

BAB I

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Mewabahnya virus Corona atau (Covid-19) di Indonesia yang terkonfirmasi sejak 2 Maret 2020 menyebabkan kepanikan di berbagai lapisan masyarakat. Data yang dilansir dari JHU CSSE Covid-19 menunjukkan terhitung hingga Desember 2020 sebanyak sekitar 686.000 total kasus dengan 7.514 kasus setiap harinya. Terhitung jumlah pasien sembuh sebanyak 559.000 dan 20.408 meninggal duniadikarenakan wabah Covid-19. Angka tersebut dapat dipastikan akan terus bertambah saat pandemi berlangsung di tanah air ([Coronavirus.jhu.edu/map.html](https://coronavirus.jhu.edu/map.html))

Berbagai upaya pemerintah telah dilakukan untuk menekan angka penyebaran virus diantaranya kebijakan memakai masker, menjaga jarak aman dan menghindari kerumunan, dialihkannya kegiatan dalam berbagai bidang ekonomi dan pendidikan di rumah. Bahkan ditetapkannya sanksi jika tidak mematuhi protokol kesehatan. Sebagai bentuk peran pemerintah dalam menangani banyaknya kasus Covid-19 setiap harinya, pemerintah berupaya untuk memberikan akses penanganan Covid-19. Salah satunya dengan menunjuk beberapa rumah sakit sebagai rumah sakit rujukan penanganan Covid-19 di setiap daerah tak terkecuali RS X.

Pelayanan kesehatan merupakan hal yang paling vital dalam rangka memenuhi kebutuhan seluruh masyarakat. Salah satu sarana pelayanan kesehatan yang memberikan peran sangat penting dalam memberikan pelayanan kesehatan adalah rumah sakit. Rumah sakit merupakan lembaga dalam sistem kesehatan nasional dalam rangka memberikan pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat. Tugas rumah sakit sebagai pelayanan kesehatan masyarakat telah dilaksanakan oleh tenaga-tenaga profesional yang ada di dalamnya.

Pandemi Covid membuat beban berat terhadap sistem pelayanan kesehatan termasuk pada perawat. Dalam undang-undang tentang Perawat Bab I Pasal I Nomor I dinyatakan bahwa: perawat adalah orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan di bidang

kesehatan yang untuk jenis tertentu memiliki kewenangan untuk menjalankan upaya kesehatan. Perawat diantaranya meliputi; tenaga medis, tenaga farmasi, tenaga keperawatan, tenaga fisioterapis, dan perawat gizi masyarakat (UU nomor 24 Tahun 2014)

Berprofesi sebagai perawat dituntut untuk dapat menjadi sosok yang dapat diandalkan oleh pasien, dapat memberikan simpati, selalu perhatian, dan bersikap ramah pada pasien. Selain itu, beban kerja perawat bertambah seiring dengan tuntutan untuk memberikan praktik pelayanan kesehatan yang aman dan efektif. Beban kerja bertambah secara fisik maupun mental ketika perawat harus melakukan banyak jenis pekerjaan yang menjadi sumber stres dalam pekerjaan. Menurut Sarafino (2002), stres merupakan keadaan ketika lingkungan menuntut individu untuk merasakan adanya kesenjangan antara tuntutan lingkungan dengan sumberdaya bersifat biologis, psikologis, atau sosial. Artinya, stres yang dialami oleh perawat tergantung oleh berapa besar tuntutan yang harus dihadapi di lingkungan kerja. Menurut Sarafino (2002), stres dapat terjadi kapan saja dan dapat bersumber dari mana saja. Semua stimulus yang menimbulkan stres dapat berupa perubahan lingkungan, perubahan fisik, atau perubahan sosial yang dapat disebut *stressor*.

Mengingat jumlah kasus Covid-19 yang berada dalam perawatan semakin meningkat setiap harinya, tenaga medis harus berusaha keras untuk merawat pasien, baik pasien Covid-19 maupun pasien umum. Sejak 9 bulan terakhir para tenaga medis yang berada di garda terdepan dalam penanganan Covid-19 beresiko lebih tinggi terkontaminasi virus karena kontak langsung dengan pasien. Hingga 15 Desember tercatat 363 tenaga medis meninggal dikarenakan Covid-19 (IDI, 2020). Dilansir dari Kompas, sebanyak 41 dokter, 2 dokter spesialis dan 43 perawat meninggal karena terpapar virus dari pasien dengan gejala maupun pasien tanpa gejala di Jawa Timur. (www.kompas.com).

