

TESIS
IDENTIFIKASI FAKTOR STRES PERAWAT TERHADAP INTENSI
TURNOVER* DI RUMAH SAKIT: *INTEGRATIF REVIEW



Oleh:
SARTIKA LUKMAN
R12181051

PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2022

Halaman Pengajuan Tesis

IDENTIFIKASI FAKTOR STRES PERAWAT TERHADAP INTENSI *TURNOVER* DI
RUMAH SAKIT: INTEGRATIF REVIEW

Tesis

Sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Magister Keperawatan
Fakultas Keperawatan

Disusun dan diajukan oleh

Sartika Lukman

R012181051

Kepada

**FAKULTAS KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2022**

TESIS

**IDENTIFIKASI FAKTOR STRES PERAWAT TERHADAP INTENSI TURNOVER
PERAWAT DIRUMAH SAKIT : INTEGRATIF REVIEW**

Disusun dan diajukan oleh

SARTIKA LUKMAN
Nomor Pokok: R012181051

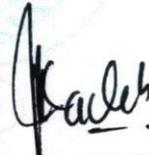
Telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Tesis
Pada Tanggal 24 Agustus 2022
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Menyetujui

Komisi Penasihat,



Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp., M.Si
NIP.196804212001122002



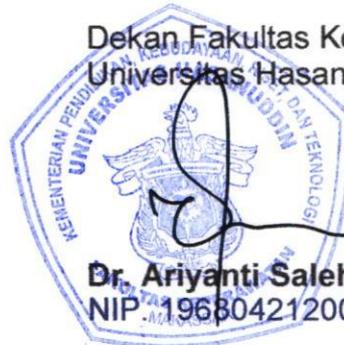
Dr. Kadek Ayu Erika, S.Kep.,Ns.,M.Kes.
NIP.197710202003122001

Ketua Program Studi
Magister Ilmu Keperawatan,



Prof. Dr. Elly L. Sjattar, S.Kp, M.Kes.
NIP. 197404221999032002

Dekan Fakultas Keperawatan
Universitas Hasanuddin,



Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp.,M.Si
NIP.196804212001122002

PERNYATAAN KEASLIAN TESIS

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Sartika Lukman

NIM : R012181051

Program studi : Ilmu Keperawatan

Jurusan : S2 Keperawatan

Fakultas : Keperawatan Universitas Hasanuddin

Judul : Identifikasi Faktor Stres Perawat Terhadap Intensi Turnover Perawat di Rumah Sakit : *Integratif Review*

Menyatakan bahwa tesis saya ini asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademi Magister Keperawatan baik di Universitas Hasanuddin maupun di Perguruan Tinggi lain. Dalam tesis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah yang disebutkan dalam daftar rujukan.

Apabila kemudian hari ada klaim dari pihak lain maka akan menjadi tanggung jawab saya sendiri, bukan tanggung jawab dosen pembimbing atau pengelola Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin dan saya bersedia menerima sanksi akademik sesuai dengan pengurangan yang berlaku, termasuk pencabutan gelar Magister yang telah saya peroleh.

Demikianlah surat pernyataan ini dibuat dengan sebenarnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Makassar, Agustus 2022

Yang membuat pernyataan



Sartika Lukman

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirahim

Puji syukur kita panjatkan kehadiran kebesaran Allah SWT, atas rahmat dan limpahan berkahnya sehingga penulis dapat menyelesaikan Tesis yang berjudul “**Identifikasi faktor stres perawat terhadap intensi turnover di rumah sakit: Integratif Review**”, sebagai salah satu persyaratan untuk mencapai gelar pendidikan sebagai Magister Keperawatan di Universitas Hasanuddin Makassar.

Penuli menyadari bahwa tanpa bantuan dan partisipasi dari berbagai pihak, tesis ini tidak dapat terselesaikan seperti yang diharapkan. Untuk itu, penulis menyampaikan terimakasih tak terhingga kepada keluarga khususnya Ibunda tercinta Hj. Sitti Maryam dan ayahanda Lukman Karim yang selalu memberi dukungan dan doa tiada henti. Serta suami Mifta Fajrin yang selalu memberikan dukungan moral dan materil dan anak – anak tercinta Alula Mika Romeesa dan Muhammad Alif Ibrahim Dipakaraja sebagai penyemangat dalam menyelesaikan proses penyusunan tesis ini.

Dengan segala kerendahan hati penulis juga menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan tak terhingga kepada:

1. Prof. Dr. Ir. Jamaluddin Jompa M. Sc sebagai Rektor Universitas Hasanuddin Makassar
2. Dr. Aryanti Saleh, S. Kp, M. Si selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin, sekaligus sebagai pembimbing I yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan support kepada penulis dalam penyelesaian tesis ini.
3. Prof. Dr. Elly L Sjattar, S.Kp., M. Kes Selaku Ketua Program Studi Magister Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin.

4. Ibu Dr. Kadek Ayu Erika S. Kep, Ns., M. Kes selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktunya kapanpun dengan tulus dan ikhlas, serta tak henti – hentinya memberikan support kepada penulis dalam penyelesaian tesis ini.
5. Para dewan penguji ibu Rini Rachmawaty, S. Kep., Ns., MN., PhD, Ibu Dr. Suni Hartati S. Kep., Ns., M. Kep, dan Ibu Dr. Erfina S. Kep., Ns., M. Kep yang telah memberikan masukan dan saran dalam penyelesaian tesis ini.
6. Para dosen dan staf PSMIK Universitas Hasanuddin tekhusus ibu Damaris dan ibu Nurjannah yang sangat membantu selama proses penyelesaian tesis.
7. Terkhusus teman teman PSMIK UNHAS 2018, terimakasih kasih atas pengalaman, suka dan duka selama proses pembelajaran.
8. Terspecial untuk teman Extratime yang tak henti memberi support untuk bisa menyelesaikan tesis secepatnya.

Akhir kata semoga tesis ini dapat memberi manfaat bagi kita semua khususnya bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan penelitian keperawatan, dan memberikan manfaat atau referensi bagi para pembaca.

Makassar, Juli 2022

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGAJUAN TESIS	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN KEASLIAN	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
ABSTRAK	xi
ABSTRAC.....	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Review	5
D. Manfaat Review	6
E. Originalitas	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Algoritma Pencarian	8
B. Turnover Intention	8
C. Faktor Stres	13
D. Kerangka Konsep	23
E. Integratif Review	24
BAB III METODE PENELITIAN	27
A. Desain Penelitian	27

B. Tahapan Penelitian	27
C. Etika Penelitian	31
D. Waktu Penelitian	31
BAB IV HASIL PENELITIAN	32
A. Hasil Pengumpulan Data	32
B. Karakteristik Literatur	35
C. Penilaian Kualitas Artikel	35
D. Temuan Utama	36
BAB V PEMBAHASAN	39
A. Diskusi	39
B. Keterbatasan	43
BAB VI PENUTUP	44
A. Kesimpulan	44
B. Saran	44
DAFTAR PUSTAKA	45
LAMPIRAN – LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	27
Tabel 3.2 Kata Kunci Pencarian	29
Tabel 4.1 Strategi pencarian	32
Tabel 4.2 Penilaian kualitas artikel	35

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka teori dan konsep penelitian 23

Gambar 4. 1 Flowcart Pengumpulan Data 34

ABSTRAK

SARTIKA LUKMAN. Identifikasi Faktor Stres Perawat Terhadap Intensi Turnover Di Rumah Sakit : Integratif Revuew (dibimbing Oleh Aryanti Saleh dan Kadek Ayu Erika).

Review ini bertujuan mengidentifikasi faktor stres perawat yang dapat mempengaruhi intensi turnover dirumah sakit. Review ini menggunakan metodologi integratif dengan pencarian literatur yang dilakukan pada database Pubmed, Proques, EbscoHost, Scient Direct, ClinicalKey Nursing, dan Wiley Online Library. Sebanyak 6 artikel yang memenuhi kriteria inklusi untuk dilakukan review. Hasil pada ulasan ini diidentifikasi bahwa faktor stres yang dapat mempengaruhi intensi turnover perawat dirumah sakit diperoleh dari faktor organisasi. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat lebih luas melihat faktor – faktor yang dapat mempengaruhi intensi turnover dan dampak yang ditimbulkan sehingga dapat menentukan langkah – langkah selanjutnya. Pihak rumah sakit khususnya manajemen perlu memperhatikan sumber stress sehingga ketenangan dan kenyamanan perawat dapat terjadi dalam bekerja dan menghasilkan mutu serta kualitas pelayanan yang optimal., dan tingkat intensi turnover yang terjadi pada perawat dapat dicegah sebelum akhirnya terjadi turnover yang nyata pada perawat dalam organisasi tersebut.

Kata kunci : Stress Perawat, Intensi Turnover , Rumah Sakit.

