

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Pekerjaan di rumah sakit melibatkan petugas medis dokter dan petugas paramedis (perawat dan farmasi/apoteker). UU No. 38 Tahun 2014 menjelaskan bahwa tindakan keperawatan merupakan kegiatan pemberian asuhan yang diberikan oleh perawat kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik dalam keadaan sakit maupun sehat. Berdasarkan data dari Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan tahun 2017 menunjukkan bahwa porsi terbesar dari pekerjaan di rumah sakit adalah perawat yang mencapai 49%. Dengan demikian perawat seringkali menjadi ujung tombak atas baik tidaknya kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pihak rumah sakit. Hal ini disebabkan karena jumlahnya yang dominan dan bertugas merawat dan menjaga pasien selama 24 jam sehari.

Fungsi perawat saat ini berkisar dari pemberian perawatan (dengan mempertimbangkan aspek fisik, budaya, spiritual, emosional dan perkembangan pasien atau klien), pendidik (memberikan pengetahuan yang bermanfaat bagi kesehatan pasien), advokasi (mempertimbangkan hak-hak pasien dan membuat keputusan yang sah atas nama pasien ketika mereka berada tidak dapat melakukannya), komunikator (antara pasien dan keluarga mereka, komunikasi yang efektif keterampilan untuk mendukung penyembuhan) (Konsorsium Ilmu Kesehatan, 1989).

Berdasarkan konsep peran perawat tersebut menunjukkan bahwa perawat memiliki tanggung jawab yang luar biasa dan menghadapi tantangan yang sangat besar karena pekerjaan keperawatan tidak hanya merawat pasien yang sakit dan terluka, tetapi juga menawarkan saran dan dukungan emosional kepada pasien dan keluarga mereka, mengurus dokumen, membantu dokter mendiagnosis pasien dan memberikan saran dan perawatan lanjutan. Ini adalah salah satu pekerjaan tersulit dan paling menguras emosi, tapi itu bisa sangat bermanfaat. Praktik perawat dalam pengaturan organisasi yang kompleks dengan beberapa dan terkadang

memiliki misi yang saling bertentangan. Faktor-faktor tersebut dapat meningkatkan beban kerja pada perawat, membuat mereka rentan untuk hasil kesehatan negatif, dan pada akhirnya dapat mempengaruhi kinerja mereka dan kualitas perawatan. Dampak dari beban kerja yang berlebihan akan mengalami kelelahan kerja (Atmaja dan Suana, 2019).

Peran besar perawat di bidang perawat kesehatan ini menuntut bahwa perawat harus diminalkan dari kelelahan kerja mereka, karena kelelahan kerja yang tinggi yang dialami perawat dapat secara langsung menempatkan kesehatan dan kehidupan pasien bisa dalam bahaya serta bertentangan dengan kode etik perawat. Perawat yang mengalami kelelahan tidak dapat berpartisipasi aktif dalam promosi dan penyediaan kualitas pelayanan kesehatan yang baik. Perawat dengan kelelahan emosional dan depersonalisasi tidak sanggup untuk melayani kesehatan emosional orang lain.

Kelelahan kerja secara jelas nampak menjadi masalah dalam keperawatan. Beberapa studi menunjukkan prevalensi kelelahan dalam profesi keperawatan dan telah mendapat banyak perhatian. Pekerjaan seorang perawat bisa membebani perawat secara fisik maupun emosional. Hal ini karena perawat sering berurusan dengan kehidupan dan situasi kematian yang dialami pasien. Kelelahan pada perawat dikaitkan dengan sejumlah hal-hal negatif seperti : absen dan keterlambatan berangkat kerja; gangguan usus, perubahan berat badan, sakit kepala, dan kelelahan kronis, produktivitas rendah, pergantian pekerjaan yang berlebihan, dan ketidakpuasan kerja. penurunan komitmen kerja, dan perpanjangan waktu istirahat kerja tanpa izin. Biaya kelelahan kerja dalam keperawatan bisa sangat mengejutkan baik secara finansial dan maupun secara manusiawi kepada pasien, serta kepada diri perawat (Eastburg, et al, 1994).

Sayangnya, kelelahan kerja menjadi salah satu tantangan yang banyak dialami perawat dan yang sedang dihadapinya di berbagai bagian berbeda dari dunia saat ini (Poghosyan, et al, 2010). Permasalahan tersebut merupakan pertanyaan yang penting yang harus segera ditangani dalam upaya meminimalkan kelelahan kerja pada perawat.

