

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit menjadi tempat utama yang akan di jumpai ketika seseorang mengalami sebuah keluhan fisik maupun mental. Berdasarkan Undang-Undang RI No. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Depkes RI, 2009, <http://depkes.go.id>, diakses tanggal 12 Mei 2019). Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik. Rumah sakit mempekerjakan banyak karyawan, yaitu perawat, bidan, tenaga administrasi, juga dokter untuk melaksanakan tugasnya. Tenaga Kesehatan yang berhubungan langsung dengan pasien di Rumah Sakit meliputi dokter, perawat, dan bidan (Guwandi, 2011). sjs

Dalam dunia kesehatan, perawat adalah salah satu profesi di rumah sakit yang memiliki peranan sangat penting dalam menangani pasien. Kewajiban seorang perawat adalah harus menjaga, mengawasi serta memantau kesehatan pasien selama 24 jam penuh. Perawat adalah profesi yang sifat pekerjaannya selalu berada dalam situasi yang menyangkut hubungan antar manusia, terjadi proses interaksi serta saling mempengaruhi dan dapat memberikan dampak terhadap tiap-tiap individu yang bersangkutan (Satriawan, 2014). Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan menjelaskan definisi perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi keperawatan baik di dalam negeri maupun di luar negeri yang diakui oleh pemerintah sesuai dengan peraturan perundang-undangan (Persi RI, 2014, <http://persi.or.id>, diakses tanggal 12 Mei 2019).

Adapun tugas-tugas perawat yang disepakati menurut Konsorsium Ilmu Kesehatan (Hidayat, 2004) bahwa peran perawat terdiri dari pemberi asuhan

keperawatan, sebagai advokat klien, sebagai *educator*, sebagai koordinator, sebagai kolaborator, sebagai konsultan, dan sebagai pembaharu. Dari sekian banyak pekerjaan yang dimiliki perawat, perawat dituntut untuk terus memberikan pelayanan yang prima dan menjadi tumpuan harapan bagi pasien, sekaligus sasaran kritik atas pelayanan yang diberikan. Peran perawat dalam pelayanan kesehatan menjadi sangat penting mengingat kualitas pelayanan keperawatan berpengaruh terhadap totalitas layanan yang diberikan (Efendi & Kurniati, 2012).

Pada kenyataan yang terjadi di lapangan, peran perawat dalam melaksanakan tugas tidaklah selamanya berjalan mulus. Perawat selalu diharapkan memiliki kinerja yang sangat baik disisi lain perawat juga memiliki masalah pribadi disamping pekerjaannya. Perawat dituntut totalitas dalam bekerja, juga harus mengesampingkan masalah pribadi yang mungkin dihadapi dalam waktu yang bersamaan. Tuntutan hidup yang sedemikian kompleks akibat tugas dan beban moral yang diemban oleh para perawat dapat menimbulkan stres atau tekanan mental (Isnovijanti, 2002).

American National Association For Occupational Health (ANAHOH, 2009) mengatakan dari empat puluh kasus stres kerja, stres kerja pada perawat berada di urutan paling atas dan perawat juga dapat berpeluang mengalami *minor psychiatric disorder* dan depresi. Berdasarkan data yang diperoleh dari Persatuan Perawat Nasional Indonesia diketahui bahwa sebanyak 50,9% mengalami stres di tempat kerja, ditandai dengan perasaan mudah pusing, lelah, perawat kurang ramah, kurang istirahat sebagai akibat dari beban kerja yang terlalu tinggi dan penghasilan yang kurang memadai (PPNI, 2006).

Berry dan Lily (1998) berdasarkan kutipan penelitian dari wolfgang menyatakan bahwa dalam bidang kesehatan diantaranya perawat, dokter, dan ahli farmasi, ditemukan bahwa pekerjaan perawat memiliki tingkat stres paling tinggi. Stres pada perawat terjadi karena berbagai macam penyebab karena tugas dan tanggung jawab perawat bukanlah hal yang ringan untuk dipikul, disatu sisi perawat bertanggung jawab terhadap tugas fisik dan administratif dari instansi tempat ia

bekerja, menghadapi kecemasan, keluhan dan mekanisme pertahanan diri pasien yang muncul pada pasien akibat sakitnya. Ketegangan, kejenuhan dalam menghadapi pasien dalam kondisi yang menderita sakit kritis atau keadaan terminal, di sisi lain ia dituntut untuk selalu tampil sebagai profil perawat yang baik oleh pasiennya (Danang, 2009). Berbagai situasi dan tuntutan kerja yang dialami dapat menjadi sumber potensial terjadinya stres. Tuntutan kerja atau beban kerja antara lain harus menyelesaikan banyak kerja dalam waktu yang terbatas, sifat kerja yang banyak menuntut pikiran dan tenaga, pekerjaan yang monoton dan pekerjaan yang terus menerus diawasi dan dinilai (Golizeck, 2005).

