

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. HK.02.02/MENKES/148/1/201, perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan perawat baik di dalam maupun di luar negeri (Revalicha & Sami'an, 2012). Sedangkan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, perawat merupakan individu yang mendapat pendidikan khusus untuk merawat, terutama merawat orang sakit. Beban kerja sebagai perawat tidaklah sedikit, perawat juga dituntut untuk bekerja secara profesional agar kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien di rumah sakit semakin meningkat. Tuntutan tersebut berupa kesigapan perawat dalam menangani pasien dan dapat bekerja dengan cepat (Schaufeli & Jauczur (1994; dalam Tawale, Budi & Nurcholis, 2011). Selain tuntutan, biasanya perawat juga akan mengalami konflik, baik dengan sesama pekerja rumah sakit, pasien dan keluarga pasien yang agresif serta tekanan moral dapat menyebabkan perawat lebih mudah mengalami stres (Angland et al., 2014; Chang et al., 2007; dalam Mahon, Mee, Brett, & Dowling, 2017). Ada juga penyebab lain dari stres yang dialami perawat menurut Tawale, Budi dan Nurcholis (2011), yaitu ruang kerja perawat yang monoton dan rutin. Karena adanya tekanan yang besar dan peran yang sangat penting bagi pasien, perawat sangat wajar untuk mengalami stres atau *burnout* (Royal College of Nursing, 2006; dalam Mahon et al., 2012).

Burnout sendiri merupakan masalah utama yang sering terjadi pada penyedia layanan kesehatan seperti perawat. Belum lagi keadaan tersebut diperparah dengan adanya fenomena yang sejak awal tahun 2020 telah melanda

hampir seluruh dunia, yaitu pandemi COVID-19. Menurut *European Centre for Disease Prevention and Control* (2020), penyakit ini adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *coronavirus* jenis baru. Beberapa gejala yang akan dirasakan jika seseorang tertular adalah demam, batuk, sesak nafas, kelelahan dan nyeri. Individu yang terkena virus ini akan mengalami gangguan pernafasan ringan hingga sedang.

Kasus pertama COVID-19 sendiri ditemukan pada tanggal 2 Maret 2020, di Jakarta, Indonesia. Jakarta pun akhirnya disebut sebagai episenter penyebab virus corona karena jumlah pasien positif semakin meningkat secara signifikan (KOMPAS, 2021). Adapun seorang dokter yang bekerja di salah satu rumah sakit di Jakarta mengatakan dalam wawancaranya bahwa pada akhir Desember lalu, ketika kasus COVID-19 Jakarta sedang tinggi-tingginya, kapasitas ruangan di rumah sakit yang terbatas membuat banyak pasien harus menerima perawatan dari kursi roda. Dokter tersebut juga mengatakan bahwa banyak tenaga kesehatan seperti perawat yang juga ikut tertular, sehingga rumah sakit harus mendatangkan tenaga kesehatan dari luar Jakarta untuk dapat mengatasi pasien yang semakin meningkat (KOMPAS, 2021). Salah satu rumah sakit darurat yang disediakan yaitu Wisma Atlet Kemayoran juga dikabarkan penuh sebesar 75% (CNN Indonesia, 2020), sehingga sejak Desember 2020, Letkol Muhammad Arifin mengatakan bahwa Wisma Atlet Kemayoran sudah tidak menerima pasien positif COVID-19 yang tidak bergejala. Pasien tersebut diharapkan melakukan isolasi mandiri di rumah, atau pun diharapkan adanya tempat isolasi mandiri yang disediakan pemerintah seperti di hotel.

Karena jumlah pasien yang semakin meningkat, khususnya di Jakarta, banyak tenaga kesehatan yang kelelahan, stres, dan mengalami *burnout* (Hastuti,

