

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada saat ini, peran dan fungsi tenaga kesehatan sangat penting dalam menekan angka kesakitan yang dialami masyarakat. Pelayanan kesehatan sampai sekarang ini telah menjadi salah satu usaha yang tidak mungkin dapat diabaikan keberadaan serta manfaatnya bagi terpenuhinya kebutuhan masyarakat akan kesehatan (Riyanti & Rahmandani, 2020). Salah satu organisasi yang menjalankan upaya kesehatan adalah rumah sakit.

Rumah sakit merupakan salah satu fasilitas kesehatan yang terdiri dari fasilitas fisik dan fungsi pelayanan yang didirikan guna memberikan pelayanan kesehatan perorangan dengan menggunakan sumber daya yang tersedia (tenaga dan lainnya) secara efektif dan efisien bagi masyarakat yang ada (Departemen Kesehatan RI, 2016). Sebagai salah satu fasilitas kesehatan bagi masyarakat, rumah sakit perlu memperhatikan mutu pelayanan yang dapat dipengaruhi oleh tenaga kesehatan yang salah satunya adalah tenaga keperawatan (Departemen Kesehatan RI, 2005). Keperawatan (UU RI No.38, 2014) merupakan kegiatan pemberi asuhan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik dalam keadaan sakit maupun sehat. Seorang perawat yang memiliki kemampuan maupun kewenangan dalam melakukan pemberian asuhan.

Rumah sakit melaksanakan kegiatan upaya kesehatan dengan memanfaatkan sumber daya manusia yang dimiliki. Berjalannya pelayanan kesehatan dalam Rumah Sakit bergantung pada Sumber Daya Manusia yang ada

dalam rumah sakit, karena Sumber Daya Manusia merupakan aset terpenting bagi sebuah organisasi begitu pula untuk mewujudkan mutu pelayanan terhadap penggunaannya (Arifin, 2013). Sumber daya manusia tersebut terdiri dari berbagai profesi seperti dokter, perawat, bidan dan tenaga kesehatan lainnya (Mujiati & Yuniar, 2017). Sumber daya manusia terbanyak dalam rumah sakit dalam pelayanan kesehatan adalah perawat. Hal ini dikarenakan asuhan perawatan kepada pasien berlangsung selama 24 jam (Asih, 2015). Adapun Kegiatan-kegiatan yang berkaitan dengan pelayanan keperawatan antara lain; penerimaan pasien, pelayanan medik, pelayanan perawatan, pelayanan penunjang medik, pelayanan obat, pelayanan makan, serta administrasi keuangan (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2008).

Perawat merupakan tenaga kesehatan yang telah melewati Pendidikan perawat yang bertanggung jawab dan berwenang memberikan pelayanan keperawatan secara mandiri dan seorang perawat mampu berkolaborasi dengan tenaga kesehatan lain sesuai dengan kewenangannya (Departemen Kesehatan RI, 2001). Berdasarkan data jumlah sumber daya manusia tenaga kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan di seluruh Indonesia, jumlah tenaga perawat merupakan tenaga kesehatan terbesar yang mencapai 49% diantara lima tenaga kesehatan lain yaitu dokter umum, dokter spesialis, bidan, farmasi, dan dokter gigi (Infodatin Kemenkes RI, 2017). Berdasarkan data yang ada di kementerian kesehatan Indonesia, jumlah tenaga perawat yang terdaftar adalah sebanyak 511.191 per Desember 2021. Jumlah ini meningkat sebanyak 16,65% dari tahun sebelumnya (Badan Pusat Statistik Indonesia, 2022). Peningkatan jumlah perawat

dari tahun ke tahun dikarenakan kebutuhan tenaga keperawatan di Indonesia untuk menangani berbagai macam penyakit yang ada di masyarakat saat ini. Banyaknya penyakit yang ada di masyarakat saat ini menimbulkan peningkatan beban kerja yang banyak pula kepada perawat. Peningkatan beban kerja kepada perawat ini dapat menimbulkan beban psikologis. Beban psikologis yang dialami perawat saat ini berupa kecemasan, depresi, serangan panik dan gejala psikotik juga dapat mengganggu pekerjaan tenaga keperawatan itu sendiri (Liu et al., 2020). Berdasarkan survei PPNI (Persatuan Nasional Perawat Indonesia) pada tahun 2015, menunjukkan bahwa 51% perawat mengalami stres dalam bekerja, lelah, kurang ramah, sering pusing, kurang istirahat akibat beban kerja yang tinggi dan penghasilan yang tidak memadai. (Hasbi, 2019)

