

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan institusi dibidang perawatan kesehatan dengan fasilitas pelayanan sumber daya kesehatan profesional. Dalam rangka membantu mengelola upaya kesehatan rumah sakit harus selalu meningkatkan mutu pelayanan umum serta pelayanan medis seperti pelatihan, sertifikasi, fasilitas pelayanan, dll (Kemkes, 2012). Meningkat atau menurunnya kualitas pelayanan juga dapat disebabkan oleh beban kerja yang diterima oleh perawat. Kurang lebih 70% pegawai rumah sakit yaitu perawat. Secara teknis perawat bekerja secara intensif mengawasi perkembangan pasien selama 24 jam begitu juga dengan perawat jiwa. Perawat umum yang menangani pasien dengan sakit fisik atau gangguan fisik dimana kondisi mental pasien masih dapat dikontrol. Misalnya ketika pasien diminta untuk minum obat, makan dan berbicara pasien dapat mengerti dan patuh terhadap aturan agar dapat segera pulih. Dengan keadaan pasien yang patuh dapat mempercepat kesembuhan pasien dengan demikian juga dapat mengurangi beban perawat. Berbeda dengan perawat jiwa yang merupakan profesi seseorang merawat dan menangani pasien dengan gangguan jiwa atau tidak normal. Pasien dengan keadaan mental yang tidak normal dimana pasien masih sering susah diatur, tidak mau makan, mengamuk dan lari-lari yang membuat perawat jiwa memiliki tuntutan pekerjaan yang semakin berat. Dengan demikian ketika perawat jiwa tidak dapat menghadapi tuntutan-tuntutan di lingkungan pekerjaannya atau beban kerja yang diberikan dapat menyebabkan perawat jiwa mengalami kelelahan fisik dan mental. Kasus ini dapat dilihat ketika jumlah kunjungan pasien dan *Bed Occupancy Rate* (BOR) mengalami peningkatan sedangkan jumlah perawat jiwa tetap dalam periode waktu sebelumnya. Kelelahan fisik dan mental yang secara terus menerus akan mengarahkan perawat jiwa mengalami kelelahan.

Kelelahan merupakan sindrom kelelahan emosional, depersonalisasi dan penurunan pencapaian pribadi yang dapat terjadi pada individu yang melakukan pekerjaan dari beberapa jenis. Ini adalah respon terhadap ketegangan emosional

kronis yang berurusan secara ekstensif dengan manusia lain, terutama ketika mereka mengalami masalah, (Maslach, 2003). Freudenberger merupakan seorang psikiater pada lembaga sosial di New York yang pertama kali mengemukakan istilah Kelelahan pada tahun 1973. Istilah kelelahan dikemukakan oleh Freudenberger pada jurnal psikologi profesional setelah Freudenberg mengamati adanya perubahan perilaku suka relawan setelah bertahun-tahun bekerja menangani remaja yang bermasalah, (Farber, 1991). Para sukarelawan merasakan menurunnya motivasi, kelelahan mental serta kehilangan komitmen semakin berjalannya waktu bagaikan gedung yang terbakar sampai habis (*burned-out*), (Freudenberger, 1974), Maslach & Leiter, (2006) yang pertama kali meneliti konsep studi kelelahan kerja pada *caregivers*. Sebagai *caregivers* sering kali sebagai “korban” dari kelelahan kerja yang berhubungan dengan pekerjaan *caregivers* dengan *careseeker*. Pekerja *caregivers* dituntut untuk memberikan dukungan secara emosional, fisik dan intelektual kepada *careseekers*. Kelelahan terjadi ketika *caregivers* tidak dapat lagi memberikan dukungan, merasa lelah dan tidak dapat melakukan pekerjaan secara optimal (Umar, 2013). Efek yang timbul ketika terjadinya kelelahan adalah menurunnya motivasi kerja, munculnya sikap-sikap negatif, sinisme, frustrasi, timbul perasaan ditolak oleh lingkungan, gagal dan *self esteem* rendah (Mc Ghee, 2002).

Greenberg, (2001) menyatakan bahwa kelelahan adalah sindrom kelelahan fisik, emosional dan mental yang didukung oleh rendahnya harga diri (*self esteem*) dan efikasi diri yang disebabkan karena stress dalam jangka waktu lama dan intens. Hal ini menandakan fenomena kelelahan umumnya tergantung pada kemampuan individu dalam mengatasi situasi yang sulit, dimana kemampuan tersebut dapat mengurangi kelelahan. Efikasi diri merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi cara seseorang dalam mengatasi tekanan.