ABSTRACT

SARTIKA LUKMAN. The Investigation of Stress Factors on Nurse' Turnover Intention in Hospital : An Integrative Review (Supervised by Aryanti Saleh and Kadek Ayu Erika)

The review aims to identify stress factors that can affect nurse' turnover intetion in hospital. This review used an integrative methodology with literature searches conducted on the Pubmed, Proquest, EbscoHost, Scient Direct, ClinicalKy Nursing, and Wiley Online Library database. A total of 1371 articles were identified published from 2017 to 2021. After going through the data collection procces, there were 6 articke tha met the inclusion criteria for review. The result this review indicate that stress factors that can affect nurse' turnover intention in hospital are obtained from organizational stressors. Future reseacrhes are expected to be done more broadly on looking at the factors that can affect nurses' turnover intention and its impact so that the further steps can be determined. The hospital, especially then management. Need to pay attention to the sources of stress so that the calm and cofort og nurse can occur in their work and produce optimal service quality. Besides, the level of nurse' turnover intention can be prevented before a real turnover occurs in nurses in the organization.

Keywords : nurse' stress, turnover intention, hospital

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Intensi *turnover* merupakan salah satu masalah yang memerlukan perhatian dalam tatanan institusi pelayanan kesehatan. Karyawan atau seorang perawat yang serius mempertimbangkan untuk berhenti dari pekerjaan mereka, dianggap memiliki niat untuk keluar dari organisasi. Olehnya itu intensi *turnover* adalah gejala awal dari keinginan atau niat karyawan untuk memutuskan hubungan kerja baik secara sadar dan disengaja untuk meninggalkan tempat kerja tersebut atau disebut sebagai *turnover* (Prabowo & Belakang, 2017).

Menurut Gillies (1994) standar *turnover* adalah 5 – 10% pertahun. Namun fakta menunjukkan bahwa kejadian *turnover* cenderung meningkat diatas batas standar. Kekurangan perawat secara global diperkirakan 1.05 juta pada tahun 2022, sementara tingkat pergantian perawat sebesar 18,69% (Tang, 2012). Sebuah studi menunjukkan bahwa 4-54% dari perawat di seluruh dunia berniat meninggalkan profesi keperawatan (Gizaw et al., 2017). Selain itu, tingkat *turnover* di negara – negara berpenghasilan tinggi masih sangat bervariasi. Dilaporkan bahwa di Amerika Serikat sekitar 17,2% tingkat *turnover*, Israel 23%, Kanada 19,9%, dan Australia 15,1%. Sementara di Asia khususnya di Cina sebagai negara dengan penduduk terbesar di dunia dan berpenghasilan menengah keatas, memiliki tingkat *turnover* perawat sebanyak 13% yang baru terdaftar dan mengundurkan diri di tahun pertama dan 37% memilih untuk meninggalkan profesi perawat menurut *Nursing Solution (NSI)* 2019.

Data terbaru pada tahun 2020 oleh *State of the Worlds Nursing (SWON)* yang dilaporkan oleh WHO (*World Health Organisation*) mengungkapkan bahwa tenaga keperawatan global saat ini mencapai 27,9 juta dan diperkirakan terjadi kekurangan global sebanyak 5,9 juta perawat. Bukti lain menunjukkan bahwa 89% dari kekurangan perawat ini terjadi di negara – negara menengah ke bawah, dengan kesenjangan besar di negara – negara wilayah WHO Afrika, Asia Tenggara dan Mediterania Timur. Sehingga secara total sebanyak 10,6 juta perawat dibutuhkan pada tahun 2030 mendatang (ANA, 2020).

Sementara itu ditemukan pula penelitian yang dilakukan oleh (Heinen et al., 2013) dalam studi observasional di 10 negara Eropa, terdapat 33% staff perawat yang melaporkan keadaan intensi *turnover* perawat pada rumah sakit yang mereka tempati bekerja, sedangkan

9% melaporkan intensi *turnover* untuk meninggalkan profesi mereka. Sementara data pada salah satu negara Asia Tenggara sebagai eksportir perawat terbesar didunia yaitu Filipina dengan 90% perawat yang bekerja diluar negeri melaporkan bahwa angka kejadian turnover intention di negara tersebut sangatlah tinggi dan dipengaruhi oleh beberapa faktor (Labrague, McEnroe – Petite, et al., 2018) .

Begitupun beberapa penelitian pada negara Indonesia telah menunjukkan tingkat *turnover* dan *turnover intention* perawat yang cukup tinggi di beberapa daerah. Di pulau Sumatra khususnya daerah Batam Kepulauan Riau didapatkan data dari tahun 2015 sampai dengan tahun 2017 tingkat kejadian *turnover* disalah satu rumah sakit swasta yang merupakan rumah sakit rujukan sebesar 15,4%, 14,3%, dan 18,9% (Christiani & Ilyas, 2018). Berpindah kedaerah Jawa, rumah sakit di daerah Bogor sebesar 24,3% (Mardiana et al., 2014) dan Rumah Sakit Swasta di Surabaya sejak tahun 2014–2016 sebesar 13,67%, 13,69%, 16,91% (Asmara,2017) serta Rumah sakit swasta di Malang menunjukkan angka *turnover intention* perawat sebesar 34.15% (Dewanto & Wardhani, 2018).

Kejadian *turnover* yang terjadi dalam suatu rumah sakit berdampak pada organisasi rumah sakit dengan hilangnya karyawan yang kompeten di bidangnya sehingga akan mengganggu fungsi organisasi, keselamatan pasien, kualitas asuhan keperawatan serta peningkatan biaya pelatihan dalam merekrut perawat baru dalam bidang manajemen (Adriaenssens et al., 2017). Selain itu, *turnover* juga mempengaruhi pengembangan sumber daya manusia dan pemberian asuhan keperawatan (Brook et al., 2019). Olehnya itu, mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit tidak terlepas dari peran penting seorang perawat dalam pelayanan kesehatan (Nursalam, 2011).

Sementara itu menurut penelitian yang dilakukan oleh (Alhamwan et al., 2015) menjelaskan bahwa dampak lain yang dimunculkan dari adanya kejadian intesi turnover pada perawat adalah efek destruktif pada kehidupan perawat, organisasi kesehatan dan masyarakat pada umumnya. Menjadi masalah utama yang dihadapi banyak organisasi dikarenakan biaya dan kerugian yang lebih tinggi dapat terjadi akibat adanya niat berpindah tersebut (Adityarini et al., 2020). Selain itu menjadikan pengelolah kebijakan untuk pengelolaan tenaga kerja keperawatan menjadi tantangan bagi pimpinan keperawatan dalam menyelesaikan masalah tersebut, efek jangka panjang pada pergantian staf kesehatan secara negatif mempengaruhi biaya perawatan kesehatan. Diperkirakan bahwa biaya minimum kehilangan pergantian staf kesehatan lebih dari lima persen dari total anggaran operasional tahunan termasuk perekrutan, pelatihan, dan hilangnya produktivitas (Al-Hussami et al., 2014).

Untuk menilai atau memprediksi keadaan *turnover* dapat dilihat dengan adanya intensi *turnover* yang dialami oleh perawat. Intensi *turnover* dianggap sebagai disposisi psikologis untuk meninggalkan suatu organisasi atau posisi yang berfungsi sebagai prediksi utama dari terjadinya *turnover* (Yang et al., 2017). Sedangkan menurut penelitian yang dilakukan oleh (Hayes et al., 2012), intensi turnover adalah ukuran hemat biaya untuk menyelidiki perilaku *turnover* perawat. Olehnya itu, penting untuk memperhatikan upaya dari intensi *turnover* oleh perawat sebelum akhirnya melakukan tindakan *turnover* yang nyata dirumah sakit.

Banyak faktor yang menyebabkan terjadinya intensi *turnover*, menurut penelitian yang dilakukan oleh Chiang & Chang (2012) menjelaskan bahwa faktor organisasi seperti stres keperawatan dan kepemimpinan adalah pemicu terjadinya intensi turnover. Salah satu penyebab lain yang sering muncul dari pemicu indikasi intensi *turnover* ialah adanya stres keperawatan lebih disebut stress perawat. Perawat pada dasarnya memainkan peran penting dalam memberikan pelayanan kepada pasien, namun mereka juga masih mengalami stres yang tinggi (Huang et al., 2018).

Stres merupakan persepsi individu terhadap tuntutan eksternal berada diluar kapasitas yang dipersepsikan untuk mengatasi tuntutan tersebut. Selain itu, stres yang terjadi pada perawat dapat mengakibatkan kinerja perawat yang buruk, terjadi ketidakpuasan kerja, kesehatan fisik dan mental yang buruk, kelelahan dan pengunduran diri (Labrague, Gloe, et al., 2018). Peningkatan stress yang terjadi dalam pekerjaan, akan menimbulkan intensi *turnover* yang semakin tinggi. Hal ini dapat terjadi karena perawat tidak mudah memahami perasaannya sendiri dikarenakan kesulitan dalam memisahkan masalah pribadi dan pekerjaan serta terjadinya jumlah perawat yang tidak proporsional dengan jumlah pasien sehingga menyebabkan stress dalam bekerja (Widayati & Fatimah, 2018).

