

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang Masalah**

Dalam menghadapi berbagai ancaman kesehatan global, kini beberapa negara termasuk Indonesia semakin meningkatkan pelayanan kesehatan bagi masyarakatnya. Menteri Kesehatan RI mengatakan bahwa untuk mencapai Indonesia Sehat pada tahun 2019, salah satu yang harus ditingkatkan adalah pelayanan kesehatan yang kuat di Rumah Sakit ([www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id)). Dalam meningkatkan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit, salah satu profesi yang memegang peranan penting untuk memberikan pelayanan kesehatan adalah perawat. Perawat adalah seseorang yang telah dipersiapkan melalui pendidikan untuk turut serta merawat dan menyembuhkan orang yang sakit, usaha rehabilitasi, pencegahan penyakit, yang dilaksanakannya sendiri atau dibawah pengawasan dan supervisi dokter atau suster kepala (Depkes RI, 2007).

Selain menempuh pendidikan keperawatan, perawat akan dibekali keterampilan khusus yang disesuaikan dengan kebutuhan pasien. Keterampilan ini diperlukan agar perawat dapat melakukan tugas dan tuntutan pekerjaannya secara optimal serta memberikan pelayanan prima kepada pasien. Tugas dan tuntutan pekerjaan yang diberikan kepada perawat akan disesuaikan dengan di bagian mana perawat tersebut ditempatkan. Salah satu bagian yang memiliki tuntutan dan resiko pekerjaan cukup tinggi, dan memerlukan keterampilan khusus dalam penanganan pasien yang intensif adalah bagian instalasi terapi hemodialisa (HD).

Pada instalasi terapi HD, pelayanan diberikan oleh perawat hemodialisa (HD) yaitu perawat yang telah mengikuti pelatihan dialisis sehingga memiliki keterampilan khusus dibidang terapi HD. Perawat HD bertugas untuk menangani dan memberikan pelayanan

yang optimal kepada pasien yang mengalami gagal ginjal, dimana pasien tersebut membutuhkan bantuan mesin HD sebagai pengganti ginjal untuk mengeluarkan toksin dari dalam tubuhnya. Mesin HD ini akan sangat membantu pasien sepanjang hidupnya. Dengan melakukan terapi HD, pasien penderita gagal ginjal memiliki kesempatan untuk hidup yang lebih panjang.

Saat ini, pasien penderita gagal ginjal di Indonesia sendiri terus mengalami peningkatan setiap tahun. Data hasil studi epidemiologi Perhimpunan Nefrologi Indonesia (PERNEFRI) pada tahun 2015 ini menyebutkan 12,5 persen orang Indonesia menderita gagal ginjal ([www.republika.co.id](http://www.republika.co.id)). Saat ini penderita gagal ginjal yang harus melakukan terapi HD meningkat 10% setiap tahunnya ([www.pdpersi.co.id](http://www.pdpersi.co.id)). Kebutuhan akan terapi HD yang meningkat, menuntut beberapa instansi kesehatan untuk memberikan pelayanan terapi HD yang maksimal dengan ketersediaan perawat HD yang mencukupi. Tuntutan atas kebutuhan tersebut akan terkait dengan tuntutan kerja yang diberikan kepada perawat HD. Dalam bekerja, perawat HD memiliki tuntutan baik secara fisik, mental, dan emosional. Selain itu, pekerjaan sebagai perawat HD ini menuntut performa kerja yang optimal karena akan terkait dengan kesejahteraan hidup pasien penderita gagal ginjal. Hal ini secara tidak langsung menuntut instansi kesehatan untuk memberikan pelayanan dengan standar mutu tinggi.

Salah satu instansi kesehatan yang memberikan pelayanan dengan standar mutu tinggi dalam hal terapi HD adalah RS 'X' Bandung. RS 'X' ini didirikan sejak tahun 1988 dan telah fokus memberikan pelayanan terapi HD bagi penderita gagal ginjal selama 28 tahun. Saat ini, RS 'X' memiliki 49 mesin HD dan mampu melayani 360 pasien yang harus melakukan terapi HD minimal 2 kali seminggu. Di RS 'X' ini, pasien akan dilayani oleh perawat HD yang berjumlah 33 orang. Masing-masing perawat HD bekerja (reguler) dalam *shift* (pagi (06.00-13.00) atau siang (10.00-17.00)) selama 6 hari

yaitu senin sampai dengan sabtu. Selain itu, perawat HD juga memiliki tambahan waktu kerja (*over time*) yang dimulai dari jam 19.00 sampai dengan jam 05.00 sebanyak minimal 3 kali dalam sebulan. Setiap harinya terdapat sekitar 23 atau 24 orang perawat HD yang bekerja pada setiap *shift*-nya (pagi dan siang) dan 3 orang perawat HD yang bekerja *over time*. Meskipun perawat HD ini bekerjasama dengan beberapa perawat HD lainnya dalam tim, dalam sehari pada jam kerja regular, satu orang perawat HD dapat melayani sekitar 3 sampai 4 pasien pada waktu yang bersamaan. Sedangkan pada *over time*, jumlah pasien tidak dapat ditentukan namun perawat HD dituntut untuk tetap *standby* selama jam kerja. Beberapa tuntutan terkait dengan jam kerja ini dapat menjadi tuntutan secara fisik bagi perawat HD.

