

RESILIENCY QUOTIENT PERAWAT DI RUMAH SAKIT DI JAKARTA

NURSES' RESILIENCE QUOTIENT IN JAKARTA'S HOSPITAL

Alvian Josua Editya¹ Aryanto Juvendi Kaburito¹ Donal Hariman Pasaribu¹
Juniarta² Lenny Angelina Harefa³

¹Perawat, Rumah Sakit Siloam Semanggi, ¹Perawat, Rumah Sakit Siloam Mampang

¹Perawat, Rumah Sakit Siloam Semanggi,

²Dosen, Fakultas Keperawatan, Universitas Pelita Harapan,

³Clinical Educator, Fakultas Keperawatan, Universitas Pelita Harapan

Email: juniarta.sinaga@uph.edu

ABSTRAK

Perawat merupakan kelompok tenaga kesehatan yang berisiko mengalami tekanan kerja, apabila tidak dapat diadaptasi akan menimbulkan stress kerja dan jika berlangsung lama dengan intensitas yang tinggi dapat berujung pada *burnout*. Oleh sebab itu, perawat membutuhkan resiliensi untuk dapat bertahan dalam menghadapi berbagai masalah dan tuntutan pekerjaan di rumah sakit. Penelitian tentang resiliensi pada perawat di Indonesia masih sangat sedikit, begitu juga di satu rumah sakit swasta di Jakarta penelitian mengenai resiliensi belum pernah dilakukan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran *resiliency quotient* pada perawat di rumah sakit swasta di Jakarta. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat di satu rumah sakit swasta di Indonesia. Sampel penelitian berjumlah 156 perawat dengan menggunakan metode *Convenience Sampling*. Pengambilan data menggunakan kuesioner *Resiliency Quotient* (RQ) Russell dan Russell (2007) dengan jumlah pertanyaan sebanyak 32 item (Cronbach's Alpha, 0,951). Analisis data menggunakan teknik analisis deskriptif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas perawat masuk dalam kategori resilient yaitu sebanyak 137 perawat (87,82%), 18 perawat (11,54%) sangat resilient, dan satu perawat (0,64%) sedikit resilient. Pada penelitian selanjutnya diharapkan untuk menggali lebih dalam faktor-faktor yang memengaruhi resiliensi pada perawat.

Kata kunci: *Burnout, Perawat, Resiliensi, Stress Kerja*

ABSTRACT

Nurses are a group of healthcare workers who are at risk of experiencing work pressure which might cause job stress and in turn might lead to burnout. Therefore, nurses need to be resilient to be able to face various problems and work demands in the hospital. Research on resiliency of nurses in Jakarta is still insufficient, as is in a private hospital in western Indonesia where research on resiliency has never been done. Purpose: This study aimed to describe nurse's resiliency quotient. This was a descriptive quantitative study. The population was nurses in a private hospital in western Indonesia, obtaining 156 respondents. The instrument used was Resiliency Quotient (RQ) questionnaire by Russell and Russell (2007) with 32 questions. The result showed that the majority (87,82%) of nurses were resilient, 18 (11,54%) nurses were very resilient, and only 1 (0,64%) who was slightly resilient. It is expected that the next study will explore in depth about factors contributing to nurses' resiliency.

Keywords: *Burnout, Nurses, Resiliency, Job Stress,*

PENDAHULUAN

Perawat adalah profesi yang sering menghadapi berbagai macam persoalan baik dari pasien maupun rekan kerja yang

dapat menimbulkan rasa tertekan, bila tidak dapat diadaptasi dan berlangsung lama dengan intensitas tinggi akan dapat menyebabkan stress kerja (Tawale, Budi &

Nurcholis, 2011). Oleh karena itu, seorang perawat membutuhkan suatu kekuatan atau daya

tahan yang berasal dari dalam dirinya sendiri, daya tahan yang dimaksud adalah resiliensi (Mariani, 2013). Resiliensi diartikan sebagai kapasitas seseorang untuk bertahan hidup dalam menghadapi, mengatasi, mempelajari kesulitan dalam kehidupan ditransformasikan oleh kesulitan tersebut. Menurut Ardiyanto (2018) kemampuan individu untuk tetap bangkit dalam keadaan situasi kesulitan itulah yang disebut resiliensi. Kepribadian individu yang optimis memberikan motivasi terhadap dirinya untuk memaksimalkan kemampuan yang dimiliki dalam menyelesaikan permasalahan yang sedang dihadapi.

