

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Tenaga kerja adalah setiap orang yang mampu melakukan pekerjaan guna menghasilkan barang dan/atau jasa baik untuk memenuhi kebutuhan sendiri maupun untuk masyarakat (Undang-undang tentang Ketenagakerjaan, 2003). Salah satu jenis tenaga kerja tersebut adalah perawat. Kata 'perawat' berevolusi dari kata Latin '*nutrire*' yang berarti memelihara. Sedangkan perawatan, "*care*" didefinisikan sebagai "...komitmen untuk memperhatikan dan menjadi antusias terlibat dalam kebutuhan pasien" (Lachman, 2012, dalam Theofanidis & Sapountzi-Krepia, 2015). Keperawatan adalah tentang menjaga pasien tetap bersih dan bergizi baik, merasa aman, berfokus pada kebutuhan psikologis klien, melaksanakan tugas-tugas fisik yang didelegasikan oleh dokter, dan bersama dengan rekan sejawat meningkatkan kondisi lingkungan kondusif untuk perawatan kesehatan yang aman dan berkualitas. Selama 150 tahun terakhir atau lebih keperawatan telah berkembang menjadi sesuatu yang kompleks, yang meliputi merawat orang sakit, menyediakan lingkungan yang baik bagi pasien, mempromosikan kesehatan, memenuhi berbagai macam kebutuhan pasien yang berhubungan dengan penyakit, dan harus sangat terampil dan teknis. Dalam menentukan kebutuhan perawatan pasien, perawat melakukan langkah-langkah mulai dari assesment, perencanaan, pelaksanaan, hingga evaluasi (Hilton, 2004). Dengan

banyaknya peran perawat tentu keberadaan perawat sangat penting dalam pemberian layanan kesehatan.

Menurut *Michael Page* mengenai *turnover* pekerja Indonesia, mencatat bahwa 72% responden di Indonesia pada tahun 2015 memiliki minat untuk berganti pekerjaan pada 12 bulan ke depan (*Indonesian Employees Confident in The Job Market*, 2015). Penelitian terhadap 3.624 perawat di sejumlah rumah sakit di Indonesia ditemukan *pembully-an* ditempat kerja berpengaruh terhadap *turnover intention*. Yaitu saat seseorang mengalami kekerasan verbal maupun non-verbal maka akan berdampak pada keinginan untuk keluar dari pekerjaan (Riani, dkk., 2019). Survei terhadap suatu rumah sakit swasta ditemukan terjadi kenaikan jumlah *turnover* perawat. Pada tahun 2014 jumlah *turnover* perawat sebesar 13,67%, pada tahun 2015 sebesar 13,69% dan tahun 2016 sebesar 16,91% (Asmara, 2017). Menurut *Applauz Research*, tingkat *turnover* bervariasi antara satu industri dengan industri lainnya, tetapi tingkat *turnover* idealnya lebih rendah dari 10% yang disebut *turnover* dikatakan sehat (*How to Calculate Employee Turnover*, 2022). Penelitian oleh Yáñez, dkk. (2020) juga menemukan bahwa tenaga kesehatan di sektor swasta memiliki *turnover intention* yang lebih tinggi daripada di sektor publik. Selain itu, *turnover intention* juga dapat menjadi prediktor efektif dari terjadinya *turnover* yang sebenarnya (Zhang, dkk., 2021).

