

## BAB IV

### LAPORAN PENELITIAN

#### A. Orientasi Kancan Penelitian

Persiapan awal sebelum melakukan penelitian yaitu peneliti perlu memahami mengenai kancan penelitian yang akan dilakukan dan persiapan apa saja yang berkaitan dengan penelitian. Hal tersebut berguna untuk mengetahui tujuan dari penelitian tersebut, dalam penelitian ini peneliti ingin mengetahui apakah ada hubungan negatif antara dukungan sosial keluarga dengan *burnout* yang terjadi pada perawat Rumah Sakit “X” Semarang.

Rumah Sakit “X” tentu mempunyai visi dan misi seperti rumah sakit pada umumnya. Visi rumah sakit adalah terwujudnya Rumah Sakit terkemuka dan berkualitas dengan pelayanan prima yang dijiwai nilai-nilai islam, didukung oleh pendidikan dan aplikasi teknologi mutakhir. Sedangkan misi yaitu melakukan pengelolaan Rumah Sakit yang profesional berlandaskan nilai-nilai Islami meningkatkan dan mengembangkan kualitas kepribadian dan profesionalisme sumber daya manusia Rumah Sakit melakukan kerjasama dalam kerangka pengembangan Rumah Sakit umum dan pendidikan. Sedangkan motto dari Rumah Sakit “X” Semarang adalah Rumah Sehat Keluarga Islami.

Terdapat berbagai ruang perawatan yang ada di rumah sakit “X” Semarang. Fasilitas ruang yang diberikan ada tiga ruangan yaitu

Ruang Inap, Ruang Kondisi Darurat, dan Ruang Lain. Salah satu ruang perawatan yang digunakan dalam pengambilan data yaitu perawat ruang rawat inap, terdiri dari VVIP, VIP, Kelas 1, Kelas 2, dan Kelas 3.

Pengambilan data diambil di salah satu Rumah Sakit Swasta Semarang dengan pertimbangan sebagai berikut :

1. Berdasarkan wawancara dan observasi yang dilakukan oleh peneliti dengan perawat yang bekerja di Rumah Sakit “X” Semarang, sebagai salah satu kriteria dari judul penelitian yang akan dilakukan.
2. Perawat merupakan bagian dari pemberian pelayanan sosial kepada masyarakat dan membutuhkan dukungan keluarga agar dapat bekerja melayani masyarakat dengan baik, sesuai tugas-tugas serta tanggung jawab yang diberikan dan dibebankan ke perawat.

Perawat rumah sakit mempunyai pekerjaan yang mengutamakan pelayanan kepada pasien, karena tugas dan kewajiban perawat berkaitan langsung dengan orang lain. Seorang perawat rumah sakit akan bertemu beragam karakter, keunikan, beragam permintaan yang diminta pasien dan keluhan-keluhan pasien saat dirawat di rumah sakit. Perawat merupakan tenaga profesional bidang perawatan kesehatan yang terlibat dalam kegiatan keperawatan. Kegiatan seorang perawat antara lain bertanggung jawab untuk perawatan pasien, perlindungan dan

pemulihan orang yang luka atau penderita penyakit akut atau kronis, pemeliharaan kesehatan orang sehat dan penanganan keadaan darurat yang mengancam nyawa dalam berbagai jenis perawatan kesehatan (Hanafi & Yuniasanti, 2012, h.66).

Perawat Rumah Sakit “X” Semarang juga mempunyai tugas memelihara peralatan keperawatan dan medis agar selalu dalam keadaan siap bila dibutuhkan, melakukan serah terima pasien pada saat pergantian dinas, mengikuti pertemuan berkala yang diadakan oleh kepala ruang, serta membawa pasien untuk tindakan operasi. Apalagi perawat yang telah mencapai usia tua serta memiliki masa kerja yang sudah cukup lama terpapar dengan aktivitas di rumah sakit sering mengeluhkan mengalami kelelahan setelah menjalani aktivitas di rumah sakit, kejenuhan, dan kelelahan pada saat bekerja.