Menurut Fatma, Gafar, dan Alkader (2011) faktor yang mempengaruhi stres perawat di ruang rawat intensif diantaranya adalah faktor sosio-demografi, usia, tingkat pendidikan, status perkawinan, gaji, tempat tinggal, pengalaman bekerja, jadwal kerja, masalah kesehatan, lingkungan kerja, paparan kebisingan peralatan medis. Kondisi pasien, kematian pasien, konflik dengan dokter, konflik dengan perawat lain. Borril (dalam Charnley, 1999) menyatakan bahwa meskipun seluruh tenaga profesional di rumah sakit memiliki risiko stres, namun para perawat memiliki tingkat stres yang lebih tinggi.

Stres tidak selalu memberikan dampak negatif karena stres juga bisa berdampak positif kepada manusia. Stres ibarat dua sisi mata uang logam, yaitu memiliki sisi baik dan sisi buruk. Stres yang memberikan dampak positif diistilahkan dengan *Eustress*, dan stres yang memberikan dampak negatif diistilahkan dengan *distress* (Gadzella, Baloglu, Masten & Wang, 2012). Kupriyanov dan Zhdanov (2014) menyimpulkan bahwa hasil reaksi tubuh terhadap sumber-sumber stres merupakan *eustress*. Ketika *eustress* (stres yang berdampak baik) dialami seseorang, maka terjadilah peningkatan kinerja dan kesehatan (Greenberg, 2006). Sebaliknya ketika seseorang mengalami *distress* (stres yang berdampak buruk), maka mengakibatkan semakin buruknya kinerja, kesehatan dan timbul gangguan hubungan dengan orang lain.

Mirowsky & Ross (2003) menjelaskan bahwa *distress* adalah sebuah keadaan subjektif tak menyenangkan yang memiliki dua bentuk utama diantaranya adalah (1) Depresi adalah perasaan sedih, kehilangan semangat, kesepian, putus asa, atau tidak berharga, merasakan ingin mati, mengalami kesulitan tidur, menangis, merasa segala sesuatu adalah sebuah usaha, dan tidak mampu untuk pergi, (2) Kecemasan adalah kecenderungan perasaan sedang tegang, gelisah, khawatir, marah, dan takut. Mirowsky & Ross (2003) mengatakan depresi dan kecemasan masing-masing mengambil dua bentuk (*mood dan malaise*) yang berarti *mood* mengacu pada perasaan seperti kesedihan pada depresi atau khawatir pada kecemasan dan *malaise* mengacu pada keadaan-keadaan tubuh, seperti kelesuan dan gangguan pada depresi atau kegelisahan dan penyakit otonom seperti sakit kepala, sakit perut, dan pusing pada kecemasan. Menurut Pangastiti (2011), perawat yang mengalami stres akan selalu diliputi perasaan cemas, tegang, mudah tersinggung dan frustrasi serta adanya keluhan psikosomatis. Tugas perawat yang kompleks dan ideal dapat menjadi beban berat dalam menjalankan tugas keperawatannya dan berpeluang untuk terjadi stres.

Hasil penelitian mengenai stres pada perawat telah banyak dilakukan di Indonesia. Salah satunya adalah penelitian dengan gambaran penyebab stres perawat ditinjau dari segala aspek yang dilakukan di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang. Faktor-faktor yang berhubungan dengan stres kerja pada perawat yaitu beban kerja fisik, beban kerja mental, peran individu dalam organisasi, dan pengembangan karir (Fuada, Wahyuni, Kurniawan, 2017).

Selain di Indonesia, penelitian mengenai stres perawat salah satunya adalah penelitian terhadap 632 perawat di Arab Saudi yang menunjukkan hubungan langsung yang signifikan antara tuntutan pekerjaan dengan kinerja perawat. Studi ini memperlihatkan stres kerja sebagai variabel antara hubungan tuntutan pekerjaan dan kinerja para perawat (Al-Homayan, Shamsudin, Subramaniam, dan Islam, 2013). Adapun penyebab utama stres pada perawat di Singapura adalah kekurangan staf, tuntutan kerja yang tinggi, dan konflik di tempat kerja (Lim, Msocsci, Bogossian, &

Ahern, 2010). Dari penelitian tersebut dapat dikatakan bahwa stres perawat tidak hanya terdapat di Indonesia, tetapi terdapat di negara lainnya.

Stres kerja yang dialami oleh para perawat diprediksi akan cenderung terus meningkat di tahun-tahun yang akan datang. Hal tersebut merupakan sebuah *trend* yang tidak dapat diabaikan karena sangat erat kaitannya dengan keselamatan para perawat dan pasien (Zeller & Levin, 2013).

Perawat bertugas untuk menjadi saksi untuk berbagai kejadian traumatis, penderitaan dan rasa kehilangan anggota keluarga yang disayangi sebagai bagian dari pekerjaan mereka sehari-hari. Stresor-stresor tersebut diasosiasikan sebagai bentuk ketahanan untuk membantu orang lain keluar dari kesulitan, sehingga resiliensi dibutuhkan oleh perawat untuk bisa bertahan dalam menjalankan pekerjaan mereka sehari-hari (Tusaie & Dyer, 2004).