Padahal apabila *turnover* telah terjadi maka akan menyebabkan perusahaan mengalami kerugian karena telah menginvestasikan uang dan usaha seperti perekrutan, seleksi, pelatihan dan pengembangan. Selain itu, perusahaan harus mengeluarkan biaya lagi untuk biaya pergantian karyawan baru, dan kehilangan intelektual pekerjaan

(pengetahuan, keahlian, dan pengalaman) dan modal sosial (Abid & Butt, 2017). Dan setelah posisi pekerjaan kosong, bagian sumber daya manusia harus segera mencari pekerja baru untuk mengisi posisi kosong tersebut. Menurut Mobley, *definisi turnover intention* adalah "estimasi subjektif individu mengenai kemungkinan bahwa dia akan meninggalkan organisasi tempat dia bekerja dalam waktu dekat" (Mobley, 1982).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa penyebab *turnover intention* perawat diantaranya yaitu kepuasan kerja, stres kerja (Labrague, dkk., 2018), ketahanan psikologis (Søbstad, dkk., 2021), dan agresi (Cheng, dkk., 2020; Yeh, dkk., 2020; Dupre, dkk., 2014).

Agresi di tempat kerja atau *workplace aggression* telah didefinisikan sebagai "segala bentuk perilaku yang diarahkan oleh satu orang atau lebih di tempat kerja dengan tujuan merugikan satu atau lebih orang lain di tempat kerja itu (atau seluruh organisasi) dengan cara yang dimotivasi untuk dihindari oleh target yang dimaksud" (Neuman & Baron, 2005). Agresi juga mencakup konsep-konsep seperti intimidasi, ketidak sopanan, kekerasan, kerusakan sosial, konflik interpersonal, pelecehan emosional, dan pengawasan yang kasar.

Agresi memiliki pengaruh positif terhadap *turnover intention*, seperti penelitian yang dikemukakan oleh Cheng, dkk. (2020). Cheng, dkk. (2020) melakukan penelitian terhadap sampel perawat *England*, dimana dalam penelitian tersebut hubungan yang terjadi dipengaruhi sumber agresi, karakter karyawan, dan respon organisasi. Yeh, dkk. (2020) juga menyebutkan bahwa kekerasan memiliki hubungan positif dengan *turnover intention* yang dimediasi oleh tuntutan psikologis dan dukungan sosial,

dimana penelitian tersebut menggunakan sampel perawat dari Taiwan. Penelitian oleh Dupre, dkk. (2014) juga menemukan paparan agresi langsung dan tidak langsung dari klien mempengaruhi keterikatan organisasi yang terdiri atas; komitmen afektif dan niat untuk *turnover* (Chan & Ao, 2018).

Beberapa waktu yang lalu terjadi beberapa kasus dimana perawat menjadi korban agresi. Pelaku agresi tersebut adalah keluarga pasien. Diantara kasus-kasus tersebut adalah dua orang perawat Instalasi Gawat Darurat di RSUD Mimika Papua yang menjadi korban pemukulan oleh keluarga pasien. A yang merupakan keluarga salah satu pasien tidak terima kalau adiknya dinyatakan meninggal. A datang langsung memaki perawat tersebut. Selain itu, A juga memukul kedua perawat masing-masing mengenai tangan dan kepala (Dua Perawat di RSUD Mimika Dipukul Keluarga Pasien, 2021) (Keluarga Pelaku Pemukulan Perawat RSUD Minta Maaf, Kasusnya Selesai, 2021). Kasus lainnya yaitu perawat di Rumah Sakit Siloam Sriwijaya Palembang yang ditendang dan dipukul ayah pasien. Penganiayaan berawal ketika pelaku bermaksud menjemput anaknya yang sakit di rumah sakit tersebut. Kemudian pelaku emosi karena tangan anaknya berdarah setelah jarum infus dilepas oleh perawat. Akibat kejadian tersebut korban mengalami luka memar di mata, bengkak di perut dan bibir (Kronologi Perawat RS Siloam Palembang Ditendang dan Dipukul Ayah Pasien, 2021).

