

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Kesehatan merupakan sesuatu hal yang sangat penting bagi setiap individu. Kesehatan merupakan keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang untuk dapat hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Oleh karena itu, pemeliharaan kesehatan merupakan suatu upaya penanggulangan dan pencegahan gangguan kesehatan yang memerlukan pemeriksaan, pengobatan atau perawatan di rumah sakit.

Dilihat dari kebutuhan akan kesehatan, rumah sakit berfungsi untuk melayani masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan yang diberikan bermacam-macam mulai dari penyakit dalam sampai dengan luar terdapat di rumah sakit. Selain itu rumah sakit pun membedakan fungsi pelayanannya ke dalam beberapa unit, di antaranya unit utama yaitu Unit Rawat Inap dan Unit Rawat Jalan. Unit Rawat Jalan diperuntukkan bagi pasien yang masih bisa berobat dan tidak perlu menginap di Rumah Sakit karena jenis penyakit yang diderita tidak membutuhkan perawatan intensif. Sedangkan Unit Rawat Inap diperuntukkan bagi pasien yang memerlukan penanganan intensif karena jenis penyakit yang diderita cukup berat dan membutuhkan perawatan intensif selama 24 jam.

Rumah sakit merupakan sebuah institusi perawatan kesehatan profesional yang pelayanannya disediakan oleh dokter, perawat dan tenaga ahli kesehatan

lainnya. Perawat memegang peranan yang penting dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit. Perawat merupakan seorang petugas kesehatan profesional yang bertujuan untuk merawat, menjaga keselamatan dan menyembuhkan orang yang sakit atau terluka baik akut maupun kronik, melakukan perencanaan perawatan kesehatan dan melakukan perawatan gawat darurat dalam kerangka pemeliharaan kesehatan dalam lingkup yang luas ([en.wikipedia.org](https://en.wikipedia.org)).

Rumah Sakit “X” merupakan salah satu rumah sakit negeri yang berada di Bandung. Menurut kepala Rumah Sakit “X”, perawat di rumah sakit ini harus dapat memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu terhadap anggota TNI dan masyarakat umum lainnya. rumah sakit berharap perawat cekatan dalam bekerja ketika menangani pasien. Namun, kenyataannya tidak sejalan dengan yang diharapkan oleh rumah sakit sendiri. Terbatasnya perawat menjadi hambatan bagi Rumah Sakit “X” untuk memberikan pelayanan optimal kepada pasien, padahal idealnya pasien mendapatkan penanganan yang intensif agar proses penyembuhan terjadi seoptimal mungkin. Hal di atas merupakan harapan dari rumah sakit kepada perawat yang sesuai dengan salah satu misi dan visi dari Rumah Sakit “X”.

Rumah Sakit “X” ini memiliki delapan ruang rawat inap, antara lain ruang rawat inap bagian kejiwaan, kebidanan, ICU/CCU, rawat inap lelaki, rawat inap perwira, rawat inap anak-anak, rawat inap perempuan, rawat inap bagian dalam. Selain itu, perawat juga menangani pasien dengan penyakit yang berbeda-beda serta karakter yang berbeda-beda pula. Perawat pun akan menghadapi hambatan dalam bekerja seperti saat menangani pasien kejiwaan pasien melakukan tindak

kekerasan dan keadaan ini merupakan situasi yang berbahaya untuk pasien dan lingkungan, perawat harus mampu menghadapi setiap pasien yang hanya memiliki harapan hidup sebesar 20% - 30%, membujuk pasien agar mengikuti aturan yang berlaku, mendengarkan keluhan-keluhan dari pasien, mengatasi anak-anak dalam proses penyembuhan dan hal lainnya.

