

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Dunia saat ini sedang dihadapkan dengan krisis kesehatan global akibat pandemi *Coronavirus Disease 2019* atau Covid-19 (Kniffin et al., 2021). Sebelumnya, wabah Covid-19 muncul pertama kali pada Desember 2019 di kota Wuhan dan dengan cepat merambat ke berbagai negara di luar Cina, hingga berita terkait kasus positif Covid-19 untuk pertama kalinya muncul di Indonesia pada 2 Maret 2020 yang dikutip dari Indra Jaya dalam p2p.kemkes.go.id (2021). Lalu terhitung pada tanggal 11 Maret 2020 Organisasi Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* (WHO) resmi mengumumkan wabah Covid-19 berubah menjadi pandemi (Pinggian et al., 2021).

Menurut WHO (2020) pandemi Covid-19 merupakan penyakit menular yang dapat mengganggu sistem pernapasan pada manusia akibat virus SARS-CoV-2. Selain itu, alasan penyebab pandemi ini menjadi berskala global karena siklus penyebarannya terjadi dari manusia ke manusia yang menjadi transmisi utama sehingga penularannya menjadi lebih agresif, misalnya ialah karena cairan *droplet* yang dikeluarkan saat sedang batuk atau bersin (Susilo et al., 2020). Oleh karena itu, saat ini masing-masing negara sedang berusaha untuk melakukan protokol yang ketat dalam mengurangi jumlah pasien Covid-19.

Dikutip dari tim redaksi dalam CNBC Indonesia (2021) walaupun sudah 2 tahun lamanya Indonesia telah melalui masa-masa krisis selama pandemi namun hingga saat ini belum ada kepastian terkait berakhirnya pandemi *Corona Virus* dan sejak saat itu penambahan kasus harian di Indonesia mengalami pasang surut karena adanya mutasi varian baru seperti varian virus *Delta* dan *Omicron*. Menambahkan, meskipun fase akut pandemi akan berakhir karena adanya bantuan pemberian vaksin secara masif namun menurut Ghebreyesus selaku kepala WHO saat ini, beliau tetap

memperingatkan bahwa dunia harus bersiap terhadap berbagai jenis varian baru yang mungkin akan melanda di masa mendatang. Dalam kurun waktu satu tahun terakhir, wilayah yang memiliki tingkat Covid-19 tertinggi secara nasional adalah provinsi Jawa Barat, provinsi Jawa Tengah, dan provinsi DKI Jakarta sebagai kawasan ibu kota di Indonesia memilikit kasus Covid-19 tertinggi secara nasional dengan penambahan lebih dari 1.000 jiwa (CNBC, 2021).

Di tengah berlangsungnya pandemi Covid-19, terdapat banyak perubahan yang harus dihadapi oleh berbagai macam profesi dan salah satunya ialah tenaga kesehatan. Menurut (WHO, 2021) dalam buku panduan sementara terkait kesehatan dan keselamatan pekerja menyatakan bahwa tenaga kesehatan adalah salah satu profesi yang rawan terpapar berbagai penyakit, cedera, dan bahkan kematian akibat menangani pasien Covid-19 dalam bekerja. Risiko pekerjaan yang harus dihadapi oleh tenaga kesehatan di tengah krisis pandemi saat ini adalah infeksi tertular Covid-19, gangguan kulit dan suhu yang panas akibat penggunaan alat perlindungan diri (APD) yang berkepanjangan, paparan racun karena peningkatan penggunaan desinfektan, kelelahan kronis, stigma, diskriminasi, dan bahkan kekerasan dan pelecehan.

Dikutip dari Yunias Setiawati dalam *The Conversation* (2021) dari segala macam risiko kerja yang dihadapi, hal ini menyebabkan para tenaga kesehatan berada di bawah tekanan fisik dan psikologis yang berat akibat memiliki beban kerja yang luar biasa dan juga berdampak pada pergantian jam kerja (*shift*) yang lebih panjang. Padahal sebagai pihak yang menjadi garda terdepan dan berperan penting dalam penanganan pandemi Covid-19, kesehatan mental para tenaga kesehatan adalah hal utama yang perlu menjadi perhatian khusus.

