

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kondisi bencana, wabah, kejadian luar biasa, di dalam tatanan pelayanan kesehatan merupakan hal yang sering dihadapi oleh perawat. Perawat hampir setiap hari menghadapi tantangan dalam bekerja merawat pasien yang sekarat atau kritis, kekurangan perawat dan kelelahan emosional (Turner, 2014). Perlu adanya ketangguhan atau resiliensi bagi perawat dalam menghadapi banyak situasi traumatis dalam kehidupan profesional yang penuh tekanan (CAM, 2015).

American Psychological Association menyatakan resiliensi merupakan suatu proses adaptasi terhadap kesulitan, trauma, tragedi, ancaman, ataupun stressor yang berasal dari keluarga, masalah kesehatan, tempat kerja dan keuangan (APA, 2014). Resiliensi bertujuan untuk melindungi perawat terhadap stres terkait pekerjaan serta merupakan komponen penting untuk kesehatan mental, fisik dan kesejahteraan perawat (McDonald, Jackson, Wilkes, & Vickers, 2013). Resiliensi merupakan suatu alat atau keterampilan bagi perawat dalam mengatasi kesulitan di tempat kerja (Young & Rushton, 2017).

Banyak ditemukan kesulitan perawat dalam beradaptasi dengan proses dinamis dari sistem layanan yang dihadapinya. Hal ini diakibatkan hambatan personal seperti rendahnya tingkat resiliensi individu dan karakteristik personalitas (Henshall, Davey, & Jackson, 2020a). Hasil penelitian perawat yang tidak resilien memiliki permasalahan berkaitan dengan pekerjaan seperti stress dan kelelahan (Van Agteren, Iasiello, & Lo, 2018). Penelitian *Systematic Review* “Hubungan Resiliensi Dengan *Burnout* Pada Perawat” yang dilakukan oleh Deldar dkk didapatkan data lebih dari 50% responden mengalami stress, dan *burnout* (Deldar, Froutan, Dalvand, Gheshlagh, & Mazloun, 2018). Hasil studi literatur dari 30 studi penelitian “Tindakan Pencegahan Sindrom *Burnout* Pada Perawat” mendapatkan data terjadinya kebosanan, *burnout* dan stress pada perawat di tempat kerja di hampir

semua studi tersebut (de Oliveira, de Alcantara Sousa, Vieira Gadelha, & do Nascimento, 2019).

Resiliensi juga dapat dilihat sebagai ukuran keberhasilan dalam mengatasi stres (K. M. Connor & Davidson, 2003). Hasil penelitian di Amerika Serikat menunjukkan tingkat resiliensi yang lebih tinggi dikaitkan dengan peningkatan harapan dan pengurangan stress pada perawat (Cynda, Rushton, & Batcheller, 2015). Semakin tinggi tingkat stres perawat semakin rendah tingkat ketahanan mereka (Yu, Raphael, Mackay, Smith, & King, 2019). Sejalan dengan hal tersebut, hasil penelitian pada perawat di rumah sakit swasta di Semarang didapatkan bahwa resiliensi berpengaruh signifikan dengan kualitas hidup perawat. (Digdyani & Kaloeti, 2018).

Perawat memainkan peran sentral dalam memungkinkan masyarakat untuk mencapai cakupan kesehatan universal (*universal health coverage*). Mempekerjakan, melatih, dan mempertahankan perawat adalah kunci utama untuk ketersediaan, aksesibilitas, penerimaan, dan kualitas perawatan sesuai dengan rekomendasi landasan perlindungan sosial dari International Labour Organisation (ILO) No. 202, 2012 (WHO, 2020).

Pada sistem layanan kesehatan saat ini penting untuk memulai memikirkan mengenai resiliensi perawat. Resiliensi sekarang dikenal sebagai komponen penting dalam manajemen organisasi sumber daya di rumah sakit (Celly, 2018). Resiliensi saat ini terbukti berkontribusi terhadap beberapa dampak positif kinerja perawat, kepuasan, dan kualitas asuhan keperawatan (Yu et al., 2019). Namun sebaliknya jika komponen resiliensi tidak diperhatikan secara serius oleh manajemen rumah sakit maka akan memberikan dampak negatif berupa distress psikologi, kelelahan, kejenuhan, ketidak-percayaan diri, prasangka buruk, yang akan membuat kualitas layanan kesehatan rendah (Roberts et al., 2021). Pelayanan kesehatan seharusnya mulai memikirkan strategi yang efektif dan efisien dalam membangun lingkungan kerja yang positif dan menguntungkan (Rangachari & Woods, 2020).

