

Bab I Pendahuluan

Latar Belakang Masalah

Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis (pasal 1 UU no 36 tahun 2009). Pengertian kesehatan secara umum tersebut yang dinamakan orang yang sehat, bukan hanya dari segi fisiknya saja tetapi juga harus dari mentalnya. Kesehatan merupakan hal yang penting yang harus diperhatikan karena kesehatan itu begitu mahal dan tak ternilai harganya, dengan begitu setiap orang harus mempunyai sikap sadar akan pentingnya kesehatan. Seperti yang dicantumkan dalam pasal 4 UU No. 36 tahun 2009 menyebutkan bahwa setiap orang berhak atas kesehatan. Dengan begitu tidak diragukan lagi negara kita sangat memperhatikan kesehatan, sehingga dengan adanya perundang-undangan tersebut maka pemerintah harus menjamin kesehatan para warga negaranya. Bentuk jaminan kesehatan dari pemerintah bermacam-macam mulai dari adanya asuransi kesehatan dari negara maupun berbentuk pembangunan infrastruktur kesehatan yang memadai. Salah satu bentuk infrastruktur jaminan kesehatan adalah rumah sakit.

Rumah sakit merupakan salah satu bentuk sarana kesehatan, baik yang diselenggarakan oleh pemerintah atau masyarakat yang berfungsi untuk melakukan upaya kesehatan dasar atau kesehatan rujukan dan upaya kesehatan penunjang. Rumah sakit dalam menjalankan fungsinya diharapkan senantiasa memperhatikan fungsi sosial dalam memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat. Keberhasilan rumah sakit dalam menjalankan fungsinya di tandai dengan adanya mutu pelayanan prima rumah sakit. Begitu pula dengan rumah sakit Muhammadiyah Bandung, merupakan salah satu sarana kesehatan yang didirikan dari tahun 1968 milik Pimpinan

Wilayah Muhammadiyah Jawa Barat. Rumah sakit ini memiliki visi “Menjadi Rumah Sakit Islam Unggulan di Jawa Barat pada tahun 2018” dengan pelayanan berbasis IT, meningkatkan profesionalisme SDI yang islami, meningkatkan kuantitas dan kualitas sarana dan prasarana pelayanan, meningkatkan kemitraan dengan pemangku kepentingan dan meningkatkan syiar dakwah islam. Melihat visi misi rumah sakit tersebut maka rumah sakit tentu harus memperhatikan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan dan kemajuan suatu rumah sakit tersebut. Mutu pelayanan rumah sakit sangat di pengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya yang paling dominan adalah sumber daya manusia. (Haryani, 2008).

Jika dibandingkan dengan infrastruktur kesehatan lainnya seperti puskesmas dan klinik, rumah sakit bisa dikatakan sebagai penyedia layanan kesehatan yang utama. Sebagai penyedia layanan kesehatan yang utama, rumah sakit harus memiliki orang-orang yang memiliki ilmu tentang pelayanan kesehatan dan memiliki izin dalam memberikan pelayanan tersebut. Salah satu pihak yang dapat melakukan pelayanan kesehatan adalah perawat. Dunia kesehatan merupakan suatu institusi yang memegang peranan penting dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusianya. Salah satunya peran yang terkait dengan hal ini adalah perawat. Perawat memainkan peranan yang sangat besar dalam upaya meningkatkan kualitas sumber daya manusia pada sektor kesehatan.

Perawat merupakan tenaga penting dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit, mengingat pelayanan keperawatan diberikan selama 24 jam terus menerus. Pelayanan keperawatan yang bermutu, efektif dan efisien dapat tercapai bila didukung dengan jumlah perawat yang tepat sesuai dengan kebutuhan. Oleh karena itu, perencanaan tenaga perawat terutama dalam menentukan jumlah kebutuhan tenaga perlu dilakukan dengan sebaik-baiknya agar dapat diperoleh ketenagaan yang efektif dan efisien, (Sukardi, 2005).

