

*Jurnal Keperawatan Indonesia, Volume 18 No.1, Maret 2015, hal 17-22*  
*pISSN 1410-4490, eISSN 2354-9203*

## KONTRIBUSI PERBEDAAN PSIKOLOGIS PERAWAT TERHADAP PEMBERDAYAAN PSIKOLOGIS

Diah Arruum<sup>1,2\*</sup>, Junaiti Sahar<sup>3</sup>, Dewi Gayatri<sup>3</sup>

1. Fakultas Keperawatan, Universitas Sumatera Utara, Medan 20155, Indonesia
2. Program Studi Magister, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia, Depok 16424, Indonesia
3. Fakultas Keperawatan, Universitas Indonesia, Depok 16424, Indonesia

\*E-mail : [arruum.diah@gmail.com](mailto:arruum.diah@gmail.com)

---

### Abstrak

Karakteristik perawat merupakan ciri-ciri perawat yang melekat terhadap dirinya, baik secara alami maupun yang didapat dari orang lain yang meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pernikahan, status pekerjaan, dan lama kerja. Karakteristik dapat membedakan psikologis perawat terhadap pemberdayaan psikologis dalam peningkatan kemampuan diri, motivasi intrinsik, dan kinerja perawat di rumah sakit. Penelitian ini bertujuan mengetahui karakteristik perawat dengan pemberdayaan psikologis. Desain penelitian yang digunakan deskripsi korelasi dengan *cross sectional*, sampel seratus lima belas perawat pelaksana. Hasil penelitian adalah jenis kelamin yang berhubungan dengan pemberdayaan psikologis perawat pelaksana  $p=0,041$ , yang berarti terdapat hubungan antara jenis kelamin dan pemberdayaan psikologis perawat pelaksana (CI 95% OR= 1,001–66,893). Kemudian, 90% perawat pelaksana yang berjenis kelamin laki-laki lebih berpeluang untuk diberdayakan secara psikologis, sedangkan perawat pelaksana dengan jenis kelamin perempuan yang berpeluang diberdayakan sebesar 52,4%. Rekomendasi dari penelitian ini adalah perlu mengusulkan pendidikan formal dan pelatihan untuk perawat pelaksana khususnya yang memiliki lama kerja minimal lima tahun, serta perlu memberi pengarahan dari kepala ruangan untuk membina seluruh perawat melalui supervisi agar dapat memiliki kompetensi dalam melakukan tindakan di rumah sakit yang mencerminkan pemberdayaan psikologis perawat.

**Kata kunci:** perbedaan psikologis perawat, pemberdayaan psikologis

### Abstract

*Contribution of the Difference of Psychological Nurses's toward Psychological Empowerment. Characteristics of nurses are the traits attached to nurses, either naturally or acquired from others. They include age, gender, educational level, marital status, employment status, and length of employment. The psychological characteristics distinguish nurses in psychological empowerment in improving self-efficacy, intrinsic motivation and performance of nurses in hospital. This research aims to know the characteristics and the psychological empowerment of nurses. The research design used cross-sectional correlation description with sample of 115 nurses. The results of the study are, gender that related with nurses' psychological empowerment ( $p=0,041$ ), which means that there is relation between gender with psychological empowerment of nurses (CI 95% OR= 1,001–66,893), and 90% of male nurses are more likely to be empowered psychologically, whereas female nurses that is likely to be empowered is 52,4%. Recommendations is the need to propose a formal education and training, especially for nurses who have at least 5 years length of work, as well as the need to give direction from head nurse to nurture all nurses through supervision in order to have the competences to carry out actions in hospital that reflect the nurses psychological empowerment.*

**Keywords:** nurses psychological difference, psychological empowerment

---

## Pendahuluan

Perawat sebagai individu yang bergerak di bidang kesehatan khususnya di rumah sakit harus mampu memberikan pelayanan keperawatan sesuai

dengan keahlian. Pelayanan keperawatan yang diberikan harus menjamin asuhan keperawatan yang berkualitas (Aditama, 2008). Pelayanan yang berkualitas tersebut dapat dilakukan melalui pendekatan pemberdayaan, yaitu pendekatan

hubungan dan pendekatan motivasi (Huber, 2006). Pendekatan hubungan bertujuan untuk memperbaiki kinerja, sedangkan pada pendekatan motivasi bertujuan untuk menciptakan tanggung jawab, kemampuan, komitmen, dan keterlibatan perawat (Huber, 2006).

