

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Kesehatan secara umum adalah sebagai suatu keadaan fisik, mental, dan sosial kesejahteraan dan bukan hanya ketiadaan penyakit atau kelemahan (WHO, 1984). Begitu pula seperti yang tercantum dalam UU NO.36/2009 pengertian kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis (Sugiarti, 2010).

Dalam UU RI NO 23 tahun 1992 tentang Kesehatan, definisi perawat adalah mereka yang memiliki kemampuan dan kewenangan melakukan tindakan keperawatan berdasarkan ilmu yang dimilikinya, yang diperoleh melalui pendidikan keperawatan. Melalui pendidikan keperawatan, seseorang telah dipersiapkan 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. Setelah menempuh pendidikan keperawatan, perawat akan dibekali keterampilan khusus yang dibutuhkan oleh pasien sehingga perawat dapat melakukan tuntutan pekerjaan dan memberikan pelayanan yang optimal. Keterampilan tersebut disesuaikan dengan bagian atau bidang mana perawat tersebut ditempatkan. Salah satu bagian keterampilan khusus tersebut adalah menangani pasien yang mengalami gangguan jiwa (Depkes RI, 2007).

Setiap perawat rumah sakit jiwa dituntut mampu menguasai bidangnya dengan menggunakan ilmu perilaku sebagai landasan berpikir dan berupaya sedemikian rupa sehingga dirinya dapat menjadi alat yang efektif dalam merawat pasien. Seorang perawat rumah sakit jiwa memiliki kualifikasi pendidikan minimum D-III atau S1 keperawatan keputusan Gubernur Jawa Barat Nomor: 8.1.1/kep.448-RSJ/2016 Tanggal 28 April 2016.

Tugas perawat yang bekerja di rumah sakit jiwa secara umum sama dengan perawat pada umumnya. Menurut Undang-Undang No. 38 tahun 2014 pasal 3, tentang keperawatan, dijelaskan bahwa tugas utama seorang perawat yaitu meningkatkan mutu perawat, meningkatkan mutu Pelayanan Keperawatan, memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada Perawat dan Klien, dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Pasal 29 (1) dalam menyelenggarakan Praktik Keperawatan, perawat bertugas sebagai pemberi asuhan keperawatan, penyuluh dan konselor bagi klien, pengelola pelayanan, peneliti keperawatan, pelaksana tugas berdasarkan pelimpahan wewenang, dan pelaksana tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu (Depkes RI, 1998).

Di Indonesia, data Riset Kesehatan Daerah (Riskesdas) 2013 menunjukkan angka rata-rata gangguan jiwa berat seperti skizofrenia sebesar 0,17 persen atau sekitar 400.000 orang. Dirjen Bina Upaya Kesehatan Kementerian Kesehatan Indonesia mengatakan bahwa jumlah tersebut belum termasuk penderita gangguan jiwa ringan seperti cemas dan depresi yang mencapai 14 juta penduduk. Kebutuhan akan pelayanan kesehatan yang meningkat, menuntut beberapa instalasi kesehatan untuk memberikan pelayanan yang maksimal dalam menangani orang dengan gangguan jiwa (Taher, 2013).

Gangguan jiwa adalah gangguan yang mengenai satu atau lebih fungsi jiwa. Gangguan jiwa adalah gangguan otak yang ditandai oleh terganggunya emosi, proses berpikir, perilaku, dan persepsi (penangkapan panca indera). Gangguan jiwa ini menimbulkan stress dan penderitaan bagi penderita dan keluarganya (Stuart & Sundeen, 1998). Gangguan jiwa ini perlu mendapatkan perawatan yang intensif agar berkembang menjadi lebih baik. Adapun salah satu peran yang dapat membantu penderita gangguan jiwa yaitu perawat yang memberikan pelayanan keperawatan profesional didasarkan pada ilmu perilaku. Diberikannya pelayanan kesehatan melalui instalasi seperti rumah sakit jiwa dapat membantu pasien jiwa sehingga dapat berkembang. Salah satu instalasi yang menampung pasien dengan gangguan

jiwa yaitu Rumah Sakit Jiwa “X” Jawa Barat ini. Rumah Sakit Jiwa “X” Jawa Barat merupakan penggabungan dari RS Jiwa Bandung dan Cimahi. Kedudukan RS Jiwa “X” Jawa Barat secara administratif bernaung di bawah pengelolaan pemerintah Propinsi Jawa Barat, sebagai lembaga teknis daerah yang berbentuk Rumah Sakit Khusus milik Pemerintah Daerah merupakan unsur penunjang Pemerintah Daerah sebagaimana diatur dalam Peraturan Daerah Nomor 23 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata kerja Rumah Sakit Daerah Pemerintah “X” Jawa Barat. RS Jiwa “X” Jawa Barat mempunyai tugas Pokok: "Menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan khusus jiwa paripurna, meliputi preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif serta pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan kesehatan jiwa".

