

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Resiliensi merupakan salah satu kemampuan untuk bertahan di kondisi yang menekan. Perawat dalam menjalankan pekerjaannya memiliki beban kerja, idealnya individu akan bertahan salah satunya dengan resiliensi, namun, pada penelitian Asih, Fahmy, Novrianda, dkk., (2019) menghasilkan bahwa 46 perawat dari 55 perawat memiliki resiliensi yang rendah. Resiliensi yang rendah ditemukan juga pada saat peneliti melakukan wawancara singkat dengan tiga subjek (MM, RT, dan S) yang bekerja sebagai perawat di salah satu rumah sakit Demak pada tanggal 5-19 Agustus 2021. Wawancara dilakukan dengan menggunakan pedoman wawancara yang disusun berdasarkan aspek resiliensi dari Wagnild dan Young (1993), berupa *perseverance*, *equanimity*, *meaningfulness*, *self - reliant*, *existential aloneness* untuk mengetahui tingkat resiliensi narasumber, dan hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa adanya beban kerja baik sebelum covid dan sesudah covid yang menunjukkan kurangnya resiliensi.

Kesimpulan wawancara tersebut adalah MM merasa setelah pandemi pekerjaan bertambah dan kesulitan beradaptasi karena alat-alat yang digunakan berubah dan pasien non-covid maupun covid diberlakukan sama. Tingkat penularan virus tinggi saat bekerja menyebabkan juga narasumber dan rekan kerjanya terpapar covid tetapi insentif yang diberikan tidak sesuai, sehingga menyebabkan narasumber dan rekan kerja merasa kekecewaan, kesedihan sehingga merasa tidak mampu untuk bertahan di situasi yang sulit ini,

Narasumber kedua yaitu RT cenderung menghindari tugas ketika belum mampu menggunakan alat kesehatan daripada belajar lagi, narasumber kehilangan kepercayaan dirinya karena timbul perasaan takut dan cemas ketika sedang melakukan tindakan dan malu jika gagal menggunakan alat kesehatan. Terakhir narasumber ketiga yaitu SP mengalami kesulitan beradaptasi dikarenakan banyak sekali perubahan tugas dan *job desc*, hal ini belum termasuk tambahan tanggung jawab merekap pekerjaan rekan kerja jika terkena covid. Kejadian itu menyebabkan narasumber kurangnya kepercayaan diri dalam melaksanakan tugas, dan enggan meminta bantuan karena rekan kerja yang sering melontarkan kalimat negatif.

Beban kerja yang dimiliki oleh perawat yang dapat menimbulkan stres kerja berasal dari tuntutan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, fungsi utama tugas tambahan, jumlah pasien, kapasitas kerja sesuai pendidikan, serta fasilitas yang mendukung perawat menyelesaikan tugasnya (Syaer dalam Astuti, Hudhariani, & Agusman, 2013). Saat ini beban kerja perawat semakin bertambah dikarenakan adanya wabah virus bernama *Covid-19*. Wabah ini sudah menyerang berbagai negara bahkan Indonesia (Tim Kompas, 2020). Akibat wabah ini banyaknya perawat gugur dan mengalami gangguan psikologis, hal ini diperkuat berdasarkan data Menurut Persatuan Perawat Nasional Indonesia (dalam Tim jawa pos.com, 2020) menunjukkan hingga bulan Agustus 2020 sebanyak 727 perawat terkena virus dan 20 meninggal, PPNI (dalam Tim kompas.com) juga menyatakan hingga bulan Maret 2021 sebanyak 15.000 perawat terpapar virus covid, dan pada data statistik Pusara Digital Tenaga Kesehatan (2021) di bulan Desember sebanyak 670 perawat di Indonesia meninggal dunia karena hal ini rumah sakit kekurangan tenaga sehingga

menyebabkan beban kerja perawat meningkat. Upaya pemerintah mengatasi kekurangan tenaga kerja dengan memberikan kenaikan gaji. Berdasarkan data yang dilansir oleh suarabanten.id (2020) menunjukkan ada kenaikan gaji sebesar 5 juta tetapi perawat memilih *resign* karena takut terpapar virus corona.