Besarnya potensi untuk terinfeksi virus karena kontak dengan pasien, membuat beberapa tenaga medis merasa cemas dan takut meninggal dalam tugas. Hal ini didukung berdasarkan informasi yang didapat melalui wawancara bersama perawat EV.

“Aku baru aku nek gawe APD, ngramut pasien, dia muntah koyo opo ae aku ga wedi opo opo. Soale pikiranku mek siji, aku pengen wong iki sehat. Tapi ndilalah nek wes lepas APD, aku leren, aku dewean, aku baru overthinking

wedi ketularan.” (Wawancara dengan EV, 28 tahun, 24 Desember 2020)

(“Aku kalo pake APD, merawat pasien, dia muntah kaya apa aku tidak merasa takut. Soalnya pikiranku cuma satu, aku cuma ingin orang ini sehat. Tapi beda lagi kalau sudah lepas APD, istirahat, aku sendirian, baru aku merasa overthinking takut tertular.”)

Tekanan tidak hadir di lingkup kerja, namun juga datang dari luar lingkungan kerja. Bahkan diantaranya ada yang menarik diri dari lingkungan sosial karena dikucilkan dan diperlakukan diskriminatif oleh masyarakat sekitar karena profesi mereka seperti kutipan wawancara dengan perawat DA berikut:

“Waktu itu kan motorku lagi di bengkel dan kerja harus naik pedesaan (angkot). Nah berhubung kan aku pake baju seragam putih-putih dirumah, orang-orang di angkot tuh kaya menghindar dan pandangannya tuh kaya jijik, takut atau gimana padahal cuma lihat seragamku doang loh itupun atasannya aku cover sama jaket amit amit kaya liat setan padahal kelakuanku kalo di rumah sakit ga karuan-karuan buat bantu ngerawat orang sakit. Mulai dari situ Nduk aku emoh (tidak mau) ngurusi orang lain selain tugas di tempat kerja”. (Wawancara dengan DA, 35 tahun, 28 Desember 2020).

(“Waktu itu kan motorku lagi di bengkel dan kerja harus naik angkot. Nah berhubung aku kan pake baju seragam putih-putih dari rumah, Orang-orang di angkot tuh kaya menghindar dan pandangannya tuh kaya jijik, takut atau gimana padahal Cuma lihat seragam ku doang loh itupun atasannya aku cover sama jaket amit amit kaya lihat setan padahal kelakuanku di rumah sakit tidak karuan untuk merawat orang sakit. Mulai dari situ saya tidak mau mempedulikan orang lain selain tugas di tempat kerja”).

Berdasarkan hasil dari wawancara dengan beberapa informan pendukung di Rumah Sakit X, berapa dari perawat yang bekerja di ruang perawatan Covid-19 mengaku merasa putus asa dan merasa tidak kompeten dalam kerja karena berulang kali melihat pemandangan traumatik seperti pasien yang kondisinya sekarat dan meninggal walaupun dokter dan rekan sesama tenaga medis sudah bekerja keras. Perasaan tersebut diperparah dengan gugurnya dokter-dokter spesialis yang sudah mereka anggap sebagai dokter senior dikarenakan terpapar virus.

Permasalahan lain terkait dengan kendala yang dihadapi oleh perawat yang bertugas berjaga di ruang isolasi pasien Covid-19. Berdasarkan informasi yang diperoleh dari Kepala Bidang Keperawatan RS X bahwa salah satu masalah operasional yang harus dihadapi oleh perawat adalah kurangnya SDM terutama dokter dan tenaga perawat, standar ruang perawatan yang belumsesuai dengan dan dinilai kurang ideal untuk perawatan Covid-19, terbatasnya desinfektan, kurangnya ruang

IGD pasien sehingga harus membangun tenda darurat dengan kapasitas 15 pasien dan memfungsikan kembali gedung rumah sakit lama yang sudah puluhan tahun terbengkalai untuk menampung pasien. RS X sebenarnya hanya memiliki 2 ruang isolasi dan 4 tridge IGD, meskipun pihak RS X telah menambah kapasitas ruang isolasi menjadi 13 unit, namun suspect Covid-19 yang selalu stagnan membuat teras IGD penuh dengan pasien. Sehingga pasien yang tidak mendapatkan tempat terpaksa harus di rawat di teras IGD. Selain itu berkurangnya Alat Pelindung Diri (APD) sehingga tak jarang dari perawat yang bekerja di RS X memakai alat pelindung diri yang telah digunakan sebelumnya.