Visi yang dimiliki oleh RSJ “X” Jawa Barat adalah menjadi rumah sakit jiwa unggulan di Jawa Barat tahun 2018. Adapun misi yang dimilikinya yaitu mengembangkan pelayanan kesehatan jiwa anak dan remaja, rehabilitasi mental dan rehabilitasi NAPZA secara komprehensif; meningkatkan mutu, keselamatan kerja berstandar internasional; mengembangkan jejaring institusi pendidikan, penelitian kesehatan jiwa; serta meningkatkan profesionalisme berbasis kerja. RSJ “X” Jawa Barat ini memiliki keunggulan dalam menangani pasien napza serta pasien anak dan remaja. Pasien NAPZA yaitu pasien dengan kecanduan obat-obatan atau narkotika serta pasien anak dan remaja dengan rentang usia kurang dari 18 tahun. Apabila di RSJ lain tidak ada perbedaan ruangan dan perawatan antara pasien napza dan pasien anak remaja dengan pasien pada umumnya, lain halnya dengan RSJ “X” Jawa Barat yang memberikan ruangan dan perawatan khusus pada pasien napza serta anak dan remaja.

Ruangan di RSJ “X” Jawa Barat dibagi menjadi dua bagian yaitu ruang akut dan ruang tenang. Ruang akut untuk pasien yang baru sedangkan untuk ruang tenang untuk pasien yang sudah lama tinggal serta dengan keadaan yang membaik. Jumlah pasien secara keseluruhan di ruang akut dan ruang tenang berjumlah 124 orang dengan kapasitas 235 tempat tidur. Jumlah

perawat RSJ yang bekerja di ruang inap RSJ ini berjumlah 143 orang yang berlatar belakang Diploma keperawatan dan Sarjana keperawatan. Sebelum bekerja di RSJ dan menghadapi pasien, perawat diberikan pembekalan, pelatihan atau *training* agar tujuan dari peran keperawatan dapat tercapai.

Menurut kepala perawat, perawat disini diberlakukan sistem *rolling* setiap dua tahun sekali yakni perawat yang berjaga di ruangan akut akan di *rolling* dengan perawat yang berjaga di ruangan tenang begitu pula sebaliknya, namun waktunya tidak selalu dua tahun sekali karena mengikuti buku acuan yang digunakan. Setiap harinya perawat RSJ “X” Jawa Barat dituntut untuk bekerja tujuh jam setiap hari dan menangani sekitar satu sampai tiga pada waktu yang bersamaan terhitung dalam 20 hari kerja. Setiap hari dalam seminggu, perawat RSJ harus siap dengan jadwal *shift* yang telah ditentukan oleh pihak RSJ “X” Jawa Barat, *shift* pagi pukul 07.30 sampai 14.00, siang pukul 14.00 sampai 19.00, dan malam pukul 19.00 sampai 07.00. Perawat mengikuti pelatihan sebelum bekerja di RSJ “X” Jawa Barat sehingga dapat bekerja sesuai dengan *jobdesc* yang telah ditentukan. Selain itu, setiap tiga sampai empat kali dalam setahun dilakukan pelatihan untuk dapat mempertahankan dan meningkatkan pelayanan terhadap pasien. Beberapa pelatihan diantaranya mengenai peningkatan komunikasi terapeutik, manajemen asuhan keperawatan, serta menangani pasien pasung. Terdapat beberapa keluhan perawat diantaranya, perawat merasa bosan bekerja sehingga banyak yang mengundurkan diri dari pekerjaannya. Selain itu jarak antara rumah dan tempat bekerjapun cukup jauh sehingga setiap harinya banyak perawat yang saling bertukar *shift* kerja, ada juga yang menginginkan pindah posisi menjadi bagian administrasi. Untuk menangani keluhan-keluhan tersebut, pihak RSJ memberikan kesempatan kepada para perawat untuk dapat berkonsultasi dengan psikolog.

Perawat RSJ “X” Jawa Barat memiliki beberapa tuntutan pekerjaan pokok yaitu, melaksanakan pengkajian keperawatan dasar kepada pasien serta keluarga pasien,

melaksanakan analisis data untuk merumuskan diagnosa keperawatan kepada pasien dan keluarga pasien, merencanakan tindakan keperawatan sederhana kepada pasien dan keluarga pasien, melaksanakan implementasi keperawatan kategori tiga dasar, melaksanakan implementasi ke tiga kategori kompleks, melaksanakan evaluasi keperawatan secara sederhana pada pasien dan keluarga pasien, melaksanakan tugas jaga dan siaga di RSJ “X” Jawa Barat untuk tugas jaga sore dan malam, serta melaksanakan tugas khusus di unit pelayanan kesehatan yang mempunyai resiko tinggi.