Berdasarkan hasil wawancara kepada perawat HD di RS 'X', dalam melakukan tugasnya, perawat HD harus melakukan prosedur terapi HD sesuai dengan standar yang berlaku yaitu persiapan HD, *pre* HD, *intra* HD, dan *post* HD. Pada tahap persiapan HD, perawat HD ditantang untuk dapat membangun hubungan interpersonal yang baik dengan pasien agar pasien merasa nyaman dan terbentuk rasa percaya. Hal ini akan mempengaruhi keputusan pasien untuk bersedia melakukan terapi HD atau tidak. Apabila perawat berhasil membuat pasien merasa nyaman dan pasien bersedia untuk menjalani terapi HD, maka barulah perawat HD melanjutkan ke tahap berikutnya yaitu *pre* HD. Berdasarkan survei awal, 5 orang perawat HD menyatakan bahwa tahap tersebut adalah tahap yang harus dilakukan secara tepat, yaitu perawat HD harus mengatur emosinya agar selalu ramah dalam membangun relasi kepada pasien sehingga pasien bersedia menjalani terapi HD. 2 dari 5 orang perawat HD menghayati bahwa mereka senang dan tidak merasa kesulitan dalam membangun relasi tersebut.

Selanjutnya, dalam *pre* HD tugas perawat HD ialah memastikan kembali kesiapan pasien dan kelengkapan administrasi serta memeriksa data status pasien. Kemudian

perawat HD juga memastikan keakuratan mesin HD, beberapa peralatan medis, dan bahan-bahan yang diperlukan dalam terapi HD, hingga seluruh alat dan bahan siap digunakan. Setelah itu, perawat HD akan mengatur mesin HD. Pengaturan mesin HD untuk masing-masing pasien disesuaikan dengan keadaan pasien dan catatan dari dokter spesialis ginjal. Dalam pengaturan mesin HD ini, perawat HD dituntut untuk fokus dan sebisa mungkin harus meminimalisasi kesalahan.

Kesalahan dalam mengatur mesin HD akan beresiko cukup tinggi pada keadaan pasien. Apabila alat-alat terpasang dengan baik pada tubuh pasien dan mesin HD sudah benar-benar siap, maka terapi HD akan dimulai dan akan berlangsung sekitar 3 sampai dengan 4 jam. Pemasangan alat kepada tubuh pasien juga memiliki resiko yang tinggi, karena berhubungan dengan pembuluh darah yang secara langsung akan mempengaruhi kelangsungan hidup pasien. Pasien akan mengeluh dan komplain apabila terasa sakit saat pemasangan alat. Beberapa tuntutan dalam tahap ini merupakan tuntutan secara mental yang dihayati oleh perawat HD, dan respon yang diberikan oleh pasien merupakan umpan balik yang diterima oleh perawat HD. 2 dari 5 orang perawat HD yang peneliti wawancara, mengatakan bahwa respon berupa komplain yang didapatkan dari pasien dapat membuatnya terpancing untuk bekerja lebih baik lagi, namun 3 orang perawat HD lainnya tidak peduli dengan komplain tersebut dan hanya bekerja mengikuti prosedur yang telah diajarkan.

Saat terapi HD berlangsung, tahap inilah yang disebut tahap *intra* HD. Dalam *intra* HD, tugas perawat HD ialah tetap berada di ruangan dan harus terus mencermati jalannya mesin HD serta mengobservasi reaksi pasien. Perawat HD juga melakukan pengukuran tekanan darah pasien setiap satu jam sekali, semua hal yang terjadi pada pasien harus dicatat dan dilaporkan kepada dokter spesialis ginjal yang menanganinya. 3 dari 5 orang perawat HD mengatakan bahwa pada tahap ini sangat membosankan,

namun 2 orang perawat HD lainnya merasa bahwa tahap ini menjadi penting sehingga menjadi fokus memantau pasien dan merasa waktu begitu cepat berlalu. Pada tahap ini juga terdapat kemungkinan terjadinya kondisi-kondisi darurat tertentu pada pasien atau timbulnya reaksi komplikasi. Dalam menghadapi kondisi tersebut perawat HD dituntut untuk dapat mengambil tindakan awal sebagai pertolongan pertama pada pasien. Hal ini secara tidak langsung menuntut perawat HD untuk dapat menguasai beberapa cara dalam melakukan pertolongan pertama kepada pasien terapi HD beserta resikonya. Namun apabila terjadi sesuatu yang sudah tidak dapat ditangani oleh perawat HD, langkah awal yang harus diambil adalah mengembalikan terlebih dahulu seluruh darah pasien ke dalam tubuhnya dan menghentikan proses terapi HD serta segera melaporkannya kepada dokter yang berjaga pada hari tersebut.

Setelah proses terapi HD berlangsung selama waktu yang ditentukan, maka mesin HD akan memberikan tanda bahwa proses cuci darah telah selesai. Kemudian perawat HD akan melanjutkan tahapan dan masuk kedalam *post* HD. Dalam *post* HD, tugas perawat HD ialah memastikan mesin HD sudah berhenti dan pasien siap kembali ke rumah. Setelah semua alat-alat dilepaskan dari tubuh pasien, perawat HD melakukan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang seperti pemeriksaan tekanan darah dan menimbang berat badan. Perawat HD dapat memberikan informasi kembali dan meyakinkan pasien bahwa dengan menjalani pola hidup yang disiplin dan rajin melakukan terapi HD maka akan mengurangi resiko komplikasi lainnya dan kerusakan ginjalnya tidak akan bertambah. Setelah perawat HD mempersilahkan pasien kembali ke rumah, perawat HD harus membersihkan mesin HD yang telah digunakan dengan metode yang sudah diajarkan agar mesin HD tetap bersih serta steril dari kuman dan sisa darah pasien sebelumnya. 4 dari 5 orang perawat HD yang diwawancarai mengatakan bahwa setelah pekerjaannya selesai, mereka cenderung merasa lelah dan

ingin cepat kembali ke rumah, namun 1 orang perawat HD lainnya mengatakan bahwa ia benar-benar tidak menyadari bahwa waktu bekerjanya sudah selesai dan merasa senang sehingga merasa bersemangat di keesokan harinya ketika akan berangkat untuk kembali bekerja.

