

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kekerasan terhadap profesi keperawatan merupakan permasalahan yang saat ini sering terjadi di rumah sakit. Perawat yang merupakan garda terdepan dalam pemberian perawatan kepada pasien memiliki resiko mengalami kekerasan dibandingkan tenaga kesehatan lainnya (Qing *et al.*, 2023). Menurut Asosiasi Perawat Amerika dan Administrasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja kekerasan di rumah sakit merupakan tindakan yang mengancam secara fisik, seksual, intimidasi atau perilaku mengganggu lainnya yang dilakukan oleh pasien, keluarga, atau orang lain di rumah sakit yang mempengaruhi keselamatan dan kesejahteraan (American Nurses Association, 2019; Faghihi *et al.*, 2021; Hallett *et al.*, 2023). Jadi, kekerasan di rumah sakit bisa dilakukan oleh berbagai orang yang meliputi kekerasan fisik, seksual, intimidasi, ancaman, atau serangan yang setiap tahun meningkat.

Kekerasan terhadap perawat di rumah sakit terus meningkat setiap tahun seperti 15% di lima negara Eropa (Polandia, Turki, Spanyol, Republik Ceko, dan Republik Slovakia), 58% di kawasan Asia Tenggara & Pasifik Barat, 64% di Ethiopia Timur, dan 81,6% di Amerika Serikat (Babiarczyk *et al.*, 2020; Varghese *et al.*, 2021; Legesse *et al.*, 2022; *National Nurse United*, 2023). Selain pada perawat, kekerasan di rumah sakit juga terjadi pada mahasiswa

keperawatan yang menjalani praktik klinik. Hasil penelitian Cheung *et al.*, (2019) menunjukkan 37% mahasiswa keperawatan di Hongkong mengalami kekerasan saat praktik klinik di rumah sakit. Sementara itu, Lu *et al.*, (2024) juga melaporkan 45,37% mahasiswa keperawatan di Tiongkok mengalami kekerasan saat menjalani praktik klinik di rumah sakit. Prevalensi kekerasan terhadap perawat dan mahasiswa keperawatan di rumah sakit juga terjadi di Indonesia.

Di Indonesia, data tentang kekerasan di rumah sakit belum komprehensif, namun beberapa penelitian di rumah sakit di kota-kota Indonesia sudah menunjukkan prevalensi kekerasan pada perawat seperti 54,3% di RS Bitung dan Minahasa, Luwuk Banggai 85%, dan Aceh 53,8% (Damopoli *et al.*, 2019; Pakaya *et al.*, 2020; Surya *et al.*, 2023). Kemudian, penelitian Afifah (2019) menunjukkan bahwa kejadian kekerasan seksual pada mahasiswa Universitas Padjadjaran yang menjalani praktik klinik di rumah sakit sebesar 56,7%. Kejadian kekerasan di rumah sakit berpotensi dilakukan oleh pasien, keluarga, rekan kerja, dan atasan.

Beberapa penelitian mengemukakan pendapat yang berbeda mengenai pelaku kekerasan. Menurut Halim *et al.*, (2022) pelaku kekerasan di rumah sakit yaitu keluarga pasien sebesar 51,7%, kemudian pasien sebesar 30%. Sementara itu, survei Press Grey (2022) melaporkan pelaku utama kekerasan di rumah sakit merupakan pasien. Sumber lain mengungkapkan bahwa pasien menjadi pelaku utama kekerasan fisik dengan persentase 43,5%, sementara keluarga pasien lebih sering melakukan kekerasan nonfisik, mencapai 55,6%

(Zahra & Feng, 2018). Selain itu, kekerasan juga dilakukan oleh rekan sesama profesi dan antar profesi (Kholis *et al.*, 2019). Hal tersebut juga dikatakan oleh Christlevica *et al.*, (2016) bahwa rekan kerja merupakan pelaku kekerasan di rumah sakit. Kemudian, Abedi *et al.*, (2023) menambahkan senior dan atasan juga menjadi pelaku kekerasan di rumah sakit. Kekerasan terhadap mahasiswa kesehatan yang menjalani praktik klinik dapat dilakukan oleh siapa saja yang berada di lingkungan kerja yang terjadi dalam berbagai bentuk.