Data sejumlah penelitian di Indonesia menemukan bahwa prevalensi agresi yang diterima perawat cukup membutuhkan perhatian. Penelitian oleh Yosep (2021) menemukan bahwa sebanyak 46,7% perawat Indonesia melaporkan mengalami kekerasan verbal, 29,2% pernah diserang secara fisik, dan 24,2% mengalami kekerasan

verbal dan fisik. Diantara mereka mengalami pelecehan verbal dan serangan fisik, 27,6% di antaranya terjadi di tempat perawatan akut, dan 32,1% terjadi selama putaran unit dan perawatan rutin. Sedangkan penelitian oleh Zahra & Feng (2018) menemukan 10% perawat gawat darurat melaporkan mengalami kekerasan fisik, sebagian besar dilakukan oleh pasien, sedangkan lebih dari separuh perawat gawat darurat (54,6%) melaporkan mengalami kekerasan non-fisik, dengan kerabat pasien sebagai pelaku utama.

Dalam menjalankan kerjanya, perawat harus berinteraksi dengan pasien, dan kerabat pasien. Namun pasien, dan kerabat pasien menjadi pelaku potensial untuk melakukan perilaku agresi terhadap perawat (Yeh, dkk. 2020; Jaradat, dkk. 2016; Yragui, 2016; Cheng, 2020). Penelitian oleh Muzembo (2015) menunjukkan bahwa 31% petugas kesehatan mengalami agresi dari kerabat pasien. Penelitian oleh Nixon & Spector (2015) terhadap 579 perawat menunjukkan bahwa mayoritas perawat mengalami beberapa jenis agresi ditempat kerja pada bulan sebelumnya dan hanya 8% yang tidak mengalaminya. Penelitian oleh Al-Sagheir, dkk. (2021) menemukan bahwa dua pertiga perawat melaporkan pernah mengalami kekerasan di tempat kerja. Lebih dari setengah kasus dilakukan oleh kerabat pasien, sedangkan seperempat kasus dilakukan oleh pasien.

Penyebab perawat mendapat perlakuan kekerasan cukup beragam. Menurut Morphet, dkk. (2014) penyebab umum terjadinya kekerasan terhadap perawat di UGD adalah pasien yang terpengaruh alkohol dan obat-obatan, menderita penyakit kesehatan mental, waktu tunggu yang lama, dan kurangnya staf keamanan. Menurut Yagil &

Dayan (2019), alasan perawat mendapatkan agresi adalah normalisasi oleh perawat itu sendiri dan pihak ketiga sebagai penonton terhadap perilaku-perilaku agresi karena agresor dianggap mengalami penderitaan dan stres sehingga simpati ditujukan kepada agresor. Selain itu, komunikasi perawat yang berkualitas rendah ditemukan terkait dengan pembenaran agresi yang lebih besar dan sedikit simpati terhadap perawat. Membenarkan agresi terhadap perawat yang komunikasinya tidak memadai dilakukan karena perawat bertanggung jawab atas setiap agresi yang ditujukan kepadanya. Sejalan dengan penelitian Zhang, dkk. (2017) bahwa agresi terhadap perawat dibenarkan karena keterampilan komunikasi yang buruk dan keterampilan komunikasi yang buruk tersebut menyebabkan peningkatan kecemasan dan kemarahan pasien sehingga memungkinkan terjadinya agresi (Quan, dkk., 2019). Sedangkan menurut Fischer, dkk. (2016) perawat lebih sering bertemu dengan pelaku potensial yang memicu lebih seringnya menjadi korban agresi.

Menurut teori konservasi sumber daya, stres merupakan produk yang disebabkan oleh lingkungan, sosial, dan budaya, dimana lingkungan, sosial, dan budaya tersebut merupakan tuntutan pada individu untuk memperoleh dan melindungi kesejahteraan individu tersebut. Stres sebagian besar ditentukan oleh budaya karena sebagian besar stres pada individu memiliki konteks sosial. Sumber daya ini meliputi kebutuhan objektif (misalnya makanan, pakaian, dan tempat tinggal), karakteristik pribadi (misalnya harga diri, pengetahuan, atau keterampilan), dukungan sosial (misalnya bantuan praktis maupun emosional dari keluarga, teman, tetangga atau orang asing), dan layanan (misalnya perawatan medis atau psikologis, penegakan hukum,

sekolah, dan toko) (Fink, 2007). Jika sumber daya emosional berkurang yang disebabkan oleh agresi orang lain, memungkinkan individu tersebut kelelahan emosional yang menyebabkan niat menarik diri atau *turnover intention*.

