

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Sumber daya manusia (SDM) merupakan faktor utama pada setiap organisasi dalam mencapai keunggulan kompetitif. Dalam konteks layanan kesehatan, kualitas SDM sangat menentukan mutu pelayanan yang berkualitas, khususnya perawat. Perawat memiliki peran penting dalam sistem pelayanan kesehatan karena perawat merupakan tenaga medis yang berinteraksi secara langsung dan intens dengan pasien. Dalam situasi klinis, perawat menjadi garda terdepan dalam melakukan penilaian kondisi pasien, memberikan pendampingan, serta melakukan tindakan keperawatan secara langsung. Peran perawat tidak hanya berkaitan dengan keterampilan teknis dan klinis tetapi juga harus mampu dalam mengelola emosi, menunjukkan rasa empati, serta memberikan dukungan psikologis kepada pasien.

Dalam praktiknya di rumah sakit, perawat dihadapkan pada berbagai tantangan kompleks yang meliputi intensitas beban kerja yang tinggi, waktu kerja yang panjang, sistem kerja shift, serta penanganan berbagai gejala pasien dan keadaan darurat (Chu, 2024). Tantangan-tantangan tersebut dapat memicu munculnya berbagai masalah psikologis yang berdampak pada kesejahteraan perawat dan kualitas pelayanan yang diberikan. Salah satu permasalahan psikologis yang sering dialami oleh perawat adalah *compassion fatigue*.

Compassion fatigue diartikan sebagai kelelahan fisik dan psikologis yang timbul dari paparan yang berkepanjangan terhadap penderitaan pasien, yang merupakan gabungan antara *burnout* dan *secondary traumatic stress* (Sulistyo et al., 2022). Tidak seperti *burnout* yang cenderung menunjukkan kelelahan secara umum karena tuntutan pekerjaan, *compassion fatigue* muncul dari keterlibatan emosional yang mendalam saat memberikan perhatian kepada pasien. Kondisi tersebut berpotensi meningkatkan tingkat stres dalam bekerja, dan berdampak terhadap mutu layanan kesehatan yang diberikan kepada pasien (Chu, 2024). Perawat yang mengalami *compassion fatigue* cenderung merasakan berkurangnya perasaan empati, kesalahan dalam praktik medis meningkat, serta penurunan tingkat kepuasan dalam bekerja yang dapat mengarah pada *turnover intention* (Sassanti et al., 2025).

Fenomena *compassion fatigue* yang dialami oleh perawat telah menjadi isu penting di berbagai negara, termasuk di Indonesia. Penelitian yang dilakukan oleh Sulistyo et al., (2022) mengungkapkan bahwa perawat di Kabupaten Tangerang yang mengalami *compassion fatigue* dengan tingkat tinggi mencapai 70,9% pada masa pandemi COVID-19, sementara 91,9% mengalami *burnout* pada kategori sedang dan 86,3% mengalami *secondary traumatic stress* pada kategori sedang. Situasi pandemi semakin memperburuk keadaan tersebut, karena perawat dihadapkan pada risiko tinggi terpapar infeksi serta menghadapi perasaan takut, cemas, dan depresi yang berlangsung dalam jangka waktu panjang.

Fenomena serupa juga terjadi di Rumah Sakit Umum Rama Hadi yang terletak di Kabupaten Purwakarta, salah satu pusat pelayanan kesehatan rujukan

yang memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat Purwakarta dan sekitarnya, dengan karakteristik rumah sakit yaitu tingginya interaksi antara perawat dengan pasien dalam memberikan pelayanan. Perawat dituntut untuk senantiasa bersikap ramah dan empatik, meskipun sedang dalam kondisi lelah dan penuh tekanan. Selain itu, beban kerja yang tinggi dan sistem kerja shift dapat menyebabkan kelelahan fisik dan emosional.