Kekerasan di rumah sakit terjadi dalam bentuk fisik, verbal, psikologis, dan seksual. Menurut Maramis (2021) dan Kafle *et al.*, (2022) kekerasan di rumah sakit terdiri dari kekerasan fisik dan psikologis. Namun, Mento *et al.*, (2020) dan Alsharari *et al.*, (2022) mengatakan kekerasan di rumah sakit dapat terjadi dalam bentuk fisik, verbal, psikologis, dan seksual. Hal tersebut didukung oleh beberapa penelitian di berbagai negara.

Penelitian di berbagai negara menunjukkan prevalensi yang beragam mengenai bentuk kekerasan pada mahasiswa keperawatan yang menjalani praktik klinik di rumah sakit. Penelitian yang dilakukan oleh Samadzadeh & Aghamohammadi (2018) di Iran menunjukkan prevalensi kekerasan verbal, psikologis, fisik, dan seksual pada mahasiswa keperawatan yang menjalani praktik klinik di rumah sakit sebesar 73,3%, 40%, dan 12,7%, 5,3%. Kemudian, Jeong & Lee (2020) di Korea mengatakan 21% mahasiswa di Amerika Serikat mengalami kekerasan fisik dan 51% mengalami kekerasan verbal saat menjalani praktik klinik di rumah sakit. Sementara itu, Hallet *et al.*, (2021) melaporkan prevalensi kekerasan fisik, verbal, dan seksual pada

mahasiswa keperawatan di Inggris sebesar 56%, 81%, dan 40%. Prevalensi tersebut memperlihatkan bahwa kekerasan di rumah sakit dapat terjadi dalam bentuk fisik, verbal, seksual, dan psikologis yang disebabkan oleh berbagai macam faktor.

Faktor penyebab kekerasan di rumah sakit dikemukakan oleh berbagai pendapat. Menurut Walgito (2001 dalam Donsu, 2019) kekerasan merupakan perilaku atau respons yang ditimbulkan oleh stimulus, baik stimulus internal seperti stres terhadap penyakit maupun stimulus eksternal seperti waktu tunggu yang lama, pelayanan tidak sesuai harapan, dan lain-lain. Menurut Administrasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja (2019) faktor yang menyebabkan kekerasan di pelayanan kesehatan yaitu pasien, pengaturan, dan organisasi. Sementara itu, menurut Lim *et al.*, (2022) ada tiga faktor penyebab kekerasan di rumah sakit yaitu pertama sikap dan perilaku pasien, keluarga, atau pengunjung, kedua yaitu faktor pekerjaan seperti kekurangan staf, staf yang tidak berpengalaman, mekanisme koping yang buruk dan kurangnya pelatihan, dan ketiga adalah faktor sistem atau lingkungan seperti jam tunggu yang lama, jam kunjungan tidak fleksibel, kurangnya informasi serta perbedaan bahasa dan budaya. Berbagai faktor signifikan menjadi penyebab kekerasan di pelayanan kesehatan. Selain itu, juga terdapat faktor yang menyebabkan kekerasan terhadap mahasiswa kesehatan yang menjalani praktik klinik di rumah sakit.

Faktor penyebab kekerasan terhadap mahasiswa keperawatan yang menjalani praktik klinik di rumah sakit diantaranya kurangnya kepercayaan pada mahasiswa, kurangnya pengalaman, dan pengetahuan mahasiswa dalam

memberikan perawatan, harapan pasien yang tidak terpenuhi, keterlambatan perawatan, kesalahan medis, tingkat nyeri dan kematian pasien, konflik peran, serta kurangnya informasi kepada pasien atau keluarga (Obionwu & Sibeudu, 2024; Ras, 2023; Kafle *et al.*, 2022; Bingol, 2021). Hal ini menunjukkan bahwa faktor-faktor penyebab kekerasan terhadap tenaga kesehatan di pelayanan kesehatan juga dialami oleh mahasiswa keperawatan yang sedang menjalani praktik klinik di rumah sakit. Faktor tersebut tidak hanya berasal dari interpersonal tetapi juga dari faktor organisasi dan operasional. Kekerasan di rumah sakit juga dapat menimbulkan berbagai dampak negatif terhadap mahasiswa keperawatan.

