

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Persaingan global dewasa ini tidak hanya terjadi pada dunia industri saja, melainkan juga di bidang kesehatan. Banyak masyarakat modern saat ini yang sudah paham akan pentingnya berobat di rumah sakit dan menjadikannya sebuah kebutuhan. Kebutuhan inilah yang menuntut praktisi atau pekerja di bidang kesehatan untuk dapat memberikan pelayanan yang prima kepada masyarakat. Hal tersebut sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 659/MENKES/PER/VIII/2009 mengenai rumah sakit Indonesia kelas dunia. Rumah sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Revalicha & Sami'an, 2013).

Memberikan pelayanan yang sebaik mungkin terhadap pasien, merupakan salah satu tugas dari perawat. Selain itu, perawat juga diharuskan bekerja berdasarkan standar rumah sakit dan bertanggungjawab sepenuhnya terhadap situasi-situasi yang terjadi diantara pasien. Kode etik yang berlaku untuk perawat menyatakan bahwa perawat harus mampu memberikan pelayanan dan bekerjasama dengan semua kalangan yang ada di rumah sakit (<http://www.inna-pgni.or.id>.2014)

Keliat (1999) menyatakan bahwa peran perawat adalah sebagai ujung tombak dari rumah sakit. Perawat merupakan tenaga medis paling lama yang berhubungan dengan pasien dan keluarga. Perawat memiliki tanggungjawab dan tugas yang tidak mudah. Mereka harus memerhatikan kondisi fisik sekaligus kondisi psikologis pasien secara seksama, termasuk kondisi dari pihak keluarga ketika mengalami kecemasan mengenai

penyakit yang diderita oleh pasien. Hal tersebut dapat menjadi *stressor* yang kuat di dalam lingkungan pekerjaannya.

Fenomena yang terjadi di kalangan perawat saat ini adalah tidak adanya peraturan perundangan yang pasti bagi kinerja mereka (www.innappni.or.id.2014). Pemerintah yang baru saja menyusun Rancangan Undang-Undang keperawatan membuat para perawat merasa belum sepenuhnya aman dan sejahtera. Perawat memiliki waktu kerja yang tidak tentu, dan memperoleh tuntutan dari berbagai pihak, sedangkan mereka harus menampilkan sosok yang tenang ketika berhadapan dengan pasien maupun dengan elemen rumah sakit lain. Seperti halnya, ketika perawat dihadapkan dengan pasien korban kecelakaan, ia tidak bisa menolak dan harus melakukan pelayanan dengan baik karena itu termasuk ke dalam tugasnya. Begitu pula perawat harus bisa menenangkan keluarga korban yang bisa saja histeris.

Menurut Gunarsa & Gunarsa (2008), perawat dituntut untuk memiliki kepedulian terhadap pasien, memiliki derajat sensitivitas yang tinggi, menghargai hubungan-hubungan yang terjalin, dan dapat bekerja sama dengan mereka yang memiliki kedudukan lebih tinggi. Tuntutan-tuntutan yang diberikan pada perawat ini dapat memicu stres. Stres dalam profesi keperawatan ini merupakan suatu permasalahan universal yang ada di hampir semua negara. Penelitian yang dilakukan oleh Butterworth, *et.al*, 2005 dalam (Revalicha dan Sami'an, 2013) memperoleh hasil bahwa perawat memiliki tingkat stres yang tinggi. Stres ini dapat berasal dari konflik dengan dokter, pasien, menghadapi kematian pasien, komplain yang bersal dari pasien dan keluarganya, begitu pula dengan pembagian jam kerja yang terkadang tidak menentu, dan keadaan yang menimbulkan *stressor* yang kuat.

