

Job Crafting Perawat Saat Pandemi Covid-19: Studi Perbandingan pada 3 Jenis Kepemilikan Rumah Sakit Sulawesi Selatan

Andi Indahwati AS, Irwandy*, Adelia U. Ady Mangilep*, Indah Nur Insani*, Ummu Kalsum**

**Universitas Hasanuddin*

**email: idhsidin@unhas.ac.id*

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic has changed the structure and working methods of nurses to become more complex, dynamic and challenging. Nurses as the frontline are required to more quickly adapt to changes in the work environment. Proactive work behavior by giving assignments, relationships and work perceptions of nurses is the implementation of Job Crafting (JC). This study aims to compare how JC nurses are between 3 types of hospital ownership that provide Covid-19 services. This study involved 250 nurses in teaching hospitals, private hospitals and government hospitals in South Sulawesi, Indonesia. Data were analyzed using Compare Means and Linearity Test of Anova. The results showed that the highest scores were for Task Crafting (17.47), Cognitive Crafting (21.73) and Relational Crafting (18.44) in Government Hospitals. The lowest scores were for Task Crafting (17.16) at private hospitals, Cognitive Crafting (20.57) at teaching hospitals, and Relational Crafting (17.57) at private hospitals. Based on the results of the study it can be concluded that job crafting is more dominantly felt by nurses in government hospitals. In addition, of the three variables that have been tested, cognitive crafting has a stronger relationship effect than the other variables.

Keywords: *Job crafting, Nurse, Pandemic, Hospital*

PENDAHULUAN

Di masa pandemi Covid-19, perubahan drastis terjadi pada lingkungan kerja tenaga kesehatan dan penunjang dalam menghadapi Covid-19. Perubahan tersebut ditandai dengan adanya peningkatan permintaan pelayanan Rumah sakit yang meningkat, sehingga menambah beban kerja perawat yang dapat berakibat pada kelelahan kerja yang dapat mempengaruhi keterlibatan dan kepuasan kerja dalam lingkup rumah sakit. Perawat yang bekerja secara langsung dengan pasien Covid-19 mendapatkan tekanan

yang cukup tinggi, karena harus bekerja dalam kondisi yang kurang nyaman dan terbatas dengan menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) berupa Hazmat, google, masker yang hanya bisa di lepas setiap 4 (empat) di lain pihak mereka harus tetap bekerja dengan mengedepankan prinsip keselamatan pasien. Selain itu adanya keterbatasan tenaga pada ruang perawatan membuat mereka harus mengeluarkan usaha dua kali lebih berat untuk merawat pasien, mereka harus bisa bekerja secara pro aktif. Perilaku kerja proaktif yang berkaitan dengan pemberian

tugas¹, hubungan dan persepsi² terhadap pekerjaan perawat merupakan implementasi dari *Job Crafting*.³

Job crafting (JC) terkait dengan perilaku pekerja yaitu niat mereka untuk menemukan makna dan nilai dalam pekerjaan mereka, dan juga memiliki efek positif pada individu dan organisasi. Pandemi covid 19 telah merubah struktur dan metode kerja menjadi lebih kompleks, dinamis dan menantang.⁴ Ketidakseimbangan serta ketidaksiapan perawat terhadap tuntutan (*Job Demand*) dan kemampuannya (*Job Resources*) dalam mengatasi perubahan saat pandemic covid berpotensi menimbulkan *burnout* serta sulitnya mencapai *work life balance* sehingga memerlukan sebuah keahlian seperti *job crafting* untuk menata ulang pekerjaan dengan cara yang paling sesuai. Oleh karena itu, Rumah sakit harus memahami faktor-faktor yang terkait dengan pekerjaan perawat dan mendorong perawat untuk mengembangkan motivasi positif untuk pekerjaan mereka, khususnya saat pandemi.⁵

