

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Saat ini masalah kesehatan di Indonesia merupakan salah satu masalah yang belum dapat ditangani dengan baik. Berbagai masalah kesehatan yang sering terjadi antara lain kurangnya sumber daya manusia atau tenaga kesehatan yang memadai, tingginya angka kematian ibu dan bayi, tingginya angka kematian akibat penyakit menular, dan lainnya (Aditya dalam Pebrian & Indriana, 2019). Salah satu faktor penyebab rendahnya angka kesehatan di Indonesia adalah ketersediaan pelayanan kesehatan.

Menurut Aini (2020), pelayanan kesehatan merupakan hal penting yang dibutuhkan masyarakat. Salah satu sarana yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan masyarakat adalah rumah sakit. WHO mendefinisikan rumah sakit sebagai bagian integral dari organisasi sosial dan medis dengan fungsi memberikan pelayanan yang menyeluruh (komprehensif) kepada masyarakat, menyembuhkan (kuratif) dan mencegah penyakit (preentif) (Irwanda, 2019). Rumah sakit memiliki berbagai jenis staf dan tenaga medis, salah satunya adalah perawat.

Perawat adalah seseorang yang telah menyelesaikan pendidikan keperawatan yang memenuhi syarat dan diberdayakan untuk memberikan pelayanan keperawatan yang bertanggung jawab untuk meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit dan melayani pasien (Munir International Council of Nursing, 2020). Perawat memainkan peran paling penting di rumah sakit karena mereka berinteraksi lebih langsung dengan pasien. Hal ini sejalan dengan Marselia & Karolina (2019) bahwa perawat adalah kelompok terbesar penyedia layanan kesehatan di rumah sakit, terhitung hampir 90% dari perawatan dan memiliki dampak besar pada hasil akhir.

Pada dasarnya, peran penting perawat memerlukan profesionalisme. Menurut Utami (2013) salah satu ciri-ciri perawat yang profesional adalah

mampu bersikap atau berperilaku humanis terhadap pasien. Profesionalisme dalam pelayanan dan meningkatnya beban kerja perawat mewajibkan perawat untuk memiliki kecerdasan yang tinggi. Kecerdasan yang dimaksud adalah terkait dengan sifat pikiran yang mencakup sejumlah kemampuan, seperti kemampuan menalar, merencanakan, memecahkan masalah, berpikir abstrak, memahami gagasan, menggunakan bahasa dan belajar. Sehingga, kemampuan dan kecerdasan merupakan salah satu faktor yang memungkinkan manusia dapat bertahan hidup dan dapat terus hidup (Arivianti & Pradoto, 2014).

Berdasarkan hasil wawancara pada 5 responden perawat didapatkan bahwa salah satu tugas dan tanggung jawab sebagai perawat yaitu untuk merawat orang-orang sakit baik dari secara fisik, psikologis, dan spiritual. Dimana secara fisik perawat berperan dalam pemeriksaan secara berkala, dan memberikan asuhan keperawatan yang lainnya. Secara psikologis perawat harus peka dan tanggap terhadap pasien, perawat juga harus peduli dengan kondisi pasien tanpa membedakan status, dan perawat harus memiliki sikap yang mudah empati. Serta secara spiritual perawat berperan dalam membantu mengingatkan kembali bahwa Tuhan yang memberikan penyakit dan Tuhan juga yang bisa mengangkat penyakitnya, perawat hanya perantara yang membantu dalam kesembuhan pasien.

Perawat juga mengatakan bahwa situasi-situasi yang kerap kali dialami oleh yaitu kegagalan dalam menyelamatkan nyawa pasien, keterbatasan tenaga perawat atau dengan kata lain jumlah pasien yang tidak sebanding dengan jumlah perawat yang mengakibatkan perawat merasa kewalahan dan kelelahan khususnya saat shift malam, yang jumlah perawatnya tidak sebanyak shift pagi atau malam. situasi lain yang juga sering kali terjadi yaitu saat menghadapi pasien atau keluarga pasien yang rewel dan tidak kooperatif, terkadang membuat perawat menjadi kehilangan mood, sensitif atau emosional, dan mempengaruhi fokus/konsentrasinya dalam bekerja.

Sehingga, hal tersebut menjadi masalah dan tantangan yang dialami oleh perawat.