Alasan lain yang turut menyebabkan terjadinya kelelahan mental (*burnout*) perawat di RS X adalah konflik peran, di mana seorang perawat harus mengemban dua peran sekaligus. Selain harus merawat pasien Covid-19, para perawat juga harus sigap dalam melayani pasien umum dan menjamin agar menjalankan praktik yang efektif, maksimal serta aman sesuai SOP.

Banyaknya laporan kasus yang terkonfirmasi setiap harinya membuat jam kerja tenaga medis menjadi lebih panjang dikarenakan pasien yang dirawat menjadi lebih banyak. Para tenaga medis dituntut bekerja lebih cepat dan fokus dengan kesembuhan pasien tanpa jeda waktu untuk beristirahat membuat tenaga medis menjadi lelah, menjadi lebih sensitif dan mudah marah, serta tidak lagi menikmati profesi mereka. Keadaan yang sedemikian rupa jika berlangsung secara terus-menerus tentunya akan menyebabkan kelelahan fisik, kelelahan emosi dan mental. Belum lagi tidak adanya kepastian kapan pandemi Covid-19 akan berakhir. Tenaga medis tidak mampu terus beradaptasi dengan situasi tekanan kerja yang tinggi dan penuh risiko yang berlangsung secara terus menerus maka inilah yang disebut kelelahan mental (*burnout*). (Dalam Novita, 2011).

Kelelahan mental (*burnout*) merupakan sekumpulan gejala akibat kelelahan baik secara fisik maupun mental yang termasuk di dalamnya berkembang konsep diri yang negatif, kurangnya konsentrasi serta perilaku kerja yang negatif (Maslach, 2004). Para perawat berisiko lebih tinggi menerima stressor yang konstan setiap harinya dalam upaya penyelamatan pasien, risiko terpapar virus, mengerjakan rutinitas, jumlah pasien

yang banyak, beban kerja yang berat, durasi jam kerja yang lebih panjang, dan tuntutan untuk bertindak cepat dalam memenuhi kebutuhan pasien. Fakta menunjukkan bahwa perawat yang menangani Covid-19 seperti perawat dan dokter secara langsung berinteraksi dengan pasien dalam jangka waktu yang panjang dan terus menerus dapat menimbulkan terjadinya gejala kelelahan mental (*burnout*).

Gejala kelelahan mental (*burnout*) sering ditemui pada pekerja sosial, guru, pekerja rumah sakit, dan para anggota polisi (Maryanti, 2011). Menurut Chaernis (1980), kelelahan mental (*burnout*) adalah penarikan diri secara sosial secara psikologis dari pekerjaan sebagai reaksi atas stres dan ketidakpuasan terhadap situasi kerja yang berlebihan dan berkepanjangan.

Maslach (1980), mengemukakan kelelahan mental (*burnout*) merupakan respon terhadap situasi yang menuntut secara emosional dengan adanya tuntutan dari penerima layanan yang memerlukan bantuan, simpati, empati, perhatian, pertolongan, maupun perawatan diri dari pemberi layanan. Kelelahan mental (*burnout*) memiliki 3 dimensi; (1) kelelahan emosional. Pada dimensi ini, akan muncul perasaan frustrasi, putus asa, tertekan, dan terbelenggu pada pekerjaan. (2) depersonalisasi, pada dimensi ini akan muncul sikap negatif, kasar, menjaga jarak, berkurangnya empati dengan sesama, tidak peduli dengan lingkungan kerja. (3) *reduced personal accomplishment*, pada dimensi ini ditandai dengan adanya sikap tidak puas dengan diri sendiri, merasa minder, tidak puas dengan pekerjaan dan bahkan kehidupan.

