

# Adaptasi interpersonal dan mengelola emosi dalam menangani burn out pasien covid 19



Brigitta Ayu Dwi Susanti, M.Kep

# Latar Belakang

*Burnout* menjadi masalah utama pada sektor pekerjaan tenaga kesehatan, terutama selama masa pandemi COVID-19 (Sultana dkk., 2020).



*Burnout* didefinisikan sebagai respon berkepanjangan terhadap stresor emosional dan interpersonal yang kronis ditandai dengan adanya kelelahan emosional yang meningkat, sikap sinis terhadap pasien, dan kecenderungan mengevaluasi diri secara negatif, terutama ketika berhubungan dengan pasien (Maslach dkk., 2001).



*Burnout* dapat dialami oleh berbagai profesi, namun seringkali terjadi pada profesi yang berhubungan langsung dengan seseorang, salah satunya perawat (Bakker dkk., 2002)

---

*Burnout* dapat terjadi dalam jangka waktu yang lebih lama atau lebih pendek, tergantung pada situasi yang dialami dan kapasitas dalam beradaptasi dengan situasi tersebut (Landa & López-Zafra, 2010).

---

Maslach & Jackson (1981) menyatakan bahwa *burnout* disebabkan oleh stres kronis dalam jangka panjang yang cenderung menuntut perasaan emosional dalam lingkungan kerja.

---

Lingkungan kerja merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi hubungan individu dengan pekerjaan (Maslach & Leiter, 2017).

## Gejala Burn Out

---

keletihan emosi, kehilangan empati, dan berkurangnya rasa percaya diri. Selain itu adanya tanda fisik berupa timbulnya jerawat, gatal, ruam dan rasa terbakar di kulit, penyembuhan lambat, luka di mulut, kulit berminyak dan kulit kering (CNN, 2020). Jika *burnout syndrome* tidak diatasi akan berdampak buruk pada kinerja dan berpengaruh pada kesehatan mental seperti depresi dan memicu munculnya berbagai penyakit fisik bahkan kematian.

## DIMENSI BURN OUT

---

kelelahan emosional (*emotional exhaustion*)

---

depersonalisasi (*depersonalization*)

---

penurunan pencapaian diri (*reduce personal accomplishment*)

kelelahan emosional (*emotional exhaustion*)

---

Dimensi kelelahan emosional

menggambarkan adanya dorongan untuk menjauh secara emosional dan kognitif dari pekerjaannya sebagai upaya untuk mengatasi pekerjaan yang berlebihan

depersonalisasi (*depersonalization*),

---

Dimensi depersonalisasi menggambarkan kondisi seseorang yang menjaga jarak antara dirinya terhadap orang lain dan mengurangi kualitas pelayanan yang diberikan sehingga menghilangkan sisi keunikan serta kedekatannya dengan orang lain

penurunan pencapaian diri (*reduce personal accomplishment*)

---

Dimensi pencapaian diri menunjukkan kondisi seseorang yang merasa produktivitas dan kompetensinya dalam pekerjaan menurun.

---

Karena kasus COVID-19 memengaruhi kapasitas sistem kesehatan secara global, banyak tenaga kesehatan yang bekerja di luar jadwal reguler mereka untuk memenuhi meningkatnya permintaan perawatan kritis (Hossain dkk., 2020). Sehingga, pandemi COVID-19 menimbulkan ancaman klinis bagi populasi secara umum dan tenaga kesehatan di seluruh dunia (Lai dkk., 2020).

# Penelitian Burn Out

---

Penelitian dari Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia (FKUI) menunjukkan bahwa tenaga kesehatan di Indonesia mengalami *burnout* tingkat sedang dan berat sebesar 83% selama pandemi COVID-19 yang dapat dilihat dari tiap dimensi *burnout*, kelelahan emosional sebesar 41%, depersonalisasi sebesar 22%, dan penurunan pencapaian diri sebesar 52% (Humas FKUI, 2020).

Perawat di Cina menunjukkan tingkat *burnout* sedang hingga tinggi sebesar 43,5% - 62,0% selama masa pandemi COVID-19. Prevalensi *burnout* pada perawat juga dapat ditinjau dari hasil penelitian Deying dkk. (2020) yang dilakukan pada sejumlah 2014 perawat yang bekerja di dua rumah sakit Wuhan, Cina selama pandemi COVID-19 dengan perolehan kelelahan emosional sebesar 60,5%, depersonalisasi 42,3%, dan penurunan pencapaian diri sebesar 60,6%. Secara keseluruhan *burnout* di antara perawat garis depan menunjukkan tingkat *burnout* yang sedang dan tinggi (Deying dkk., 2020).

# DAMPAK BURN OUT

---

Maslach dkk. (2019) menyebutkan bahwa *burnout* akan berdampak terhadap **kualitas perawatan** yang buruk, **tingkat kepuasan pasien** yang rendah, dan masalah **keselamatan pasien**. *Burnout* juga berdampak terhadap **pengabaian kepedulian perawat** terhadap pasien, sehingga mengarahkan pasien, keluarga dan Masyarakat percaya bahwa tidak ada kepedulian tentang kesejahteraan emosional dan fisik pasien. Dampak lainnya yang disebabkan oleh *burnout* yaitu **perawat mengundurkan diri**, **produktivitas yang menurun**, sehingga **berisiko kerugian pada organisasi** (Maslach dkk., 2019).

