

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Permasalahan

Masyarakat memiliki hak sehat yang sesuai dengan kebutuhan dari penyakit diderita oleh masyarakat itu sendiri (Larasanti, 2018). Hal ini sejalan dengan UU pasal 28 H, ayat 1 yang menyatakan bahwa setiap masyarakat berhak memperoleh kesehatan (Haryadi & Solikhah, 2013). Nugraheni dan Kumalasari (2020), menyatakan pada dasarnya setiap individu akan berusaha memberikan yang terbaik untuk kesehatannya dan secara natural individu akan menghalalkan segala cara. Pendapat lain datang dari Kemkes (2012) menyatakan rumah sakit merupakan sebuah fasilitas umum yang memberikan pelayanan kesehatan untuk mengupayakan dalam usahanya meningkatkan mutu pelayanan di bidang kesehatan melalui akreditasi, sertifikasi serta proses dalam meningkatkan mutu pelayanan. Eliyana (2015) berpendapat sama dengan Kemkes, rumah sakit adalah fasilitas pelayanan bagian dari sumber daya kesehatan yang diperlukan bagi masyarakat untuk mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan.

Kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit ditentukan dari mutu pelayanan tenaga kerjanya, yaitu perawat berdasarkan Keputusan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor: 94/Kep/M.PAN/II/2001 BAB II pasal 4, mengenai tugas pokok perawat adalah memberikan pelayanan asuhan keperawatan atau kesehatan kepada masyarakat (dalam Desima, 2013). Perawat merupakan profesi yang akan selalu berada menemani pasien serta mempunyai kesempatan besar dalam melakukan tindakan atau dukungan aktif kepada pasien

(Jaya, 2019). Menurut Jaya (2019), tenaga yang bekerja di rumah sakit bukan hanya perawat akan tetapi perawat harus memiliki asuhan keperawatan dengan tujuan bisa memberikan kegiatan interaksi perawatan kepada pasien dan bisa memenuhi kebutuhan serta kemandirian pasien dalam merawat dirinya. Perawat adalah tenaga kerja yang dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat umum selama 24 jam dan bertanggung jawab terhadap pelayanan yang diberikan kepada pasien (Pasaribu, 2019).

Gobel (2016), peran utama perawat yaitu bisa memberikan kepuasan kepada pasien dengan cara penilaiannya melalui kemampuan saat memberikan hal cepat tanggap sebagai perawat, pelayanan tepat waktu, sikap baik saat memberikan pelayanan, rasa peduli dan perhatian saat memberikan pelayanan, dan memberikan mutu pelayanan yang sesuai kebutuhan pasien. Tugas utama perawat menurut Kep. Men PAN no.94 thn 2001 menyatakan bahwa perawat mempunyai jabatan fungsional, artinya bisa memberikan pelayanan kesehatan berupa asuhan keperawatan kepada pasien, keluarga pasien, serta masyarakat untuk mencapai kemandirian di bidang kesehatan (dalam Ulfa, 2018). Yulia et al. (2020), perawat adalah tenaga kerja yang selalu ada di setiap rumah sakit dan menjadi ujung tombak pelayanan kesehatan rumah sakit.

Pelayanan yang diberikan oleh perawat juga tidak terlepas dari pengaturan jam kerja di setiap rumah sakit sesuai dengan kebijakan yang berlaku, sering disebut dengan istilah *shift* kerja (Yulia et al, 2020). Yulia et al. (2020), menjelaskan bahwa *shift* kerja yang diberlakukan terbagi atas delapan jam untuk *shift* pagi, delapan jam kerja *shift* siang dan delapan kerja untuk *shift* malam dan

semua perawat akan memiliki jadwal sama dengan bergantian *shift* saja selama 24 jam kerja di rumah sakit. Selanjutnya, *shift* yang terus berganti tidak menentu tersebut sangatlah beresiko terhadap keselamatan kerja dan kesehatan kerja yang menimbulkan kelelahan serta berdampak merugikan dari menurunnya kesehatan sampai terjadinya penyakit yang akan diderita oleh perawat itu sendiri (Yulia et al, 2020). Asih dan Trisni (2015), mengatakan bahwa pekerjaan perawat memiliki banyak tuntutan saat memberikan pelayanan kepada pasien serta selalu berada di dekat pasien membuat perawat bisa mengalami tekanan, sehingga menimbulkan kelelahan.

