

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

*Corona vierus Disease 2019* (COVID-19) merupakan indikasi atau penyakit pernafasan pertama yang terdeteksi di Wuhan, Provinsi Hubei, China pada akhir tahun 2019. Saat wabah terus menyebar keseluruh dunia sehingga Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) telah resmi menetapkan COVID-19 sebagai pandemi (Kemenkes RI, 2020). Pandemi COVID-19 berkembang begitu cepat sehingga banyak negara tidak siap melakukan penyesuaian. WHO telah menyarankan dari awal bahwa ini harus menjadi fokus menerapkan karantina wilayah dan menangani pandemi dari perspektif kesehatan melarang kegiatan yang ramai. Namun, di beberapa negara ini tidak dilakukan karena keraguan bahwa pandemi COVID-19 akan berlanjut cukup lama (Setiati & Azwar, 2020).

Pandemi COVID-19 adalah salah satu pandemi terbesar dalam sejarah manusia berdasarkan cakupan penyebaran, jumlah kasus positif, dan jumlah kematian (Morens et al., 2020). Dampak langsung dari pandemi COVID-19 terjadi di aspek kesehatan. Pada aspek kesehatan, dampak pandemi COVID-19 adalah tingginya jumlah kasus positif dan kematian akibat COVID-19. WHO menyatakan bahwa selama kurang lebih 17 bulan sejak kasus infeksi pertama di Wuhan, Cina, COVID-19 sudah menjadi wabah di lebih dari 220 negara dengan kasus positif berjumlah 160 juta jiwa dengan kematian mencapai 31 juta orang (WHO, 2021).

Pengurangan risiko terpapar COVID-19 menjadi begitu penting dan hanya dapat diwujudkan dengan kolaborasi antara pemerintah dan masyarakat. Program pengurangan risiko terpapar COVID-19, antara lain dilakukan dengan penguatan kelembagaan, khususnya organisasi perangkat daerah yang terkait protokol kesehatan pada masa pandemi COVID-19 ini yang tergabung dalam Tim Reaksi Cepat Organisasi Perangkat Daerah (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Rumah sakit menjadi salah satu institusi pelayanan kesehatan yang memiliki beban ganda, yaitu melakukan pelayanan kesehatan konvensional dan pelayanan kesehatan kepada pasien COVID-19 guna menjalankan program pemerintah pusat dan daerah. Rumah sakit juga didorong untuk meningkatkan kapasitas layanan COVID-19 baik untuk skrining, vaksinasi hingga perawatan inap pasien (Kemenkes RI, 2021).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) rumah sakit adalah tempat dimana layanan medis jangka pendek dan jangka panjang termasuk pengamatan, diagnosis, pengobatan serta tindakan rehabilitasi bagi mereka yang sakit, terluka dan tempat untuk bersalin. Menurut peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 340/MENKES/PER/III/2010 tentang klasifikasi rumah sakit, rumah sakit umum merupakan rumah sakit yang menyelenggarakan pelayanan disegala bidang dan jenis penyakit.

Rumah sakit X yakni rumah sakit Kelas B pendidikan berdasarkan Surat Keterangan Menteri Kesehatan No.850/MENKES/SK/VIII/2001 tanggal 5 Oktober 2001 dan merupakan salah rumah sakit dibawah pengelolaan Pemerintah Daerah Kabupaten Dati II Banyumas dengan komitmen memberikan pelayanan

penuh dan menyeluruh untuk mutu dan kepuasan pelanggan (Cheabar Haris, 2020). Hal ini sesuai dengan budaya kerja yang telah diterapkan RS. X yaitu Tri Sukses yang terdiri dari sukses dalam peningkatan mutu, sukses dalam peningkatan disiplin dan sukses dalam peningkatan efisiensi (Cheabar Haris, 2020). Pada Tahun 2020 RS. X menjadi salah satu yang dipercayai menjadi rumah sakit rujukan COVID-19 untuk wilayah Provinsi Jawa Tengah bagian barat (Pekab Banyumas). RS. X mempunyai tiga pembagian tugas kerja yaitu pembagian pertama dari pukul 08.15 sampai 15.15 WIB, pembagian tugas sore pukul 15.15 sampai pukul 21.00 WIB, dan pembagian tugas malam pada pukul 21.00 sampai 08.15 (Alya, 2021). Rumah sakit ini juga salah satu yang terbesar di Kabupaten Banyumas dengan kuantitas perawat 385 yang terdiri dari 182 perawat vokasi dan 203 perawat profesi (Alya, 2021).