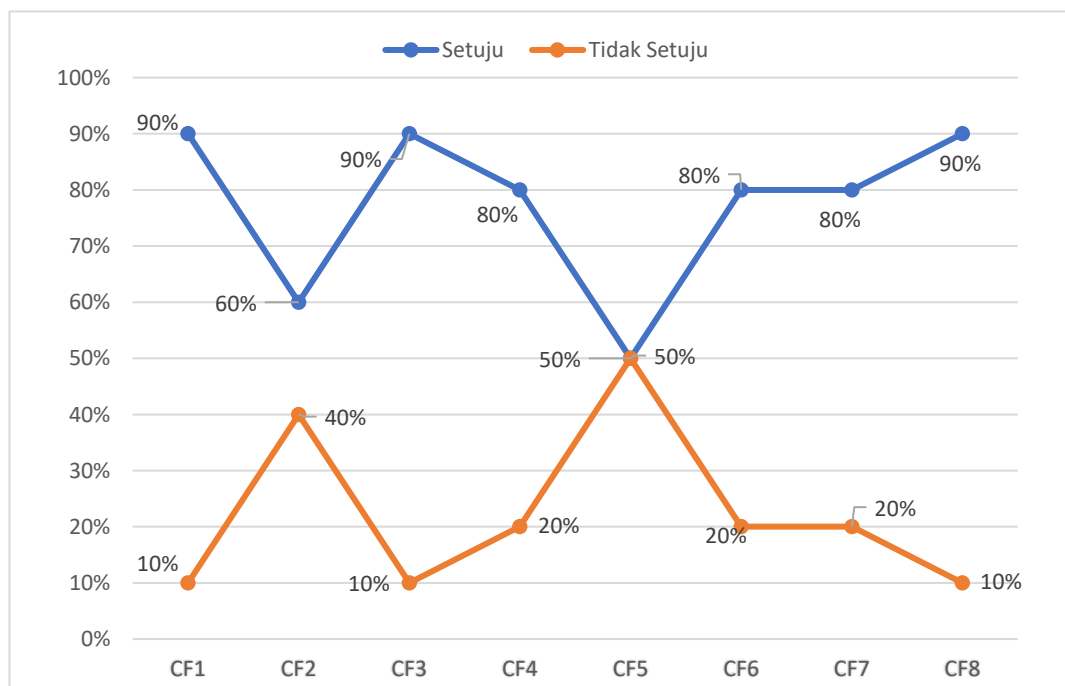
Berdasarkan wawancara awal dengan Direktur dan Kepala Bagian SDM RSUD Rama Hadi, diperoleh informasi bahwa banyak perawat di RSUD Rama Hadi mengalami berbagai gejala yang menunjukkan *compassion fatigue*. Perawat mengeluhkan kelelahan kronis dengan tingkat stres yang tinggi akibat tuntutan pekerjaan, serta perasaan tidak berdaya dalam menghadapi beban kerja yang terus meningkat. Kondisi ini berdampak pada penurunan empati perawat terhadap pasien, di mana mereka mulai kehilangan kemampuan untuk terhubung secara emosional dengan pasien yang dirawat.

Perawat juga sering terpapar secara berulang terhadap penderitaan pasien, termasuk kondisi kritis dan trauma. Paparan berkelanjutan terhadap pengalaman traumatis pasien ini mengakibatkan munculnya gejala traumatik sekunder pada perawat seperti gangguan tidur, kecemasan berlebihan, dan kesulitan dalam memisahkan pengalaman traumatis pasien dari kehidupan pribadi mereka. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa perawat yang memberikan asuhan kepada pasien trauma rentan mengalami gejala traumatik sekunder yaitu berupa gangguan tidur, kecemasan, serta pikiran intrusif yang membuat perawat

seolah-olah memikul beban trauma pasien tersebut ke dalam kehidupan mereka sendiri (Lee et al., 2021).

Hingga saat ini belum terdapat intervensi yang memadai untuk mencegah dan mengatasi *compassion fatigue* di lingkungan RSU Rama Hadi. Ketiadaan program dukungan yang terstruktur mengakibatkan kondisi tersebut terus berlanjut dan semakin mempengaruhi kualitas hidup perawat sehingga berdampak pada kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien.

Untuk membuktikan hal tersebut, peneliti melakukan pra-penelitian terhadap 10 orang perawat di Rumah Sakit Umum Rama Hadi Kabupaten Purwakarta mengenai *compassion fatigue*.



