya untuk diterapkan dalam kehidupan dan menjadi sumber bacaan dalam ilmu keperawatan.

Pontianak, Juni 2023

Penulis

HALAMAN PERSEMBAHAN

Penyusunan skripsi ini tidak akan berjalan sesuai dengan rencana tanpa kehendak dari *Allah Subhanahu wa ta'ala* serta bantuan, doa, dukungan moril maupun material dari orang tua saya yaitu Bapak Usuluddin dan Ibu Julina, serta kakak, abang dan adik saya. Peneliti juga ingin mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Prof. Dr. H. Garuda Wiko, SH., M.Si selaku Rektor Universitas Tanjungpura Pontianak.
2. dr. Ita Armyanti, M.Pd.Ked selaku Plt Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak periode pertama.
3. dr. Syarifah Nurul Yanti R.S.A., M.Biomed selaku Plt Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak periode selanjutnya.
4. Titan Ligita, S.Kp., MN., Ph.D selaku Kepala Jurusan Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak.
5. Ns. Ikbal Fradianto, S.Kep., M.Kep selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak sekaligus sebagai Dosen Pembimbing Akademik yang selalu memberikan pengarahan dan dukungan kepada saya dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Ns. Berthy Sri Utami Adiningsih, S.Kep., M.Kep selaku Dosen Pembimbing I yang telah membimbing dengan ketulusan hati serta memberi banyak dukungan, kritik, masukan dan motivasi kepada peneliti dalam menyelesaikan Skripsi ini.

7. Ns. RA Gabby Novikadarti R, S.Kep., M.Kep selaku Dosen Pembimbing II yang telah membimbing dengan sangat baik serta memberi banyak dukungan, kritik, masukan dan motivasi kepada peneliti dalam menyelesaikan Skripsi ini.
8. Ns. M. Ali Maulana, S.Kep., M.Kep selaku Dosen Penguji I yang telah memberikan kritik, saran, masukan dan motivasi yang sangat bermanfaat dalam proses penyusunan Skripsi ini.
9. Almarhum Ns. Herman, S.Kep., M.Kep selaku Dosen Penguji II dalam seminar proposal yang telah memberikan kritik, saran, masukan dan motivasi yang sangat bermanfaat dalam proses penyusunan Skripsi ini.
10. Yoga Pramana, S.Kep., M.Or selaku Pengganti Dosen Penguji II dalam seminar hasil yang telah memberikan banyak arahan dan masukan untuk skripsi saya.
11. Ns. Mita, S.Kep., M.Kep selaku dosen yang telah seperti keluarga dekat yang memberikan banyak dukungan baik berupa moril maupun materil serta emosional, kritik, saran dan motivasi yang sangat bermanfaat bagi saya dalam proses penyusunan Skripsi ini.
12. Seluruh dosen dan civitas akademik di Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak khususnya Jurusan Keperawatan Program Studi S1 Keperawatan.
13. Kak Gita Aditia, Bang Yudhistira, Kak Sovia serta Seluruh Staff Klinik *Physiotherapy Stroke Center & Acupuncture by Najwa* yang telah memberikan izin penelitian serta memberikan banyak dukungan dan bantuan dalam proses pengambilan data untuk penyelesaian Skripsi ini.

14. Teman-teman Keperawatan Angkatan 2019 Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak, khususnya Suhaima, Munisa Sari, Salma Cahyati, Safitri Solehah, Nurjihan Dhiyaa Shidqii, dan Cindy Dely Ayu Lia yang banyak membantu saya selama proses perkuliahan hingga proses penyusunan skripsi.
15. Seluruh pihak terkait yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah turut serta dalam proses penyelesaian skripsi ini.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
KATA PENGANTAR.....	vi
HALAMAN PERSEMBAHAN	vii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR SKEMA	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
 BAB I PENDAHULUAN.....	 1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.3.1 Tujuan umum	6
1.3.2 Tujuan khusus.....	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	7
1.4.1 Manfaat teoritis.....	7
1.4.2 Manfaat praktis.....	7
 BAB II KAJIAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI.....	 9
2.1 Konsep <i>Caregiver</i>	9
2.1.1 Definisi <i>caregiver</i>	9
2.1.2 Peran <i>caregiver</i>	10
2.1.3 Beban <i>caregiver</i>	10
2.2 Konsep <i>Burnout</i>	13
2.2.1 Definisi <i>burnout</i>	13
2.2.2 Etiologi <i>burnout</i>	14
2.2.3 Faktor resiko <i>burnout</i>	15
2.2.4 Tanda dan gejala <i>burnout</i>	18
2.2.5 Klasifikasi <i>burnout</i>	19
2.2.6 Tingkatan <i>burnout</i>	20
2.2.7 Dampak <i>burnout</i>	21
2.2.8 Komplikasi <i>burnout</i>	22
2.3 Konsep Stroke	23
2.3.1 Definisi stroke	23
2.3.2 Etiologi stroke	24
2.3.3 Faktor resiko stroke	25
2.3.4 Tanda dan gejala stroke	27