Keterlibatan individu pada setiap pekerjaannya dapat mengukur secara psikologis individu tersebut terhadap pekerjaannya dan kinerjanya untuk mencapai penghargaan diri (Robbins & Judge, 1998/2008). Safaria (2004) menyatakan bahwa pemberdayaan memberikan keyakinan kepada individu tentang kompetensi yang dimilikinya yang dapat meningkatkan harga diri dan kepuasan kerja, dan meningkatkan komitmen individu untuk berkontribusi terhadap organisasinya.

Pemberdayaan menurut Whetten dan Cameron (2005) adalah memampukan individu untuk dapat menumbuhkan kepercayaan pada dirinya, membantu memulihkan ketidakberdayaan, sehingga individu memiliki semangat, dan motivasi intrinsik dalam melakukan setiap tindakan. Pemberdayaan psikologis memiliki lima dimensi kunci, menurut Whetten dan Cameron (2005), yaitu kemampuan diri, penentuan diri, pengendalian diri, makna, dan kepercayaan. Kemampuan diri memiliki kontribusi dalam perilaku praktik keperawatan profesional, dan untuk mempertahankan perilaku praktik keperawatan profesional diperlukan adanya pemberdayaan (Manojlovich, 2007). Wibowo (2007) menyatakan bahwa kemampuan diri mencerminkan kompetensi yang dimiliki individu.

Kepuasan individu dapat ditunjukkan dengan aktif bekerja dan berkomitmen terhadap organisasinya. Komitmen terhadap organisasi dapat dicerminkan dari *turn over* (Spreitzer, 2007). Hasil survei awal peneliti di salah satu rumah sakit Jakarta didapatkan bahwa ketidakpuasan perawat pelaksana terhadap pekerjaannya sebesar 46,2%. Tenaga nonprofessional dengan usia tengah baya cenderung memiliki ketidakpuasan dibandingkan dengan tenaga profesional (Robbins & Judge, 1998/2008). Data lain yang didapatkan dari hasil survei peneliti pada salah

satu rumah sakit adalah *turn over* perawat 14,49%. Terjadinya *turn over* pada staf juga cenderung pada usia yang lebih muda dibandingkan dengan usia yang lebih tua. Hal ini disebabkan oleh penghasilan yang lebih tinggi (Robbins & Judge, 1998/2008). Hasil wawancara didapatkan bahwa perawat pelaksana dalam melaksanakan tugas lebih berfokus terhadap tindakan medis daripada tindakan keperawatan.

Berdasarkan hal tersebut dapat dianalisis bahwa karakteristik perawat dapat memengaruhi pemberdayaan psikologis perawat untuk meningkatkan kinerja dan kepuasan kerja. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui karakteristik perawat dengan pemberdayaan psikologis perawat pelaksana.

## Metode

Desain pada penelitian ini adalah deskripsi korelasi dengan *cross-sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah seratus lima belas perawat pelaksana, dengan teknik *total sampling*. Uji validitas pada kuesioner pemberdayaan psikologis dilakukan dengan ahlinya, sedangkan uji reliabilitas pada tiga puluh perawat dengan menggunakan *Cronbach's alpha coefficient* dan hasil uji adalah 0,902.

## Hasil

Karakteristik perawat terdiri atas usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status perkawinan, status pekerjaan, dan lama kerja.

Pada Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar perawat pelaksana yang berjenis kelamin perempuan 91,3%, berpendidikan D-3 Keperawatan 88,7%, mempunyai status kawin 51,3%, dengan status pekerjaan non-PNS 79,1%. Pada Tabel 2 dapat dilihat bahwa rata-rata usia perawat pelaksana adalah 27,9 tahun, dengan rata-rata lama kerja perawat pelaksana adalah 5,1 tahun.

