BAB I
PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Perawat merupakan tenaga medis yang memiliki peran krusial dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Dalam menjalankan tugasnya, perawat sering dihadapkan pada berbagai tekanan emosional, seperti menghadapi pasien dengan kondisi kritis dan tuntutan pekerjaan yang tinggi (Riandini *et al*., 2024). Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) menyatakan bahwa perawat dapat melaksanakan praktik keperawatan pada semua sarana atau tatanan pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan yang ada di Indonesia terbagi kedalam beberapa jenis fasilitas yakni mulai dari tingkat primer yaitu puskesmas dan klinik yang merupakan fasilitas layanan kesehatan dasar, kemudian tingkat sekunder yaitu rumah sakit tipe C dan D seperti RSUD (Rumah Sakit Umum Daerah) dan rumah sakit swasta, dan tingkat tersier yaitu rumah sakit dengan tipe A dan B seperti RSUP (Rumah Sakit Umum Pusat) dan rumah sakit swasta yang lebih besar (Adinda, 2024).

Berdasarkan data BPS (Badan Pusat Statistik) pada tahun 2021, di Kabupaten Boalemo memilki beberapa fasilitas kesehatan yang melayani masyarakat, data menunjukan terdapat 2 rumah sakit umum daerah (RSUD) yaitu RSUD drg. Clara Gobel dan RSUD DR. Ir. Iwan Bokings dan 11 puskesmas sebagai layanan kesehatan dasar. WHO (*World Health Organization*) menyatakan bahwa jumlah perawat di rumah sakit pada tahun 2024 terdapat 29 juta perawat. Sedangkan menurut survei BPS pada tahun 2023 di Indonesia terdapat 582.023 tenaga kesehatan perawat, 3.734 di Provinsi Gorontalo dan 146 perawat di Kabupaten Boalemo berdasarkan survei BPS pada tahun 2021.

Fakta yang ada perawat yang bekerja pada rumah sakit di Indonesia mengalami peningkatan beban kerja dan masih mengalami kekurangan jumlah perawat. Disisi lain dalam menjalankan tugasnya, perawat tidak hanya dituntut memiliki keterampilan teknis, tetapi juga harus mampu mengelola emosi secara profesional (Siagian, 2023). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sarshar *et al*., (2022) yang melibatkan 224 perawat di rumah sakit umum mengungkapkan bahwa dukungan sosial dan *hardiness* memiliki pengaruh yang

signifikan terhadap *surface acting* dan *deep acting* dalam *emotional labor*. Hasil penelitian tersebut mengindikasikan bahwa, dukungan sosial dapat meningkatkan *hardiness*, yang pada akhirnya membantu individu dalam membantu individu dalam merespons tuntutan emosional (*emotional labor*) pekerjaan secara lebih efektif.

Penelitian lainnya dilakukan oleh Lim & Song (2020) pada 146 perawat dari lima rumah sakit umum, menjelaskan bahwa terdapat temuan kepuasan kerja pada perawat memiliki pengaruh terhadap *emotional labor* dan *hardiness*. Hal ini terjadi ketika kepuasan kerja perawat terpenuhi maka kualitas pelayanan (*emotional labor*) dan kontrol, komitmen (*hardiness*) yang dimiliki perawat juga terjaga. Hal ini akan mengurangi beban perawatan yang dilakukan keperawatan kepada pasien, keluarga dan rekan kerja.

Sesuai peraturan Undang-Undang (UU) Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, yang mengatur kode etik tenaga kesehatan dimana “para tenaga kesehatan memiliki tanggung jawab dan kewajiban pada pasien untuk memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik, berkualitas, bermartabat dan berkeadilan terutamanya mampu menghargai kelebihan dan kekurangan dari pasien”. Tenaga kesehatan memililki tuntutan untuk selalu bersikap ramah dalam menangani dan melayani pasien dan menutupi emosi yang sebenarnya dirasakan dan selalu bersikap positif yang dikenal dengan konsep *emotional Labor.*

Penelitian oleh Pujiarti & Idealistiana, (2023) menemukan bahwa perawat rawat inap lebih rentan mengalami burnout akibat tuntutan emosional yang tinggi dalam pekerjaannya. Hal ini sejalan dengan temuan oleh Bakar & Widiyanto (2022) menunjukkan bahwa 86% perawat rawat inap mengalami kelelahan emosional, dengan 93% melaporkan beban tugas yang sangat berat. Penelitian tersebut mengungkapkan bahwa baik *surface acting* (memalsukan emosi) maupun *deep acting* (mengubah emosi secara mendalam) justru *meningkatkan job demand* dan berpengaruh positif terhadap *burnout*, berbeda dengan temuan di unit lain dimana *deep acting* biasanya berfungsi sebagai sumber daya. Interaksi dengan pasien rawat inap yang berlangsung 24 jam serta karakteristik pasien yang beragam membuat strategi regulasi emosi menjadi tidak efektif untuk mengurangi tekanan kerja. Temuan ini memperkuat pentingnya meneliti perawat rawat inap sebagai populasi unik dengan dinamika *emotional labor* dan *hardiness*.

