

GAMBARAN KUALITAS HIDUP PROFESIONAL PADA PERAWAT DI SATU RUMAH SAKIT SWASTA INDONESIA BAGIAN BARAT

PROFESSIONAL QUALITY OF LIFE OF NURSES IN PRIVATE HOSPITALS IN WESTERN INDONESIA

Ester Ria Ersanti¹, Virzina Ny Rondang Bulan²,
Yenni Ferawati Sitanggang³, Elissa Oktoviani Hutasoit⁴

^{1,2} Mahasiswa Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan, Universitas Pelita Harapan

³ Dosen Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan, Universitas Pelita Harapan

⁴ *Clinical Educator* Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan, Universitas Pelita Harapan

Email: virzinias98@gmail.com, yenni.sitanggang@uph.edu

ABSTRAK

Kualitas hidup profesional (KHP) adalah kualitas seseorang dalam pekerjaannya untuk menjadi seorang penolong yang memiliki aspek yang berpengaruh dalam melakukan pekerjaan yang terbagi dalam dua aspek yaitu, aspek positif dan aspek negatif. Aspek positif meliputi *compassion satisfaction*, sedangkan aspek negatif adalah *compassion fatigue* yang terdiri dari *burn out* dan *secondary trauma stres*. Hasil wawancara yang dilakukan pada empat perawat di Rumah Sakit Swasta di Indonesia Bagian Barat, perawat mengatakan mengalami stres yang tinggi dalam melakukan pekerjaannya yang diakibatkan karena banyaknya jumlah pasien dan komplain dari pasien. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kualitas hidup profesional pada perawat di satu Rumah Sakit Swasta Indonesia bagian Barat. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif menggunakan analisa univariat. Penelitian ini menggunakan kuesioner berjudul *Professional Quality Of Life Scale (ProQOL)*. Dari total 32 responden perawat pelaksana didapatkan hasil 24 perawat (75%) berada pada level sedang *compassion satisfaction*, sedangkan tujuh perawat (22%) berada pada level tinggi *compassion satisfaction*. Selanjutnya untuk *burn out* sedang ditemukan pada 17 perawat (53%) dan 15 perawat (47%) berada di level rendah *burn out*. Pada aspek *secondary trauma stress* menunjukkan hasil yang menarik yaitu perawat tercatat memiliki level rendah dan sedang dengan persentase yang sama yaitu 50% pada masing-masing level. Peneliti berharap peneliti selanjutnya dapat meneliti faktor-faktor yang berkaitan dengan kualitas hidup profesional pada perawat.

Kata kunci: *Kualitas Hidup Profesional, Perawat, Secondary Trauma Stress, Compassion Satisfaction, Burn Out*

ABSTRACT

Professional Quality of life is individual's quality in his/her works as a helper who has aspect which influence him/her to do their work which divided into two aspect of positive and negative aspect. Positive aspect is a compassion satisfaction while negative aspect included burn out and secondary trauma stress. Result of the interview from four nurses in Western Indonesia showed that the nurses experience high stress in doing their work which caused by too many patients as well as complaining from the patients. The purpose of this study is to know the quality of professional life in nurses of private hospital in Western Indonesia. The research method is descriptive quantitative with univariate analysis. This study used questionnaire entitled Professional Quality of Life Scale (ProQOL). From 32 respondents of nurses' associate, it was revealed that 24 nurses (75%) were in moderate level of compassion satisfaction while seven other nurses (22%) were on high level of compassion satisfaction. Next, on burn out was found out that 17 nurses (53%) in moderate level and 15 nurses (47%) in ow level of burn out. For the last aspect of secondary trauma stress showed the interesting result which showed the same percentage of nurses (50%) n both level low and moderate. The researcher hopes that in the future there will be a research about factors that relates to professional quality of life to the nurses.

Keyword: *Professional quality of life, Secondary trauma stress, compassion satisfaction, burn out*

PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Perpres, 2009). Rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang ditetapkan (Depkes RI, 2008). Hal ini menjadi acuan agar setiap rumah sakit mampu memberikan pelayanan yang sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Hal ini bukan hanya pelayanan pada bagian admisi pasien, dokter, rehabilitasi medik dan perawat tetapi semua pelayanan yang tergabung dalam rumah sakit.