Terdapat beberapa kecerdasan yang umumnya dimiliki oleh setiap individu untuk mempermudah dalam menghadapi dan menyelesaikan sebuah masalah atau kesulitan, kecerdasan tersebut yang saat ini tengah berkembang dan terkenal seperti kecerdasan *intelegent* atau biasa disebut dengan *intellegensis quotient* (IQ), kecerdasan emosional atau yang disebut dengan *emotional quotient* (EQ), kecerdasan spiritual atau *spiritual quotient* (SQ) dan kecerdasan adversitas atau *adversity quotient* (AQ) (Agustian dalam Hanifa, 2017). Terkadang banyak orang yang tidak menyadari kemampuan dan kecerdasannya, sehingga orang tersebut merasa tidak memiliki kemampuan yang nyata untuk hidup.

Menurut Ibrahim dan Sumaryono (2019), dalam menghadapi tantangan dan tekanan membutuhkan kekuatan untuk menghadapinya, Stoltz (Ibrahim dan Sumaryono, 2019) berpendapat bahwa salah satu kekuatan yang diperlukan adalah kemampuan untuk bertahan dan mengatasi melalui tekanan individu. Dalam psikologi, hal itu disebut dengan *adversity quotient*.

Stoltz (2005) mengemukakan bahwa *adversity quotient* merupakan kemampuan atau kecerdasan seseorang untuk bertahan hidup dalam menghadapi kesulitan. *Adversity quotient* dapat memprediksi kinerja, motivasi, pemberdayaan, kreativitas, produktivitas, pengetahuan, energi, kebahagiaan, vitalitas, dan kegembiraan. Orang dengan tingkat *adversity quotient* yang tinggi cenderung memiliki motivasi dan dorongan, kepuasan kerja, ambisius, antusias, semangat serta kegigihan yang tinggi dalam bekerja. Sedangkan orang dengan tingkat *adversity quotient* yang rendah akan mengalami kesulitan dalam menghadapi masalah. Dengan kata lain, seseorang dengan tingkat *adversity quotient* yang rendah cenderung mudah menyerah, pesimis, mengalami stres di tempat kerja, dan mendapat masalah di tempat kerja, serta bersikap negatif terhadap permasalahan yang dialami,

misalnya ketidakpuasan dalam bekerja, atau bahkan meninggalkan pekerjaan tersebut.

Stoltz juga percaya bahwa *adversity quotient* memiliki empat dimensi, biasa disebut sebagai CO2RE, terdiri dari *control, origin and ownership* (asal dan pengakuan), *reach* (jangkauan), dan *endurance* (daya tahan). Aspek-aspek ini perlu digunakan sebagai tolok ukur untuk berhasil memecahkan masalah dan kesulitan dan meningkatkan potensi kinerja sendiri. Hal ini sesuai dengan Zainuddin (2011) yang berpendapat bahwa *adversity quotient* sangat penting untuk mencapai kesuksesan dalam hidup, karena orang dengan *adversity quotient* yang tinggi dapat berhasil meskipun banyak rintangan dan tidak mudah menyerah, serta tidak membiarkan kesulitan itu menghancurkan impian dan cita-citanya.

Berkaitan dengan aspek-aspek *adversity quotient* (Stoltz, 2005), *adversity quotient* yang ditunjukkan pada aspek *control* atau kendali yaitu seseorang yang memiliki kemampuan dalam mengendalikan kesulitan-kesulitan yang dihadapinya. Hasil wawancara yang didapat, selama responden bekerja sebagai perawat, banyak masalah atau kesulitan yang sering dialami. Berbagai kesulitan yang biasanya terjadi yaitu adanya Konflik antar perawat, seperti perawat shift pagi lupa menuliskan pengobatan apa yang diberikan kepada pasien, sehingga perawat shift sore tidak tahu harus berbuat apa. Persyaratan SOP keperawatan yang harus dipatuhi perawat oleh rumah sakit membuat perawat merasa stres karena banyaknya peraturan yang harus ditegakkan. Responden juga mengaku sangat lelah baik secara fisik maupun psikis karena tuntutan untuk memberikan pelayanan dengan kualitas yang baik kepada pasien, seringkali hal tersebut menjadi suatu beban dan tidak bisa dikendalikan karena adanya perasaan tertekan. Hal tersebut sejalan dengan pendapat Schaufeli & Jauczur (Andarika, 2004) yang menyatakan bahwa seorang perawat selalu dihadapkan pada tuntutan idealisme profesional dan seringkali dengan berbagai masalah dari pasien dan rekan kerja. Hal ini

menimbulkan rasa tertekan bagi perawat yang sering merasa lelah dan tidak mampu bertahan dalam menghadapi kesulitan.

Aspek *Origin* yaitu seseorang yang mampu memandang sumber masalah yang sedang dihadapinya apakah bersal dari diri sendiri atau dari orang lain. Sedangkan *Ownership* mengungkap sejauh mana seseorang mengakui kesalahan dan kesediaan untuk bertanggung jawab atas masalah tersebut. Pada hasil wawancara yang didapat, beberapa responden memandang sumber masalah yang dialaminya berasal dari dirinya sendiri yang masih lalai dalam bekerja misalnya dalam melakukan pelayanan terhadap pasien yang kemudian pasien tersebut meninggal dunia, hal ini mengakibatkan perawat merasa terpuku dan merasa bersalah. Sumber masalah lain yang berasal dari diri sendiri menurut responden yaitu kurang mampu mengontrol emosi dan menyelesaikan masalah yang dihadapinya, misalnya dalam menghadapi pasien atau keluarga pasien yang rewel dan tidak kooperatif, hal tersebut membuat perawat merasa kesal dan mudah marah. Responden yang lain mengatakan bahwa bahwa segala bentuk masalah atau kesulitan yang dialami saat bekerja itu merupakan hal yang wajar dan lumrah, sehingga bagaimanapun keadannya harus tetap diatasi dan setiap orang pasti mengalaminya meskipun dengan masalah yang berbeda. Hal ini sesuai dengan pandangan Nofit et al (2021), yang berpendapat bahwa berbagai tekanan dan masalah perawat harus ditangani secara tepat oleh perawat itu sendiri. Perawat perlu memiliki kecerdasan untuk menghadapi hal ini, jika tidak perawat akan meninggalkan pekerjaannya karena merasa tidak berharga dan tidak mampu menyelesaikan masalahnya..

Aspek *Reach* Kemampuan seseorang dalam membatasi masalah atau kesulitannya agar tidak mempengaruhi aktivitas-aktivitasnya. Berdasarkan hasil wawancara yang peneliti dapat bahwa beberapa perawat kerap kali merasa sulit untuk mengendalikan emosi, menjadi mudah marah, susah untuk fokus terhadap pekerjaannya dan terkadang masalah tersebut sampai dibawa diluar pekerjaannya seperti dibawa emosi sampai pulang kerumahnya ketika

memiliki konflik dengan rekan kerjanya, berhadapan dengan pasien yang tidak kooperatif dan bertemu keluarga pasien yang rewel. Hal tersebut menunjukkan bahwa perawat tersebut belum memiliki kemampuan dalam membatasi masalahnya.

Pada aspek *Endurance* menjelaskan tentang seberapa lama masalah dan penyebabnya akan berlangsung. Hasil wawancara yang didapat oleh peneliti mengungkap bahwa beberapa perawat memilih untuk resign karena tidak tahan dalam menghadapi situasi pandemic, perawat merasa lelah dan takut dalam merawat pasien *covid-19* dan perawat juga mengatakan jika pandemic ini tidak akan berakhir karena selalu muncul varian baru atau jenis virus *covid* baru, sehingga perawat hanya mampu bertahan selama sekitar 1 atau 2 bulan saja. Namun, responden lain mengungkapkan bahwa perawat mengatasi masalah yang dialami dan bangkit kembali dari kesulitan dengan waktu yang singkat, karena menurut responden semua orang pasti pernah mengalami masalah ataupun kegagalan dalam bekerja dengan permasalahan yang berbeda, responden juga termasuk orang yang tidak suka memendam masalah terlalu lama, dan menganggap kesulitan sebagai sesuatu yang bersifat sementara dan masalah yang sama tidak akan terulang kembali. Perawat memiliki cara yang berbeda-beda dalam mempertahankan pekerjaannya meskipun pernah berada dalam situasi yang sulit. Sehingga beberapa perawat mampu bertahan selama belasan tahun hingga puluhan tahun bekerja sebagai perawat di rumah sakit X.

Penting untuk mengetahui fenomena terkait dengan *adversity quotient*, karena *adversity quotient* dapat menunjukkan seberapa baik seseorang dapat bertahan menghadapi kesulitan yang dialaminya dan kemampuannya untuk mengatasinya. *Adversity quotient* juga dapat mengungkapkan siapa yang akan menyerah dan siapa yang akan bertahan menghadapi kesulitan. Pada dasarnya, seseorang dengan *adversity quotient* tinggi memiliki peluang tinggi untuk bertahan dari masalah atau tantangan.

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah dijelaskan dan informasi yang di peroleh dari perawat rumah sakit X di Kabupaten Jember, ditemukan bahwa tidak semua perawat disana mengetahui atau menyadari tentang *adversity quotient*, sehingga ketika memiliki masalah atau tekanan dan berada pada situasi yang sulit banyak yang memilih untuk menyerah. Pada dasarnya, setiap individu memiliki *adversity quotient* tetapi tidak semua orang menyadarinya. Oleh karena itu *adversity quotient* dapat mengungkap kesuksesan seseorang dalam menghadapi dan menyelesaikan masalah atau kesulitan. Sehingga perlu dilakukan penelitian ini untuk mengungkap dan mengetahui secara keseluruhan terkait dengan “**Gambaran Adversity Quotient Pada Perawat**” guna untuk mengetahui tingkat *adversity quotient* perawat berada dalam kategori *quitters*, *campers*, ataukah *climbers*. Selain itu, penelitian ini dilakukan untuk menambah wawasan dan pengetahuan perawat, agar dapat bertahan dalam kesulitannya dan menyelesaikan masalah-masalah yang sedang dihadapinya, serta tidak memilih untuk menyerah dan menghindarinya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas maka dalam penelitian ini, rumusan masalahnya adalah bagaimana gambaran *adversity quotient* pada perawat yang bekerja di RSUD X ?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran *adversity quotient* pada perawat yang bekerja di RSUD X

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan pada tujuan yang ingin dicapai, penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat langsung dan tidak langsung. Manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan sumbangsih secara ilmiah pada disiplin ilmu psikologi yang berkaitan dengan *adversity quotient* khususnya dalam bidang psikologi industry dan organisasi pada perawat di tempat kerja, karena *adversity quotient* dapat mengungkap kesuksesan seseorang dalam bekerja. Penelitian ini juga diharapkan mampu memberikan tambahan wawasan dan pengetahuan mengenai tingkat *adversity quotient* pada perawat serta diharapkan dapat melengkapi dan mengembangkan penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya.

2. Manfaat praktis

Secara praktis penelitian ini dapat bermanfaat sebagai berikut :

a. Bagi Instansi

Bagi RSUD X diharapkan penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan informasi terkait tentang pentingnya *adversity quotient* pada perawat, serta untuk mengevaluasi dengan tujuan agar dapat memilih perawat yang mumpuni dalam memberikan pelayanan yang optimal pada pasien dari berbagai kasus di masa ini dan masa yang akan datang. Untuk mengetahui gambaran *adversity quotient* pada perawat di RSUD X, peneliti akan memberikan intervensi organisasi atau sosial dengan melakukan sosialisasi formal secara langsung maupun tidak langsung jika hal tersebut diperlukan.

b. Bagi Perawat

Penelitian ini dapat memberikan gambaran terkait *adversity quotient* yang dimiliki perawat di RSUD X, agar perawat mampu untuk

tetap bertahan dan tidak mudah menyerah pada saat menghadapi masalah atau situasi sulit yang mana nantinya dapat digunakan sebagai tambahan informasi bagi perawat. Dengan demikian, perawat diharapkan untuk lebih memperhatikan pentingnya *adversity quotient* untuk menunjang kinerjanya. Hasil penelitian ini dapat diakses oleh seluruh perawat yang bekerja RSU X maupun di rumah sakit lainnya yang dapat digunakan sebagai bahan untuk evaluasi diri terkait dengan *adversity quotient*.