2.3.5	Klasifikasi stroke	28
2.3.6	Patofisiologi stroke.....	29
2.3.7	Komplikasi stroke.....	30
2.3.8	Penatalaksanaan stroke.....	31
2. 4	Kerangka Teori.....	34
BAB III METODOLOGI PENELITIAN		35
3.1	Rancangan Penelitian	35
3.2	Populasi, Sampel dan <i>Setting</i> Penelitian	35
3.2.1	Populasi	35
3.2.2	Sampel	36
3.2.3	<i>Setting</i> penelitian	37
3.3	Kerangka Konsep	37
3.4	Variabel Penelitian	37
3.5	Definisi Operasional.....	38
3.6	Instrumen Penelitian.....	38
3.7	Uji Validitas dan Reliabilitas	41
3.7.1	Uji validitas	41
3.7.2	Uji reliabilitas	41
3.8	Prosedur Pengumpulan Data	42
3.8.1	Tahap persiapan.....	42
3.8.2	Tahap pelaksanaan	42
3.9	Prosedur Pengolahan Data	43
3.10	Analisis Data	45
3.11	Pertimbangan Etika Penelitian	45
BAB IV HASIL PENELITIAN.....		47
4.1	Deskripsi Lokasi, Subjek, dan Waktu Penelitian	47
4.2	Karakteristik Responden	48
4.2.1	Karakteristik responden berdasarkan usia	48
4.2.2	Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin.....	48
4.2.3	Karakteristik responden berdasarkan masa merawat	49
4.2.4	Karakteristik responden berdasarkan jenis stroke	49
4.3	Tingkat <i>Burnout</i>	50
BAB V PEMBAHASAN		52
5.1	Prevalensi Kejadian <i>Burnout</i> pada <i>Caregiver</i> yang Merawat Orang dengan Penyakit Stroke	52
5.1.1	Prevalensi kejadian <i>burnout</i> berdasarkan usia	52
5.1.2	Prevalensi kejadian <i>burnout</i> berdasarkan jenis kelamin	57
5.1.3	Prevalensi kejadian <i>burnout</i> berdasarkan masa merawat.....	59
5.1.4	Prevalensi kejadian <i>burnout</i> berdasarkan jenis stroke	60
5.2	Tingkat <i>Burnout</i> pada <i>Caregiver</i> yang Merawat Orang dengan Penyakit Stroke.....	62
5.3	Gambaran <i>Burnout</i> pada <i>Caregiver</i> yang Merawat Orang dengan Penyakit Stroke.....	64

5.4	Keterbatasan Penelitian	66
5.5	Implikasi Keperawatan.....	67
BAB VI	PENUTUP	68
6.1	Kesimpulan.....	68
6.2	Saran.....	68
6.2.1	Bagi <i>caregiver</i> atau pembaca	68
6.2.2	Bagi kepala keluarga	69
6.2.3	Bagi pendidikan keperawatan	69
6.2.4	Bagi fasilitas pelayanan kesehatan	69
6.2.5	Bagi peneliti selanjutnya	70
DAFTAR PUSTAKA		71
LAMPIRAN		77
DAFTAR RIWAYAT HIDUP		101