Surya dan Adiputra (2017), perawat bisa merasa tertekan dikarenakan pekerjaannya yang harus bertemu dengan pasien atau kontak secara langsung dengan keluarga serta orang lain di lingkungan sekitar pasien, sehingga mengakibatkan kondisi kerja perawat menjadi kelelahan seperti misalnya depresi, stres dan kecemasan. Kelelahan tersebut akhirnya menjadi penyebab perawat mudah sekali mengalami kelelahan secara fisik, mental dan emosional yang sering disebut dengan *burnout* (Umniati, Sari, & Umaroh, 2020). Tawale et al. (2011), perawat memiliki posisi penting selain profesi dokter dalam melayani dan merawat pasien secara langsung yang mewajibkan perawat untuk bisa memberikan usaha penyelamatan atas nyawa seseorang.

Ardiansyah et al. (2020), *burnout* adalah suatu efek dari kelelahan baik secara fisik dan mental, sehingga individu yang terkena *burnout* akan mengalami penurunan konsep diri, penurunan konsentrasi dan menimbulkan perilaku kerja buruk saat bekerja. *Burnout* merupakan bentuk dari berbagai penarikan individu

terhadap pekerjaan yang bisa membuat menurunnya rasa komitmen untuk bekerja dengan baik, memberikan dampak buruk kepada lingkungan sekitar, menimbulkan konflik pada individu yang buruk serta mengganggu pekerjaan individu bahkan membuat individu bisa melimpahkan efek negatif pada kehidupan rumah tangga nya (Maslach & Leiter, 2013).

Burnout menurut Perry dan Potter (dalam Zulaima et al, 2017), individu akan mengalami kelelahan fisik secara terus menerus sehingga mengakibatkan terjadinya penurunan mental yang membuat tidak bisa bekerja dengan baik jika sudah mengalami hal tersebut. Dimensi *burnout* meliputi kelelahan emosional yang artinya bahwa seseorang memiliki kemampuan untuk melepaskan emosi yang ada dipikirkannya; Yang kedua yaitu kelelahan dari dalam individu itu sendiri (depersonalisasi) dimensi ini bisa memberikan rasa tidak percaya diri dari dalam individu yang mengalami kelelahan mental sehingga membuat seseorang cenderung memisahkan diri dari individu yang lainnya; dan dimensi yang terakhir yaitu adanya penurunan mental dari individu (Rendah prestasi diri) hal ini disebabkan dari adanya sudut pandang negatif akan dirinya sendiri dari perilaku atau pikiran yang muncul dalam benak individu itu sendiri (Maslach et al. 1997).

Hasil penelitian Sumarko (dalam Mashabi, 2020), bahwa tenaga kesehatan menempati posisi teratas mengalami *burnout*, yaitu sekitar 83% dikarenakan pekerjaannya di masa banyak wabah serta penyakit yang terjadi. Penelitian Zulaima et al. (2017), di antara profesi dalam bidang kesehatan perawat memiliki tingkat stres yang lebih tinggi dibandingkan dokter dan apoteker, dengan hasil yang diperoleh adalah hampir tiga perempat 77,5% melaporkan kelelahan

emosional, 36,0% melaporkan depersonalisasi sementara hampir sepertiga (33,0%) mengalami penurunan prestasi pribadi dari *burnout* sangat menonjol dan parah pada populasi pekerja perawat. Selanjutnya, hasil penelitian oleh Aaron (2015) bahwa semakin tingginya kelelahan atas beban kerja pada individu akan memberikan pengaruh tidak baik terhadap kinerjanya. Adapun hasil penelitian lain menyatakan *burnout* sangat mempunyai nilai tinggi dalam perawatan dan pelayanan kerja, terutama dalam bidang kesehatan (Ribeiro et al, 2014).

Burnout timbul dari adanya stres kerja secara terus menerus dan menyebabkan individu menjadi *burnout*, sehingga tentu saja akan ada faktor yang memengaruhi stres saat bekerja menurut Maslach dan Leiter (dalam Widiastuti & Astuti, 2012). Faktor-faktor yang memengaruhi *burnout* itu sendiri terbagi menjadi dua bagian, yaitu: Faktor Situasional, dalam faktor ini individu mengalami stres kerja yang mengakibatkan *burnout* dikarenakan keadaan saat bekerja menekan mental dan emosional dari individu itu sendiri; Dan faktor lainnya disebabkan oleh individu itu sendiri dengan stres kerja yang dimiliki karena pikiran serta perasaan yang merasa tertekan saat memiliki beban kerja serta tidak adanya keinginan diri untuk berpikiran lebih positif terhadap diri sendiri (Maslach, Schaufeli, & Leiter, 2001).