Pasien yang menjalani terapi HD biasanya menjadi lebih sensitif dan mengharapkan perawat HD yang melayaninya dapat terus menemani selama proses terapi HD. Hal ini menyebabkan perawat HD hanya fokus pada salah satu pasien, sehingga harus ada kesediaan dari rekan kerja satu timnya untuk saling membantu mengobservasi pasien yang lainnya. Kerja dalam tim ini terkadang membuat 2 dari 5 orang perawat HD merasa terbantu dan menikmati pekerjaannya. Namun 3 orang perawat HD lainnya merasa hal tersebut memang sudah wajar dan dalam tim memang seharusnya saling membantu.

Seluruh perawat HD pasti mendapatkan jadwal untuk berjaga di ruangan yang seperti apa dan menghadapi berbagai macam karakter pasien. Dalam menghadapi berbagai macam karakter pasien dan penanganan komplikasi yang dideritanya, biasanya dalam 1 bulan sekali beberapa perawat HD dan kepala perawat serta kepala diklat melakukan pertemuan dan melakukan rapat. Dalam rapat tersebut akan dilakukan diskusi kasus dan beberapa perawat HD saling berbagi pengalaman dalam bekerja. RS 'X' terkadang menyelenggarakan seminar-seminar mengenai informasi terbaru terkait HD, dan beberapa perawat HD akan diikutsertakan dalam seminar tersebut dan mendapatkan tugas untuk mengajari rekan kerjanya yang lain.

Seminar tersebut sebagai tambahan ilmu yang terus diperbaharui, yang dapat diaplikasikan oleh perawat HD saat bekerja agar dapat memberikan pelayanan yang optimal kepada pasiennya. Sebagai contoh, dalam terapi HD terdapat pasien yang mengalami penurunan kesadaran sehingga saat terapi HD berlangsung pasien tersebut



semakin lama semakin tidak sadarkan diri. Hal ini juga menjadi tantangan untuk perawat HD agar lebih fokus mengobservasi keadaan pasien. Terapi HD yang dilakukan memiliki beberapa resiko yang dapat mempengaruhi kondisi pasien. Kondisi pasien terapi HD tersebut bisa saja mengarah pada perkembangan yang buruk. Apabila hal tersebut terjadi, perawat HD dituntut untuk dapat menemukan penyebabnya dengan memeriksa seluruh data rekam medis serta bekerjasama dengan perawat asuhnya, kemudian melaporkannya kepada dokter yang berjaga.

Masing-masing perawat HD yang bekerja di RS 'X' ini juga memiliki peran sebagai perawat asuh 5-7 pasien. Perawat asuh ini bertugas untuk memantau perkembangan kondisi pasien tersebut dan memiliki seluruh rekapan hasil terapi HD-nya. Perawat asuh harus sering berdiskusi dengan pasien dan keluarga untuk mengetahui perkembangan pasien dan memberikan kembali informasi atau nasihat mengenai kesehatan pasiennya serta mengingatkan kembali hal-hal apa saja yang harus dijaga dan diperhatikan dalam menjaga kondisi kesehatannya saat ini. Perawat HD yang mengetahui bahwa pasiennya mengalami perkembangan yang buruk atau perkembangan yang baik akan melaporkan kepada dokter spesialis ginjal untuk menentukan kembali frekuensi terapi HD yang disesuaikan dengan kondisi pada pasien tersebut. Meskipun frekuensi terapi HD dan pengaturan mesin HD akan diubah, durasi dalam proses terapi HD tersebut tetap membutuhkan waktu yang sama. Dalam memperhatikan perkembangan kondisi kesehatan pasien, 2 orang perawat HD yang diwawancarai mengatakan bahwa perawat perlu mencurahkan energinya secara optimal dalam bekerja terkait dengan adanya beberapa tugas yang harus diselesaikan secara bersamaan. Selain itu, perawat HD juga memerlukan konsentrasi yang tinggi agar resiko terburuk tidak terjadi. Resiko terburuk yang mungkin dapat terjadi pada pasien terapi HD baik yang sadar ataupun yang mengalami penurunan kesadaran adalah mengalami kematian.

Seluruh tugas-tugas dan beberapa resiko yang harus dihadapi oleh perawat HD di RS 'X' Bandung, membutuhkan energi, pelibatan diri yang kuat, dan konsentrasi yang tinggi dalam penyelesaiannya. Berdasarkan survei awal yang dilakukan oleh peneliti, 1 dari 5 orang perawat menghayati munculnya perasaan tertantang dan antusias saat mengerjakan tugas-tugasnya. 2 dari 5 orang perawat HD merasa bersemangat untuk bekerja dan menghayati bahwa perlunya energi untuk dapat mengerahkan upaya dalam memberikan pelayanan yang optimal kepada pasien. Sedangkan 3 orang perawat HD lainnya mengatakan bahwa dalam mengobservasi pasien (tahap *intra* HD) cukup membosankan. Selain itu, 3 dari 5 orang perawat HD mengatakan bahwa harus memiliki konsentrasi yang tinggi dalam bekerja agar dapat optimal dan sebisa mungkin untuk meminimalisir kondisi buruk terjadi pada pasien.