Menjadi seorang perawat adalah pekerjaan yang profesional, merupakan salah satu profesi atau pekerjaan yang dapat memberikan banyak manfaat bagi orang lain adalah profesi sebagai perawat. Disebutkan bahwa perawat merupakan tenaga medis terbanyak yang ada di Indonesia. Perawat juga merupakan garda terdepan dalam melakukan pelayanan kesehatan dimana baik buruknya pelayanan kesehatan dapat dinilai dari kinerja perawat (Gatot & Adisasmito, 2005). Didalam suatu rumah sakit, perawat merupakan tenaga kerja mayoritas dan peranannya juga menentukan baik buruknya mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit, begitu pula dengan rumah sakit Muhammadiyah Bandung. Perawat memegang peranan penting dalam melayani pasien. Banyaknya tugas yang harus dimiliki oleh seorang perawat, dapat diharapkan seorang perawat dapat memberikan pelayanan secara profesional terhadap pasiennya. Saat melakukan wawancara ada beberapa unit yaitu rawat inap, ICU, dan ruang bedah dimana tingkat beban kerjanya berbeda-beda sehingga seorang perawat yang bertugas di bagian tersebut tentu mendapat beban kerja yang cukup banyak. Seperti dalam hasil wawancara berikut :

“ kalau dari para perawat disini kalau bicara beban kerja pasti banyak ya karena setiap orang juga pasti mempunyai job masing-masing tapi kalau untuk perawat khususnya yg mempunyai beban kerja yang berat banyak itu ada di unit seperti multazam itu kan rawat inap jadi bebannya pasti lebih banyak dari perawat lainnya, terus arafah sama ICU “

Maslach (dalam Marihot, 2001) menjelaskan bahwa hubungan yang terjadi antara pemberi dan penerima pelayanan merupakan hubungan yang asimetris. Di satu sisi, pekerja pada bidang pelayanan sosial berusaha memberikan perawatan, perhatian, dukungan, dan bantuan pada orang lain. Di sisi lain, penerima pelayanan menerima apa yang diberikan. Jadi, bisa dikatakan yang satu seolah-olah memberi sedangkan yang lain selalu menerima saja. Akhirnya, hubungan yang tidak seimbang ini menyebabkan terkurasnya sumber-sumber emosional pemberi pelayanan, yang merupakan salah satu simptom utama *burnout*.

Keletihan dan kejenuhan secara psikologis yang dirasakan oleh seorang perawat tersebut dalam istilah psikologi disebut dengan *burnout*. *Burnout* itu sebenarnya dapat terjadi pada siapa saja dan pada pekerjaan apa saja yang sedang dilakukannya. *Burnout* itu biasanya terjadi pada sebagian besar orang yang banyak memberikan layanan kemanusiaan, layanan pendidikan, maupun kepada para pekerja di sebuah perusahaan.

Saat melakukan wawancara, perawat mengatakan bahwa sekitar 70% burnout ini terjadi pada perawat di rumah sakit ini.

“ untuk burnout di RSMB ini bagi perawat, karyawan yah khususnya perawat kira-kira bisa lah hampir 70% yah itu karena disebabkan banyak hal dari pola ketenagakerjaan”

Fenomena ini dapat ditemui juga begitu halnya di RS Muhammadiyah Bandung, di rumah sakit ini terdiri dari beberapa unit dan setiap ruangnya terdiri dari enam atau tujuh orang ketika bertugas dan diantaranya terdapat tugas perawat dengan beban kerja perawat sangatlah berat dan begitu kompleksitas masalah kerja yang sedemikian rupa, maka perawat yang bertugas di ruangan ini salah satunya adalah ICU dituntut untuk memiliki kemampuan lebih di banding dengan perawat yang melayani pasien di ruang yang lain. Diantaranya adalah setiap perawat yang bertugas di ruang ICU wajib membekali diri dengan ilmu pengetahuan, keterampilan, bahkan dianggap perlu mengikuti pelatihan-pelatihan yang menunjang kemampuan perawat dalam menangani pasien secara cepat dan tepat sesuai dengan kasus yang masuk ke ICU. Menurut hasil wawancara menyatakan bahwa pasien yang datang ke ruang ICU itu dikatakan penanganan tersebut harus optimal sebab menyangkut nyawa pasien, saat pasien datang dengan kondisi ditempatkan di ruang ICU pun maka kondisi psikis perawat sangat berperan karena beban kerja yang dia akan lakukan sangatlah berat, terlebih dari pihak keluarga pasien yang menuntut bahwa seorang perawat disini berusaha untuk dapat menolong pasien

tersebut. Maka hal tersebut muncul bagaimana seorang perawat yang bertugas di ruangan tersebut dapat tetap optimis dan yakin dapat melakukan pekerjaan yang terbaik untuk pasiennya.