Hambatan juga dapat dirasakan perawat dari luar, perawat mengalami situasi yang menekan dari keluarga pasien maupun dari keluarga perawat sendiri. Keluarga pasien terus menanyakan bagaimana keadaan pasien kepada perawat yang sedang bekerja. Informasi tersebut seharusnya ditanyakan pada dokter yang terkait, namun karena dokter hanya ada pada jam praktek di rawat inap membuat keluarga terus bertanya kepada perawat. Perawat harus tetap melayani dan menunda pekerjaan yang seharusnya dilakukan pada saat itu. Hal ini membuat perawat terganggu dan tidak fokus dengan tugas-tugas yang harusnya dikerjakan perawat saat itu. Dalam kondisi ini perawat harus bersikap sabar dalam menghadapi keluhan dari pihak keluarga pasien. Dalam situasi yang menekan seperti ini, perawat harus tetap berusaha menangani pasien yang kritis dengan optimal dan tetap mencoba untuk menghadapi situasi tersebut sebagai sarana untuk mengembangkan dirinya dalam bidang pekerjaannya.

Hambatan dari keluarga pun dirasakan perawat seperti pendapatan yang kurang namun perawat tidak dapat mencari tambahan lain, dikarenakan pekerjaan yang banyak serta terikatnya perawat dengan rumah sakit menyebabkan perawat harus tetap bekerja di rumah sakit. Adanya masalah ekonomi serta masalah ketika bekerja dalam menangani pasien maupun hambatan dari luar yang dihadapi,

membuat perawat menjalankan semua pekerjaan maupun melakukan tugas-tugasnya dengan optimal, dan tetap berusaha memecahkan masalahnya dan mengubah keadaan yang mengganggu ke arah yang baru dan lebih baik lagi dari sebelumnya, oleh karena itu perawat membutuhkan *resilience at work*. *Resilience at work* seorang perawat merujuk pada perawat mengolah sikap dan kemampuannya untuk dapat bertahan dan bukan terpuruk pada keadaan yang tertekan. Perawat tetap menjalankan dan peduli pada hal apapun mengenai pasien, besarnya usaha yang dikeluarkan untuk mengerjakan tugas-tugasnya agar para pasien dapat sembuh dengan semua aturan yang diberikan meskipun perawat memiliki kesulitan-kesulitan dalam menjalankan tugas-tugasnya itu. Perawat yang memiliki *resilience at work* berarti memiliki *commitment, control, dan challenge*.

Menurut **Maddi dan Koshaba**, perawat yang memiliki *resilience at work* yang rendah akan menganggap kesulitan menjadi sesuatu yang membebani perawat dalam pekerjaannya. Dalam melakukan pekerjaan perawat akan merasa pesimis, mudah menyerah dalam menghadapi situasi yang sulit dan menarik diri dari orang-orang sekitarnya. Dampak dari hal ini, membuat perawat merasa kurang percaya diri dan ini akan menghambat pekerjaan perawat dalam menangani pasien rawat inap. Rumah sakit “X” pun mengharapkan para perawat memiliki *resilience at work* yang tinggi agar setiap kesulitan yang terjadi dalam menangani pasien maupun yang ada di rumah sakit “X” ini, perawat mampu menanganinya dengan baik dan menjadikan kesulitan tersebut sebagai suatu pengalaman dalam menangani pasien lainnya.

Harapan dari rumah sakit “X” ini adalah ingin memiliki perawat yang *resilience at work* yang tinggi dalam menjalankan seluruh tugas-tugas keperawatannya. Berdasarkan hasil survei awal yang telah dilakukan terhadap lima perawat bagian rawat inap diatas, lebih menunjukkan *resilience at work* yang tinggi sebesar 40,67 % *resilience at work* yang rendah sebesar 53,33 %.Terkait dengan hasil tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai *resilience at work* pada perawat rawat inap di Rumah Sakit “X” di kota Bandung.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Untuk memperoleh gambaran yang jelas mengenai bagaimana *resilience at work* pada perawat rawat inap RS “X” di kota Bandung.

## **1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Maksud Penelitian**

Maksud penelitian ini adalah memperoleh gambaran mengenai *resilience at work* pada perawat rawat inap RS “X” di kota Bandung.