Perawat sebagai lini terdepan kesehatan, memiliki pekerjaan kompleks secara langsung kepada pasien-pasien di rumah sakit. Secara teknis tugas perawat lebih memakan waktu karena harus mengawasi perkembangan pasien yang dirawat, khususnya pasien yang berada di ruang intensif seperti ICU (*Intensive Care Unit*) yang membutuhkan perawatan/pelayanan secara intensif dalam 24 jam (Asmadi, 2008). Selanjutnya, setiap perawat juga terbebani melakukan perawatan yang berkualitas yang diharapkan oleh setiap rumah sakit. Sehingga hal ini bisa menjadi

penyebab kejadian stres pada perawat pelaksana.

Kualitas hidup profesional (KHP) adalah kualitas seseorang dalam pekerjaannya untuk menjadi seorang penolong yang memiliki aspek yang berpengaruh dalam melakukan pekerjaan (Stamm, 2010). Stamm (2010) menyatakan KHP dibagi menjadi dua aspek yaitu, aspek positif dan aspek negatif. Aspek positif meliputi *compassion satisfaction*, sedangkan aspek negatif yaitu *compassion fatigue* yang terdiri dari *burn out* dan *secondary traumatic stress*.

Studi yang dilakukan oleh Desima (2013) menyebutkan bahwa sebanyak 26 dari 42 perawat mengalami stres kerja karena banyaknya tekanan atau beban kerja (*overload*), juga disebutkan bahwa perawat merasa stres karena banyaknya komplain dari pasien. Rahman, Salmawati & Suatama (2017) dalam studinya menyebutkan bahwa lingkungan kerja fisik yang stres, mengakibatkan perawat memiliki kinerja yang tidak baik, selanjutnya juga disebutkan bahwa stres memengaruhi kinerja seorang perawat menjadi tidak baik. Hasil studi oleh Martina (2012) di RS Cisarua Bogor menyebutkan bahwa, perawat mengalami stres karena rasio

perawat pasien yang tidak seimbang jam kerja yang berlebihan. Studi tersebut di atas jelas mengatakan bahwa keluhan dari pasien, banyaknya beban kerja, dan jam kerja yang berlebihan membuat perawat mengalami stres pekerjaan dan mengalami tekanan.

Sebagai data pendukung, peneliti melakukan wawancara pada 4 perawat di Rumah Sakit Swasta di Indonesia Bagian Barat. Didapatkan bahwa perawat mengungkapkan bahwa mereka mengalami stres karena tuntutan kerja yang semakin besar. Salah satu perawat mengatakan bahwa pasien banyak menuntut untuk ingin dilayani dengan cepat, terkadang juga perawat sering tidak melakukan *double check* pemberian obat hanya untuk mempersingkat waktu sehingga dapat melayani pasien lainnya. Hal ini berdampak pada perawat yaitu dapat mengakibatkan kejadian kesalahan pemberian obat (*medication error*). Tidak hanya itu, terlihat bahwa beberapa perawat menjadi kurang ramah dalam melayani pasien. Beberapa perawat lainnya mengatakan ingin mengundurkan diri dari pekerjaannya karena merasa tidak sanggup melakukan pekerjaan dengan tekanan seperti yang disebutkan. Oleh karena alasan tersebutlah, peneliti ingin meneliti tentang “Gambaran

Kualitas Hidup Profesional pada Perawat di Satu Rumah Sakit Swasta Indonesia Bagian Barat”.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif. Populasi penelitian ini adalah seluruh perawat yang bekerja di ruang rawat inap di satu Rumah Sakit Swasta di Indonesia Bagian Barat dengan jumlah perawat 32 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *total sampling*.