Apabila individu dihadapkan pada tuntutan yang melebihi batas kemampuan dari individu tersebut maka dapat dikatakan bahwa individu tersebut mengalami stres kerja (Samosir & Syahfitri. 2008). Sesuai dengan teori tersebut, perawat juga dapat mengalami stres kerja. Ketika stres kerja ini datang, perawat harus dapat mengatasi stres kerja tersebut supaya tidak

berpengaruh terhadap pasien yang dirawatnya. Oleh karena itu, untuk dapat mengendalikan diri sendiri di dalam kehidupan baik dalam lingkungan keluarga maupun pekerjaan, seseorang harus mampu untuk mengelola stresnya sendiri karena stres sebenarnya bisa dipengaruhi oleh orang lain. Hager (1999, dalam Widyasari 2010) mengatakan bahwa stres sangat bersifat individual dan pada dasarnya bersifat merusak bila tidak ada keseimbangan antara daya tahan mental dengan beban yang dirasakannya.

Terdapat beberapa faktor yang dapat memengaruhi stres di tempat kerja, salah satunya adalah faktor personal (individu). Robbins (2006 :797) menyatakan bahwa individu biasanya hanya bekerja selama 40-50 jam dalam seminggu namun permasalahan yang ditemukan oleh individu di luar jam kerja bisa berpengaruh terhadap kinerja pekerjaannya. Robbins juga menyatakan bahwa pengalaman yang dimiliki oleh individu memiliki nilai yang negatif dengan stres kerja yang didapatkannya. Hal tersebut dikarenakan faktor-faktor lain yang ada dalam diri individu, seperti faktor keluarga, masalah ekonomi, dan karakteristik (kepribadian) yang dimiliki oleh individu tersebut. Faktor-faktor stres ini akan menghasilkan beberapa akibat stres. Secara fisik, stres akan menimbulkan reaksi terhadap tubuh dengan adanya perubahan mekanisme sistem kerja saraf hingga peningkatan denyut jantung, berkeringat, tangan dan kaki menjadi dingin, susah buang air besar dan lain-lain (Samosir & Syahfitri, 2008). Hal-hal tersebut seringkali dikenali dengan psikosomatis. Sedangkan secara psikis stres akan memengaruhi mood, produktifitas, masalah tidur, tidak bisa berkonsentrasi dan lain-lain. (Smith, & Segal .2013).

Penelitian Vogt, Rizvi, Shipherd dan Resick (2008, dalam Fitroh, 2011) mengemukakan bahwa akibat-akibat stres di atas, sebenarnya dapat diatasi apabila seseorang memiliki kemampuan kepribadian yang kuat dan tahan banting (*hardiness*). *Hardiness* merupakan kombinasi perilaku, keyakinan, dan sikap yang memiliki kecenderungan untuk menolong individu agar dapat beradaptasi dan melawan reaksi yang ditimbulkan oleh *stressor* (Hansen, 2000).

Kobasa (1979, dalam Khaledian, Khasavand, dan Pour, 2013) juga mengatakan bahwa *hardiness* dibentuk oleh tiga komponen dasar, yaitu: *commitment, control, challenge*. Komponen-komponen tersebut berperan sebagai mediator dari efek stres dan mengenali kondisi yang ditimbulkan untuk merubah dan menurunkan akibat dari stres tersebut di dalam kehidupan.

Perawat pada dasarnya harus memiliki komitmen yang tinggi dalam menjalankan tugasnya seperti berperan serta dalam memberikan pelayanan terhadap pasien, keluarga, dan masyarakat. *Hardiness* pada individu yang memiliki komitmen ini biasanya ingin melibatkan dirinya dalam lingkungan sosial (seperti keluarga, teman, dan pekerjaan). Individu ini, biasanya percaya bahwa mereka dapat mengontrol apa yang terjadi di dalam hidupnya. Mereka memandang situasi yang sulit sebagai tantangan daripada sebuah ancaman (Eschleman & Bowling, 2010).

Hystad (2012) mengungkapkan bahwa mekanisme stres pada *hardiness* biasanya dipengaruhi oleh kombinasi dari kognitif, fisiologi, dan proses behavioral. Apabila seorang perawat memiliki *hardiness* ini, maka ia akan dapat melakukan *coping* yang lebih baik terhadap *stressor* dalam melakukan pekerjaannya (Hansen, 2000). *Hardiness* juga dapat merefleksikan stabilitas emosi dengan baik (Funk & Houston 1987, dalam Kardum, Krapić & Knežević 2012). Apabila seseorang tidak memiliki emosi, baik emosi negatif maupun positif, maka ia tidak akan memunculkan gairah dalam kehidupannya. Emosi sendiri bisa sangat membantu, melengkapi bertukarnya informasi dan interaksi di seluruh dunia (Clore 1994, dalam Gross 2007).