Menurut El-hage et al (2020) krisis kesehatan berskala besar akibat pandemi Covid-19 telah menimbulkan berbagai macam perubahan struktur dan organisasi terhadap pemberian bantuan layanan kesehatan seperti pemberian layanan secara darurat, unit perawatan intensif, dan unit perawatan keberlanjutan. Seluruh perubahan terhadap sistem pelayanan kesehatan ini juga berdampak pada terbatasnya kebebasan pribadi akibat proses karantina, isolasi wajib, sistem pelacakan kontak, dan pemantauan serta pemindahan dan penempatan para tenaga kesehatan yang harus

dilakukan dengan cepat ke unit rumah sakit Covid-19 di berbagai wilayah yang berbeda (Tanne et al., 2020).

Selain perubahan besar-besaran terhadap sistem pelayanan kesehatan, krisis pandemi Covid-19 juga menimbulkan permasalahan lain yang harus dihadapi oleh tenaga kesehatan di antaranya ialah melonjaknya jumlah pasien yang terkonfirmasi positif Covid-19, berkurangnya fasilitas kesehatan di Indonesia seperti berkurangnya ketersediaan APD, menipisnya obat-obatan, dan juga minimnya ketersediaan alat bantu pernapasan seperti ventilator bagi pasien dengan gejala yang parah dan menjadikan para tenaga kesehatan memiliki kekhawatiran berlebih karena tidak mampu memberikan perawatan yang optimal (Rosyanti & Hadi, 2020).

Kesulitan yang dialami oleh manusia dalam menghadapi berbagai ketidakpastian di tengah situasi pandemi Covid-19 memungkinkan terjadinya reaksi kewaspadaan berupa stres sebagai respon terhadap permasalahan yang ada seperti kecemasan, gangguan konsentrasi, gangguan tidur, iritabilitas, penurunan produktivitas, konflik antar pekerja, dan hal negatif lainnya yang dapat mempengaruhi kondisi fisik dan psikologis terutama pada suatu kelompok pekerja yang langsung terkena dampak (Brooks et al., 2020). Dalam hal ini adalah perawat sebagai kelompok pekerja yang sering menghadapi berbagai macam masalah baik dari pasien dan rekan kerja yang dapat menimbulkan rasa tertekan dan bila perawat tersebut tidak dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan kerjanya dan berlangsung dalam waktu yang lama, maka tingkat stres kerja menjadi meningkat (Editya et al., 2021). Hal ini dibuktikan dengan salah satu penelitian menurut Kang et al (2020) yang menunjukkan dari situasi darurat akibat pandemi Covid-19 ini menjadikan para perawat mengalami gangguan emosi, ketakutan, menderita depresi dan kecemasan, serta mengalami gejala *post traumatic syndrome disorder* (PTSD).

Berdasarkan peristiwa tersebut menunjukkan bahwa perawat dalam masa pandemi Covid-19 saat ini terlihat kurang memiliki regulasi emosi yang baik, rendahnya optimisme terhadap diri sendiri, kurangnya kemampuan dalam menangani masalah dengan baik, dan berkurangnya empati terhadap pasien yang ditunjukkan

dengan kualitas pelayanan yang tidak maksimal merupakan tanda rendahnya tingkat resiliensi yang dimiliki oleh perawat (Rahayu et al., 2021).

Selain itu, menurut data Persatuan Perawat Nasional Indonesia atau PPNI (2016) menyebutkan bahwa 50,1% perawat pernah mengalami stres kerja, sehingga dapat dikatakan bahwa kemungkinan perawat yang mengalami stres kerja memiliki tingkat resiliensi yang rendah (Paendong et al., 2022). Tingkat resiliensi yang rendah terhadap para perawat dapat dilihat dari hasil penelitian yang dilakukan di negara Inggris terhadap subjek perawat yang bekerja di bidang pernapasan dalam masa pandemi Covid-19 menunjukkan hasil 18,9% perawat memiliki tingkat resiliensi yang sangat rendah (Roberts et al., 2021).