Setiap rumah sakit terdapat beberapa ruang perawatan yang didalamnya ada satu orang sebagai kepala staf perawat, serta mereka harus bisa bekerjasama menjadi satu tim yang solid dan mempunyai tugas serta fungsi pekerjaan pelayanan pada pasien untuk hasil maksimal yang ingin dicapai. Kinerja perawat juga akan dinilai ataupun bisa juga di ukur kualitas kinerjanya. Perlu di pahami dan diperhatikan perawat harus memahami spesifikasi dan uraian tugas yang sudah di sepakati agar dapat memenuhi standar yang berlaku di Rumah Sakit tempat mereka bekerja. Landasan komitmen kuat yang dipegang oleh setiap perawat menentukan tugas dan tanggungjawab akan berpengaruh kepada diri dan merasa pekerjaan melayani pasien sebagai pilihan hatinya sendiri.

Rumah Sakit “X” mempunyai tiga ruang yaitu: 1. Ruang Inap yang terdiri dari Kelas III, Kelas II, Kelas I, Kelas VIP, Kelas VVIP; 2. Ruang Kondisi Darurat yang terdiri dari ICU, HCU, IGD, NICU, PICU; 3. Ruangan Lain yang terdiri dari Ruang Operasi, Ruang Isolasi, Kamar Bersalin dan Kamar Bayi.

*Shift* kerja yang ada di Rumah Sakit “X” Semarang terbagi atas tiga waktu yaitu pagi pukul 07.00-14.00, siang pukul 14.00-21.00, dan malam 21.00-07.00. Setiap pergantian *shift* perawat juga harus memberitahu kepada perawat lain yang akan bertugas tentang perkembangan yang dialami oleh pasien, memberikan hasil analisis, melaksanakan evaluasi kepada pasien, dan selanjutnya memberikan kebutuhan pasien saat opname.

Perawat Rumah Sakit “X” Semarang selalu mencoba memberikan hasil terbaik bagi kesembuhan pasien yang datang untuk mencari kesembuhan, dengan demikian membuat masyarakat saat menderita suatu penyakit akan berobat ke Rumah Sakit “X”. Bukan rumah sakit negeri melainkan rumah sakit swasta membuat para perawat dan dokter serta karyawan yang bekerja di Rumah Sakit “X” selalu mencoba memberikan perawatan terbaiknya, salah satunya membangun gedung baru. Perubahan sebisa mungkin dilakukan oleh pihak rumah sakit, agar pasien melihat bahwa rumah sakit mampu bersaing dengan rumah sakit yang lain.

Profesi sebagai pelayanan masyarakat memang tidak mudah, perawat merupakan pekerjaan mulia. Bagi sebagian orang melihat

perawat adalah profesi yang mudah, orang hanya melihat bahwa perawat identik dengan pekerjaan yang dilakukan dalam ruangan, berpakaian bersih, merawat orang yang sakit, memakai seragam dan tidak banyak menguras tenaga. Tetapi tidak banyak yang tau bahwa kelelahan senantiasa bisa datang kapanpun terhadap perawat, walaupun begitu jika seseorang menggunakan pelayanan dari dalam hati pasti akan memberikan pelayanan yang maksimal setiap harinya demi tewujudnya kesehatan yang diinginkan oleh pasien.

## **B. Persiapan Penelitian**

Persiapan penelitian ini dimulai dari permintaan permohonan ijin ke instansi terkait demi kelancaran penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti.

### **1. Perijinan Penelitian**

Proses melakukan perijinan dimulai dari perijinan secara informal kepada salah satu karyawan Rumah Sakit 'X' di Semarang, tidak lain adalah saudara peneliti yang menjadi perawat di rumah sakit tersebut. Peneliti berkomunikasi dan meminta pendapat tentang penelitian yang akan dilakukannya apakah bisa meminta bantuan di tempat beliau bekerja. Setelah mendapat ijin dan diberikan masukan, peneliti datang untuk meminta ijin ke pimpinan Rumah Sakit yang berada di Semarang dengan membawa surat pengantar dari Fakultas Psikologi Universitas Katolik Soegijapranata Semarang pada tanggal 2 Mei 2016. Surat ijin penelitian tersebut dengan

nomor 3081/B.7.3/FP/V/2016 diajukan kepada Pimpinan Rumah Sakit “X” Semarang Jawa Tengah.