Penelitian lain juga menjelaskan bahwa salah satu faktor sebagai prediksi dalam intensi *turnover* adalah adanya stres yang dimiliki oleh seorang perawat (Kadir et al., 2017). Semakin tinggi tingkat stres seseorang yang didapatkan dari sumber stress baik dari masalah keluarga, individu, maupun organisasi, maka semakin tinggi pula niat seseorang untuk berpindah atau pergi dari pekerjaan mereka (Han et al., 2015).

Dalam tatanan pelayan rumah sakit dampak dari adanya keinginan untuk berpindah adalah layanan atau perawatan yang diberikan kepada pasien tidak optimal dikarenakan kurangnya semangat untuk bekerja dan niat segera keluar dari rumah sakit tempat bekerja. Selanjutnya perawat yang merasa stress dengan segala bentuk stressor yang terjadi dan diperoleh dirumah sakit, membuat efek yang negative pada perilaku perawat seperti absensi atau ketidakhadiran serta menunda – nunda pekerjaan (Yang et al., 2017)

Disisi lain penelitian yang telah menjelaskan beberapa dampak stres yang terjadi pada perawat rumah sakit memicu perhatian para manajerial keperawatan untuk meminimalisir kemungkinan munculnya stress yang meningkatkan kecenderungan untuk meninggalkan organisasi. Namun tidak banyak dari penelitian menjelaskan pemicu atau anteseden dari stress itu sendiri, sehingga menjadi pertimbangan untuk melakukan tinjauan terkait penyebab stres yang terjadi pada perawat dan membantu pembuat kebijakan dalam pengurangan stres yang terjadi dengan memperhatikan pemicu dari stress perawat.

Selain penelitian original, didapatkan sebuah penelitian dalam bentuk tinjauan integratif yang dilakukan oleh (Smith et al., 2019) yaitu menganalisis literatur Internasional yang menggambarkan pengalaman perawat yang khusus bekerja rumah sakit pedesaan sehingga menimbulkan niat untuk berpindah. Tinjauan literatur tersebut diambil dari pencarian publikasi berbahasa Inggris tahun 1997 – 2018. Studi tersebut menggambarkan praktisi perawat yang bekerja dipedesaan dengan hasil dari tinjauan tersebut didapatkan empat tema sebagai faktor yang ditemukan dalam menggambarkan pengalaman perawat yang bekerja dipedesaan sehingga menimbulkan niat untuk berpindah. Adapun tema atau hasil yang ditemukan yaitu pengembangan profesional, stres ditempat kerja, kerja tim dan komunitas serta kehidupan masyarakat dan pedesaan. Hal ini bertujuan untuk membantu manajer perawat dalam menyusun strategi guna mempertahankan perawat dipedesaan atau merekrut perawat yang ingin bekerja dipedesaan dengan memperhatikan faktor tersebut.

Melihat uraian diatas baik penelitian original maupun penelitian review yang menjelaskan bahwa salah satu faktor yang dapat mempengaruhi intensi turnover perawat adalah faktor stres yang dapat terjadi pada perawat, maka penting untuk melakukan studi integratif guna mengetahui hal yang dapat menyebabkan stres pada perawat dan dapat berdampak pada intensi *turnover* sebelum akhirnya perawat tersebut keluar dari organisasi tempat bekerja, dan menimbulkan masalah yang serius serta berdampak pada pelayanan pasien serta kualitas asuhan maupun pada organisasi itu sendiri.

Olehnya itu peneliti tertarik melakukan *integratif review* untuk lebih menggali penelitian terkait jenis faktor stress yang dapat dialami perawat atau terjadi pada perawat sehingga mengakibatkan *turnover intention*.

B. Rumusan Masalah

Intensi *turnover* atau niat berpindah adalah tindakan keberangkatan atau pemindahan secara sukarela dari anggota organisasi, menjajaki pekerjaan lain atau berpikir untuk

berganti ataupun pindah. Sehingga dapat dikatakan bahwa intensi *turnover* merupakan anteseden dari *turnover* yang memprediksi perilaku *turnover*.

Tingginya kejadian *turnover* yang terjadi pada perawat mengakibatkan kekurangan perawat sebagai masalah global saat sekarang ini. Selain itu dampak pada organisasi rumah sakit dengan hilangnya karyawan yang kompeten di bidangnya akan mengganggu fungsi organisasi, keselamatan pasien, kualitas asuhan keperawatan serta peningkatan biaya pelatihan dalam merekrut perawat baru dalam bidang manajemen. Selanjutnya dampak lain juga bisa ditimbulkan akibat intensi *turnover* ialah efektifitas pelayanan yang diberikan kepada pasien tidak dilakukan secara optimal mengingat keinginan untuk segera berpindah dari tempat bekerja. Olehnya itu upaya yang perlu dilakukan untuk mencegah atau mengurangi masalah tersebut ialah bagaimana mengurangi intensitas dari perilaku *turnover* dengan menilai intensi *turnover* melihat faktor yang mempengaruhi intensi *turnover* tersebut sehingga bisa terjadi. Serta melihat faktor – faktor yang dapat menyebabkan perawat mengalami hal tersebut sehingga memunculkan stres.

Melihat begitu banyak faktor yang mempengaruhi kejadian intensi *turnover*, salah satunya adalah stress, maka peneliti merasa perlu untuk menyusun sebuah penelitian tinjauan yang bertujuan untuk mengidentifikasi faktor stress apa saja yang dapat mempengaruhi intensi *turnover* pada perawat di rumah sakit. Sehingga dengan hal tersebut dapat mencegah timbulnya stress pada perawat, dengan memperhatikan masalah – masalah stress yang didapatkan dalam organisasi dan membantu pihak manajerial keperawatan ataupun rumah sakit menyusun strategi guna meminimalkan angka kejadian intensi *turnover* dan meminimalkan penyebab stres pada perawat yang berdampak pada intensi *turnover*.

C. Tujuan Review

Review ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor stres perawat yang berhubungan dengan *turnover intention* atau niat berpindah pada perawat yang bekerja di rumah sakit.

D. Manfaat Review

1. Manfaat bagi pemerintah dan rumah sakit

Diharapkan dengan adanya hasil penelitian ini dapat memberikan informasi kepada pihak rumah sakit khususnya manajemen keperawatan untuk lebih memperhatikan kondisi dan pemicu terjadinya stres pada perawat yang dapat menyebabkan kejadian intensi *turnover* perawat, sehingga meminimalisir angka intensi *turnover*.

2. Manfaat bagi institusi pendidikan

Penelitian ini dapat memberikan sumbangsi ataupun kontribusi di tatanan pendidikan sebagai pembelajaran terkait informasi intensi *turnover* agar dapat menjadi sebuah pembaharuan dalam perkembangan ilmu pengetahuan.

3. Manfaat bagi peneliti

Penelitian ini dapat memberikan informasi dan pengetahuan lebih dalam terkait dengan intensi *turnover* dan faktor yang mempengaruhinya sehingga peneliti dapat memahami dengan spesifik dan mendalam.

E. Originalitas Review

Saat ini, studi terkait tinjauan tentang faktor stres sebagai salah satu yang berhubungan dengan tingginya kejadian intensi *turnover* atau niat berpindah yang dirasakan oleh perawat, masih terbilang kurang. Terdapat tinjauan sebelumnya yang melihat pengalaman perawat yang bekerja di rumah sakit pedesaan sebagai akibat dari niat perawat untuk pindah dari rumah sakit tersebut dengan melakukan tinjauan ulang pada artikel tahun 1997-2018 (Smith, 2020). Hasil yang didapatkan dari tinjauan tersebut ialah ditemukannya empat tema yang menjelaskan pengalaman perawat yang bekerja di rumah sakit pedesaan sebagai akibat dari keinginan untuk berpindah.

Adapun tema atau hasil yang ditemukan yaitu pengembangan profesional, stress ditempat kerja, kerja tim dan komunitas serta kehidupan masyarakat dan pedesaan. Hal ini merupakan pemicu sekaligus menjadi alasan perawat dipedesaan untuk berniat meninggalkan posisi atau pekerjaan mereka. Melihat banyaknya faktor yang dapat berhubungan dengan intensi *turnover* perawat, salah satunya adalah faktor stres, maka peneliti merasa perlu untuk melakukan tinjauan studi tentang faktor stres apa saja yang dapat memicu adanya intensi *turnover* perawat untuk berpindah dari organisasi atau pekerjaan mereka khusus di rumah sakit sehingga dapat menyebabkan kejadian *turnover*. Dan dengan hal tersebut dapat memberikan informasi terbaru sebagai bentuk upaya dalam

mengurangi atau mencegah kejadian *turnover intention* atau niat berpindah pada perawat di rumah Sakit.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Algoritma Pencarian

Menyusun sebuah konsep teori pada sebuah penelitian, diperlukan sebuah penyusunan tinjauan pustaka sebagai rujukan dalam sebuah konsep yang berasal dari teori sebelumnya yang didapatkan baik dari buku, artikel ilmiah, maupun dari sumber instansi yang menaungi. Untuk mendapatkan sebuah konsep dasar teori maka dilakukan pencarian dari telaah buku atau referensi terkait konsep yang akan dibuat, pencarian situs resmi seperti WHO, pencarian dari artikel ilmiah melalui data *base* elektronik seperti *Pubmed*, *Proquest*, dan *Scient Direct* dengan pencarian secara sistematis sesuai dengan konsep penelitian.