2021). Tenaga kesehatan di garis terdepan mengalami beban kerja yang tinggi dari berbagai stresor psikososial seperti semakin meningkatnya jumlah pasien, yang dapat mempengaruhi kesehatan mental dan emosional mereka (Sultana, Sharma, Hossain, Bhattacharya & Purohit, 2020). Dilansir dari BBC Indonesia (2020), beberapa perawat bahkan sudah terpapar virus dan diantaranya ada yang tidak dapat diselamatkan. Mereka kelelahan, sebagian ada yang sudah dipulangkan karena hamil, sakit dan bahkan karena sudah terpapar virus sehingga mereka harus menjaga imunitas diri. Namun, beberapa dari mereka juga ada yang memilih untuk tetap bekerja dan bertahan melawan pandemi ini. Perawat memiliki tanggung jawab yang besar untuk memerangi virus ini karena mereka merupakan orang pertama yang berhubungan secara langsung dengan pasien. Mereka diminta untuk selalu siaga 24 jam untuk terus menjaga pasien. Banyak dari mereka bahkan harus menambah sif kerja mereka karena pasien semakin bertambah (Tirto.id, 2020) Pada kondisi seperti ini, tuntutan dan beban kerja mereka seakan meningkat berkali kali lipat.

Ada juga beberapa faktor kritis yang dapat meningkatkan *burnout* pada perawat seperti beban kerja yang tinggi, rasa takut terinfeksi, atau tidak adanya dukungan sosial selama karantina (Sultana, Sharma, Hossain, Bhattacharya & Purohit, 2020). Dalam data yang diberikan oleh Katadata (2020), setidaknya sudah ada lebih dari 4.000 relawan medis yang siap membantu tenaga medis yang sudah kelelahan. Sedangkan menurut Laschinger & Leiter (2006), *burnout* sendiri merupakan suatu masalah yang terdiri dari kelelahan secara emosional dan merasa tidak ingin menyelesaikan tanggung jawab pekerjaan yang dimiliki. Adapun faktor-faktor yang mendorong terjadinya *burnout* seperti jadwal kerja yang terlalu padat,

tidak memiliki banyak waktu untuk menyelesaikan suatu pekerjaan, maupun ketika harus melakukan tugas yang bertentangan dengan nilai-nilai yang dianut oleh perawat tersebut. Stres dalam jangka waktu yang cukup lama juga merupakan salah satu penyebab dari *burnout* (Kutluturkan, Sozeri, Uysal & Bay, 2016) dan ada juga beberapa stresor seperti tekanan-tekanan dan konflik yang sudah dijelaskan di atas. Petugas kesehatan, terutama perawat, yang berhubungan dekat dengan pasien ketika memberikan perawatan seringkali tidak mendapat perlindungan yang memadai agar tidak terkontaminasi, terhindar dari resiko tinggi infeksi, *burnout*, ketakutan, kecemasan, dan depresi (Hu et al., 2020). Dalam penelitian ini juga terbukti bahwa perawat yang bekerja selama pandemi COVID-19, dilaporkan memiliki tingkat *burnout* yang sedang karena wabah COVID-19 telah menyebabkan peningkatan tajam dalam penerimaan pasien ke rumah sakit dan akibatnya berdampak pada beban kerja perawat. Sebuah studi sebelumnya menunjukkan bahwa setiap pasien tambahan yang ditambahkan ke beban kerja perawat dikaitkan dengan peningkatan *burnout* sebesar 23% (Aiken, 2002; dalam Hu et al., 2020).

Menurut Laschinger dan Leiter (2006), *burnout* juga dikaitkan dengan sikap dan kinerja yang negatif dan kondisi ini dapat mengancam kualitas perawatan pada pasien dan juga keselamatan pasien. Namun selain kualitas dan keselamatan pada pasien yang terancam, ada juga dampak yang mengancam kondisi perawat. Dalam penelitian yang dilakukan Gustafsson, Eriksson, Stranberg dan Norberg (2010) dijelaskan bahwa perawat yang mengalami *burnout* lebih cenderung mengalami *moral distress*. Andrew Jameton (2017) sudah mendeskripsikan *moral distress* sebagai suatu keadaan dimana perawat sudah mengetahui apa yang seharusnya