Pada saat kondisi sulit, perawat membutuhkan ketahanan diri yang baik. Ketahanan diri serta kekuatan untuk bangkit dari masalah-masalah yang dihadapi oleh perawat disebut resiliensi. Pengertian resiliensi menurut Reivich dan Shatte (2002) adalah kemampuan untuk dapat bangkit, beradaptasi, serta bertahan pada kondisi sulit. Resiliensi merupakan konsep yang penting bagi perawat karena profesi ini mendapatkan banyak tekanan seperti pasien kritis, kekurangan tenaga medis dan kelelahan emosional (Turner, 2014). Seperti pada penelitian Melnyk, Hrabe dan Szalacha (2013) menyebutkan bahwa tekanan dan stres yang dialami perawat salah satunya dapat menyebabkan perawat memiliki resiliensi yang rendah. Sedangkan menurut hasil penelitian Turner (2014) perawat yang memiliki tingkat resiliensi yang tinggi cenderung tidak mudah terserang stres dan tetap dalam kondisi yang prima dalam bekerja.

Dari teori-teori di atas dapat disimpulkan bahwa resiliensi adalah kemampuan untuk beradaptasi dan tetap teguh dalam situasi sulit. Jadi, dapat disimpulkan bahwa dalam penelitian ini, yang dimaksud dengan resiliensi adalah kemampuan untuk beradaptasi (menyesuaikan diri) dengan cara meningkatkan dan mengelola diri

sehingga dapat tetap teguh ketika menghadapi situasi sulit atau tekanan hidup sehari-hari.

Oleh karena itu ada banyak penelitian berkaitan resiliensi yang mencoba untuk memahami mengapa beberapa individu mampu bertahan bahkan berkembang dengan adanya tekanan yang mereka alami dalam hidupnya. Menurut Ungar dan Lienberg (Anghel, 2015) resiliensi atau ketahanan sebagai konsep umum melibatkan interaksi antar individu, ciri-ciri kepribadian, pengalaman masalah, keluarga dan sumber daya masyarakat.

Berdasarkan pada penelitian yang dilakukan oleh Mahmood dan Ghaffar (2014) diketahui akan adanya hubungan negatif yang signifikan antara resiliensi dan distress psikologis pada korban demam berdarah. Pada penelitian lain telah diinvestigasi hubungan antara resiliensi psikologis dan hasil kerja yang secara konsisten menunjukkan bahwa resiliensi psikologis berkaitan erat dengan level distress psikologis. Dalam Graber, Pichon, dan Carabine (2015) juga dikatakan bahwa pemahaman resiliensi pada spektrum kesehatan psikologis dengan distress psikologis ini relevan dengan banyak literatur di bidang ini.

Berkaitan dengan fenomena tersebut, maka peneliti tertarik melakukan penelitian skripsi mengenai "Hubungan Resiliensi dengan Distres Psikologis Perawat di Rumah Sakit X"

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dikemukakan diatas, ditemukan beberapa hal yang mempengaruhi *distress* perawat yaitu kecemasan akibat dari ketegangan, kekhawatiran, dan kecemasan yang disebabkan oleh tuntutan pekerjaan pegawai.

1.3 Pembatasan Masalah

Resiliensi pada perawat yang dimaksud adalah resiliensi yang disebabkan oleh distres psikologis dalam menjalani profesi menjadi seorang perawat.

1.4 Rumusan Masalah

Bertitik tolak pada latar belakang, identifikasi masalah, dan pembatasan masalah di atas, maka dapat dirumuskan masalah yang akan dijadikan objek penelitian yaitu sebagai berikut : “Apakah ada hubungan resiliensi dengan distres psikologis pada perawat?”

1.5 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk :

- a. Mengetahui hubungan resiliensi dengan distres psikologis perawat
- b. Mengetahui tingkat resiliensi dan distres psikologis pada perawat
- c. Mengetahui peran resiliensi pada distres psikologis perawat

1.6 Manfaat Penelitian

Adapun kegunaan dari penelitian “Hubungan Resiliensi dengan Distres Psikologis Perawat di Rumah Sakit X” adalah:

1.6.1 Kegunaan Teoritis

Penelitian ini diharapkan mempunyai manfaat yang berguna dalam pengembangan ilmu psikologi, khususnya dalam bidang Psikologi Industri Organisasi kedepannya. Dari penelitian ini diharapkan memperkaya pengetahuan terhadap adanya suatu hubungan resiliensi dengan distres psikologis perawat.

1.6.2 Kegunaan Praktis

a. Bagi peneliti :

Hasil penelitian ini bermanfaat untuk menambah wawasan, pengetahuan, keterampilan, serta aplikasinya dari ilmu yang didapat selama menempuh pendidikan di Universitas Negeri Jakarta.

b. Bagi perawat Rumah Sakit:

Sebagai masukan untuk lebih mengembangkan ketahanan diri dalam menghadapi stresor dalam pekerjaan sehingga dapat meminimaliskan kemungkinan yang dapat berpengaruh bagi diri sendiri, pasien, maupun pihak rumah sakit.

c. Bagi Rumah Sakit:

Penelitian ini dapat memberikan sumbangan informasi mengenai permasalahan distress yang dapat bermanfaat bagi Rumah Sakit untuk lebih memperhatikan kondisi para perawat.