Russell dan Russell (2007) menjelaskan bawah resiliensi terdiri atas delapan inti dimensi yang akan membentuk sebuah ketahanan. Delapan dimensi tersebut adalah *self assurance* (keyakinan diri) *personal vision* (tujuan pribadi), *flexible and adaptable* (fleksibel dan beradaptasi), *organized* (terorganisir), *problem solver* (pemecah masalah), *interpersonal competency* (kompetensi Interpersonal), *socially connected* (hubungan sosial),

proactive (proaktif) (Russell & Russell, 2007).

Wawancara sederhana yang dilaksanakan kepada delapan orang perawat yang bekerja di unit rawat inap di satu rumah sakit swasta di Jakarta pada Januari 2019, menunjukkan tiga diantaranya mengatakan tidak terlalu mencintai profesi perawat, dengan alasan menjadi perawat karena kemauan orang tua, supaya bisa cepat dapat kerja, karena tidak lulus kedokteran dan karena pekerjaan yang dilakukan oleh perawat sangat melelahkan serta memiliki beban kerja yang tinggi. Namun, terdapat lima diantaranya mengatakan sangat mencintai profesi perawat dengan alasan menjadi perawat karena ingin merawat orang sakit, karena ingin melayani, termotivasi karena orang tua yang sakit, dan karena menyukai suasana rumah sakit.

Hasil wawancara singkat ini menunjukkan bahwa semua perawat berpendapat bahwa alasan utama bertahan adalah karena dapat mengendalikan emosi, berpikir positif, berperilaku netral dan bersikap profesional. Mariani (2013) mengatakan bahwa perawat yang memiliki tingkat ketahanan yang tinggi akan menjadi pribadi yang semakin tangguh dalam menghadapi situasi yang penuh dengan tekanan baik

dalam kehidupan pribadi, pekerjaan, dan kehidupan sosial.

Penelitian tentang resiliensi pada perawat di Indonesia masih sangat sedikit. Selain itu, di satu rumah sakit swasta di Jakarta penelitian mengenai resiliensi belum pernah dilakukan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran resiliensi quotient pada perawat di salah satu rumah sakit swasta di Indonesia.

METODE

Penelitian yang telah melalui uji etik dari Komisi Etik Penelitian Fakultas Keperawatan, Universitas Pelita Harapan No 011/RCTC-EC/R/MRCCC/VI/2019. Desain penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif kuantitatif. Kuesioner yang digunakan menggunakan kuesioner *The Resiliency Quotient* (RQ) yang dikembangkan oleh Russel & Russel (2007). Instrumen RQ digunakan untuk mengukur keefektifan relatif seseorang dalam menghadapi banyak tantangan hidup. Kuesioner ini memiliki 2 bagian, yang pertama berisi data demografi yang meliputi usia, jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan, ruang tempat bekerja, pengalaman bekerja dan lama bekerja. Bagian kedua berisi 32 pernyataan

positif untuk mengukur resiliensi perawat (Tabel 1).

Kuesioner asli dalam bahasa Inggris telah diterjemahkan kedalam bahasa Indonesia dengan menggunakan pedoman terjemahan kuesioner (WHO, 2019). Kuesioner versi Bahasa Indonesia telah melalui uji validitas dan reliabilitas, dengan nilai $r = 0,367 - 0.776$ dan Alpha Cornbach = 0,951. Kuesioner ini menggunakan skala nilai 1-6 (1=sangat tidak setuju, 2=tidak setuju, 3=cenderung tidak setuju, 4=cenderung setuju, 5=setuju, dan 6=sangat setuju). Kategori resiliensi dihitung berdasarkan nilai total 175-192 berarti sangat resilient, 128-174 berarti resilient, 96-127 berarti sedikit resilient dan 32-95 berarti resiliensi rendah (Russell dan Russell, 2007).

Pemilihan populasi dilakukan dengan menggunakan *Convenience Sampling*. Populasi penelitian ini berjumlah 239 orang, sebanyak 156 orang dengan sampel sesuai kriteria inklusi yakni perawat tetap dan memiliki pengalaman kerja diatas satu tahun. Pengambilan data dilakukan di ruangan dimana perawat bekerja, dan disesuaikan dengan jadwal dinas perawat. Data dianalisa menggunakan statistik deskriptif.