dilakukan dalam situasi yang etis, namun tidak diperbolehkan untuk melakukannya. Cherny et al (2015; dalam Putri, Abdullah & Erwina; 2020), menjelaskan bahwa *moral distress* merupakan suatu reaksi stres yang dimana individu yang mengalaminya akan merasakan frustrasi, kemarahan dan kecemasan sebagai ciri-cirinya. Perawat yang mengalami *moral distress* akan merasa dirinya tidak mampu dalam memenuhi tuntutan terkait memberikan pelayanan yang baik. Dalam kondisi pandemi ini, ada masalah etik yang menjadi tantangan bagi perawat di masa COVID-19 ini, seperti hak petugas kesehatan untuk mendapatkan perlindungan dan kewajiban selama melakukan masa pengobatan, kasus yang terus bertambah (Markwell, Mitchell, Wright, & Brown, 2020; dalam Pashar, Ismail, Edward & Saritini, 2020), serta bagi yang terinfeksi virus ini, ada isolasi sosial tersendiri yang akan dirasakan (Rushton, 2016; Strandås & Fredriksen, 2015; dalam Pashar, Ismail, Edward & Saritini, 2020).

Menurut Rushton, Batcheller, Schroeder dan Donohue (2015), resiliensi dianggap dapat membantu perawat untuk mengurangi *moral distress* dan *burnout* yang dimilikinya. Menurut Smith et al (2008), resiliensi merupakan suatu kemampuan yang dimiliki individu untuk kembali pulih dari keadaan-keadaan yang membuat stres. Sedangkan menurut Connor dan Davidson (2003; dalam Kawitri et al., 2018), resiliensi sendiri merupakan suatu kemampuan yang dimiliki individu untuk berkembang dalam menghadapi kesulitan dalam hidup. Individu yang memiliki kesulitan dalam hidup diharapkan untuk bangkit dan tidak kalah dengan keadaan. Adapun penelitian yang dilakukan oleh Luthar, Gicchetti, dan Becker (2000; dalam Toland & Carrigan, 2011), mendefinisikan resiliensi sebagai proses dinamis yang melibatkan adaptasi positif saat sedang berada di dalam kesulitan.

Proses dinamis yang tidak menghilangkan kemungkinan untuk tetap mengalami stres, tetapi membantu individu untuk menanganinya secara efektif (Wright & Masten, 2005; dalam Toland & Carrigan, 2011). Melihat dari berbagai penjelasan di atas, penelitian ini akan berfokus pada pengertian resiliensi dari Smith et al, yang sesuai dengan dua elemen pendukungnya yaitu *adversity* & *positive adaptations*.

Seperti yang sudah disinggung di paragraf sebelumnya, resiliensi sendiri memiliki dua elemen pendukung yang penting yaitu *adversity* dan *positive adaptations* (Luthar, 2006). *Adversity* diartikan sebagai suatu keadaan atau kondisi yang memiliki resiko yang sangat tinggi. Sama dengan para perawat yang sekarang berada dalam kondisi dengan resiko yang tinggi, baik resiko untuk tertular penyakit COVID-19, sampai resiko mengalami stres dan *burnout* karena tuntutan dan beban pekerjaan yang semakin meningkat. Sedangkan *positive adaptations* diartikan sebagai suatu penyesuaian yang lebih baik atau lebih positif dari yang diharapkan, yang sering juga disebut sebagai suatu kompetensi sosial yang diwujudkan dalam bentuk perilaku. Hal ini juga sejalan dengan pengertian resiliensi sebagai suatu kemampuan individu untuk beradaptasi secara positif saat sedang berada di dalam kesulitan (Luthar, Gicchetti, dan Becker, 2000; dalam Toland & Carrigan, 2011). Diharapkan bahwa, dalam kondisi yang beresiko sekalipun, perawat tetap dapat beradaptasi secara positif dari keadaan-keadaan yang menyulitkan dirinya.

Adapun dalam penelitian yang dilakukan oleh Newman dan Blackburn (2002; dalam Celik, Cetin dan Tutkun (2014), menjelaskan adanya faktor protektif dan resiko dari resiliensi yang dapat dikategorikan menjadi tiga bagian yaitu internal (individual), eksternal (keluarga) dan lingkungan. Faktor protektif internal (individual) meliputi kesadaran, empati, keterampilan sosial dan emosi positif.

Faktor protektif eksternal (keluarga) meliputi orang tua yang suportif dan hubungan yang dekat dengan orang tua. Sedangkan untuk faktor protektif lingkungan seperti pengalaman-pengalaman baik di sekolah dan juga hubungan dengan teman-teman yang dimiliki. Untuk faktor resiko resiliensi meliputi kesulitan belajar, masalah komunikasi, faktor genetik (individual); konflik keluarga, kekerasan dalam keluarga, orang tua yang tidak mendukung (keluarga); dan kemiskinan, krisis, serta rasisme (lingkungan).