Besarnya curahan energi yang dikeluarkan dalam menyelesaikan pekerjaan, perasaan tertantang dan antusiasme terhadap pekerjaan, dan konsentrasi yang tinggi saat bekerja merupakan perwujudan dari *work engagement*. Smulder (2006, dalam Schaufeli 2011) mengatakan bahwa ada beberapa pekerjaan yang menuntut *work engagement* yang tinggi, diantaranya guru, *enterpreuneur*, dan perawat. Pekerjaan-pekerjaan tersebut memiliki satu kesamaan, yaitu pekerjaan yang melibatkan kualitas pelayanan sebagai modal utamanya. Bakker juga mengatakan bahwa *work engagement* memang dibutuhkan bagi pekerja yang berhubungan dengan organisasi dimana pekerjanya berinteraksi dengan *customer*, klien, pasien, dan juga dengan pelajar (Bakker, dkk, 2010:5).

*Work engagement* didefinisikan sebagai suatu penghayatan positif dan rasa terpenuhi pada pekerjaan yang ditandai oleh adanya *vigor*, *dedication*, dan *absorption* (Schaufeli, Salanova, Gonzales-Roma & Bakker, 2002, dalam Bakker & Leiter 2010:13). *Vigor* terkait dengan level energi; *dedication* terkait dengan keterlibatan diri;



dan *absorption* terkait dengan minat-perhatian dan konsentrasi pada saat bekerja.

Hilde Vegsund (2014) mengatakan bahwa pekerjaan sebagai perawat memiliki tekanan pekerjaan yang cukup tinggi dan tidak tetap, sehingga dalam bekerja perawat membutuhkan *engagement* yang tinggi. Begitupula pada perawat HD yang juga memiliki tekanan pekerjaan yang cukup tinggi. Dalam bekerja, perawat HD menghayati adanya tekanan kerja, tuntutan baik secara fisik, mental dan emosional. Tuntutan-tuntutan tersebut dalam *work engagement* dapat dikategorikan sebagai *job demands*. *Job demands* ini dapat dipenuhi dengan adanya sumber daya dari pekerjaan (*job resources*) dan sikap-sikap positif dari diri perawat HD (*personal resources*). *Job resources* tersebut dapat berupa adanya umpan balik, dukungan sosial, *autonomy*, dan *supervisory coaching*, namun pada perawat HD tidak ada yang menghayati adanya *coaching* yang diberikan oleh atasannya. *Personal resources* dapat berupa *self-efficacy*, *hope*, *optimism*, dan *resiliency* dari perawat HD. *Job demand*, *job resources*, dan *personal resources* akan mempengaruhi *work engagement*. *Work engagement* akan berpengaruh pada kinerja individu dimana semakin tinggi derajat *work engagement* yang dimiliki individu, semakin tinggi pula kualitas pelayanan yang diberikan oleh individu tersebut (Salanova, Agut, & Peiro, 2005).

Dari uraian di atas, terlihat bahwa *work engagement* merupakan hal yang penting untuk dimiliki oleh perawat HD yang bekerja di RS 'X' Bandung. Hal ini mendorong peneliti untuk melakukan penelitian mengenai gambaran *work engagement* pada perawat hemodialisa (HD) di RS 'X' Bandung.

## 1.2. Identifikasi Masalah

Dari penelitian ini ingin diketahui bagaimana derajat *work engagement* pada perawat hemodialisa (HD) di RS 'X' Bandung.

### 1.3. Maksud dan Tujuan Penelitian

#### 1.3.1. Maksud Penelitian

Maksud penelitian ini adalah memperoleh data dan gambaran mengenai *work engagement* pada perawat hemodialisa (HD) di RS 'X' Bandung.

#### 1.3.2. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui derajat *work engagement* dari ketiga aspek yaitu *vigor*, *dedication*, dan *absorption* pada perawat hemodialisa (HD) di RS 'X' Bandung.

### 1.4. Kegunaan Penelitian

#### 1.4.1. Kegunaan Teoritis

1. Memberikan bahan masukan bagi ilmu Psikologi khususnya dalam bidang Psikologi Industri dan Organisasi mengenai *work engagement* pada perawat hemodialisa (HD) di RS 'X' Bandung.
2. Memberikan sumbangan informasi kepada peneliti lain yang tertarik untuk meneliti *work engagement* serta mendorong dikembangkannya penelitian-penelitian lain yang berhubungan dengan topik tersebut.

#### 1.4.2. Kegunaan Praktis

1. Memberikan informasi pada perawat HD di RS 'X' Bandung melalui pihak RS mengenai gambaran dan derajat *work engagement* sehingga dapat mengetahui apa yang harus ditingkatkan oleh perawat HD dan dapat diadakan seminar terkait *work engagement* yang diharapkan dapat berguna bagi RS 'X' Bandung.

### 1.5. Kerangka Pemikiran

Perawat HD merupakan perawat bersertifikasi khusus HD yang bekerja memberikan pelayanan terapi HD bagi pasien penderita gagal ginjal. Dalam melakukan pekerjaannya yang harus mengikuti prosedur sesuai dengan standar tertentu ini, perawat HD membutuhkan konsentrasi, terutama pada tahap *intra* HD. Pada tahap ini, perawat HD dihadapkan dengan suatu situasi penuh resiko yang terus membutuhkan perhatian dalam rentang waktu yang tidak pendek diiringi dengan upaya yang lebih untuk keberhasilan terapi HD pada pasiennya. Menuangkan seluruh perhatian, usaha serta upaya yang lebih dalam menyelesaikan tugasnya dengan optimal ini, seseorang menjadi rela untuk mengeluarkan dan memberikan seluruh energinya; merasa tertantang dan rela mengorbankan tenaga, pikiran, dan waktunya; dan merasa memiliki minat-perhatian yang tinggi sehingga ingin terus melakukan pekerjaannya. Kondisi-kondisi tersebut oleh Schaufeli, Salanova, Gonzales-Roma & Bakker disebut dengan *work engagement* (Bakker dan Leiter 2010:13).