Menurut Persatuan Perawat Nasional Indonesia (dalam Mariani, 2013) sebanyak 50,9 % perawat mengalami stres kerja, pusing, lelah, kurang ramah, dan istirahat akibat beban kerja terlalu tinggi serta penghasilan yang kurang memadai. Adapun penelitian oleh Desima (2013) yang menunjukkan 61,90% perawat dari total responden 42 juga mengalami stres kerja sedang. Penelitian oleh Sulistyawati, Purnawati, dan Muliarta (2019) mendapatkan hasil bahwa 87.1% perawat IGD RSUD Karangasem mengalami tingkat stres sedang. Data tersebut menunjukkan bahwa perawat mengalami stres dalam menjalankan tugasnya. Perawat saat menangani pasien ada beberapa kendala yang dihadapi saat bekerja, seperti pasien yang tidak kooperatif, tidak mau menerima hasil test, menangani pasien dengan penyakit yang berisiko, dan dalam menjalankan tugasnya perawat harus menyimpan informasi yang sensitif mengenai kendala yang dihadapi akan menguras energi, pikiran, hingga kondisi psikologis perawat pasiennya (Mariani, 2013).

Dampak lain dari beban kerja tersebut adalah tekanan psikologis terhadap perawat dan menimbulkan gangguan mental seperti cemas, khawatir, dan takut. Kejadian tersebut menimpa tenaga medis di Wuhan karena virus yang cepat menyebar sehingga perawat memiliki tekanan yang besar, pekerjaan banyak, kelelahan, dan frustrasi yang menyebabkan stres, kecemasan, depresi, dan insomnia (Zhang J, Wu W, Zhao X, Zhang W, 2020). Indonesia sendiri juga memiliki kasus yang sama, menurut Lukman (2020) dalam webinar PERSI

(Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia) mendapatkan data bahwa perawat merasa cemas, takut, dan khawatir. Data penelitian yang diambil oleh Nasrullah, et al., (2020) dalam penelitiannya di Ristek-BRIN menunjukkan dari 644 responden 65.8% mengalami kecemasan, 3.3% kecemasan berat, dan 33.1% kecemasan ringan. Adapun yang mengalami stres sejumlah 55%, stres sangat berat 0.8%, dan stres ringan 34.5%, lalu untuk depresi berat 0.5%, depresi ringan 11.2%. Berdasarkan data di atas, menunjukkan jika perawat mengalami masalah terhadap resiliensi, dimana adanya ketidakmampuan mengatasi beban kerja yang berat sehingga timbul gangguan kecemasan hingga depresi dan gangguan mental lainnya saat melaksanakan tugas dan tanggung jawab sebagai perawat.

Saat mengalami tekanan, idealnya individu harus memiliki kemampuan untuk bertahan saat mengalami tekanan dari berbagai sumber dalam hidupnya, dan lima aspek dari Wagnild dan Young (1993) yaitu *perseverance*, *equanimity*, *meaningfulness*, *self-reliant*, *existential aloneness*.

Hasil kesimpulan wawancara yang didapatkan dari ketiga narasumber adalah pada aspek *Perseverance* seharusnya individu tetap memiliki kegigihan walaupun mengalami kejadian yang sulit. Ketiga narasumber tetap bekerja walaupun salah satu sudah pernah terpapar covid, atau mengalami perubahan tugas yang sebelumnya tidak pernah dikerjakan dimana menyebabkan kelelahan bahkan timbul emosi negatif seperti sedih dan marah, namun pada permasalahan ketidakmampuan menggunakan alat kesehatan menyebabkan narasumber melakukan penghindaran sehingga dapat dikatakan tidak memiliki kegigihan ketika mengalami kejadian yang sulit.

Aspek *Equanimity*, individu seharusnya dapat menyeimbangkan perspektif dari pengalaman hidup dan dapat mengambil makna, dari hasil wawancara disimpulkan bahwa narasumber dapat belajar dari pengalaman ketika bekerja saat menghadapi pasien yang marah sehingga ketika berhadapan dengan pasien yang marah hingga ingin memukul narasumber dapat memahami. Narasumber sempat juga merasakan kecewa dan marah atas ketidaksesuaian insentif yang didapatkan saat menjadi perawat ketika pandemi, terutama ketika teman seperjuangan diberhentikan kerja karena melapor karena itu narasumber mengalami penurunan semangat kerja, disisi lain narasumber dapat mengambil makna bahwa bekerja untuk beribadah.

Meaningfulness merupakan kesadaran individu akan kehidupan memiliki tujuan dan melakukan sesuatu didasari dengan tujuan dan nilai, pada wawancara ditemukan bahwa narasumber saat bekerja di masa pandemi memiliki tujuan untuk mencukupi kebutuhan, tetapi memiliki perasaan capek karena bekerja di ketakutan. Narasumber tidak berhenti bekerja karena memiliki nilai kemanusiaan untuk membantu dan memenuhi kebutuhan keluarga.