Perawat juga dituntut untuk mampu bekerjasama dengan tim kesehatan lain serta dapat berkomunikasi dengan pasien dan keluarga pasien yang berkaitan dengan kondisi kegawatan kasus di ruang tersebut. Beban kerja seorang perawat juga sangat dipengaruhi oleh waktu kerjanya. Apabila waktu kerja yang harus ditanggung oleh perawat melebihi dari kapasitasnya, seperti banyaknya waktu lembur, akan berdampak buruk bagi produktifitas perawat tersebut. Belum lagi jika di lingkungan kerja rumah sakit itu harus berstandar tinggi maka akan menuntut kinerja yang lebih pula dari para perawatnya, karena akan banyak target yang diharapkan dicapai untuk prestasi rumah sakit tersebut agar lebih baik. Terlihat untuk sekarang rumah sakit Muhammadiyah sedang disibukkan dengan persiapan akreditasi rumah sakit, hal tersebut tentunya bahwa para perawat pun ikut berperan dalam mencapai kemajuan rumah sakit tersebut. Sehingga beban kerja perawat akan semakin dituntut dalam pekerjaannya, maka dengan beban kerja yang ekstra akan memunculkan kejenuhan dan kebosanan yang bersifat psikologis dalam diri perawat tersebut.

Kemudian kejenuhan kerja dapat dirasakan pula pada perawat bagian multazam dalam menangani masalah pasien rawat inap dewasa. Saat menghadapi pasien dengan kondisi buruk maka beban kerja perawat akan semakin banyak, terlebih perawat mengatakan dapat menimbulkan stress dan jenuh saat menghadapi pasien tersebut. Seperti dalam hasil wawancara berikut ini :

“ kalau untuk beban kerja ya kalo menurut ibu yang sangat melelahkan itu beban kerjanya banyak itu ada diruangan rawat inap ini karena ruang multazam itu pasiennya selalu banyak ada kelas 1, 2, 3 karena diruangan ini pasiennya BPJS semua jadi kadang banyak komplek dari pasien dari keluarga pasien. Jadi kadang stress nya itu jenuh kerja nya bertubi-tubi ya hehe ada dua tingkatan gitu”

Kemudian saat wawancara, perawat mengatakan saat bertugas di bagian rawat inap anak, *burnout* bisa saja terjadi sebab saat bertugas di bagian tersebut yang dirasakan adalah stress bagaimana menghadapi anak yang kebanyakan mereka sulit untuk diatasi karena pasien anak yang tidak kooperatif.

Berdasarkan fenomena yang terjadi sesuai dengan hasil studi pendahuluan bahwa jumlah pasien yang datang saat *shift* pagi dan sore rata-rata lebih banyak dibandingkan dengan *shift* malam. Mengenai aktifitas asuhan keperawatan dan tugas tambahan selain tugas pokok, mereka menyatakan bahwa aktifitas terlalu banyak dan melelahkan karena mendapatkan tugas tambahan selain tugas pokok keperawatan berupa tugas delegasi dari dokter, pengurusan administrasi unit, pengurusan depo alat kesehatan. Selain itu, perawat juga menyatakan bahwa pada saat pasien datang lebih dari satu orang dengan kondisi gawat, perawat mengalami kewalahan dalam menangani pasien, dan ditemukan bahwa beberapa perawat mengalami kejenuhan dan kebosanan dalam melakukan rutinitas kerjanya banyak berbagai alasan yang dikemukakan oleh mereka. Belum lagi jika kemungkinan ada perawat yang tiba-tiba tidak hadir sehingga tugas seorang perawat itu akan dikerjakan oleh rekannya yang berakibat akan mengalami double job. Seperti dalam hasil wawancara sebagai berikut :