Salah satu profesi yang memegang peranan penting di rumah sakit adalah perawat. Keperawatan merupakan salah satu spesialisasi yang berperan di rumah sakit yang berperan penting dalam upaya menjaga mutu pelayanan kesehatan rumah sakit (Pratama, 2017). Perawat menjalankan fungsi dalam kaitannya dengan berbagai peran pemberi perawatan, pembuat keputusan klinik dan etika, pelindung dan advokat bagi klien, manajer kasus, rehabilitator, komunikator dan pendidik (Almirza, 2016). Selain itu perawat memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan medis yang berkualitas di rumah sakit karena pelayanan yang diberikan berbasis pendekatan bio-psiko-sosial-spiritual, pelayanan yang unik dimana 24 jam sehari merupakan keunggulannya dari layanan lain, khususnya bagi para perawat yang berada di garda terdepan menangani kasus

COVID-19 mereka siap merawat pasien COVID-19 setiap hari dan menghadapi resiko infeksi yang terutama untuk pengobatan mereka yang membutuhkan alat pelindung diri yang berkualitas disemua tingkat pelayanan kesehatan seperti puskesmas, klinik dan rumah sakit rujukan (Suhamdani, 2020).Di Indonesia tercatat antara Februari hingga Mei 2020 ada 55 tenaga kesehatan meninggal dunia karena virus COVID-19 termasuk perawat didalamnya (Irwandi, 2020).

Kondisi rumah sakit cenderung didominasi oleh perawat wanita, di dukung dengan data Dinas Kesehatan Jawa Tengah tahun 2021, jumlah perawat adalah 88.049 orang perawat, yang terdiri dari 79.33 % (69.848 orang) perawat perempuan, 20.67% (18.201 orang) perawat laki-laki. Sejalan dengan data yang dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur pada tahun 2021 yang menunjukkan kuantitas perawat sebanyak 61.323 orang dengan presentase 64.29 % (39.442 orang) perawat wanita serta hanya 35.71 % (21.901 orang) perawat pria (Dinkes Jatim, 2021). Menurut survai data kota Tasikmalaya pada tahun 2021 yang dilakukan di RSUD DR.Soekardjo menunjukkan bahwa dari total 519 perawat di rumah sakit tersebut ada 55,68 % perawat wanita (289 orang) sisanya 44,32% (230 orang) merupakan perawat pria. Gibson (1996) menyebutkan beberapa pekerjaan, seperti polisi, perawat, sekretaris dan pekerja sosial,yang memiliki tingkat konsekuensi yang tinggi ketika mereka terkena stres. Pekerjaan yang telah disebutkan diatas mempunyai tingkat stres yang cukup tinggi karena mereka banyak tanggungjawab dan tuntutan dalam pekerjaannya. Dalam pekerjaannya seorang perawat terlibat bukan hanya dengan pasien, tetapi juga dengan keluarga pasien, teman pasien, rekan kerja,serta interaksi dengan dokter

dan perawat, peraturan di tempat bekerja, beban kerja yang dijalankan sehari-hari, terkadang hal ini tidak sesuai dengan keadaan fisik, psikologis dan emosional (Almasitoh, 2011).

Stres kerja adalah suatu keadaan dinamis di mana individu menghadapi peluang, batasan (*constraints*), atau tuntutan (*demands*) yang terkait dengan apa yang benar-benar diinginkan individu dan konsekuensinya tidak pasti tetapi diakui penting (Robbins Judge, 2008). Masalah stres masih menjadi salah satu masalah utama pada perawat di beberapa tempat, hal ini didukung dengan hasil penelitian Crowe et al (2020) menunjukkan (54,1%) perawat mengalami stres selama pandemi COVID-19 yaitu 16,5% stres ringan, 37,6% stres sedang hingga berat. *American Nurses Association* (2017), menyatakan 82% perawat dirumah sakit di Amerika mengalami stres. Menurut *Health and Safety Executive* (2019), menunjukkan bahwa tenaga kesehatan, guru, dan perawat memiliki tingkat stres yang tinggi dengan tingkat prevalensi 3000 kasus per 100.000 pekerja. Stres kerja perawat juga terjadi di Indonesia, Hasil penelitian yang dilakukan oleh Fanani (2020) dari total 103 responden, didapatkan sebaran data berdasarkan tingkat stres kerja perawat (responden) sebagai berikut. 85 responden (82,52%) memiliki tingkat stres kerja sedang dan 18 responden (17,48%) memiliki tingkat stres kerja rendah.