Ditambah dengan hasil survey pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti dengan menggunakan instrumen alat ukur *The Resilience Inventory* (RESI) oleh Gaxiola et al (2011) dan diadaptasi kembali oleh Nieto, Lara, Navarrete, Duenas, dan Rodriguez (2018) terkait tingkat resiliensi pada perawat untuk wilayah DKI Jakarta yang memiliki rentang usia, jenis kelamin, agama, latar belakang pendidikan, pengalaman kerja, dan wilayah tempat kerja yang berbeda-beda dan dari hasil survei tersebut menunjukkan bahwa 40% dari 35 perawat berada pada tingkat resiliensi yang rendah sedangkan sisanya berada pada tingkat resiliensi yang tinggi.

Dampak pandemi yang dirasakan oleh para perawat dari hasil survey pendahuluan ialah mayoritas menjawab bahwa mereka cemas akan tertular Covid-19, lalu diikuti dengan jumlah pasien yang semakin meningkat, mudah merasa letih, jam kerja yang bertambah, dan jumlah ketersediaan APD yang masih minim. Padahal perawat sebagai profesi yang memiliki beban kerja yang berat membutuhkan suatu kekuatan atau daya tahan yang berasal dari dirinya sendiri dan daya tahan yang dimaksud adalah resiliensi (Mariani, 2017). Dampak dari pandemi Covid-19 inilah yang membuat perawat harus menghadapi tuntutan pekerjaan yang belum pernah terjadi sebelumnya dan telah menguji ketahanan diri mereka.

Menurut Gaxiola et al (2011) *resilience* atau resiliensi adalah kemampuan individu untuk memberi respon berupa penyesuaian diri terhadap lingkungan atau kondisi yang kurang baik. Adapun menurut Herrman et al (2011) resiliensi dijelaskan

sebagai kemampuan individu dalam beradaptasi secara positif atau individu berusaha menyembuhkan kesehatan mentalnya walaupun telah melalui pengalaman yang kurang baik seperti stres dan trauma. Selain itu menurut Connor dan Davidson (2003) resiliensi juga dapat dikatakan sebagai suatu kemampuan individu dalam menghadapi berbagai permasalahan hidup yang dapat menimbulkan respon dengan gejala depresi dan kecemasan yang juga berhubungan dengan stres.

Selain itu, resiliensi adalah suatu proses dan atribut pribadi dengan berbagai macam variasi yang multidimensi seperti umur, waktu, gender, asal budaya, dan juga individu itu sendiri dalam menghadapi kondisi kehidupan yang berbeda-beda (Connor & Davidson, 2003). Bentuk ketahanan diri inilah yang memungkinkan tenaga kesehatan dan dalam konteksnya adalah perawat yang terdampak Covid-19 untuk dapat menghadapi berbagai tantangan yang berat dalam pekerjaan seperti menghadapi stres dengan baik, mengurangi risiko kelelahan, dan mampu mempertahankan kesehatan fisik dan mental selama dalam situasi yang sulit (Brown et al., 2021).

Salah satu penyebab resiliensi sangat dibutuhkan dan penting untuk dimiliki oleh perawat ialah karena dari hasil penelitian terdahulu terkait resiliensi perawat dalam menghadapi masa pandemi Covid-19 yang dilakukan di empat negara yang berbeda seperti Jepang, Korea, Turki, dan Amerika menemukan bahwa lingkungan tempat kerja yang positif seperti dukungan dari organisasi dan keterlibatan perawat dalam pengembangan kebijakan praktik sesuai dengan masing-masing negara tersebut berhubungan langsung dengan tingginya resiliensi perawat (Jo et al., 2021). Dengan demikian, dari penelitian tersebut dapat dikatakan bahwa resiliensi dapat membantu individu dalam menghadapi lingkungan kerja yang tidak nyaman dan dapat membantu menjaga kesehatan fisik dan mental.