Job crafting dipengaruhi oleh *Job demand* (JD) dan *Job resources* (JR). Karakteristik pekerjaan perawat dapat berpotensi menimbulkan kelelahan dan ketegangan karena harus menyajikan pelayanan pada orang yang sakit, khususnya pada saat covid, bukan hanya berupa pelayanan keperawatan namun dapat juga berupa pelayanan non keperawatan karena pasien covid yang di rawat tidak diperkenankan di damping oleh keluarga. Kondisi ini disebut *job demand* (JD). JD yang tinggi dapat menyebabkan kelelahan kerja dan seterusnya menjadi gangguan psikosomatik jika kemampuan beradaptasi karyawan rendah. Sebaliknya, JR berkaitan dengan aspek fisik, sosial, dan organisasi dari pekerjaan yang secara

potensial memotivasi karyawan. Sehingga menghasilkan dampak positif dalam mengurangi JD, karena JR dapat menciptakan lingkungan kerja yang nyaman, tingkat stress menurun sehingga dapat meningkatkan kepuasan kerja bahkan menciptakan *work engagement*.⁶

Saat ini jumlah penelitian mengenai *Job crafting* mulai banyak dikaji oleh peneliti. Namun, kajian yang membandingkan JC pada Rumah sakit dengan jenis kepemilikan yang berbeda masih tidak banyak diperoleh. Hal ini penting di lakukan mengingat perbedaan jenis kepemilikan mungkin menyebabkan perbedaan JR sehingga dapat mempengaruhi JC yang berbeda pula. Selain itu, di Era New Normal (Covid-19), perawat dituntut untuk cepat beradaptasi dengan perubahan lingkungan kerja sehingga dapat berperilaku kerja proaktif yang merupakan implementasi dari *Job Crafting*. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk membandingkan *Job Crafting* perawat antar 3 jenis kepemilikan Rumah sakit yang memberikan pelayanan Covid-19 di era new normal.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional study*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan juni sampai dengan Agustus 2021. Populasi penelitian adalah perawat yang melakukan pelayanan kesehatan pada 3 Rumah Sakit di Sulawesi Selatan yaitu Rumah Sakit Pendidikan, Rumah Sakit Swasta, dan Rumah Sakit Pemerintah. Teknik pengambilan sampel yaitu *proporsional random sampling* yang berjumlah 250 perawat yang terpilih sebagai sampel. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner terstruktur yang telah dilakukan uji validitas dan realibilitas.

Job crafting yang dimaksud dalam penelitian ini adalah tindakan yang dilakukan oleh pegawai di Rumah sakit untuk merubah batas-batas pekerjaan dan mendesain pekerjaannya sesuai dengan keterampilan dan kemampuan yang bertujuan untuk menyelesaikan sebuah pekerjaan dengan lebih efektif. *Job crafting* pada penelitian ini diukur menggunakan 20 items pertanyaan dari *job crafting questioner* yang dikembangkan oleh Slemp (2013).⁷ Diantaranya terdiri dari dimensi *task crafting* (5 items), *cognitive crafting* (5 items), dan *relational crafting* (5 items). Kategori *job crafting* tinggi: jika skor total jawaban dari responden ≥ 30 dan kategori *job crafting* rendah: jika skor total jawaban dari responden < 30 .

Uji analisis yang digunakan untuk menguji perbandingan JC pada 3 jenis kepemilikan Rumah Sakit di Sulawesi Selatan adalah *Compare Means* dan

Linearity Test of Anova. Penelitian ini mendapatkan persetujuan etik oleh Komisi Etik Penelitian Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin dengan nomor protokol 7521095017.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden pada penelitian ini mayoritas berjenis kelamin perempuan adalah 210 orang (84%). Responden dengan kelompok umur 26–35 tahun memberikan persentase terbesar sebanyak 180 orang (72%). Responden dengan pendidikan S1 Profesi memberikan persentase terbesar sebanyak 136 orang (54,4%). Responden dengan status kepegawaian sebagai pegawai tetap non PNS sebanyak 111 orang (44,4%). Responden dengan lama bekerja 1 – 5 tahun memberikan presentase terbesar sebanyak 84 orang (33,6%).