Laporan dari banyak negara, bagaimanapun kelelahan kerja tidak bisa dihindarkan pada perawat. Dilaporkan bahwa perawat lebih rentan mengalami kelelahan kerja daripada profesional kesehatan lainnya (Aiken et al, 2001). Pada 2013, Layanan Kesehatan Nasional (NHS) di Inggris mengeluarkan laporan tentang perawat yang meninggalkan profesi mereka karena tekanan pekerjaan dan ketidakmampuan mereka dalam menyediakan kualitas dan kepedulian mereka bagi pasien. Perguruan Tinggi Keperawatan Kerajaan Inggris mengungkapkan bahwa dalam sebuah survei dilakukan pada tahun 2013 yang melibatkan 10.000 perawat, 62% dari mereka bermaksud mengundurkan diri dari pekerjaan mereka karena menyatakan mengalami stres dengan pekerjaannya, 61% perawat menyatakan adanya jadwal yang sibuk menjadi penghalang dalam menyediakan kualitas perhatian mereka dan 83% merasa adanya beban kerja yang meningkat. Kondisi ini membuat 5000 orang perawat meninggalkan profesi mereka dalam tiga tahun (RCN. 2013).

Studi lintas-negara di berbagai negara yang dilakukan di 10 negara Eropa yang melibatkan 23.159 perawat yang bekerja di bangsal bedah dan medis melaporkan tingkat kelelahan kerja yang tinggi di berbagai negara, yaitu : 42% di Inggris, 22% di Finlandia, Belgia 25%, Jerman 30%, Polandia 40%, Irlandia 41%, Norwegia 24%, Spanyol 29%, Belanda 10%, dan Swiss 15%. Niat untuk meninggalkan profesi perawat juga lebih tinggi di antara perawat yang mengalami kelelahan (Heinen et al, 2013). Sebuah artikel yang diterbitkan oleh radio CBC Kanada melaporkan 40% perawat di Kanada mengalami kelelahan setiap hari dan 25% tidak akan merekomendasikan kerabat atau orang yang dicintai ke rumah sakit tempat mereka bekerja (CBC Radio-Canada, 2013). Di Michigan, survei oleh *Michigan Centre for Nursing* pada tahun 2013 mendapatkan bahwa 42% perawat melaporkan keinginan untuk berhenti dari profesi keperawatan setelah satu hingga 10 tahun lagi (National Nurses United, 2015).

Di Indonesia, dalam hasil penelitian yang dilaporkan oleh Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) dalam rilis pada tahun 2006 menggambarkan bahwa setidaknya sebesar 50,9% perawat di Indonesia mengalami stres kerja. Hal ini ditunjukkan dengan adanya keluhan diri mereka sering merasa pusing,

merasakan kecapekan akibat adanya beban kerja yang terlalu tinggi dan menyita waktu mereka (Pongoh, 2015).

Konsep dan fenomena kelelahan kerja pertama kali mendapat perhatian serius ketika Freudenberg (1974) menggunakan istilah tersebut untuk menyatakan keadaan fisik dan penipisan emosional yang dihasilkan dari kondisi kerja. Konsep tersebut kembali populer setelah Maslach, *et al.* (2001), meneliti mengenai dampak berkepanjangan pada berbagai profesi. Maslach, *et al.* (2001) mendefinisikan kelelahan kerja sebagai suatu sindrom psikologis yang melibatkan respon berkepanjangan terhadap stressor interpersonal yang kronis dalam pekerjaannya.