Selain itu pekerjaan sehari-hari yang dilakukan oleh perawat adalah memberikan makan pagi siang dan malam kepada pasien, perawat harus berusaha membujuk pasien apabila sulit makan, hal tersebut sering dialami oleh perawat ketika memberikan makan rutin kepada pasien, tak jarang pasien yang mengacak-acak makanan sehingga membutuhkan pengarahan energi yang besar dalam menghadapi pasien. Sama halnya ketika pasien diberikan obat, perawat harus berusaha membujuk pasien untuk meminum obat, seringkali perawat mendapatkan perlawanan dari pasien yang menolak meminum obat, apabila perawat tidak mampu menangani pasien yang sedang mengamuk perawat pun seringkali meminta bantuan satpam. Perawat juga mendampingi pasien dalam proses terapi, menenangkan pasien ketika mengamuk saat proses terapi berlangsung serta mendampingi pasien dimulai dari awal terapi hingga kembali ke ruangan. Setiap harinya pasien harus membersihkan diri dengan mandi, tidak jarang pasien yang menolak untuk mandi oleh karena itu peran perawat dibutuhkan untuk membantu pasien dalam membersihkan diri kemudian membantu pasien mengenakan pakaian. Perawat juga bertugas untuk memerhatikan kebersihan ruangan serta kamar pasien, dikarenakan pasien yang sulit mengontrol diri sehingga tidak jarang pasien yang sulit menahan diri untuk membuang kotoran di kamar, hal tersebut menjadi salah satu tugas perawat dalam memerhatikan dan membersihkan. Perawat juga kadang menjemput pasien di rumahnya yang dipasung. Ketika dihadapkan dengan berbagai kesulitan baik yang

datang dari dalam diri maupun luar diri, mereka dapat memperlihatkan sikap yang persisten dalam menghadapi hambatan tersebut, misalnya ketika pasien mengamuk mereka akan menangani pasien dengan tenang dengan cara mengajak ngobrol pasien tanpa membuat pasien lain terganggu. Tidak jarang juga pasien yang menyakiti perawat misalnya menarik rambutnya, berkata kasar, memukul, melempar barang, membentak sampai berkata kasar kepada perawat.

Menurut Kepala Perawat Rumah Sakit Jiwa ini perawat yang bekerja disini memiliki tuntutan untuk menjadi perawat yang ahli dalam melakukan *jobdesc* nya baik itu menjalankan peran dalam mengatasi pasien dan berkomunikasi langsung dengan pasien maupun menjalankan target setiap harinya dalam merawat pasien, perawat juga harus terampil dalam mengatasi semua hambatan yang di hadapi baik dengan rekan kerja maupun berkomunikasi langsung dengan pasien. Selain itu, perawat disini juga ditekankan untuk selalu menggunakan acuan keperawatan dalam melakukan tindakan yang dilakukan kepada pasien agar pelayanan yang diberikan sesuai dengan ketentuan. Perawat di RSJ “X” Jawa Barat juga dituntut untuk mencapai target setiap harinya dalam membantu pasien berkembang menjadi lebih baik. Disamping itu perawat RSJ “X” Jawa Barat juga harus tetap siap siaga dengan keberadaan pasien ketika mengamuk baik sedang didalam ruangan maupun sedang diluar ruangan atau sedang melakukan *treatment*.

Menurut komite keperawatan, banyak perawat yang mengeluhkan mengenai pekerjaannya. Keluhan yang sering didapat salah satunya mengenai jarak tempat tinggal menuju ke tempat kerja yang cukup jauh. Seringkali perawat mengeluhkan antara jarak tempat tinggal dengan jadwal *shift*, perawat seringkali bertukar *shift* dengan perawat lain yang memiliki tempat tinggal yang lebih dekat dengan RSJ “X” Jawa Barat. Tidak jarang perawat yang menginginkan untuk pindah posisi dari menangani pasien ke bagian administrasi bahkan tidak sedikit perawat yang mengundurkan diri dari pekerjaannya menjadi perawat RSJ “X”

Jawa Barat dengan alasan bosan dengan pekerjaan sebagai perawat. Keluhan lainnya adalah ketika perawat sedang memiliki masalah pribadi, perawat selalu membawa masalah tersebut ke dalam pekerjaan sehingga seringkali perawat melamun dan tidak konsentrasi ketika bekerja. Hal tersebut tentu sangat berpengaruh terhadap pekerjaan dalam menghadapi pasien, oleh karena itu perawat dipersilahkan untuk mencari solusi dengan *sharing* dengan psikolog di RSJ “X” Jawa Barat.

Tuntutan atas kebutuhan tersebut akan terkait dengan tuntutan kerja yang diberikan kepada perawat RSJ. Dalam bekerja, perawat RSJ memiliki tuntutan baik secara fisik, mental, dan emosional. Selain itu, pekerjaan sebagai perawat RSJ ini menuntut performa kerja yang optimal karena akan terkait dengan kesejahteraan hidup pasien dengan gangguan jiwa. Hal ini secara tidak langsung menuntut instansi kesehatan untuk memberikan pelayanan dengan standar mutu tinggi. Hal-hal tersebut menggambarkan bahwa menjadi seorang perawat di Rumah Sakit Jiwa adalah pekerjaan yang tidak mudah.

Semua tugas-tugas yang diemban oleh para perawat RSJ yang bekerja di Rumah Sakit Jiwa “X” Jawa Barat membutuhkan energi, pelibatan diri yang kuat, dan konsentrasi dalam penyelesaiannya. Besarnya energi yang dikeluarkan untuk mengerahkan segala kemampuan untuk mengerjakan tugas, perasaan antusiasme terhadap pekerjaan dan memiliki konsentrasi yang tinggi saat bekerja merupakan suatu konsep yang dikenal sebagai *work engagement*. *Work engagement* dibutuhkan untuk pekerjaan yang berhubungan dengan organisasi, pekerjaan yang berinteraksi dengan *customer*, klien, pelajar, dan pasien (Bakker, dkk, h. 5).

