

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 LatarBelakang**

Perawatan pasien yang berkualitas merupakan harapan yang mendasar pada setiap layanan kesehatan. Pelayanan keperawatan merupakan bagian yang penting dalam pelayanan kesehatan, cerminan pelayanan keperawatan seperti tertulis dalam UU No. 38 Tahun 2014 tentang keperawatan menyatakan bahwa pelayanan keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik sehat maupun sakit.

Professional kesehatan dalam melaksanakan kualitas perawatan pasien harus didukung dengan terciptanya lingkungan kerja yang sehat aman dan saling menghargai (AACN, 2005). Selanjutnya, *American Association of Critical-Care Nurse* (AACN) menerbitkan standar lingkungan kerja yang sehat salah satunya dengan kemampuan berkomunikasi, yang ditandai dengan adanya interaksi yang saling menghormati sehingga dapat tercipta budaya *civility*(sopan/beradab) yang menghormati perawat lain. Apabila lingkungan kerja perawat bermasalah maka akan mempengaruhi pemberian asuhan keperawatan pada pasien (Zhou, Yan, Che, & Meier 2015 dalam (Alshehry Alquwez, Almazan, Namis, 2019) .

Menurut *American Nurse Association* (ANA) standar pelayanan yang profesional termasuk didalamnya adanya etika dalam lingkup praktek. Dalam *ANA: Code of Ethics for Nurses with Interpretive Statement* (American Nurses Association, 2015) menyebutkan bahwa perawat diharapkan dapat membangun suatu lingkungan yang beretika dan berbudaya *civility* dan memiliki kebaikan, cara memperlakukan sesama, rekan kerja, staf lain, mahasiswa dan orang lain dengan bermartabat dan rasa hormat. Seorang manajer keparawatan berperan penting untuk menciptakan lingkungan kerja yang mendukung praktek profesional perawat (Laschinger, 2014).

Di Indonesia sendiri telah memiliki kode etik keperawatan. Kode etik merupakan pernyataan standar profesional yang digunakan sebagai pedoman perilaku dan menjadi kerangka kerja untuk membuat keputusan (PPNI). Selanjutnya dalam fungsi pengarahan manajemen keperawatan salah satu komponennya yaitu membangun komunikasi organisasi. Hal tersebut dilakukan guna terciptanya komunikasi yang asertif yaitu tidak kasar atau perilaku yang tidak sensitif (Marquis & Huston, 2012).

*Civility* atau kesopanan tidak hanya fungsional atau instrumental tetapi juga memiliki implikasi moral (Andersson & Pearson, 2013). Huber 2018 menyatakan *civility* merupakan sikap menghormati orang lain yang membutuhkan adanya waktu, kehadiran dan hubungan.

Sedangkan perilaku yang tidak menunjukkan perilaku atau budaya kesopanan disebut dengan *incivility*. Menurut Clark (2013) menyatakan *incivility* atau ketidaksopanan didefinisikan sebagai intensitas rendah dari perilaku kasar yang dapat mengakibatkan tekanan baik secara psikologis atau fisiologis bagi orang-orang yang terlibat dan apabila dibiarkan terus-menerus maka dapat berkembang menjadi situasi yang mengancam. Kejadian *incivility* dalam lingkup pekerjaan biasa disebut dengan *Workplace Incivility* (WI). Menurut (Andersson & Pearson, 2013) WI merupakan perilaku menyimpang dengan intensitas rendah dengan maksud yang tidak jelas untuk melukai target, melanggar norma tempat kerja untuk saling menghormati. WI berupa bentuk-bentuk kecil penyimpangan di tempat kerja yang tidak sekuat agresi kerja (Pearson, Andersson, & Wegner, 2001).