Gillies (2013) berpendapat bahwa tenaga perawat merupakan tenaga mayoritas dimana 60-70% dari petugas yang ada di rumah sakit didominasi oleh perawat wanita. Hal tersebut mengindikasikan bahwa tenaga perawat wanita lebih mendominasi dalam melakukan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Dewantoro pada tahun 2021, beban psikologis yang dihadapi oleh tenaga keperawatan memiliki dampak terhadap 2 hal yaitu mengganggu peran mereka sebagai perawat, serta mempengaruhi secara negatif pada keluarga khususnya tenaga keperawatan wanita yang menjadi ibu rumah tangga (Dewantoro, 2021). Hal ini wajar terjadi dikarenakan beban kerja yang dirasakan seorang perawat wanita menjadi bertambah. Akibat beban kerja yang diterima, perawat mengalami kelelahan sepanjang bekerja. Berdampak pada terbengkalainya pekerjaan rumah yang seharusnya dikerjakan oleh perawat

sepulang bekerja. Peran seorang perawat wanita yang bekerja di rumah sakit dengan beban kerja yang cukup banyak serta adanya peran ganda yaitu tanggung jawabnya sebagai ibu rumah tangga menjadikan perawat wanita yang telah berkeluarga menjadi rentan terhadap masalah kesehatan psikologi.

Pada umumnya tenaga keperawatan telah mengalami penurunan kesehatan psikologis, namun pada nyatanya ada sebagian tenaga keperawatan yang masih bertahan dan tidak mengalami gangguan psikologis dikarenakan adanya pengaruh dari karakteristik kepribadian *hardiness*. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Vagni (2020) yang menunjukkan bahwa sebanyak 17% tenaga keperawatan memiliki *hardiness* pada dirinya sendiri dan mampu mengatasi masalah terkait *stressor* negatif yang dialami.

Ketahanan dan kerentanan individu terhadap suatu *stressor* dan intensitas respon stress sangat bergantung pada beberapa hal, salah satunya adalah karakteristik kepribadian seseorang yaitu *hardiness* (Tosevski *et al.*, 2011). *Hardiness* merupakan suatu karakteristik kepribadian yang dimiliki individu berguna sebagai sumber pertahanan bagi individu dalam menghadapi *stressor* (Kobasa, 1979). Hal ini dapat terjadi karena kepribadian *hardiness* dapat melawan efek negatif dari peristiwa-peristiwa yang menyebabkan stres dan terlibat dalam hal yang positif. Sehingga dengan adanya *hardiness*, individu mampu mempunyai ketahanan psikologis yang dapat membantunya dalam mengelola *stress* (Olivia, 2014). Individu dengan *hardiness* yang tinggi terbukti lebih tangguh ketika terkena berbagai *stressor* dari lingkungannya, sehingga individu tersebut

cenderung tetap sehat dan bekerja dengan baik meskipun banyak *stressor* yang dialami oleh individu tersebut (Maysa, 2019).