### **1.3.2 Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran mengenai *resilience at work* pada perawat rawat inap RS “X” di kota Bandung melalui aspek *commitment, control, challenge* serta keterkaitannya dengan faktor-faktor yang mempengaruhi *resilience at work*.

## 1.4 Kegunaan Penelitian

### 1.4.1 Kegunaan Ilmiah

Kegunaan penelitian dari segi teoretis adalah :

- a. Menambah informasi dan masukan pada bidang ilmu psikologi industri dan organisasi.
- b. Memberi masukan bagi peneliti lain yang ingin mengetahui atau meneliti lebih lanjut tentang *resilience at work*.

### 1.4.2 Kegunaan Praktis

- a. Memberikan informasi *Resilience At Work* perawat di Rumah Sakit.
- b. Informasi ini diberikan kepada para perawat dan diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat bagi perawat rawat inap Rumah Sakit "X" di kota Bandung dalam meningkatkan ketahanan akan kemampuannya dalam melaksanakan tugas-tugasnya sebagai perawat.
- c. Penelitian ini dapat dijadikan bahan pertimbangan untuk perawat sebagai cara untuk meningkatkan resilience perawat saat bekerja dan melaksanakan tugas-tugasnya se-optimal mungkin.

## 1.5 Kerangka Pikir

Perawat di Unit Rawat Inap memiliki tugas yang spesifik. Tugas-tugas tersebut antara lain ialah memelihara kebersihan ruang rawat dan lingkungannya,

memelihara peralatan keperawatan dan medis agar selalu dalam keadaan siap pakai, melakukan pengkajian keperawatan dan menentukan diagnosa keperawatan sesuai batas kewenangannya, menyusun rencana keperawatan, melatih dan membantu pasien untuk melakukan gerak, mengobservasi kondisi pasien selanjutnya melakukan tindakan yang tepat berdasarkan hasil observasi tersebut, serta melakukan tindakan darurat kepada pasien. Dalam menjalankan tugas-tugas yang ada, perawat akan menghadapi kesulitan.

Kesulitan yang dirasakan oleh perawat rawat inap berbeda-beda, karena setiap rawat inap perawat akan menangani pasien dan penyakit yang bermacam-macam pula. Salah satu kesulitan yang dirasakan oleh para perawat rawat inap rumah sakit “X” adalah terbatasnya perawat yang bekerja di rumah sakit. Terbatasnya perawat, membuat perawat sibuk setiap harinya dalam menangani maupun merawat pasien. perawat pun terkadang harus menunda melakukan pekerjaan lain atau menunda waktu istirahat agar pasien dapat ditangani dengan segera. Oleh karena itu, para perawat membutuhkan ketahanan dalam bekerja agar dapat mengatasi kesulitan yang terjadi saat menangani pasien.

*Resilience at work* akan membantu perawat dalam mengatasi suatu masalah yang dapat membuat perawat bertahan dalam pekerjaannya. *Resilience at work* dilihat dan diamati berdasarkan tiga aspek yaitu *commitment, control dan challenge*. Menurut **Maddi & Koshaba (2005)**, jika individu mempersepsikan hambatan dan kesulitan sebagai sesuatu yang positif serta mampu mengubahnya menjadi suatu tantangan dalam bekerja, maka akan dapat mengatasi hambatan dan kesulitan tersebut. Kondisi ini disebut dengan *Resilience at work*. Berdasarkan

uraian dan ciri-ciri yang telah disampaikan, tingkat *resilience at work* pada perawat dapat dibedakan menjadi dua macam yaitu : *resilience at work* tinggi dan *resilience at work* rendah.