Tabel 1. Delapan dimensi Resiliensi Quotient

Jenis Dimensi	Pertanyaan
Kayakinan Diri	1, 9, 17, 25
Tujuan Pribadi	2, 10, 18, 26
Fleksibel dan Beradaptasi	3, 11, 19, 27
Terorganisir	4, 12, 20, 28
Pemecahan Masalah	5, 13, 21, 29
Kompetensi intrapersonal	6, 14, 22, 30
Hubungan sosial	7, 15, 23, 31
Dimensi Proaktif	8, 16, 24, 32

Tabel 2. Karakteristik demografi responden (N=156)

Karakteristik Demografi	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Usia		
21-30 tahun	93	59,6%
31-40 tahun	49	31,4%
41-50 tahun	12	7,7%
>50 tahun	2	1,3%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	29	18,6%
Perempuan	127	81,4%
Tingkat Pendidikan		
D3	74	47,4%
S1/Ners	82	52,6%
Status		
Menikah	85	54,5%
Belum Menikah	70	44,9%
Janda/Duda	1	0,6%
Pengalam Kerja		
1-5 tahun	66	42,3%
6-10 tahun	48	30,8%
>10 tahun	42	26,9%
Lama Bekerja		
1-2 tahun	38	24,4%
3-5 tahun	56	35,9%
>5 tahun	62	39,7%
Unit Kerja		
Unit Rawat Inap	74	47,4%
Unit Rawat Jalan	40	25,6%
Unit Perawatan Kritis	42	26,9%

Data demografi responden dapat dilihat pada tabel 2. Berdasarkan kuesioner *The Resiliency Quotient* (RQ) yang dikembangkan oleh Russel & Russel (2007), Penelitian ini menunjukkan bahwa perawat di satu rumah sakit swasta di Jakarta masuk dalam kategori resilient dengan persentase 87,82% (137 orang).

Tabel 3 menunjukkan bahwa perawat di rumah sakit tersebut memiliki tingkat ketahanan yang tinggi.

Tabel 1. Resiliency Quotient (RQ) perawat (n=139)

Resiliency quotient	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Sangat Resilient	18	11,54%
Resilient	137	87,82%
Sedikit Resilient	1	0,64%

HASIL

Analisa dimensi resiliensi menunjukkan bahwa dari delapan inti dimensi RQ yakni keyakinan diri, tujuan pribadi, fleksibel dan beradaptasi, terorganisir, pemecahan masalah, kompetensi interpersonal, hubungan sosial, dan proaktif. Mayoritas perawat memiliki tingkat resiliensi yang tinggi pada dimensi tujuan 83,87% dan dimensi terendah adalah terorganisir yaitu 80,10% (Gambar 1).

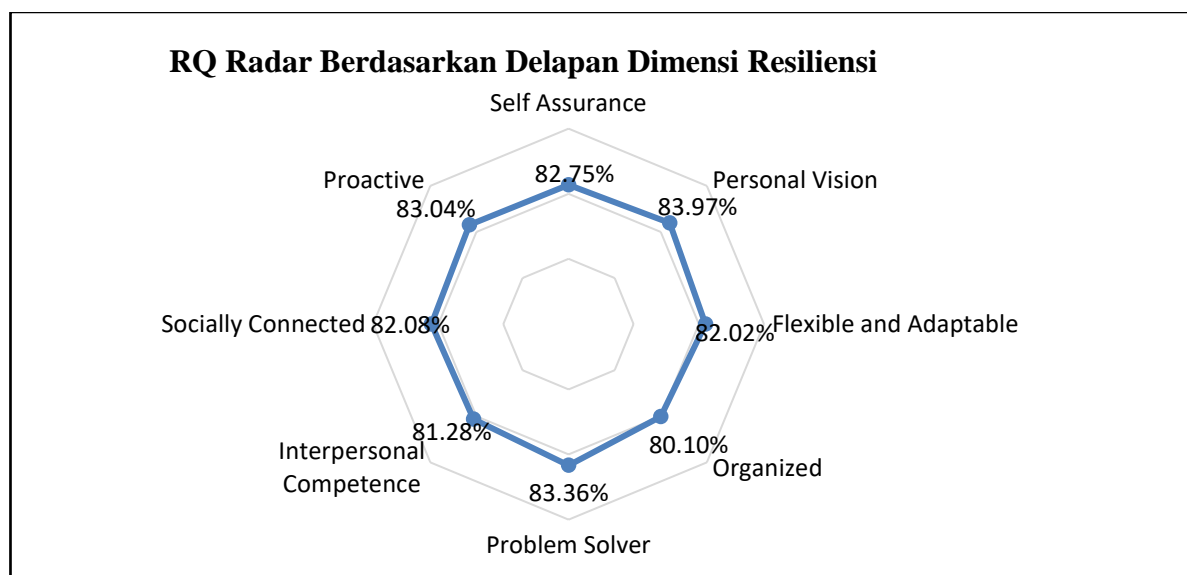
PEMBAHASAN

Russell dan Russell (2007) menyatakan bahwa tujuan pribadi adalah suatu gagasan yang jelas tentang apa yang ingin dicapai dengan tujuan hidup yang lebih besar serta mampu menciptakan peluang dari tantangan yang dihadapi. Hasil penelitian menunjukkan dimensi tujuan pribadi memberi pengaruh paling besar pada 156 perawat yaitu sebesar 83,97%, begitu juga pada perawat yang resilient (82,30%) dan

pada perawat yang sangat resilient (98,15%).

Penelitian Kim & Windsor (2014) pada 20 partisipan yang bekerja di enam Rumah Sakit Universitas dengan metode wawancara menunjukkan bahwa salah satu faktor yang mendorong resiliensi partisipan ialah keinginan untuk mencapai

penghargaan, kemudian dukungan keluarga dan kemandirian finansial. Pernyataan ini didukung oleh hasil wawancara pada lima perawat yang mengatakan bahwa mereka sangat mencintai profesi perawat (memahami tujuan menjadi seorang perawat) dan Hoopes (2012) mengatakan bahwa individu yang resilient memiliki visi yang jelas terhadap hal yang akan diraih.



Gambar 1. Resiliency Quotient perawat berdasarkan 8 dimensi RQ (n=159)

Sullivan dan Bissett (2012) menyatakan bahwa tujuan pribadi adalah salah satu prinsip ketahanan untuk mempertahankan energi dan antusias perawat dalam lingkungan kerja. Hoopes (2012) mengatakan bahwa tujuan pribadi termasuk dalam karakteristik pribadi seseorang yang dapat berubah jika dilatih. Proses yang dinamis dan reflektif selama menghadapi konflik dalam dunia kerja dan kehidupan

sebagai perawat merupakan proses yang terus berlanjut dan bertumbuh dalam resiliensi seorang perawat (Kim & Windso, 2014). Sehingga Begley dan Davidson (2012) menyimpulkan bahwa intervensi dari resiliensi dapat mengubah pandangan pribadi setidaknya dalam jangka pendek, dan dalam jangka panjang untuk menciptakan perubahan yang lebih dalam menanggapi perubahan.

Perawat yang sangat resilien memiliki nilai dimensi pemecahan masalah yaitu 98,15%, hasilnya sama besar dengan nilai dimensi tujuan pribadi. Kedua dimensi tersebut berkaitan satu sama lain untuk dapat menyeimbangkan kehidupan kerja dan kehidupan pribadi. Penelitian Kim & Winds (2014) menunjukkan berkaitan kepada pola pikir yang positif turut mengubah partisipan mengenali kapabilitas diri dan mendukung umpan balik positif dalam dunia kerja. Memecahkan masalah secara aktif turut memengaruhi kemampuan seorang perawat untuk bangkit kembali dari situasi sulit dan membantu orang lain menjadi resilient (Hart, Brannan, & DeChesnay, 2014).

Berdasarkan nilai dimensi pemecahan masalah dan wawancara kepada delapan orang perawat yang mengatakan bahwa alasan mereka bertahan sampai sekarang sebagai perawat adalah karena bisa semua perawat yang sangat resilient mampu memecahkan masalah dengan kecenderungan berpikir positif untuk dapat menyeimbangkan kehidupan kerja dan kehidupan pribadi.

