

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Tenaga kesehatan merupakan garda terdepan dalam mengatasi berbagai permasalahan kesehatan manusia. Pada UU No 36 tahun 2014 disebutkan bahwa tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan, seperti pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan. Salah satu tenaga kesehatan yang banyak terlibat dalam penanganan pasien adalah tenaga keperawatan. Profesi perawat sebagai komponen utama dalam pelayanan kesehatan (Daluas, Suryanto, & Uktutias, 2019) memiliki beban dan tanggung jawab yang berhubungan dengan nyawa manusia.

Namun, pada lingkungan perawatan kesehatan ditemukan berbagai bahaya, salah satunya bahaya psikologis yaitu *shift* kerja, beban kerja berlebihan, kekerasan, dan stres (International Council of Nurses, 2009). Selain itu, perawat juga berhadapan dengan banyak pasien secara intens. Sifat kerja yang monoton, intensitas kerja, ketahanan kerja mental dan fisik yang tinggi, faktor psikologis seperti tanggung jawab, ketegangan dan konflik di tempat kerja, waktu kerja dan istirahat yang tidak tepat dapat menyebabkan kelelahan (Kirana & Dwiyanti, 2017). Jika perawat mengalami berbagai tekanan dan ketegangan yang berlangsung secara terus menerus, maka dapat berisiko pada kondisi kesehatan mental maupun fisik.

Perawat yang mengalami kelelahan melampaui ketahanan tubuhnya dapat menyebabkan kondisi fisik menurun dan sakit. Dari sebuah wawancara dengan salah satu perawat pada tanggal 9 April 2021, diketahui bahwa perawat tersebut jatuh sakit hingga masuk IGD karena

kelelahan. Sedangkan perawat harus memberikan perawatan kepada pasien, melakukan tindakan secara cepat dan tepat terhadap pasien (Daluas, dkk., 2019). Jika kelelahan berlangsung terus menerus, maka kondisi fisik dan mental menjadi tidak sehat. Sehingga dapat menyebabkan *burnout*, yaitu fenomena yang menggambarkan kelelahan ekstrem dan hilangnya idealisme serta gairah pada pekerjaan, tidak realistis dalam mencapai tujuan (Maslach, Schaufeli, & Leiter, 2001; Mawarti & Yusnilawati, 2018).

Terdapat banyak faktor yang menyebabkan perawat mengalami kelelahan. Salah satunya area layanan tempat perawat bekerja, seperti unit gawat darurat atau perawatan intensif yang membutuhkan perhatian karena beban kerja yang lebih berat (Rosyanti & Hadi, 2020). Hal ini juga didukung dari hasil wawancara pada tanggal 11 April 2021 dengan seorang perawat ICU bahwa perawat tersebut mendapat tekanan dalam menghadapi pasien yang mengalami kondisi kritis, menurutnya di ICU setiap hari selalu ada *stressor*. Lebih lanjut, perawat tersebut mengatakan bahwa tekanan juga bisa muncul dari keluarga pasien dan lingkungan internal rumah sakit. Sedangkan situasi penuh tekanan dapat meningkatkan risiko kesehatan mental individu (Muñoz-Navarro, Malonda, Llorca-Mestre, Cano-Vindel, & Fernández-Berrocal, 2021).

Bagi perawat yang bekerja di unit rawat inap juga memiliki faktor kelelahan tersendiri. Perawat langsung bertemu pasien dan keluarga dengan berbagai karakter dan melakukan asuhan perawatan pada pasien dengan berbagai penyakit (Wardah & Tampubolon, 2020). Pernyataan ini juga didukung hasil wawancara dengan perawat di area rawat inap anak pada tanggal 15 November 2021. Perawat tersebut merasakan lelah, terutama ketika menangani banyak pasien. Kelelahan adalah turunnya daya tahan tubuh akibat aktivitas kerja fisik yang berlebih, monoton, serta waktu istirahat yang kurang cukup (Musta'in, Veranita, Setianingsih, & Aydi, 2021). Selain itu, pasien dan keluarganya selalu memanggil perawat untuk meminta bantuan, sehingga perawat lebih sering keluar masuk ruang

inap berulang kali. Ada rasa bosan dan stres ketika bekerja, bahkan perawat juga merasakan kurang tidur.