Tabel 1. *Compare Means Job Crafting* Pada 3 Jenis Kepemilikan Rumah Sakit di Sulawesi Selatan (N=250)

Rumah Sakit		<i>Task crafting</i>	<i>Cognitive crafting</i>	<i>Relational crafting</i>
Rumah Sakit Pendidikan	Mean	17,2900	20,5700	18,1700
Rumah Sakit Swasta	Mean	17,1600	20,6600	17,5200
Rumah Sakit Pemerintah	Mean	17,47	21,73	18,44

Sumber: *Data Primer, 2021*

Berdasarkan tabel 1, uji *Compare Means* menunjukkan bahwa Rumah sakit Pemerintah memiliki skor tertinggi untuk *Task Crafting* sebesar 17,47, *Cognitive Crafting* sebesar 21,73, dan *Relational Crafting* sebesar 18,44, dibandingkan dengan 2 jenis RS lainnya. Adapun skor terendah untuk *Task Crafting* sebesar 17,16 pada Rumah Sakit Swasta, *Cognitive Crafting* terendah sebesar 20,57 pada Rumah Sakit Pendidikan, dan *Relational Crafting* terendah sebesar 17,52 pada

Rumah Sakit Swasta.

Task crafting memiliki nilai lebih rendah dari *cognitive crafting* pada ketiga Rumah sakit. Hal ini dapat disebabkan karena perawat seringkali tidak dapat memilih jenis pekerjaan perawat mana saja yang dapat dilakukan sesuai *skill* nya yang paling bagus, karena tugas perawat bersifat komprehensif. Tugas perawat yang komprehensif mulai dari perawat menilai kebutuhan pasien, mengimplementasikan rencana perawatan, mengevaluasi hasil

asuhan keperawatan, dan mendokumentasikan proses keperawatan hanyalah beberapa tanggung jawab yang dimiliki perawat sesuai dengan perannya dalam memberikan asuhan keperawatan.⁸ Kondisi tersebut akan membuat perawat berada di bawah banyak tekanan dan ketegangan yang dapat meningkatkan

masalah terkait stres termasuk kelelahan.⁹ Oleh karena itu, diperlukan *Task crafting* perawat dengan mengubah jumlah atau jenis aktivitas pada pekerjaan sehingga beban kerja yang dimiliki dapat lebih bermakna.¹⁰

Tabel 2. Uji Anova

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Task crafting * Rumah Sakit	Between Groups	(Combined)	75,806	3	25,269	3,800	,011
		Linearity	26,099	1	26,099	3,924	,049
		Deviation from Linearity	49,707	2	24,854	3,737	,025
	Within Groups		1635,970	246	6,650		
	Total		1711,776	249			
Cognitive crafting * Rumah Sakit	Between Groups	(Combined)	130,174	3	43,391	10,913	,000
		Linearity	84,401	1	84,401	21,226	,000
		Deviation from Linearity	45,773	2	22,886	5,756	,004
	Within Groups		978,150	246	3,976		
	Total		1108,324	249			
Relational crafting * Rumah Sakit	Between Groups	(Combined)	124,334	3	41,445	16,791	,000
		Linearity	25,768	1	25,768	10,440	,001
		Deviation from Linearity	98,566	2	49,283	19,967	,000
	Within Groups		607,190	246	2,468		
	Total		731,524	249			

Sumber: *Data Primer, 2021*

Adapun pada tabel 2, untuk mendukung penelitian ini maka dilakukan uji Anova yang bertujuan untuk melihat pengaruh dari masing-masing variabel dengan menganalisis hubungan antara variabel *Task Crafting*, *Cognitive Crafting*, dan *Relational Crafting* terhadap 3 tipe rumah sakit di Provinsi Sulawesi Selatan memiliki hubungan signifikan $< 0,05$ (5%) yaitu 0,049 pada *Task Crafting*, 0,00 pada *Cognitive Crafting*, 0,001 pada *Relational Crafting*. Adapun nilai F linearity variabel menunjukkan 3,924 pada *Task Crafting*, 21,226 pada *Cognitive Crafting*, dan 10,440

pada *Relational Crafting*. Dari ketiga variabel yang telah diuji, *Cognitive Crafting* memiliki pengaruh hubungan yang lebih kuat dibanding variabel lainnya.