Work engagement didefinisikan sebagai suatu penghayatan positif, terlibat dengan pekerjaannya yang ditandai oleh aspek-aspeknya yaitu *vigor*, *dedication*, dan *absorption* (Schaufeli et al., 2002: 74). Ketiga aspek tersebut akan saling berkaitan dalam menentukan derajat tinggi rendahnya *work engagement* seseorang. Aspek *vigor* ditandai dengan level energi dan resiliensi mental yang tinggi ketika bekerja, kemauan untuk mengerahkan upaya

dalam pekerjaan dan persisten walaupun menghadapi kesulitan. Aspek kedua yaitu *dedication* mengacu pada pelibatan diri yang kuat terhadap pekerjaannya, merasakan keberartian, antusiasme, inspirasi, kebanggaan dan tantangan. Aspek yang terakhir adalah *absorption* ditandai dengan konsentrasi penuh dan keasyikan bekerja, sehingga merasa waktu cepat berlalu dan sulit untuk berhenti bekerja (Schaufeli et al., 2002: 74).

Berdasarkan hasil wawancara terhadap 10 orang perawat RSJ yang bekerja di Rumah Sakit Jiwa “X” Jawa Barat terhadap pekerjaannya, sebanyak empat orang perawat RSJ (40%) mengatakan depresi, frustrasi, pusing dan kebingungan karena harus merawat pasien yang kondisinya tidak stabil. Terkadang pasien tersebut bisa tenang namun di lain waktu pasien tersebut bisa mengamuk. Hal ini dikarenakan ketika pasien mengamuk, perawat membutuhkan waktu yang cukup lama untuk menenangkan pasien tersebut dan membutuhkan energi yang lebih banyak sehingga perawat harus memanggil perawat lainnya bahkan satpam untuk membantu menangani pasien karena tenaga pasien lebih besar ketika sedang mengamuk. Enam orang perawat RSJ (60%) mengatakan berusaha semaksimal mungkin ketika mengalami kesulitan yang dihadapi ketika merawat serta menghadapi pasien dan berkomunikasi dengan pasien. Misalnya dengan mengajaknya mengobrol secara perlahan sehingga membuat pasien merasa lebih tenang (*vigor*).

Sebanyak enam orang perawat RSJ “X” Jawa Barat (70%) menjadikan hal tersebut sebagai tantangan dan kebanggaan sehingga menjadi sebuah keharusan karena memang sudah didasarkan pada keputusan pemerintah, meskipun banyak tantangan yang dihadapi dalam merawat pasien gangguan jiwa namun mereka merasa menikmatinya dan tidak pernah merasa kesulitan dalam merawat karena mereka merasa terpanggil untuk bekerja sebagai perawat RSJ “X” Jawa Barat. Tiga orang perawat RSJ (30%) lainnya mengatakan cukup bangga menjadi perawat RSJ “X” Jawa Barat karena pengaruh teman-teman yang bukan sesama perawat RSJ “X” Jawa Barat. Hal ini membuat perawat RSJ tersebut kurang antusias dalam menjalani

pekerjaannya sebagai perawat RSJ ketika menghadapi kesulitan saat menghadapi pasien gangguan jiwa. Perkembangan setiap pasien berbeda-beda dan perubahan yang terjadi pada pasien pun tidak terjadi secara cepat maka perawat RSJ “X” Jawa Barat merasa stres apabila tidak dapat mengatasi pasien serta menjadikan hal tersebut sebagai beban (*dedication*).

Sebanyak satu orang (10%) dari 10 perawat RSJ “X” Jawa Barat mengatakan jenuh ketika bekerja di RSJ dan menghadapi pasien, harus berjaga di ruangan pasien. Kemudian satu orang perawat (10%) merasa menikmati pekerjaan pada hari kerja, namun tidak menikmati ketika bekerja di hari libur. Sedangkan 8 orang perawat lainnya (80%) mengatakan menikmati menjadi perawat RSJ dan merasa menyenangkan sehingga tidak merasa waktu jam pulang telah tiba. Hal ini menunjukkan aspek ketiga dari *work engagement* (*absorption*).

Dari wawancara yang dilakukan ternyata terdapat penghayatan yang bervariasi pada perawat RSJ “X” Jawa Barat yang bekerja sebagai perawat RSJ “X” Jawa Barat serta terdapat pula variasi pada aspek-aspek *work engagement*. Perawat RSJ “X” Jawa Barat merupakan perawat profesional yang memiliki peran penting dalam dunia keperawatan khususnya untuk perawatan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). Dalam menyelesaikan tugas-tugasnya sebagai perawat RSJ dibutuhkan penerahan energi, pelibatan diri, dan konsentrasi yang tinggi. Hal-hal tersebut diperlukan baik ketika merencanakan kegiatannya dalam merawat, melaksanakan kegiatannya sehingga target tercapai, maupun ketika melakukan evaluasi. Menurut Schaufeli et. Al (dalam Bakker & Leiter, 2010), penerahan energi, konsentrasi, serta dedikasi dalam suatu pekerjaan disebut sebagai *work engagement*.