“ kadang tugas perawat juga double job yah sehingga harus mobilisasi misalnya ya kayak ketenagakerjaan yang kurang. Misal lagi sibuk nih kita butuh dari ruangan diambil yang dinasnya ada 4 misalnya terus gak ada pengganti sehingga akhirnya akan lembur yah karena akhirnya harus tetap dikerjakan tugas tersebut “

Menurut Kleiber & Ensman (Uus, 2010), bibliografi terbaru yang memuat 2496 publikasi tentang *burnout* di Eropa menunjukkan 43% *burnout* dialami pekerja kesehatan dan sosial (perawat), 32% dialami guru (pendidik), 9% dialami pekerja administrasi dan manajemen, 4% pekerja di bidang hukum dan kepolisian, dan 2% dialami pekerja lainnya. Dari persentase di atas dapat dilihat bahwa profesi perawat menempati urutan tertinggi sebagai profesi yang paling

banyak mengalami *burnout*. Hampir setengah dari jumlah keseluruhan pekerja yang mengalami *burnout* adalah perawat. Hal ini menunjukkan kurangnya perhatian dari berbagai pihak terhadap profesi perawat. Padahal apabila semakin banyak perawat yang mengalami *burnout* maka semakin rendah kualitas pelayanan yang diberikan. Hal ini tentu berdampak buruk bagi masyarakat karena akan memperoleh kualitas pelayanan yang kurang maksimal.

Hasil penelitian World Health Organization (1997) menyatakan bahwa perawat-perawat yang bekerja di rumah sakit di Asia Tenggara termasuk Indonesia memiliki beban kerja berlebih akibat dibebani tugas-tugas non keperawatan. Perawat yang diberi beban kerja berlebih dapat berdampak kepada penurunan tingkat kesehatan, motivasi kerja, kualitas pelayanan keperawatan, dan kegagalan melakukan tindakan pertolongan terhadap pasien.

Kelelahan dan kejenuhan baik pada fisik dan psikis yang berkepanjangan ini akan menjadi tantangan yang akan dihadapi selanjutnya tidak hanya oleh perawat saja karena akan berdampak pula pada lingkungan dan orang-orang yang terkait dimana tempatnya bekerja.

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Himle, Jayarathne, dan Chess, memperlihatkan bahwa pekerja yang memperoleh skor tinggi pada skala kejenuhan kerja mempunyai keinginan yang kuat untuk berhenti bekerja. Selain itu, kejenuhan kerja juga terkait dengan kelambanan dalam menyelesaikan tugas, kecelakaan kerja, pencurian dan kelalaian dalam bertugas (dalam Rostiana, 2005). Hal ini apabila tidak dapat ditangani dengan baik, akan menghambat pelayanan yang dilakukan oleh perawat kepada masyarakat sehingga secara otomatis akan memperburuk citra rumah sakit di mata masyarakat.

Schaufeli dan Jauczur (Andarika, 2004) mengatakan bahwa dalam menjalankan peran dan fungsinya seorang perawat dituntut memiliki keahlian, pengetahuan, dan konsentrasi yang tinggi. Sedangkan menurut Tim Keperawatan (Rulin, 2004) setiap perawat dituntut untuk

memberikan perawatan dengan cepat, tepat, dan cermat agar dapat mencegah terjadinya kecacatan dan kematian yang seharusnya dapat dihindari.