Aspek *Self-Reliant* individu akan mandiri dan percaya diri, dan mengandalkan dirinya sendiri, pada hasil wawancara narasumber memiliki ketidakyakinan dan ketakutan untuk bekerja dikarenakan banyak rekan yang terkena covid dan narasumber pernah terkena covid dan pasien keras kepala meminta periksa walaupun saturasi oksigen rendah, adapun juga ketidakpercayaan diri untuk menggunakan alat kesehatan karena merasa belum mampu sehingga ada perasaan menolak untuk menjalankan tugas.

Terakhir, pada aspek *existential aloneness* merupakan kesadaran individu untuk memandang setiap orang memiliki keunikan dan tidak semua kejadian

meminta bantuan orang lain, pada wawancara didapatkan hasil narasumber sadar untuk bekerja secara individu, tetapi lebih memilih untuk bekerja secara tim terutama saat pandemi, hal ini untuk memudahkan saat bekerja terutama jika ada alat kesehatan yang tidak bisa menggunakan maka bisa meminta tolong ke rekan kerja dan berharap bisa saling *backup*.

Hasil wawancara juga didapatkan bahwa MM menunjukkan bahwa narasumber kesulitan bertahan saat mengalami penambahan beban kerja dan banyak permasalahan dalam profesi sehingga mengalami kesulitan dalam mengontrol emosi. Selain bertahan individu juga harus mampu beradaptasi dengan kondisi, mengatasi, melalui, dan pulih kembali, disisi lain pada subjek RT mengalami kesulitan dalam mempelajari alat ukur sehingga memilih untuk menghindari tugas sehingga subjek RT dapat dikatakan tidak mengatasi ketidakmampuannya. Sedangkan subjek SP mengalami kesulitan beradaptasi dengan perubahan tugas karena banyak tugas yang sebelumnya belum pernah dikerjakan sehingga SP jarang memiliki waktu untuk berkumpul dengan keluarga dan membuat narasumber *sensitive* terutama saat berada di dalam obrolan, beban kerja juga menjadi tekanan sendiri dan membuat tubuh menjadi lelah. Kejadian yang terjadi menunjukkan bahwa individu membutuhkan salah satu kemampuan yaitu resiliensi. Resiliensi menurut Van den Bos (2015) merupakan proses dan hasil dari keberhasilan beradaptasi dengan pengalaman yang sulit khususnya melalui fleksibilitas mental, emosional, dan perilaku serta penyesuaian terhadap tuntutan internal dan eksternal, sehingga dapat disimpulkan bahwa resiliensi merupakan keberhasilan individu dalam beradaptasi dalam keadaan sulit bahkan menekan keadaan individu.

Kemampuan resiliensi dipengaruhi oleh beberapa faktor dan aspek. Faktor internal meliputi kemampuan kognitif, gender, ketertarikan individu pada budaya, sedangkan pada faktor eksternal merupakan keluarga dan komunitas, kemudian terdapat karakteristik individu menurut Holaday dan McPhearson (dalam Pasudewi, 2012) yang memiliki resiliensi, yaitu optimis, bangkit kembali, tanggung jawab, sabar, memecahkan masalah, *coping skills*. Resiliensi juga dipengaruhi oleh tujuh aspek lainnya menurut Reivich dan Shatte (dalam Widuri, 2012) yaitu kontrol terhadap impuls, empati, optimisme, kemampuan menganalisis masalah, efikasi diri, pencapaian, dan yang terakhir merupakan regulasi emosi. Individu yang memiliki resiliensi yang rendah akan berdampak terhadap individunya seperti tidak tahan bekerja dan mengakibatkan *turnover* yang tinggi. Berdasarkan data yang sudah dilampirkan sebelumnya, tercatat bahwa perawat walaupun sudah dinaikan gaji oleh pemerintah tetapi, tidak upaya tersebut tidak bisa menahan perawat untuk *resign*.

Individu yang memiliki resiliensi menurut Widuri (2012) merupakan individu yang memiliki kemampuan untuk mengontrol emosi, tingkah laku, dan juga atensi ketika menghadapi masalah. Seperti yang dikutip dari Reivich dan Shatte (dalam Widuri, 2012) bahwa aspek resiliensi salah satunya adalah regulasi emosi. Individu yang memiliki kesulitan dalam regulasi emosi akan sulit beradaptasi, bersosialisasi dengan orang lain dan mempertahankan hubungan. Individu harus bisa mengekspresikan emosi dengan wajar dan tepat juga tidak berlarut. Kesulitan ini akan membuat seseorang cenderung untuk terjebak di dalam emosinya dan sulit membuat keputusan dengan tepat, menghadapi masalah, dan tidak terbuka pada pengalaman baru. Individu yang memiliki regulasi emosi akan tetap tenang disaat ada tekanan.