Pada Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar 55,7% perawat pelaksana diberdayakan dengan baik secara psikologis, sedangkan 44,3% perawat pelaksana kurang diberdayakan secara

psikologis. Berdasarkan hasil penelitian yang berhubungan dengan pemberdayaan psikologis adalah jenis kelamin.

Pada Tabel 4 dinyatakan bahwa karakteristik jenis kelamin yang berhubungan dengan pemberdayaan psikologis dengan  $p=0,041$  dan 90% perawat pelaksana yang berjenis kelamin laki-laki diberdayakan dibanding perawat yang berjenis kelamin perempuan dan hasil pada OR didapatkan 3,844. Hal ini menunjukkan bahwa perawat pelaksana yang berjenis kelamin laki-laki

Tabel 1. Karakteristik Perawat Pelaksana menurut Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan Status Perkawinan, Status Pekerjaan

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Jenis Kelamin</b>		
a. Laki-laki	10	8,7
b. Perempuan	105	91,3
<b>Tingkat Pendidikan</b>		
a. Surat Perintah Kerja (SPK)	5	4,3
b. D-3 Keperawatan	102	88,7
c. S-1 Keperawatan	8	7,0
<b>Status Perkawinan</b>		
a. Kawin	59	51,3
b. Tidak Kawin	56	48,7
<b>Status Pekerjaan</b>		
a. Non-Pegawai Negeri Sipil (Non-PNS)	91	79,1
b. Pegawai Tidak Tetap (PTT)	7	6,1
c. Calon Pegawai Negeri Sipil (CPNS)	6	5,2
d. Pegawai Negeri Sipil (PNS)	11	9,6

Tabel 2. Karakteristik Perawat Pelaksana Menurut Usia dan Lama Kerja

Variabel	Mean Median	SD	Minimal-Maksimal	95% CI
Usia	27,9	4,3	21	27,2
	27,0		41	28,7
Lama kerja	5,1	4,2	0,6	4,4
	4,0		22	5,9

Tabel 3. Pemberdayaan Psikologis Perawat Pelaksana

Pemberdayaan	Frekuensi	Persentase
Kurang	51	44,3
Baik	64	55,7

berpeluang 3,8 kali untuk diberdayakan dibanding perawat pelaksana yang berjenis kelamin perempuan (95% CI= 1,001–66,893).

Namun, pada Tabel 4 tersebut dapat dilihat perbedaan masing-masing karakteristik untuk status pendidikan D-3 lebih diberdayakan secara psikologis dibanding status pendidikan SPK dan S-1 Keperawatan. Pada status pernikahan perawat yang tidak kawin lebih diberdayakan secara psikologis dibanding yang kawin. Pada status pekerjaan perawat yang Pegawai Negeri Sipil (PNS)/Calon Pegawai Negeri Sipil (CPNS) lebih diberdayakan dibandingkan status PTT dan Non-PNS.