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Klasifikasi Hipertensi.....	26
Tabel 2. 2 Diagnosis DM	26
Tabel 2. 3 Kadar Kolesterol Darah	27
Tabel 3. 1 Definisi Operasional	38
Tabel 3. 2 Item Kuesioner MBI-HSS.....	39
Tabel 3. 3 Coding.....	44
Tabel 4. 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.....	48
Tabel 4. 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	48
Tabel 4. 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Masa Merawat	49
Tabel 4. 4 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Stroke.....	49
Tabel 4. 5 Tingkat Burnout	50
Tabel 4. 6 Sebaran Data Burnout Tiap Dimensi	51

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3. 1 Kerangka Konsep	37
-----------------------------------	----

DAFTAR SKEMA

Skema 2. 1 Kerangka Teori.....	34
--------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Persetujuan Setelah Penjelasan (Informed Consent).....	77
Lampiran 2 Kuesioner Penelitian.....	80
Lampiran 3 Surat Lolos Kaji Etik	82
Lampiran 4 Surat Bebas Perpustakaan Fakultas Kedokteran	83
Lampiran 5 Surat Bebas Laboratorium Fakultas Kedokteran.....	84
Lampiran 6 Surat Bebas Perpustakaan Universitas Tanjungpura	85
Lampiran 7 Permohonan Izin Kuesioner	86
Lampiran 8 Surat Balasan Izin Penelitian.....	87
Lampiran 9 Lembar Konsultasi Skripsi	88
Lampiran 10. Tabel Hasil Kuesioner Burnout	95
Lampiran 11. Tabel Hasil Karakteristik Responden Dan Tingkat Burnout.....	97
Lampiran 12. Hasil Analisis Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden	98
Lampiran 13. Sebaran Tiap Dimensi Burnout	99
Lampiran 14 Dokumentasi Penelitian.....	100

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Burnout atau kelelahan merupakan salah satu gejala yang paling sering dirasakan banyak orang dan sudah menjadi fenomena global. *Burnout* dapat berupa kelelahan yang berlebihan baik fisik maupun mental (Pranata et al., 2021). *Burnout* umumnya terjadi karena stress pekerjaan berupa kelelahan emosional, kerenggangan jarak antar dirinya dan pekerjaan (depersonalisasi), dan pencapaian yang menurun (Neckel et al., 2017; Saleh et al., 2020). *Burnout* juga dikatakan sebagai suatu mediator kunci pada beberapa penelitian karena memiliki dampak yang tidak sepele. Meskipun *burnout* memang bukan masalah yang besar namun akan menjadi besar jika terus diabaikan (Gerain & Zech, 2019).

Kejadian *burnout* sudah menyebar secara signifikan pada seluruh dunia dengan data perkiraan kelelahan emosional sebesar 72,0%, depersonalisasi 68,1% serta pencapaian yang menurun sejumlah 63,2% (Rotenstein et al., 2018). Data di atas merupakan hasil dari beberapa penelitian yang mengidentifikasi lebih dari 109 juta jiwa telah mengalami *burnout*. Kejadian *burnout* di Eropa berdasarkan pekerjaan terjadi pada perawat dengan angka terbesar sekitar 43%, disusul dengan guru 32%, administrasi dan manajemen 9%, kepolisian dan hukum serta bidang lainnya 4% (Prestiana dan Purbandini, 2012 dalam Lutfi et al., 2021).

Perawat memiliki peranan lebih besar dalam mengaktualisasikan dirinya saat bertugas di rumah sakit karena perawat yang memberikan pelayanan kesehatan khususnya merawat pasien selama 24 jam (Usfinit et al., 2022). Peran ini tentu memiliki tujuan lanjutan yakni untuk memandirikan klien. Kemandirian klien tentu akan berjalan dengan sangat optimal apabila disertai dengan dukungan dari *caregiver* atau pengasuh. *Caregiver* umumnya berasal dari keluarga orang yang sakit, namun juga dapat berasal dari teman dekat, rekan kerja, atau bahkan orang yang tidak dikenal sekalipun dengan rasa percaya dan persetujuan antara keduanya dapat dilibatkan sebagai *caregiver* (Ariska et al., 2020).