Mengingat pentingnya *Work Engagement* untuk mendapatkan *performance* dan hasil kerja yang lebih baik, maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai *work engagement* pada perawat Rumah Sakit Jiwa “X” Jawa Barat.

1.2 Identifikasi Masalah

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana gambaran mengenai *work engagement* pada perawat RSJ “X” Jawa Barat.

1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian

1.3.1 Maksud Penelitian

Memeroleh gambaran mengenai *work engagement* pada perawat RSJ “X” Jawa Barat.

1.3.2 Tujuan Penelitian

Mengetahui gambaran mengenai derajat *work engagement* pada perawat RSJ “X” Jawa Barat berdasarkan aspek-aspek dari *work engagement* yaitu *vigor*, *dedication*, dan *absorption*.

1.4 Kegunaan Penelitian

1.4.1 Kegunaan Teoritis

- 1) Menjadikan masukan bagi ilmu Psikologi khususnya bidang Industri dan Organisasi mengenai derajat *work engagement* pada perawat RSJ “X” Jawa Barat.
- 2) Memberikan informasi kepada peneliti lain yang tertarik meneliti mengenai *work engagement* dan mengembangkannya melalui penelitian-penelitian lain yang berhubungan dengan topik ini.

1.4.2 Kegunaan Praktis

- 1) Memberikan informasi kepada kepala perawat RSJ “X” Jawa Barat mengenai gambaran *work engagement* yang dimiliki sehingga dapat dimanfaatkan untuk mempertahankan kinerja para perawat RSJ dalam merawat dengan cara mengikuti pelatihan atau *gathering* terkait dengan *work engagement*.

- 2) Memberikan informasi kepada kepala perawat RSJ “X” Jawa Barat mengenai gambaran *work engagement* perawat RSJ “X” Jawa Barat sehingga kepala perawat dapat memotivasi perawat RSJ untuk lebih *engaged* dengan pekerjaannya.
- 3) Memberikan informasi kepada komite keperawatan RSJ “X” Jawa Barat mengenai gambaran *work engagement* perawat RSJ “X” Jawa Barat sehingga pihak RSJ “X” Jawa Barat mengetahui *performance* atau kinerja dari perawat dan melakukan evaluasi mengenai pekerjaan.

1.5 Kerangka Pikir

Work engagement didefinisikan sebagai suatu penghayatan positif dan rasa terpenuhi pada pekerjaan yang ditandai oleh adanya *vigor*, *dedication*, dan *absorption* (Schaufeli et. Al, 2002:74). 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. Menurut Smulder (dalam Schaufeli, 2011) pekerjaan-pekerjaan seperti perawat, *entrepreneur*, dan guru memiliki satu kesamaan yaitu pekerjaan yang melibatkan pelayanan sebagai modal utamanya. Pekerjaan-pekerjaan tersebut menuntut *work engagement* yang tinggi.

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 RSJ “X” Jawa Barat, salah satu tujuan personal yang ingin dicapai adalah perasaan senang dan puas

apabila pasien bersedia menjalani kegiatan yang telah direncanakan termasuk terapi sehingga dapat beraktivitas seperti biasa.

Secara personal, perawat RSJ “X” Jawa Barat memiliki karakteristik dan keterampilan tertentu untuk melakukan pekerjaannya. Perawat RSJ “X” Jawa Barat dibekali dengan pengetahuan secara kognitif dan keahlian yang didukung melalui pembekalan dan pelatihan keperawatan ODGJ. Pengalaman perawat RSJ “X” Jawa Barat melakukan perawatan serta menangani pasien baik dalam keadaan tenang maupun dalam keadaan akut, dapat meningkatkan *self-efficacy* nya dalam memberikan pelayanan yang optimal, sehingga perawat RSJ “X” Jawa Barat menjadi lebih yakin (*optimism*) dalam menyelesaikan pekerjaannya yang juga dapat mencapai tujuan personalnya.

Meskipun dalam melakukan pekerjaannya perawat RSJ “X” Jawa Barat mengalami beberapa hambatan dalam menangani pasien, perawat RSJ “X” Jawa Barat 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 dan tetap melakukan aktivitasnya. Kekuatan yang menjadi sumber daya personal tersebut merupakan *personal resources* yang dimiliki para perawat RSJ “X” Jawa Barat ketika melakukan pekerjaannya.

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*. *Autonomy* adalah kebebasan atau keleluasaan dalam mencari akses yang disesuaikan dengan kondisi pasien, dan mengambil tindakan awal sebagai pertolongan pertama saat terjadi kondisi-kondisi darurat pada pasien.

Perawat RSJ “X” Jawa Barat harus cepat dan sigap dalam memberikan pertolongan pertama demi keselamatan pasien. Perawat RSJ “X” Jawa Barat juga diberikan kebebasan dalam menangani pasien namun disesuaikan dengan aturan yang ada, sehingga perawat RSJ “X” Jawa Barat perlu memikirkan dengan baik tindakan yang akan dilakukannya. Hal tersebut membuat perawat RSJ “X” Jawa Barat lebih merasa tertantang serta antusias dalam bekerja.