Resiliensi sudah mulai dikenal dan muncul sebagai isu yang harus diperhatikan oleh manajemen atau unit rumah sakit. Isu ini penting untuk diperhatikan agar dapat mengurangi turnover perawat, kekurangan tenaga perawat

dan menambah pembiayaan rumah sakit yang lebih besar (Mealer et al., 2014). Penelitian pada unit pelayanan ICU, program pelatihan peningkatan resiliensi perawat dapat diterima oleh manajemen rumah sakit dan sudah mulai tampak dilaksanakan secara rutin. Pelaksanaan pelatihan peningkatan resiliensi perawat mampu meningkatkan kemampuan koping dan mitigasi penyelesaian permasalahan. Secara Individual perawat juga mengalami pengurangan gejala gangguan kesehatan jiwa seperti kecemasan, *burnout*, dan depresi (Mealer et al., 2014).

Suatu program pelatihan berpikir secara holistik yang merupakan bagian dari peningkatan resiliensi diberikan pada perawat. Hasil penelitian didapatkan memberikan kontribusi terhadap peningkatan kualitas kerja profesional perawat, rasa perhatian terhadap orang lain, dan pengelolaan emosi yang lebih positif (Rees et al., 2018). Penelitian lain juga menggambarkan resiliensi yang tinggi dari perawat memberikan kontribusi terhadap kinerja tim yang lebih baik karena terjadinya pertumbuhan rasa saling menghargai dan sikap positif dalam bekerja. Hal ini juga berdampak secara tidak langsung terhadap kualitas pelayanan yang mampu meningkatkan pendapatan rumah sakit dan efisiensi biaya terhadap penyelesaian permasalahan keamanan dan distress pada petugas kesehatan (Tawfik, Sexton, Adair, Kaplan, & Profit, 2017).

Penelitian lainnya menunjukkan upaya peningkatan resiliensi pada perawat terbukti menguatkan aset internal sumberdaya rumah sakit dan menambah kompetensi sikap perawat yang lebih positif (Ramalisa, Du Plessis, & Koen, 2018). Sebaliknya dalam sebuah studi *cross sectional* di rumah sakit Yunani melaporkan terdapatnya kemampuan resiliensi yang tinggi pada perawat yang mendapatkan edukasi strategi persiapan kejiwaan dalam bekerja dengan angka kecemasan yang ditemukan rendah (Manomenidis, Panagopoulou, & Montgomery, 2019).

Peningkatan kapasitas resiliensi perawat dapat dilakukan dengan psiko edukasi terkait peningkatan resiliensi. Psiko edukasi merupakan intervensi yang dapat dilakukan kepada individu maupun kelompok yang berfokus pada mendidik partisipan terkait tantangan atau masalah dalam hidup, membantu partisipan dalam mengembangkan sumber dukungan dan dukungan sosial dalam menghadapi tantangan serta mengembangkan strategi koping dalam menghadapi tantangan

dalam kehidupan (Walsh, 2010). Manfaat psikoedukasi adalah membantu mengatasi kecemasan, mengurangi depresi, membantu memecahkan masalah, menumbuhkan rasa percaya diri, dan membuat perasaan menjadi lebih nyaman (Suryani, Hernawati, & Sriati, 2016).

Perhatian terhadap resiliensi petugas kesehatan di Indonesia masih sangat minim. Resiliensi masih belum disadari sebagai bagian integral yang penting dalam sistem manajemen rumah sakit. Pada *setting* pelayanan kesehatan di Sumatera Barat strategi-strategi dalam upaya memperhatikan variabel resiliensi sebagai bagian yang penting dalam manajemen sumber daya internal rumah sakit masih belum diperhatikan. Hasil survey yang dilakukan terhadap 10 orang perawat dari 3 rumah sakit di Sumatera Barat menyatakan belum adanya program peningkatan kapasitas resiliensi perawat secara sistematis dan belum adanya kebijakan dan aturan yang mendukung untuk meningkatkan resiliensi pada perawat. Perawat menyatakan ketika menghadapi masalah dalam pekerjaannya, mereka lebih banyak berdoa kepada Allah serta 4 orang perawat menceritakan masalah yang dihadapi pada orang terdekat.