## 2. Penyusunan Alat Ukur

Penelitian ini menggunakan dua macam alat ukur sebagai alat pengumpulan data, skala *burnout* dan skala dukungan keluarga. Skala *burnout* peneliti mengadopsi dari teori Maslach *burnout inventory* yang terdiri dari tiga aspek. Sedangkan skala dukungan sosial keluarga disusun sendiri oleh peneliti dengan menggunakan empat aspek dari teori House (Harnilawati, 2013, h.26-28). Seperti yang sudah disimpulkan oleh peneliti sebelumnya di definisi operasional.

### a. Skala *burnout* pada perawat rumah sakit

Penyusunan skala *burnout* sedikit berbeda dengan pembuatan skala dukungan keluarga, dikarenakan skala *burnout* peneliti mengadopsi dari tokoh *burnout* yaitu Maslach *burnout inventory* yaitu kejenuhan fisik, kejenuhan emosi/depersialisasi, dan pencapaian personal. Dengan cara pengisian skala 0-10 yang berisi tingkat Sangat Tidak Setuju pada angka 0 sampai Sangat Setuju pada angka 10. Sebaran item sebagai berikut :

Tabel 3  
Sebaran Nomor Item Skala *Burnout* pada Perawat

No.	Aspek	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	Jumlah
1.	Kejenuhan fisik	1,2,3,14	-	4
2.	Kejenuhan emosi/depersonalisasi	5,6,8,10,13,15,16,20, 22	11	10
3.	Pencapaian personal	-	4,7,9,12,17,18,19,21	8
	Jumlah	13	9	22

b. Skala dukungan sosial keluarga

Penyusunan skala dukungan keluarga berdasarkan dari bentuk-bentuk dukungan keluarga, yaitu dukungan informatif, dukungan nyata/ instrumental, dukungan emosional, dan dukungan penilaian. Skala dukungan sosial terdiri dari 19 item yang terbagi menjadi dua kelompok yaitu item *favourable* sebanyak 11 item dan item *unfavourable* sebanyak 8 item dengan empat alternatif jawaban yaitu : Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Tidak Setuju (TS), Sangat Tidak Setuju (STS). Sebaran item *favourable* dan *unfavourable* dapat dilihat pada tabel 4 berikut :

Tabel 4  
Sebaran Nomor Item Dukungan Sosial Keluarga

No.	Aspek	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	Jumlah
1.	Dukungan informatif	1,2,3	4,5	5
2.	Perhatian emosional	10,12,13,15	11,14	6
3.	Bantuan instrumental/nyata	6,7,8	9	4
4	Bantuan penilaian	17,19	16,18	4
	Jumlah	12	7	19

### C. Pelaksanaan Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 12 juni 2016 sampai 25 juni 2016 Peneliti mengambil data dengan menggunakan *try out* terpakai, yaitu pengambilan data yang dilakukan hanya satu kali dan data tersebut digunakan untuk uji validitas, reliabilitas, uji asumsi dan analisis data. Peneliti melakukan hal tersebut dikarenakan adanya keterbatasan jumlah subjek, penyebaran angket yang membutuhkan waktu lama sampai berminggu-minggu, serta sistem kerja perawat yang susah untuk melakukan pengisian angket kalau tidak waktu istirahat.

*Try out* terpakai memungkinkan adanya hal-hal yang mencemari atau juga bisa mengotori penelitian, dikarenakan pada saat penelitian subjek masih dihadapkan pada skala yang belum dibersihkan dari item-item gugur.