*Work Engagement* dapat didefinisikan sebagai suatu penghayatan positif dan rasa terpenuhi pada pekerjaan yang ditandai dengan adanya *vigor*, *dedication*, dan *absorption*. (Schaufeli, Salanova, Gonzales-Roma & Bakker, 2002, dalam Bakker & Leiter 2010:13). Dari pengertian tersebut dapat dikatakan bahwa *work engagement* merupakan suatu keadaan yang terjadi pada seseorang yang merasa demikian menyatu dengan pekerjaannya baik secara fisik, kognisi, maupun emosi pada saat bekerja, sehingga seseorang tersebut bersedia memberikan segenap energinya untuk melaksanakan tugas pekerjaannya. Pada dasarnya tugas-tugas di pekerjaan itu merupakan *job demands* (Schaufeli, Salanova, Gonzales-Roma & Bakker, 2002, dalam Bakker & Leiter 2010). *Job demands* adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi *work engagement*.

*Job demands* atau tuntutan kerja didefinisikan sebagai derajat lingkungan pekerjaan dalam memberikan stimulus yang bersifat menuntut dan memerintah sehingga perlu diberikan respon. Respon yang diberikan seringkali mengharuskan individu atau karyawan mengerahkan usaha baik fisik ataupun psikis dan terkait dengan tuntutan kerja ini dapat mengarah pada aspek fisik, sosial, atau organisasional (Bakker & Demerouti, 2007). Pada pekerjaan sebagai perawat HD, beberapa *job demands* yang harus dihadapi adalah tuntutan kerja (*work pressure*) yang tinggi karena peran perawat tersebut menjadi perawat HD dan perawat asuh, tuntutan emosional (*emotional demands*) ketika berinteraksi dengan pasien, tuntutan mental (*mental demands*) ketika memberikan penanganan kepada pasien, dan tuntutan fisik (*physical demands*) terkait dengan jam kerja.

Setiap harinya perawat HD dituntut untuk bekerja 7 jam setiap hari dan menangani 3 sampai 4 pasien dalam waktu yang bersamaan. Setiap minggu, perawat HD harus siap dengan jadwal *shift* (pagi atau siang) yang telah ditentukan oleh pihak RS 'X'. Selain itu perawat HD juga bekerja *over time* selama 10 jam sebanyak minimal 3x dalam sebulan (*physical demands*). Selama bekerja, perawat HD harus melakukan terapi HD sesuai dengan prosedur yang ditentukan dimulai dari persiapan, *pre*, *intra*, dan *post* HD. Perawat HD harus mampu memberikan informasi mengenai manfaat serta resiko menjalani terapi HD. Kemudian, perawat HD harus dengan cermat memahami kondisi awal pasien dengan memeriksa data status pasien dan rekam medisnya. Beberapa data mengenai pasien dapat dimanfaatkan perawat HD untuk mempertimbangkan penanganan dan mempersiapkan alat-alat, bahan-bahan serta mengoperasikan mesin HD. Pada saat terapi HD dimulai, perawat HD melakukan pengukuran tekanan darah pasien setiap satu jam sekali. Selama terapi HD berlangsung, perawat HD selalu mengobservasi jalannya mesin HD dan reaksi-reaksi yang terjadi pada tubuh pasien.

Semua hal yang terjadi selama proses HD pada pasien yaitu reaksi-reaksi pada tubuh, sikap pasien, dan tekanan darah akan dicatat dan menjadi data untuk terapi berikutnya.

Apabila dalam proses terapi HD terjadi kondisi-kondisi darurat pada pasien, perawat HD harus dengan sigap mengambil tindakan awal sebagai pertolongan pertama. Hal ini menuntut perawat HD harus terus berusaha mencari informasi-informasi terbaru mengenai cara terbaik dalam menangani pasien saat terapi HD berlangsung melalui seminar atau bertanya kepada senior dan rekan yang lainnya, hal ini dapat menjadi tuntutan secara mental bagi perawat HD. Saat memberikan tindakan kepada pasien, perawat HD dituntut untuk tetap tenang dan tidak panik. Pasien yang sedang menjalani terapi HD juga memiliki berbagai macam karakter, hal ini juga menuntut perawat HD untuk selalu bersikap ramah, terbuka, dan memiliki kedekatan dengan pasien, terlebih apabila menghadapi pasien yang sangat sensitive, hal ini merupakan tuntutan secara emosional yang dirasakan oleh perawat HD. Perawat HD harus lebih sabar dan tetap tersenyum kepada pasien agar terbangun hubungan interpersonal yang baik, sehingga pasien merasa nyaman dan percaya kepada perawat.