*Workplace Incivility* di lingkup kesehatan muncul sebagai masalah keamanan yang penting selama beberapa dekade, karena memberikan beberapa efek negatif merupakan termasuk meningkatkan stress kerja, menurunkan produktivitas kerja, menurunnya moral seseorang, meningkatkan *turnover* perawat serta hilangnya kepercayaan terhadap organisasi (Yoder-Wise, 2015). *Incivility* menyebabkan penurunan kepuasan kerja perawat yang dikaitkan *postraumatic stress* dengan gejala harga diri rendah, kecemasan, gangguan tidur hingga depresi, yang dapat berkontribusi

dalam meningkatnya *turnover* perawat yang akhirnya menciptakan beban finansial pada institusi (Garth, Todd, Byers, & Kuiper, 2018)

Selanjutnya, menurut Andersson & Pearson, 2013; Read & Spence Laschinger, 2013 dalam ANA (2015b) bentuk *incivility* dapat berupa suatu tindakan kasar dan mengecilkan hati, bergosip dan menyebarkan desas-desus, dan menolak untuk membantu rekan kerja. Selain itu tindakan *incivility* juga dapat digambarkan dengan pemanggilan nama, menggunakan nada merendahkan, dan mengekspresikan kritik di depan umum. Yoder-Wise (2015) menambahkan *Incivility includes a wide range from ignoring others, to rolling eye's, to yelling and eventually to personal attacks, both physical and psychological.*

WI merupakan masalah yang terus-menerus terjadi bagi perawat diseluruh dunia, seperti Amerika Serikat (AS), Australia, Kanada, dan Selandia Baru (D'Ambra & Andrews, 2014; Danque, Serafica, Lane, & Hodge, 2014 dalam (J. G. Smith, Morin, & Lake, 2018). *Incivility* lebih sering terjadi diantara perawat dibandingkan disiplin ilmu Kesehatan lainnya, hal tersebut diyakini karena pekerjaan perawat yang memiliki tekanan kerja tinggi dan lebih rentan munculnya perilaku yang tidak sopan (Evans, 2017). Hal tersebut terjadi diakibatkan kurangnya kesadaran diri perawat dan pengetahuan bagaimana sebaiknya memberikan respon sikap yang tepat (Clark, 2013).

Meskipun begitu Instrumen pengukuran WI lebih banyak dikembangkan di negara-negara barat. Di Indonesia sendiri penggunaan instrumen WI telah digunakan pada penelitian (Handoyo, Samian, Syarifah, & Suhariadi, 2018) menggunakan *Uncivil Workplace Behavior Questionnaire (UWBQ)* penelitian ini dilakukan pada karyawan secara umum dan bukan khusus untuk lingkup kesehatan dan perawat. Namun peneliti belum menemukan instrument *workplace incivility* dalam bahasa Indonesia. (Clark, 2013) mengembangkan instrument *Workplace Civility Index (WCI)* yang didesain untuk mengkaji pengalaman perawat dalam bersikap dan berespon saat bekerja terdiri dari 20 pertanyaan.

Smith, Andrusyszyn, and Laschinger (2010) melakukan survey pada 117 perawat baru di Canada dan mendapatkan hasil 90.4% perawat melaporkan bahwa mereka pernah mengalami beberapa perilaku *incivility* dari rekan kerja mereka di awal karir mereka sebagai perawat. Selanjutnya, survey yang di lakukan terhadap 303 perawat Amerika yang terdiri dari berbagai level dan area menemukan bahwa 76% dari responden pernah mengalami perilaku *incivility* dalam pekerjaan mereka. (Vessey, Demarco, Gaffney, and Budin, 2009). Penelitian Spiri, Brantley, & McGuire, (2016) dengan judul *Incivility in the workplace: A study of nursing staff in the Military Health System* penelitian di lakukan di MHS United States pada 155 staf perawat. Hasil penelitian menyatakan hampir 88% perawat melaporkan pernah mengalami *incivility* ditempat kerja selama satu tahun terakhir, berupa perkataan yang merendahkan, sikap tidak sabar, keenganan menjawab pertanyaan dan pelecehan secara verbal.