Dalam bekerja, 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 RSJ “X” Jawa Barat secara personal. Tujuan yang ingin dicapai oleh perawat RSJ ini dipengaruhi oleh tekanan atau tuntutan dari pekerjaannya. Beberapa tuntutan pekerjaan atau *job demands* perawat RSJ “X” Jawa Barat dapat menjadi tekanan dan menguras energi baik fisik maupun psikis perawat RSJ “X” Jawa Barat, dan dalam mengurangi tekanan tersebut diperlukan sumber daya yang berasal dari pekerjaan itu sendiri, atau dapat disebut dengan *job resources*.

Lalu, evaluasi atau *performance feedback* yang diberikan oleh rekan kerja serta atasan berupa masukan mengenai kinerja perawat RSJ “X” Jawa Barat juga akan mengakibatkan perawat RSJ “X” Jawa Barat merasa berarti dan meningkatkan keyakinan akan kemampuannya dalam bekerja sebagai perawat RSJ. Selain itu, bekerja secara tim yang dilakukan oleh perawat RSJ “X” Jawa Barat dan dukungan dari rekan perawat lainnya serta kerabat menjadi *social support* yang akan meningkatkan upaya perawat RSJ “X” Jawa Barat dalam memberikan pelayanan terbaik kepada pasien RSJ “X” Jawa Barat. *Sharing* mengenai penanganan beberapa kasus ODGJ yang dilakukan oleh rekan-rekan perawat RSJ “X” Jawa Barat lainnya beserta atasannya, bantuan senior saat bekerja dalam satu *team* juga dapat membantu perawat RSJ “X” Jawa Barat lebih

yakin untuk menghadapi tuntutan pekerjaannya sebagai perawat RSJ “X” Jawa Barat dan *support* serta bantuan yang diberikan tersebut dapat mengurangi beban 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 RSJ “X” Jawa Barat, maka akan semakin menunjang dalam mengurangi *job demands* perawat RSJ “X” Jawa Barat (Bakker & Demerouti, 2007).

Dalam merencanakan kegiatannya ketika merawat, melaksanakan kegiatan sehingga tercapai target, maupun dalam melakukan evaluasi perawat RSJ “X” Jawa Barat dihadapkan dengan tuntutan-tuntutan dalam bekerja. Perawat RSJ “X” Jawa Barat ini diberikan berbagai macam tugas untuk dapat mencapai target yang telah ditentukan ketika merawat orang dengan gangguan jiwa. Tuntutan ini disebut sebagai *job demands*. *Job demands* adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi *work engagement*.

Pada pekerjaan sebagai perawat RSJ “X” Jawa Barat, beberapa *job demands* yang harus dihadapi adalah tekanan kerja (*work pressure*) yang merupakan bagian dari pekerjaan, yang secara potensial dapat menimbulkan tekanan, dan menguras kemampuan untuk beradaptasi yang dimiliki pekerja (Bakker, Hakanen, Demerouti, & Xanthopoulou, 2007, hlm. 272). Perawat RSJ “X” Jawa Barat dituntut untuk dapat melakukan pelayanan, rehabilitasi, terapi terhadap pasien RSJ “X” Jawa Barat yang memiliki kebutuhan dan karakteristik yang berbeda sehingga pasien dapat berkembang menjadi lebih baik.

Kemudian terdapat pula tuntutan emosional (*emotional demands*) yaitu pasien yang sedang menjalani terapi juga memiliki berbagai macam karakter yang mudah mengamuk, tidak bisa diatur, dan juga pasien yang sangat *sensitive*, hal ini juga menuntut perawat RSJ “X” Jawa Barat untuk selalu bersikap tenang, sabar, ramah agar terbangun hubungan interpersonal yang baik namun perawat juga harus memiliki sikap yang tegas agar tugasnya dalam merawat pasien bisa berjalan dengan baik.

Lalu terdapat pula tuntutan mental (*mental demands*) yaitu apabila dalam proses terapi terjadi kondisi-kondisi darurat pada pasien, perawat RSJ “X” Jawa Barat harus sigap mengambil tindakan awal sebagai pertolongan pertama. Hal ini menuntut perawat RSJ “X” Jawa Barat harus terus berusaha mencari informasi-informasi terbaru mengenai cara terbaik dalam menangani pasien saat terapi berlangsung melalui seminar atau bertanya kepada senior dan rekan yang lainnya.

Selain itu terdapat tuntutan psikis (*physical demands*) setiap harinya perawat RSJ “X” Jawa Barat dituntut untuk bekerja tujuh jam setiap hari dan menangani tiga sampai empat pasien dalam waktu yang bersamaan. Setiap minggu, perawat RSJ “X” Jawa Barat harus siap dengan jadwal *shift* (pagi, siang, malam) yang telah ditentukan oleh pihak RSJ “X” Jawa Barat. Perawat RSJ “X” Jawa Barat juga harus melaksanakan tugas jaga dan siaga di RSJ “X” Jawa Barat untuk tugas jaga sore dan malam.