Kelelahan emosional terjadi ketika energi seseorang terkuras habis dengan situasi pekerjaan yang disertai dengan kelelahan fisik yang berat. Kelelahan ditandai dengan terkurasnya sumber-sumber emosional, misalnya perasaan frustrasi, putus asa, sedih, apatis, merasa tertekan, mudah marah, tidak berdaya, minder, dan tidak lagi menikmati pekerjaan (Maslach dalam Miftahuddin, 2014). Sedangkan kelelahan fisik ditandai dengan adanya gangguan tidur, daya tubuh lemah sehingga mudah terserang flu dan sakit kepala serta nyeri pada tubuh.

Penelitian yang dilakukan oleh tim peneliti dari Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia menunjukkan fakta bahwa sebanyak 83% perawat mengalami kelelahan mental (*burnout*) sedang hingga berat sejak terjadinya pandemi Covid-19 dan berisiko mengganggu kualitas hidup dan pelayanan kesehatan. 41% perawat mengalami

kelelahan emosi sedang dan berat, 22% kehilangan empati kepada sesama rekan kerja dengan derajat sedang dan berat, serta 52% mengalami kurang percaya diri dalam derajat sedang hingga berat. Tingginya risiko menderita kelelahan mental (*burnout*) akibat banyaknya *stressor* di tempat kerja selama masa pandemi menyebabkan para tenaga medis menjadi depresi, kelelahan ekstremitas, bahkan merasa kurang percaya diri dengan *skill* yang dimiliki dalam menjalankan tugas (Humas FKUI, 2020).

Kesehatan mental para perawat di masa pandemi ini perlu mendapatkan perhatian terutama bagi perawat yang sering kontak langsung dengan pasien Covid-19. Hal tersebut perlu dilakukan untuk menekan angka kelelahan mental (*burnout*) yang terjadi pada perawat karena dalam situasi wabah Covid-19 ini para perawat memiliki tekanan baru dengan risiko tinggi yang akan berdampak pada diri tenaga medis itu sendiri, pekerjaan dan aspek-aspek kehidupan. Dengan adanya dampak yang luar biasa dari kelelahan mental (*burnout*) tersebut, hendaknya sangat perlu untuk dilakukan pendampingan agar perawat dapat tetap sehat secara psikologis. Selain itu perlu sekali untuk membuat kebijakan yang mengatur jam kerja yang efektif agar perawat mendapatkan gizi dan istirahat yang cukup. Melihat kondisi tersebut, menjadi latar belakang peneliti tertarik untuk meneliti fenomena ini dengan tujuan menekan angka terjadinya kelelahan mental (*burnout*) di RS X, khususnya bagi perawat yang sudah memiliki riwayat gangguan kesehatan mental sebelumnya.

1.2 Signifikansi Penelitian

Meningkatnya kasus terkonfirmasi Covid-19 sejak berlakunya era normal baru di tengah wabah hingga menembus angka 237 pasien dalam pengawasan di Kabupaten X dan tercatat 51 pasien positif Covid-19 dan 17 PDP sedang dirawat di RS X (Surabaya.kompas.com, 2020). Kondisi meningkatnya jumlah pasien membuat jam kerja perawat lebih panjang, tekanan lebih besar, jumlah pasien yang ditangani dengan cepat dan tepat menjadi lebih banyak, dan risiko terpapar virus menjadi lebih besar karena kontak yang terus-menerus dengan pasien penyakit menular. Hal tersebut jika berlangsung terus menerus dapat mengakibatkan kelelahan mental (*burnout*).

Seperti dijelaskan oleh Maslach (2004), kelelahan mental (*burnout*) merupakan sekumpulan gejala akibat kelelahan baik secara fisik maupun mental yang termasuk di

dalamnya berkembang konsep diri yang negatif, kurangnya konsentrasi serta perilaku kerja yang negatif. Para perawat yang bekerja saat mewabahnya virus mematikan berisiko lebih tinggi menerima stressor yang konstan setiap harinya dalam upaya penyelamatan pasien, risiko terpapar virus, mengerjakan rutinitas, jumlah pasien yang banyak, beban kerja yang berat, durasi jam kerja yang lebih panjang, dan tuntutan untuk bertindak cepat dalam memenuhi kebutuhan pasien. Fakta menunjukkan bahwa perawat yang menangani Covid-19 seperti perawat dan dokter secara langsung berinteraksi dengan pasien dalam jangka waktu yang panjang dan terus menerus dapat menimbulkan terjadinya gejala kelelahan mental (*burnout*).