Dalam dekade terakhir *workplace incivility* telah menjadi target dari akreditasi pelayanan kesehatan dan badan profesi keperawatan (J. G. Smith et al., 2018). Pada tahun 2008 *The Joint Commission* (JC) mengeluarkan *Sentinel-Event Alert* terkait perilaku yang dapat merusak keamanan budaya (*Behaviors that undermine a culture of safety*). Intimidasi dan perilaku mengganggu yang termasuk dalam JC's *sentinel alert* yaitu sebagai: "tindakan terbuka seperti verbal yang meluap-luap dan ancaman fisik, serta sikap pasif seperti menolak untuk melakukan tugas yang ditugaskan atau diam-diam menunjukkan sikap tidak kooperatif selama kegiatan rutin, keenganan atau penolakan untuk menjawab pertanyaan, membalas panggilan telepon atau halaman buku; bahasa yang merendahkan atau intonasi suara; dan ketidak sabaran"

JCI *Quick and Safety Issue* (2016) menyatakan *Civility* merupakan nilai dari sistem yang mampu meningkatkan keselamatan dalam lingkup perawatan kesehatan. WI merupakan fenomena yang kompleks dan tengah menyebar luas (American Nurses Association, 2015; Stoddard, 2017).

Dampak negatif dari *incivility* bisa menjadi signifikan dan sulit dijangkau dan dapat memengaruhi tidak hanya target itu sendiri, tetapi juga

oleh orang sekitar, rekan kerja, pemangku kepentingan, dan organisasi (ANA, 2015b). Armstrong, 2018 menambahkan bahwa perilaku *incivility* dapat memberikan efek desktruktif terhadap lingkungan kerja.

Brown, 2013 menyatakan banyak penelitian yang menunjukkan efek dari *incivility* berhubungan dengan kepuasan kerja, komitmen organisasi dan keinginan untuk bertahan. Bahkan menurut Farrel et.all dalam Brown, (2013) menyimpulkan bahwa meskipun perilaku *incivility* yang di rasakan sangat kecil hal tersebut dapat mempengaruhi emosi seseorang dan secara langsung dapat mempengaruhi komitmen organisasi mereka.

Komitmen organisasi merupakan perasaan keterikatan dan loyalitas karyawan terhadap organisasi tempat bekerja (Cohen, 2014). Menurut Robbins (2019) keterikatan emosi, dan kepercayaan terhadap nilai suatu organisasi merupakan standar emas terhadap komitmen organisasi karyawan. Karyawan yang berkomitmen berkurang keinginan untuk mundur dari organisasi. Bahkan apabila seorang karyawan tidak merasa senang dengan pekerjaannya mereka mungkin akan tetap dengan organisasi karena komitmen yang mereka miliki. Wibowo (2014) selanjutnya menambahkan konsep komitmen organisasi sebagai suatu tingkatan yang menunjukkan individu aktif dan berpartisipasi sesuai dengan etika dan harapan organisasi sehingga mengalami perasaan kesatuan dengan organisasi

Hal tersebut diperkuat dengan pernyataan *American Nurses Association Position Statement on Incivility, Bullying, And Workplace Violence* (2015) bahwa salah satu efek negative dari *incivility* ini adalah dapat menurunkan komitmen organisasi perawat. Penelitian L. M. Smith, Andrusyszyn, & Spence Laschinger, (2010) mendukung pernyataan tersebut dengan penelitiannya pada 117 perawat yang bekerja di Ontario London. Kesimpulan penelitian tersebut menyatakan bahwa *workplace incivility* secara signifikan berhubungan dengan komitmen organisasi para respondent. Hasil penelitian (Zia-ud-Din, Arif, & Shabbir, 2017) pada 184 perawat yang bekerja di rumah sakit swasta Pakistan menunjukkan bahwa komitmen organisasi berhubungan secara moderate dengan *workplace incivility*.