Pusat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit serta Institut Nasional Keselamatan dan Kesehatan Kerja (2002, dalam Maramis, 2021) mengatakan dampak kekerasan di rumah sakit meliputi cedera fisik ringan, cedera berat, cacat fisik sementara dan permanen, trauma psikologis, dan kematian. Sementara itu, menurut *International Labour Office (ILO)*, *International Council of Nurses (ICN)*, *World Health Organisation (WHO)*, dan *Public Services International (PSI)* (2003) kekerasan fisik dapat mengakibatkan kerusakan fisik, seksual, dan psikologis, sedangkan kekerasan psikologis mengakibatkan kerugian bagi perkembangan fisik, mental, spiritual, moral, dan sosial. Kemudian, kekerasan verbal berdampak kepada kesejahteraan saat bekerja (Eshah *et al.*, 2024), dan kekerasan seksual menimbulkan pengalaman traumatik pada korban (Yosep *et al.*, 2022). Selain itu, kekerasan juga

berdampak pada kesehatan mental dan kesejahteraan mahasiswa keperawatan yang menjalani praktik klinik di rumah sakit.

Pusat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (2023) menyebutkan kekerasan secara verbal dan psikologis pada mahasiswa yang menjalani praktik klinik di rumah sakit menyebabkan depresi, kecemasan, ketakutan, penurunan kepercayaan diri dan kelelahan. Menurut Cao *et al.*, (2023) mahasiswa keperawatan yang mengalami kekerasan saat menjalani praktik klinik di rumah sakit Tiongkok berdampak negatif terhadap pengalaman belajar klinik, kesehatan fisik, dan kesehatan mental mereka. Kemudian, Warshawski (2021) mengatakan kekerasan pada mahasiswa keperawatan saat menjalani praktik klinik di rumah sakit dapat menyebabkan 14,6% mahasiswa mempertimbangkan untuk meninggalkan profesi tersebut dan 27,8% melaporkan bahwa hal itu mempengaruhi perawatan kepada pasien. Tidak sedikit juga dari para mahasiswa yang mengalami tindakan kekerasan akhirnya berhenti atau mengundurkan diri dari pendidikan keperawatan (Bakker *et al.*, 2021). **Mahasiswa keperawatan yang menjalani praktik klinik di rumah sakit bertugas untuk membantu perawat dalam memberikan pelayanan di rumah sakit, oleh sebab itu kejadian kekerasan pada mahasiswa keperawatan harus dapat dicegah.**

Administrasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja (2004, dalam Maramis, 2021) telah mengembangkan lima komponen utama program keselamatan dan kesehatan yang efektif yang dapat diterapkan juga untuk pencegahan kekerasan di rumah sakit, yaitu komitmen manajemen dan keterlibatan karyawan, analisis

lingkungan, pencegahan dan pengendalian bahaya, pelatihan keselamatan dan kesehatan, serta pencatatan dan evaluasi program. Kemudian, Lim *et al.*, (2022) mengatakan tindakan pencegahan dan penanggulangan kekerasan di rumah sakit yaitu memindahkan klien atau pasien dengan riwayat perilaku kekerasan ke fasilitas atau area yang lebih aman, pengendalian dengan sistem alarm keamanan, pengendalian administratif, prosedur dan layanan pasca insiden, dan pelatihan keselamatan dan kesehatan kerja. Namun, sampai saat ini kekerasan terhadap mahasiswa keperawatan yang menjalani praktik klinik di rumah sakit terus terjadi. Sehingga, manajemen keperawatan di rumah sakit perlu mengoptimalkan kebijakan dan pengembangan regulasi tambahan untuk mencegah dan menangani kekerasan terhadap mahasiswa keperawatan yang menjalani praktik klinik di rumah sakit secara lebih efektif.