Selain menelaah buku referensi terkait dengan konsep teori, dilakukan juga pencarian artikel dengan kata kunci yaitu *nurse*, *stress nurses factors*, *nurse job stress*, *works stress*, *turnover intention*, *intent to leave*, *intent to quit* dan *hospital*. Kata kunci yang digunakan berulang pada data *base* lain. Dari hasil proses yang sistematis maka didapatkan beberapa sumber rujukan dari artikel publikasi ilmiah dan konsep teori yang didapatkan melalui buku referensi yang kemudian digunakan dalam menyusun tinjauan pustaka penelitian.

B. Turnover Intention

1. Pengertian *Turnover* dan *Turnover intention*

Turnover adalah perpindahan karyawan dari satu organisasi ke organisasi lain atau berhenti dari tempat kerja mereka sebelumnya (Robbins, 2017). Sedangkan *turnover intention* adalah kecenderungan psikologis dan perilaku dimana karyawan bermaksud meninggalkan profesinya saat ini serta prediksi perilaku *turnover* aktual pada perawat (Chen et al., 2018). Olehnya itu, organisasi dapat menyelidiki niat *turnover* anggotanya lebih hemat biaya daripada menyelidiki perilaku *turnover* mereka. Sehingga hal ini juga memberikan keuntungan untuk mencegah karyawan mengubah pekerjaan dengan menerapkan perubahan yang dapat mempengaruhi niat *turnover* tersebut (Hayes et al., 2012).

Selain itu Bluedeon (1982) menyatakan bahwa *turnover intention* adalah suatu kecenderungan sikap atau tingkat dimana seorang karyawan memiliki kemungkinan untuk meninggalkan organisasi atau mengundurkan diri secara sukarela dari pekerjaannya. Lum et al (1998) menyebutkan *turnover intention* merupakan variable

yang paling berhubungan dan lebih banyak menjelaskan perilaku *turnover* itu sendiri yang dapat diketahui dengan tiga komponen yaitu : keinginan untuk mencari pekerjaan baru pada bidang yang sama pada organisasi / perusahaan lain, keinginan untuk mencari pekerjaan baru dibidang yang berbeda di tempat lain dan keahlian yang cukup banyak akan mudah membuat seorang individu ingin mencari profesi yang baru yang sebelumnya tidak pernah dikerjakan.

Turnover intention adalah derajat kecenderungan sikap yang dimiliki oleh karyawan atau anggota organisasi untuk mencari pekerjaan baru ditempat lain atau adanya rencana untuk meninggalkan organisasi dalam tiga bulan yang akan datang, enam bulan yang akan datang, satu tahun yang akan datang atau bahkan dua tahun yang akan datang (Dharma, 2013).

Dapat disimpulkan bahwa *turnover intention* adalah kecenderungan karyawan atau anggota organisasi untuk meninggalkan organisasi dengan berbagai alasan ditandai dengan tingkat produktivitas kinerja yang menurun, ditandai dengan datang terlambat, tingkat absensi tinggi dengan berbagai alasan, kurang antusias dan low inisiatif atau kurang memiliki keinginan untuk berusaha dengan baik dibanding individu tersebut dimasa awal bekerja.

2. Penyebab Turnover Intention

Menurut Mobley (2011), ada lima faktor pendorong yang mempengaruhi penyebab intensi turnover lainnya yaitu:

A. Usia

Dalam beberapa penelitian menjelaskan bahwa pekerja usia muda tercatat memiliki tingkat *turnover* yang lebih tinggi dibandingkan dengan pekerja yang lebih tua. Hal ini didasari masih besarnya keinginan karyawan yang berusia muda untuk mencoba-coba pekerjaan atau organisasi baru, serta ingin mendapatkan keyakinan diri lebih besar melalui coba-coba tersebut. Selain itu, karyawan muda juga mempunyai kesempatan lebih banyak untuk mendapatkan pekerjaan baru, disamping tanggung jawabnya terhadap keluarga masih kecil.

B. Masa kerja

Mobley (2011) mengatakan bahwa pada kelompok karyawan tertentu, sekitar 75% mengundurkan diri. Hal ini biasanya terjadi diakhir tahun ketiga pertama. Berdasarkan data diakhir tahun pertama tercatat lebih dari 50% karyawan yang sudah mengundurkan diri, *turnover* lebih banyak terjadi pada karyawan dengan masa kerja lebih singkat. Kurangnya sosialisasi awal merupakan keadaan -keadaan

yang memungkinkan terjadinya *turnover* tersebut. Karyawan sering pula menemukan bahwa harapan terhadap pekerjaan atau perusahaan itu berbeda dari kenyataan yang didapat.

C. Tingkat pendidikan

Tingkat pendidikan dan intelegensi menjadi faktor lain dimana mereka yang mempunyai tingkat intelegensi tidak terlalu tinggi akan memandang tugas-tugas yang sulit sebagai tekanan dan sumber kecemasan. Mereka akan mudah gelisah akan tanggung jawab yang diberikan dan merasa tidak aman. Sebaliknya mereka dengan intelegensi lebih tinggi akan merasa cepat bosan dengan pekerjaan-pekerjaan yang monoton. Mereka akan lebih berani keluar mencari pekerjaan baru daripada karyawan yang tingkat pendidikan terbatas, karena kemampuan intelegensinya terbatas juga.

D. Keterikatan terhadap perusahaan atau organisasi

Dalam hal keterkaitan terhadap perusahaan atau organisasi memiliki korelasi negatif dan signifikan terhadap keinginan untuk pindah perusahaan atau organisasi. Artinya semakin tinggi keterikatan seseorang terhadap perusahaannya maka akan semakin kecil keinginannya berpindah pekerjaan atau organisasi. Sebaliknya semakin rendah keterikatan seseorang terhadap perusahaan atau organisasi, maka semakin besar keinginan untuk pindah. Pekerja yang memiliki rasa ketertarikan kuat terhadap perusahaan atau organisasi tempat ia bekerja bermakna mempunyai dan membentuk perasaan memiliki (*sense of belonging*) serta rasa aman, tujuan dan arti hidup dan gambaran diri positif. Akibatnya adalah menurunnya dorongan untuk pindah pekerjaan dan perusahaan.

E. Kepuasan kerja

Menurut Kreitner dan Kinicki (2005), kepuasan kerja mempengaruhi tingkat *turnover* seseorang. Ketidakpuasan kerja dipengaruhi oleh banyak faktor yaitu gaji, promosi, pemimpin, rekan kerja, dan pengembangan karir. Beberapa peneliti menambahkan bahwa ketidakpuasan kerja dapat muncul karena tidak terciptanya lingkungan kerja yang kondusif, sehingga menimbulkan tekanan dalam bekerja.

Faktor kepuasan kerja didefinisikan bahwa perasaan senang yang dimiliki seseorang akibat persepsi pekerjaan karena terpenuhinya nilai-nilai kerja. Sementara Kreitner dan Kinicki (2005) menjelaskan bahwa kepuasan kerja adalah suatu efektifitas atau respon emosional terhadap berbagai aspek pekerjaan.

Seseorang terkadang merasa puas dengan sesuatu aspek dari pekerjaannya dan tidak puas dengan salah satu atau lebih aspek lainnya.

Berdasarkan proses terjadinya kepuasan kerja disebabkan oleh tiga model penyebab yaitu model pertama adalah pemenuhan kebutuhan (*need fulfilment*). Model ini mengusulkan kepuasan kerja ditentukan oleh sejauh mana karakteristik pekerjaan memungkinkan individu dapat memenuhi kebutuhannya, organisasi menyadari alasan terkait dengan model kepuasan ini dan ditanggapi dengan memberikan sejumlah benefit untuk memenuhi kebutuhan karyawan (Mobley, 2011).

Perilaku pengunduran diri atau disebut sebagai keinginan berhenti bekerja pada suatu organisasi memiliki beberapa faktor yang dapat mempengaruhinya meliputi kesempatan kerja lebih baik, faktor Pendidikan, upah, dan supervisi. Kemudian faktor internal yang berasal dari karakteristik personal individu seperti intelegensi, sikap, minat, lama bekerja serta reaksi individu terhadap pekerjaan seperti stress kerja atau beban kerja yang dirasakan (Nair, Mee, & Cheik, 2016).

3. Proses Turnover

Proses *turnover* dimulai dengan karyawan sebagai pelaku dari kegiatan *turnover* mengekspresikan dengan berbagai tingkah laku dan ditunjukkan dalam dua dimensi, yaitu dimensi konstruktif aktif atau pasif, dan destruktif aktif atau pasif. Terdapat beberapa dimensi – dimensi yang dijelaskan dalam empat aksi (Robbins, 2017).