Rumah Sakit Jiwa Daerah (RSJD) Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah merupakan salah satu RSJ milik Pemerintah Provinsi Jawa Tengah yang beralamat di jalan Brigjen Sudiarto No. 347, Gemah, Kecamatan Pedurungan Kota Semarang merupakan rumah sakit rujukan yang menangani kesehatan jiwa di Provinsi Jawa Tengah dengan kapasitas 250 tempat tidur, 12 ruangan, jumlah pasien rawat inap rata-rata 265 orang serta pasien baru yang harus menjalani

perawatan mencapai 9 hingga 10 orang setiap harinya. Jumlah perawat jiwa 101 orang dan psikiater 24 orang dengan batas maksimal perawatan terhadap pasien yang mengalami gangguan jiwa berkisar antara 21 sampai 30 hari.

Perawat yang memberikan asuhan di rumah sakit jiwa adalah perawat kesehatan jiwa. Pada saat memberikan asuhan keperawatan jiwa terdapat pasien akut yang membutuhkan *total care* yang membuat beban kerja perawat RSJ menjadi lebih berat karena pasien akut sering marah, lari, teriak dan gelisah. Tindakan agresif dari pasien gangguan jiwa lama-kelamaan akan membuat perawat rentan mengalami stress yang dapat menyebabkan kinerja menjadi buruk dan berpengaruh terhadap organisasi dimana individu bekerja.

Survey awal peneliti melakukan studi pendahuluan yaitu wawancara pada perawat jiwa di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang, dengan hasil wawancara sebagai berikut :

Wawancara terhadap subjek pertama berinisial A

“Sebenarnya saya merasa lelah dengan pekerjaan saya, waktu istirahat yang sedikit tidak sebanding dengan tenaga yang terkuras saat bekerja. Merawat orang menderita gangguan jiwa harus ekstra sabar dengan kondisi mereka, terkadang ada yang tidak mau makan, susah diatur, ada juga yang ngamuk. Kurangnya istirahat dan merasa kecapekan membuat saya sering menderita sakit, contoh : masuk angin. “

Wawancara terhadap subjek kedua berinisial S

“Awalnya saya merasa senang berprofesi sebagai perawat karena saya lulusan keperawatan universitas TR Semarang. Saya menjalani pekerjaan ini dengan senang hati, namun semakin berjalannya waktu saya merasa lelah, menurut saya bekerja merawat orang yang menderita gangguan jiwa itu pekerjaan yang berat, terkadang orang lain melihat menjadi perawat itu enak padahal sebenarnya enggak. Capek, enggak bisa lama-lama main sama anak, terkadang ada pikiran ingin keluar karena merasa sudah tidak sanggup lagi. Apalagi ketika mendapatkan rekan kerja yang kalau bekerja suka seenaknya sendiri, jadi membuat pekerjaan saya semakin berlipat ganda. Saya kadang izin tidak masuk kerja dengan alasan sakit walaupun sebenarnya saya tidak sakit.”

Wawancara terhadap subjek ketiga berinisial T

“Sebenarnya bagaimana ya mbak saya itu senang dengan pekerjaan ini. Menurut saya, saya beruntung dapat pekerjaan ini karena sekarang mencari pekerjaan kan sulit, yaudah saya jalani dengan ikhlas saja dan juga hitung-hitung pahala membantu orang sakit. Tapi saya sedikit kurang cocok dengan beberapa tim kerja saya yang sekarang, kalau yang dulu tu bisa akrab banget gitu diajak ngobrol-ngobrol juga enak jadi kan nggak canggung kalau yang sekarang ini saya merasa canggung karena takut salah ngomong atau gimana. Tapi saya mikirnya yaudahlah ngomong sebetulnya aja kan saya disini buat kerja bukan buat ngobrol gitu.”

Berdasarkan hasil wawancara terhadap perawat jiwa di RSJD Dr.Amino Gondohutomo Semarang maka dapat disimpulkan bahwa ketiga subjek merasa lelah dengan aktivitas yang dijalannya setiap hari dan menghadapi faktor lingkungan pekerjaan. Subjek juga merasa sakit-sakitan karena faktor kelelahan, disini lain subjek juga berpura-pura sakit sebagai alasan untuk bolos kerja. Subjek dapat mengambil nilai positif dari aktivitas yang sebenarnya sulit dilakukan oleh subjek.

Perawat jiwa yang mengalami dampak kelelahan cenderung menggunakan berbagai alasan untuk lari dari beban pekerjaannya. Fenomena yang biasanya terjadi adalah absensi perawat jiwa yang tidak masuk dengan alasan sakit yang bervariasi dari keluhan pusing hingga sakit yang memerlukan istirahat total (*bedrest*), selain itu terjadi keterlambatan dan pulang lebih cepat. Fenomena tersebut terjadi karena perawat jiwa merasa bosan merawat pasien dengan gangguan mental. Maslach (1997) mengungkapkan kelelahan berdampak pada individu terlihat adanya gangguan fisik seperti pusing, mudah terserang penyakit dan keluhan psikosomatik serta mengabaikan kebutuhan dan tuntutan pasien.