Penelitian ini menggunakan kuesioner yang dibuat oleh Stamm (2010) dengan judul ProQOL yang sudah terlebih dahulu diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia oleh Eka et al (2016) dan sudah dilakukan uji validitas dengan nilai *Cronbach alpha* 0,738. Kuesioner terdiri dari 30 pernyataan yang berkaitan dengan *secondary trauma stress*, *compassion satifsatisfaction* dan *burnout*.

Penelitian ini telah melalui tahap *ethic clearance* dari komite etik RCTC (*Research, Community service and Training Committee*) Fakultas Keperawatan Universitas Pelita Harapan, lalu selanjutnya mendapatkan ijin dari Rumah Sakit terkait

dan telah disetujui untuk dilakukan studi ini.

Peneliti selanjutnya menjelaskan teknis penelitian kepada perawat diruang rawat inap dan meminta persetujuan perawat untuk dilibatkan dalam pengambilan data. Sebanyak 35 perawat ruang rawat inap setuju untuk menjadi responden dalam studi ini.

Kuesioner yang kembali dari perawat lalu selanjutnya di cek ulang kelengkapan dari masing-masing kuesioner dan memastikan bahwa seluruh pertanyaan telah terisi. Selanjutnya data tersebut di analisa menggunakan analisa deskriptif kuantitatif.

HASIL

Respon rate dalam penelitian ini sebesar 32 dari 35 perawat (91,43 %). Berdasarkan tabel 1, didapatkan hasil bahwa dari sebanyak 32 perawat mayoritas perawat tersebar pada usia 20-30 tahun sebanyak (84.4%). Berdasarkan lama kerja didapatkan bahwa 78.1% perawat memiliki pengalaman bekerja di rumah sakit tersebut >3tahun dan 21.9% perawat memiliki pengalaman >4tahun.

Tabel 1. Data karakteristik responden (n=32)

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		
20 – 30	27	84.4
31 - 40	5	15.6
Status Pernikahan		
Menikah	6	18.8
Belum menikah	26	81.3
Pendidikan		
S1	17	53.1
DIII	15	46.9
Lama bekerja		
<3 tahun	25	78.1%
>4 tahun	7	21.9%

Hasil kualitas hidup profesional dari seluruh perawat ditunjukkan dalam tabel 2. Sebanyak 24 perawat (75%) memiliki level *moderate* untuk *compassion satisfaction*, sedangkan tujuh perawat (22%) berada pada level tinggi. Hal ini berarti lebih banyak atau mayoritas perawat tidak terlalu puas dengan pekerjaannya. Dari seluruh perawat responden, ada satu perawat yang menunjukkan level rendah untuk tingkat kepuasannya dalam pekerjaan (3%).

Tabel 2. Kualitas Hidup Profesional perawat (n=32)

Kualitas Hidup Profesional	Frekuensi	Persentase (%)
<i>Compassion Satisfaction</i>		
Tinggi	7	22
Sedang	24	75
Rendah	1	3
<i>Burn Out</i>		
Tinggi	0	0
Sedang	17	53
Rendah	15	47
<i>Secondary trauma stres</i>		
Tinggi	0	0
Sedang	16	50
Rendah	16	50

Selanjutnya, lebih dari setengah perawat (53%) memiliki *burn out* level sedang dan 47% perawat memiliki *burn out* level rendah. Hasil ini menarik karena tidak ada perawat yang memiliki *burn out* di level yang tinggi. Untuk *secondary trauma stress* terbagi rata dalam level sedang dan rendah yaitu masing-masing pada persentase 50%.

PEMBAHASAN

Peneliti akan membahas tentang ketiga aspek yang ada dalam kualitas hidup profesional yaitu *compassion satisfaction*, *burn out* dan *secondary trauma stress*.

Compassion Satisfaction

Terlihat dari hasil bahwa perawat merasakan kepuasan terhadap pekerjaan mereka (*compassion satisfaction*). Ini terbukti bahwa mayoritas perawat 75% berada pada level sedang. Hal ini bisa

dikatakan perawat mengalami kepuasan terhadap pekerjaannya walaupun dalam level *moderate*. Hal ini termasuk menarik ditambah lagi level kepuasan tinggi dimiliki oleh sebanyak 22% perawat. Satu studi yang dilakukan oleh Amelia, Iswantoro & Chrisnawati (Nd) menyebutkan bahwa stres kerja memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian *compassion fatigue*. Selanjutnya didalam studinya, peneliti juga menambahkan bahwa *compassion fatigue* juga disebabkan akibat trauma berkepanjangan yang dialami oleh perawat akibat merawat pasien dengan trauma atau mendengarkan kejadian traumatik.

Sirait, Pertiwiwati & Herawati (2016) dalam studinya menyebutkan bahwa kesempatan insentif seperti penerimaan bonus dan kesempatan promosi dalam pekerjaan sangat berhubungan dengan kepuasan kerja dari para perawat. Kepuasan kerja perawat dikatakan berhubungan positif dengan kinerja perawat (Yanidrawati, Susilaningsih & Somantri, 2012). Peneliti mengatakan lebih lanjut bahwa semakin baiknya angka kepuasan kerja seorang perawat maka akan semakin tinggi pula kinerja perawat tersebut. Bisa disimpulkan bahwa kepuasan kerja perawat sangat penting untuk menunjang kinerja dari perawat tersebut. Seperti disebutkan

oleh Prastya, dkk (2017) dalam penelitiannya di RSUD Sidoarjo bahwa *compassion fatigue* memiliki korelasi positif terhadap mutu pelayanan keperawatan RS.

Burn Out

Angka kejadian *burn out* pada penelitian ini cukup banyak yaitu lebih dari setengah perawat (53%) memiliki *burn out* sedang dan 47% perawat pada *burn out* level rendah. Pekerjaan diruang perawatan memerlukan intensitas tinggi dalam memberikan pelayanan kepada pasien diikuti dengan banyaknya kegiatan pasien. Akan tetapi hal ini tidak selaras dengan penelitian oleh Mariyanti & Citrawati (2011) yang mengatakan bahwa perawat yang melayani di ruang rawat inap cenderung memiliki *burn out* rendah dibandingkan dengan perawat yang bekerja di ruang rawat jalan. Mariyanti & Citrawati (2011) lebih lanjut menyebutkan bahwa walaupun perawat menemui pasien dengan konsistensi sering di ruang rawat inap, akan tetapi banyak hal yang bisa dikerjakan dan tidak merasakan jenuh dibandingkan perawat rawat jalan yang memiliki pasien dengan jumlah sedikit dan kecenderungan tidak mempunyai banyak kegiatan. Dalam penelitiannya disebutkan bahwa perawat yang dikaji mengatakan bahwa melayani

diruang rawat jalan seperti tidak menjalankan pekerjaan perawat dan hal ini membuat mereka merasakan *burn out* yang tinggi karena jenuh menemui pasien yang baru setiap harinya.

Burn out dikatakan tinggi atau cenderung tinggi pada perawat junior dan yang lebih muda dibandingkan perawat senior/ yang lebih tua (Koh et al, 2015; Burtson & Stichler, 2010). Akan tetapi hal ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hunsaker, Chen, Maughan & Heaston (2014) yang mengatakan hal sebaliknya bahwa semakin tua seorang perawat, maka akan semakin tinggi tingkat *burn out* nya dibandingkan perawat yang muda/junior. Dalam penelitian ini tidak dikaji apakah usia menjadi pengaruh terhadap angka kejadian *burn out* pada perawat ruang rawat inap. Perawat pelaksana di Rumah Sakit Swasta di Indonesia Bagian Barat memiliki rentang usai 20-40 tahun yang didominasi oleh usia 20-30 tahun sebanyak (84.4%).

Sangat penting bagi perawat untuk menghindari kemungkinan kejadian *burn out*. Chang & Chan (2015) memberikan solusi pada perawat agar memiliki pemikiran yang optimis. Pemikiran optimis ini dianggap dapat mengeluarkan pikiran-pikiran yang positif, sehingga diharapkan

perawat yang memiliki tingkat optimis yang tinggi dapat memiliki koping yang positif pula terhadap kejadian *burn out*.