Di Indonesia sendiri tidak luput dengan perilaku *incivility* yang terjadi dalam lingkungan pekerjaan. Penelitian dari Hendriyadi & Zannanti (2018) tentang karyawan umum mendapatkan hasil hampir semua karyawan (88%) pernah mengalami *incivility*. Penelitian lain yang dilakukan di Indonesia yaitu oleh Eka, Chambers, & Narayanasamy, (2016) mengenai *incivility* di lingkup pendidikan keperawatan Indonesia pada 281 mahasiswa keperawatan dan 25 dosen menyatakan bahwa perilaku *incivility* merupakan masalah yang serius, menurut mahasiswa (44,86%-49%) dan menurut dosen (52,6% - 83.3%). Contoh perilaku *incivility* yang dirasakan oleh mahasiswa dan dosen yaitu terkait komunikasi yang belum efektif, kehadiran dan keterlambatan baik mahasiswa dan dosen dikelas, serta peraturan yang dibuat diruang kelas perlu dilaksanakan sesuai apa yang telah disepakati. Penelitianterkait*workplace incivility* pada perawat di Indonesia belum ditemukan. Armstrong, (2018) juga menyatakan bahwa management *workplace incivility* dalam keperawatan merupakan area yang baru untuk dipelajari. Literatur tentang WI relatif baru di bidang ilmu keperawatan dan masih kurangnya jumlah penelitian keperawatan tentang *Workplace Civility*(Lewis & Malecha, 2011).

Adanya perilaku *incivility* mencerminkan absennya sikap *caring* perawat. Dimana *caring* merupakan sikap moral seorang perawat; yang merupakan sentral dalam keperawatan (Alligood, 2014; Potter & Perry 2008). Sr. Simone Roach dalam teori keperawatannya tentang *Caring the Human Mode being*menambahkan karakteristik ke enam dari *caring* yaitu *comportment* yang berarti tampilan professional sebagai perawat dalam berperilaku, bersikap, berpenampilan, berpakaian dan berkata-kata. Dibutuhkan kesadaran perawat bahwa hal-hal tersebut akan memberikan dampak pada orang lain. (Roach, 2002) Oleh karena cara berperilaku perawat merupakan hal dasar dalam keperawatan, maka hal tersebut penting untuk dilakukan pencegahan.

Pentingnyapencegahan*workplace incivility* di matainternasional. *The American Association of Occupational Health Nurses* (2014) menyebutkan pentingnya deteksi dini dari kekerasan dalam lingkungan kerja yang mana terlebih dahulu yang dilakukan mengeliminasi perilaku*incivility*. Juga melihat

salah satu peran perawat yang sangat penting adalah menciptakan budaya *civility* dan sikap menghargai baik dalam pendidikan keperawatan dan lingkup praktek klinik (Clark, 2010). Dengan terciptanya lingkungan kerja yang sehat antara perawat, dapat mensupport asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien, salah satu contohnya terganggunya asuhan keperawatan yang di berikan ditandai dengan adanya kesalahan saat melakukan implementasi keperawatan. Penelitian (Spiri et al., 2016) sebanyak 31% responden melaporkan bahwa perilaku intimidasi mengubah cara mereka dalam melaksanakan perawatan pasien dan empat responden melaporkan pernah terlibat dalam kesalahan pemberian obat.

*The American Nurses Association (2015)* telah menyadari bahwa *incivility* merupakan isu yang penting dan tidak dapat ditoleransi dalam bentuk apapun. Tertuang dalam *The Code of Ethics for Nurses with Interpretive Statement*. Selanjutnya Undang-Undang (UU) anti bullying di lingkungan kerja efektif berlaku mulai 1 Januari 2014 sebagai bagian dari perubahan UU Keadilan Kerja yang diloloskan parlemen Australia pada Juni 2013 lalu. UU tahun 2014 sebagai standar bagi perawat Sehingga dikeluarkan kebijakan bahwa *zero tolerance* terhadap perilaku yang mengganggu dalam pekerjaan. Berdasarkan Undang-Undang Dasar Republik Indonesia; Undang-Undang No. 39 Tahun 1999 berkenaan dengan Hak-Hak Azasi Manusia; Undang-Undang No. 13 Tahun 2004 berkenaan dengan Masalah Ketenagakerjaan; Undang-Undang No. 2 Tahun 2004 berkenaan dengan Penyelesaian Perselisihan Hubungan Industrial; pemerintah nasional membuat pedoman dalam bekerja agar terhindar dari perilaku yang tidak diinginkan selama berada ditempat kerja. Sejalan dengan kebijakan diatas dalam UU Nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan juga mendukung terciptanya lingkungan kerja yang baik ditunjukkan dengan adanya penyelenggaraan pelayanan keperawatan harus dilakukan secara bertanggung jawab, akuntabel, bermutu, aman, dan terjangkau oleh perawat yang memiliki kompetensi, kewenangan, etik, dan moral tinggi. Lebih khususnya Kode Etik Keperawatan Indonesia yang merupakan pernyataan standar profesional yang digunakan sebagai pedoman perilaku dan menjadi kerangka kerja untuk