Terdapat beberapa penelitian sebelumnya yang mencoba melihat gambaran dari *hardiness*. Penelitian yang dilakukan oleh Nuraida (2017) yang dilakukan kepada 63 orang perawat yang bekerja di ruang Instalasi Gawat Darurat, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebanyak 6 orang perawat memiliki tingkat *hardiness* yang tinggi, 36 orang perawat memiliki tingkat *hardiness* yang sedang, dan 3 orang memiliki tingkat kepribadian *hardiness* yang rendah pada 3 rumah sakit yang ada di wilayah Kota Samarinda. Rizky Dewantoro (2021) dalam penelitiannya yang berjudul *Hardiness* pada Perawat Perempuan yang menangani pasien saat pandemi gambaran kepribadian *hardiness* pada 2 perawat. Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa kedua perawat memiliki kepribadian *hardiness* yang baik dilihat dari kemampuan perawat dalam menangani pasien. Awalnya mereka mengaku muncul beberapa dampak yang mereka rasakan seperti dampak psikologis dan fisik yang kelelahan, akan tetapi seiring berjalannya waktu mereka sudah mulai terbiasa dan tetap konsisten dan kompeten dalam menjalani tugasnya sebagai perawat. Hal ini didukung oleh temuan penelitian dari Abdollahi et al. (2014) yang meneliti tentang pemecahan masalah dan *hardiness* sebagai faktor pelindung dari stress pada perawat di Iran, hasil temuan menunjukkan bahwa faktor *hardiness* mempunyai korelasi yang bersifat negatif dengan pengalaman stres dimana semakin tinggi *hardiness* pada diri perawat maka mereka akan mampu bertahan dari berbagai macam pengalaman stres ketika bekerja menangani pasien. Hal ini juga didukung temuan

dari Jamal (2017) yang menunjukkan bahwa semakin tinggi *hardiness* yang dimiliki oleh perawat, dapat menekan stres yang mereka alami dan tetap menjalankan tugas dengan profesional.

Berdasarkan uraian dari fenomena yang telah dijelaskan, hal tersebut melatar belakangi peneliti untuk melakukan penelitian terkait *hardiness* pada Tenaga Keperawatan di Rumah Sakit Umum Pusat M. Djamil Padang. Selain itu, alasan lain peneliti ingin meneliti *hardiness* pada Tenaga Keperawatan di Rumah Sakit Umum Pusat M. Djamil Padang sebagai data tambahan terkait kepribadian *hardiness*.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran *hardiness* pada Tenaga Keperawatan di Rumah Sakit Umum Pusat M. Djamil Padang?”

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk memberi gambaran *hardiness* pada tenaga keperawatan di rumah sakit Umum Pusat M. Djamil Kota Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Manfaat teoritis dalam penelitian adalah memberikan sumbangan ilmiah dan sebagai literatur pada pengembangan ilmu psikologi khususnya mengenai *hardiness* dalam pembelajaran yang diberikan penyelenggara pendidikan dibidang psikologi pendidikan.

1.4.2 Manfaat praktis

Hasil Penelitian ini dapat dimanfaatkan oleh:

- a. Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan sebagai bahan dalam mengevaluasi gangguan kesehatan mental bagi tenaga keperawatan.
- b. Fasilitas rumah sakit sebagai bahan evaluasi untuk meningkatkan tingkat *hardiness* pada tenaga keperawatan.
- c. Ilmuan dan praktisi di bidang pendidikan dan psikologi sebagai data acuan dan data tambahan dalam penelitian tentang *hardiness*.

1.5 Sistematika Penulisan

- Bab I : Pendahuluan berisikan uraian singkat mengenai latar belakang, permasalahan, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika penulisan
- Bab II : Bab ini menguraikan tentang tinjauan teoritis dan penelitian-penelitian terdahulu yang berhubungan dengan fokus penelitian. Adapun yang dibahas dalam bab ini adalah definisi, aspek, dan faktor-faktor yang memengaruhi. Lalu diakhiri dengan pembuatan kerangka pemikiran.
- Bab III : Bab ini berisi penjelasan mengenai metode penelitian, identifikasi variabel penelitian, definisi konseptual dan operasional, populasi, sampel, teknik pengambilan sampel, lokasi penelitian, instrumen penelitian, dan metode analisa data.

- Bab IV : Bab ini berisi penjelasan tentang hasil penelitian serta pembahasannya dari data-data yang didapatkan selama proses pengambilan data dan pengolahan data.
- Bab V : Bab ini berisi penjelasan dari kesimpulan hasil penelitian dan saran untuk penelitian-penelitian selanjutnya.