Perawat yang memiliki *resilience at work* yang tinggi adalah perawat yang akan menikmati perubahan dan masalah yang terjadi, dan akan lebih terlibat dalam pekerjaannya meskipun pekerjaannya semakin sulit. Perawat yang memiliki *resilience at work* yang tinggi akan menghadapi segala kesulitan yang ada sebagai suatu tantangan dalam pekerjaannya. Perawat akan berusaha bekerja sebaik mungkin dalam menangani pasien di ruang unit yang berbeda dari sebelumnya, dan akan beradaptasi dengan cepat dengan karakteristik pasien yang berbeda-beda. Hal ini dijadikan perawat sebagai bagian dari kehidupan normal dan menjadikan kesulitan tersebut sebagai tantangan bukan sebagai ancaman yang harus dihindari. Situasi yang menekan tersebut dijadikan perawat sebagai suatu kesempatan dalam mengembangkan dirinya, dan merasa antusias dalam menyelesaikan tugasnya dalam menangani pasien di ruang rawat inap. Seperti saat pasien banyak dan perawat ditugaskan pada rawat inap dengan pasien kritis, perawat harus optimis dengan keterampilan kerjanya selama ini. Hal tersebut berguna agar perawat dapat bekerja dengan optimal serta menjadikan kondisi tersebut sebagai pengalaman yang dapat meningkatkan keterampilan kerjanya dalam menangani pasien rawat inap lainnya.

*Resilience at work* yang rendah adalah individu yang menganggap kesulitan menjadi sesuatu yang membebani dirinya. Dalam menghadapi pasien rawat inap yang berbeda karakteristik dan penyakit dapat membuat perawat



merasa cemas dan dapat mengalami stress karena adanya rotasi dengan waktu yang singkat. Hal ini menyebabkan perawat menjadi kurang percaya diri dalam melakukan tugasnya di unit tersebut, dan ketika ditugaskan untuk membantu perawat lainnya akan merasa pesimis. Kondisi menekan tersebut dapat menyebabkan stress pada perawat sehingga muncul perasaan ketakutan akan kegagalan yang dapat menghambat dirinya dalam bekerja.

**Maddi & Koshaba (2005)** membagi *Resilience at work* ke dalam tiga aspek yaitu *commitment*, *commitment* merupakan sejauh mana keterikatan dan keterlibatan individu dengan pekerjaannya meskipun saat berada di dalam kondisi yang *stressful*. Dalam hal ini, perawat akan terlibat langsung dalam menangani pasien dengan kesulitan-kesulitan yang ada di rumah sakit ini. Perawat yang memiliki *commitment* yang tinggi, ketika dihadapkan pada berbagai masalah dan hambatan dalam menangani pasien, perawat akan tetap memusatkan perhatian dan tetap terlibat dengan setiap kegiatan yang ada di rumah sakit. Perawat juga akan tetap berinteraksi dengan kepala perawat, rumah sakit, pasien, keluarga pasien serta sesama perawat yang ada di rumah sakit. Perawat yang memiliki *commitment* rendah tidak menganggap pekerjaannya dalam mendampingi pasien itu penting baginya, perawat tidak memberikan semua perhatian dan upaya yang besar dalam mendampingi pasien. Hal tersebut terjadi ketika perawat sedang menghadapi kesulitan seperti merasa tertekan karena harus waspada terus dalam menangani pasien yang sedang kritis sehingga timbul rasa cemas saat menangani pasien di ruang rawat inap. Perawat pun ketika mendapatkan pekerjaan cenderung akan menarik diri atau menghindar dari lingkungan kerja, ketika menghadapi

masalah atau kendala dalam menangani pasien. *Commitment* pada perawat akan membantu perawat membentuk pemahaman pada berbagai peristiwa yang dialami selama mendampingi pasien, dan tentunya menjadi modal dasar perawat untuk mengevaluasi situasi sulit di kemudian hari.