Secara personal, perawat HD memiliki karakteristik dan keterampilan tertentu untuk melakukan pekerjaannya. Perawat HD dibekali dengan pengetahuan secara kognitif dan keahlian yang didukung melalui sertifikat hemodialisis yang dimiliki sebagai perawat HD. Pengalaman perawat HD melakukan terapi HD baik dalam keadaan normal maupun dalam kondisi darurat, dapat membangun keyakinan akan kemampuannya yang merupakan *self-efficacy* dan *optimism* perawat HD. Meskipun dalam melakukan pekerjaannya perawat HD mengalami beberapa masalah atau hambatan, perawat HD tetap bertahan dan berusaha menghadapi hambatan tersebut, serta selalu memiliki perencanaan dalam bekerja agar dapat memberikan pelayanan secara maksimal, hal ini merupakan *resilience* dan *hope* yang dimiliki perawat HD. Kekuatan yang menjadi

sumber daya personal tersebut merupakan *personal resources* yang dimiliki para perawat HD ketika melakukan pekerjaannya.

*Personal resources* atau sumber daya pribadi merupakan aspek kognitif dan afektif dari kepribadian, yang merupakan kepercayaan positif terhadap diri sendiri dan lingkungan serta bersifat dapat dikembangkan, yang mana hal ini dapat memotivasi dan memfasilitasi pencapaian tujuan bahkan saat menghadapi kesulitan dan tantangan (Bakker, 2008:8-13). Dalam melakukan pekerjaannya sebagai perawat HD, salah satu tujuan personal yang ingin dicapai adalah perasaan senang dan puas apabila pasien bersedia menjalani terapi HD sehingga dapat beraktivitas seperti biasa. Tujuan tersebut memotivasi perawat HD untuk bekerja dengan baik, namun pada pelaksanaannya terdapat beberapa hambatan yang seringkali terjadi baik dalam menangani pasien maupun saat mengoperasikan mesin HD. Perawat HD yang terus bertahan dan berusaha bangkit dari masalah tersebut (*resilience*) akan terus membuat perencanaan dalam menghadapinya dengan terus mengarahkan energinya untuk melayani pasien dengan optimal (*hope*) sehingga pasien dapat menjalani terapi HD dan tetap melakukan aktivitasnya. Selain itu, kemampuan dan keterampilan yang juga dimiliki oleh perawat HD ini dapat meningkatkan *self-efficacy* nya dalam memberikan pelayanan yang optimal, sehingga perawat HD menjadi lebih yakin (*optimism*) dalam menyelesaikan pekerjaannya yang juga dapat mencapai tujuan personalnya.

Dalam bekerja, tentu individu tidak hanya memiliki tujuan dari sisi personalnya namun juga memiliki tujuan yang ingin dicapai dari sisi pekerjaannya. Tujuan yang hendak dicapai dalam pekerjaannya tersebut dapat sekaligus mencapai tujuan perawat HD secara personal. Tujuan yang ingin dicapai oleh perawat HD ini dipengaruhi oleh bagaimana tekanan atau tuntutan dari pekerjaannya. Beberapa tuntutan pekerjaan atau *job demands* perawat HD, dapat menjadi tekanan dan menguras energi baik fisik



maupun psikis perawat HD, dan dalam mengurangi tekanan tersebut diperlukan sumber daya yang berasal dari pekerjaan itu sendiri, atau dapat disebut dengan *job resources*.

*Job resources* merupakan aspek-aspek dari pekerjaan yang fungsional untuk mencapai *goal*, yang meminimalkan efek dari *job demands*, atau menstimulasi *personal growth* (Bakker, 2010:153). Bakker dan Demerouti (2008) mengatakan bahwa *autonomy*, *performance feedback*, dan *social support* yang diberikan dari lingkungan pekerjaan dapat menjadi *job resources*. Dalam bekerja, perawat HD dapat terus mengasah kemampuan dengan terus belajar mengenai tindakan yang dilakukannya dalam melayani pasien. Perawat HD memiliki tujuan dalam melayani terapi HD yaitu membuat pasien merasa nyaman dan percaya sehingga dengan rela menjalani terapi HD, sehingga pasien dapat melakukan aktivitasnya dan dapat terus bertahan hidup. Tujuan perawat HD ini dapat dicapai dengan diberikannya *autonomy*, yaitu kebebasan atau keleluasaan dalam mencari akses penusukan yang disesuaikan dengan kondisi pasien, dan mengambil tindakan awal sebagai pertolongan pertama saat terjadi kondisi-kondisi darurat pada pasien. Perawat HD harus cepat dan sigap dalam memberikan pertolongan pertama demi keselamatan pasien. Perawat HD juga diberikan kebebasan dalam mempersiapkan segala kebutuhan mesin HD dan pasien, sehingga perawat HD perlu memikirkannya dengan baik. Hal tersebut membuat perawat HD lebih merasa tertantang serta antusias dalam bekerja.

Umpan balik atau *performance feedback* yang diberikan oleh pasien terapi HD maupun rekan kerja mengenai kinerja perawat HD juga akan mengakibatkan perawat HD merasa berarti dan meningkatkan keyakinan akan kemampuannya dalam bekerja sebagai perawat HD. Selain itu, bekerja secara tim yang dilakukan oleh perawat HD, dan dukungan dari rekan perawat lainnya serta kerabat menjadi *social support* yang akan meningkatkan upaya perawat HD dalam memberikan pelayanan terbaik kepada

pasien terapi HD. *Sharing* mengenai penanganan beberapa kasus HD yang dilakukan oleh rekan-rekan perawat HD lainnya beserta atasannya, bantuan senior saat bekerja dalam satu *team* juga dapat membantu perawat HD lebih yakin untuk menghadapi tuntutan pekerjaannya sebagai perawat HD dan *support* serta bantuan yang diberikan tersebut dapat mengurangi tuntutan pekerjaannya baik secara fisik maupun psikis.