Hasil wawancara tersebut menunjukkan bahwa perawat rawan mengalami *burnout* ketika menangani pasien di setiap area pelayanan. Sehingga kondisi perawat tidak selalu optimal dalam menangani pasien, terutama jika menjalani *shift* malam. Manusia hakikatnya memiliki ritme sirkadian normal untuk istirahat di malam hari. *Shift* malam pada perawat dapat menyebabkan penyimpangan pada ritme biologis tubuh (ritme sirkadian), stres kerja, dan sistem metabolisme tubuh (Supyana, Sylviana, Noviana, & Rakhmilla, 2019; Nursalam, Sunarno, & Fitriyah, 2007; Cribbet Logan, Edwards, Hanlon, Peek, Stubblefield, Vasudevan, Ritchey, & Frank, 2016).

*Burnout* berhubungan dengan kondisi fisik, mental, dan emosional (Kusumawati & Istiqomahi, 2021). Kelelahan bisa menyebabkan emosi perawat menjadi tidak stabil. Ketika dihadapkan dengan suatu tekanan, setiap perawat memiliki cara sendiri mengatur emosinya. Pada hasil wawancara dengan perawat diketahui bahwa mereka menghadapi tekanan dengan cara mengatur emosi atau kondisi diri lebih dulu, seperti menarik napas atau berpikir sebentar untuk menenangkan diri agar tidak terbawa panik saat menangani pasien. Dengan begitu, maka kemampuan mengelola emosi yang baik dibutuhkan oleh perawat.

Gross & Thompson menyatakan bahwa mengelola emosi diperlukan kemampuan regulasi emosi, yaitu suatu kemampuan yang dimiliki individu untuk menilai, mengelola, mengatasi dan mengungkapkan emosi yang tepat untuk mencapai keseimbangan emosional (Kusuma, 2020). Sehingga regulasi emosi berperan dalam kesejahteraan emosional individu. Kesejahteraan emosional yang baik juga merupakan bagian penting dari kondisi mental yang baik dan terwujud dalam *psychological well-being*.

Individu yang dapat mengontrol dirinya untuk tetap berpikir positif, memiliki makna dan tujuan hidup serta memiliki hubungan yang saling mendukung dapat berkontribusi pada *psychological well-being*

(Sahusilawane, Ranimpi, & Desi, 2017). Hasil wawancara juga menemukan bahwa salah satu hal yang dapat membantu perawat menenangkan dirinya adalah tujuan yang jelas ketika menangani pasien, agar tidak melukai orang lain atau pun diri sendiri. Selain itu, adanya hubungan positif dengan rekan seperti saling mendukung, saling membantu, dan menceritakan keluh kesah, juga menjadi salah satu faktor pendukung para perawat bisa bertahan dalam menghadapi kelelahan serta tekanan.

*Psychological well-being* sebagai faktor internal yang dapat menjadi pegangan ketika individu menghadapi berbagai tantangan atau tekanan dalam hidup. *Psychological well-being* merupakan gambaran bagi individu yang memiliki mental sehat dengan kepribadian yang baik untuk dapat berfungsi maksimal (Ambarita, 2020). Perawat dapat lebih siap dan mampu bertahan lebih baik ketika menghadapi berbagai tekanan dari pasien, keluarga pasien, ataupun lingkungan. Sehingga, upaya melindungi kesehatan dan kesejahteraan perawat berdampak positif secara luas bagi individu perawat, pasien, keluarga dan masyarakat, bahkan bagi organisasi dan sistem perawatan kesehatan (International Council of Nurses, 2009).

Pada beberapa penelitian yang telah dilakukan mengenai *burnout*, *psychological well-being* muncul sebagai salah satu variabel yang berkorelasi. Penelitian Ambarita (2020) terhadap perawat rumah sakit jiwa menyatakan bahwa terdapat korelasi negatif yang signifikan antara *psychological well-being* dan *burnout*. Sehingga kondisi psikologis individu dapat menjadi indikator yang meningkatkan atau menurunkan *burnout* pada perawat. Pada penelitian Ardilla & Hakim (2020), *Psychological well-being* sebagai faktor internal yang berhubungan dengan pemaknaan terhadap kejadian. Karyawan mampu berkembang dengan mengambil hal positif melalui pemaknaan dari setiap kejadian. Penelitian ini dilakukan pada karyawan di salah satu pabrik rokok di Malang, hasilnya menunjukkan korelasi yang signifikan dengan *burnout*.

