

Analisis Perilaku Negatif yang diterima Perawat di Tempat Kerja dan Dampak terhadap Kinerja

Analysis of Negative Behaviour in Nursing Workplace and The Impact

Rachmawaty M. Noer¹, Yulastri Arif², Utari Ch. Wardhani³

^{1,3}STIKes Awal Bros Batam

²Universitas Andalas

Email: rachmawatymnoer1977@gmail.com

ABSTRAK

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang melibatkan interaksi berbagai profesi sehingga mudah terjadi perilaku negatif. Sebagai salah satu tenaga kesehatan Perawat merupakan sumber daya kesehatan terbanyak dirumah sakit yang menerima perilaku negatif. Perilaku negatif yang diterima perawat dapat menimbulkan berbagai masalah yang berdampak terhadap rumah sakit. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis perilaku negatif yang diterima perawat di rumah sakit sekota Batam. Jenis penelitian ini adalah penelitian *kuantitatif* dengan desain *cross-sectional*. Jumlah sample pada penelitian ini adalah sebanyak 359 orang perawat yang tersebar di beberapa rumah sakit sekota Batam. Hasil penelitian menunjukkan adanya beberapa jenis perilaku negatif yang diterima perawat di tempat kerja yaitu diskriminasi (71.3%) dan intimidasi (28.7%). Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara stress kerja dengan perilaku negatif yang diterima perawat (p Value $< \alpha=0,05$). Disarankan agar pihak rumah sakit agar dapat membuat kebijakan terkait kebijakan yang mengatur agar karyawan tidak melakukan perilaku negatif kepada rekan kerja dan menempatkan tenaga psikolog pada bagain sumber daya manusia sehingga perilaku negatif dilingkungan kerja tidak terjadi.

Kata Kunci : Perilaku negative, Intimidasi, Diskriminasi

ABSTRACT

The hospital is one of the health service institutions involved in various activities so it is easy to happen. One of the Nurses' health workers is the most health resource in the hospital that receives a negative relationship. Negative behavior faced by nurses can cause problems for the hospital. The purpose of this study was to analyze the negative behavior received by nurses in Batam city hospitals. This type of research is quantitative research with cross-sectional design. The number of samples in this study were 359 nurses distributed in several hospitals in the city of Batam. The results showed several types of negative interactions received by nurses in the workplace (71.3%) and intimidation (28.7%). The results showed there was a relationship that illustrates the work stress with the negative received by nurses (p value $< \alpha = 0.05$). How can the hospital make policies related to this policy? What to do?

Keywords: Negative behavior, Intimidation, Discrimination

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan organisasi padat sumber daya yang melibatkan interaksi berbagai profesi sehingga mudah terjadi perilaku negatif. Perawat merupakan sumber daya kesehatan terbanyak dirumah sakit yang menerima perilaku negative. (Takaki et al., 2010). Menurut (Budden, Birks, Cant, Bagley, & Park, 2017) perilaku negatif merupakan perilaku berulang, menciptakan resiko gangguan kesehatan psikologis atau fisik . Braun et al. Beberapa perilaku negatif yang sering terjadi di tempat kerja adalah intimidasi, diskriminasi, cyber bullying, pelecehan seksual verbal dan non verbal. (Sauer & McCoy, 2017) Perilaku negative dengan jenis intimidasi akan mempengaruhi pengukuran kesehatan fisik dan mental yang lebih rendah sehingga dengan demikian juga akan berdampak pada kualitas hidup perawat dan membuat perawat sulit memberikan asuhan keperawatan yang maksimal bagi pasien. Love (2012) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa dalam lingkungan kerja perawat harus peka dengan tanda awal yang memiliki potensi kekerasan, diantaranya yaitu penindasan dan pelecehan seksual serta cyber bullying.