Sumber: Data diolah Peneliti, 2025

Gambar 1.1 Grafik Persentase *Compassion Fatigue* Pada Perawat di Rumah Sakit Umum Rama Hadi Kabupaten Purwakarta

Berdasarkan hasil pra-penelitian pada Gambar 1.1 mengenai *compassion fatigue* pada perawat di RSUD Rama Hadi, ditemukan bahwa secara umum para perawat masih memiliki dasar yang cukup baik dalam menjalankan profesinya. Hal ini terbukti dari CF1 yang menunjukkan bahwa seluruh perawat 100% masih merasakan kepuasan dalam pekerjaan mereka, dan CF6 menunjukkan bahwa sebanyak 80% perawat masih mampu menjaga keseimbangan antara kehidupan pribadi dan tuntutan pekerjaan mereka.

Namun, terdapat adanya permasalahan yang perlu mendapat perhatian serius yaitu pada CF2 di mana sebanyak 40% perawat mengakui mulai kehilangan keyakinan untuk bertahan menghadapi tantangan pekerjaan yang menjadi awal munculnya kelelahan. Pada CF3 dan CF4 ditemukan bahwa sebanyak 90% perawat merasakan kelelahan akibat tuntutan pekerjaan, dan sebanyak 80% merasa bahwa beban kerja yang dihadapi telah melebihi kapasitas kemampuan mereka. Kedua kondisi ini secara bersamaan menunjukkan tanda gejala *burnout* yang bersumber bukan hanya dari fisik saja, melainkan dari terkurasnya energi emosional dalam melayani pasien setiap harinya.

Lebih lanjut, pada CF5 sebanyak 50% perawat yang merasa mampu mempertahankan ketenangan pikiran ketika berhadapan dengan situasi sulit atau traumatis yang dialami oleh pasien, menunjukkan bahwa kemampuan untuk mengatasi dampak emosional dari pekerjaan mulai terganggu. Kondisi ini juga terjadi pada CF7 dan CF8, di mana sebanyak 80% perawat mengalami gangguan tidur atau kecemasan akibat pikiran berulang mengenai pengalaman traumatis pasien dan sebanyak 90% perawat cenderung menghindari situasi yang

mengingatkan mereka pada pengalaman tersebut. Kedua kondisi ini mencerminkan dengan jelas gejala dari *secondary traumatic stress*, di mana dampak trauma tidak hanya terjadi di rumah sakit, tetapi juga terbawa ke dalam kehidupan pribadi perawat.

Temuan ini secara keseluruhan menunjukkan bahwa mayoritas perawat di RSU Rama Hadi mengalami gejala *compassion fatigue* yang ditandai dengan kombinasi antara *burnout* dan *secondary traumatic stress*. Kondisi ini menunjukkan bahwa perawat menghadapi masalah psikologis yang harus diperhatikan dengan serius mengingat dampaknya tidak hanya terhadap kesejahteraan perawat itu sendiri, tetapi juga terhadap kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien.

Di tengah tingginya risiko *compassion fatigue* tersebut, perawat memerlukan sumber daya psikologis internal yang mampu membantu mereka dalam mengelola tekanan kerja secara adaptif. Salah satu faktor yang dipandang penting adalah *self-compassion*. *Self-compassion* didefinisikan sebagai tindakan mengekspresikan belas kasih terhadap penderitaan diri sendiri dengan dorongan yang kuat untuk mengurangi dan menghindari penderitaan tersebut (Walton et al., 2025). Dalam profesi keperawatan, *self-compassion* dipandang sebagai sumber daya internal yang penting bagi perawat untuk menjaga kesehatan mental dan kesejahteraan psikologis ketika menghadapi tuntutan pekerjaan yang tinggi.

Self-compassion bukan hanya konsep yang bersifat teoritis, melainkan suatu kemampuan yang dapat ditingkatkan melalui pelatihan yang terencana dalam upaya mencegah masalah kesehatan mental yang sering dialami oleh tenaga kesehatan,

termasuk perawat. Penerapan intervensi *self-compassion* untuk perawat terbukti efektif dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis serta menurunkan gejala *burnout* dan stres (Bian et al., 2025). Kondisi ini sejalan dengan penelitian lain yang menemukan bahwa *self-compassion* berkaitan dengan kesejahteraan psikologis yang lebih tinggi dan dapat mengurangi efek negatif stres kerja seperti *burnout* atau distress emosional (Arishanti, 2025).