Pertama aksi keluar, perilaku yang ditunjukkan dengan destruktif- aktif yang meninggalkan organisasi dengan mencari posisi baru sekaligus mengundurkan diri. Kedua aksi suara yaitu secara konstruktif aktif berupaya memperbaiki kondisi meliputi menyarankan perbaikan dan mendiskusikan masalah dengan atasan dan sebagainya. Ketiga, aksi kesetiaan mereka secara konstruktif pasif namun optimis menunggu perbaikan kondisi, misalnya bekerja diorganisasi dengan baik dan mempercayai organisasi atau manajemen untuk melakukan hal yang benar. Keempat aksi pengabdian, ialah secara destruktif pasif membiarkan keadaan memburuk, yang meliputi keterlambatan kronis, penurunan usaha, bahkan destruktif aktif mempengaruhi karyawan lain untuk tidak bekerja secara optimal dan meningkatkan kesalahan (Robbins, 2017).

Tahapan *turnover* karyawan dibagi menjadi tiga tahapan yaitu perubahan perilaku, meninggalkan kerja secara fisik dan meninggalkan kerja secara psikologis. Perubahan perilaku adalah sikap karyawan yang mencoba menciptakan perubahan baru pada kebijakan ataupun kepada atasannya, hal ini terlihat dari karyawan yang banyak mengeluh serta mudah menyebabkan informasi atau isu negatif berkaitan dengan kebijakan perusahaan atau atasan kepada karyawan lain. Meninggalkan kerja secara fisik yaitu dengan meninggalkan pekerjaan, baik dengan cara melakukan perpindahan internal rotasi/ mutasi ataupun *turnover* organisasi. Sedangkan meninggalkan kerja secara psikologi yaitu tetapi bertahan secara fisik, namun memiliki keterlibatan kerja yang sangat rendah bahkan memilih menjadi tidak patuh dan menghindari sebagian tanggung jawab kerja mereka (Mobley, 2011).

C. Faktor Stres

1. Pengertian stress

Menurut (Morhead & Griffin, 2013) menyatakan bahwa stres adalah respon adaptif orang pada stimulus yang menepatkan psikologis atau tuntutan fisik berlebihan pada orang tersebut . Pada stress terdapat elemen adaptasi, artinya orang dapat menerima situasi stress dengan beberapa cara. Pemicu atau stimulus merupakan stressor, yaitu segala sesuatu yang mendorong stress sehingga dapat terjadi, olehnya itu stressor dapat berupa stress psikologi maupun stress fisik.

Stres adalah respon adaptif, dimediaasi oleh perbedaan individual, yang merupakan konsekuensi dari setiap tindakan, situasi, kejadian yang mengenakan tuntutan khusus pada orang. Stres untuk sebagian dilihat sebagai respon pada beberapa stimulus yang dinamakan stressor. Stressor secara potensial dapat menyakitkan atau mengancam kejadian atau situasi eksternal tetapi stres bukan hanya respon terhadap stressor. Stress adalah konsekuensi dari interaksi antara kondisi stimulus dan kecenderungan individual dengan cara tertentu (Gibson et al., 2012).

Stres didefinisikan sebagai respon psikologi terhadap tuntutan yang mempunyai taruhan tertentu bagi orang yang membebani atau melebihi kapasitas orang atau sumber daya. Tuntutan yang menyebabkan orang yang mengalami stres dinamakan stressor. Konsekuensi negatif yang terjadi ketika tuntutan beban melebihi kapasitas orang atau sumber daya dinamakan *straining* atau ketegangan (Coquitt et al, 2013).

Stres timbul karena adanya stimulus, penyebab, atau pendorong yang dinamakan stressor. Stressor mempengaruhi masing – masing orang yang memiliki karakteristik sendiri yang berbeda – beda. Respon orang terhadap stressor berbeda tergantung pada karakteristik individu mereka. Karakteristik tersebut menjadi moderator terjadinya stress pada individu. Selanjutnya, stres akan mengakibatkan tegangan sebelum pada akhirnya memberikan dampak pada hasil atau konsekuensi dari stres tersebut (Coquitt et al, 2013).

2. Sifat stress

Keseimbangan harus ada diantara stres dan kemampuan untuk mengatasinya. Saat seseorang mengalami tingkat stres sama dengan tingkat kemampuan untuk menampunya, maka organisme atau orang tersebut berada dalam keadaan ekuilibrium. Namun bila derajat stress lebih besar maka, selain mekanisme coping yang tersedia, individu juga akan mengalami aspek – aspek negatif dari stress. Hal tersebutlah yang

digambarkan secara metamorphosis melalui stress membawa beban pada seseorang (Sullivan, 2014).

3. Proses Terjadinya Stres

Pada umumnya seseorang memiliki tingkat resistensi normal terhadap kejadian yang membuat stres. Sebagian diantara kita dapat sangat toleran terhadap kejadian yang membuat stres, sedangkan lainnya agak kurang. Tetapi setiap orang memiliki ambang batas dimana stres mulai mempengaruhi. *General adaptation syndrome* mengidentifikasi adanya tiga tahapan respon pada stressor yaitu : alam, *resistance*, dan *exhaustion* (Morhead & Griffin, 2013). Alam terjadi pada saat resistensi mulai meningkat mengarah pada tingkatan batas normal resistensi. Sedangkan resistensi terjadi dengan adanya peningkatan diatas tingkat normal. *Exhaustion* terjadi ketika resistensi menurun sangat tajam dibawah tingkat normal. Pada tingkat ini orang menyerah dan sudah tidak dapat melawan stressor.

Sumber stres pada dasarnya tidak selalu buruk. Mendapatkan bonus dan kemudian harus memutuskan apa yang harus dilakukan dapat membuat stres. Demikian pula bisa terjadi pada saat seseorang mendapat promosi. Harus berpidato dimuka umum, menikah dan semua hal yang baik. Tipe stres semacam ini dinamakan *Eustrses*, stres yang menyenangkan yang menyertai kejadian positif. Sebaliknya stress dapat bersifat negatif yang dinamakan *distress*, yaitu stres yang tidak menyenangkan yang menyertai kejadian negatif. Bentuknya dapat karena tekanan berlebihan, tuntutan waktu yang tidak realistis, atau berita buruk (Morhead & Griffin, 2013).

Faktor yang menentukan terkait pengalaman yang menghasilkan stress adalah *importance*, *uncertainty* dan *duration*. *Importance* berkaitan dengan seberapa penting suatu kejadian pada individual. *Uncertainty* menunjukkan kurangnya kejelasan tentang apa yang akan terjadi. *Duration* atau lamanya kejadian merupakan faktor signifikan. Semakin lama kejadian tertentu berlangsung, semakin menimbulkan situasi stress (Wibowo, 2017)

4. Penyebab Stres atau Stressor

Banyak hal yang dapat menjadi penyebab stres. Menurut (Morhead & Griffin, 2013), penyebab stres dikategorikan dalam dua kelompok yaitu *organizational stressor* dan *life stressor*. Sementara itu, konsekuensi stress dikategorikan dalam tiga kelompok yaitu *individual*, *consequences*, *organizational consequences* dan *burnout*.

a. *Organizational stressor*

Pendorong stress pada tingkat organisational merupakan berbagai faktor yang dapat menyebabkan stres yaitu: *task demands*, *physical demands*, *role demands*, dan *interpersonal demands*.

- 1) *Task demands* (tuntutan tugas) merupakan sebuah stressor yang berkaitan dengan pekerjaan spesifik yang harus diwujudkan karyawan. Beberapa pekerjaan menurut sifatnya lebih menimbulkan stress daripada lainnya. Misalnya terjadinya sebuah *overload*, kelebihan beban kerja dibandingkan dengan kemampuan untuk menangani merupakan penyebab stress.
- 2) *Physical demands* (tuntutan fisik) adalah *stressor* yang berkaitan dengan pengaturan fisik pekerjaan, seperti kecukupan temperatur dan penerangan serta kebutuhan fisik pekerjaan pada pekerja. Kantor yang memiliki desain buruk dapat membuat pekerja sulit mempunyai privasi atau melakukan interaksi sosial.
- 3) *Role demands* (tuntutan peran) adalah stressor yang berkaitan dengan peran yang diharapkan dilakukan oleh pekerja. Peran adalah serangkaian perilaku yang diharapkan berkaitan dengan posisi tertentu dalam kelompok atau organisasi, baik formal maupun informal. Orang dalam organisasi atau kelompok mengharapkan orang dalam peran tertentu bertindak dengan cara tertentu. Individu memprediksikan harapan peran dengan bervariasi tingkat akurasi dan kemudian berusaha melakukan peran tersebut. Namun kesalahan dapat terjadi dan menimbulkan *role ambiguity*, *role conflict* dan *role overload*. *Role conflict* merupakan konflik peran yang terjadi apabila peran tidak jelas. *Role conflict* atau konflik peran terjadi ketika berita dan isyarat merupakan peran adalah jelas tetapi kontradiktif atau *mutually exclusive*, saling menggantikan. *Role overload*, yaitu kelebihan peran yang terjadi apabila harapan akan peran melebihi kapasitas individual.
- 4) *Interpersonal demands* (tuntutan hubungan antar pribadi) adalah stressor berkaitan dengan *group pressure*, *leadership*, dan *personality conflict*. *Group pressure* (tekanan kelompok) termasuk tekanan untuk membatasi hasil, tekanan untuk menyesuaikan diri dengan norma kelompok dan seterusnya. *Leadership style* (gaya kepemimpinan) juga dapat menjadi penyebab stress.