---

Bekerja sebagai perawat tidak hanya membutuhkan suatu keterampilan fisik, akan tetapi juga keterampilan emosi. Para peneliti berpendapat bahwa peningkatan manajemen emosional (kemampuan individu untuk mengelola emosi positif dan negatif secara efektif) dan kontrol emosional (kemampuan individu untuk mengendalikan emosi secara efektif) memainkan peran penting dalam tingkatan stres, serta kelelahan profesional yang sering dialami oleh perawat (Konstantinou dkk., 2017). Penggunaan emosi yang tepat dalam hubungan antar manusia, pemahaman tentang diri sendiri dan kondisi orang lain, *self-possession*, empati dengan orang lain dan penggunaan emosi yang positif dalam berpikir, serta pengakuan termasuk bagian dari kecerdasan emosional (Goleman dkk., 2003 dalam Delpasand dkk., 2011).

---

*emotional labour* yang menjadi fundamental dalam kinerja perawat. Hochschild (1983) mendefinisikan *emotional labour* sebagai usaha menekan atau meredam suatu perasaan atau emosi untuk menciptakan suasana yang penuh perhatian dan aman bagi klien

# Peran utama perawat dalam menangani pasien COVID-19 yaitu terdiri dari:

- (1) memberikan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) seputar kesehatan kepada masyarakat;
- (2) *rapid assessment* pada kasus COVID-19;
- (3) pelayanan langsung kepada penderita (Nursalam, 2020). Perawat yang bekerja selama pandemi COVID-19 dihadapkan dengan tekanan dan tuntutan yang tinggi, serta kemampuan untuk menghadapi perubahan (Wan dkk., 2020).

## **Terdapat berbagai macam cara untuk mengatasi *burnout syndrome*, yaitu: (Mutisari, 2018)**

---

1. Melakukan perawatan diri, memberikan sedikit waktu untuk melakukan kegiatan hal sederhana yang dirasakan membuat membuat diri senang
2. Melakukan hobi yang disukai, olahraga ringan di rumah, relaksasi dan mengatur makanan yang sehat
3. Memperkuat jaringan sosial atau *support system*, mempunyai orang-orang yang bisa diajak berbicara ketika mengalami masa-masa sulit
4. Membatasi diri dari orang yang negatif
5. Memanfaatkan cuti, mengambil cuti untuk berlibur demi mengalihkan perhatian sejenak dari kesibukan yang memenjarakan dapat mengisi ulang tenaga serta menyegarkan pikiran

# THANKS

---



# Latar Belakang

- Perawat menjadi garda terdepan rumah sakit yang berhubungan langsung dengan pasien dalam waktu 24 jam. Kualitas asuhan sebagaimana seharusnya dituntut penuh dalam peran penting perawat. Salah satunya peran perawat sebagai advokat pasien dimana seorang perawat membutuhkan perlindungan dari perawat dari setiap tindakan medis yang diberikan kepada pasien dalam proses kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain

# PERAN PERAWAT

- A. care giver
- B. client advocate
- C. educator
- D. collabolorator
- E. coordinator
- F. Counsellor
- G. chane agent
- H. consultan

# Peran advokasi

- Definisi peran advokasi perawat

advokasi didefinisikan sebagai tindakan perawat dalam memberikan saran tentang pengobatan dan proses kesembuhan.

- advokat adalah pembelaan artinya perawat itu yang membela pasien. Itu dari sisi katakanlah ekonomi bisa, dari kenyamanan juga bisa, lingkungan juga bisa

- Informan mengatakan advokasi didefinisikan sebagai perlindungan kepada pasien dalam hal kesehatan, tentang cara hidup sehat dan biaya

# Pengertian....

- Advokasi adalah tindakan **membela hak-hak pasien** dan bertindak atas nama pasien. Perawat mempunyai kewajiban untuk menjamin diterimanya hak-hak pasien. Perawat harus membela pasien apabila haknya terabaikan (Vaartio, 2005; Blais, 2007).
- Advokasi juga mempunyai arti tindakan melindungi, berbicara atau bertindak untuk kepentingan klien dan perlindungan kesejahteraan (Vaartio, 2005). Seringkali pasien mengalami ketakutan dan kecemasan berlebihan terhadap penyakitnya.

- Perawat atau tim kesehatan lain seharusnya dapat memberikan saran mengenai pengobatan dan proses kesembuhannya. Saran yang diberikan dapat mengurangi kecemasan yang dialami pasien sehingga dapat menunjang keberhasilan pengobatan selanjutnya (Soetjningsih, 2008).

# Faktor penghambat peran advokasi

- Sebagian besar perawat meyakini bahwa kepemimpinan dokter merupakan faktor yang paling penting yang menghambat advokasi. Perawat merasa masih sangat sulit untuk berbicara atas nama pasien dengan posisi dokter yang mendominasi, meskipun dengan pengetahuan yang baik tentang suatu masalah (Negarandeh, 2006).
- Informan mengatakan faktor yang menghambat terlaksananya peran advokasi perawat yaitu terbatasnya jumlah tenaga perawat.

- Ada beberapa faktor yang mempengaruhi peran advokasi perawat yaitu umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan lama kerja perawat, pengetahuan, sikap perawat, perilaku perawat dan kondisi organisasi (Ward, 2013).

# kasus

- Selesaikan berdasarkan peran perawat seperti apa?
- Ny.K masuk rumah sakit dengan multiple fraktur karena kecelakaan mobil, suaminya juga ada dalam kecelakaan tersebut dan meninggal dunia. Ny. K selalu bertanya-tanya tentang keadaan suaminya. Dokter ahli bedah berpesan kepada perawat untuk jangan dulu memberitahukan kematian suaminya kepada klien perawat tidak mengetahui alasan tersebut dari dokter dan kepala ruangan menyampaikan intruksi dokter harus diikuti. Bagaimana Tindakan advokasi perawat ?.