Menurut (Grotberg, 2004) terdapat tiga faktor yang dapat mempengaruhi resiliensi yaitu faktor eksternal yang berhubungan dengan mengembangkan rasa kepercayaan individu terhadap orang lain untuk dapat memiliki hubungan yang dekat dan aman terhadap orang lain, lalu faktor internal yang berhubungan dengan kekuatan dari dalam diri seperti memiliki sikap yang positif, mampu berempati, adanya rasa optimis, dan menghormati orang lain dan yang terakhir adalah faktor interpersonal

yang berhubungan dengan kemampuan individu dalam menghadapi dan mengatasi permasalahan di kehidupannya. Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Brown et al (2021) untuk dapat memiliki resiliensi yang baik, individu harus dapat memahami sumber-sumber kekuatan yang digunakan agar bisa mengatur dan mengelola tantangan dalam menghadapi kesulitan dan dalam hal ini adalah tenaga kesehatan yang sedang menghadapi krisis pandemi Covid-19.

Selanjutnya, Brown et al (2021) adapun sumber-sumber kekuatan dalam membangun ketahanan diri atau resiliensi bagi para petugas kesehatan selama masa pandemi Covid-19 yang terbagi menjadi 3 macam tingkatan yaitu: ketahanan pribadi, ketahanan relasional, dan ketahanan organisasi. Ketahanan pribadi berkaitan dengan pikiran yang positif, perilaku merawat diri, dan memiliki tujuan yang jelas. Lalu yang kedua yaitu ketahanan relasional yang berhubungan dengan kerja sama tim, perilaku *altruism*, dan adanya dukungan sosial diluar dari pekerjaan. Selanjutnya yang ketiga adalah ketahanan organisasi yang berkaitan dengan mengikuti penerapan kebijakan atau prosedur sesuai pekerjaan di tempat tersebut, memiliki kemampuan kepemimpinan, dan dapat berkomunikasi secara efektif di seluruh tingkatan manajemen.

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Brown et al (2021) tersebut dikatakan bahwa partisipan yang bekerja sebagai tenaga profesional di bidang kesehatan selama masa pandemi Covid-19 merasa bahwa dengan memanfaatkan dukungan sosial baik dari keluarga, teman-teman, dan suami atau istri dapat membantu mereka untuk tetap bertahan di tengah beban kerja yang berat. Selain itu, kemampuan untuk dapat berkomunikasi secara efektif dapat membantu mereka untuk merasa terlindungi karena adanya dukungan dan perhatian dengan sesama pekerja lainnya.

Para tenaga kesehatan juga berusaha untuk dapat terhubung dan berkomunikasi secara efektif dengan memanfaatkan berbagai aplikasi yang dapat mempermudah pertemuan untuk membahas terkait perubahan struktural dan kebijakan layanan kesehatan dan perbincangan lainnya selama pandemi seperti *Zoom Meetings*, *Facebook*, dan media komunikasi lainnya. Selain itu, salah satu karakteristik pada individu yang resilien adalah mereka yang dapat membangun hubungan yang positif

untuk meningkatkan rasa akrab dan rasa aman terhadap orang lain. Dari hal tersebut dapat diketahui bahwa individu dengan karakteristik untuk dapat membangun hubungan yang dekat dengan orang lain termasuk ke dalam proses adaptasi yang baik saat sedang dihadapkan berbagai kesulitan dalam hidup (Ko & Pu, 2011). Dengan membangun hubungan yang semakin akrab maka individu dapat membangun rasa kepercayaan baik terhadap diri sendiri dan orang lain sebagai bentuk mekanisme tingkat tinggi yang sangat berpengaruh terhadap ketahanan seseorang (Brown et al., 2021).