Berdasarkan pengertian dari Maslach, Schaufeli, dan Leiter (2001), *burnout* adalah suatu kondisi individu yang mengalami kelelahan baik secara mental, fisik, dan emosional dalam jangka waktu cukup lama, sehingga individu tersebut tidak bisa menjadi individu yang positif saat memiliki beban kerja yang banyak. Menurut Mahlmeister (dalam Ahmad, Wibisono, & Hasan, 2020), tenaga medis

dituntut dapat memberikan praktek keperawatan dengan semaksimal dari segi fisik dan mental sangatlah penting di suatu rumah sakit. Maslach (1982), perawat yang mempunyai pendidikan lebih tinggi memiliki harapan tersendiri akan pelayanan yang ingin mereka berikan, sehingga terjadinya kesenjangan antara ekspektasi dengan realita yang akhirnya membuat perawat menjadi *burnout*.

Peneliti melaksanakan studi pendahuluan dengan metode wawancara terhadap beberapa perawat di rumah sakit Emanuel. Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan ditemukan bahwa beberapa perawat merasa tertekan saat bekerja. Hal tersebut ditandai dengan adanya pikiran takut tidak bisa memberikan pelayanan yang maksimal kepada pasien, munculnya perasaan bahwa *shift* kerja terasa begitu lama dan berat, hingga merasa tidak mampu bekerja di bawah tekanan secara terus menerus. Beberapa perawat tersebut merasa tertekan karena mendapat teguran dari atasan. Lebih lanjut, perasaan tertekan menyebabkan perawat merasa sedih dan menangis, kecewa, dan tidak peduli dengan lingkungannya saat bekerja. Perasaan itulah yang membuat perawat merasa tidak percaya diri saat bekerja.

Job desk yang berlebih sebagai seorang perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien yaitu memberikan pelayanan yang baik setiap harinya sesuai dengan permasalahan pada pasien yang berbeda-beda dan menjadi garda terdepan membantu dokter dalam menangani pasien. Adapun job desk lain seorang perawat yaitu menjaga hubungannya dengan antar perawat serta atasannya dan perawat juga harus siap menerima konsekuensi mendapat teguran jika ada suatu masalah di luar kendalinya, misalnya seperti sudah memberikan

pelayanan yang terbaik akan tetapi pasien mengalami komplikasi karena riwayat penyakitnya. Job desk tersebutlah yang akhirnya membuat ada perawat memiliki pikiran untuk keluar dari pekerjaan sebagai perawat. Lebih lanjut, ada perawat yang menyatakan tidak bisa mengontrol diri dari pikiran-pikiran negatif. Hal lain pun datang dari pernyataan salah satu perawat bahwa setelah kembali ke rumah masing-masing ada perawat yang sering merasa lelah dikarenakan keadaan rumah yang tidak sesuai seperti keinginan perawat, sehingga menimbulkan emosi yang meledak dengan cara marah-marah kepada lingkungan sekitar.

Dampak dari adanya tekanan yang dihadapi oleh perawat ketika berhadapan dengan pasien, keluarga pasien, serta atasan perawat membuat beberapa perawat merasa lelah, kecewa, menimbulkan tindakan acuh dengan keadaan sekitar, merasa tidak mampu menjalani tekanan pekerjaan sebagai seorang perawat. Adapun perawat yang mengatakan ingin keluar kerja serta ingin memberontak dikarenakan kecewa dan kesal akan tindakannya yang tidak salah saat bekerja, tetapi diberi respons negatif berupa teguran dari atasan. Selanjutnya, dampak tersebutlah yang akhirnya membuat perawat tidak merasa percaya diri serta merasa tidak mampu memberikan pelayanan yang terbaik kepada pasien setelah mendapat teguran.

Berdasarkan dampak yang timbul dikarenakan *burnout* yang dimiliki oleh perawat sebaiknya perawat mampu mengendalikan dirinya sendiri dari pikiran yang negatif, sehingga seorang perawat harus memiliki kepribadian tangguh untuk menghadapi suatu situasi yang buruk dan beban kerja berlebih (Aprilia & Yulianti, 2017). Menurut Zulaima et al. (2017), faktor inilah yang bisa

memengaruhi *burnout* dan disebut dengan kepribadian *hardiness*. Selanjutnya, Schaufeli dan Buunk (2003), mengatakan bahwa karakteristik kepribadian yang baik dapat digunakan perawat saat menghadapi *burnout* adalah kepribadian *hardiness*.