Tingkat *self-compassion* pada perawat dapat dipengaruhi oleh tuntutan untuk melakukan *emotional labor* dalam praktik keperawatan. *Emotional labor* merupakan proses pengaturan keadaan emosi seseorang di tempat kerja untuk menyelaraskan dengan harapan dan tuntutan organisasi atau profesional (Ha et al., 2021). Dalam menjalankan tugasnya, perawat menghadapi ekspektasi profesional untuk selalu menampilkan sikap ramah, sabar, dan empati ketika berinteraksi dengan pasien. Tuntutan untuk terus-menerus mengelola emosi atau melakukan *emotional labor* dapat mempengaruhi kesejahteraan psikologis perawat, termasuk menurunkan kapasitas *self-compassion* perawat dalam menghadapi tekanan kerja. *Emotional labor* sering dilakukan melalui dua bentuk, yaitu *surface acting* dan *deep acting*.

Di satu sisi, *emotional labor* menjadi bagian penting dalam mempertahankan hubungan interpersonal antara perawat dan pasien (Zhou et al., 2025). Namun, di sisi lain individu yang melakukan *emotional labor* diharuskan untuk menginvestasikan kemampuan serta keterampilan emosional mereka agar dapat mengekspresikan emosi yang sesuai saat berinteraksi dalam lingkungan pekerjaan (Khawaja et al., 2024). Dalam hal ini, perawat akan mengalami disonansi

emosional yaitu ketidaksesuaian antara emosi yang dirasakan dengan emosi yang ditampilkan (Badarul Ullah & Santi Budiani, 2023).

Emotional labor yang berlebihan telah terbukti dalam berbagai penelitian sebagai faktor yang memicu munculnya berbagai efek negatif pada perawat. Penelitian menunjukkan bahwa *emotional labor* khususnya *surface acting*, berkaitan erat dengan berbagai hasil negatif seperti *burnout*, *compassion fatigue*, disonansi emosional, dan kecemasan (Shaqiqi, 2025). *Deep acting* telah ditemukan memiliki hubungan dengan hasil yang lebih positif. Mereka yang lebih banyak melakukan *deep acting* cenderung memiliki pengalaman emosional yang lebih positif, tingkat kepuasan kerja yang lebih tinggi, serta kualitas layanan yang lebih baik (Chu, 2024). Fakta ini diperkuat oleh temuan yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara *emotional labor* dengan dampak psikologis negatif, di mana tekanan berulang dalam mengelola emosi dan tuntutan interpersonal pada akhirnya dapat meningkatkan risiko perawat mengalami kelelahan berbelas kasih atau *compassion fatigue* (Ustun & Dogan, 2022).

Berdasarkan tinjauan mendalam terhadap penelitian terdahulu, ditemukan kesenjangan penelitian yang menjadi dasar untuk dilakukannya penelitian ini. Sebagian besar penelitian mengenai *emotional labor* dan *compassion fatigue* terhadap perawat masih berfokus pada pengujian hubungan langsung antar variabel tanpa mengkaji mekanisme psikologis yang menjembatani hubungan tersebut. Di sisi lain, penelitian mengenai *self-compassion* pada perawat lebih banyak difokuskan pada hubungannya dengan *burnout* atau kesejahteraan psikologis secara umum, sehingga perannya sebagai variabel mediasi dalam hubungan *emotional*

labor dan *compassion fatigue* masih jarang diuji. Selain itu, penelitian dengan model mediasi *self-compassion* dalam konteks perawat di rumah sakit daerah di Indonesia masih sangat terbatas.

Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk mengisi kesenjangan empiris tersebut dengan menguji peran *self-compassion* sebagai variabel mediasi dalam hubungan antara *emotional labor* dan *compassion fatigue* pada perawat di RSU Rama Hadi Purwakarta.