Suharti dan Daulima (2013) dalam Lutfi et al (2021) mengatakan bahwa dari 110 perawat ditemukan 98 orang yang mengalami *burnout*. Sejumlah 56 perawat di salah satu rumah sakit juga diidentifikasi mengalami *burnout* dengan tingkat kelelahan emosional sebesar 60,7%, aktivitas fisik yang menurun 48,21%, serta kesalahan dalam melakukan tindakan 60,71% (Rahayu et al., 2021). Selain perawat rumah sakit, perawat lansia di panti werdha juga mengalami *burnout* dengan tingkat sedang hingga tinggi sejumlah 8 orang. *Burnout* yang dialami tersebut diantaranya kelelahan emosional 7 orang (87,5%), depersonalisasi sejumlah 7 orang (87,5%), serta pencapaian yang menurun sebanyak 8 orang (100%) (Setyawati & Ratnasari, 2020).

Caregiver memiliki peranan yang hampir seimbang dengan perawat pada umumnya yakni memberikan bantuan ADL (*activity daily living*) atau

aktivitas sehari-hari. Bantuan yang diberikan oleh *caregiver* ditujukan untuk klien yang mengalami gangguan fungsi fisik, psikis, sosial sehingga *caregiver* juga memiliki resiko tinggi terhadap kejadian *burnout*. Beberapa faktor yang berhubungan dengan *burnout* pada *caregiver* diantaranya usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, tingkat penghasilan, status pernikahan, hubungan dengan keluarga serta dukungan keluarga (Ariska et al., 2020), (Saleh et al., 2020).

Dampak yang terjadi apabila *caregiver* mengalami *burnout* adalah respon yang kurang menyenangkan kepada klien, menunda pekerjaan, penurunan kualitas kinerja atau pelayanan, dan mengasingkan diri (Tinambunan et al., 2018). Seringkali, *burnout* pada *caregiver* disandingkan antara *compassion fatigue* dan *compassion satisfaction*. *Compassion fatigue* ini dapat berupa biaya perawatan sedangkan *compassion satisfaction* berupa perasaan positif yang timbul karena kemampuannya dalam membantu seseorang. Tumpang tindih antara kedua hal ini terkadang juga dipandang sebagai penyebab dari pengabaian dan kekerasan pada klien (Gerain & Zech, 2019).

Orang yang memerlukan keberadaan *caregiver* antara lain penderita masalah kesehatan mental dan fisik (Gerain & Zech, 2019). Stroke adalah salah satu masalah kesehatan fisik yang memerlukan *caregiver* (Ariska et al., 2020). Stroke merupakan masalah kesehatan yang umum terjadi di masyarakat dan tentunya penderita akan mengalami banyak hambatan dalam kehidupan sehari-harinya. Sebagian besar orang dengan penyakit stroke

memiliki hambatan dalam memenuhi aktivitas sehari-hari secara mandiri karena kebanyakan penderita mengalami disfungsi anggota gerak tubuh (Campbell et al., 2019).

Beberapa penelitian yang telah dilakukan terkait *burnout* pada *caregiver* ialah hubungan sindroma kejenuhan pemberi perawatan terhadap pemenuhan kebutuhan perawatan penderita paska stroke di poli fisioterapi RS TK II Dr. Soepraoen (Setyoadi et al., 2018), gambaran tugas *caregiver* dalam merawat anggota keluarga dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi (Deski & Jannah, 2018), tingkat *burnout caregiver* klien skizofrenia di desa kersamanah kabupaten garut (Yulianti et al., 2018), dan *caregiver burnout in parkinson's: time to address* (Ovallath, 2020). Umumnya *burnout* pada penelitian diatas terjadi pada *caregiver* yang merawat orang dengan masalah kesehatan jiwa serta masalah keterbatasan fisik yakni stroke.

Stroke menjadi penyebab kematian tertinggi ke-2 secara global diperkirakan totalnya 50 juta jiwa dan ke-3 di Indonesia dengan angka kematian akibat stroke sekitar 138 ribu jiwa (WHO, 2005 dalam Khariri & Saraswati, 2021). Hasil riset kesehatan dasar pada tahun 2018 didapatkan bahwa kejadian stroke sebesar 10,9 permil dengan data tertinggi terjadi di Provinsi Kalimantan Timur sebesar 14,7 permil. Kejadian stroke yang tinggi ini tentu perlu perhatian lebih lanjut agar insiden dapat dikontrol, termasuk juga daerah yang berpotensi mengalami peningkatan angka kejadian seperti Provinsi Kalimantan Barat. Provinsi Kalimantan Barat memiliki angka kejadian stroke pada rentang 7-10,9 permil (Riskesdas, 2018).

Provinsi Kalimantan Barat menjadi daerah tertinggi ke-5 penderita hipertensi terbanyak di Indonesia yang merupakan salah satu penyebab kejadian stroke dengan perkiraan sekitar 34,1% - 44,1% (Riskesdas, 2018). Kejadian penyebab stroke yang cukup tinggi ini sangat perlu dikontrol. Upaya ini ditujukan agar hambatan dalam pemenuhan ADL klien dapat menurun. Hambatan yang dihadapi oleh penderita stroke dalam pemenuhan ADL cukup banyak, sehingga besar peran *caregiver* dalam memenuhi ADL penderita stroke. Peran yang besar inilah yang nantinya beresiko menimbulkan kelelahan berlebih pada fisik maupun psikis *caregiver* sehingga beresiko terjadi dampak negatif pada *caregiver* maupun kliennya (Ariska et al., 2020), (Yulianti et al., 2018).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada *caregiver* didapatkan bahwa *caregiver* mengalami kelelahan secara fisik dan emosional dalam merawat orang dengan penyakit stroke. Salah satu *caregiver* yang merupakan anak dari penderita stroke mengatakan bahwa lelahnya sepadan dengan rasa positif yang dirasakan saat mengasuh orang tua sebagaimana ia telah diasuh oleh orang tuanya dahulu. Namun disisi lain, keluarga mengatakan *caregiver* sebelumnya yang merawat orang tuanya dahulu lebih memilih berhenti bekerja karena tidak mampu menahan lelah yang dirasakannya. Menon et al (2017) mengatakan bahwa merawat penderita stroke berat akan lebih melelahkan dibanding stroke ringan. Oleh karenanya, *caregiver* yang merawat penderita stroke dengan jenis stroke yang berbeda bisa saja memiliki tingkat kelelahan yang juga berbeda.

Penelitian tentang *caregiver burnout* sudah cukup banyak, namun penelitian tentang gambaran *burnout* pada *caregiver* penderita stroke masih sangat terbatas. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti gambaran *burnout* pada *caregiver* penderita stroke di pusat fisioterapi stroke Kota Pontianak.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran *burnout* pada *caregiver* penderita stroke di pusat fisioterapi stroke Kota Pontianak?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah mengidentifikasi gambaran *burnout* pada *caregiver* penderita stroke di pusat fisioterapi stroke Kota Pontianak.

1.3.2 Tujuan khusus

- a. Mengetahui prevalensi kejadian *burnout* pada *caregiver* penderita stroke di pusat fisioterapi stroke Kota Pontianak.
- b. Mengidentifikasi tingkat *burnout* pada *caregiver* penderita stroke di pusat fisioterapi stroke Kota Pontianak.
- c. Mendeskripsikan gambaran *burnout* pada *caregiver* penderita stroke di pusat fisioterapi stroke Kota Pontianak.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

a. Institusi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber bacaan dan sumber informasi tambahan untuk institusi pendidikan mengenai *burnout* pada *caregiver* yang merawat orang dengan penyakit stroke.

b. Pendidikan keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi sumber bacaan untuk menunjang proses pembelajaran serta menjadi acuan institusi pendidikan khususnya bidang keperawatan untuk ikut serta dalam mengantisipasi terjadinya *burnout* pada *caregiver* dalam merawat orang dengan penyakit stroke.

1.4.2 Manfaat praktis

a. Mahasiswa atau pembaca

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi *caregiver* agar dapat mengetahui dampak dari *burnout* serta mencegah terjadinya *burnout* dalam merawat orang dengan penyakit stroke.

b. Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dalam membuat dan mengembangkan penelitian selanjutnya untuk ruang lingkup yang lebih luas dan mendalam tentang *burnout* pada *caregiver* penderita stroke.

c. Tenaga kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan dan data tambahan bagi tenaga kesehatan khususnya perawat dalam menyusun dan melaksanakan asuhan keperawatan pada penderita stroke.