Cognitive Crafting memiliki pengaruh hubungan yang lebih kuat karena perawat menyadari pentingnya peran dan pekerjaannya untuk diri sendiri dan rumah sakit di masa pandemi ini. Manajer Rumah sakit perlu fokus terkait *task crafting*, *cognitive crafting*, dan *relational crafting* perawat di Rumah sakit. Oleh karena itu, untuk memfasilitasi sensemaking JC maka manajemen harus memberikan fleksibilitas

dan harus terbuka untuk masukan yang diberikan oleh perawat.¹¹ Kondisi tersebut menjadi efektif dalam membantu perawat untuk mengembangkan kemampuan, meningkatkan komitmen untuk mempelajari hal-hal baru dalam pekerjaan mereka dan memaksimalkan pemanfaatan kapasitas penuh mereka dengan penggunaan sumber daya yang tersedia secara efektif dan efisien.¹²

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Rumah sakit Pemerintah memberikan kesempatan bagi stafnya untuk menciptakan situasi atau hubungan dengan teman kerja yang dapat membantu meningkatkan kinerja. Tingginya *Cognitive crafting* staff pada Rumah sakit pemerintah dan Rumah sakit Pendidikan menunjukkan lingkungan kerja yang penuh tekanan saat *covid* dapat di atasi oleh staff dengan mengubah persepsi terhadap pekerjaannya, yang awalnya berfikir pekerjaan perawat adalah pekerjaan yang membebani, harus berkorban mendekati virus saat semua orang menghindar menjadi bahwa pekerjaan perawat adalah tugas mulia untuk kemanusiaan, membantu orang lain, persepsi ini merupakan bagian dari *Job crafting* (JC) yang dilakukan oleh para perawat *covid* sehingga mereka tetap dapat melaksanakan tugasnya dengan baik. Menurut perawat, peningkatan kebermaknaan dalam bekerja merupakan motivator untuk melakukan *job crafting*.¹³ Dengan meningkatkan kebermaknaan dalam bekerja membuat perawat dapat menciptakan cara untuk memodifikasi pekerjaannya sehingga timbul niat melakukan pekerjaan saling membantu yang mendukung kebermaknaan sebagai perawat.^{14,15}

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Wingerden (2016) menyebutkan bahwa inisiatif manajemen SDM terhadap

pelaksanaan pelatihan JC dapat memberikan efek positif pada perilaku JC karyawan yang secara tidak langsung mempengaruhi tuntutan pekerjaan, dukungan kerja, dan keterlibatan kerja. Pelatihan JC dapat mempengaruhi perilaku JC perawat ahli bedah, peningkatan JD dan JR, serta tingkat objektif kinerja pekerjaan.¹⁶ Hal ini terlihat dalam studi yang dilakukan oleh Croon (2015) dengan 15.000 karyawan pada 1.200 tempat kerja yang menunjukkan bahwa dalam praktik Sumber daya manusia JC secara tidak langsung mempengaruhi produktivitas organisasi melalui persepsi karyawan mengenai JR dan kepuasan kerja.¹⁷

Penelitian sebelumnya mencatat bahwa karyawan dengan tingkat JC yang tinggi memiliki kemampuan untuk secara proaktif mengubah lingkungan kerja mereka untuk menyelaraskan tuntutan pekerjaan dan sumber daya dengan kemampuan dan kebutuhan mereka, yang secara tidak langsung meningkatkan kepuasan, kinerja dan keterlibatan kerja mereka.^{18,19} Saat ini telah ada kesadaran yang berkembang yang mengakui perlunya para profesional perawatan kesehatan untuk mengambil peran proaktif dalam membentuk pekerjaan masa depan untuk meningkatkan sistem perawatan kesehatan.²⁰

Tingkat sumber daya pekerjaan (JR) yang tinggi melindungi karyawan dari kelelahan misalnya ketersediaan tempat kerja yang nyaman, APD yang adekuat, jalur komunikasi yang jelas karena memiliki akses ke kumpulan sumber daya yang lebih besar memungkinkan karyawan untuk memenuhi tuntutan pekerjaan (JD) dan melindungi diri dari ketegangan.²¹ Kelelahan didefinisikan sebagai kondisi yang berhubungan dengan pekerjaan sebagai akibat dari paparan yang lama

terhadap tuntutan pekerjaan tertentu. Perubahan aktivitas dalam pekerjaan berpotensi menimbulkan stress yang tinggi akan cenderung membuat karyawan mengalami *burnout* pada masa pandemi.²² Sehingga, karyawan yang membuat lebih banyak JR mengalami tingkat kelelahan yang lebih rendah karena mereka lebih mampu mencapai tugas pekerjaan mereka.

