

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Rumah sakit jiwa adalah lembaga yang didedikasikan untuk merawat pasien gangguan jiwa serta memberikan pelayanan, pendidikan, dan kegiatan penelitian (Antoni, Gussa, & Dinar, 2015). Di rumah sakit jiwa, asuhan keperawatan merupakan aspek penting dalam upaya meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan kesehatan pasien. Dalam proses pemberian pelayanan kesehatan juga secara khusus mencakup satu bidang yaitu pelayanan medis. Pelayanan keperawatan merupakan bagian penting dalam pelayanan medis dan kesehatan dalam membantu mencapai derajat kesehatan yang optimal dengan menjaga derajat kesehatan individu, keluarga dan masyarakat pada tingkat yang setinggi-tingginya (Depkes RI, 2004).

Rumah sakit jiwa terdapat diberbagai daerah di Indonesia, salah satunya di daerah Provinsi Jambi yaitu kota Jambi. Rumah sakit jiwa kota Jambi merupakan salah satu rumah sakit yang memiliki akreditasi tingkat paripurna (bintang lima) dengan nilai indek kepuasan masyarakat yang sangat baik (KARS, 2022). Dengan akreditasi rumah sakit jiwa yang sangat baik dituntut adanya perubahan pelayanan rumah sakit yang lebih berkualitas (Permenkes RI, 2020).

Rumah sakit jiwa kota Jambi memiliki banyak fasilitas salah satunya adalah ruang rawat inap untuk pasien dengan gangguan jiwa. Di setiap ruang rawat inap dipasang jeruji besi sebagai pembatas antara perawat dan pasien. Di dalam jeruji besi tersebut terdapat ranjang untuk masing-masing pasien. Tidak jarang pasien dengan gangguan jiwa dibiarkan keluar dari jeruji besi untuk mengikuti kegiatan di

instalasi rehabilitasi mental seperti terapi gerak/olahraga, terapi religi, terapi kerja/menjahit/berkebun, terapi musik, dan terapi kelompok dengan syarat bahwa pasien dalam keadaan tenang dan mampu mengontrol diri . Pada jam 12:00-13:00 WIB perawat memasukkan pasien kembali ke dalam jeruji besi dan beristirahat untuk makan siang atau sholat. Di rumah sakit jiwa kota Jambi terdapat jam berkunjung yaitu pagi hari dari jam 10:00-12:00 WIB dan sore hari dari jam 15:00-17:00 WIB (RSJD Provinsi Jambi, 2023).

Pemilihan rumah sakit jiwa di kota Jambi karena meskipun pelayanan rumah sakitnya sangat baik ternyata rumah sakit jiwa kota Jambi masih terdapat beberapa kelemahan. Kurangnya kedisiplinan perawat, pelayanan yang sesuai standar tapi belum berjalan sempurna, dan kuantitas SDM belum sepenuhnya memadai (RSJD Provinsi Jambi, 2021). Oleh karena itu, rumah sakit jiwa kota Jambi menjadi tempat penelitian ini.

Pemberian pelayanan keperawatan yang profesional memerlukan pendekatan manajemen yang konsisten. Pelayanan yang diberikan oleh perawat tentunya akan memberikan kontribusi yang besar terhadap peningkatan derajat kesehatan pasien. Keperawatan merupakan garda terdepan dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit, khususnya rumah sakit jiwa. Perawat merupakan proporsi tenaga kesehatan terbesar di rumah sakit dan memegang peranan penting dalam pemberian pelayanan kesehatan (Dwidiyanti, 2007). Perilaku *caring* perawat mempunyai pengaruh yang sangat penting terhadap mutu pelayanan rumah sakit dan kepuasan pasien. Kualitas pelayanan menentukan citra organisasi pelayanan sehingga meningkatkan kepuasan pasien dan mutu pelayanan (Potter & Perry, 2009).