Work engagement perawat RSJ “X” Jawa Barat 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*, tingkat energi yang tinggi dan mental yang kuat yang dimiliki oleh perawat RSJ “X” Jawa Barat selama melayani pasien, melayani keluarga pasien, kemauan untuk menginvestasikan segala upaya dalam melayani, dan tetap bertahan meskipun menghadapi kesulitan dalam melayani pasien dengan gangguan

jiwa. Apabila seorang perawat memiliki *vigor* yang tinggi, maka perawat RSJ tersebut akan mengerahkan energinya secara maksimal dalam menghadapi hambatan seperti menangani pasien ketika sedang mengamuk dan akan berusaha untuk menenangkan pasien tersebut sampai benar-benar dalam keadaan tenang. Sebaliknya, apabila perawat RSJ memiliki *vigor* yang rendah maka perawat RSJ “X” Jawa Barat tersebut akan kurang bersemangat dalam melaksanakan pekerjaannya contohnya ketika menghadapi pasien yang sedang mengamuk, perawat tersebut tidak akan berusaha secara maksimal, melainkan perawat tersebut akan merasa kelelahan dan pada akhirnya pasien yang sedang mengamuk tersebut akan ditinggalkan saja hingga tenang dengan sendirinya atau menyerahkan kepada perawat lain untuk mengatasinya.

Aspek yang kedua adalah *dedication*, yaitu keterlibatan perawat RSJ “X” Jawa Barat yang sangat tinggi saat melayani pasien dengan gangguan jiwa dan perawat tersebut merasakan keberartian (*significance*), antusiasme (*enthusiasm*), inspirasi (*inspiration*), kebanggaan (*pride*), dan tantangan (*challenge*). Apabila perawat RSJ “X” Jawa Barat memiliki *dedication* yang tinggi, maka perawat RSJ “X” Jawa Barat tersebut akan antusias untuk melayani pasien, bangga akan pekerjaannya sebagai perawat RSJ, dan merasa tertantang akan pekerjaannya sebagai perawat RSJ untuk bisa melayani pasien secara optimal. Sebaliknya, apabila perawat RSJ memiliki *dedication* yang rendah, maka perawat RSJ tersebut akan malas saat melayani pasien, kurang memiliki inspirasi ketika menghadapi pasien, tidak bangga akan pekerjaannya sebagai perawat RSJ, dan merasa terbebani akan pekerjaannya sebagai perawat RSJ.

Aspek yang ketiga adalah *absorption*, yaitu perawat RSJ “X” Jawa Barat memiliki minat perhatian dan konsentrasi yang tinggi ketika melayani pasien dengan gangguan jiwa sehingga perawat RSJ “X” Jawa Barat ketika bekerja merasa waktu cepat berlalu dan merasa sulit untuk berhenti memberikan pelayanan kepada pasien dengan gangguan

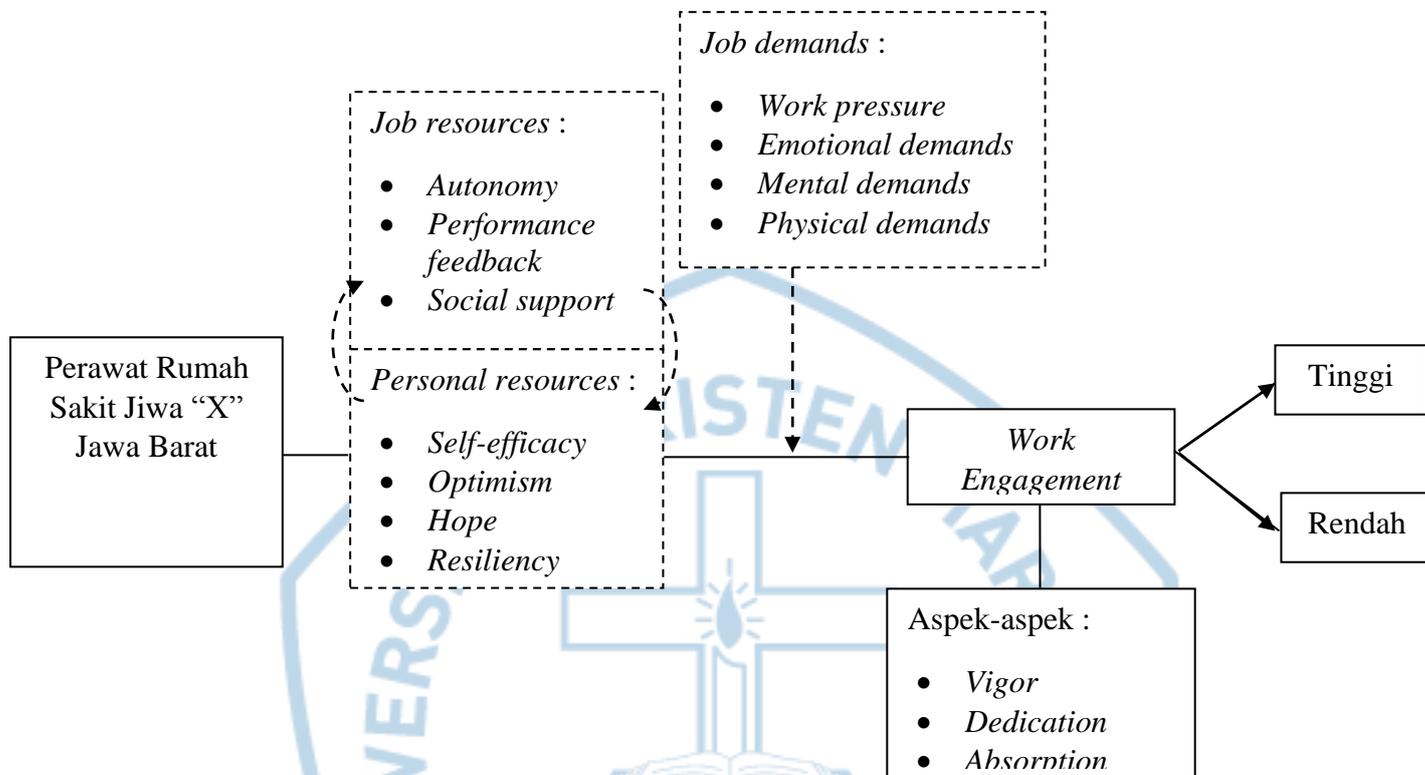
jiwa. Apabila perawat RSJ memiliki *absorption* yang tinggi, maka perawat RSJ “X” Jawa Barat akan memiliki minat perhatian dan berkonsentrasi ketika memberikan pelayanan kepada pasien, merasa waktu begitu cepat berlalu dan seringkali lupa waktu ketika bekerja, serta sulit berhenti ketika sedang memberikan pelayanan kepada pasien. Sebaliknya, apabila perawat RSJ “X” Jawa Barat memiliki *absorption* yang rendah, maka perawat RSJ “X” Jawa Barat tersebut akan mudah terdistraksi saat memberikan pelayanan kepada pasien dengan gangguan jiwa. 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 RSJ “X” Jawa Barat, sehingga tinggi atau rendahnya derajat *work engagement* pada perawat RSJ “X” Jawa Barat 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.