## Pembahasan

Hasil penelitian didapatkan bahwa karakteristik perawat yang berhubungan dengan pemberdayaan psikologis adalah jenis kelamin. Di rumah sakit tempat lokasi peneliti di salah satu rumah sakit di Jakarta didapatkan hampir keseluruhan perawat berjenis kelamin perempuan dan terkait dengan pemberdayaan didapatkan hasil bahwa perawat berjenis kelamin perempuan yang diberdayakan secara psikologis dengan yang tidak diberdayakan hampir tidak ada perbedaan. Sementara jumlah perawat yang berjenis kelamin laki-laki di lokasi penelitian tersebut didapatkan hampir keseluruhan diberdayakan secara psikologis. Analisis dari hasil tersebut bahwa terdapat perbedaan antara perawat berjenis kelamin perempuan dan laki-laki dalam pemberdayaan psikologis. Namun, hasil penelitian menurut Rogers, Chamberlin, Ellison, dan Crean (1997) menyatakan bahwa tidak ada perbedaan antara jenis kelamin laki-laki maupun perempuan dengan pemberdayaan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan dengan hasil penelitian menurut Sitiawati dan Zulkaida (2007) yang menyatakan ada perbedaan dalam komitmen staf, yaitu staf yang berjenis kelamin laki-laki memiliki komitmen yang tinggi dibanding staf perempuan. Spreitzer (2007) menyatakan bahwa kepuasan individu dapat ditunjukkan dengan aktif bekerja dan berkomitmen terhadap organisasinya, dan komitmen terhadap organisasi dapat dicerminkan melalui *turn over*. Selain itu, Spreitzer (2007) menyatakan juga bahwa tim yang memiliki pemberdayaan menunjukkan produktivitas dan kinerja yang tinggi, individu yang memiliki kinerja yang tinggi berarti memiliki kompetensi dan kemampuan untuk melaksanakan tugasnya, sehingga dapat memberikan kepuasan kepada pasien.

Robbins dan Judge (1998/2008) menyatakan bahwa ketidakhadiran pada perempuan lebih besar dibanding pada laki-laki dan hal tersebut

pada umumnya dikarenakan masalah rumah tangga yang merupakan tanggung jawab pada perempuan seperti yang terjadi di Amerika Utara. Robbins dan Judge (1998/2008) juga menyatakan bahwa perempuan lebih memilih jadwal kerja paruh waktu dikarenakan lebih memilih untuk mengurus keluarganya.

Semakin lama individu berada dalam satu pekerjaan, maka lebih kecil kemungkinan untuk mengundurkan diri dari pekerjaan (Robbins dan Judge, 1998/2008). Semakin lama masa kerja perawat maka individu mampu menyesuaikan diri terhadap lingkungan pekerjaannya sehingga dapat mencapai kepuasan dalam menjalankan pekerjaannya (Aprizal, Kuntjoro, & Probandari, 2008). Lama kerja perawat di salah satu rumah sakit Jakarta lama kerja perawat rata-rata lima tahun. Berdasarkan hasil survei penelitian di salah satu rumah sakit di Jakarta didapatkan *turn over* perawat 14,49%, data tersebut merupakan

Tabel 4. Karakteristik Perawat pada Pemberdayaan Psikologis

Variabel	Pemberdayaan Psikologis				Total X <sup>2</sup>		OR	p
	Kurang Diberdayakan		Diberdayakan					
	n	%	n	%	n	%		
<b>Jenis Kelamin</b>							<b>3,822</b>	<b>0,041*</b>
a. Perempuan	50	47,6	55	52,4	105	100	1	
b. Laki-laki	1	10	9	90	10	100	3,844	
							1,001–66,893	
<b>Pendidikan</b>							<b>0,651</b>	<b>0,722</b>
a. SPK	3	60	2	40	5	100	1	
b. D-3 Kep	45	44,1	57	55,9	102	100	1,900	
c. S-1 Kep	3	37,1	5	62,5	8	100	0,304–11,861	
							2,500	
							0,253–24,719	
<b>Perkawinan</b>							<b>0,251</b>	<b>0,616</b>
a. Kawin	28	47,5	31	52,5	59	100	1	
b. Tidak Kawin	23	41,1	33	58,9	56	100	1,296	
							0,620–2,711	
<b>Pekerjaan</b>							2,231	<b>0,328</b>
a. PTT	5	71,4	2	28,6	7	100	1	
b. Non PNS	39	42,9	52	57,1	91	100	3,333	
c. PNS & CPNS	7	41,2	10	58,8	17	100	0,614–18,093	
							3,571	
							0,532–23,953	

\* Bermakna pada  $\alpha < 0,05$

data yang perlu diwaspadai pada *turn over* perawat yang optimal adalah 5-10% per tahun (Gauerke, 1977 dalam Gillies, 1994). Hal ini membuktikan bahwa perawat di rumah sakit masih perlu untuk diberdayakan secara psikologis.