Saat ini rumah sakit harus merancang dan membentuk program peningkatan kapasitas resiliensi perawat guna memenuhi kebutuhan spesifik perawat dengan stressor kerja yang tinggi. Namun, membentuk program untuk promosi resiliensi bukanlah hal yang mudah. Serangkaian hambatan dan tantangan akan dihadapi dalam rangka menginisiasi program penguatan resiliensi pada perawat. Hambatan tersebut dapat berupa pencocokan waktu antara kegiatan pelatihan peningkatan resiliensi dengan beban kerja perawat yang tinggi, adanya penugasan yang harus dikerjakan di rumah yang membuat perawat mengeluhkan tambahan kinerja serta ketersediaan instruktur yang masih belum bisa diakses dari sumber daya internal (Thew Jennifer, 2018).

Untuk mewujudkan perawat yang resilien membutuhkan pemahaman dan kapasitas yang tinggi dari perawat dalam memilih koping menghadapi permasalahan. Hasil penelitian kualitatif menyatakan 68 orang perawat kurang memiliki pemahaman terhadap pemilihan strategi koping (O'Dowd et al., 2018). Kegagalan dalam pemahaman strategi koping meningkatkan kemungkinan permasalahan kesehatan mental yang lebih tinggi. Suatu studi yang dilakukan pada

perawat ICU terjadi tingkat stress yang sangat tinggi berkaitan dengan tantangan pekerjaan yang dihadapi. Pada studi tersebut perawat hanya mampu memilih strategi koping dengan pendekatan religiusitas menyerahkan semuanya kepada Tuhan. Keterbatasan dalam pemilihan strategi koping membuat perawat maladaptif berhadapan dengan situasi pekerjaan yang beragam serta minimnya akses ke sumber dukungan yang tersedia di sekitar perawat (Alharbi & Alshehry, 2019).

Faktor lain yang diyakini berkontribusi terhadap pembentukan resiliensi perawat adalah persepsi terhadap dukungan sosial. Suatu studi di Turki didapatkan hasil dukungan sosial mempunyai hubungan yang signifikan terhadap berkembangnya kompetensi resiliensi perawat. Perawat merasa bahwa partisipasi rekan kerja memberikan rasa puas dalam melaksanakan tugas (Öksüz et al., 2019). Dukungan dari rekan sejawat juga memberikan dampak positif terhadap pilihan strategi koping bagi perawat. Perawat merasakan dampak emosional yang lebih positif jika memiliki lingkungan kerja yang lebih suportif dari rekan kerja (Carvello et al., 2019). Dukungan rekan sejawat memediasi terbentuknya resiliensi perawat dan efikasi diri. Hal ini menandakan kultur dan iklim kerja yang lebih positif terjadi di lingkungan kerja perawat. Suatu studi pada perawat yang baru lulus terbukti bahwa dukungan rekan sejawat memberikan dampak langsung dalam peningkatan resiliensi perawat (Wang, Tao, Bowers, Brown, & Zhang, 2018b).

Beberapa penelitian membahas dukungan organisasi dengan resiliensi di tempat kerja. Penelitian lainnya menyatakan bahwa dukungan organisasi dapat menurunkan kelelahan baik secara langsung maupun tidak langsung dan meningkatkan ketahanan (Qiu et al., 2020). Dukungan organisasi dianggap sebagai sumber daya lingkungan pekerjaan dan sumber daya pribadi di mana akan memediasi resiliensi. Ketangguhan perawat dapat dikembangkan melalui lingkungan yang mendukung berupa dukungan organisasinya. (N. Zhang, Xu, Li, & Gong, 2021).

Pandemi COVID-19 yang terjadi sejak akhir tahun 2019, memberikan dampak dari berbagai aspek kehidupan termasuk sistem layanan kesehatan. Sistem layanan kesehatan menjadi timpang karena tidak mampu beradaptasi dengan situasi krisis yang terjadi. Situasi yang tak terelakkan ini membuat sumber daya manusia dalam pelayanan kesehatan termasuk perawat harus beradaptasi terhadap

situasi. Perawat bekerja memberikan perawatan kesehatan langsung serta menyediakan pelacakan kontak dan perawatan untuk klien yang dikarantina dan layanan perawatan komunitas saat pandemi COVID-19 (Huang, Chen, Chen, & Wang, 2020). Masa pandemi COVID-19 perawat tidak hanya merawat atau merespon kebutuhan pasien dan keluarganya juga terjadi perubahan peran perawat ketika perawat harus mengambil bagian dalam pembuatan kebijakan, melakukan prosedur dan menjaga persediaan bahan dan peralatan yang diperlukan di rumah sakit (R. P. Sharma, Pohekar, & Ankar, 2020).