Psychological distress yang dirasakan perawat juga merupakan salah satu alasan apakah perawat tetap berada di pekerjaan atau meninggalkannya. Sesuai dengan penelitian oleh Saleem, dkk. (2018) yang menghasilkan temuan tekanan psikologis secara signifikan mempengaruhi *turnover intention* secara positif. Bentley, dkk. (2021) juga menyebutkan *psychological distress* ditemukan berhubungan positif dengan *turnover intention* pada individu, dan hasilnya signifikan. Sedangkan penelitian oleh Anasori, dkk. (2021) menemukan *ostracism* di tempat kerja secara signifikan terkait dengan *psychological distress* yang pada gilirannya secara signifikan terkait dengan *turnover intention*. Ketika karyawan memiliki *psychological distress* tinggi, mereka berniat melakukan *turnover*, sedangkan ketika memiliki *psychological distress* rendah maka niat *turnover* akan kecil. *Psychological distress* dikonseptualisasikan sebagai tekanan internal yang dipicu oleh eksternal. Sinyal *distress* menunjukkan proses adaptasi terhadap tuntutan lingkungan terasa melelahkan atau kegagalan menghadapi tuntutan tersebut (Fink, 2016). Teori konsevasi sumber daya digunakan sebagai landasan teoritis dalam hubungan ini, dimana *psychological distress* dikaitkan dengan kelelahan emosional, dan untuk melindungi sumber daya emosional dan psikologis mereka, karyawan sering melepaskan diri dan menarik diri atau *turnover* (Anasori, dkk., 2020).

Berdasarkan beberapa penelitian sebelumnya, dimana banyak penelitian menunjukkan *workplace aggression* yang diterima perawat berhubungan positif dengan *turnover intention*, dan *psychological distress* pada perawat berhubungan positif dengan *turnover intention*, dari keterkaitan variabel-variabel tersebut maka peneliti menyoroti apakah *psychological distress* pada perawat akan memoderatori pengaruh *workplace aggression* terhadap *turnover intention*. Sejauh kajian literatur oleh penulis, penulis belum menemukan penelitian yang membahas mengenai pengaruh *workplace aggression* terhadap *turnover intention* yang dimoderatori oleh *psychological distress*. Subjek dalam penelitian ini yaitu perawat yang bekerja di rumah sakit swasta. Hal tersebut karena penelitian menunjukkan perawat sering menjadi sasaran kekerasan dan tenaga kesehatan di sektor swasta memiliki tingkat *turnover* yang lebih tinggi daripada sektor publik.

1.2 Identifikasi Masalah

Survei terhadap suatu rumah sakit swasta ditemukan terjadi kenaikan jumlah *turnover* perawat. Pada tahun 2014 jumlah *turnover* perawat sebesar 13,67%, pada tahun 2015 sebesar 13,69% dan tahun 2016 sebesar 16,91% (Asmara, 2017). Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa penyebab *turnover intention* perawat diantaranya yaitu kepuasan kerja, stres kerja (Labrague, dkk., 2018), ketahanan psikologis (Søbstad, dkk., 2021), dan agresi (Cheng, dkk., 2020; Yeh, dkk., 2020; Dupre, dkk., 2014). Beberapa waktu yang lalu terjadi beberapa kasus dimana perawat menjadi korban agresi. Selain itu, penelitian oleh Yosep (2021) menemukan bahwa