Hasil survei peneliti di salah satu rumah sakit Jakarta menemukan bahwa terdapat hampir separuh dari jumlah perawat perempuan terjadi ketidakpuasan terhadap pekerjaannya. Sementara itu, hasil penelitian yang didapatkan, yaitu jumlah perawat yang berjenis kelamin perempuan yang tidak diberdayakan hampir tidak memiliki perbedaan dengan jumlah perawat yang mengalami ketidakpuasan dalam bekerja. Ini berarti ketidakpuasan perawat dapat terjadi terhadap perawat berjenis kelamin perempuan yang mencerminkan perawat mengalami ketidakberdayaan secara psikologis.

Berdasarkan uraian tersebut dapat dianalisis bahwa perawat yang berjenis kelamin perempuan yang diberdayakan mencerminkan perawat yang memiliki kinerja baik, sedangkan perawat yang berjenis kelamin perempuan yang tidak diberdayakan mencerminkan memiliki kinerja yang tidak baik. Namun, perawat yang berjenis kelamin laki-laki di salah satu rumah sakit Jakarta tersebut secara keseluruhan mencerminkan memiliki kinerja yang baik. Whetten dan Cameron (2009) menyatakan bahwa pemberdayaan psikologis merupakan kunci efektif dan dasar terbentuknya kinerja. Penelitian Santoso (2006) menunjukkan ada hubungan antara pemberdayaan perawat dengan kinerja perawat pelaksana.

Eagly dan Johannesen-Schmidt (2001) dalam penelitiannya menyatakan bahwa perempuan maupun laki-laki memiliki peran yang sama dalam organisasinya seperti memberikan norma-norma yang mengatur kinerja, melakukan pengawasan kinerja staf, memberikan informasi. Pernyataan tersebut dapat dianalisis bahwa seharusnya tanggung jawab dalam meningkatkan organisasi merupakan tanggung jawab bersama, baik perempuan maupun laki-laki. Namun, adanya perbedaan terhadap hasil penelitian tersebut membuktikan bahwa perbedaan kontribusi karakteristik perawat memengaruhi pemberdayaan

psikologis perawat itu sendiri dalam bekerja di rumah sakit.

Apabila perbedaan psikologis perawat ditinjau berdasarkan karakteristik status perkawinan, hal itu dapat diuraikan bahwa perawat yang diberdayakan di salah satu rumah sakit di Jakarta mayoritas adalah perawat yang belum menikah. Berbeda dengan hasil penelitian Gatot dan Adisasmito (2005) yang menyatakan bahwa perawat yang sudah menikah memiliki kepuasan dalam bekerja. Spreitzer (2007) menyatakan bahwa pemberdayaan memberikan dampak terhadap sikap kerja yang positif, dimana individu yang diberdayakan dapat memengaruhi tim kerjanya sehingga dapat mencapai kepuasan kerja. Demikian pula pernyataan Safaria (2004), bahwa pemberdayaan memberikan keyakinan kepada individu tentang kompetensi yang dimilikinya, yaitu dengan kompetensi dapat meningkatkan harga diri dan kepuasan kerja, dan meningkatkan komitmen individu untuk berkontribusi terhadap organisasinya. Hal ini dapat diartikan bahwa perawat yang berstatus menikah maupun yang tidak menikah memiliki kepuasan kerja dan mempunyai peluang untuk diberdayakan, selain itu perawat yang merasakan puas karena memiliki sikap positif dalam bekerja sama dengan tim, memiliki komitmen, dan kepuasan kerja.

## Kesimpulan

Hasil penelitian berdasarkan uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa jenis kelamin berhubungan dengan pemberdayaan psikologis dan ada perbedaan antara perawat yang berjenis kelamin perempuan dan perawat berjenis kelamin laki-laki. Perawat laki-laki memiliki pemberdayaan psikologis dan memiliki peluang untuk diberdayakan secara psikologis dibandingkan dengan perawat perempuan. Saran dari hasil penelitian ini adalah perlu dilakukan pemberdayaan psikologis terhadap perawat, baik yang berjenis kelamin laki-laki atau perempuan serta perlu mengusulkan pendidikan formal dan informal untuk perawat pelaksana khususnya yang memiliki lama kerja minimal lima tahun. Selain itu juga, kepala ruangan perlu memberi pengarahan untuk

membina seluruh perawat melalui supervisi sehingga dapat memiliki kompetensi kinerja yang baik, dan mencerminkan pemberdayaan psikologis perawat (MS, RR, PN).