Salah satu aspek dari emosi yang sehat adalah memiliki kemampuan regulasi emosi yang efektif. Berdasarkan peran yang dimiliki oleh perawat, setiap perawat harus mampu meregulasi emosinya dengan baik dan menampilkan emosi yang positif kepada pasien dan seluruh unsur yang ada di rumah sakit (Sajadi, Kialojouri, & Hatami. 2012). Gross (2007) meyakini bahwa kesulitan yang terdapat dalam regulasi emosi mengindikasikan respon terhadap lingkungan, peristiwa atau pengalaman

yang berbeda dari jarak normal emosi yang diharapkan. Regulasi emosi berfokus pada pengalaman emosi baik secara personal maupun di dalam lingkungan sosial (Tice & bratslavsky, 2000 dalam Haji, Mohammadkhani, Hahtami 2011). Bagi pekerja di sektor kesehatan, pada umumnya sangat membutuhkan regulasi emosi ketika berada di tempat kerja. (Andrews, Karcz, & Rosenberg, 2008; Hochschild, 1983; dalam Fixsen & Rodge, 2012).

Berdasarkan paparan di atas, dapat diketahui bahwa seorang perawat memiliki tanggungjawab yang besar dalam pekerjaannya. Bekerja tidak lepas dari yang namanya *stressor* yang akan menimbulkan stres kerja dan berdampak pada pengolahan emosi negatif. Untuk menghadapi stres yang terjadi, diperlukan kemampuan untuk menjadi pribadi yang *hardiness* di dalam diri perawat. Apabila stres sudah stabil maka perawat dapat meregulasi dan mengekspresikan emosi dengan lebih positif untuk mempertahankan kualitas kinerjanya. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti hubungan kepribadian *hardiness* dengan kemampuan regulasi emosi perawat rumah sakit swasta di Bandung.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Dalam penelitian ini, yang menjadi rumusan masalah penelitian ialah:

“Apakah terdapat hubungan kepribadian *hardiness* dengan kemampuan regulasi emosi perawat rumah sakit swasta di Bandung?”

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah terdapat hubungan kepribadian *hardiness* dengan kemampuan regulasi emosi perawat rumah sakit swasta di Bandung.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat praktis maupun teoritis, berikut ini:

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis hasil penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan ilmu psikologi mengenai hubungan kepribadian *hardiness* dengan regulasi emosi perawat rumah sakit di Bandung.

2. Manfaat Praktis

Bagi perawat, hasil penelitian ini bisa dijadikan acuan untuk dapat bertahan ketika menghadapi kesulitan-kesulitan yang terjadi selama bekerja yang akan memberikan efek positif dan negatif bagi kehidupan pribadi maupun sosialnya.

E. Struktur Organisasi Skripsi

Sistematika penulisan dalam penelitian ini terdiri atas 5 (lima) bab sebagai berikut :

BAB I Pendahuluan. Bab ini terdiri dari latar belakang masalah, perumusan masalah, tujuan penulisan, manfaat penulisan, dan sistematika penulisan.

BAB II Tinjauan Pustaka. Dalam bab ini akan dibahas mengenai sejumlah konsep teori yang ada dan berhubungan dengan pokok bahasan yang diangkat.

BAB III Metodologi Penelitian. Dalam bab ini dikemukakan tentang kerangka pemikiran, metode analisa data, sumber dan jenis data serta teknik pengumpulan data yang penulis lakukan dalam penelitian ini.

BAB IV Pembahasan dan Hasil Penelitian. Merupakan bab pembahasan dan hasil penelitian yang meliputi.

BAB V Kesimpulan dan Saran. Bab ini membahas kesimpulan terhadap analisis yang dapat diambil oleh penulis dan saran yang diberikan penulis terkait kesimpulan hasil analisis.