Sejauh mana individu berusaha mengarahkan tindakannya untuk mencari solusi positif terhadap pekerjaannya, guna meningkatkan hasil kerjanya ketika menghadapi situasi kerja yang *stressful* disebut dengan *control*. Perawat yang memiliki *control* yang tinggi, akan berusaha mencari strategi efektif yang sesuai dengan karakteristik pasien, agar pasien mendapatkan perawatan yang dibutuhkan meskipun tidak maksimal. Perawat juga akan mencari informasi-informasi mengenai cara penanganan yang paling cepat mengenai pasien dengan keterbatasan perawat di rumah sakit “X” ini. Perawat yang memiliki *control* yang rendah, ketika mengalami masalah saat mendampingi pasien, akan menjauhkan diri dari masalah dan mereka tidak akan berbuat apa-apa untuk mengatasi masalah yang ditemui saat merawat pasien ketika kondisi menekan, seperti saat kondisi pasien kritis.

*Challenge* merupakan sejauh mana individu memandang perubahan atau situasi yang *stressful* sebagai sarana untuk mengembangkan dirinya dalam pekerjaannya. Perawat yang memiliki *challenge* yang tinggi, ketika menemukan kesulitan atau kendala saat merawat dan memberikan informasi kesehatan kepada pasien akan tetap menganggap kesulitan tersebut sebagai tantangan baginya dan belajar dari pengalaman yang di dapat agar perawat menemukan cara paling tepat dalam merawat pasien di setiap unit rawat inap. Perawat tidak mudah menyerah

ketika kekurangan perawat saat pasien banyak, keterbatasan alat-alat medis serta ditambah dengan komplain dari keluarga pasien. Sehingga kondisi tersebut dapat membuat para perawat stres. Jika perawat memiliki *challenge* yang kuat dan tetap termotivasi walaupun tekanan datang, perawat akan mampu belajar dari kekecewaan yang dialami dalam merawat pasien untuk melakukan sesuatu yang lebih baik di masa depan. Perawat yang memiliki *challenge* yang rendah, akan merasa enggan untuk bekerja sama dengan para perawat maupun para ahli untuk mendapatkan informasi kesehatan yang dibutuhkan oleh pasien, karena takut mengalami kegagalan, dan tidak akan membantu perawat lain ketika dibutuhkan. Perawat akan menyerah ketika gagal dalam pekerjaannya karena merasa tantangan saat di menangani pasien kritis tersebut terlalu berat untuk dirinya.

Setiap perawat memiliki penghayatan yang berbeda-beda dalam memandang suatu kesulitan atau kendala yang mereka temukan saat bekerja, sehingga dapat merefleksikan derajat *resilience at work* yang berbeda-beda. Terdapat dua faktor yang dapat mempengaruhi *resilience at work* menurut **Maddi & Koshaba (2005)** yaitu *transformational coping dan social support skills*.

*Transformational coping skill* yaitu kemampuan individu untuk mengubah situasi yang *stressful* menjadi situasi yang memiliki manfaat bagi dirinya (**Maddi & Koshaba, 2005**). Hal pertama yang dilakukan adalah mengubah perspektif mengenai keadaan yang *stressful* menjadi keuntungan bagi mereka. Dengan melakukan *coping*, emosi negatif yang muncul saat menemukan hambatan atau situasi yang *stressful* akan berkurang dan membuka pikiran perawat untuk

menemukan solusi agar dapat bertindak secara efektif dalam mengatasi perubahan atau masalah yang terjadi di rumah sakit “X”.

Jika perawat memiliki kemampuan *transformational coping*, maka perawat dapat mengurangi situasi *stressful* saat merawat pasien dan mendapatkan umpan balik dengan mengevaluasi setiap cara penanganan pasien yang telah dilakukan dalam setiap kondisi. Dengan memiliki kemampuan *transformational coping skill* perawat dapat melihat suatu masalah lebih objektif. Perawat dapat merubah persepsinya terhadap tugas yang diberikan oleh rumah sakit menjadi suatu kepercayaan yang diberikan kepadanya. Perawat akan melaksanakan tugas yang diberikan, sehingga menjadi kesempatan bagi para perawat untuk meningkatkan kemampuannya dalam menangani pasien, dan akan meningkatkan *resilience at work* yang dimiliki oleh para perawat. Perawat akan merasa senang untuk terlibat dan melakukan kerjasama dengan para ahli kesehatan. Melihat kesulitan yang dihadapi sebagai suatu tantangan bagi para perawat, dan tantangan yang ada menjadi suatu kesempatan bagi perawat untuk dapat mengembangkan kemampuan yang dimiliki.