E. Keaslian Penelitian

Untuk menghindari duplikasi hasil yang dibahas sebelumnya dan membahas temuan masalah yang sama, dalam pembahasan ini, penulis akan menggambarkan hubungan antara masalah yang diteliti oleh penulis dan peneliti terkait sebelumnya, yaitu sebagai berikut:

1. Penelitian yang dilakukan oleh Maryani (2012) yang meneliti terkait dengan gambaran *adversity quotient* pada siswa SMU Negeri 27 Jakarta Pusat, dengan 100 siswa yang digunakan sebagai sampel penelitiannya. Hasil penelitian menunjukkan 12 responden (12%) memiliki *adversity quotient* dengan kategori tinggi (*climbers*), 87 responden (87%) berada pada kategori sedang (*campers*) dan 1 responden (1%) dalam kategori rendah (*quitters*), yang artinya sebagian besar siswa SMU Negeri 27 Jakarta Pusat memiliki skor AQ yang berada dalam kategori sedang atau bertipe *campers*, tipe ini cenderung mencari aman dengan tinggal ditempat yang menurut mereka nyaman dan sedikit dapat menerima perubahan yang terjadi dalam hidupnya
2. Penelitian yang dilakukan oleh Krisnahari (2017) yang meneliti terkait hubungan *adversity quotient* dengan orientasi masa depan remaja di panti asuhan, dengan sampel 212 remaja. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa *adversity quotient* remaja dipanti asuhan berada dalam kategori

tinggi dengan aspek yang berkontribusi paling besar adalah aspek *endurance* yaitu daya tahan individu untuk mengatasi kesulitan.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Herawati, dkk (2018) yang meneliti terkait *adversity quotient* pada professor dengan menggunakan 2 responden yang merupakan seorang professor di Universitas Islam Riau. Hasil penelitian tersebut tergambar bahwa kedua responden dalam penelitian ini memiliki *adversity quotient* yang tinggi, yang artinya kedua responden tersebut cenderung tidak menyerah ketika mengalami hambatan, kesulitan, dan masalah baik dari segi kehidupan, keluarga, ekonomi, dan lingkungan tempat tinggalnya.
4. Penelitian yang dilakukan oleh Farisuci, dkk (2019) yang meneliti mengenai motivasi berprestasi dengan *adversity quotient* pada siswa Madrasah Aliyah di Kota Palembang, dengan menggunakan 68 sampel penelitian. Dalam penelitian tersebut, hasil yang didapat menunjukkan bahwa 6 subjek (9%) memiliki *adversity quotient* yang tinggi. 53 subjek (78%) memiliki *adversity quotient* yang berada dalam kategori sedang. Sasanya 9 subjek (13%) memiliki *adversity quotient* yang rendah. Artinya, siswa MA Palembang memiliki *adversity quotient* yang sedang, dimana siswa tersebut memiliki motivasi yang kurang maksimal.
5. Penelitian yang dilakukan oleh Andyani & Indryawati (2018) yang meneliti mengenai *adversity quotient* dan prestasi akademik pada siswa SMA, dengan menggunakan sampel sebanyak 160 siswa SMA. Hasil yang diperoleh dalam penelitian tersebut menunjukkan bahwa 75,5% siswa SMA memiliki *adversity quotient* dalam kategori tinggi. Artinya, siswa SMA tersebut memiliki kemampuan untuk mengubah hambatan menjadi peluang keberhasilan.

Keaslian penelitian ini didasarkan pada sejumlah penelitian sebelumnya dengan topik penelitian yang sama, meskipun berbeda dalam kriteria subjek, variabel bebas, populasi dan sampell penelitian serta metode penelitian.

Meski sudah ada penelitian sebelumnya tentang *adversity quotient*, namun tetap berbeda dengan penelitian yang dilakukan peneliti. Untuk membedakan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya, peneliti memutuskan untuk mengungkapkan tingkat *adversity quotient* dalam konteks psikologi industri dan organisasi, khususnya pada perawat RSUD X, karena *adversity quotient* merupakan hal yang fundamental untuk keberhasilan organisasi. Penelitian sebelumnya telah mengungkapkan lebih banyak tentang *adversity quotient* dalam konteks psikologi pendidikan dan perkembangan. Selain itu, pilihan penelitian di instansi tersebut merupakan kesempatan untuk meninjau studi, karena tidak banyak yang terjadi pada studi sebelumnya atau peneliti terdahulu di dunia psikologi industri dan organisasi.