Penghormatan terhadap hak-hak perawat sangat diperlukan untuk perlindungan dalam melakukan perjuangan panjang di garis paling depan untuk menyelamatkan nyawa manusia. Menetapkan standar kerja yang layak, meningkatkan profesionalisme dan politik personel keperawatan, serta memberikan insentif untuk retensi staf, sangat penting memberikan mereka kondisi kerja yang baik dan cakupan perlindungan sosial, di semua negara (WHO, 2020).

Perawat sebagai bagian terbesar dari tenaga kesehatan yang ada di rumah sakit, merupakan profesi yang akan berhadapan dengan sumber stress. Dampak psikologis juga dipicu akibat dari beban kerja atau jam kerja yang berlebihan, kelelahan karena jam kerja yang panjang, tidak bertemu keluarga selama sehari-hari, alat pelindung diri yang tidak memadai, berita media yang terlalu antusias, merasa tidak mampu serta tingginya tingkat infeksi di antara petugas kesehatan (Spoorthy, 2020, Zhang, Wang, Rauch, & Wei, 2020). Perubahan peran yang mendadak dari memberikan layanan kesehatan ke pasien COVID-19 yang terkonfirmasi atau dicurigai berpotensi menimbulkan rasa frustrasi, ketidakberdayaan, serta tantangan penyesuaian bagi layanan keperawatan profesional (Rana, Mukhtar, & Mukhtar, 2020).

Hasil penelitian ditemukan, (37,8%) perawat di Filipina memiliki tingkat kecemasan yang disfungsi dalam menghadapi pandemi COVID-19 (Labrague & De los Santos, 2020). Hampir 21% perawat yang bekerja di area klinis pernafasan selama masa pandemic di Inggris, mengalami gejala kecemasan sedang hingga berat atau berat serta mengalami depresi sebanyak 17,2% (Roberts et al., 2021). Kejadian *burnout* perawat di China pada periode COVID-19 adalah 81,6%. Angka kejadian *burnout* perawat pada periode COVID-19 cukup tinggi, yang berkaitan

erat dengan kecemasan dan depresi (Guixia & Hui, 2020). Hasil studi kualitatif terhadap perawat di Slovenia didapatkan semua responden menyatakan bahwa rasa *burnout* meningkat drastis selama pandemi COVID-19 karena peningkatan tanggung jawab yang sangat besar, mereka harus bertanggung jawab atas keselamatan diri sendiri, keselamatan rekan kerja, serta keselamatan pasien (Leskovic, Erjavec, Leskovic, & Vukovič, 2020).

Hasil studi awal di 3 Rumah Sakit Umum Daerah di Sumatera Barat terhadap 69 perawat di temukan sebanyak 58% perawat mengalami kecemasan sedang serta 11,6% mengalami kecemasan berat selama masa pandemi. Perawat yang mengalami stress sedang sebanyak 2,9% dan 20,3% mengalami depresi sedang, serta sebanyak 47,8% merasakan *burnout* pada pekerjaannya. Sebanyak 28,2% responden menyatakan kadang mampu beradaptasi terhadap perubahan di tempat kerja, 7% jarang memiliki kecenderungan untuk bangkit kembali setelah berada dalam kesulitan, 7% kadang mempunyai hubungan yang dekat dengan keluarga, dan 78,9% percaya Tuhan membantu dalam setiap permasalahan yang dihadapinya. Data-data di atas menunjukkan kondisi yang terjadi dengan perawat selama masa pandemi. Kondisi krisis tidak bisa dielakkan dan bisa muncul kapan saja sehingga seorang perawat harus mempunyai kemampuan ketahanan dalam menghadapi masalah atau perubahan agar tidak menimbulkan efek negatif bagi perawat dan organisasi tempat bekerja.

Secara umum perawat dengan latar belakang budaya Minangkabau dikenal sebagai masyarakat yang religius, mempunyai dukungan sosial yang kuat serta mampu beradaptasi dengan baik. Masyarakat berlatar belakang etnis Minangkabau memiliki ciri identik dalam kapasitas ketahanan personal berupa adaptasi diberbagai situasi, lingkungan dan tempat (Rahman, Oktavia, & Besra, 2019). Merupakan hal yang turun menurun bagi orang Minangkabau berpesan agar anggota keluarga yang merantau untuk menyesuaikan diri dengan pola kehidupan yang baru. Selain itu masyarakat Minangkabau pada umumnya beragama Islam yang memiliki konteks nilai kepercayaan bahwa sesuatu yang terjadi akan berkaitan dengan Tuhan dan agama. Masyarakat Minangkabau juga dibiasakan untuk berhasil di tempat atau lingkungan yang baru (Narni, 2016). Masyarakat bersuku Minangkabau dikenal sangat menikmati dukungan positif dari orang terdekat

sehingga budaya memberikan dukungan untuk orang terdekat dapat dianggap menjadi peluang untuk meningkatkan resiliensi terhadap stressor (Yahya, Untung, Nasif, Setiawan, & Fajari, 2020). Karakteristik budaya tersebut dapat menjadi potensi bagi perawat dalam meningkatkan ketahanan atau resilien dan mekanisme koping positif dalam menghadapi situasi krisis atau pandemi saat ini.