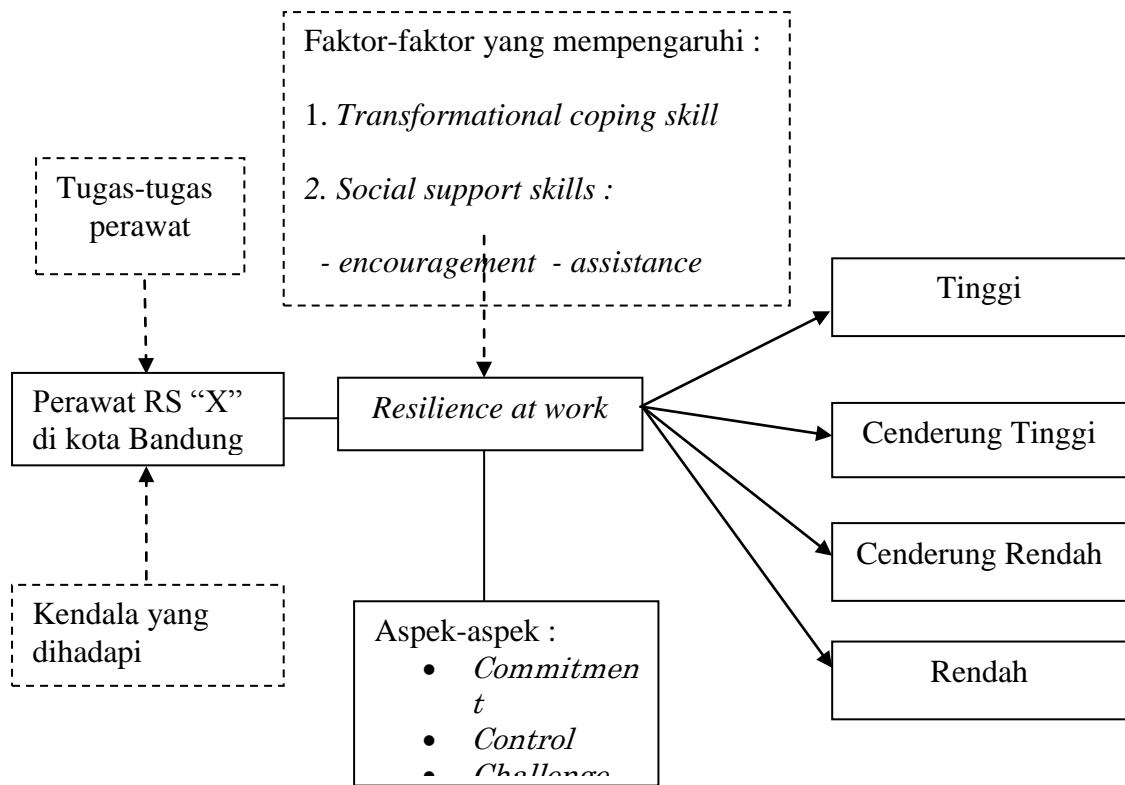
Perawat yang memiliki kemampuan *transformational coping skill* dapat lebih memahami permasalahan yang dihadapi, dan dapat menentukan penyelesaian dari permasalahan yang dihadapi. Hal ini akan menjadikan perawat untuk tetap fokus dalam mengarahkan tindakannya mencari solusi positif ketika menghadapi masalah dan secara terus menerus belajar dari pengalaman agar menjadi perawat yang lebih baik dalam merawat dan menangani pasien.