Jika melihat dari tugas-tugas yang dimiliki perawat tersebut *psychological capital* merupakan sesuatu yang haruslah dimiliki oleh seorang perawat untuk bisa beradaptasi di dalam lingkungan kerjanya. *Psychological capital* merupakan suatu modal sikap atau perilaku yang berperan besar dalam menentukan keberhasilan seseorang dengan 4 karakteristik yaitu *self-efficacy* (memiliki kepercayaan diri yang tinggi dalam menghadapi tantangan), *optimism* (memiliki atribusi positif atau optimisme yang tinggi akan tercapainya kesuksesan baik dimasa saat ini ataupun di masa mendatang), *hope* (memiliki kondisi atau motivasi positif akan tercapainya kesuksesan serta harapan dalam menyelesaikan pekerjaannya), dan *resiliency* (kemampuan untuk bertahan dan maju ketika dihadapkan pada sebuah masalah) (Luthans, dkk, 2007). *Psychological capital* ini sangat penting bagi seorang perawat karena seorang perawat perlu memiliki kepercayaan diri dalam mengambil tindakan cepat untuk menyelamatkan pasien ketika pasien berada dalam keadaan gawat darurat, perawat juga perlu memiliki optimisme yang tinggi untuk membantu dalam proses penyembuhan pasien agar seorang perawat bisa membuat pasien itu sembuh serta selalu menjalani pekerjaannya itu dengan baik, selalu ingin mencoba dan berusaha agar kemauan yang ia inginkan dapat tercapai. Kemudian seorang perawat juga harus bisa bangkit kembali dari keterpurukan yang melanda ketika mendapati pasien yang dihadapi tidak dapat tertolong lagi dan ketika seorang perawat dihadapkan pada beberapa masalah ia dapat berusaha bangkit kembali. Dan bagi seorang perawat ketika merasa kesulitan dalam melaksanakan pekerjaannya itu ia dapat terus termotivasi dan selalu mempunyai harapan bahwa ia dapat menyelesaikan tugasnya dengan baik.

Psychological capital ini bagi seorang perawat memegang peranan penting, karena bagi perawat dalam menjalankan tugasnya sebagai tenaga kesehatan akan dihadapkan pada masalah-masalah lainnya yang akan berhubungan negatif baik dengan dirinya sendiri maupun dengan profesinya. Seorang perawat yang memiliki aspek-aspek *psychological capital*, maka diharapkan akan membantu proses pekerjaannya tersebut. Dengan keadaan pekerjaan di rumah sakit yang dituntut maka tidak dipungkiri akan mengalami kecenderungan untuk mengalami kejenuhan dalam pekerjaannya sehingga yang dihasilkan akan berdampak pada kualitas pelayanan pekerjaannya. Gejala *burnout* yang terjadi pada seorang perawat bisa disebabkan karena rendahnya keinginan untuk berusaha dan tetap bertahan dari pekerjaannya (*resiliency*), rendahnya kemampuan percaya diri yang akan cenderung semakin memudar dalam melaksanakan tugasnya (*self-efficacy*), rendahnya harapan dalam menyelesaikan tugas dan malah merasa akan tertekan dan terbebani (*hope*), kemudian rendahnya sikap ketika dalam dirinya mendapat pekerjaan berat ia cenderung menghindari pekerjaan tersebut (*optimism*).

Rostiana & Lihardja (2013) menemukan bahwa *psychological capital* memiliki peran penting dalam mengembangkan *work engagement* dan *organizational citizenship behavior* serta *psychological capital* mempengaruhi kedua faktor tersebut. Dalam penelitian ini tingginya modal psikologis menunjukkan hasil semangat kerja karyawan, keterlibatan yang kuat dalam bekerja dan sepenuhnya dapat berkonsentrasi dalam melakukan tugas-tugas mereka.

Ali & Ali (2014), penelitian ini ingin mengetahui faktor-faktor apa saja yang dapat mempengaruhi kepuasan kerja antara *psychological capital* dan kejenuhan kerja pada perawat di Pakistan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat korelasi positif yang signifikan antara *psychological capital* dan kepuasan kerja. Penelitian ini menjelaskan bahwa pentingnya peran *psychological capital* pada *burnout* pekerjaan.

Selanjutnya Peng, et.al (2013), dalam penelitian ini menemukan bahwa terdapat korelasi yang signifikan dari *psychological capital* dan komitmen organisasi dengan *burnout* pekerjaan. Itu artinya jika identitas tim dalam berkomitmen dengan organisasinya yang kuat berkorelasi dengan tingkat kelelahan emosional yang lebih rendah, begitu juga dengan modal psikologis yang lebih besar maka perawat akan berkomitmen dalam organisasinya dengan bentuk tim yang kuat. Penelitian menyimpulkan peningkatan *psychological capital* adalah strategi yang efektif untuk meningkatkan dalam berkomitmen organisasi dan mengurangi kelelahan kerja.