Jika faktor protektif internal dari resiliensi yang meliputi kesadaran, empati, keterampilan sosial, dan emosi positif yang dimiliki individu tinggi, maka resiliensi yang dimiliki individu tersebut juga tinggi. Kesadaran, empati, keterampilan sosial dan emosi positif ini bisa dilihat dalam diri individu, terutama mereka yang memiliki emosi positif dalam diri seperti yang ada di dalam *self-compassion*, karena hal-hal tersebut ada di dalam dimensi-dimensi *self-compassion* yang akan dijelaskan lebih lanjut (Neff, 2003a). *Compassion* sendiri merupakan suatu kemampuan yang dimiliki individu untuk dapat merespon seseorang yang sedang mengalami kesulitan dengan hangat dan penuh pengertian. Perawat harus memiliki *compassion* agar mereka dapat menunjukkan kasih, dukungan, dan juga pengertian untuk pasien yang sedang mereka tangani. Namun, sebelum memiliki *compassion*, perawat harus terlebih dulu memiliki *self-compassion*, yang merupakan suatu fenomena dimana individu akan menyadari bahwa penderitaan, kegagalan, dan ketidaksempurnaan merupakan bagian dari dirinya yang harus diterima dan dimengerti, sehingga tidak terus-terusan mengkritik atau menilai buruk diri sendiri (Neff, 2019). Individu dengan *self-compassion* tinggi juga akan memberikan kepedulian dan empati kepada diri sendiri ketika mengalami kesulitan dalam hidup.

Neff dan McGehee (2009) mengatakan bahwa *self-compassion* merupakan suatu kemampuan untuk mengatasi penderitaan yang dimiliki seseorang dengan rasa hangat, koneksi, dan pengertian. Mereka juga menjelaskan ada 3 komponen dalam *self-compassion* yang saling berinteraksi. Komponen pertama yaitu *Self-kindness* yang merupakan kemampuan untuk memperlakukan diri sendiri dengan empati dan penuh perhatian serta pengertian, bukan *Self-judgement*, yang menilai diri dengan buruk. Komponen kedua yaitu *Common humanity* yang merupakan pengertian dan kesadaran bahwa kesalahan dan ketidaksempurnaan adalah bagian dari kehidupan manusia dan jangan merasa terisolasi atau *isolation* karena telah melakukan kesalahan. Komponen terakhir yaitu *Mindfulness* yang merupakan penyeimbangan emosi positif antara perasaan dan pikiran yang dirasakan, dan tidak membesar-besarkan secara dramatis penderitaan yang sedang dialami atau biasa disebut dengan *overidentification*. Dimensi ini juga dinyatakan dapat mengatasi terjadinya *burnout* karena perawat akan lebih pandai dan bijak dalam mengendalikan emosinya, dan tidak terlarut dalam emosi negatif secara berlebihan atau terlalu mengidentifikasi pikiran dan pengalaman yang sulit dan tidak nyaman (Gracia-Gracia & Olivan-Bláquez, 2017).

Self-compassion sendiri dikatakan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap resiliensi dimana individu dengan *self-compassion* yang lebih tinggi dalam arti baik dan tidak mudah mengkritik diri sendiri memiliki tingkat resiliensi yang lebih tinggi juga (Alizadeh, Khanahmadi, Vedadhir, Barjasteh, 2018). Dalam penelitian ini juga dijelaskan bahwa individu dengan *self-compassion* seharusnya memiliki kondisi kesehatan yang lebih baik karena mereka baik kepada diri mereka sendiri, memiliki akal sehat, waspada terhadap kondisi kehidupan mereka, dan