Penelitian yang dilakukan Ullah & Budiani (2023), yang melibatkan 84 perawat ruang instalasi rawat inap, mengungkapkan bahwa *hardiness* yang dimiliki

perawat dengan *emotional labor* mampu menghasilkan manajemen stres yang lebih baik dan mengurangi kelelahan kerja. Konsep *emotional labor* menjadi aspek krusial dalam profesi keperawatan, mengingat perawat sering kali harus menyesuaikan dan mengendalikan emosi mereka agar dapat memberikan pelayanan yang penuh empati kepada pasien dan keluarganya (Susanti & Hurriyati, 2024).

Kualitas pelayanan yang menurun bukan hanya karena faktor mutu tenaga, tetapi dapat dipengaruhi oleh tingginya beban kerja yang berakibat perawat menjadi letih secara fisik dan mental (Wahyuningsih *et al*., 2021). Salah satu aspek psikologis yang menjadi tantangan bagi perawat adalah *emotional labor*, yaitu pengelolaan emosi dalam lingkungan kerja guna memenuhi tuntutan organisasi dan profesionalisme. Jika tidak dikelola dengan baik*, emotional labor* yang berlebihan dapat berdampak pada stres, kelelahan emosional, hingga *burnout,* yang pada akhirnya dapat menurunkan kualitas pelayanan kesehatan (Likula'bi *et al*., 2024).

Banyaknya tuntutan pekerjaan baik secara kuantitas ataupun kualitas yang salah satunya adalah *emotional labor* dan harapan untuk tetap memberikan pelayanan yang berkualitas kepada pasien pastinya membutuhkan keahlian kontrol diri, komitmen terhadap pekerjaan yang telah dipilih, serta tantangan dari setiap kemungkinan yang akan terjadi di masa depan (Ullah & Budiani, 2023). Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian dari Saei & Lee (2024), yang melibatkan 224 perawat usia rata-rata 32 tahun dengan pengalaman kerja 9 tahun melaporkan bahwa *hardiness* dan dukungan sosial berpengaruh signifikan terhadap *emotional labor* perawat. Ditemukan bahwa tingkat *hardiness* yang lebih tinggi maka lebih sedikit tingkat *surface acting* dan lebih banyak *deep acting* (e*motional labor*).

Dalam menghadapi tantangan ini, *hardiness* menjadi faktor psikologis yang berperan penting dalam membantu individu mengelola tekanan kerja secara lebih adaptif. *Hardiness* mengacu pada sifat kepribadian yang mencerminkan komitmen, kontrol, dan keberanian dalam menghadapi stres (Septiningsih & Iqbal, 2021). Perawat dengan tingkat regulasi stres yang tinggi diyakini mampu lebih baik dalam mengelola *emotional labor*, sehingga dapat mengurangi dampak negatif dari tekanan emosional yang mereka alami (Susanti & Hurriyati, 2024).

Berdasarkan data awal yang diperoleh melalui wawancara dengan 5 perawat di RSUD DR. Ir. Iwan Bokings dan 3 perawat di RSUD drg. Clara Gobel, diperoleh permasalahan bahwa perawat belum mampu memberikan pelayanan

yang optimal sesuai harapan pasien. Dalam wawancara tersebut, para perawat mengungkapkan bahwa mereka sering kali menghadapi tantangan dalam memenuhi kebutuhan pasien, terutama karena rasio tenaga kesehatan yang tidak seimbang. Satu orang perawat harus melayani antara 2 hingga 3 pasien secara bersamaan, yang mengakibatkan keterlambatan dalam merespons permintaan pasien dan pelayanan dasar yang belum terpenuhi. Hasil wawancara dengan 2 orang pasien juga menunjukkan bahwa mereka merasa pelayanan yang diberikan belum optimal. Banyak pasien yang mengeluhkan waktu tunggu yang lama untuk mendapatkan perhatian dari perawat.

Pernyataan para perawat kemudian mengonfirmasi hasil wawancara dengan pasien sehingga semakin memperkuat temuan ini. Mereka mengakui bahwa beban kerja yang tinggi dan jumlah pasien yang tidak sebanding dengan jumlah perawat membuat mereka sulit untuk memberikan perhatian yang memadai kepada setiap pasien. Hal ini menciptakan siklus di mana pasien merasa tidak puas dengan pelayanan, sementara perawat merasa tertekan dan tidak mampu memenuhi standar pelayanan yang diharapkan.

Rasio perawat terhadap pasien yang ditetapkan oleh Kemenerian Kesehatan adalah 1 perawat untuk 1 pasien. Hal ini dicantumkan dalam Permenkes RI nomor 340 pasal 11 tahun 2010, sehingganya terjadi kesenjangan pada rasio perawat terhadap pasien pada perawat instalasi rawat inap di RSUD DR. Ir Iwan Bokings dan RSUD drg. Clara Gobel.