Data tentang kejadian kekerasan pada mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Andalas yang menjalani praktik klinik di rumah sakit tidak tersedia, namun berdasarkan survei awal peneliti kepada 15 orang mahasiswa pada tanggal 14 Februari 2025, ditemukan untuk kekerasan verbal setiap mahasiswa keperawatan pernah dimarahi, diteriaki, dihina, dan dikritik oleh pasien dan keluarga pasien, dan atasan/ senior saat menjalani praktik klinik di rumah sakit. Lalu, untuk kekerasan fisik sebanyak 4 dari 15 mahasiswa pernah dicubit oleh pasien lansia, sebanyak 3 dari 15 mahasiswa pernah didorong pasien, dan 1 dari 15 mahasiswa pernah dilempar oleh pasien anak-anak. Sementara itu, untuk kekerasan psikologis, sebanyak 2 dari 15 mahasiswa pernah tidak diajak bekerja sama dan 5 dari 15 mahasiswa pernah disebarakan rumor tentang dirinya oleh

rekan kerja, sebanyak 3 dari 15 mahasiswa pernah diintimidasi dan 1 dari 15 mahasiswa pernah diabaikan oleh atasan/senior. Kemudian, untuk kekerasan seksual 4 dari 15 mahasiswa pernah mendapatkan komentar-komentar terkait dengan seks (jenis kelamin) yang menyinggung dari pasien, sebanyak 1 dari 15 mahasiswa pernah mendapatkan lelucon seksual oleh pasien dan sebanyak 5 dari 15 mahasiswa pernah mendapatkan gerakan ataupun isyarat yang bersifat seksual oleh pasien dan keluarga pasien.

Berdasarkan fenomena tersebut, maka peneliti tertarik untuk mendalami dan mengkaji lebih jauh mengenai **“Gambaran Kekerasan pada Mahasiswa Keperawatan Universitas Andalas yang Menjalani Praktik Klinik di Rumah Sakit”**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang di atas, maka dirumuskan masalah penelitian ini adalah “Bagaimanakah Gambaran Kekerasan pada Mahasiswa Keperawatan Universitas Andalas yang Menjalani Praktik Klinik di Rumah Sakit?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui gambaran kekerasan pada mahasiswa keperawatan Universitas Andalas yang menjalani praktik klinik di rumah sakit.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi sosiodemografi responden meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, angkatan.
- b. Diketahui distribusi frekuensi jenis kekerasan yang dialami mahasiswa keperawatan Universitas Andalas saat menjalani praktik klinik di rumah sakit meliputi kekerasan fisik, kekerasan verbal, kekerasan psikologis, dan kekerasan seksual.
- c. Diketahui distribusi frekuensi kekerasan berdasarkan jumlah jenis kekerasan yang dialami mahasiswa keperawatan Universitas Andalas saat menjalani praktik klinik di rumah sakit.
- d. Diketahui distribusi frekuensi pelaku kekerasan menurut jenis kekerasan yang dialami mahasiswa keperawatan Universitas Andalas saat menjalani praktik klinik di rumah sakit.
- e. Diketahui distribusi frekuensi gambaran kejadian, waktu, dan hari kejadian kekerasan fisik yang dialami mahasiswa keperawatan Universitas Andalas saat menjalani praktik klinik di rumah sakit.
- f. Diketahui distribusi frekuensi angka kejadian, tanggapan, dan persepsi dari mahasiswa keperawatan Universitas Andalas yang mengalami kekerasan fisik, verbal, psikologis, dan seksual saat menjalani praktik klinik di rumah sakit.
- g. Diketahui distribusi frekuensi dukungan pihak rumah sakit terhadap mahasiswa keperawatan Universitas Andalas yang mengalami

kekerasan fisik, verbal, psikologis, dan seksual saat menjalani praktik klinik di rumah sakit.

h. Diketahui distribusi frekuensi jenis kekerasan berdasarkan sosiodemografi responden.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmu dan meningkatkan pengetahuan peneliti tentang gambaran kekerasan pada mahasiswa keperawatan Universitas Andalas yang menjalani praktik klinik di rumah sakit.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber kepustakaan dan sebagai tambahan rujukan bagi akademisi dalam bidang keperawatan khususnya tentang kekerasan pada mahasiswa yang menjalani praktik klinik di rumah sakit. Bagi Fakultas Keperawatan Universitas Andalas, penelitian ini dapat dijadikan sebagai data awal/informasi untuk mencegah dan mengurangi kekerasan pada mahasiswa yang menjalani praktik klinik di rumah sakit.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Diharapkan untuk penelitian selanjutnya, dapat menggunakan penelitian ini sebagai bahan acuan dan masukan untuk penelitian yang berkaitan dengan kekerasan pada mahasiswa keperawatan yang menjalani praktik klinik di rumah sakit.