Mewujudkan resiliensi perawat membutuhkan sebuah kerangka kerja. Tujuan dalam penelitian ini membuat model resiliensi dalam mencegah distress psikologis dan *burnout*. Model ini diharapkan mampu mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi resiliensi dalam upaya meningkatkan resiliensi perawat dalam menghadapi permasalahan di tempat kerja. Hal ini penting dalam meningkatkan kapasitas kerja dan resiliensi perawat serta dalam mengembangkan program manajemen kesehatan jiwa di lingkungan kerja rumah sakit.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimanakah resiliensi yang dimiliki oleh perawat? Apa saja faktor yang memengaruhi resiliensi perawat?
2. Bagaimanakah cara mengembangkan model dan uji coba model resiliensi sebagai upaya untuk meningkatkan ketangguhan perawat dalam mencegah distress psikologis dan *burnout* pada perawat di Rumah Sakit Sumatera Barat?
3. Apakah model resiliensi dapat meningkatkan ketangguhan perawat dalam mencegah distress psikologis dan *burnout* pada perawat di Rumah Sakit Sumatera Barat?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan Penelitian terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus, seperti berikut ini.

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah mengembangkan model resiliensi sebagai upaya meningkatkan ketangguhan perawat dalam mencegah distress psikologis dan *burnout* pada perawat di Rumah Sakit Sumatera Barat.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah:

1. Mengidentifikasi resiliensi pada perawat serta faktor-faktor yang mempengaruhi resiliensi perawat di Rumah Sakit Sumatera Barat.
2. Mengembangkan model resiliensi dan uji coba model dalam upaya meningkatkan ketangguhan perawat dalam mencegah distress psikologis dan *burnout* pada perawat di Rumah Sakit Sumatera Barat.
3. Mengetahui apakah model resiliensi ini dapat meningkatkan ketangguhan perawat dalam mencegah distress psikologis dan *burnout* pada perawat di Rumah Sakit Sumatera Barat.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Ilmu Pengetahuan

1. Memberikan kontribusi terhadap ilmu pengetahuan mengenai resiliensi dan faktor-faktor yang memengaruhinya pada perawat.
2. Menemukan model resiliensi untuk perawat dalam upaya meningkatkan ketangguhan perawat dalam mencegah distress psikologis dan *burnout* pada perawat di rumah sakit.

1.4.2 Bagi Rumah Sakit dan Manajer Keperawatan

1. Memberikan alternatif pemecahan masalah kepada pihak manajemen rumah sakit terkait distress psikologis dan *burnout* pada perawat serta upaya meningkatkan ketangguhan pada perawat dalam menghadapi masalah dalam pekerjaan. Hasil penelitian ini dapat menjadi rujukan untuk pengembangan dan perbaikan terhadap program kesehatan keselamatan kerja perawat di rumah sakit.
2. Memberikan pemahaman bagi para manajer keperawatan terkait distress psikologis dan *burnout* pada perawat sehingga dapat bersama-sama

dengan perawat mengatasi permasalahan yang dihadapi dengan cara meningkatkan ketangguhan perawat.

3. Mendorong pihak manajemen rumah sakit untuk membentuk program peningkatan resiliensi atau ketangguhan perawat dalam menghadapi permasalahan di tempat kerja melalui pelatihan peningkatan resiliensi perawat.

1.5 Potensi Jurnal Internasional

Penelitian ini memberikan luaran berupa artikel ilmiah yaitu:

Jurnal Ilmiah Internasional Terindeks, Judul: *The Effect of Spirituality on Burnout Nurses in West Sumatra Hospital During the COVID-19 Pandemic.*

1.6 Potensi HAKI

Kebaharuan serta potensi HAKI dari penelitian ini adalah:

1. Model resiliensi perawat dalam meningkatkan ketahanan perawat di rumah sakit.
2. Modul Pelatihan Resiliensi Perawat Dalam Upaya Meningkatkan Ketangguhan Untuk Mencegah Terjadinya Distres Psikologis dan *Burnout* di Tempat Kerja.