Situasi *pandemic covid* menuntut pemberi pelayanan kesehatan seperti perawat untuk patuh dalam penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) untuk menghindari risiko penularan terjadi di lingkungan Rumah sakit²³ tingginya tuntutan pelayanan yang dibutuhkan oleh pasien yang tidak di damping keluarganya menyebabkan tingginya tingkat JD yang dialami oleh perawat saat pandemic yang kemudian tidak diimbangi dengan JR yang memadai akan menimbulkan kondisi *Burnout*.^{24,25} *Job Demands-Resources* (JD-R) secara langsung dapat mempengaruhi JC perawat. Sehingga menjadi sangat penting untuk menumbuhkan JC perawat dalam berperilaku kerja. Hal ini dapat dilakukan dengan melakukan *task crafting* yaitu mencoba memodifikasi pekerjaan sesuai tuntutan pekerjaan saat menyajikan pelayanan di ruang covid, mengembangkan *relational crafting* dengan melakukan diskusi yang lebih sering dengan sesama perawat bagaimana melakukan pekerjaan dengan kondisi terbatas serta tentu dengan menciptakan *cognitive crafting* yaitu mencoba mengubah persepsi tentang tugas yang mereka jalani, sehingga dapat menjadi menyenangkan di saat yang kurang nyaman.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa *Job crafting* lebih dominan dirasakan oleh perawat di rumah

sakit pemerintah. Selain itu, dari ketiga variabel yang telah diuji, *cognitive crafting* memiliki pengaruh hubungan yang lebih kuat dibanding variabel lainnya. Implikasi dalam penelitian ini adalah perawat yang dapat menimbukan *cognitive crafting* dalam menghadapi tantangan yang terjadi selama masa pandemic dapat menurunkan kelelahan kerja dan meningkatkan kinerja. Peneliti menyarankan agar manajer Rumah sakit dapat dengan mendukung *job crafting* ini, dengan menyiapkan JR yang optimal, melakukan *coaching* dalam meningkatkan persepsi positif perawat terhadap perannya serta menyediakan atmosphere fleksibilitas bagi perawat untuk dapat melakukan *Job crafting*.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Rumah sakit yang terlibat dalam penelitian atas izin yang diberikan dan seluruh partisipan yang bersedia terlibat dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sidin AI, Saleh LM, Fatmawati E. Do Job Resources have a role in job crafting of hospital staff in Mamuju Regency, at the fourth industrial revolution at Hospital Context; JD-R Theory Perspectives. *Philos Readings*. 2021;XIII(4):1140–7.
2. Wrzesniewski A, Lobuglio N, Dutton JE, Berg JM. Job crafting and cultivating positive meaning and identity in work. Vol. 1, *Advances in Positive Organizational Psychology*. Emerald Group Publishing Limited; 2013. 281–302 p.
3. Harju, Lotta K., Janne Kaltiainen and JJH. The Double-Edged Sword of Job Crafting: The Effects of Job Crafting on Changes in Job Demands and