Jadi perilaku negatif yang diterima perawat dapat menimbulkan gangguan psikis dan fisik yang berdampak terhadap kualitas pelayanan keperawatan yang di rumah sakit. Menurut (Minton, Birks, Cant, & Budden, 2018) pengalaman diintimidasi akan menghasilkan perasaan cemas pada siswa perawat dan juga berpengaruh terhadap proses pembelajaran mereka. Kebanyakan perawat tidak melaporkan insiden perilaku negatif ini, namun dari

beberapa penelitian dapat diketahui angka perawat yang mendapat perlakuan negatif memiliki kecenderungan bertambah banyak.

Prevalensi perilaku negatif yang diterima perawat cenderung mengalami peningkatan yang cukup signifikan. Menurut penelitian (Fang, Huang, & Fang, 2016) Frekuensi perawat yang mengalami perilaku negative di tempat kerja adalah 1,47 dengan jenis yang paling banyak adalah intimidasi. Dan unit kerja yang paling beresiko adalah ruang operasi dan ruang haemodialisa. (Park, Cho, & Hong, 2015) menyebutkan dalam penelitian yang dilakukan di Seoul angka kejadian perilaku negatif tertinggi dalam kurun waktu satu tahun adalah pelecehan verbal (63,8%), ancaman kekerasan (41,6%), kekerasan fisik (22,3%), dan pelecehan seksual (19,7%), tetapi intimidasi memiliki prevalensi terendah (9,7). %). Kekerasan fisik, ancaman kekerasan, dan pelecehan verbal paling banyak dilaporkan terjadi di ruang ICU, sedangkan pelecehan dan intimidasi seksual paling tinggi di ruang operasi. (Fang et al., 2016) Perilaku negatif yang sering terjadi di tempat kerja cenderung menimpa orang-orang berpendidikan dalam budaya Cina. Namun, secara statistic penelitian yang terkait dengan intimidasi di tempat kerja di antara perawat rumah sakit di Taiwan masih belum terlalu banyak. (Alaslawi, 2017), meneliti tentang bullying didapatkan 72,6% dari 147 perawat junior melaporkan peristiwa bullying ditempat kerja dengan 57,9% menjadi target langsung dan 14,7% menjadi saksi perilaku bullying ditempat kerja. Didapatkan 21,3% perawat junior dibully oleh rekan kerja yang senior.

Sedangkan di Indonesia walaupun kasus ini sering terjadi tapi belum ada angka statistic yang menerangkan secara pasti berapa banyak perawat menerima perilaku negatif ini. Banyak perilaku negatif yang sering diterima oleh perawat ditempat kerja yang berdampak terhadap produktivitas. (Trépanier, Fernet, Austin, & Boudrias, 2016) dalam penelitiannya menyebutkan Faktor individu juga memberikan kontribusi dalam terciptanya perilaku negatif ini sehingga perawat perlu mendapatkan pemahaman tentang perilaku negatif sedini mungkin.

Penelitian oleh (Shohani & Zamanzadeh, 2017) menyatakan bahwa mayoritas perawat (59%) melaporkan mereka telah mengalami penganiayaan verbal dari pasien dan keluarga dalam 12 bulan terakhir dan 72% insiden tersebut berulang dua hingga lima kali. Menurut (Randle, 2003) perilaku negatif verbal yang sering diterima perawat berupa intimidasi seperti isolasi social, turut campur dalam masalah pribadi perawat, kritik berlebihan, beban kerja berlebihan, pemotongan gaji, pemotongan tanggung jawab kerja, membesar masalah-masalah kecil, mutasi kerja ke yang tidak sesuai dengan kompetensinya.

Dalam penelitian yang dilakukan (Zoneddy, 2014) pada perawat di RSUD Prof. DR MA. Hanafiah, SM Batusangkar menyatakan bahwa (89,8%) perawat mengalami perilaku negatif verbal dan psikologis dan (54,2%) korban adalah perawat junior/ lulusan baru. Dampak perilaku negatif yang diterima perawat akan berkorelasi dengan kinerjanya. Menurut (Gaffney, DeMarco, Hofmeyer, Vessey, & Budin, 2012) terdapat 6 dampak dari perilaku negatif yang

diterima perawat yaitu : 1) Gangguan psikis 2) Meningkatkan stress kerja 3) Menurunkan kepuasan kerja 4) Meningkatkan absensi 5) Meningkatkan *turn over* dan 6) Meningkatkan kecelakaan kerja . Dampak ini apa bila tidak ditangani dengan baik, akan menimbulkan kerugian pada organisasi dan individu perawat seperti tingginya angka kejenuhan yang berpotensi memicu terjadinya resign dari pekerjaannya. Faktanya dilapangan perilaku negatif terhadap perawat ini belum banyak mendapat perhatian pihak manajemen dan pemilik rumah sakit termasuk dirumah sakit dikota Batam.

Kota Batam merupakan salah satu kabupaten kota yang ada di Propinsi Kepulauan Riau yang memiliki 14 rumah sakit yang terdiri dari 1 rumah sakit pemerintah dan 13 rumah sakit swasta. Jumlah tenaga keperawatan di rumah sakit se-Kota Batam adalah sebanyak 1154 orang. Setiap tahun terjadi kecenderungan *turn over* jumlah perawat se-Kota Batam. Secara umum perilaku negatif pada perawat memang belum pernah dilakukan di rumah sakit. Tetapi dari hasil wawancara dengan beberapa perawat ditemukan tanda dan gejala yang merupakan indikasi mereka mengalami perilaku negatif di tempat kerja antara lain sering malas berangkat kerja, susah tidur malam hari, sakit kepala dan merasa tertekan di lingkungan kerja.

Berdasarkan survey awal yang didapat peneliti melalui wawancara dengan beberapa orang perawat didapatkan data perawat sering mengeluh bahwa jika ada pelatihan selalu orang yang sama yang diberangkatkan, pendapat mereka juga sering diabaikan dan komunikasi yang terjadi baik antara sejawat perawat maupun dengan pimpinan

cenderung kurang kondusif. Perawat sering mengeluhkan jika ada teguran selalu dilakukan di depan sejawat lain atau pasien. Hal ini jika dibiarkan secara terus menerus tentu akan menyebabkan suasana kerja yang kurang kondusif sehingga lama kelamaan akan menimbulkan stress dan rasa tidak puas dan ingin keluar dari lingkungan tersebut. Sehingga dengan demikian juga akan berpengaruh pada pelayanan keperawatan dan berdampak secara finansial dan pengaturan staffing khususnya tenaga keperawatan di rumah sakit. Manajemen rumah sakit harus memberikan perhatian pada seluruh karyawan yang berada di

HASIL

Hasil penelitian di seluruh rumah

dalam lingkungannya, sehingga tingkat stress dan angka turn over menjadi berkurang.

METODE

Penelitian ini dilakukan pada 359 sampel yang berada di seluruh rumah sakit yang ada di Kota Batam. Metode penelitian kuantitatif merupakan metode yang digunakan dalam penelitian ini, dengan desain studi penelitian *cross sectional*. Rancangan penelitian kuantitatif menggunakan metode deskriptif analitik dengan menggunakan data primer berupa kuesioner

sakit se-Kota Batam dengan 359 responden dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 1 : Distribusi Frekuensi Perilaku Negatif Yang Diterima Perawat

No	Perilaku Negatif	Kategori	f	%
1	Jenis	Intimidasi	256	71.3
		Diskriminasi	103	28.7
2	Frekuensi	Terjadi jika lebih sama dengan 5 kali seminggu	293	81.6
		Tidak terjadi jika kurang dari 5 kali seminggu	66	18.4
3	Pelaku	Dokter	63	17.5
		Kepala Ruangan	31	8.6
		Manajer	119	33.1
		Sejawat	123	34.3
		Pasien	22	6.1
	Keluarga	1	3	

Tabel di atas memperlihatkan sebagian besar perilaku negatif adalah jenis intimidasi, hampir seluruhnya

memiliki frekuensi lebih dari 5 kali seminggu dan hampir setengah dari pelaku adalah sejawat.

Tabel 2
Hubungan Perilaku Negatif dengan Stress Kerja

No	Perilaku Negatif	Stress kerja				Total	P Value
		ada	%	Tidak ada	%		
1	Diskriminasi						0.000
	Ya	178	48%	133	37 %	85 %	
	Tidak	77	8%	25	7 %	15 %	
	Total	255	56 %	158	44 %	100 %	
2	Intimidasi						0.000
	Ya	96	27 %	102	28 %	55 %	
	Tidak	159	44 %	2	1 %	45 %	
	Total	255	71 %	104	29 %	100 %	
3.	Pelecehan Seksual						0.000
	Ya	158	44 %	3	1 %	45 %	
	Tidak	97	27 %	101	28 %	55 %	
	Total	255	71 %	104	29 %	100 %	

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan hampir seluruh perawat yang ada di rumah sakit se-kota Batam berusia dewasa awal (18-35 tahun) lebih dari sebagian dengan jenis kelamin perempuan, sebagian besar memiliki masa kerja lama lebih dari 3 tahun, hampir seluruhnya berpendidikan DIII, sebagian besar sudah menikah, hampir seluruhnya memiliki kerja shift dan berada di unit kerja rawat inap. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Minton et al., 2018) menyebutkan bahwa umur terbanyak perawat di rumah sakit adalah 21-25 tahun sebanyak 115 orang (40.3%). Hal ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan (Nemeth et al., 2017) menyebutkan bahwa umur perawat terbanyak di rumah sakit adalah 41-60 tahun (30%).

Kelompok usia perawat ini merupakan masa dewasa awal yang menjelaskan bahwa masa dewasa

adalah masa yang ditandai dengan adanya ketidaktergantungan secara finansial dan orangtua serta adanya rasa tanggung jawab terhadap tindakan-tindakan yang dilakukan. Sejalan dengan yang dikatakan (Marchantia, 2012) menegaskan kembali mengenai tanggung jawab tersebut, bahwa individu dewasa adalah individu yang telah menyelesaikan pertumbuhannya dan siap menerima kedudukan dalam masyarakat bersama dengan orang dewasa lainnya. (Marchantia, 2012) mengatakan bahwa masa dewasa muda merupakan periode penyesuaian terhadap pola-pola kehidupan baru dan harapan-harapan sosial baru. Individu diharapkan dapat menjalankan peran-peran barunya sebagai suami/istri pencari nafkah, orangtua yang disis lain dapat mengembangkan sikap, keinginan dan nilai sesuai dengan tujuan yang baru. Dalam penelitian ini juga

memperoleh hasil bahwa hampir seluruhnya perawat yang bekerja di rumah sakit se-Kota Batam adalah berjenis kelamin perempuan. Jenis kelamin mempengaruhi keputusan individu untuk memilih suatu pekerjaan. Hal ini menggambarkan adanya kesesuaian antara individu dengan pekerjaannya dan organisasi. Pada umumnya tenaga keperawatan didominasi oleh kaum perempuan, meskipun ada juga laki-laki. Hal ini dikarenakan kaum perempuan memiliki kelebihan dalam melakukan perawatan yaitu lebih sabar dan telaten dalam menangani pasien.

Dari hasil penelitian ini juga mendapatkan bahwa sebagian besar perawat yang ada di rumah sakit se-Kota Batam memiliki masa kerja lebih dari 3 tahun. (Marchantia, 2012) menyatakan bahwa pada setiap kelompok tertentu dari orang-orang dipekerjakan, dua pertiga sampai tiga per empat bagian dari mereka yang keluar terjadi pada akhir tiga tahun pertama masa bakti, berdasarkan data ini lebih dari setengahnya sudah terjadi pada akhir tahun pertama.

Perawat senior akan lebih kecil kemungkinan atau niat untuk meninggalkan pekerjaannya, karena ia telah terbiasa dengan pekerjaan dan ditambah ia telah mendapat gaji dan pekerjaan yang layak serta merasa bangga lingkungan sekitar dengan senioritas yang dia miliki sehingga kemungkinan untuk keluar lebih sedikit dibandingkan dengan perawat baru yang masih dalam tahap percobaan dan penilaian.

Dalam penelitian ini terlihat bahwa perilaku negatif yang sering terjadi pada perawat di rumah sakit adalah jenis intimidasi yaitu sebanyak 71,3%. Hal ini sejalan dengan penelitian (Fang et al., 2016). Demikian juga halnya dengan

penelitian yang dilakukan (Silviandari & Helmi, 2018) yang menyatakan perilaku negatif akan membuat individu menjadi terdesak kepada posisi yang tidak berdaya dan lemah, di mana mereka kemudian ditahan pada posisi tersebut dan aktivitas intimidasi ini akan berlangsung dalam waktu yang cukup lama. (Ma, Wang, & Chien, 2017) menyatakan Sikap instrumental adalah prediktor signifikan persepsi negatif perawat untuk diintimidasi di tempat kerja. Sebaliknya, komponen TPB lain dari norma subyektif dan kontrol perilaku yang dirasakan bukanlah prediktor efektif tindakan negatif perawat mengenai intimidasi di tempat kerja. (Park et al., 2015) dalam penelitiannya juga menyebutkan Pelaku utama adalah pasien, diikuti oleh dokter dan keluarga pasien. Perawat mempersepsikan tuntutan kerja yang lebih besar dan lebih sedikit kepercayaan dan ketidakadilan lebih mungkin terkena kekerasan. (Maxson & Mitchell, 2016) menyebutkan bahwa perawat yang diintimidasi akan mengalami ketakutan, ketidakpercayaan, kekhawatiran, perasaan sadar diri, kehilangan kepercayaan diri, dan penurunan harga diri.

KESIMPULAN

Karakteristik responden pada penelitian ini, hampir seluruhnya berusia dewasa awal (18-35 tahun), jenis kelamin perempuan, sebagian besar memiliki masa kerja lama lebih dari tiga tahun, pendidikan Diploma III, status pernikahan sudah menikah, kerja shift dan sebagian besar berada pada unit kerja rawat inap. Distribusi frekuensi perilaku negatif hampir sebagian besar memiliki jenis intimidasi dengan frekuensi lebih

sama dengan 5x seminggu dan pelakunya adalah rekan sejawat. Distribusi frekuensi dampak perilaku negatif hampir seluruhnya memiliki stress kerja

DAFTAR PUSTAKA

- Alaslawi, H. A. (2017). Workplace bullying in academia. *Human Resource Management International Digest*, 25(6), 13–15.
<https://doi.org/10.1108/hrmid-06-2017-0108>
- Budden, L. M., Birks, M., Cant, R., Bagley, T., & Park, T. (2017). Australian nursing students' experience of bullying and/or harassment during clinical placement. *Collegian*, 24(2), 125–133.
<https://doi.org/10.1016/j.collegn.2015.11.004>
- Fang, L., Huang, S. H., & Fang, S. H. (2016). Workplace bullying among Nurses in South Taiwan. *Journal of Clinical Nursing*, 25(17–18), 2450–2456.
<https://doi.org/10.1111/jocn.13260>
- Gaffney, D. A., DeMarco, R. F., Hofmeyer, A., Vessey, J. A., & Budin, W. C. (2012). Making Things Right: Nurses' Experiences with Workplace Bullying—A Grounded Theory. *Nursing Research and Practice*, 2012, 1–10.
<https://doi.org/10.1155/2012/243210>
- Love, C. D. (2012). Bullying, cyberbullying, incivility, and sexual harassment: A spectrum of interpersonal mistreatment. *ProQuest Dissertations and Theses*, 73(9-B(E)), 188-n/a.
Retrieved from http://sfx.scholarsportal.info/guelph/docview/1015671909?accountid=11233%5Chttp://sfx.scholarsportal.info/guelph?url_ver=Z39.88-2004&rft_val_fmt=info:ofi/fmt:kev:mtx:dissertation&genre=dissertations+&+theses&sid=ProQ:ProQuest+Dissertations+&+Theses+A&+
- Ma, S.-C., Wang, H.-H., & Chien, T.-W. (2017). Hospital nurses' attitudes, negative perceptions, and negative acts regarding workplace bullying. *Annals of General Psychiatry*, 16(1), 33.
<https://doi.org/10.1186/s12991-017-0156-0>
- Marchantia, A. (2012). Perbedaan Fokus Karir antara Pekerja Dewasa Muda yang Mengalami Pindah Kerja dan Tidak Pindah Kerja di Jakarta. *Universitas Indonesia*, 1, 9–25. Retrieved from [http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/126729-331.702 AND p - Perbedaan Fokus - Literatur.pdf](http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/126729-331.702%20AND%20Perbedaan%20Fokus%20Literatur.pdf)
- Maxson & Mitchell. (2016). 肌肉作为内分泌和旁分泌器官 HHS Public Access. *Physiology & Behavior*, 176(1), 139–148.
<https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2017.03.040>
- Minton, C., Birks, M., Cant, R., & Budden, L. M. (2018). New Zealand nursing students' experience of bullying/harassment while on clinical placement: A cross-sectional survey. *Collegian*, 25(6), 583–589.
<https://doi.org/10.1016/j.collegn.2018.06.003>

- Nemeth, L. S., Stanley, K. M., Martin, M. M., Mueller, M., Layne, D., & Wallston, K. A. (2017). Lateral Violence in Nursing Survey: Instrument Development and Validation. *Healthcare (Basel, Switzerland)*, 5(3), 33. <https://doi.org/10.3390/healthcare5030033>
- Park, M., Cho, S. H., & Hong, H. J. (2015). Prevalence and Perpetrators of Workplace Violence by Nursing Unit and the Relationship Between Violence and the Perceived Work Environment. *Journal of Nursing Scholarship*, 47(1), 87–95. <https://doi.org/10.1111/jnu.12112>
- Randle, J. (2003). Bullying in the nursing profession. *Journal of Advanced Nursing*, 43(4), 395–401. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2003.02728.x>
- Sauer, P. A., & McCoy, T. P. (2017). Nurse Bullying: Impact on Nurses' Health. *Western Journal of Nursing Research*, 39(12). <https://doi.org/10.1177/0193945916681278>
- Shohani, M., & Zamanzadeh, V. (2017). Nurses' Attitude towards Professionalization and Factors Influencing. *Journal of Caring Sciences*, 6(4), 345–357. <https://doi.org/10.15171/jcs.2017.033>
- Silviandari, I. A., & Helmi, A. F. (2018). Bullying di Tempat Kerja di Indonesia. *Buletin Psikologi*, 26(2), 137. <https://doi.org/10.22146/buletinpsikologi.38028>
- Takaki, J., Taniguchi, T., Fukuoka, E., Fujii, Y., Tsutsumi, A., Nakajima, K., & Hirokawa, K. (2010). Workplace bullying could play important roles in the relationships between job strain and symptoms of depression and sleep disturbance. *Journal of Occupational Health*, 52(6), 367–374. <https://doi.org/10.1539/joh.L10081>
- Trépanier, S. G., Fernet, C., Austin, S., & Boudrias, V. (2016). Work environment antecedents of bullying: A review and integrative model applied to registered nurses. *International Journal of Nursing Studies*, 55, 85–97. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2015.10.001>