*Social support skills* merupakan upaya individu untuk berinteraksi dengan orang lain agar mendapat dukungan sosial. Perawat diharapkan mampu melakukan interaksi dengan orang lain dalam situasi kerja, untuk itu perawat harus menjalin hubungan baik dengan siapapun (para ahli kesehatan, dokter, pasien, keluarga pasien dan lainnya), berdiskusi, saling bertukar informasi antar perawat, saling membantu, memberi semangat pada pasien, dokter, kepala perawat, para perawat lain, keluarga pasien dan orang lain yang berada di lingkungan kerja. Perawat pun diharapkan dapat mengenali dan menyelesaikan konflik yang terjadi antara perawat dengan orang lain, serta menghilangkannya dengan cara berbagi dan saling memberi dukungan. Perawat juga dapat memberikan bantuan pada orang-orang di sekitar lingkungannya untuk dapat menyembuhkan segala penyakit yang di derita, dengan cara membantu merawat dan menyelesaikan masalah ketika tekanan yang tidak diduga datang. Hal tersebut dilakukan dengan harapan bahwa, ketika perawat mengalami masalah ia akan mendapatkan bantuan ataupun dukungan sama seperti yang telah para perawat lakukan pada orang lain. Perawat juga dapat memberikan usulan atau saran pada pasien untuk dapat membantu mereka ketika terjadi situasi yang *stressful*.

Berinteraksi dengan orang lain yang berada di lingkungan kerja, saling memberi dan menerima bantuan, dorongan serta semangat menunjukkan bahwa perawat memiliki *social support skill* yang baik. Adanya dukungan sosial, maka kesulitan dan hambatan yang muncul akan lebih mudah untuk diselesaikan (**Maddi & Koshaba, 2005**). Perawat yang memiliki *social support skill* bersedia selalu terlibat dalam setiap kegiatan yang ada di rumah sakit. Adanya bantuan

berupa informasi kesehatan yang diberikan dari para ahli, akan membuat perawat lebih mudah untuk memfokuskan dan mengarahkan setiap langkahnya untuk mencari pemecahan masalah yang dihadapinya. *Social support* berupa saran, dukungan dan semangat dari orang lain akan memudahkan perawat untuk melihat suatu permasalahan menjadi suatu tantangan yang bermanfaat bagi perawat.

Ketiga aspek *resillience at work* tersebut yakni, *commitment*, *control* dan *challenge* hasilnya dapat berbeda-beda pada masing-masing perawat. Selanjutnya, ketiga aspek tersebut akan diolah secara kognitif, sehingga setiap perawat memiliki *resilience at work* yang berbeda-beda. Setiap perawat dapat mengatasi segala kesulitan-kesulitan yang ada serta keterbatasan yang ada di Rumah Sakit sebagai suatu pengalaman yang berharga. Para perawat pun diharapkan mampu untuk menghadapi kesulitan dan mencari pengalaman-pengalaman baru yang menantang karena mereka belajar dari pengalaman itu, dan mendorong diri mereka sendiri sampai pada batasnya sampai mereka dapat mengembangkan pengalaman di dunia kerja mereka (**reivich & shatter, 2002**). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada bagan kerangka pikir berikut ini :



**Skema 1.1 Kerangka Pikir**

## 1.6 Asumsi Penelitian

Berdasarkan uraian diatas, maka diajukan asumsi penelitian sebagai berikut :

1. *Recilience at work* perawat berbeda-beda.
2. Peran perawat di Rumah Sakit “X” di kota Bandung dalam menangani pasien serta tugas-tugas yang banyak dapat membuat keadaan yang *stresful* dan membuat perawat tidak dapat keluar dari pekerjaannya.
3. Tinggi rendahnya *resillience at work* perawat rawat inap rumah sakit “X” di kota Bandung dapat dilihat melalui aspek *commitment*, aspek *control* dan aspek *challenge*
4. *Resillience at work* perawat rawat inap Rumah Sakit “X” di kota Bandung dipengaruhi oleh *transformational coping skill & social support skills*.