- Employee Well-Being. *Hum Resour Manag Res.* 2021;60(6).
4. Deshpande A, Parth Salunke M, Tanaya Joshi M. Work Life Balance in Phase of Pandemic. 2020;(October).
 5. Chang S, Han K, Cho Y. Association of happiness and nursing work environments with job crafting among hospital nurses in South Korea. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(11):1–9.
 6. Bakker AB, Demerouti E. Job Demands-Resources Theory. *Wellbeing.* 2014;III:1–28.
 7. Slemp GR, Vella-Brodrick DA. The Job Crafting Questionnaire: A new scale to measure the extent to which employees engage in job crafting. *Int J Wellbeing [Internet].* 2013;3(2):126–46. Available from: <http://internationaljournalofwellbeing.org/index.php/ijow/article/view/217>
 8. Hidayat A. Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik. Analisis Data. Jakarta: Salemba Medika; 2009.
 9. Pérez-Fuentes MDC, Molero Jurado MDM, Martínez ÁM, Simón Márquez MDM, Gázquez Linares JJ. Individual Differences in Job Crafting and Its Relationship with Burnout in Nursing. *ResearchSquare.* 2020;1–16.
 10. Wrzesniewski A, Berg JM, Dutton JE. What is Job Crafting and Why Does It Matter? Associate Professor of Organizational Behavior-Yale School of Management. *Posit Organ Scholarsh.* 2007;8.
 11. Sahay S DM. Emergent Organizing in Crisis: US Nurses’ Sensemaking and Job Crafting During COVID-19. *Manag Commun Q.* 2021;35(4):546–71.
 12. Paul Flemming. Similarities and Differences Between Public and Private Sector Leadership Strategies in The Caribbean: Empirical Findings on The Link Between Leadership, Cylture, and Performance. *Bus Manag Stud.* 2016;
 13. Harbridge R, Ivanitskaya L, Spreitzer G, Boscart V. Job crafting in registered nurses working in public health: A qualitative study. *Appl Nurs Res.* 2022 Apr 1;64:151556.
 14. Gordon HJ, Demerouti E, Le Blanc PM, Bakker AB, Bipp T, Verhagen MAMT. Individual job redesign: Job crafting interventions in healthcare. *J Vocat Behav [Internet].* 2018;104:98–114. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jvb.2017.07.002>
 15. Harbridge R, Ivanitskaya L, Spreitzer G B V. Job crafting in registered nurses working in public health: A qualitative study. *Appl Nurs Res.* 2022;64.
 16. Wingerden J van, Bakker AB, Derks D. A test of a job demands-resources intervention. *J Manag Psychol.* 2016;31(3):686–701.
 17. Croon, M. A., van Veldhoven, M., Peccei, R., & Wood SJ. Researching individual well-being and performance in context: Multilevel mediational analysis for bathtub models. In M. van Veldhoven & R. Peccei (Eds.), *Well-being and performance at work: The role of context.* Psychology Press; 2015. 129–154 p.
 18. Bakker AB. Job crafting among health care professionals: The role of work engagement. *J Nurs Manag.*

- 2017;26(3):321–31.
19. Kooij DTAM, Tims M, Akkermans J. The influence of future time perspective on work engagement and job performance: the role of job crafting. *Eur J Work Organ Psychol.* 2016;26(1):4–15.
 20. Gordon, H. J., Demerouti, E., Le Blanc, P. M., & Bipp T. Job crafting and performance of Dutch and American health care professionals. *J Pers Psychol.* 2015;14(4):192–202.
 21. Nahrgang JD, Morgeson FP, Hofmann DA. Safety at Work: A Meta-Analytic Investigation of the Link Between Job Demands, Job Resources, Burnout, Engagement, and Safety Outcomes. *J Appl Psychol.* 2011;96(1):71–94.
 22. Ansley BM, Houchins DE, Varjas K, Roach A, Patterson DS, Hendrick R. The impact of an online stress intervention on burnout and teacher efficacy. *Teach Teach Educ [Internet].* 2021;98:103251. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.tate.2020.103251>
 23. Ridarsyah LMN, Sriatmi A, Susanto HS. Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri oleh Dokter Gigi Selama Pandemi COVID-19. *Higeia J Public Heal Res Dev.* 2022;2(6):279–88.
 24. Fatmawati E, Sidin AI, Saleh LM. How does proactive motivation affect job crafting in Mamuju hospitals? *JMMR (Jurnal Medicoeticolegal dan Manaj Rumah Sakit).* 2020;9(3):216–22.
 25. Tims M, Bakker AB, Derks D. Development and validation of the job crafting scale. *J Vocat Behav.* 2012;80(1):173–86.