Pekerja yang mengharapkan dukungan sosial pemimpin, namun apabila pemimpin tidak peduli akan menimbulkan stress. Demikian pula keinginan pekerja diberi kesempatan partisipasi dalam pengambilan keputusan tidak terpenuhi, pemimpin bersifat otokratis dan menolak konsultasi dengan bawahan. *Personality conflict* (konflik antar kepribadian) dengan perilaku juga menimbulkan stress. Konflik terjadi Ketika dua orang atau lebih harus bekerja bersama meskipun kepribadian, sikap dan perilaku mereka berbeda. Namun perlu diketahui bahwa pemegang kerja dalam dunia saat sekarang ini dapat mengalami stress dari berbagai sumber secara bersamaan.

b. *Life stressors*

Stres dalam organisasi dapat pula dipengaruhi oleh kejadian yang terjadi diluar organisasi. *Life stressor* dapat diaktegorikan dalam dua kelompok yaitu *life change* dan *life trauma*.

- 1) *Life change* merupakan sebuah perubahan yang berarti dalam situasi personal atau pekerjaan orang. Adanya terlalu banyak perubahan dalam kehidupan selama periode waktu pendek dapat memunculkan masalah kesehatan.
- 2) *Life trauma* adalah adanya pergolakan dalam kehidupan individu yang dapat mengubah sikap, emosi ataupun perilaku mereka. Trauma kehidupan utama yang dapat menyebabkan stress termasuk masalah perkawinan, kesulitan keuangan dan masalah kesehatan yang pada awalnya tidak berhubungan dengan stress (Morhead & Griffin, 2013)

Menurut (Gibson et al., 2012) terdapat empat macam tingkatan yaitu :

- a. Tingkat individual mencakup: *role conflict* (konflik peran), *role overload* (kelebihan peran), *role ambiguitas* (ambiguitas peran), *responsibility for people* (tanggung jawab terhadap orang), *harassment* (gangguan), dan *pace of change* (Langkah perubahan).
- b. Tingkat kelompok mencakup: *managerial behaviour* (perilaku manajerial), *lack cohesiveness* kurangnya kohesivitas atau kekompakan), *intragroup conflict* (konflik antarkelompok), dan status *incongruence* (ketidaksesuaian status).
- c. Tingkat organisasional mencakup: *culture* (budaya), *technology* (teknologi), *structure* (struktur), *politics* (politik), *lack of career opportunities* (kurangnya peluang karir), dan *feedback deficiencies* (defisiensi umpan balik).

- d. *Nonwork* atau tidak berkaitan dengan pekerjaan mencakup: *elder and child care* (perawatan orang tua dan anak), *economy* (ekonomi), *lack of mobility* (kurangnya mobilitas), *volunteer work* (pekerjaan sukarela) dan *quality of life* (kualitas kehidupan).

Ada dua tipe stressor yang dinamakan dengan *hindrance* (halangan atau rintangan) dan *challenge* (tantangan) kemudian memilahnya dalam kategori *work*, dan *nonwork*. *Hindrances stressors* atau tuntutan sangat menimbulkan stress adalah bahwa seseorang cenderung merasa bahwa penghambat kemajuan mereka adalah pencapaian tujuan personal. *Hindrances stressors* kebanyakan sering memicu emosi negatif seperti kegelisahan dan kemarahan (Colquit et al., 2014). Sebaliknya *challenge stressor* atau tuntutan yang sangat menimbulkan stress adalah dimana orang cenderung merasa sebagai peluang untuk pembelajaran, pertumbuhan, dan pencapaian. Meskipun *challenge stressor* dapat dapat menjadikan melelahkan, namun sering memicu emosi positif seperti kebanggaan dan antusiasme.

Work hindrance stressor. Terdapat beberapa peran pada pekerjaan yang merupakan sumber tipe yang berbeda work-related hindrance stressor, *hindrance stressor* yang berkaitan dengan pekerjaan sebagai berikut:

- a. *Role conflict*, yang mencerminkan konflik harapan peran yang mungkin dimiliki oleh orang lain terhadap kita. Konflik dapat terjadi dalam pekerjaan dimana satu sisi harus banyak melakukan komunikasi, namun waktu yang disediakan dibatasi.
- b. *Role ambiguity*, menunjukkan kesenjangan informasi tentang apa yang perlu dilakukan dalam peran. Namun tidak dapat pula mengenai konsekuensi dari kinerja dalam peran tersebut. Pekerja terkadang diminta bekerja pada suatu proyek dimana mereka diberi sedikit instruksi atau petunjuk tentang bagaimana segala sesuatu yang diharapkan dilakukan.
- c. *Role overload*, terjadi saat jumlah peran yang dipegang orang terlalu banyak sementara orang tersebut tidak dapat mengerjakan beberapa atau semua peran secara efektif. *Role overload* sebagai sumber stress menjadi sangat umum bagi pekerja di banyak organisasi.
- d. *Daily hassles*, percekocokan sehari – hari merupakan tuntutan sehari -hari yang relative kurang penting dalam cara menyelesaikan sesuatu yang kita ingin selesaikan. Percekocokan termasuk berurusan dengan pekerjaan administrasi, peralatan kantor tidak berfungsi, mengganggu interaksi dengan rekan kerja, dan komunikasi yang tidak bermanfaat.

Work Challenge Stressors. Sebagai *challenge stressors* yang berkaitan dengan pekerjaan adalah *time pressure* (tekanan waktu), *work complexity* (kompleksitas kerja), dan *work responsibility* (tanggung jawab kerja) yang dapat dijelaskan sebagai berikut:

- a. *Team pressure*, adalah perasaan kuat bahwa jumlah yang kita miliki untuk melakukan tugas tidak mencukupi. Meskipun kebanyakan orang menilai situasi dengan tekanan waktu tinggi agak membuat stress, kita juga cenderung menilai situasi tersebut lebih menantang daripada merintangi.
- b. *Work complexity*, menunjukkan bahwa tingkatan dimana kebutuhan pekerjaan, dalam bentuk pengetahuan, keterampilan, dan kemampuan, menjadi beban atau melampaui kapabilitas orang yang bertanggung jawab untuk mewujudkan pekerjaan.
- c. *Work responsibility*, merupakan sifat kewajiban yang dimiliki orang terhadap orang lain. Secara umum, tingkat tanggung jawab dalam pekerjaan adalah lebih tinggi apabila jumlah, lingkup dan pentingnya kewajiban dalam pekerjaan tersebut lebih tinggi.

Nonwork Hindrance Stressors. Tuntutan yang menimbulkan stress diluar pekerjaan mempunyai implikasi untuk mengelola perilaku dalam organisasi. Stressor yang terdapat diluar tempat kerja mungkin mempengaruhi pekerja pada pekerjaannya. *Nonwork hindrance stressor* meliputi hal – hal sebagai berikut:

- a. *Work – family conflict*, konflik antara pekerjaan dan keluarga merupakan bentuk khusus konflik peran dimana tuntutan peran dalam pekerjaan menghalangi pemenuhan tuntutan peran untuk keluarga, atau sebaliknya.
- b. *Negative life events*, merupakan kejadian kehidupan yang dirasakan menimbulkan stress, terutama pada saat hal tersebut menghasilkan perubahan signifikan pada kehidupan orang. Kejadian ini diklasifikasikan hindrance stressor karena menghalangi kemampuan untuk mencapai tujuan hidup dan terkait dengan emosi.
- c. *Financial uncertainty*, ketidakpastian finansial menunjukkan kondisi yang menciptakan ketidakpastian dengan memandang pada hilangnya mata pencaharian, tabungan, atau kemampuan membayar pengeluaran. Tipe stressor ini sangat relevan selama resesi atau penurunan ekonomi.

Nonwork Challenge stressor. Hal ini merupakan *challenge stressor*, merupakan *challenge stressor* yang tidak terikat dengan pekerjaan meliputi:

- a. *Family time demands*, dimana tuntutan waktu untuk keluarga menunjukkan bahwa orang mempunyai komitmen untuk berpartisipasi dalam aktivitas dan tanggung jawab keluarga.
- b. *Personal development*, pada dasarnya pengembangan pribadi sebagai aktivitas termasuk partisipasi dalam program pendidikan formal, pelajaran musik, pelatihan terkait olah raga, kegemaran terkait pendidikan diri, partisipasi dalam pemerintah formal atau kerja sukarela.
- c. *Posesive life events*, merupakan sumber *nonwork challenge stressors*, misalnya dalam perkawinan, bertambahnya anggota keluarga baru, dan lulus dari sekolah membuat sangat stress dalam cara tersendiri. Namun demikian, masing – masing dikaitkan dengan lebih positif, daripada emosi negative.

5. Mengatasi Stressor

Mengatasi stressor menunjukkan pada perilaku dan pemikiran yang dipergunakan orang mengelolah baik tuntutan yang menimbulkan stress yang mereka hadapi maupun emosi yang berkaitan dengan tuntutan yang menimbulkan stress. Mengatasi stress dapat melibatkan banyak tipe aktivitas berbeda, dan dapat dikelompokkan dalam empat kategori didasarkan pada dua dimensi. Dimensi pertama menunjukkan *method of coping*, *coping* yang meliputi *behavioral versus kognitif*. Dimensi kedua menunjukkan pada *focus of coping* meliputi *problem solving versus regulation of emotion*. *Method of coping* dapat dikategorikan berdasar pada apakah menyangkut perilaku atau pemikiran (Colquit et al., 2014). *Behavior Coping*, menyangkut serangkaian aktivitas yang digunakan untuk berurusan dengan situasi yang menimbulkan stress. Orang yang dihadapkan dengan banyak tekanan waktu, dipekerjakan dengan mengatasi bekerja lebih cepat. Pekerja yang mempunyai beberapa percekcokan sehari – hari mungkin mengatasi dengan menghindari pekerjaan, datang terlambat, pulang lebih awal, atau bahkan tinggal dirumah.

- a. *Cognitife Coping* menunjukkan pada pemikiran yang menyangkut dalam usaha mengatasi situasi yang menimbulkan stress. Orang yang dihadapkan pada tekanan waktu mungkn mengatasi hal tersebut dengan berfikir tentang cara berbeda menyelesaikan pekerjaan secara lebih efisien. Pekerja yang dihadapkan pada percekcokan sehari – hari mungkin berusaha menyamankan diri mereka bahwa percekcokan tidak terlalu buruk. Mungkin dengan tinggal pada aspek yang kurang mengganggu dari kejadian sehari – hari.

- b. *Problem – Focused Copping* menunjukkan perilaku dan kesadaran dimaksudkan untuk mengelolah situasi yang menimbulkan stress sendiri. Orang berusaha mengatasi tekanan waktu dengan bekerja lebih keras, atau orang berpikir tentang strategi untuk menyelesaikan pekerjaan dengan lebih efisien.
- c. *Emotion – focused coping* menunjukkan pada berbagai cara dimana orang mengelolah reaksi emosional mereka sendiri pada tuntutan yang menimbulkan stress. Pekerja menggunakan penghindaran dan menjaga jarak perilaku untuk menurunkan kesulitan emosional yang disebabkan oleh situasi yang menimbulkan stress.

6. Konsekuensi atau Outcomes dari Stres

Stress dapat menimbulkan sejumlah konsekuensi. Stress yang bersifat positif dapat menghasilkan energi, antusiasme, dan motivasi. Konsekuensi negatif dari stress dapat menghasilkan *individual consequences*, *organisational consequences* dan *burnout* (Morhead & Griffin, 2013).

- a. *Individual consequences*, konsekuensi individual dari stress adalah hasil yang terutama mempengaruhi individu. Organisasi mungkin juga menderita, baik informal maupun formal. Namun menjadi beban bagi individu yaitu dapat menghasilkan behavioral, psychological, dan medical consequences.
- b. *Behavioral consequences*. Konsekuensi perilaku dari stress dapat melukai atau menyakitkan orang dibawah stress atau lainnya. Penelitian menunjukkan bahwa perokok cenderung merokok lebih banyak Ketika mereka mengalami stress. Demikian pula dengan peminum alkohol dan obat- obatan.
- c. *Psycological consequences* merupakan konsekuensi psikologis dari stress terkait pada kesehatan dan mental orang. Ketika orang mengalami banyak stress dipekerjaan, mereka menjadi depresi atau menemukan dirinya tidur terlalu banyak atau tidak cukup tidur. Stress juga mungkin mengarah pada masalah keluarga dan kesulitan seksual.
- d. *Medical consequences* mempengaruhi kesehatan fisik seseorang, sakit jantung dan sturk, disamping penyakit lain dikaitkan dengan stress. Masalah medis lain yang disebabkan dari terlalu banyaknya stress umumnya seperti sakit kepala, sakit punggung, sakit perut, dan sakit usus, serta kondisi kulit seperti jerawat dan gatal - gatal.

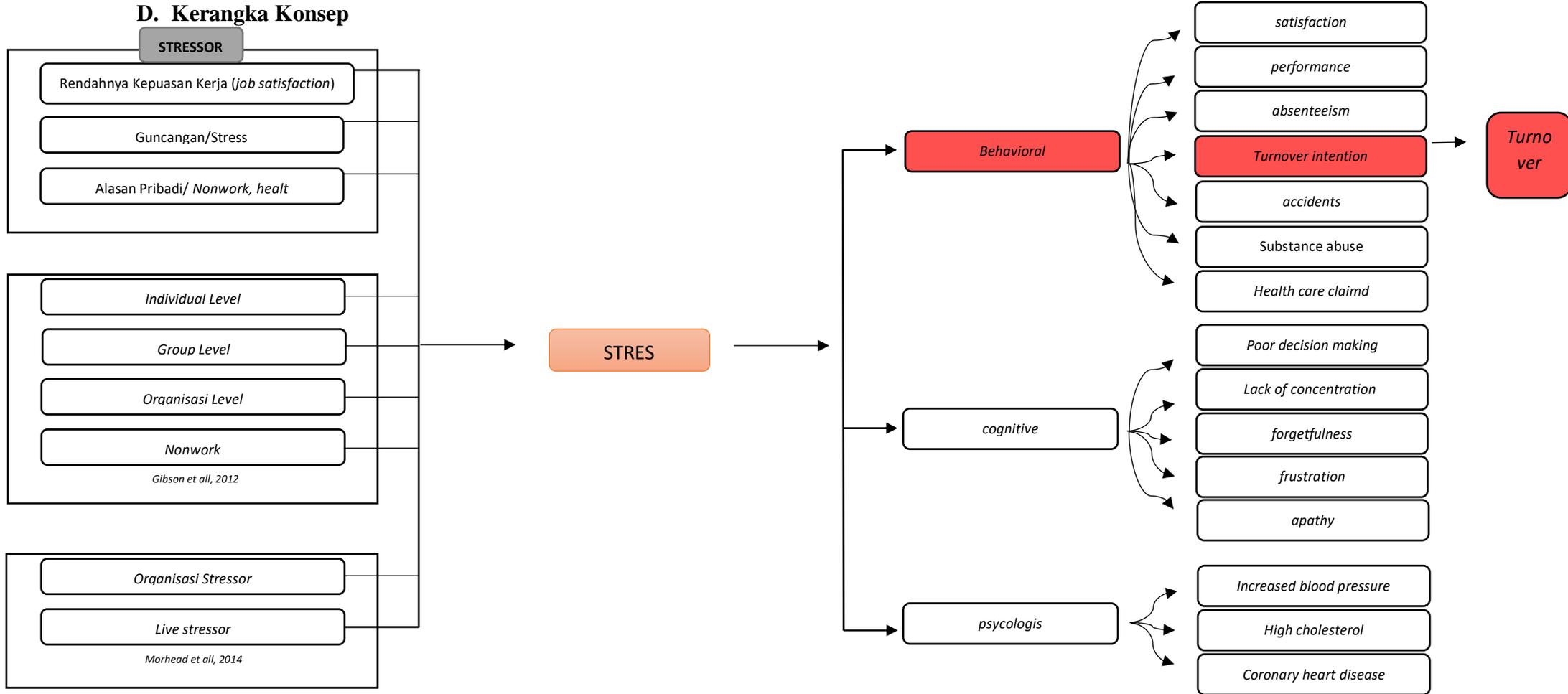
- e. *Organizational Consequences*. Hasil dari stress bahkan lebih mempunyai konsekuensi langsung bagi organisasi. Konsekuensi organisasi termasuk penurunan kinerja, pengunduran diri, dan perubahan negative dalam sikap. *Performance consequence organisational* terhadap stres adalah penurunan kinerja. Bagi pekerja operator, penurunan ini diterjemahkan pada kualitas kerja buruh atau penurunan produktivitas. Bagi manajer hal tersebut berarti kesalahan pengambilan keputusan atau gangguan dalam hubungan kerja.
- f. *Withdrawal*. Perilaku pengunduran diri juga dapat sebagai hasil stress. Bagi organisasi, bentuk pengunduran diri yang paling penting adalah ketidakhadiran dan keluar dari pekerjaan. Orang yang menghadapi waktu sulit mengatasi stress pada pekerjaan kemungkinan menderita sakit atau mempertimbangkan meninggalkan organisasi untuk kebaikan.
- g. *Attitude*. Konsekuensi organisasional langsung dari stress pekerja berkaitan dengan sikap. Kepuasan kerja, moral, dan komitmen organisasional semua dapat menderita, bersamaan dengan motivasi untuk berprestasi disemua tingkat.

Selain itu, (Gibson et al., 2012) membedakan antara *individual outcomes* dan *organisational outcomes*:

- a. *Individual outcomes*. Stres dapat menghasilkan berbagai konsekuensi psikologis, termasuk kegelisahan, frustrasi, kelesuan, menurunkan penghargaan diri, agresif, dan depresi. Hasil psikologis dapat termasuk meningkatnya denyut jantung, meningkatkan tekanan darah, berkeringat, sakit panas dingin, meningkatkan tingkat gula dara, dan meningkatkan produksi asam lambung. Disamping itu, *individual outcomes* dapat menimbulkan *burnout*. *Burnout* merupakan proses psikologis sebagai hasil dari stress kerja yang mengakibatkan kelelahan emosional, tidak berselera, dan perasaan penurunan prestasi. Indikator *burnout* dapat dijelaskan sebagai berikut:
 - 1) *Emotional exhaustion* berupa: merasa diperas oleh pekerjaan, merasa fatik dipagi hari, frustrasi, dan menghindari bekerja dengan orang lain.
 - 2) *Depersonalization* berupa: menjadi sinis tentang pekerjaan, memperlakukan orang lain sebagai objek, tidak peduli tentang apa yang terjadi pada orang lain, dan merasa orang lain menyalahkan.
 - 3) *Low personal accomplishment* berupa: tidak menghadapi masalah secara efektif, tidak mempunyai pengaruh positif pada orang lain, tidak dapat

memahami atau mengidentifikasi masalah orang lain dan tidak lagi memperpanjang pekerjaan.

- b. *Organizational consequences*. Stres membebani uang organisasi. Stress menurunkan efektivitas operasi, pengambilan keputusan lebih buruk, dan menurunnya kreatifitas. Stres berlebihan akan meningkatkan ketidakpuasan kerja yang berkaitan dengan sejumlah disfungsional termasuk: pergantian, ketidakhadiran, dan menurunnya kinerja. Disamping itu, dapat terjadi penurunan, kualitas kinerja yang mungkin lebih mahal bagi organisasi dari pada penurunan kuantitas. Ketidak puasan pelanggan dengan barang atau jasa dengan kualitas lebih rendah dapat mempunyai pengaruh signifikan pada pertumbuhan organisasi (Gibson et al., 2012).



(Gibson et al, 2012; Hanema & Judge 2012; Mobley, 2011, Morhead 2014; Robbins 2017 Labrague et al., 2018; Yang et al., 2017; Lee & Kim, 2020)

Gambar 2.1 Kerangka Teori dan kerangka penelitian

E. Integratif Review

1. Definisi Integratif Review

Pada dasarnya integratif *review* atau tinjauan integratif sering digunakan secara bergantian dengan tinjauan sistematis. Namun perlu diketahui bahwa terdapat perbedaan yang mencolok diantara keduanya. Tujuan ruang dan lingkup, jenis literatur, waktu dan sumber daya merupakan pembeda utama dari kedua tinjauan ini (Toronto & Remington, 2020).

Tinjauan integratif melihat lebih luas pada fenomena yang menarik dibandingkan dengan tinjauan sistematis dan lebih beragam jenis penelitian yang dapat digunakan dan berisi literatur teoritis dan metodologi untuk membahas tinjauan. Pendekatan ini mendukung berbagai penyelidikan, seperti mendefinisikan konsep, meninjau teori atau menganalisis masalah metodologis. Sementara hal yang sama dengan tinjauan sistematis adalah menggunakan proses sistematis untuk mengidentifikasi, menganalisis, menilai, dan mensintesis semua studi yang dipilih tetapi tidak termasuk metode sintesis statistik (Souza, Carvalho, et al., 2010; Toronto & Remington, 2020).

2. Tahapan Penyusunan Integratif Review

Tinjauan integratif menggunakan pendekatan yang luas dan pengambilan sampel yang beragam yang mencakup literatur empiris atau teoritis, ataupun keduanya. Tinjauan integratif memberikan sintesis tentang

- a. Empiris penelitian (tinjauan studi empiris kuantitatif dan / atau kualitatif pada topik tertentu)
- b. Metodologi (tinjauan dan analisis desain dan metodologi studi yang berbeda)
- c. Teoritis (tinjauan teori tentang topik tertentu) (Whittemore & Robin, 2005)

Tinjauan integratif mensintesis penelitian dan menarik kesimpulan dari berbagai sumber tentang tema. Sehingga hal tersebut memungkinkan peninjauan memiliki kemampuan untuk memberikan pemahaman yang lebih holistik dari fenomena tertentu. Tinjauan integratif dapat menangani peninjau (Russel 2005):

- a. file keadaan bukti saat ini
- b. kualitas bukti
- c. kesenjangan dalam literatur dan
- d. mengidentifikasi langkah langkah masa depan untuk penelitian dan praktik

Selain mengikuti proses yang sistematis dan menyertakan ataupun menilai serta mensintesis literatur dari beragam literatur untuk mengatasi fenomena relevan dengan bidang studi tertentu para peneliti dalam menyusun tinjauan integratif disarankan untuk menggunakan kerangka teoritis sebagai pedoman dalam proses tinjauan integratif (Souza, Carvalho, et al., 2010; Toronto & Remington, 2020).

Menurut (Souza et al., 2010) ada enam tahapan singkat dalam menyusun sebuah integratif Review diantaranya:

a. Tahap 1: mempersiapkan panduan pernyataan

Tahap ini menjelaskan bagaimana menentukan studi yang akan dimasukkan, dikumpulkan dan bagaimana cara mengadopsi informasi untuk identifikasi setiap studi yang dipilih. Sehingga peserta, intervensi dan hasil yang akan diukur harus dipersiapkan secara jelas sesuai dengan prinsip teori dan dasar pemikiran peneliti.

b. Tahap 2: mencari sampel literatur

Melakukan pencarian pada data *base* elektronik maupun manual harus luas dan beragam. Semua literatur yang relevan tentang masalah atau topik yang menarik dapat dimasukkan dalam tinjauan. Dalam hal pengambilan sampel purposif dapat dikombinasikan dengan pencarian komprehensif jika sesuai dengan tujuan tinjauan.

c. Tahap 3: mengumpulkan data

Data harus mencakup definisi topik, metodologi, ukuran sampel, pengukuran variabel, metode analisis dan konsep yang digunakan sebagai dasar model instrument yang akan digunakan dalam pengumpulan data. Selain itu, hal yang menjadi catatan ialah untuk mengekstrak data dari artikel yang dipilih, maka perlu menggunakan instrumen yang dipersiapkan sebelumnya yang dapat menjamin pengumpulan semua data yang relevan, meminimalkan resiko kesalahan, dan menjamin ketepatan saat memeriksa informasi.

d. Tahap 4: Analisis kritis dari studi

Tahap ini memerlukan pendekatan yang terorganisir untuk mempertimbangkan ketelitian karakteristik setiap penelitian. Pengalaman klinis dari peneliti berkontribusi untuk memeriksa validasi metode dan hasil dan membantu menentukan kegunaannya dalam praktik. Hirarki bukti yang diusulkan dalam membantu memilih bukti terbaik dalam penelitian ini serta desain penelitian merupakan salah satu item yang dianalisa dalam fase ini (penilaian kualitas artikel). Berikut level bukti terbaik

- 1) level 1: bukti yang dihasilkan dari meta – analisis uji klinis terkontrol secara acak
 - 2) level 2: bukti dari studi individu dengan desain eksperimental
 - 3) level 3: bukti dari studi kuasi – eksperimental
 - 4) level 4: bukti studi deskriptif (non – eksperimental) atau dengan pendekatan kualitatif
 - 5) level 5: bukti dari laporan khusus atau dari pengalaman
 - 6) level 6; bukti berdasarkan opini spesialis
- e. Tahap: Diskusi hasil
- Sesuai dengan interpretasi dan sintesis hasil, data didemonstrasikan dalam analisis artikel dibandingkan dengan referensi teoritis. Selain itu, mengidentifikasi kesenjangan akhir dalam pengetahuan diperlukan dalam tahap ini, sehingga memungkinkan untuk menetapkan prioritas untuk studi masa depan. Untuk melindungi validasi tinjauan integratif, peneliti menekankan pada kesimpulan serta menjelaskan bias.
- f. Tahap 6: Presentasi tinjauan integratif
- Peneliti harus memberikan informasi yang relevan dan terperinci berdasarkan metodeologi kontekstual tanpa menghilangkan bukti. Sehingga mempermudah pembaca dalam menilai hasil secara kritis (Souza et al., 2010). Selain itu dalam presentasi tinjauan integratif juga dapat dilakukan atau dilaporkan dalam bentuk diagram atau tabel (Whittemore, 2005)