Kobasa et al. (1982), kepribadian *hardiness* adalah karakteristik kepribadian yang mempunyai fungsi sebagai pertahanan dalam diri individu saat menghadapi suatu permasalahan dalam kehidupannya dengan penuh tekanan. Schultz dan Schultz (2002), kepribadian *hardiness* merupakan variabel kepribadian yang bisa memaparkan karakteristik dari individu saat menjalani tekanan dalam lingkungan kehidupannya, sehingga individu dapat mengatur tekanan yang terjadi dengan keinginan sendiri. Kepribadian *hardiness* yang dimiliki saat melakukan suatu pekerjaan bisa membuat individu menikmati kepuasan tersendiri setelah menyelesaikan beban kerjanya, merasa senang dalam suatu keputusan yang sudah diambil, mempunyai komitmen baik kepada beban kerja dan kegiatan-kegiatan yang dipilih, serta memiliki pandangan baik akan keadaan yang berubah-ubah dan menikmati tantangan tersendiri terhadap keadaan yang menekan sehingga bisa menjadikan pengalaman tersebut sebagai hal positif dengan berbagai makna (Evendi & Dwiyanti, 2013). Selanjutnya, kepribadian *hardiness* dapat mengurangi adanya rasa tegang dan mudah untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan sekitar yang dijadikan menjadi suatu motivasi dan dukungan terhadap masalah yang menekan (Schultz & Schultz, 2010).

Aspek dari kepribadian *hardiness* menurut Kobasa et al. (1982) menyatakan seorang perawat harus memiliki kontrol diri yang baik, maksudnya individu bisa

mengubah situasi menekan menjadi sebuah situasi menyenangkan dan tidak menegangkan. Kedua individu memiliki sebuah komitmen dari sebuah tindakan atas apa yang telah terjadi serta bertanggung jawab dengan hasil apapun yang akan diterima berdasarkan dengan usahanya atas beban kerja yang individu itu sendiri. Aspek ketiga individu harus mempunyai tantangan tersendiri dalam menimbang sebuah perubahan yang terjadi dalam hidupnya dan mampu menghadapi perubahan-perubahan atas sesuatu hal yang akan individu tersebut kerjakan.

Keadaan dengan tuntutan yang dihadapi oleh seorang perawat saat memiliki beban kerja membuat perawat selalu diminta untuk bisa menjalin hubungan dengan pasien di saat melakukan pelayanan kesehatan (Zulaima et al, 2017). Perawat dengan *burnout* tinggi maka tidak sejalan dengan tugas perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien karena *burnout* tersebut dapat memberikan efek samping yang buruk bagi kinerja perawat, individu dan lingkungan sekitarnya (Zulaima et al, 2017). Selanjutnya, hal ini membuat perawat membutuhkan kepribadian *hardiness* menurut Azeem (dalam Artaningih & Mahyuni, 2021) yang dapat menurunkan tekanan pada seseorang untuk mengatur stres yang dirasakan sesuai dengan cara individu mengontrol penyebab stres itu sendiri. Asih dan Trisna (2015), menyatakan bahwa perawat yang memiliki *burnout* dan tidak bisa menggunakan kepribadian *hardiness* nya dengan baik akan terjadi nya ketidak fokusan perawat dalam merawat pasien dengan benar sesuai dengan hak yang harus diterima oleh pasien saat menyerahkan dirinya untuk dirawat dalam suatu rumah sakit tertentu dan tentunya mental serta

fisik seorang perawat pun akan mengalami gangguan. Perawat bisa mengalami suatu tekanan yang berdampak kepada kesehatan mental, fisik, dan emosional (Umniati, Sari, & Umaroh, 2020).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Asih dan Trisna (2015), didapat adanya hubungan negatif yang signifikan antara kepribadian *hardiness* dengan *burnout* pada perawat. Hasil yang diperoleh mengarah pada uji satu arah, artinya jika semakin kuat kepribadian *hardiness* yang dimiliki oleh perawat, maka akan semakin rendah tingkat *burnout* yang akan dihadapi perawat dan begitu sebaliknya.

Berlandaskan dari uraian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa kelelahan kerja baik secara fisik maupun psikis banyak terjadi di kalangan perawat. Penulis pun menjadikan ini sebagai alasan mengapa tertarik dan mengangkat permasalahan yang akan dikaji lebih lanjut dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan antara kepribadian *hardiness* dengan *burnout* pada perawat?

B. Tujuan Penelitian

Berdasarkan dari rumusan masalah diatas, maka tujuan penelitian ini ialah untuk mengetahui adanya hubungan antara kepribadian *hardiness* dengan *burnout* pada perawat.

C. Manfaat Penelitian

Manfaat dalam penelitian ini harapannya dapat diberikan kepada dua bagian yang sebagai berikut: