

Hubungan Iklim Keselamatan dengan Kekerasan di Tempat Kerja pada Perawat di Rumah Sakit Pemerintah Provinsi Aceh

Habibi¹, Imam Maliki², Faidhil³

¹Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mahakarya Aceh

²Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mahakarya Aceh

³RSUD Aceh Besar, Jl. Banda Aceh-Medan Km. 25, Indrapuri, Aceh Besar

*Email korespondensi: habibi.chammal@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi hubungan antara lembur dan kekerasan di tempat kerja (WPV) terhadap perawat di Rumah Sakit Pemerintah Provinsi Aceh. Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain penelitian cross-sectional. Data dikumpulkan dari RSUD Aceh pada 31 Mei hingga 14 Juni 2022. Dari 161 responden, 127 perawat berhasil berpartisipasi, dengan tingkat respon sebesar 78,9%. Sampel diambil dengan menggunakan teknik total sampling, dan melibatkan perawat yang bekerja di ruang gawat darurat, ruang anak, ruang bedah anak, penyakit dalam untuk pria, dan penyakit dalam kedokteran di Rumah Sakit Pemerintah Provinsi Aceh. Analisis data dilakukan dengan pendekatan univariat dan bivariat. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara lembur dan kekerasan psikologis terhadap perawat di RSUD Provinsi Aceh ($p=0,000$). Namun, tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara kekerasan fisik antar perawat di RSUD Aceh ($p=0,290$). Dalam kesimpulannya, jam kerja lembur dikaitkan dengan kejadian kekerasan psikologis/non fisik terhadap perawat yang bekerja di Rumah Sakit Pemerintah Provinsi Aceh.

Kata-kata kunci: WPF, Lembur, Keperawatan

ABSTRACT

This study aims to explore the relationship between overtime and workplace violence (WPV) against nurses in the Government Hospital of Aceh Province. The research method employed is quantitative with a cross-sectional design. Data were collected from RSUD Aceh during the period of May 31 to June 14, 2022. Out of 161 respondents, 127 nurses successfully participated, resulting in a response rate of 78.9%. Sampling was conducted using a total sampling technique, involving nurses working in the emergency room, pediatric ward, pediatric surgery ward, male internal medicine ward, and internal medicine ward at the Government Hospital of Aceh Province. Data analysis was performed using univariate and bivariate approaches. The study found a significant relationship between overtime and psychological violence against nurses in RSUD Aceh ($p=0.000$). However, no significant relationship was found between physical violence among nurses at RSUD Aceh ($p=0.290$). In conclusion, overtime work is associated with the occurrence of psychological/non-physical violence against nurses working in the Government Hospital of Aceh Province.

Keywords: WPV, Overtime, Nursing

Cite this as: Habibi, Maliki I, Faidhil. Hubungan Iklim Keselamatan dengan Kekerasan di Tempat Kerja pada Perawat di Rumah Sakit Pemerintah Provinsi Aceh. 2023;11(2): 285-291. DOI: 10.20527/dk.v11n2.519.

PENDAHULUAN

Kekerasan di tempat kerja atau *workplace violence* (WPV) merupakan salah satu permasalahan paling mendesak dimasa sekarang ini terutama di sektor kesehatan. *International Council of Nurses* (ICN) mendefinisikan WPV sebagai insiden staf

dilecehkan, diancam atau diserang dalam keadaan yang berkaitan dengan pekerjaan mereka, termasuk dalam perjalanan dari dan ke tempat kerja, yang berisiko terhadap keselamatan, kesejahteraan dan kesehatan mereka (*International Council of Nurses*, 2017). WPV dikategorikan menjadi dua yaitu

kekerasan fisik dan kekerasan psikologis/nonfisik. Kekerasan fisik dapat berupa pemukulan, penendangan, tamparan, penusukan, penembakan, dorongan, gigitan dan cubitan. Sedangkan kekerasan psikologis/nonfisik berupa kekerasan verbal, intimidasi/penganiayaan, pelecehan seksual dan ras serta ancaman (Harthi et al., 2020).

Profesi perawat merupakan salah satu tenaga kesehatan berada digaris terdepan menghadapi orang-orang dalam situasi yang penuh tekanan, sehingga hal tersebut dapat diprediksi akan muncul gejala terjadinya bentuk-bentuk kekerasan terhadap perawat yang bertugas. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Cina terkait kekerasan pada tenaga kesehatan di tempat kerja dilaporkan bahwa profesi keperawatan adalah kelompok tertinggi yang mengalami kekerasan dengan persentase 62,7% diikuti Dokter 61,1% dan kelompok lainnya 45% (Lu et al., 2020).

Kekerasan yang dialami oleh perawat di tempat kerja dapat berimplikasi negatif terhadap kualitas pelayanan yang diberikan. Hal ini memungkinkan akan berdampak pada rendahnya motivasi kerja dan dapat menurunkan kualitas pelayanan kesehatan (Khan et al., 2021). Efek lain yang akan terjadi adalah dapat mengurangi kinerja korban, gangguan mental dan fisik terutama karena kekerasan fisik (Demirci & Uğurluoğlu, 2020). Akibat yang paling dikhawatirkan adalah akan berpengaruh terhadap keselamatan pasien. Walaupun tidak secara langsung namun kekerasan terhadap perawat di tempat kerja menunjukkan peningkatan ketidakpuasan kerja perawat dan kelelahan, sehingga mempengaruhi keselamatan pasien (Jiali Liu et al., 2019).

Efek yang ditimbulkan dari banyaknya kasus kekerasan adalah perawat merasa kelelahan secara emosional, sebanyak 26% dari perawat Departemen Darurat Layanan Medis Kerajaan Angkatan Pertahanan Bahrain

berpikir untuk berhenti dari pekerjaannya. Sebanyak 22% mempertimbangkan untuk berhenti bertugas di IGD dan sebanyak 16% perawat mengalami kesulitan dalam berhubungan dengan keluarga pasien bahkan serta sejumlah 32% perawat meminta bantuan pihak polisi (Rafeea et al., 2017). Perawat di Iran mengeluhkan akibat dari kekerasan adalah masalah kesehatan mental dan fisik, kurangnya minat dalam pekerjaan, interaksi perawat yang buruk dan gangguan asuhan keperawatan. Semua ini mengarah pada ketidakpuasan perawat, kurangnya konsentrasi di tempat kerja, kemungkinan kesalahan medis yang lebih tinggi, produktivitas kerja yang lebih rendah, keselamatan pasien yang buruk, kehilangan konsentrasi yang mempengaruhi keterampilan dan efisiensi dalam pekerjaan (Hassankhani et al., 2018).

Di Indonesia, kekerasan terhadap perawat cukup memprihatinkan. Penulis menganggap angka kejadian kekerasan terhadap perawat yang tampak belakangan ini merupakan fenomena gunung es, masih begitu banyak kejadian yang tidak terdeteksi dengan berbagai penyebab di antaranya adalah rendahnya dorongan perawat yang mengalami kekerasan untuk melaporkan kejadian yang menimpanya. Penelitian tentang kekerasan terhadap perawat yang bekerja di IGD di Indonesia dilaporkan bahwa 10% perawat mengalami kekerasan fisik, sedangkan 54,6% perawat dilaporkan mengalami kekerasan nonfisik. Adapun kekerasan tersebut mayoritas dilakukan oleh keluarga pasien serta sebanyak 55,6% perawat tidak memiliki dorongan untuk melaporkan hal tersebut (Noorana & Feng, 2018).

Kejadian kekerasan ditempat kerja sering sekali dikaitkan dengan pengalaman kerja dan status pendidikan, salah satunya penelitian kekerasan di tempat kerja di rumah sakit rujukan wilayah Amhara dilaporkan bahwa status pendidikan dan pengalaman

kerja mempunyai korelasi terhadap kejadian kekerasan di tempat kerja (Dagnaw et al., 2021). Sebagian besar penelitian juga percaya bahwa orang yang lebih muda dengan pengalaman kerja yang lebih sedikit memiliki lebih banyak pengalaman konfrontasi langsung dengan kekerasan (Dehghan & Ghodousi, 2020). Penelitian terkait kekerasan di tempat kerja diantara perawat di Rumah Sakit Umum Bangladesh melaporkan bahwa jenjang pendidikan diploma keperawatan mengalami kekerasan sangat signifikan yaitu sebanyak 62,3%. Pendidikan sarjana keperawatan sejumlah 33,8% dan pendidikan magister sebanyak 3,9% (Alam et al., 2019).

Safety climate atau iklim keselamatan juga memiliki hubungan erat dengan WPV. Penelitian intervensi meningkatkan iklim keselamatan dalam mengurangi kekerasan terhadap staf di bangsal rumah sakit dilaporkan bahwa intervensi yang dilakukan dapat mempengaruhi iklim keselamatan organisasi perawatan kesehatan dan hasil kinerja dimana iklim keselamatan yang lebih baik menghasilkan lebih sedikit kekerasan oleh pasien yang ditujukan kepada staf (Isaak et al., 2017). Iklim keselamatan yang positif menurunkan kemungkinan kekerasan verbal dan fisik. Intervensi yang difokuskan pada peningkatan faktor organisasi dapat membantu mengurangi kekerasan di tempat kerja terhadap pekerja rumah sakit (Arnetz et al., 2018). Efek langsung dari iklim keselamatan pada keselamatan pekerja menunjukkan bahwa meningkatkan iklim keselamatan di tingkat organisasi dapat meningkatkan keselamatan kinerja (Rajabi et al., 2020).

Rumah Sakit Umum Daerah dr Zainoel Abidin merupakan rumah sakit rujukan provinsi di Aceh. Sebagai pusat rujukan akhir tentu pasien dan keluarga pasien menaruh harapan tinggi terhadap pelayanan yang mereka peroleh, dengan tingginya harapan pasien dan keluarga terhadap pelayanan tentu

membuat situasi yang bisa memicu terjadinya kekerasan jika pasien dan keluarga merasa tidak sesuai dengan harapan mereka. Hasil wawancara singkat dengan kepala ruang IGD RSUD dr Zainoel Abidin didapatkan bahwa perawat IGD telah terakreditasi dengan baik secara keseluruhan dan sudah ditetapkan tingkatan PK masing-masing perawat. Namun berdasarkan data awal masih terdapat perawat yang bekerja di atas 40 jam per minggu serta belum tersedianya pusat penanganan kekerasan sebagai bagian dari *safety climate*.

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain cross sectional study yaitu pengumpulan data, baik untuk variabel sebab (independent) dan variabel akibat (dependent) dilakukan secara simultan dalam waktu yang bersamaan. Populasi penelitian adalah seluruh perawat yang bekerja di ruangan IGD, Ruang Penyakit Dalam Pria (Aqsha 2), Ruang Penyakit Dalam Wanita (Aqsha 3), Ruang Rawat Anak (Arafah 1), Ruang Bedah Anak (Raudha 2) dan Ruang Bedah Digestif Pria (Raudha 5) RSUD dr Zainoel Abidin Banda Aceh yang berjumlah jumlah 161 orang.

Pada penelitian ini proses pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling yaitu seluruh perawat yang bekerja di ruangan IGD, Ruang Rawat Anak, Ruang Bedah Anak, Penyakit Dalam Pria, Ruang bedah digestif pria Dan Penyakit Dalam Wanita Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. Kriteria sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini meliputi kriteria inklusi. Berdasarkan kriteria tersebut diketahui sampel layak digunakan atau tidak. Kriteria inklusi dalam penelitian merupakan subjek yang dapat mewakili sampel penelitian yang digunakan. Setelah peneliti melakukan pengumpulan data, dari total 161 responden sebanyak 127 responden yang memenuhi kriteria inklusi dalam penelitian ini sehingga respon rate-nya adalah 78,9%. Menurut Saldivar, (2012) persentase respon rate yang termasuk dalam kategori sangat baik adalah minimal 70%.

Sebanyak 34 sampel dikeluarkan dari calon responden dikarenakan pada saat proses screaning responden tidak memenuhi kriteria inklusi.

Pengujian validitas digunakan untuk mengukur valid tidaknya sebuah pernyataan pada kuesioner yang disusun. Uji validitas dapat dilakukan dengan bantuan komputerisasi menggunakan pearson product moment (uji r), yaitu membandingkan nilai I tabel dengan nilai I hasil. Penelitian ini telah dilakukan uji reliabilitas dan didapatkan hasil secara keseluruhan adalah 0.991. Hasil uji reliabilitas butir item pertanyaan diperoleh nilai Cronbach's Alpha if Item Deleted keseluruhan butir pertanyaan > 0,80, sehingga keseluruhan butir pertanyaan dinyatakan reliabel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Untuk mengetahui hubungan variabel independen yaitu *safety climate* dengan variabel dependen yaitu dan kekerasan psikologis/nonfisik (*psychological violence*) maka dilakukan analisis bivariat dengan hasil pada Tabel 1. Hubungan Iklim Keselamatan dengan Kekerasan Psikologi/non fisik (n=127).

Berdasarkan uji *chi square* didapatkan bahwa dari 79 perawat yang bekerja *overtime*, sebanyak 38 (48,1%) mengalami kekerasan non fisik. Hasil uji statistik diketahui *p-value* = 0,020 < 0,05. Dengan demikian dapat disimpulkan H_0 di terima. Artinya ada hubungan *overtime* dengan kekerasan non fisik di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh.

Gambaran iklim keselamatan di RSUD dr Zainoel Abidin Banda Aceh berada dalam

kategori kurang baik yaitu sebanyak 48 (37,8%) dan sebanyak 34 (70,8%) perawat yang mengalami kekerasan non fisik menganggap iklim keselamatan di tempat kerja dalam kategori kurang baik. Adapun hasil uji statistik korelasi didapatkan hasil nilai $p < 0,05$ ($P\text{-value} = 0,020$) yang artinya ada hubungan yang signifikan antara iklim keselamatan dengan kekerasan khususnya kekerasan psikologis/non fisik. Hal ini sejalan dengan penelitian lain yang melaporkan iklim keselamatan yang lebih baik menghasilkan lebih sedikit kekerasan oleh pasien yang ditujukan kepada staf (Isaak et al., 2017).

Semakin baiknya iklim keselamatan maka semakin kurangnya potensi kejadian insiden kekerasan psikologis/non fisik. Hal serupa juga dilaporkan salah satu penelitian bahwa iklim keselamatan yang positif dapat menurunkan kemungkinan kekerasan verbal (Arnetz et al., 2018). Efek langsung dari iklim keselamatan pada keselamatan pekerja menunjukkan bahwa meningkatkan iklim keselamatan di tingkat organisasi dapat meningkatkan keselamatan kinerja (Rajabi et al., 2020). Iklim keselamatan merupakan salah satu faktor organisasi yang memiliki hubungan positif dengan kejadian kekerasan di tempat kerja serta iklim keselamatan juga bertanggung jawab untuk memberikan dukungan yang cukup untuk menghindari kekerasan (Wu et al., 2015).

Rendahnya persepsi perawat terhadap iklim keselamatan di rumah sakit berpotensi perawat akan menghadapi berbagai bentuk kekerasan khususnya kekerasan verbal dan *bullying/mobbing*. Dalam penelitian ini di

Tabel 1. Hubungan Iklim Keselamatan dengan Kekerasan Psikologi/non fisik (n=127)

No	<i>Safety Climate</i>	Kekerasan Non Fisik				Total	%	<i>P- value</i>
		Ya	%	Tidak	%			
1	Baik	38	48,1	41	51,9	79	100	0,020
2	Kurang Baik	34	70,8	14	29,2	48	100	
Total		72	56,7	55	43,3	127	100	

dapatkan persentase kekerasan psikologis/non fisik terbesar adalah pelecehan verbal di ikuti *bullying/mobbing*. Sebanyak 122 (96,1%) perawat menganggap langkah-langkah keamanan merupakan hal terpenting yang dapat mencegah kekerasan di tempat kerja. Temuan ini sesuai dengan salah satu penelitian lain yang melaporkan bahwa Iklim keselamatan yang rendah secara signifikan terkait dengan peluang kekerasan di tempat kerja yang lebih tinggi, intervensi utama harus fokus pada peningkatan faktor iklim keselamatan di samping strategi pencegahan yang ada yang lebih berfokus pada mengatasi kekerasan (Rajakrishnan et al., 2022).

KETERBATASAN

Penelitian ini hanya terbatas pada perawat di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh, sehingga tidak bisa digeneralisasikan untuk mewakili rumah sakit di Indonesia yang disebabkan oleh perbedaan karakteristik dari masing-masing daerah tersebut.

ETIKA PENELITIAN

Izin etik didapatkan dari Komite Etik RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh dengan KEPPKN *Registration Number*: 1171012P *Description of Ethical Expedited* "ETHICAL EXPEDITED" *Number*: 086/EA/FK-RSUDZA/2022. Kerangka prinsip etik penelitian yang diterapkan meliputi prinsip menghormati harkat martabat manusia (*respect for human dignity*) yaitu dengan cara peneliti menyiapkan lembar persetujuan (*informed consent*), keuntungan (*beneficence*) dengan menyiapkan lembar penjelasan sebelum penelitian yang juga menjelaskan kompensasi ringan setelah pengisian kuesioner, tidak membahayakan (*non-maleficence*) dengan cara peneliti tidak mencantumkan identitas nama responden dan

melindungi kerahasiaan terhadap informasi pribadi, kebebasan (*autonomy*) dengan cara diberi kebebasan untuk mengikuti penelitian ini tanpa unsur paksaan serta dengan sukarela, serta dengan mengedepankan prinsip kejujuran (*veracity*) dan keadilan (*justice*) bagi responden.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan rasa terimakasih yang sebesar-besarnya kepada Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Universitas Muhammadiyah Mahakarya Aceh yang telah memberikan bantuan dana sehingga kegiatan penelitian dengan skema asisten ahli ini dapat terlaksana dengan baik dan dapat dipublikasikan ke dalam jurnal ilmiah nasional.

PENUTUP

Terdapat hubungan safety climate dengan psychological violence terhadap perawat di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. Iklim keselamatan yang rendah secara signifikan terkait dengan peluang kekerasan di tempat kerja yang lebih tinggi, intervensi harus fokus pada peningkatan faktor iklim keselamatan di samping pencegahan yang ada strategi yang lebih berfokus pada mengatasi kekerasan.

Keterampilan komunikasi hal utama yang berkaitan dengan pelecehan verbal dan nonverbal. Untuk mengatasi masalah kekerasan penting memperhatikan aspek psikologis staf yang telah menjadi sasaran kekerasan di tempat kerja dengan memberikan panduan komprehensif, kursus pelatihan untuk melaporkan kekerasan, dan mendukung mereka untuk meningkatkan kemampuan mereka untuk menangani stres dan ketegangan yang terkait dengan kekerasan di tempat kerja.

REFERENSI

Akter, D. R., & Khaleda, M.

1. Alam, Latif, M. K., Mallick, A.,

- Workplace Violence among Nurses at Public Hospital in Bangladesh. *EAS Journal of Nursing and Midwifery*. 2019;1(5):148–154. <https://doi.org/10.36349/EASJNM.2019.v01i05.001>
2. Arnetz, J., Hambalin, L. E., Sudan, S., & Arnetz, B. Organizational Determinants of Workplace Violence Against Hospital Workers. *J Occup Environ*. 2018;176(3): 139–148. <https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000001345>. Organizational
3. Dagnaw, E. H., Bayabil, A. W., Yimer, T. seid, & Nigussie, T. S. Working in labor and delivery unit increases the odds of work place violence in Amhara region referral hospitals: Cross-sectional study. *PLoS ONE*, 2021;16(10 October):1–13. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0254962>
4. Dehghan, C. S., & Ghodousi, A. Factors and Characteristics of Workplace Violence Against Nurses: A Study in Iran. *Journal of Interpersonal Violence*. 2020;35(1–2):496–509. <https://doi.org/10.1177/0886260516683175>
5. Demirci, Ş., & Uğurluoğlu, Ö. An Evaluation of Verbal, Physical, and Sexual Violence against Healthcare Workers in Ankara, Turkey. *Journal of Forensic Nursing*. 2020;16(4):E33–E41. <https://doi.org/10.1097/JFN.0000000000000286>
6. Harthi, M., Olayan, M., Abugad, H., & Wahab, M. A. Workplace violence among health-care workers in emergency departments of public hospitals in Dammam, Saudi Arabia. *Eastern Mediterranean Health Journal*. 2020;26(12):1473–1481. <https://doi.org/10.26719/emhj.20.069>
7. Hassankhani, H., Parizad, N., Gacki-Smith, J., Rahmani, A., & Mohammadi, E. The consequences of violence against nurses working in the emergency department: A qualitative study. *International Emergency Nursing*. 2018;39:20–25. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2017.07.007>
8. International Council of Nurses. *Prevention and management of workplace violence*. 2017;(pp.1–6). https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/PS_C_Prevention_mgmt_workplace_violence_0.pdf
9. Isaak, V., Vashdi, D., Bar-Noy, D., Kostisky, H., Hirschmann, S., & Grinshpoon, A. Enhancing the Safety Climate and Reducing Violence Against Staff in Closed Hospital Wards. *Workplace Health and Safety*, 2017;65(9):409–416. <https://doi.org/10.1177/2165079916672478>
10. Jia, H., Fang, H., Chen, R., Jiao, M., Wei, L., Zhang, G., Li, Y., Wang, Y., Wang, Y., Jiang, K., Li, J., Jia, X., Ismael, O. Y., Mao, J., & Wu, Q. Workplace violence against healthcare professionals in a multiethnic area: a cross-sectional study in southwest China. *BMJ Open*. 2020;10(9):e037464. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-037464>
11. Khan, M. N., Haq, Z. U., Khan, M., Wali, S., Baddia, F., Rasul, S., Khan, S., Polkowski, M., & Ramirez-Mendoza, J. Y. Prevalence and determinants of violence against health care in the metropolitan city of Peshawar: a cross sectional study. *BMC Public Health*. 2021;21(1):1–11. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10243-8>
12. Lu, L., Dong, M., Wang, S. Bin, Zhang, L., Ng, C. H., Ungvari, G. S., Li, J., & Xiang, Y. T. Prevalence of Workplace Violence Against Health-Care Professionals in China:

- A Comprehensive Meta-Analysis of Observational Surveys. *Trauma, Violence, and Abuse*. 2020;21(3):498–509.
<https://doi.org/10.1177/1524838018774429>
13. Noorana, Z. A., & Feng, J. Y. Workplace violence against nurses in Indonesian emergency departments. *Enfermeria Clinica*. 2018;28:184–190.
[https://doi.org/10.1016/S1130-8621\(18\)30064-0](https://doi.org/10.1016/S1130-8621(18)30064-0)
 14. Rafeea, F., Al Ansari, A., Abbas, E. M., Elmusharaf, K., & Abu Zeid, M. S. Violence toward health workers in Bahrain Defense Force Royal Medical Services' emergency department. *Open Access Emergency Medicine*. 2017;(9):113–121.
<https://doi.org/10.2147/OAEM.S147982>
 15. Rajabi, F., Mokarami, H., Cousins, R., & Jahangiri, M. Structural equation modeling of safety performance based on personality traits, job and organizational-related factors. In *International Journal of Occupational Safety and Ergonomics*. 2020;(Vol. 0, Issue 0). Taylor & Francis.
<https://doi.org/10.1080/10803548.2020.1814566>