Maslach, *et al.* (2001) mengungkapkan bahwa kelelahan kerja dapat dikonseptualisasi dari tiga dimensi yaitu : kelelahan emosional, sinisme dan rendahnya penghargaan terhadap diri sendiri secara profesional (Maslach, *et al.* (2001)). Kelelahan emosional (*emotional exhaustion*) dipandang sebagai penentu utama dari kelelahan kerja secara kualitas. Hal ini dapat dikatakan demikian karena perasaan lelah pada diri individu dapat mengakibatkan seseorang merasa kehabisan energi yang besar dalam bekerja sehingga dapat menimbulkan perasaan malas atau enggan untuk melakukan pekerjaan baru dan enggan untuk berinteraksi dengan orang lain. Sinisme (*depersonalization*), ditunjukkan dengan adanya kecenderungan dari individu dengan tindakan meminimalkan keterlibatannya dalam pekerjaan dan bahkan kehilangan idealismenya dalam bekerja. *Depersonalization* merupakan langkah yang dilakukan oleh individu dalam upaya mengatasi kelelahan emosional yang dihadapinya. Perilaku yang dilakukan tersebut dilakukan sebagai bentuk upaya untuk melindungi diri dari tuntutan emosional yang berlebihan dengan memperlakukan pihak lain sebagai obyek. Aspek ketiga yaitu rendahnya penghargaan terhadap diri sendiri (*low personal accomplishment*) adalah kecenderungan untuk memberikan evaluasi negatif terhadap diri sendiri. Dalam konteks ini, individu memiliki rasa pesimis atas kemampuan mereka sendiri dalam bekerja sehingga pekerjaan yang dijalankannya dinilai sebagai beban yang berlebihan (Asi, 2013).

Identifikasi kelelahan kerja nampaknya juga terjadi pada salah satu rumah sakit di kota Semarang yaitu Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang. Hasil wawancara singkat dengan beberapa perawat di RS Panti Wilasa Citarum menunjukkan adanya fenomena kelelahan kerja yang dialami oleh perawat di rumah sakit tersebut sebagaimana berikut ini.

Hasil wawancara dengan perawat D diperoleh sebagai berikut :

*“(pekerjaan yang paling berat sebagai perawat?). Shift kerja malam.... (alasan) manusiawai sih mas karena kalau malam kan waktu istirahat. kalo di sini kan kapasitasnya kalo shift malam perawat yang jaga hanya 3 orang sedangkan kalau siang kadang 5 kadang 6 orang sehingga beban kerjanya semakin berat kalau malam. “(keluhan yang terasa berat)” pasien itu sering komplain sih mas .. padahal kita sudah melakukan beberapa prosedur yang sesuai .... pernah juga saya difitnah oleh pasien dan dilaporkan kepada atasan terkadang membuat kerja menjadi malas sih mas... (perawat D, 2019)*

Hasil wawancara dengan perawat IMP diperoleh sebagai berikut :

*“(pekerjaan yang paling berat sebagai perawat?). Pas programnya banyak, pasien baru banyak. perawat kan terbatas tenaganya. sehingga nggak seimbang pasien dan perawat. “(keluhan yang terasa berat dari bidang kerja)” komplain dari keluarga pasien misalnya komplain kalau datangnya aak terlambat .. pas minta bantuan perawat belum bisa melayani langsung karena melayani pasien lain dan pasien komplain, sehingga hal tersebut terkadang kerja terkadang menjadi nggak semangat atau menurun. Perasaan khawatir terkadang sering muncul saat menghadapi pasien kritis.. khawatir pasien nggak tertolong di sini. (mengenai perasan keinginan ingin keluar) beberapa kali memiliki perasaan pingin keluar dari pekerjaan karena merasa jenuh.(Perawat IMP, 2019)*

Hasil wawancara dengan perawat M diperoleh sebagai berikut :

*“(pekerjaan yang paling berat sebagai perawat?). Dalam beberapa bulan terakhir ini saya merasa berat bekerja sebagai perawat mas. Ada pasien yang sempat saya tangani tidak tertolong itu membuat pikiran saya jadi tidak tenang dalam bekerja mas, sehingga sekarang saya sering merasa agak tegang dalam merespon pasien.*

*Sekarang saya merasa memiliki hari-hari berat menjadi seorang perawat. Saya jadi agak sulit tidur atau nggak nyenyak tidurnya mas. Kalau dalam beberapa hari saya nggak merasa baikan, mungkin saya akan mengundurkan diri karena perasaan jenuh dan capek sudah sangat saya rasakan pada akhir-akhir ini, (Perawat M, 2019)*

Hasil wawancara dengan perawat K diperoleh sebagai berikut :

*“(pekerjaan yang paling berat sebagai perawat?). Perasaan capek, jenuh, ada ketegangan terus dan rasa khawatir itu selalu ada sebagai perawat mas. Capeknya fisik sama pikiran mas karena harus mengurus orang tiap hari yang kadang keluarganya rewel mas meskipun kita sudah bekerja sebaik mungkin. Saya menjadi semakin merasa mudah capek dan kekurangan waktu istirahat. Mungkin kalau ada pekerjaan lain mungkin saya mau resign mas. Perawat K, 2019)*

Hasil wawancara singkat berhasil mendapatkan bahwa masalah yang berkaitan oleh para perawat cukup berbeda beda mulai dari yang biasa saja hingga pada perasaan kelelahan kerja yang cukup besar yang dimiliki perawat yang menjadikan mereka ingin keluar atau tidak lagi bekerja sebagai perawat. Sebagian besar perawat yang bekerja di RS Panti Wilasa Citarum berjenis kelamin perempuan. Kerja shift malam yang melelahkan yang memungkinkan mereka kekurangan waktu istirahat menjadikan cukup besarnya keinginan mereka untuk keluar dari pekerjaan.

Adanya perbedaan tingkat kelelahan kerja yang dialami oleh para perawat meskipun mereka bekerja pada lokasi yang sama menunjukkan bahwa variasi kelelahan kerja dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti misalnya salah satunya yang diduga ialah yang berasal dari tingkat dukungan sosial yang diperoleh perawat. Untuk itu fenomena tingkat kelelahan kerja yang cukup bervariasi tersebut dalam hal ini akan menjadi bahan penelitian untuk mendapatkan data empiris mengenai kelelahan kerja dan faktor yang mempengaruhinya yang dalam hal ini adalah faktor dukungan sosial, mengingat profesi perawat merupakan profesi yang memiliki potensi dengan situasi yang berpotensi menimbulkan stres di tempat kerja. Sumber stres dalam profesi keperawatan berhubungan dengan interaksi terhadap pasien dan profesi kesehatan lain. Selain itu perawat memiliki banyak tugas yang harus dilakukan dibandingkan profesi lain.

Berbagai macam pemicu stres, seperti ketegangan fisik, bahaya fisik, pasien dengan masalah perilaku, penyakit pasien yang parah atau darurat, kematian

pasien, konflik dengan dokter dan beban pasien yang berat seringkali dikaitkan dengan kelelahan kerja, kebosanan, atau kelelahan pada perawat (Eastburg, et.al, 1994). Tingkat dukungan sosial yang rendah yang diterima seorang perawat di lingkungan kerja juga merupakan faktor yang memengaruhi stres kerja atau tingkat kejenuhan. Stres juga dapat diakibatkan oleh persaingan antar teman berdasarkan tingkat penguasaan keterampilan teknis, meskipun seorang perawat harus sering menekan apa pun kemarahan dan permusuhan karena kerja sama sangat penting untuk operasional yang efektif dari unit medis.

Literatur mengenai kelelahan keperawatan mengidentifikasi dukungan sosial sebagai sumber daya koping yang berguna dalam mengelola stres di tempat kerja dan mengurangi konsekuensi berbahaya dari stres tersebut (Joiner dan Bartram 2004). Dukungan sosial didefinisikan sebagai cara dimana orang membantu atau membantu satu sama lain dalam berbagai dimensi kehidupan (pekerjaan, pribadi, dan lain-lain), secara formal atau informal (Beehr & Glazer, 2001). Dengan demikian dukungan sosial dapat berasal dari berbagai pihak seperti : dukungan keluarga, dukungan rekan kerja, dukungan atasan (supervisi).

Banyak studi mengenai kelelahan kerja menganggap atasan dan/atau kolega sebagai sumber utama dukungan bagi perawat. Peneliti lain juga mengusulkan bahwa dalam berurusan dengan stresor di tempat kerja, sumber organisasi harus memberikan lebih banyak dukungan dari keluarga dan teman di luar tempat kerja (Ray dan Miller 1994). Hal ini karena pengawas dan rekan kerja dapat memberikan dukungan dalam bentuk informasi dan umpan balik, bantuan praktis, dan atau dukungan emosional yang relevan dengan situasi kerja yang penuh tekanan (Joiner dan Bartram 2004).

Namun demikian ada ketidaksepakatan, tentang bagaimana dukungan sosial membantu individu dalam memperbaiki efek merugikan dari kelelahan. Beberapa peneliti telah melaporkan efek utama yang menunjukkan bahwa dukungan sosial dapat mengurangi kelelahan terlepas dari intensitas stres kerja yang dialami. Penelitian lain telah menemukan adanya '*buffering*' atau 'efek moderasi' di mana dukungan sosial akan berinteraksi dengan stresor kerja dalam mempengaruhi kelelahan kerja. Berdasarkan perspektif ini, dukungan sosial tidak serta merta

mengurangi tingkat pengalaman stres tetapi sebaliknya membantu seseorang untuk mengatasisituasi stres tersebut. Karenanya, dampak dari dukungan sosial diharapkan lebih besar bagi mereka yang mengalami tingkat stres yang tinggi (Ditzen, 2014).