Karakteristik terkait hubungan yang dekat dan aman serta dapat membangun afeksi dengan orang yang dituju tersebut ditunjukkan oleh individu melalui *self-disclosure* atau pengungkapan diri terkait informasi diri sendiri yang biasanya masih disembunyikan dari dunia luar (Mustafa & Hadiyati, 2019). Oleh karena itu, untuk dapat menceritakan informasi yang bersifat personal maka individu pada awalnya akan berusaha untuk membangun hubungan yang dekat. Pengungkapan diri terhadap pasien dan perawat ataupun dengan sesama pekerja lainnya dalam lingkup yang profesional adalah praktik yang umum dan mudah terjadi di dalam *setting* fasilitas kesehatan karena berguna untuk membangun hubungan yang lebih dekat dengan orang yang dituju walaupun terdapat beberapa pendapat yang masih kurang menyetujui hal tersebut karena dianggap dapat mengganggu kode etik yang dijalankan oleh para tenaga kesehatan (Unhjem, Vatne, & Hem, 2017). Menurut penelitian Unhjem, Vatne, dan Hem (2017) topik yang biasa dibicarakan oleh perawat saat melakukan pengungkapan diri baik dengan sesama rekan kerja ataupun pasien adalah terkait keluarga, aktivitas dan hobi, pengalaman hidup, dan identitas diri. Dalam konteks pandemi Covid-19 saat ini, biasanya topik yang menjadi perbincangan oleh perawat adalah kecemasan untuk tertular Covid-19 selama bekerja dan semakin ketatnya protokol kesehatan yang harus dilalui selama masa pandemi.

Menurut (Jourard & Paul, 1958) *self-disclosure* adalah pengungkapan diri yang mengacu pada proses untuk membuat diri diketahui oleh orang lain (*target person*) yang berarti ditujukan kepada siapa informasi tentang diri sendiri dikomunikasikan. Adapula menurut (Adnan & Hidayati, 2018) *self-disclosure* atau keterbukaan diri

adalah kegiatan mengungkapkan informasi kepada orang lain yang berhubungan dengan informasi yang bersifat personal baik berupa perasaan, sikap, dan pendapat baik yang disembunyikan maupun yang tidak disembunyikan. Individu yang akrab dengan orang lain akan cenderung untuk membagi informasi tentang dirinya yang berupa perilaku dan kualitas dirinya tersebut.

Melanjutkan dari Adnan dan Hidayati (2018) bahwa *self-disclosure* memiliki dua sifat dan jenis yang berbeda, yakni ada yang bersifat deskriptif dan evaluatif. Keterbukaan diri deskriptif merupakan kegiatan yang bertujuan untuk menjelaskan berbagai fakta tersembunyi terkait diri individu yang belum diketahui oleh orang lain yang berada di lingkungan sekitarnya, sedangkan keterbukaan diri evaluatif merupakan kegiatan yang bertujuan memberikan pendapat atau perasaan individu dalam mengungkapkan perasaan mengenai orang-orang yang disukai ataupun yang tidak disukai atau peristiwa dan pengalaman baik yang positif dan negatif.

Menurut (Wheeless & Grotz, 1977) *self-disclosure* berfungsi sebagai parameter pesan yang serupa dengan intensitas bahasa atau kejelasan bahasa dan pengungkapan diri berpotensi terbagi-bagi sesuai keluasan dan kedalaman. Adapun penjelasan terkait kedalaman dan keluasan menurut (Gainau, 2009) keluasan yang dimaksud berhubungan dengan kemampuan seseorang dalam berkomunikasi dengan siapapun sesuai sasaran individu (*target person*) yang akan bercerita misalnya dengan orang tua, teman dekat, teman kerja, saudara, dan bahkan orang yang baru dikenal. Sedangkan untuk kedalaman lebih berkaitan dengan topik pembicaraan baik yang bersifat umum maupun khusus dan pembicaraan yang umum serta khusus ini juga ditentukan dengan seberapa percaya dan dekatnya individu terhadap orang yang diajak bicara olehnya, apabila semakin akrab orang yang diajak berbicara tersebut maka semakin dalam juga arah perbincangan tersebut.

Penyebab perawat sebagai tenaga kesehatan membutuhkan *self-disclosure* adalah karena pengungkapan diri merupakan hal yang penting dalam membangun hubungan yang akrab dengan orang yang dituju dan orang yang mudah diakses saat sedang bekerja biasanya adalah kepada sesama rekan kerja dan bahkan terhadap pasien. Karena ketika perawat merasa terbuka untuk menceritakan mengenai kecemasan atau