Hal ini diperkuat dengan hasil dari *literature review*, didapatkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Zheng et al (2021) pada perawat anak di Hubei mengatakan dengan sistem penilaian DASS-21, didapatkan 111 perawat berisiko

mengalami stress (18%) dengan tingkat sedang sebanyak 44 orang (7,1), tingkat ringan sebanyak 42 orang (6,8%), dan berat sebanyak 19 orang (3%).

Berdasarkan wawancara online yang dilakukan peneliti di RS. X pada tanggal 2 April 2022, Peneliti mengambil 14 narasumber perawat dari beberapa Bangsal. Dari 9 narasumber dari 7 bagian yang berbeda yaitu Bangsal Seruni, Bangsal Bima, Bangsal Melati, Bangsal Wijayakusuma, Unit Stroke, Rawat Inap, Perinatologi. Pada gejala fisik dari hasil wawancara terdapat 12 sumber yang menyatakan mengalami gejala fisik, dari pengakuan narasumber selama bekerja sering mengalami peningkatan detak jantung terlebih ketika bekerja secara terburu-buru dan pasien sedang banyak. Selain itu narasumber juga mengalami pusing dan sakit kepala apabila banyak pekerjaannya yang belum terselesaikan. Gejala psikis yang muncul yaitu kurangnya konsentrasi saat bekerja karena tertekan banyaknya pekerjaan yang harus dikerjakan hal tersebut membuat perawat lemas serta keletihan. dan 9 perawat mengalami kecemasan ketika dirinya tidak bisa bekerja secara optimal dalam pelayanan pasien.. Selain itu juga 8 narasumber mengatakan bahwa terkadang kurang dapat mengendalikan emosi ketika pekerjaan menumpuk serta disaat pasien sulit diatur. 8 Narasumber juga mengatakan bahwa terkadang kurang merasa puas dengan pekerjaannya karena pikiran terpecah banyak pekerjaan yang harus dikerjakan. 7 narasumber mengatakan bahwa mengalami gangguan tidur serta kurangnya nafsu makan karena banyak pekerjaan yang membuat perilaku sehari-hari terganggu.

Dari wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa ketika perawat mengalami stres kerja maka akan berpengaruh kedalam kondisi fisiknya seperti detak jantung

berdebar, sakit kepala saat pekerjaannya belum terselesaikan, kemudian kondisi psikis seperti kurangnya konsentrasi saat bekerja, kurangnya rasa kepuasan saat bekerja, kurang dapat mengendalikan emosi dan keletihan serta kelelahan. Selain itu juga berpengaruh kedalam perilakunya seperti kurangnya nafsu makan, gangguan tidur karena pekerjaan. Dan ketika perawat memiliki stres rendah maka hal tersebut tidak akan terjadi karena perawat dapat meminimalisir dampak stres kerja tersebut.

Stres kerja lebih cenderung dialami oleh wanita karena wanita bekerja menghadapi konflik peran sebagai wanita karir sekaligus sebagai ibu rumah tangga. Terdapat beberapa faktor yang menyebabkan stres pada wanita yang bekerja yaitu desain pekerjaan, lingkungan fisik pekerjaan, beban kerja berlebih, sikap atasan, konflik ditempat kerja, tuntutan peran, kebosanan kerja, hubungan kerja, aturan, perilaku diskriminasi dan kebiasaan, rendahnya tingkat kekuasaan, promosi yang kurang serta peran ganda sebagai ibu dan pekerja (Hendrix, WH et.al.,1994).