Wu, Larrabee, dan Putman (2006) *caring* merupakan perilaku profesional perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan yang didasarkan pada pemberian jaminan akan pemenuhan kebutuhan dan keamanan pasien, pengetahuan dan ketrampilan yang dipersyaratkan, memperhatikan martabat pasien, dan selalu siap membantu serta memberikan yang terbaik untuk pasien, oleh karena itu *caring* harus ada dalam diri setiap perawat agar mampu merawat pasien dengan baik. Menurut Wu, Larrabee, dan Putman (2006) perilaku *caring* perawat terbagi menjadi 4 dimensi yaitu jaminan (*assurance*), pengetahuan dan keterampilan (*knowledge and skill*), menanggapi dengan rasa hormat (*respectfull*), dan membina hubungan yang harmonis (*connectedness*). *Caring* digambarkan sebagai landasan kesatuan nilai-nilai kemanusiaan universal, dimana *caring* digambarkan sebagai sebagai cita-cita moral keperawatan, yang mencakup keinginan dan ketulusan perawatan serta tindakan perawatan (Watson, 2005). Dengan demikian *caring* adalah sikap kepedulian yang dibutuhkan perawat dalam melakukan perawatan untuk menyejahterahkan pasien. Menurut Gadow dan Noddings (1984), tujuan perilaku *caring* adalah memberikan perawatan fisik dengan memusatkan perhatian pada emosi sekaligus meningkatkan rasa aman dengan menunjukkan perhatian, empati, dan cinta kasih yang merupakan keinginan keperawatan.

Watson (2005) mengungkapkan bahwa *caring* secara efektif meningkatkan kesehatan dan pertumbuhan diri. Pada saat yang sama, Blais (2007) meyakini bahwa perilaku *caring* penting untuk pertumbuhan dan perkembangan, peningkatan dan perbaikan kondisi atau cara hidup manusia. Jadi sudah seharusnya perawat di

rumah sakit jiwa mampu menerapkan perilaku *caring* karena selain harus menghormati dan memenuhi kebutuhan pasien, perawat juga harus memberikan pelayanan keperawatan yang ikhlas dan sabar agar pasien merasa nyaman dan keluarga pasien puas terhadap pelayanannya. Dengan menerapkan perilaku *caring* dapat membuat pasien sembuh selain konsumsi obat-obatan. Oleh karena itu diperlukan perawat-perawat yang kompeten dalam memberikan asuhan keperawatan.

Perilaku *caring* perawat di dunia mulai membaik, namun di beberapa negara masih ada perilaku *caring* perawatnya yang masih buruk. Sedangkan pelayanan *caring* di Indonesia sudah berbentuk evaluasi bagi penerima layanan kesehatan. Berdasarkan hasil survei kepuasan pasien di salah satu rumah sakit di Jakarta menunjukkan bahwa masih terdapat pasien yang sangat tidak puas terhadap pelayanan medis yang diberikan karena perilaku *caring* yang buruk (Depkes RI, 2021).

Ernawati dan Bettywati (2020) di RSUD Abdul Manap Jambi, telah menunjukkan bahwa masih terdapat perawat yang berperilaku *caring* rendah yaitu sebesar 29,7% dan sekitar 30% pasien kurang puas terhadap pelayanan *caring* yang diberikan. Dari hasil penelitian di atas dapat diketahui bahwa masih terdapat perawat berperilaku *caring* rendah. Dari hasil wawancara yang telah dilakukan peneliti di rumah sakit jiwa kota Jambi pada tanggal 25 November 2022 kepada 10 perawat dengan menggunakan *video conference* atau *zoom*, diperoleh 6 dari 10 perawat mengungkapkan pernah tidak menerapkan perilaku *caring* kepada pasien karena ketika sedang lelah dan emosi yang tidak stabil perawat tetap harus

memberikan perawatan dan mengontrol kondisi pasien seperti tidak memberikan tepat waktu serta bersikap tidak peduli ketika ada konflik antar pasien. Hal ini menjadikan alasan bahwa perilaku *caring* perawat perlu diteliti lebih lanjut.

Gibson, Ivancevich, dan Donnelly (2010), menyatakan, terdapat 3 faktor yang memengaruhi perilaku *caring* perawat yaitu faktor psikologis, individu, dan organisasi. Sedangkan menurut Yuliawati (2012) *caring* perawat dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu lingkungan kerja, beban kerja, pelatihan dan pengetahuan. Selain itu *self-efficacy* juga sangat berperan dalam memengaruhi perilaku *caring* perawat. Menurut Lianto (2019) faktor yang menentukan perilaku *caring* perawat adalah *self-efficacy*. Abraham (1997) mengungkapkan bahwa salah satu faktor penting yang diperlukan dalam *caring* adalah *self-efficacy* perawat yang berkompetensi dalam memberikan layanan kesehatan.