Regulasi emosi akan membantu individu mengontrol emosi dan perilakunya sehingga dapat dikatakan regulasi emosi sangat penting untuk kebutuhan hubungan interpersonal menurut Reivich dan Shatte (dalam Widuri, 2012). Menurut Pratisti dan Prihartanti (2012) regulasi emosi adalah proses internal dan eksternal yang terlibat ketika mempertahankan, memulai, dan mengatur intensitas, kemunculan, dan ekspresi dari emosi untuk sesuai dengan lingkungan sekitar. Berbeda dengan Pratisti dan Prihartanti (2012) regulasi emosi menurut Van den Bos (2015) yaitu kemampuan individu untuk mengatur emosi. Regulasi emosi eksplisit membutuhkan pengawasan secara sadar, menggunakan teknik untuk menafsirkan situasi yang berbeda agar dapat mengelola secara baik, mengubah sasaran emosi menjadi menghasilkan hasil yang lebih positif, dan mengenali bagaimana perilaku yang berbeda dapat digunakan untuk keadaan emosional tertentu. Berbeda dengan eksplisit, implisit berjalan tanpa pengawasan yang disengaja, memodulasi atau durasi respons emosional tanpa perlu kesadaran.

Penelitian yang dilakukan oleh Widuri (2012) dan Sukmaningpraja dan Santhoso (2016) menunjukkan adanya hubungan dan peran regulasi emosi dengan resiliensi individu. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Widuri (2012) terdapat korelasi antara regulasi emosi dengan resiliensi dengan hasil ada hubungan positif yang signifikan antara regulasi emosi dan resiliensi, semakin tinggi regulasi emosi semakin tinggi resiliensi, begitu pula sebaliknya. Penelitian Sukmaningpraja dan Santhoso (2016) juga mengatakan jika regulasi emosi berperan terhadap resiliensi pada siswa sekolah militer, yang mengartikan bahwa semakin tinggi regulasi emosi yang dimiliki maka semakin tinggi resiliensi pada siswa. Berbeda dengan hasil Widuri (2012) dan Sukmaningpraja (2016),

penelitian yang dilakukan oleh Pahlevi dan Salve (2019) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan resiliensi dan regulasi emosi pada mahasiswi yang merantau dan bertempat tinggal di kost.

Berdasarkan perbedaan hasil oleh Widuri (2012) dan Sukmaningpraja (2016) terhadap Pahlevi dan Salve (2019) membuat peneliti ingin mengkaji ulang karena terdapat keberagaman hasil yang ditujukan, sehingga peneliti memunculkan rumusan masalah apakah ada hubungan regulasi emosi dengan resiliensi pada perawat? Sehingga peneliti ingin melakukan penelitian berjudul: "Hubungan Regulasi Emosi dengan Resiliensi pada Perawat di Kota Demak". Kebaruan pada penelitian tersebut terletak pada subjek penelitian, dimana penelitian dengan kesamaan variabel yang dilakukan oleh Widuri (2012) mengkaji dan meneliti pada subjek mahasiswa tahun pertama di Universitas Ahmad Dahlan. Disisi lain, Sukmaningpraja dan Santhoso (2016) menggunakan subjek siswa sekolah Asrama SMA "X", dan Pahlevi dan Salve (2019) menggunakan subjek mahasiswi perantau yang tinggal di tempat kost, sedangkan penelitian ini akan ada kebaruan pada subjek, dimana peneliti akan menggunakan subjek perawat di Kota Demak yang belum pernah diteliti menggunakan variabel yang sama yaitu regulasi emosi dan resiliensi.

Uraian di atas membuat peneliti ingin melakukan penelitian lebih lanjut dengan memilih subjek perawat di Kota Demak, dan menggunakan variabel regulasi emosi dan resiliensi pada perawat, sehingga penelitian ini nantinya akan menjadi sumbangan akademik pada perawat.

1.2. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui ada atau tidak ada hubungan tentang Regulasi Emosi dengan Resiliensi pada Perawat di Kota Demak.

1.3. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian yang akan dilaksanakan ini diharapkan dapat memberikan manfaat, antara lain:

1.3.1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk memperluas wawasan ilmiah dalam bidang Psikologi terutama pada Psikologi Klinis yang berkaitan dengan Resiliensi dan Regulasi Emosi.

1.3.2. Manfaat Praktis

Dapat memberikan gambaran tentang perilaku regulasi emosi dan resiliensi yang dilakukan oleh perawat, sehingga dapat melakukan evaluasi lebih lanjut terhadap perilakunya.