Satu orang perawat yang tergolong sedikit resilient, memiliki nilai dimensi tertinggi yakni pada hubungan sosial (83,33%).

Sejalan dengan pengamatan peneliti di satu rumah sakit swasta di Jakarta didapatkan bahwa rekan sejawat dilingkungan kerja saling mendukung dan memotivasi satu sama lain. Hubungan sosial memiliki kaitan yang erat dengan dukungan sosial dalam membentuk resiliensi, penelitian lain menunjukkan dukungan keluarga sangat menentukan kesuksesan resiliensi partisipan sebagai perawat manajer (Kim & Windsor, 2014). Penelitian ini didukung oleh Asih, Fahmy, Novrianda, Lucida, Priscilla dan Putri, (2019) menyatakan bahwa perawat yang memperoleh dukungan sosial yang tinggi akan cenderung memiliki resiliensi 20 kali lebih tinggi dibanding dengan perawat yang mendapatkan dukungan sosial yang rendah.

Menurut Hart, Brannan, & DeChesnay (2014) menyatakan bahwa faktor utama yang memberikan kontribusi terhadap resiliensi perawat adalah aspek interaksi dan koneksi. Lebih lanjut, dukungan sosial sangat diperlukan perawat yang sering terpapar dengan situasi yang penuh tekanan dalam pekerjaan (Zander, Hutton, & King, 2010). Menurut Lee, Suchday, & Wylie-Rosett (2012), seseorang yang memiliki dukungan sosial lebih mampu untuk menghadapi situasi sulit dibandingkan dengan orang yang hanya menghadapi

kesulitan seorang diri. Keterkaitan antara dukungan sosial dan perawat menunjukkan hubungan yang sangat pentingnya dalam resiliensi.

Terorganisir adalah kemampuan seseorang dalam menghadapi kekacauan dan ketidakpastian, orang tersebut sanggup menemukan cara untuk mengelolah tingkat keteraturan dan struktur yang memberi fokus dan stabilitas yang dibutuhkan (Russell & Russell, 2007). Hasil penelitian ini menunjukkan dimensi terorganisir menjadi dimensi yang bernilai rendah dibandingkan delapan dimensi RQ, pada perawat resilient sebesar 78,25% dan perawat yang sangat resilient sebesar 95,60%. Hasil wawancara awal peneliti menunjukkan tiga diantara delapan perawat, mengatakan bahwa pekerjaan yang dilakukan sangat melelahkan serta memiliki beban kerja yang tinggi.

Terorganisir menjadi faktor pelindung yang berasal dari dalam diri individu. Sejalan dengan penelitian Mariani (2013) mengatakan bahwa untuk menunjang pekerjaan seorang perawat tidak cukup hanya dengan mengelola dan mengatur diri dengan baik saja, namun dibutuhkan pula kemampuan untuk bertahan dan beradaptasi agar resiliensi perawat dapat terjaga. Oleh

karena itu perawat perlu untuk melatih diri dalam mengelola serta mengatur diri sendiri untuk meningkatkan resiliensi (Kim & Windsor, 2015).

Satu perawat yang tergolong sedikit resilient dengan nilai 50% menunjukkan rendahnya nilai pada dimensi pemecahan masalah dan dimensi kompetensi interpersonal. Padesky (2012) dalam teorinya mengatakan bahwa kompetensi interpersonal merupakan bagian dari langkah pertama dalam membangun resiliensi. Penelitian Yu, Raphael, Mackay, Smith & King (2019) turut mendukung bahwa strategi yang diterapkan dalam menghadapi kesulitan dan melemahkan efek dari tuntutan pekerjaan menjadi bagian interpersonal yang dibutuhkan dalam berkompetensi. Hal ini menunjukkan bahwa kompetensi interpersonal berbanding lurus dengan resiliensi individu. Sebaliknya pada satu perawat yang sedikit resilient didapatkan nilai yang rendah dalam pemecahan masalah, kemampuan berempati, dan kepekaan terhadap lingkungan kerjanya.

Penelitian ini hanya dilakukan di satu rumah sakit yang ada di wilayah Indonesia, oleh karena itu, gambaran resiliensi perawat dalam penelitian ini tidak bisa menyatakan

keseluruhan populasi perawat yang ada di Indonesia.

(83,87%) dan nilai terendah pada dimensi terorganisir (80,10%).