membuat keputusan. Aturan yang berlaku untuk seorang perawat Indonesia dalam melaksanakan tugas/fungsi perawat adalah kode etik perawat nasional Indonesia, dimana seorang perawat selalu berpegang teguh terhadap kode etik sehingga kejadian pelanggaran etik dapat dihindarkan. Dalam kode etik keperawatan Indonesia salah satunya mengatur terkait hubungan perawat dengan teman sejawat yaitu pertama perawat senantiasa memelihara hubungan baik dengan sesama perawat maupun dengan tenaga kesehatan lainnya, dan dalam memelihara keserasian suasana lingkungan kerja maupun dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan secara keseluruhan. Kedua perawat bertindak melindungi klien dari tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan secara tidak kompeten, tidak etis dan ilegal. Serta turunan dari kode etik keperawatan yaitu pedoman perilaku sebagai penjabaran kode etik keperawatan (2017) mengatur terkait perilaku seorang perawat sebagai seorang profesional keperawatan.

Rumah Sakit X Kota Tangerang merupakan salah satu rumah sakit swasta di daerah Tangerang Banten, dengan standar internasional. Memiliki visi untuk menjadikan RS tersebut bertaraf internasional, memiliki tenaga perawat dari berbagai macam budaya serta level pendidikan yang berbeda-beda. Total perawat sebanyak 234 perawat. RS ini merupakan rumah sakit Tipe B yang menerima pasien dengan jaminan BPJS. Penelitian mengenai *workplace incivility* belum pernah diteliti di rumah sakit ini. Peraturan organisasi terkait pencegahan perilaku yang bertentangan dengan etika telah tertuang dalam *code of conduct* akan tetapi isinya terlalu luas karena diberikan bersama dengan peraturan organisasi. Namun beberapa data wawancara menunjukkan masih kurangnya kesadaran perawat akan terjadinya perilaku *incivility* ditempat mereka bekerja. Peneliti pernah bertemu dengan mantan perawat yang pernah bekerja di RS tersebut menyatakan pernah mengalami *incivility* saat bekerja, situasi tersebut membuat perawat tersebut tidak nyaman dan merasa tidak ada keterikatan lagi dengan organisasi sehingga akhirnya memilih meninggalkan tempat dia bekerja, dan saat diwawancara perawat tersebut mengatakan tidak berkeinginan lagi bekerja sebagai perawat. Selain itu beberapa mantan



perawat yang peneliti wawancarai menyatakan mereka merasa tidak nyaman bekerja karena perawat sering bergosip dan suka berbicara dengan intonasi yang tinggi seperti menyuruh dengan berteriak-teriak, suasana yang seperti itu seringkali membuat perawat tersebut tidak nyaman dalam lingkungan kerja kadang merasa stress dan ingin untuk meninggalkan pekerjaan. Data angka *turnover* rumah sakit pada tahun 2019 hingga bulan oktober menunjukkan sebesar 12,39% sedangkan pada tahun sebelumnya lebih besar dari angka tersebut. Menurut Gilies (1994) standar optimum turnover perawat dalam suatu rumah sakit adalah 10% setiap tahunnya.