*Job resources* dapat mengurangi tekanan dalam tuntutan pekerjaan (*job demands*) dan juga akan menstimulai perkembangan pribadi (dalam hal ini *personal resources*). *Personal resources* dan *job resources* akan saling terkait dan saling mendukung dalam mengurangi *job demands* (Bakker & Demerouti, 2007, 2008) dan dengan begitu maka seseorang akan merasa *engaged* terhadap pekerjaannya. Dalam *work engagement*, semakin tinggi derajat *personal resources* dan *job resources* perawat HD, maka akan semakin menunjang dalam mengurangi *job demands* perawat HD (Bakker & Demerouti, 2007). *Work engagement* perawat HD dapat diperlihatkan melalui aspek-aspek dari *work engagement*. *Work engagement* terdiri dari tiga aspek, yaitu *vigor*, *dedication* dan *absorption* (Bakker dan Leiter, 2010: 13).

Aspek yang pertama adalah *vigor*, yaitu tingkat energi yang tinggi dan mental yang kuat yang dimiliki oleh perawat HD selama melayani pasien terapi HD, kemauan untuk menginvestasikan segala upaya dalam melayani, dan tetap bertahan meskipun menghadapi kesulitan dalam melayani pasien yang menjalani terapi HD. Apabila seorang perawat HD memiliki *vigor* yang tinggi, maka perawat HD tersebut akan bersemangat ketika melayani pasien terapi HD, mampu menghadapi kondisi-kondisi darurat ketika pasien mengalami komplikasi saat terapi HD, mengupayakan segala cara agar pasien tetap merasa nyaman saat terapi HD berlangsung dan terapi tersebut dapat berjalan dengan lancar. Sebaliknya, apabila perawat HD memiliki *vigor* yang rendah maka perawat HD tersebut akan kurang bersemangat ketika melayani pasien terapi HD,

kesulitan menghadapi kondisi-kondisi darurat ketika pasien mengalami komplikasi saat terapi HD, dan tidak akan memberikan pelayanan yang maksimal kepada pasien yang menjalani terapi HD.

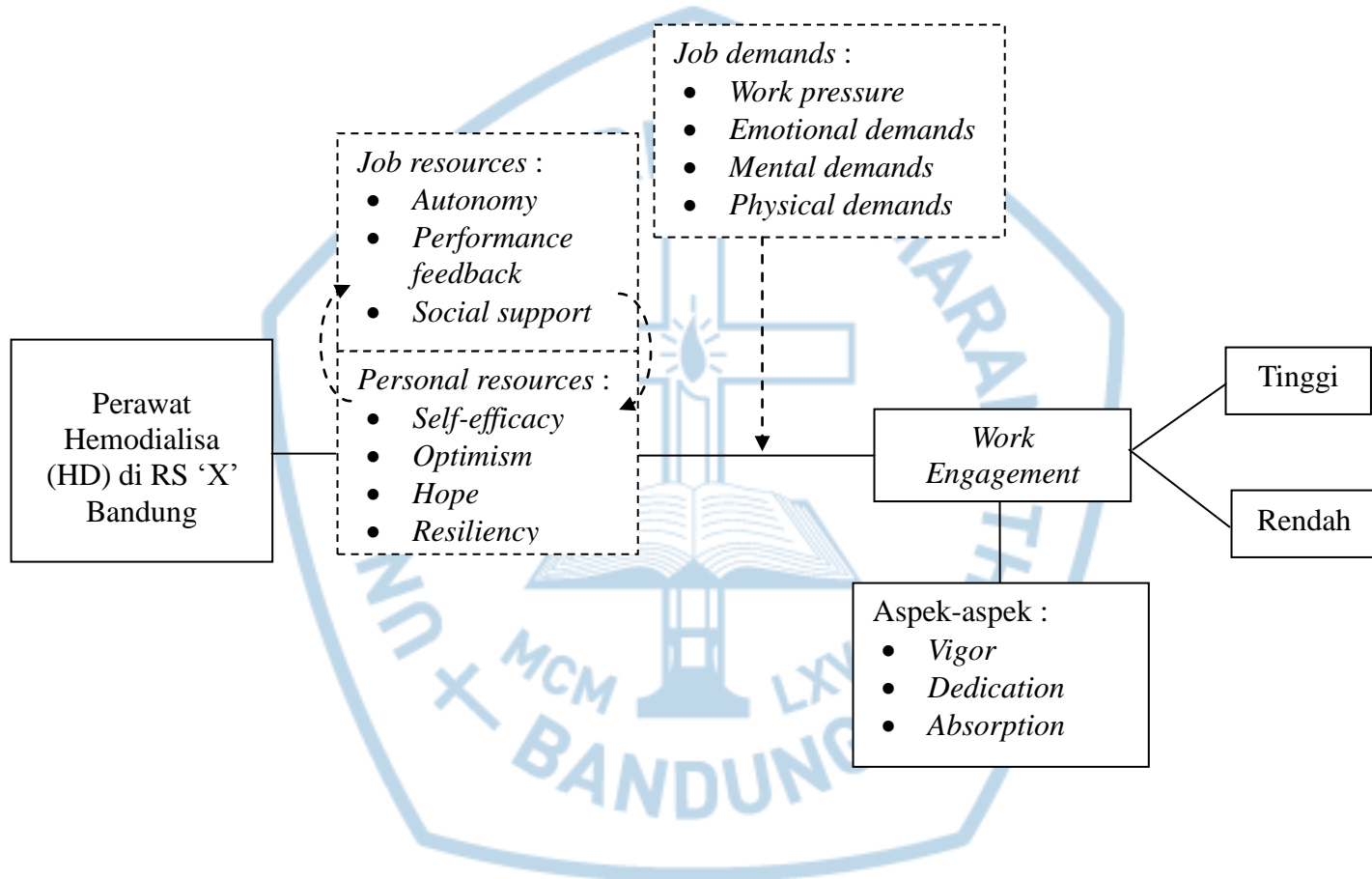
Aspek yang kedua adalah *dedication*, yaitu keterlibatan perawat HD yang sangat tinggi saat melayani pasien terapi HD dan perawat HD tersebut merasakan keberartian (*significance*), antusiasme (*enthusiasm*), inspirasi (*inspiration*), kebanggaan (*pride*), dan tantangan (*challenge*). Apabila perawat HD memiliki *dedication* yang tinggi, maka perawat HD tersebut akan antusias untuk melayani pasien, memiliki banyak inspirasi saat berdiskusi dengan pasien mengenai kesehatan tubuh dan ginjalnya, bangga akan pekerjaannya sebagai perawat HD, dan merasa tertantang akan pekerjaannya sebagai perawat HD untuk bisa melayani pasien menjalani terapi HD dengan optimal. Sebaliknya, apabila perawat HD memiliki *dedication* yang rendah, maka perawat HD tersebut akan malas saat melayani pasien terapi HD, kurang memiliki inspirasi saat berdiskusi dengan pasien mengenai kesehatan tubuh dan ginjalnya, tidak bangga akan pekerjaannya sebagai perawat HD, dan merasa terbebani akan pekerjaannya sebagai perawat HD.