Dalam konteks pelayanan Kesehatan, perawat memiliki peran yang sangat penting, terutama dalam memberikan perawatan kepada pasien di rumah sakit. Namun, tantangan yang dihadapi perawat seperti tekanan emosional yang tinggi dapat memengaruhi kualitas pelayanan. Sehingganya penelitian ini berfokus pada hubungan antara *hardiness* dengan *emotional labor* pada perawat rawat inap.

Adapun penelitian ini dilakukan atas dasar urgensi penelitian yang ditemukan dilokasi penelitian, yaitu berdasar pada peningkatan beban kerja perawat yang berpotensi meningkatkan kelelahan emosional. Kelelahan ini dapat berdampak buruk pada kualitas pelayanan kesehatan yang diterima pasien. Selain itu, dengan semakin terbatasnya jumlah tenaga medis, terutama di rumah sakit umum daerah, sangat penting untuk menemukan cara agar perawat dapat bekerja lebih efisien dan sehat secara mental. Peningkatan *hardiness* dapat membantu perawat mengelola stres dan tantangan dalam pekerjaan mereka, yang pada

gilirannya akan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit daerah.

Gap penelitian ini terletak pada minimnya studi yang secara khusus mengkaji hubungan antara *hardiness* dan *emotional labor* di kalangan perawat rawat inap, terutama di daerah seperti Kabupaten Boalemo. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan pemahaman yang lebih mendalam dengan fokus pada perawat rawat inap yang memiliki tantangan dan dinamika kerja yang berbeda. Selain itu, penelitian ini akan mempertimbangkan konteks lokal dan kondisi yang dihadapi oleh perawat di rumah sakit daerah, yang seringkali berbeda dengan kondisi di rumah sakit besar di perkotaan.

Penelitian ini menggabungkan konsep *hardiness* dan *emotional labor* pada perawat rawat inap, terutama dirumah sakit daerah. Sebagian besar penelitian sebelumnya fokus pada perawat di rumah sakit besar atau perkotaan sehingganya dinamika di rumah sakit daerah seperti di Kabupaten Boalemo, belum banyak diteliti. Penelitian ini juga memberikan wawasan baru tentang faktor-faktor yang memengaruhi *hardiness* dan *emotional labor*. Dengan demikian penelitian ini tidak hanya menambah pengetahuan akademis, tetapi juga memberikan rekomendasi praktis untuk meningkatkan kesejahteraan perawat dan kualitas pelayanan kesehatan.

Dengan demikian, peneliti tertarik untuk meneliti hubungan antara *hardinesss* (ketahanan psikologis) dan *emotional* labor (beban emosional) pada perawat instalasi rawat inap RSUD di Kabupaten Boalemo.

1.2. Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang sebelumnya maka berikut adalah identifikasi masalah penelitian ini :

1. Tuntutan *emotional labor*

Perawat sering kali diharuskan untuk menunjukkan ekspresi emosional tertentu, seperti empati dan ketenangan, meskipun mereka mungkin mengalami stres, kelelahan, atau tekanan emosional. Hal ini menyebabkan ketidaksesuaian antara emosi yang dirasakan dengan emosi yang harus ditampilkan, yang berpotensi meningkatkan risiko kelelahan emosional dan berdampak pada kualitas pelayanan.

2. Variasi *hardiness* pada perawat

Tidak semua perawat memiliki tingkat *hardiness* yang sama. Beberapa perawat mungkin lebih mampu menghadapi tekanan kerja dan tuntutan emosional

karena memiliki rasa kontrol yang tinggi, komitmen yang kuat terhadap pekerjaan, dan persepsi positif terhadap tantangan. Namun, perawat dengan tingkat *hardiness* rendah lebih rentan mengalami stres dan kelelahan emosional akibat tuntutan emosional kerja yang tinggi.

1.3. Rumusan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah, berikut adalah rumusan masalah penelitian ini “Apakah terdapat hubungan antara *Hardiness* dengan *Emotional Labor* pada Perawat Instalasi Rawat Inap RSUD di Kabupaten Boalemo?”

1.4. Kegunaan Hasil Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan ilmu pengetahuan dalam bidang ilmu psikologi dan dapat memberikan manfaat dalam menambah literasi teoritis.

1.4.2. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan untuk manajemen karyawan rumah sakit agar dapat memberikan pengetahuan terkait *hardiness* dan *emotional labor* pada perawat instalasi rawat inap RSUD di Kabupaten Boalemo.

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat bagi tenaga kesehatan untuk meningkatkan kemampuan *hardiness* dan *emotional labor* agar mampu meminimalisir terjadinya stres kerja.

c. Bagi Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya baik dalam pengembangan teori maupun pengembangan ruang lingkup penelitian ke populasi yang lebih luas.

1.5. Tujuan Penelitian

Sejalan dengan latar belakang dan rumusan masalah yang telah diuraikan sebelumnya, maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan antara *Hardiness* dan *Emotional Labor* pada Perawat Instalasi Rawat Inap RSUD di Kabupaten Boalemo.