## 1.2 Perumusan Masalah

*Workplace Incivility* yang terjadi pada perawat merupakan masalah yang kompleks dan tengah tersebar luas dan menjadi masalah global. Dalam lingkup keperawatan WI dapat memberikan dampak negatif salah satunya menurunnya komitmen perawat terhadap organisasi. WI ini merupakan hal penting termasuk dalam kode etik ANA dan menjadi *sentinel-event alert* JC, akan tetapi di Indonesia belum ditemukan penelitian yang berkaitan dengan WI di lingkup keperawatan. Peneliti tidak menemukan instrumen pengukuran WI khusus perawat yang telah diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia, dan bagaimana penerapannya pada perawat ? Rumusan masalah penelitian ini yaitu "Apakah ada Hubungan antara *workplace incivility* pada perawat dan komitmennya terhadap organisasi di Rumah ?"

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Menterjemahkan *Workplace Civility Index (WCI)* ke versi Indonesia sebagai instrumen *workplace incivility* dan menilai hubungannya dengan komitmen perawat terhadap organisasi di Rumah Sakit X Kota Tangerang

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Didapatkan instrument *Workplace Civility Index* sebagai alat ukur *incivility* versi Indonesia

2. Diperoleh gambaran *workplace incivility* pada perawat di Rumah Sakit X Kota Tangerang
3. Diperoleh gambaran komitmen perawat terhadap organisasi di Rumah Sakit X Kota Tangerang
4. Dibuktikan hubungan antara *workplace incivility* perawat dan komitmennya terhadap organisasi di Rumah Sakit X Kota Tangerang
5. Dibuktikan hubungan antara *workplace incivility*, karakteristik perawat dan komitmen perawat terhadap organisasi di Rumah Sakit X Kota Tangerang

#### 1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Pelayanan Keperawatan
  - a. Sebagai referensi dalam pengambilan kebijakan terkait pencegahan dan intervensi WI di pelayanan keperawatan
  - b. Menjadi masukan bagi diklat dan manajemen keperawatan untuk dilakukan *training need analysis* menambahkan training atau seminar yang berkaitan manajemen WI
  - c. Membantu manajemen keperawatan menentukan strategi yang tepat guna meningkatkan perilaku *civility* di lingkup pekerjaan
  - d. Membantu manajer keperawatan dalam meningkatkan fungsi pengarahan dengan menyadari adanya WI dalam lingkup keperawatan dan membantu menentukan dalam awal terciptanya lingkungan kerja yang saling menghargai.
- a. Bagi Institusi
  - a. Hasil *Workplace Civility index* versi Indonesia yang sudah baku dapat digunakan bagi peneliti lainnya yang tertarik meneliti topik ini
  - b. Sebagai sumber informasi baru yang dapat di pelajari keterkaitannya dengan manajemen keperawatan
  - c. Sebagai referensi bagi semua pihak yang berada dalam lingkup pendidikan manajemen keperawatan

b. Bagi Penelitian Lanjutan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah kepustakaan terkait incivility dan komitmen organisasi dalam manajemen keperawatan.

### 1.5 Ruang Lingkup

Dalam keperawatan belum tersedia dan penerapan WCI dalam Bahasa Indonesia. Oleh sebab itu dilakukan penelitian yang bertujuan untuk mendapatkan WCI versi Indonesia dan digunakan untuk menilai WI perawat, serta menilai hubungannya dengan komitmen perawat terhadap organisasi tempat kerja di RS tersebut. Desain penelitian ini adalah *mixed method exploratory* yang akan dilakukan di Siloam Hospital Paviliun B Tangerang pada bulan Juni-Juli 2020. Tahap pertama dilakukan pengumpulan data secara kualitatif untuk mendapatkan *Workplace Civility Index* yang diterjemahkan dalam bahasa Indonesia sebagai instrumen pengukuran *workplace incivility*. Kemudian akan di nilai hubungannya dengan komitmen perawat terhadap organisasi tempat kerjanya. Populasi yang digunakan adalah perawat di Rumah Sakit X Kota Tangerang. Hasil penelitian akan disajikan secara deskriptif untuk instrumen WCI, gambaran WI perawat dan gambaran komitmen perawat terhadap organisasi RS, serta dianalisis bivariat dan multivariat untuk menilai hubungan antara karakteristik, WI dan komitmen perawat terhadap RS.