Aspek yang ketiga adalah *absorption*, yaitu dimana perawat HD memiliki minat-perhatian dan konsentrasi yang tinggi ketika melayani pasien terapi HD sehingga perawat HD merasa ketika ia bekerja waktu berlalu begitu cepat dan merasa sulit untuk berhenti memberikan pelayanan terapi HD. Apabila perawat HD memiliki *absorption* yang tinggi, maka perawat HD tersebut akan memiliki minat-perhatian dan berkonsentrasi ketika memberikan pelayanan kepada pasien terapi HD, merasa waktu begitu cepat berlalu dan seringkali lupa waktu ketika bekerja, serta sulit berhenti ketika sedang memberikan pelayanan kepada pasien. Sebaliknya, apabila perawat HD memiliki *absorption* yang rendah, maka perawat HD tersebut akan mudah terdistraksi

saat memberikan pelayanan terapi HD kepada pasien, merasa waktu begitu lama berlalu saat bekerja, dan tidak sulit untuk menghentikan proses pemberian pelayanan kepada pasien ketika waktunya sudah selesai.

*Vigor, dedication, dan absorption* ini akan saling terkait dan akan membentuk tinggi atau rendahnya *work engagement* yang dimiliki oleh perawat HD, sehingga tinggi atau rendahnya derajat *work engagement* pada perawat HD harus dilihat melalui setiap aspeknya yaitu *vigor, dedication, dan absorption* secara keseluruhan. *Work engagement* yang tinggi akan diperlihatkan dengan *vigor, dedication, dan absorption* yang juga sama-sama tinggi. Apabila salah satu aspek dari *work engagement* tersebut rendah, maka derajat *work engagement* pun akan menurun dan akan menjadi rendah jika dibandingkan dengan *work engagement* yang ketiga aspeknya tinggi. Apabila perawat HD bersemangat saat melayani pasien menjalani terapi HD, mampu menghadapi permasalahan yang dialami dalam proses terapi HD, merasa bangga dan berarti atas pekerjaannya sebagai perawat HD, serta berkonsentrasi penuh dan merasa waktu begitu cepat berlalu ketika bekerja, maka perawat HD akan semakin menikmati pekerjaannya, merasa nyaman dengan pekerjaannya, dan tentunya akan merasa *engaged* dengan pekerjaannya sebagai perawat HD. Perawat HD yang antusias dan semangat dalam melayani pasien, namun tidak merasa bangga dan berarti atas pekerjaannya sebagai perawat HD, akan memiliki derajat *work engagement* yang lebih rendah dibandingkan dengan perawat HD yang antusias dan semangat dalam melayani pasien, serta merasa bangga dan berarti atas pekerjaannya sebagai perawat HD.

Penjelasan dari uraian diatas, dapat dilihat dari bagan kerangka pikir sebagai berikut :



Bagan 1.1. Kerangka Pikir *Work Engagement* pada Perawat Hemodialisa (HD) di RS 'X' Bandung

## 1.6. Asumsi Penelitian

1. Tugas perawat HD ketika melaksanakan terapi HD yang dimulai dari persiapan HD, *pre HD*, *intra HD*, dan *post HD* yang memiliki konten *work pressure*, *emotional demands*, *mental demands*, dan *physical demands* merupakan *job demands*.
2. Terdapatnya *autonomy*, *performance feedback* dari pasien, rekan kerja serta atasan, dan *social support* dari keluarga, rekan kerja, atasan, dan pasien merupakan *job resources*.
3. Keyakinan akan kemampuan yang dimiliki meningkatkan *self-efficacy*, *optimism*, *hope*, dan *resilience* dalam melakukan terapi HD merupakan *personal resources*.
4. *Job resources* dapat menurunkan *job demands* dan menstimulasi *personal resources*.
5. *Job resources* dan *personal resources* akan saling terkait dan bersama-sama menurunkan dampak dari *job demands* sehingga membentuk *work engagement*.
6. *Work engagement* yang tinggi terlihat dari adanya *vigor*, *dedication*, dan *absorption* yang juga tinggi.
7. Perawat HD di RS 'X' Bandung memiliki derajat *work engagement* yang berbeda-beda.