Secondary Trauma Stress (STS)

Aspek *secondary trauma stress* terbagi rata untuk level sedang dan rendah. Masing-masing level terdapat 50% perawat yang mengalami. Hindere (2014) menyebutkan bahwa perawat yang memiliki level tinggi pada aspek *burn out* cenderung memiliki aspek STS pada level yang sama. Hal ini hampir mendukung hasil dari studi ini yang menunjukkan bahwa perawat yang mengalami *burn out* level sedang 50% dan rendah (50%) memiliki hasil yang hampir seimbang pada aspek STS yaitu level sedang (53%) dan level rendah (47%). Akan tetapi dalam penelitian ini tidak dikaji lebih lanjut tentang hubungan kedua aspek kualitas hidup *burn out* dan *secondary trauma stress*.

Studi oleh Rajeswari & Sreelekha (2017) menyatakan bahwa perawat yang bekerja di ruang ICU lebih mudah mengalami STS dibandingkan perawat di ruang rawat inap. Hal ini disebabkan oleh beban kerja yang tinggi pada perawat ICU yang menuntut perhatian lebih dan memberikan perawatan kompleks yang intensif pada pasien-pasien di ICU dibandingkan pasien-pasien di ruang

rawat inap. Selanjutnya juga penulis menyatakan bahwa perawat yang bekerja ditempat yang sama dalam waktu yang lama dan terpapar dengan kegiatan yang sama terus menerus, cenderung membuat perawat tersebut mengalami STS lebih tinggi.

Selanjutnya, ditambahkan bahwa sebaiknya perawat yang terpapar pekerjaan sama dan berada di ruang perawatan yang sama membutuhkan konseling untuk bisa mengatasi STS. Dalam penelitian ini tidak melihat perbandingan kejadian STS pada perawat ruang rawat inap dan ruang ICU karena penelitian ini hanya terbatas meneliti perawat pelaksana di ruang rawat inap. Akan tetapi dalam penelitian ini seluruh perawat yang menjadi responden memiliki pengalaman kerja antara <3 tahun dan >4 tahun yang bisa dikatakan tidak termasuk pegawai baru dan cukup lama. Masing-masing perawat mengalami perpindahan ruangan selama tahun mereka bekerja di rumah sakit tersebut. Sehingga kemungkinan besar hal yang dikatakan oleh Rajeswari & Sreelekha (2017) dalam penelitiannya tidak dapat sepenuhnya selaras dengan penelitian ini walaupun akan lebih baik jika hal tersebut juga dapat diteliti.

KETERBATASAN

Penelitian ini hanya mengeksplorasi ketiga aspek dari kualitas hidup profesional perawat di ruang rawat inap. Penelitian ini tidak meneliti aspek lain seperti kemungkinan adanya hubungan dari masing-masing aspek kualitas hidup profesional atau mencari faktor yang memengaruhi kejadian *compassion fatigue* yang meliputi *burn out* dan stres. Penelitian tentang hal tersebut diatas akan menjadi sebuah manfaat agar perawat dapat lebih sadar untuk memiliki coping efektif dan positif guna menghadapi kemungkinan kejadian *compassion fatigue* dalam perawatan kepada pasien.

REFERENSI

- Amelia, Iswantoro, A & Chrisnawati (Nd). Faktor-faktor yang berhubungan dengan *compassion fatigue* perawat jiwa diruang rawat inap rumah sakit jiwa Sambang Lihum kabupaten banjar.
- Asmadi. 2008. Konsep dasar keperawatan. Ed. Eka. A. Mardella. Tangerang. EGC
- Burtson, P.L & Stichler, J. F. 2010. *Nursing work environment and nurse caring: relationship among motivational factors. Journal of advanced nursing*
- Chang Y., & Chan. H. J. 2015. *Optimism and proactive coping in relation to burnout among nurses. Journal of Nursing Management* 23, 401–408
- Depkes RI. 2008. Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang standar pelayanan minimal rumah sakit. Menteri kesehatan republic Indonesia:1-55
- Desima, R. 2013. Tingkat stres kerja perawat dengan perilaku caring perawat. Diakses dari <http://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/2380>
- Eka, N.G.A, Tahulending, P., Kinasih H., & Yuningsih, I. 2016. *Final-Year Student Nurses' Professional Quality of Life. Proceeding on 1st ICGH International Conference on Global Health 2016*, Jakarta, Indonesia.