Penelitian lain mengenai regulasi emosi dan *burnout* terdapat pengaruh yang signifikan. Hasil penelitian Wulan & Sari (2015)

menyatakan bahwa regulasi emosi guru honorer yang mengalami kenaikan, maka tingkat *burnout*-nya mengalami penurunan. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Daluas, Suryanto, & Uktutias (2019), hasilnya mengatakan bahwa saat individu menghadapi masalah maka individu tersebut akan berusaha untuk memecahkan, menilai, dan mengevaluasi masalah. Perawat dengan regulasi emosi yang baik akan menunjukkan sikap dan perilaku sesuai dengan situasi yang dihadapi ketika menangani pasien.

Perawat sebagai tenaga kesehatan memiliki risiko kesehatan fisik dan mental akibat *shift* kerja yang mengubah ritme sirkadian, namun harus memberikan layanan kesehatan pada pasien secara optimal. Kelelahan dan stres yang dialami perawat pada berbagai area pelayanan juga bisa berujung pada *burnout*. Penelitian Ambarita (2020) menyatakan terdapat hubungan *psychological well-being* terhadap *burnout*, sedangkan kondisi emosional menjadi salah satu bagian dalam *burnout*. Maka penting bagi perawat untuk memiliki kemampuan regulasi emosi yang baik. Dengan demikian, peneliti tertarik untuk melihat pengaruh dari regulasi emosi dan *psychological well-being* pada perawat yang mengalami *burnout*.

## **B. Pertanyaan Penelitian**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka identifikasi masalah dalam penelitian ini, yaitu:

1. Apakah terdapat pengaruh regulasi emosi terhadap *burnout* pada perawat?
2. Apakah terdapat pengaruh *psychological well-being* terhadap *burnout* pada perawat?
3. Apakah terdapat pengaruh regulasi emosi dan *psychological well-being* terhadap *burnout* pada perawat?

### C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan pertanyaan penelitian, maka tujuan yang hendak dicapai dalam penelitian ini, yaitu:

1. Untuk mengidentifikasi pengaruh regulasi emosi terhadap *burnout* pada perawat.
2. Untuk mengidentifikasi pengaruh *psychological well-being* terhadap *burnout* pada perawat.
3. Untuk mengidentifikasi pengaruh regulasi emosi dan *psychological well-being* terhadap *burnout* pada perawat.

### D. Manfaat/Signifikansi Penelitian

Hasil dari pelaksanaan penelitian ini diharapkan memberikan manfaat, diantaranya:

1. Bagi pengembangan ilmu, penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman mengenai regulasi emosi, *psychological well-being* dan *burnout* pada perawat.
2. Bagi perawat, penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan pentingnya memperhatikan kondisi diri dalam regulasi emosi, *psychological well-being* dan *burnout*.

### E. Struktur Organisasi Skripsi

Sistematika penulisan skripsi berperan sebagai pedoman penulisan agar dalam penulisan lebih terarah, memudahkan pemahaman isi dan skripsi ini, maka penulis membagi skripsi menjadi beberapa bab. Adapun struktur organisasi skripsi ini adalah sebagai berikut:

## BAB I PENDAHULUAN

Pada pendahuluan berisi tentang latar belakang penelitian, pertanyaan penelitian, tujuan penelitian, manfaat/signifikansi penelitian, dan struktur organisasi skripsi.

## BAB II KAJIAN PUSTAKA

Pada kajian pustaka berisi tentang teori regulasi emosi, *psychological well-being*, *burnout* pada perawat dan penelitian terdahulu yang relevan dengan permasalahan penelitian ini.

## BAB III METODE PENELITIAN

Pada metode penelitian berisi tentang metode dan desain penelitian, sampel penelitian, instrumen penelitian, teknik pengumpulan data, prosedur penelitian, variabel penelitian, hipotesis penelitian dan teknik analisis data.

## BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada hasil dan pembahasan berisi hasil penelitian antara variabel regulasi emosi, *psychological well-being*, dan *burnout* yang dilengkapi dengan analisis data beserta pembahasannya. Hasil penelitian dan pembahasan akan memberikan jawaban untuk pertanyaan penelitian.

## BAB V SIMPULAN DAN SARAN

Pada simpulan dan saran berisi simpulan dari penelitian yang telah dilakukan serta saran yang diberikan oleh peneliti.