Penelitian ini dimulai dari meminta ijin ke kantor diklat yang berada bersebelahan dengan dari Rumah Sakit “X” Semarang, di kantor tersebut peneliti bertemu dengan Bapak Mugi Saptono, SE. dan memberikan surat permohonan ijin yang peneliti bawa dari Fakultas Psikologi Universitas Katolik Soegijapranata Semarang dan proposal penelitian sebagai salah satu syarat untuk melakukan penelitian. Setelah itu peneliti menunggu keputusan apakah pengajuan ijin penelitian diterima atau tidak selama satu minggu, dan selang satu minggu peneliti mendapat kabar bahwa diijinkan untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit “X” Semarang dengan judul *burnout* pada perawat rumah sakit ditinjau dari dukungan sosial keluarga. Penyebaran skala peneliti menitipkan kepada perwakilan karyawan yang berada di Rumah Sakit “X” Semarang, agar membagikannya kepada perawat-perawat yang ada di ruang rawat inap. Awalnya peneliti memberikan masing-masing skala *burnout* 35 dan skala dukungan sosial keluarga 35. Tetapi pada saat skala dikembalikan skala berkurang enam lembar, masing-masing skala terdiri dari skala dukungan sosial keluarga 32 lembar dan *burnout* 32 lembar yang totalnya berjumlah hanya 64 skala .

Setelah melakukan penelitian, peneliti melakukan pencatatan hasil dan membuat tabulasi data skala penelitian kemudian melakukan penghitungan hasil data. Penghitungan validitas menggunakan alat bantu komputer dengan Program *Statistical packages for Social Sciences (SPSS) for Windows versi 16*. Penghitungan validitas item pada skala *burnout* dan skala dukungan

sosial keluarga pada perawat menggunakan teknik korelasi *Product Moment* yang selanjutnya dikoreksi dengan koreksi *Part Whole*. Untuk penghitungan reliabilitasnya menggunakan teknik *Alpha Cronbach*.

#### D. Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas dan reliabilitas pada penelitian ini menggunakan *Statistical Packages For the Social sciences (SPSS) for windows versi 16*.

##### 1. Skala *Burnout* pada perawat rumah sakit

Berdasarkan hasil uji validitas dan reliabilitas skala *burnout* yang terdiri 22 item pernyataan terdapat 12 item valid dan 10 item gugur. Hasil uji koefisien validitas menggunakan teknik *product moment* menunjukkan tentang koefisien validitas skala *burnout* antara 0, 298 sampai dengan 0, 726 dengan taraf signifikansi 5% yaitu 0, 296. Sedangkan, asil uji koefisien reliabilitas menggunakan teknik *Alpha Cronbach* sebesar 0, 817.

Tabel 5

Sebaran item Valid dan Gugur Skala *Burnout*

No.	Aspek	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	Jumlah
1.	Kejenuhan Fisik	1,2,3*,14	-	4
2.	Kejenuhan emosi/ depersonalisasi	5*,6*,8,10,13, 15*,16*,20*,22	11*	10
3.	Pencapaian Personal		4*,7,9,12,17*, 18,19, 21*	8
	Jumlah	13	9	22

Keterangan :

Tanda (\*) : Item Gugur

## 2. Skala Dukungan Sosial Keluarga

Berdasarkan hasil uji validitas dan reliabilitas skala dukungan sosial keluarga yang terdiri 19 item pernyataan terdapat 14 item valid dan 5 item gugur. Hasil uji koefisien validitas menggunakan teknik *product moment* menunjukkan tentang koefisien validitas skala dukungan sosial keluarga antara 0,376 sampai dengan 0,861 dengan taraf signifikansi 5% yaitu 0,296. Sedangkan, hasil uji koefisien reliabilitas menggunakan teknik *Alpha Cronbach* sebesar 0,892.

Tabel 6  
Sebaran Item Valid dan Gugur Skala Dukungan Sosial Keluarga

No.	Aspek	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	Jumlah
1.	Dukungan informasi	1*,2,3	4*,5	5
2.	Perhatian emosional	10,12,13,15	11*,14*	6
3.	Bantuan instrumental/nyata	6,7,8*	9	4
4.	Bantuan penilaian	17,19	16,18	4
	Jumlah	12	7	19

Keterangan :

Tanda (\*) : Item Gugur