Dalam melakukan peran ganda untuk menyeimbangkan dan mengurangi konflik, perawat harus memiliki keseimbangan kerja atau pekerjaan sering disebut sebagai *work life balance* (Makodompit, 2019). Menurut Nafiudin (2015), jika seseorang tidak dapat mengatur Work life balance antara pekerjaan dan kehidupan pribadi maka dapat diindikasikan seseorang tersebut akan memilih berhenti untuk bekerja, jika Work life balance seorang karyawan tidak tercapai maka dapat menimbulkan stres kerja. Stres dapat disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya: a) faktor pekerjaan (faktor yang berhubungan dengan pekerjaan

seorang individu, stres peran/konflik peran, kesempatan berpartisipasi, tanggungjawab dan faktor organisasi), b) faktor non pekerjaan(perubahan struktur kehidupan, dukungan sosial, *locus of control*, kepribadian tipe A dan B, harga diri, keluwesan/kekakuan dan kemampuan(Wijono, 2010).

Berdasarkan faktor yang sudah dijelaskan diatas, peneliti memilih konflik peran ganda sebagai faktor yang mempengaruhi stress kerja pada perawat wanita di RS. X. Ruslina (2014) menyatakan bahwa konflik merupakan suatu proses yang terjadi karena adanya pertentangan suatu pemikiran yang akan membawa pengaruh negatif. Sekaran (1986) mengemukakan bahwa konflik peran ganda adalah masalah yang terjadi pada ibu rumah tangga, baik sebagai karyawan maupun ibu rumah tangga dalam rangka menjalani kehidupan sosial yang lebih baik(Rinantri & Alimatus S, 2014). Konflik peran ganda berhubungan sangat kuat dengan depresi dan kecemasan yang diderita oleh wanita dibandingkan pria (Frone, 2000). Hal tersebut berhubungan juga dengan peran tradisional wanita yang hingga saat ini tidak bisa dihindari, yaitu tanggung jawab dalam mengatur rumah tangga dan membesarkan anak. Gillies (2013) menyatakan bahwa tenaga keperawatan yaitu tenaga yang paling banyak dengan presentase antara 60-80% dari petugas lainnya yang berada di rumah sakit dan didominasi oleh perawat wanita. Seseorang perawat wanita yang sudah menikah dan memiliki anak mempunyai peran dan tanggung jawab yang lebih berat dibandingkan dengan seorang wanita lajang. Tuntutan ini dapat menyebabkan konflik pekerjaan-keluarga (*work family conflict*) (Ivancevich, 2006).

Hal ini didukung oleh penelitian tahun 2010 terhadap 138 perawat wanita yang telah menikah dan mempunyai anak di Jepang menunjukkan bahwa sebesar 50,4% perawat wanita mengalami permasalahan konflik peran ganda kronik dan 41,4% perawat wanita mengalami konflik peran ganda selama 6 bulan terakhir (Takeuchi, 2010). Studi tahun 2015 terhadap perawat wanita di Puskesmas Guluk-guluk Sumenep Madura menunjukkan bahwa dari total 30 perawat wanita, 42% perawat mengalami tingkat konflik peran ganda sedang (Khoiroh, 2015). Yousef (Churiyah, 2011) berpendapat bahwa mereka yang mengalami konflik peran ganda yang tinggi mengalami stres yang akan berpengaruh dengan pekerjaan dan cenderung kurang puas dalam pekerjaannya. Hal ini sesuai dengan yang disampaikan Habibi dan Jefri (2018) Hal ini sesuai dengan apa yang dilaporkan oleh Habibi dan Jefri (2018) bahwa konflik peran merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi stres kerja.

Berdasarkan wawancara online yang telah dilakukan pada tanggal 2 April 2022 oleh peneliti di RS. X ada 8 narasumber yang merasa sedih karena kurang dalam pengasuhan anak misalnya ketika pagi hari anak butuh persiapan ketika berangkat sekolah tetapi kurang diperhatikan karena gugup akan berangkat ke kantor, ketika anak pulang sekolah narasumber tidak dapat menjemput sehingga anak pulang menggunakan kendaraan umum hal itu membuat narasumber merasa tidak tega ketika anaknya pulang sendirian, narasumber juga gelisah ketika anak sakit di rumah dan ada banyak pekerjaan yang harus dikerjakan di kantor. Kemudian 9 subjek mengeluhkan bahwa tidak ada yang membantu pekerjaan dalam rumah tangga, narasumber merasa capai setelah pulang dari kerja