KESIMPULAN

Penelitian kuantitatif mengenai resiliensi pada satu rumah sakit di wilayah Jakarta menunjukkan gambaran *resiliency quotient* masuk dalam kategori mayoritas perawat memiliki tingkat resiliensi yang tinggi yaitu sebanyak 137 orang (87,82%) dengan nilai tertinggi pada dimensi tujuan pribadi

Namun demikian untuk bisa menggambarkan resiliensi perawat di Indonesia, diperlukan jumlah sampel yang lebih besar yang juga bisa mewakili perawat secara keseluruhan. Penelitian selanjutnya perlu untuk mengetahui faktor yang memengaruhi resiliensi pada perawat, seperti untuk meneliti bagaimana resiliensi memengaruhi *turn over* perawat.

REFERENSI

- Ardiyanto, R. (2018). Hubungan Antara Resiliensi Dengan Stres Kerja (Master's thesis). Universitas Muhammadiyah Surakarta. from <http://eprints.ums.ac.id/id/eprint/67111>
- Asih, O. R., Fahmy, R., Novrianda, D., Lucida, H., Priscilla, V., & Putri, Z. N. (2019). Cross Sectional: Dukungan Sosial dan Resiliensi Perawat. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 19(2): 421-425. 10.33087/jiubj.v19i2.674
- Begley, S & Richard J. D. (2012). *The emotional life of your brain*. New York: Hudson Street Pass
- Hart, P.L., Brannan, J.D. & DeChesnay, M. (2014). Resilience in nurses: An integrative review. *Journal of Nursing Management*, 22, 720-734. 10.1111/j.1365-2834.2012.01485.x
- Haryanti, Aini, F., & Purwaningsih, P. (2013). Hubungan Antara Beban Kerja Perawat Dengan Stress Kerja Perawat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Semarang. *Jurnal manajemen keperawatan*, 1(1), 48-56. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JMK/article/view/949/1001>
- Hoopes, L. L. (2012). *Developing Personal Resilience In Organization Settings*. Resilience Alliance. http://resiliencealliance.com/wp-content/uploads/4-Developing_Personal_Resilience_in_Organizational_Settings_by_Linda_L._Hoopes_page_79-99.pdf
- Lee, Y. S. C., Suchday, S., & Wylie-Rosett, J. (2012). Perceived Social Support, Coping Styles, and Chinese Immigrants' Cardiovascular Responses to Stress.

International Journal of Behavioral Medicine, 19(2), 174–185. 10.1007/s12529-011-9156-7.

- Kim, M. & Windsor, C. (2015). Resilience and work-life balance in first-line nurse manager. *Asian Nursing Research*, 9(1), 21–27. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2014.09.003>
- Mariani, B. U. (2013). Faktor-Faktor Personal Sebagai Prediktor Terhadap Resiliensi Perawat di Rumah Sakit Penyakit Infeksi Prof. Dr. Sulianti Saroso. *The Indonesian Journal of Infectious Disease*, 1(1), 14-21. 10.32667/ijid.v1i01.3
- Padesky, C. A., & Mooney, K. A. (2012). Strengths-Behavioural Therapy: A Four-Step Model to Build resilience. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 19(4), 283-290. doi.org/10.1002/cpp.1795
- Pertiwi, M. (2011) *Dimensi Religiusitas Dan Resiliensi Pada Residen Narkoba di BNN LIDO* (Master's thesis). UIN SYARIF HIDAYATULLAH JAKARTA. <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/4779>
- Russell, J., & Russell, L. (2007). *Measuring Employee Resilience*. New York: Russell Consulting, Inc.
- Sullivan, P., Bissett, K. (2012). Grace Under Fire: Surviving and Thriving in Nursing By Cultivating Resilience. *American Nurse Today*, 7(12). <https://www.americannursetoday.com/grace-under-fire-surviving-and-thriving-in-nursing-by-cultivating-resilience/>
- Yu, F., Raphael, D., Mackay, L., Smith, M., & King, A. (2019) Personal and work-related factors associated with nurse resilience: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, 93, 129-140. 10.1016/j.ijnurstu.2019.02.014
- Zander, M., Hutton, A. & King, L. (2010). Coping and resilience factors in pediatric oncology nurses. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 27(2), 94–108. 10.1177/1043454209350154