Berdasarkan fenomena dan berbagai permasalahan yang dialami oleh perawat di atas, maka perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai **“Pengaruh *Emotional Labor* Terhadap *Compassion Fatigue* dengan *Self-Compassion* Sebagai Variabel Mediasi (Studi Pada Perawat Ruang Bedah di Rumah Sakit Umum Rama Hadi Kabupaten Purwakarta)”**.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang penelitian yang telah diuraikan di atas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut :

1. Bagaimana *Emotional Labor*, *Self-Compassion*, dan *Compassion Fatigue* pada perawat ruang bedah di Rumah Sakit Umum Rama Hadi Kabupaten Purwakarta?
2. Bagaimana pengaruh *Emotional Labor* terhadap *Self-Compassion* pada perawat ruang bedah di Rumah Sakit Umum Rama Hadi Kabupaten Purwakarta?
3. Bagaimana pengaruh *Self-Compassion* terhadap *Compassion Fatigue* pada perawat ruang bedah di Rumah Sakit Umum Rama Hadi Kabupaten Purwakarta?

4. Bagaimana pengaruh *Emotional Labor* terhadap *Compassion Fatigue* pada perawat ruang bedah di Rumah Sakit Umum Rama Hadi Kabupaten Purwakarta?
5. Bagaimana pengaruh *Emotional Labor* terhadap *Compassion Fatigue* dengan *Self-Compassion* Sebagai Variabel Mediasi pada perawat ruang bedah di Rumah Sakit Umum Rama Hadi Kabupaten Purwakarta?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan identifikasi masalah yang telah dirumuskan, maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis :

1. *Emotional Labor*, *Self-Compassion*, dan *Compassion Fatigue* pada perawat ruang bedah di Rumah Sakit Umum Rama Hadi Kabupaten Purwakarta
2. Pengaruh *Emotional Labor* terhadap *Self-Compassion* pada perawat ruang bedah di Rumah Sakit Umum Rama Hadi Kabupaten Purwakarta
3. Pengaruh *Self-Compassion* terhadap *Compassion Fatigue* pada perawat ruang bedah di Rumah Sakit Umum Rama Hadi Kabupaten Purwakarta
4. Pengaruh *Emotional Labor* terhadap *Compassion Fatigue* pada perawat ruang bedah di Rumah Sakit Umum Rama Hadi Kabupaten Purwakarta
5. Pengaruh *Emotional Labor* terhadap *Compassion Fatigue* dengan *Self-Compassion* Sebagai Variabel Mediasi pada perawat ruang bedah di Rumah Sakit Umum Rama Hadi Kabupaten Purwakarta.

1.4 Kegunaan Hasil Penelitian

1.4.1 Kegunaan Pengembangan Ilmu

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi teoritis di bidang manajemen sumber daya manusia, khususnya terkait dinamika psikologis tenaga kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan pemahaman lebih mendalam mengenai pengaruh *emotional labor* terhadap *compassion fatigue* dengan *self-compassion* sebagai variabel mediasi pada perawat ruang bedah di Rumah Sakit Umum Rama Hadi Kabupaten Purwakarta.

1.4.2 Kegunaan Praktis

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini memberikan kesempatan kepada peneliti untuk mendalami dan memperluas pemahaman praktis mengenai tantangan dalam mengelola emosi pada profesi keperawatan yang dapat menjadi dasar dalam pengembangan karir akademis maupun profesional di bidang manajemen SDM kesehatan.

2. Bagi Instansi

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi pedoman bagi pihak manajemen Rumah Sakit Umum Rama Hadi Kabupaten Purwakarta dalam menyusun kebijakan dan strategi pengelolaan sumber daya manusia, terutama kesehatan mental perawat. Temuan penelitian ini dapat dijadikan landasan untuk mengembangkan program intervensi berbasis *self-compassion* untuk mengurangi dampak negatif *emotional labor* dan mencegah *compassion fatigue* sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan kesejahteraan perawat secara berkelanjutan.

3. Bagi Pihak Lain

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi literatur dan bahan kajian bagi akademisi, peneliti, dan praktisi kesehatan dalam pengembangan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan *emotional labor*, *compassion fatigue*, dan *self-compassion*.

1.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

1.5.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Rama Hadi Kabupaten Purwakarta, Jl. Raya Sadang – Subang Kp. Cimaung, RT.17/RW.04, Ciwangi, Kec. Bungursari, Kabupaten Purwakarta, Jawa Barat.

1.5.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan terhitung pada bulan Oktober 2025 sampai dengan bulan Maret tahun 2026, dengan rincian kegiatan penelitian pada Lampiran

1.