sebanyak 46,7% perawat Indonesia melaporkan mengalami kekerasan verbal, 29,2% pernah diserang secara fisik, dan 24,2% mengalami kekerasan verbal dan fisik. Sedangkan penelitian oleh Zahra & Feng (2018) menemukan 10% perawat gawat darurat melaporkan mengalami kekerasan fisik, sebagian besar dilakukan oleh pasien, sedangkan lebih dari separuh perawat gawat darurat (54,6%) melaporkan mengalami kekerasan non-fisik, dengan kerabat pasien sebagai pelaku utama. Dalam menjalankan kerjanya, perawat harus berinteraksi dengan pasien, dan kerabat pasien. Namun pasien, dan kerabat pasien menjadi pelaku potensial untuk melakukan perilaku agresi terhadap perawat (Yeh, dkk. 2020; Jaradat, dkk. 2016; Yragui, 2016; Cheng, 2020).

Sedangkan literatur lain juga menyebutkan bahwa salah satu penyebab *turnover intention* adalah *psychological distress*, seperti penelitian oleh Saleem, dkk. (2018) dan Bentley, dkk. (2021). Ketika perawat memiliki *psychological distress* tinggi, mereka berniat melakukan *turnover*, sedangkan ketika memiliki *psychological distress* rendah maka niat *turnover* akan kecil. Sehingga peneliti tertarik untuk meneliti apakah *psychological distress* memoderatori pengaruh *workplace aggression* terhadap *turnover intention* pada perawat. Selain itu, literatur penelitian menunjukkan bahwa tenaga kesehatan sektor swasta memiliki *turnover* yang lebih tinggi daripada sektor publik, sehingga sasaran penelitian ini adalah perawat rumah sakit swasta.

1.3 Batasan Masalah

Batasan masalah pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. *Turnover Intention*

Turnover intention atau rencana berpindah menurut Mobley (1982) adalah estimasi subjektif individu mengenai kemungkinan bahwa dia akan meninggalkan organisasi tempat dia bekerja dalam waktu dekat.

2. Agresi di Tempat Kerja (*Workplace Aggression*)

Menurut Neuman dan Baron (2005) *workplace aggression* adalah segala bentuk perilaku yang diarahkan oleh satu orang atau lebih di tempat kerja dengan tujuan merugikan satu atau lebih orang lain di tempat kerja itu (atau seluruh organisasi) dengan cara yang dimotivasi untuk dihindari oleh target yang dimaksud (Neuman & Baron, 2005).

3. *Psychological Distress*

Menurut Mirowsky dan Ross (2003), *psychological distress* adalah pengalaman subjektif yang tidak menyenangkan yang dikonstruksikan oleh depresi dan kecemasan, yang dimanifestasikan dalam bentuk emosi (*mood*) dan fisiologis (*malaise*).

4. Perawat

Perawat adalah seseorang yang telah menyelesaikan program pendidikan keperawatan dasar dan umum dan diberi wewenang oleh otoritas pengatur yang sesuai untuk mempraktikkan praktik keperawatan di negaranya (International Council of Nurses, 2021). Penelitian ini fokus pada perawat yang bekerja di rumah sakit swasta.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan diatas, maka rumusan masalah penelitian adalah:

Apakah *psychological distress* memoderatori pengaruh *workplace aggression* terhadap *turnover intention* pada perawat?

1.5 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan menganalisis peran moderator *psychological distress* pada pengaruh *workplace aggression* terhadap *turnover intention* perawat.

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan menambah kajian literatur mengenai *workplace aggression*, *turnover intention*, dan *psychological distress*.

1.6.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan referensi bagi pemangku kebijakan rumah sakit dalam menyusun kebijakan apabila terdapat *turnover* yang tinggi pada perawat yang disebabkan *workplace aggression*. Selain itu, manfaat bagi perawat adalah diharapkan memberikan informasi mengenai pengaruh agresivitas ditempat

kerja terhadap keinginan berpindah kerja yang dimoderatori oleh distress psikologis sehingga diharapkan perawat dapat manajemen stressnya dengan baik.