Sarafino (1992) menjelaskan bahwa proses kognitif merupakan proses mental yang menilai stressor atau sumber stress serta kemampuan menilai dirinya dalam mengatasi stress. Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk menilai dirinya dalam mengatasi stress adalah dengan efikasi diri. Baron dan Byrne (Ghufron & S, 2010) menyatakan efikasi diri adalah evaluasi individu mengenai kompetensi yang ada pada dirinya untuk melakukan tugas demi mencapai tujuan dengan mengatasi berbagai hambatan. Dengan adanya efikasi diri individu dapat yakin tentang kemampuan diri sendiri dalam melaksanakan tugas atau tindakan-

tindakan untuk mencapai performansi tertentu. Perasaan positif terhadap diri sendiri dapat membuat individu berkembang secara optimal dalam pengambilan keputusan yang tepat dan menjadikan diri yang bertanggung jawab. Lingkungan sosial juga memiliki peran penting dalam proses mengenal diri sehingga individu dapat menangkap pantulan tentang dirinya dan seperti apa dirinya. Dukungan sosial merupakan informasi dari orang lain yang menggambarkan individu dicintai dan dipedulikan, dihargai serta dihormati, bagian dari jaringan komunikasi dan kewajiban bersama, (Taylor, 2009). Safarino (2006) menyatakan dukungan sosial berupa pemberian informasi, bantuan tingkah laku atau materi yang didapat atas hubungan akrab dapat menjadikan individu merasa diperhatikan, dicintai, dinilai dan dihargai. Dukungan sosial mengacu pada pemberian kenyamanan terhadap orang lain, merawat atau menghargainya.

Penelitian yang dilakukan oleh (Skaalvik & Skaalvik, 2010) dan (Schaufeli, 1993) menunjukkan adanya pengaruh efikasi diri terhadap kelelahan, Kelelahan emosional dan depersonalisasi dianggap sebagai unsur utama dari terjadinya kelelahan. Selaras dengan hasil dari penelitian yang dilakukan oleh Maharani (2011) menghasilkan pengaruh signifikan negatif antara efikasi diri terhadap kelelahan.

Berdasarkan penelitian sebelumnya fenomena kelelahan pada perawat jiwa rumah sakit jiwa sudah pernah dilakukan oleh beberapa peneliti, salah satunya penelitian yang dirancang oleh (Eliyana, 2018) dalam faktor-faktor yang berhubungan dengan kelelahan perawat pelaksana di ruang rawat inap RSJ Provinsi Kalimantan Barat menyebutkan bahwa mayoritas dari 122 jumlah responden dari penelitian ini menunjukkan bahwa kelelahan perawat pelaksana dalam kategori rendah sebesar 82,8% dan kategori sedang sebesar 17,2% serta variable yang paling dominan dengan kelelahan adalah variabel beban kerja.

Peneliti memiliki ketertarikan untuk melakukan penelitian dikarenakan ingin mengetahui apakah hasil penelitian yang dilakukan memiliki hasil yang signifikan apabila efikasi diri dan dukungan sosial dikaitkan dengan kelelahan. Peneliti mengambil subjek perawat jiwa di Rumah Sakit Jiwa Daerah (RSJD) Dr. Amino Gundohutomo Provinsi Jawa Tengah.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan hal di atas maka peneliti dapat merumuskan permasalahan yang akan dibahas dalam penelitian ini yaitu apakah ada hubungan antara efikasi diri dan dukungan sosial dengan kelelahan pada perawat jiwa di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah?

C. Tujuan Penelitian

Hasil akhir yang ingin dicapai dalam penelitian ini ialah untuk mengetahui serta mengkaji secara empirik mengenai hubungan antara efikasi diri dan dukungan sosial dengan kelelahan pada perawat jiwa di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah.

D. Manfaat Penelitian

Harapan pada penelitian ini ialah memberikan manfaat bagi siapapun yang membacanya, sehingga penelitian ini memberikan manfaat secara praktis dan teoritis.

1. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis penelitian adalah diharapkan mampu menunjang sumbangan atau bermanfaat untuk perkembangan ilmu psikologi, terkhusus pada bidang Psikologi Industri dan Organisasi yaitu tentang dukungan sosial lingkungan kerja dan meningkatkan kesejahteraan perawat jiwa di rumah sakit jiwa serta digunakan pedoman penelitian kedepannya.

2. Manfaat Praktis

Manfaat praktis penelitian adalah diharapkan dapat memberi sebuah informasi mengenai hubungan antara efikasi diri dan dukungan sosial dengan kelelahan pada perawat jiwa di rumah sakit jiwa.