Pada saat ini, penelitian tentang kelelahan mental (*burnout*) di lingkungan kerja masih terus berkembang di berbagai aspek kehidupan. Namun tidak banyak penelitian pada perawat di masa pandemi Covid-19. Salah satu penelitian yang dilakukan oleh Nurul Khamdiniyati pada tahun 2019 yang meneliti kelelahan mental (*burnout*) pada konflik peran ganda karyawan wanita. Penelitian ini menjelaskan tentang kecenderungan kelelahan mental (*burnout*) yang terjadi pada 200 wanita berstatus menikah dan bekerja sebagai karyawan di Kalimantan Timur dengan metode kuantitatif. Dari penelitian tersebut didapatkan faktor yang menjadi alasan kelelahan mental (*burnout*) seperti faktor karakteristik kepribadian dan konflik peran.

Penelitian selanjutnya oleh Syarifah pada tahun 2007 yang meneliti tentang kelelahan mental (*burnout*) pada mahasiswa kedokteran tingkat satu. Penelitian tersebut dilakukan dengan pendekatan kuantitatif. Hasil penelitian mengungkapkan banyak faktor yang menyebabkan mahasiswa kedokteran menjadi kelelahan mental (*burnout*), diantaranya kepuasan terhadap lingkungan belajar yang identik dengan lingkungan kerja dokter yang dapat berdampak pada kesehatan mental dokter.

Berdasarkan penelitian-penelitian diatas, penelitian tentang kelelahan mental (*burnout*) yang dilakukan peneliti berbeda dengan penelitian sebelumnya. Peneliti ingin mengetahui bagaimana kecenderungan kelelahan mental (*burnout*) yang terjadi pada perawat yang bekerja di masa pandemi Covid-19. Namun penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian sebelumnya yaitu menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Keunikan pada penelitian ini adalah pada subjek penelitian yaitu perawat yang menangani kasus Covid-19 di RS X sebagai informan yang pada

penelitian sebelumnya belum diteliti. Perawat yang menangani Covid-19 dan sering melakukan kontak dengan pasien untuk memberikan perawatan akan memiliki lebih banyak *stressor* yang dapat menyumbang terjadinya kelelahan mental (*burnout*) sehingga masalah yang dialami oleh perawat Covid-19 akan lebih kompleks.

1.3 Fokus Penelitian

Berdasarkan uraian masalah di latar belakang penelitian, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah bagaimana gambaran kelelahan mental (*burnout*) yang dialami oleh perawat yang merawat pasien Covid-19?

1.4 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini merupakan peneliti ingin mengetahui bagaimana gambaran kelelahan mental (*burnout*) yang dialami oleh perawat yang merawat pasien Covid-19.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Memberikan sumbangsih wawasan baru terhadap ilmu pengetahuan khususnya bidang psikologi klinis dan psikologi industri. Selain itu dapat dijadikan referensi pada penelitian lebih lanjut.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Subjek

Dengan adanya penelitian ini, diharapkan subjek dapat memahami situasi di lingkungan kerja dan menerima kondisi yang sedang terjadi, sehingga sesama perawat dapat peduli akan kesehatan mental masing-masing.

b. Bagi Institusi Kesehatan Terkait

Dengan mengetahui dampak dari kelelahan mental (*burnout*) yang memengaruhi efektifitas pelayanan yang diberikan oleh perawat, maka perlu kita memperhatikan kesehatan mental perawat. Dengan adanya penelitian ini, peneliti berharap penelitian ini dapat menjadi referensi dan bahan pertimbangan pembuat kebijakan kerja di Rumah Sakit X dalam mengatur dan memperhatikan durasi dan beban kerja staff yang bekerja dalam menangani pasien Covid-19 agar perawat tetap

bekerja dengan kondisi mental dan fisik yang sehat

c. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kesadaran dan kepedulian pada masyarakat mengenai kondisi kesehatan mental tenaga medis yang berjuang di garda terdepan dalam penanganan kasus Covid-19 dengan tidak mengucilkan perawat di lingkungan sekitar mengingat situasi kerja yang sudah penuh dengan tekanan.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi referensi dalam penelitian selanjutnya yang membahas tentang *kelelahan mental (burnout)* pada perawat.