kekhawatiran mendapatkan diskriminasi dari masyarakat sekitar karena pekerjaannya yang penuh dengan risiko atau ketika rekan kerja yang menjelaskan secara pribadi kepada rekan lainnya bahwa mereka tidak dapat masuk kerja bukan hanya karena sakit tapi juga karena adanya permasalahan keluarga dan lainnya maka individu yang melakukan pengungkapan diri tersebut dapat belajar untuk meningkatkan kemampuan komunikasi yang efektif sekaligus membangun kepercayaan dengan orang lain. Dalam konteks ini, perawat yang melakukan pengungkapan diri dapat membawa pesan yang memiliki kekuatan untuk mengubah dinamika hubungan perawat-pasien semakin natural, lalu bagi sebagian perawat juga ada yang merasakan tanggung jawab besar dalam memberikan dan menyebarkan rasa humanisme dan empati terhadap pasien demi membangun kepercayaan diri terhadap pasien untuk dapat pulih kembali, kemudian dengan melakukan pengungkapan diri maka perawat juga turut andil dalam membantu kesembuhan para pasien karena berbagai edukasi yang diperlukan oleh pasien saat masa krisis (Unhjem, Vatne, & Hem, 2017).

Untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh *self-disclosure* terhadap resiliensi dapat dilihat dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Kristianti & Kristinawati, 2021) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *self-disclosure* dengan resiliensi remaja wanita di panti asuhan. Akan tetapi penelitian yang dilakukan oleh (Mustafa & Hadiyati, 2019) menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan antara *self-disclosure* dengan resiliensi di remaja panti asuhan. Berdasarkan latar belakang di atas dan adanya kesenjangan dari hasil penelitian terdahulu, serta belum adanya literatur yang meneliti terkait pengaruh *self-disclosure* terhadap perawat di masa pandemi Covid-19, maka peneliti tertarik untuk mengetahui apakah *self-disclosure* atau pengungkapan diri dapat mempengaruhi resiliensi pada perawat yang terdampak Covid-19 di Daerah DKI Jakarta. Kemudian peneliti menuangkan hasil penelitian ini ke dalam skripsi yang berjudul “*Pengaruh Self-Disclosure terhadap Resiliensi pada perawat di DKI Jakarta pada masa pandemi Covid-19*”.

1.2. Identifikasi Masalah

Berdasarkan penjelasan latar belakang yang telah peneliti jabarkan sebelumnya, maka masalah yang dapat diidentifikasi adalah sebagai berikut:

- 1) Bagaimana gambaran *self-disclosure* terhadap perawat pada masa pandemi Covid-19 yang bekerja di daerah DKI Jakarta?
- 2) Bagaimana gambaran resiliensi terhadap perawat pada masa pandemi Covid-19 yang bekerja di daerah DKI Jakarta?
- 3) Apakah terdapat pengaruh antara *self-disclosure* dengan tingkat resiliensi terhadap perawat pada masa pandemi Covid-19?

1.3. Pembatasan Masalah

Peneliti hanya akan berfokus pada variabel *self-disclosure* dan variabel resiliensi yang terjadi terhadap perawat pada masa pandemi Covid-19 khususnya untuk wilayah DKI Jakarta agar penelitian dapat lebih terarah.

1.4. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah yang peneliti lakukan adalah untuk mengetahui “ apakah terdapat pengaruh antara *self-disclosure* dengan tingkat resiliensi terhadap perawat pada masa pandemi Covid-19 yang bekerja di daerah DKI Jakarta?”.

1.5. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui ada atau tidaknya pengaruh *self-disclosure* dengan resiliensi terhadap perawat pada masa pandemi Covid-19, khususnya pada perawat yang sedang bekerja di daerah DKI Jakarta.

1.6. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini terbagi menjadi dua yakni manfaat teoritis dan manfaat praktis.

1.6.1. Manfaat Teoretis

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber pengembangan ilmu psikologi dan juga sebagai bahan rujukan untuk peneliti-peneliti selanjutnya mengenai *self-disclosure* dan resiliensi.

1.6.2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dalam menambah pengetahuan dan informasi yang dibutuhkan kepada pembaca. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi untuk pihak-pihak terkait terutama dalam pekerja di sektor kesehatan dalam menghadapi krisis pandemi Covid-19 di Indonesia dalam hal meningkatkan atau menjaga resiliensi para perawat.