Perawat RSJ “X” Jawa Barat yang antusias dan semangat dalam melayani pasien, namun tidak merasa bangga dan berarti atas pekerjaannya sebagai perawat RSJ “X” Jawa Barat, akan memiliki derajat *work engagement* yang lebih rendah dibandingkan dengan perawat RSJ “X” Jawa Barat yang antusias dan semangat dalam melayani pasien, serta merasa bangga dan berarti atas pekerjaannya sebagai perawat RSJ “X” Jawa Barat.

Apabila perawat RSJ “X” Jawa Barat merasa memiliki energi yang tinggi ketika bekerja bersemangat ketika melayani pasien dengan gangguan jiwa, memiliki kemauan untuk melakukan segala upaya dalam bekerja serta mampu bertahan meskipun terdapat hambatan dan kesulitan saat sedang bekerja, merasa pekerjaannya berarti, menginspirasi, membanggakan, antusias ketika sedang melakukan pekerjaannya sebagai perawat RSJ “X” Jawa Barat dan menganggap segala kesulitan yang ada sebagai tantangan, memiliki konsentrasi yang tinggi, merasa waktu berlalu begitu cepat saat sedang bekerja serta merasa sulit untuk berhenti dari pekerjaannya adalah perawat dengan *work engagement* yang tinggi.

Perawat RSJ “X” Jawa Barat dengan derajat *work engagement* rendah akan kurang mampu mengerahkan energinya ketika menjalankan tugas sebagai perawat dalam melayani pasien dengan gangguan jiwa, perawat juga merasa kurang bangga terhadap pekerjaannya dalam melayani pasien sehingga merasa kurang antusias ketika pasien mengamuk atau sulit minum obat. Perawat dengan *work engagement* rendah akan menganggap tuntutan yang dihadapinya sebagai beban, seringkali perawat merasa waktu terasa begitu lama. Penjelasan dari uraian diatas, dapat dilihat dari bagan kerangka pikir sebagai berikut:



Bagan 1.1. Kerangka Pikir *Work Engagement* pada Perawat Rumah Sakit Jiwa "X" Jawa Barat

1.6 Asumsi Penelitian

- 1) Tugas perawat RSJ dalam melakukan upaya preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif membutuhkan *work engagement*.
- 2) Dalam melaksanakan tugas sebagai seorang perawat RSJ dibutuhkan pengerahan energi yang tinggi yang disebut sebagai *vigor*.
- 3) Dalam melaksanakan tugas sebagai seorang perawat RSJ dibutuhkan adanya pelibatan diri yang disebut sebagai *dedication*.
- 4) Ketika perawat RSJ melakukan tugas-tugasnya yang berkaitan dengan pekerjaannya dibutuhkan konsentrasi yang tinggi yang disebut sebagai *absorption*.
- 5) *Job resources* dan *personal resources* menganggap *job demands* sebagai tantangan.
- 6) Perawat RSJ “X” Jawa Barat memiliki derajat *work engagement* yang berbeda-beda.