dan harus mengurus pekerjaan rumahnya, narasumber juga merasa lemas ketika banyak pekerjaan dikantor dan ada tanggungan pekerjaan dirumah, selain itu narasumber merasa sedih karena suami tidak membantu hal dirumah. 7 subjek merasa kurangnya komunikasi dengan suami karena masing-masing sibuk dengan pekerjaan, narasumber mengatakan bahwa sibuknya bekerja membuat kurangnya berbagi cerita satu sama lain mengenai permasalahan yang ada, hal tersebut membuat narasumber merasa sedih. 10 narasumber mengeluhkan kurangnya waktu untuk keluarga karena saat hari libur atau perayaan besar seperti lebaran tidak dapat berkumpul bersama dengan keluarga karena harus bekerja, hal tersebut menjadikan narasumber kecewa. Narasumber juga mengatakan bahwa ketika anak ada acara disekolah tidak dapat mendampingi karena sibuk dengan pekerjaan sehingga membuat perasaan sedih. 8 narasumber sulit untuk menentukan prioritas karena pekerjaan dan keluarga sama pentingnya, hal tersebut menjadikan narasumber gelisah ketika ada dua hal yang tiba saat bersamaan dan harus memilih salah satunya, itu merupakan hal yang cukup berat bagi narasumber. tersebut akan semakin menjadikan beban karena kurang bisa menyeimbangkan pekerjaan dengan menjadi sosok seorang ibu rumah tangga, terlebih disaat anak sakit dan butuh sosok seorang ibunya disitulah muncul kecemasan dan gelisah. 7 Narasumber mengatakan bahwa banyak tekanan pekerjaan yang membuatnya merasa bosan dengan pekerjaan yang monoton, rekan kerja yang terkadang sulit untuk diajak bekerja sama dan tekanan dirumah seperti banyak hal yang harus dikerjakan terlebih yang tidak memiliki asisten rumah tangga, harus siap menghadapi kelelahan dalam pekerjaan rumah. Dari wawancara diatas dapat

disimpulkan bahwa perawat kurang dalam pengasuhan anak sehingga timbul rasa sedih, tidak dapat menyeimbangkan pekerjaan dengan urusan rumah seperti dengan anak sehingga timbul rasa gelisah, kurangnya waktu dengan keluarga sehingga menimbulkan rasa kecewa, tekanan pekerjaan dikantor yang membuat bosan dan pekerjaan rumah yang membuat keletihan.

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Fita (2017) didapatkan hasil korelasi terdapat hubungan positif atau berbanding lurus antara peran ganda perawat Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie Samarinda dengan stres kerja. Hal ini dapat disimpulkan, semakin tinggi peran ganda yang dialami perawat maka semakin tinggi pula stres kerja mereka sebaliknya semakin rendah peran ganda yang dialami perawat semakin rendah pula stres kerja perawat. Hasil penelitian tersebut sejalan dengan hasil penelitian oleh Mompang & Muchti (2016) menunjukkan bahwa di antara wanita yang bekerja, ada korelasi positif antara konflik peran ganda dan stres kerja. Semakin tinggi konflik peran ganda, semakin tinggi stres kerja wanita, dan sebaliknya semakin rendah konflik peran ganda dan semakin sedikit stres kerja wanita.

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa konflik peran ganda yang dialami wanita yang bekerja mempengaruhi stres kerja. Oleh sebab itu, rumusan masalah yang akan dibahas dalam penelitian ini adalah adakah hubungan antara konflik peran ganda dengan stres pada perawat wanita yang sudah menikah di RS.X pada masa pandemi COVID-19.

## **B. Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara konflik peran ganda dengan stres pada perawat wanita yang sudah menikah di RS.X pada masa pandemi COVID-19.

## **C. Manfaat Penelitian**

### **a. Manfaat teoritis**

Dari segi teoritis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran atau wawasan dalam ilmu psikologi, khususnya Psikologi Industri dan Organisasi.

### **b. Manfaat Praktis**

Penelitian ini diharapkan karyawan dan rumah sakit dapat mengimplementasikan dalam menangani stres kerja dalam rangka untuk mengurangi dampaknya pada perawat wanita serta hubungannya dalam konflik peran ganda, dan menjadi acuan bagi penelitian selanjutnya.