KESIMPULAN

Kualitas hidup profesional sangat penting untuk diteliti pada perawat. Sebagai lini terdepan tenaga kesehatan profesional, perawat dituntut memberikan pelayanan yang berkualitas dan efektif. Untuk dapat memberikan pelayanan yang efektif dan berkualitas, penting agar setiap perawat memiliki kesadaran bahwa kelelahan (*compassion fatigue*) mungkin saja terjadi pada dirinya yang disebabkan oleh banyak factor. Pelaksanaan edukasi tentang peningkatan coping positif dan efektif sangat diperlukan agar dapat membantu perawat mengatasi masalah yang terjadi dalam dirinya dan masalah yang didapat dari pekerjaan.

- Hunsaker, S., Chen, H.-C., Maughan, D., & Heaston, S. 2015. *Factors That Influence the Development of Compassion Fatigue, Burnout, and Compassion Satisfaction in Emergency Department Nurses*. *Journal of Nursing Scholarship*, 47(2), 186–194. doi:10.1111/jnu.12122
- Koh, M.Y.H., Chong, P.H., Neo, P.S.H., Ong, Y.J., Yong, W.C., Ong, W.Y., Shen, M.L.J., & Yin Mei Hum, A.Y.M. 2015. *Burnout, psychological morbidity and use of coping mechanisms among palliative care practitioners: A multicentre cross-sectional study*. *Palliative Medicine*, 29(7) 633–642. doi: 10.1177/0269216315575850
- Mariyanti, S & Citrawati, A. (2011). *Burn out pada perawat yang bertugas diruang rawat inap dan rawat jalan RSAB Harapan Kita*. *Jurnal Psikologi*, Vol 9 No.2
- Martina, S. 2012. *Gambaran tingkat stres kerja perawat diruang rawat inap rumah sakit paru Dr. Moehammad Goenawan Partowidigdo Cisarua Bogor*. Indonesia
- Perpres. 2009. *Undang-undang RI Nomor 44 Tahun 2009. Tentang rumah sakit*. Tangerang
- Prastya, A., Prafitasari, I., Riska, H & Suherman. (2017). *Compassion fatigue berkorelasi dengan mutu pelayanan keperawatan ditinjau dari segi kepuasan pelanggan*. *Prosiding seminar international*.
- Rahman, A., Salmawati, L & Suatama, I.P. (2017). *Hubungan stres kerja dengan kinerja perawat diruang rawat inap rumah sakit bhayangkara palu*. *Jurnal kesehatan Tadulako*, Vol3 No.2
- Rajeswari, H & Sreelekha, B. (2017). *Secondary trauma stress among nurses in tertiary care hospital*. *Indian Journal of Applied research*, Vol 7, Issue 4
- Sirait, E., Pertiwiwati, E & Herawati. 2016. *Faktor-faktor yang memengaruhi kepuasan kerja perawat diruang rawat inap RSUD Haji Boejasin Pelaihari*. Diakses dari <https://ppjp.ulm.ac.id/Journal/index.php/JDK/article>
- Stamm, B.H. 2010. *Helping the helpers: compassion satisfaction and compassion fatigue in self-care, management, and policy of suicide prevention hotlines*. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/266284945_Helping_the_Helpers_Helping_the_Helpers_Compassion_Satisfaction_and_Compassion_Fatigue_in_Self-Care_Management_and_Policy_of_Suicide_Prevention_Hotlines
- Yanidrawati, K., Susilaningsih, F.S & Somantri, I. (2012). *Hubungan kepuasan kerja dengan kinerja perawat diruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bekasi*. Diakses dari <http://jurnal.unpad.ac.id/ejournal/article/download/753/799>