## Referensi

- Aditama, T.Y. (2008). *Manajemen administrasi rumah sakit* (Edisi Kedua). Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia.
- Aprizal, S., Kuntjoro, T., & Probandari, A. (2008). *Kepuasan kerja perawat di Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Sa'anin Padang*. Diperoleh dari [http://www.lrckmpk.ugm.ac.id/id/Uppdf/\\_working/No.17\\_Yana\\_04\\_08.pdf](http://www.lrckmpk.ugm.ac.id/id/Uppdf/_working/No.17_Yana_04_08.pdf).
- Eagly, A.H., & Johannesen-Schmidt, M.C. (2001). The Leadership styles of women and men. *Journal of Social Issues*, 1 (12), 1–31.
- Gillies, D.A. (1994). *Nursing management: A system approach* (3rd Ed.). Philadelphia: W.B. Saunders Company.
- Gatot, D.B., & Adisasmito, W. (2005). Hubungan karakteristik perawat, isi pekerjaan terhadap kepuasan kerja perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Gunung Jati Cirebon. *Jurnal Kesehatan Makara*, 9 (1), 1–8.
- Huber, D.L (2006). *Leadership and nursing care management* (3rd Ed.). Philadelphia: Saunders Elsevier.
- Manojlovich, M. (2007). Power and empowerment in nursing: Looking backward to inform the future. *The Online Journal of Issues in Nursing. A Scholarly Journal of the American Nurses Association*, 12 (1), 1–16.
- Robbins, S.P., & Judge, T.A. (2008). *Perilaku organisasi*. Edisi kedua belas. Buku 1. (Angelica, D., penerjemah). Jakarta: Penerbit Salemba Empat.
- Robbins, S.P., & Judge, T.A. (2008). *Perilaku organisasi*. Ed ke 12. Buku 1. (Angelica, D., Cahyani., R., & Rosyid, A., penerjemah). Buku asli diterbitkan tahun 1998. New Jersey: Pearson Education.
- Rogers, E.S., Chamberlin, J., Ellison, M.L., & Crean, T. (1997). A Consumer-constructed scale to measure empowerment among users of mental health services. *Psychiatric Services*, 48 (8), 1042–1047.
- Safaria, T. (2004). *Kepemimpinan*. (Edisi Pertama). Yogyakarta: Penerbit Graha Ilmu.
- Santoso, A. (2006). *Hubungan empowerment dengan kinerja perawat pelaksana di rumah sakit umum kota Semarang* (Tesis magister tidak dipublikasikan). Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, Depok-Jawa Barat.
- Sitiawati, D., & Zulkaida, A. (2007). *Perbedaan komitmen kerja berdasarkan orientasi peran gender pada karyawan di bidang kerja non tradisional*. ISSN (2), 1858-2599. Diperoleh dari [http://www.gunadarma.ac.id/library/articles/graduate/psychology/2007/artikel\\_10502058.pdf](http://www.gunadarma.ac.id/library/articles/graduate/psychology/2007/artikel_10502058.pdf).
- Spreitzer, G. (2007). *Taking stock: A review of more than twenty years of research on empowerment at work. For publication in the handbook of organizational behavior*, Sage Publications. Diperoleh dari <http://webuser.bus.umich.edu/spreitze/EmpowermentandSelf-management.pdf>.
- Whetten, D.A., & Cameron, K.S. (2005). *Developing management skills* (6th ed). International Edition. New Jersey: Pearson Prentice Hall.
- Wibowo. (2007). *Manajemen kinerja*. (Edisi Pertama). Jakarta: PT Raja Grafindo.