Di sisi lain, *burnout* pada perawat juga dapat dipengaruhi oleh *religious coping*. Penelitian yang dilakukan oleh Triantoro Safaria (2011) bahwa dalam hasil penelitiannya menunjukkan *religious coping* memiliki peran yang signifikan sebagai moderator terhadap stres kerja pada staf akademik. Hal ini terlihat jika *religious coping* individu tinggi, maka individu mampu meredakan tekanan emosional yang ditimbulkan oleh *job insecurity* melalui perilaku religiusnya seperti berdoa, atau berserah diri kepada Tuhan. Hal ini kemudian menyebabkan individu mampu meredakan tekanan emosionalnya tersebut sehingga secara langsung mampu menurunkan response stres kerjanya. Sebaliknya ketika *religious coping* individu rendah maka tekanan emosional akibat *job insecurity* yang tinggi tidak mampu diredam, sehingga menyebabkan secara langsung peningkatan respons stres kerja pada individu. Sehingga dapat disimpulkan bahwa *religious coping* memiliki efek menahan atau menurunkan (*buffers*) pengaruh *job insecurity*. Sehingga *religious coping* mampu memoderasi dan merubah pengaruh *job insecurity* terhadap respons stress kerja.

Seperti yang ditemui pada perawat saat individu terkena stress karena *burnout* ia dapat berpaling pada agama, karena agama berfungsi sebagai sumber dukungan emosi, sebagai siasat coping yang sifatnya aktif. Lazarus dan Folkman (1984) mengatakan bahwa coping adalah

segala usaha secara kognitif atau behavioral untuk menguasai, mengurangi, atau menghadapi berbagai tuntutan-tuntutan yang ada. Hal ini dapat ditemui terlebih para perawat ini bekerja di salah satu rumah sakit Islam, menurut beberapa perawat mengatakan kerap melakukan pengajian, kegiatan keagamaan pada setiap minggunya dan melakukan pelatihan spiritual muslim lalu iklim yang diterapkan para perawat terhadap pasien berbeda dengan rumah sakit lainnya.

Berdasarkan fenomena yang telah dipaparkan, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai “Pengaruh *Psychological Capital* dan *Religious Coping* terhadap *Burnout* pada Perawat di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung”.

Rumusan Masalah

Berdasarkan fenomena yang telah dipaparkan dalam latar belakang, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah

“Apakah terdapat pengaruh yang signifikan *Psychological Capital* dan *Religious Coping* terhadap *Burnout* pada perawat rumah sakit Muhammadiyah Bandung?”

Tujuan Penelitian

Berdasarkan fenomena dan permasalahan tersebut, maka tujuan penelitian ini untuk mengetahui besaran pengaruh yang signifikan *psychological capital* dan *religious coping* terhadap *burnout* pada perawat rumah sakit Muhammadiyah Bandung.

Kegunaan Penelitian

Adapun kegunaannya dari penelitian ini diharapkan memiliki beberapa kegunaan, sebagai berikut :

Kegunaan teoritis. Memberikan informasi teoritis bagi disiplin ilmu psikologi mengenai bagaimana empat komponen modal psikologis di perawat RS Muhammadiyah serta menjadi

sumbangan teoritis khususnya kajian psikologi positif dan psikologi industri dan memberikan sebuah gambaran bahwa *religious coping* merupakan suatu cara dalam menyikapi permasalahan yang terjadi pada perawat.

Kegunaan praktis. Dalam penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada bagian rumah sakit, perawat, pendidik, serta mahasiswa mengenai *psychological capital* dan *religious coping* pada perawat yang mengalami *burnout* sehingga dapat menurunkan efek *burnout* serta dapat menumbuhkan modal psikologis kepada perawat yang sedang bertugas.