Dukungan sosial menjadi suatu hubungan sosial yang saling terkait dan koneksi yang membantu dalam mengatasi dan berurusan dengan individu dengan situasi kehidupan yang penuh tekanan (Marin, et.al, 2005). Dukungan sosial dapat menurunkan tingkat keparahan dari faktor-faktor stres, menopang efek yang tidak diinginkan dari tuntutan pekerjaan, dan mengurangi perasaan lelah (Bakker, 2000). Dukungan sosial dapat dikaitkan dengan perasaan nyaman, peduli, harga diri atau berbagai bantuan lainnya yang diterima dari orang lain atau kelompok. Dukungan sosial yang diberikan dinilai dapat membuat individu merasa yakin bahwa dirinya dicintai, dihargai sehingga dapat mengurangi gejala kelelahan kerja yang dialaminya. Hal ini terkait dengan kondisi bahwa manusia merupakan makhluk sosial yang akan selalu memerlukan kehadiran orang lain untuk saling berinteraksi. Keberadaan orang lain di dalam kehidupan pribadi seseorang sangat dibutuhkan. Seorang individu tidak mungkin dapat memenuhi kebutuhan fisik maupun psikologisnya secara sendirian tanpa bantuan orang lain.

Pada suatu situasi kerja yang melelahkan, perawat bagaimanapun jika akan memerlukan dukungan sosial baik yang berasal dari atasan, teman sekerja maupun keluarga. Beban kerja dan waktu kerja yang berat, pekerjaan yang berkaitan dengan penanganan akhir dari masalah hidup pasien adalah sumber umum stres kerja bagi perawat. Adanya dukungan emosional sangat diperlukan perawat ketika membantu pasien dan berurusan dengan peristiwa yang menegangkan. Penelitian Hamaideh (2009) melaporkan korelasi yang signifikan antara dukungan sosial dengan stresor kerja perawat.

Beberapa penelitian mengenai hubungan kelelahan kerja dengan dukungan sosial sudah dilakukan pada profesi perawat. Penelitian Zuraida (2016) menemukan bahwa dukungan sosial memiliki hubungan yang signifikan dengan penurunan kelelahan kerja. Demikian juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Ramdan dan Fadly (2016) juga menemukan bahwa dukungan sosial secara



signifikan dapat menurunkan kelelahan perawat. Namun demikian penelitian Harnida (2015) mendapatkan bahwa dukungan sosial tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kelelahan kerja. Hal ini menjadikan hubungan dukungan sosial dengan kelelahan masih menunjukkan adanya *reseacrh gap*. Kondisi demikian memberikan motivasi untuk kembali meneliti hubungan dukungan sosial dengan kelelahan kerja. Dalam penelitian ini dukungan sosial kepada perawat yang dimaksud tidak hanya berupa dukungan dari rekan kerja dan atasan saja namun dukungan kerja dalam penelitian ini mencakup sumber yang lebih luas yaitu dukungan keluarga, teman, rekan kerja, atasan dan bahkan tetangga dimana perawat tinggal.

### **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang dan permasalahan yang telah diuraikan di atas maka dapat dibuat rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu : adakah hubungan antara dukungan sosial dengan kelelahan kerja perawat di RS Panti Wilasa Citarum Semarang?

### **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah di atas maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis dan mengetahui hubungan antara dukungan sosial dengan kelelahan kerja perawat di RS Panti Wilasa Citarum Semarang.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### **1. Manfaat Teoritis**

Diharapkan penelitian ini dapat menambah pengetahuan mengenai manajemen rumah sakit khususnya mengenai kelelahan kerja perawat.

#### **2. Manfaat Praktis**

Sebagai bahan masukan bagi pihak rumah sakit, untuk mengetahui pengaruh faktor dukungan sosial terhadap kelelahan kerja perawat sehingga

dapat dilakukan upaya dalam hal pencegahan maupun perbaikan dalam sistem manajemen rumah sakit.