dapat menghadapi masalah tanpa memberikan penilaian yang buruk (Terry and Leary, 2011; dalam Alizadeh, Khanahmadi, Vedadhir, Barjasteh, 2018). Selain itu, dalam penelitian yang dilakukan oleh Bluth, Mullarkey, dan Lathren (2018), dikatakan bahwa *self-compassion* secara positif memiliki keterkaitan dengan resiliensi. Individu yang memiliki *self-compassion* lebih mudah untuk bangkit kembali dari tantangan. Hal tersebut juga konsisten dengan penelitian yang dilakukan (Bluth et al.2016b; dalam Bluth, Mullarkey & Lathren, 2018), yang mengatakan bahwa individu dengan *self-compassion* yang lebih tinggi strategi koping yang positif ketika mengalami stres. *Self-compassion* dapat membantu individu khususnya perawat untuk tetap bekerja walaupun ada tekanan atau konflik yang dialami karena *self-compassion* membantu individu untuk lebih mengerti dan memahami permasalahan yang terjadi sehari-hari. *Self-compassion* juga didukung dengan kemampuan untuk beradaptasi yang disebut dengan resiliensi. Dengan memiliki resiliensi, maka individu akan dapat menghadapi hambatan, ketidakpastian, dan hal-hal negatif lainnya yang dapat terjadi. Dengan Resiliensi yang lebih tinggi, perawat dapat menghadapi dan mengatasi situasi yang negatif dan dapat beradaptasi sehingga tingkat *burnout* yang mereka miliki cenderung lebih rendah (Kutluturkan, Sozeri, Uysal & Bay, 2016).

Berdasarkan pada latar belakang yang telah dijelaskan di atas, penelitian ini berfokus pada perawat yang bekerja di rumah sakit rujukan pemerintah untuk menangani kasus COVID-19 di kawasan Jakarta. Tugas-tugas dan tuntutan yang berat yang dialami perawat dapat menyebabkan stres dan *burnout*. Para perawat tersebut perlu untuk keluar dari kondisi stres dan *burnout* yang dimilikinya agar kesejahteraan dirinya dan pasien dapat terjamin. Hal ini dapat dibantu dengan

meningkatkan resiliensi yang dimiliki perawat sehingga perawat dapat memiliki internal faktor seperti kesadaran, empati, keterampilan sosial dan juga emosi positif seperti yang juga terdapat pada *self-compassion*. *Self-compassion* sendiri juga dapat membantu perawat agar dapat lebih memahami dan mengatasi penderitaan yang dimilikinya dengan emosi yang positif dan empati terhadap dirinya sendiri. Penelitian-penelitian sebelumnya juga membuktikan adanya pengaruh positif yang signifikan antara *self-compassion* dan resiliensi dimana individu yang memiliki *self-compassion* tinggi juga memiliki tingkat resiliensi yang tinggi. Oleh sebab itu, dengan adanya paparan di atas mendasari asumsi bahwa terdapat pengaruh antara *self-compassion* terhadap resiliensi, yang membedakan dengan penelitian ini yaitu, penelitian ini khusus melihat pada perawat yang bekerja di garis terdepan untuk melawan COVID-19.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan sebelumnya, permasalahan yang ingin diteliti yaitu “Apakah terdapat pengaruh antara *self-compassion* terhadap resiliensi pada perawat di rumah sakit X?”

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan permasalahan yang diangkat, maka penelitian ini bertujuan untuk mengkaji pengaruh *self-compassion* terhadap resiliensi pada perawat di rumah sakit X.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoretis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang bermanfaat bagi ilmu psikologi, terutama Psikologi Positif. Selain itu, penelitian ini juga diharapkan dapat memperkaya kepustakaan mengenai *self-compassion* dan resiliensi pada perawat.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Dapat memberikan informasi dan membuka wawasan bagi para perawat yang sedang bekerja di suatu rumah sakit pada saat ini. Diharapkan melalui penelitian ini, perawat dapat menyadari pentingnya peran *self-compassion* dan resiliensi untuk menghadapi kesulitan dan rintangan dalam kehidupan sehari-hari.

b. Bagi Penulis

Dapat menambah wawasan dan pengalaman langsung tentang pengaruh *self-compassion* terhadap resiliensi.

c. Bagi Universitas

Dapat meningkatkan kualitas pendidikan dan proses belajar mengajar.

d. Bagi Rumah Sakit

Dapat memberikan informasi dan membuka wawasan, serta memberikan penanganan atau pelatihan kepada perawat tentang bagaimana cara meningkatkan *self-compassion* dan resiliensi.