Menurut Bandura (1997) *self-efficacy* adalah persepsi diri sendiri mengenai seberapa bagus diri dapat berfungsi dalam situasi tertentu. Selain itu *self-efficacy* juga mencerminkan suatu bentuk-bentuk evaluasi diri dalam hal baik atau buruknya tindakan, kemampuan atau ketidakmampuan dalam melakukan apa yang diminta (Alwisol, 2015). *Self-efficacy* terbagi menjadi 3 aspek yaitu *magnitude*, *strength*, dan *generality* (Bandura, 1997).

Bandura (1982) melakukan penelitian ekstensif tentang *self-efficacy*. Salah satu penelitiannya menunjukkan bahwa keyakinan *self-efficacy* memengaruhi banyak aspek kehidupan. Misalnya, orang dengan *self-efficacy* yang tinggi lebih baik dalam memberikan penilaian, dapat mempertimbangkan berbagai pilihan karier, sukses dalam pekerjaan, dapat menetapkan tujuan yang lebih dan memiliki

kesehatan fisik baik, serta secara mental lebih baik dibandingkan orang dengan *self-efficacy* rendah (Schultz, 2014). Lianto (2019) mengungkapkan bahwa faktor penentu perilaku *caring* perawat adalah *self-efficacy*. Misalnya ketika merawat pasien, karena untuk mencapai kesembuhan, seseorang harus memiliki keyakinan pada kemampuannya untuk mengambil tindakan, mempengaruhi situasi dengan baik, dan mengatasi hambatan (Baron & Byrne, 1991).

Drama, Yulia, dan Mulyadi (2019) menjelaskan bahwa setiap perilaku *caring* perawat akan berbeda berdasarkan level *self-efficacy*. Hasil penelitian Afrida, Rosnania, dan Nurnainah (2022) terdapat hubungan efikasi diri dengan perilaku *caring* perawat di ruang rawat inap RSUD Labuang Baji Makasar. Akan tetapi menurut penelitian Elisyabanniah (2020) menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara *self-efficacy* dengan *caring perawat* di rumah sakit PKU Muhammadiyah Bantul. Sedangkan untuk penelitian lainnya mengenai *caring* yaitu Mursahid (2020) ada hubungan antara perilaku *caring* dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi Laparatomi di ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun. Menurut hasil penelitian Lesmana (2021) menunjukkan ada hubungan antara *caring* perawat dengan tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Teluk Bogam Kecamatan Kumai Kabupaten Kotawaringin Barat Kalimantan Barat. Dari penelitian di atas dapat disimpulkan bahwa penelitian hubungan *self-efficacy* dengan perilaku *caring* perawat belum banyak dilakukan.

Penelitian ini berbeda dari penelitian sebelumnya. Penelitian ini mencakup lokasi, kriteria, dan jumlah subjek yang berbeda. Lokasi penelitian di rumah sakit jiwa kota Jambi.

Berdasarkan uraian di atas penelitian ini bertujuan untuk meneliti apakah ada hubungan antara *self-efficacy* dengan perilaku *caring* perawat di rumah sakit jiwa kota Jambi ?

B. Tujuan dan Manfaat

Tujuan penelitian adalah mengetahui hubungan antara *self-efficacy* dengan perilaku *caring* perawat di rumah sakit jiwa kota Jambi. Adapun manfaat teoritis maupun praktis adalah sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan dalam bidang psikologi mengenai hubungan *self-efficacy* dengan perilaku *caring* perawat serta diharapkan dapat menjadi sumber acuan dalam penelitian kedepannya.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber baru dan sumber referensi bagi perawat di rumah sakit jiwa terkait memberikan pelayanan kesehatan dengan menerapkan aspek *caring* yang baik, serta meningkatkan kualitas *self-efficacy* perawat. Sehingga seluruh perawat dapat bekerja lebih profesional.