

UJI VALIDITAS KONSTRUK INSTRUMEN *HEALTH PROFESSIONAL STRESS INVENTORY (HPSI)*

Sri Lita Susanti

UIN Syarif Hidayatullah Jakarta

srlitasusanti04@hotmail.com

Abstract

Job specific stressor is factors that cause specific stress to health worker in comparison to other factor that made them susceptible with burnout. Job specific stressor consist in four dimensions, those are job conditions, job uncertainty, lack of professional recognition and support, and interpersonal conflict. Health Professional Stress Inventory (HPSI) is an measurement instrument that developed by Wolfgang (1988). The purpose of this research is to test the construct validity of the instrument. Data of this research was collected from nurses in one of the hospital in Banten and Jakarta. Respondent that became the respondent in this research is 123 nurses. Result showed that 5 of 8 items can measure job condition, 8 of 9 items can measure job uncertainty, all items in lack of professional recognition and support (11 items), and interpersonal conflict (3 items) can measure each dimensions well.

Keywords: *Job Specific-Stressor, Job Conditions, Job Uncertainty, Lack of Professional Recognition and Support, Interpersonal Conflict, Confirmatory Factor Analysis (CFA)*

Abstrak

Job specific stressor adalah faktor-faktor yang menyebabkan stres pada pekerja kesehatan yang terjadi lebih spesifik dibandingkan beberapa faktor umum lainnya yang membuat mereka rentan terhadap burnout. Terdiri dari empat dimensi yaitu kondisi pekerjaan, ketidakpastian pekerjaan, kurangnya pengakuan dan dukungan secara profesional, dan konflik interpersonal. Health Professional Stress Inventory (HPSI) merupakan instrumen pengukuran yang dikembangkan oleh Wolfgang (1988). Penelitian ini bertujuan untuk menguji validitas kostruk instrumen tersebut. Data dalam penelitian ini diperoleh dari perawat di salah satu rumah sakit umum daerah di Banten dan Jakarta. Sebanyak 123 perawat menjadi responden dalam penelitian ini. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa 5 dari 8 item dapat mengukur job condition, 8 dari 9 item dapat mengukur ketidakpastian pekerjaan, seluruh item kurangnya pengakuan dan dukungan secara profesional (11 item), dan konflik interpersonal (3 item) dapat mengukur masing-masing dimensi dengan baik.

Kata Kunci: *Penyebab Stres-Spesifik Pekerjaan, Kondisi Pekerjaan, Ketidakpastian Pekerjaan, Kurangnya Pengakuan dan Dukungan secara Profesional, Konflik Interpersonal, Analisis Faktor Konfirmatorik*

Diterima: 2 November 2014

Direvisi: 3 Desember 2014

Disetujui: 10 Desember 2014

PENDAHULUAN

Burnout belakangan ini menjadi tema penelitian yang populer di bidang pekerjaan pelayanan kesehatan (Schaufeli & Buunk, 1996). *Burnout* merupakan resiko pekerjaan bagi siapa saja yang berprofesi melayani masyarakat, seperti dokter, perawat, dan pekerja medis lainnya yang berkaitan dengan pasien (Taylor, 2009). Menurut Maslach & Jackson (1981), *burnout* merupakan respon terhadap situasi yang menuntut secara emosional dengan adanya tuntutan dari penerima pelayanan yang memerlukan bantuan, pertolongan, perhatian, maupun perawatan dari pemberi pelayanan. Berkaitan dengan pemberian pelayanan, perawat merupakan profesi dalam bidang kesehatan, dimana pemberian pelayanan kesehatan menjadi prioritas utama dalam pekerjaannya.

Pelayanan keperawatan menyangkut upaya kemanusiaan yang pelaksanaannya membutuhkan ketulusan dan perhatian, karena tugas utama seorang perawat adalah merawat pasien untuk mempercepat proses penyembuhan. Berdasarkan tugas tersebut, maka perawat dituntut dapat menjadi figur yang dibutuhkan oleh pasiennya, dapat bersimpati kepada pasien, selalu menunjukkan perhatiannya, fokus, dan hangat kepada pasien (Taylor, 2009). Disamping itu, perawat juga harus dapat menjalankan pekerjaannya walaupun dengan keterbatasan tenaga dan rekan kerja tanpa mengorbankan mutu (dalam Windayanti & Prawasti, 2007).

Banyaknya tanggung jawab dan tuntutan tugas yang harus dijalani oleh perawat menunjukkan bahwa profesi keperawatan rentan sekali mengalami *burnout* pada pekerjaannya. *Burnout* adalah semacam stres, kebosanan atau frustrasi yang dapat menyebabkan individu merasa letih, mudah tersinggung dan nyeri pada tubuh.

Di Indonesia sendiri, berdasarkan hasil survei dari Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) tahun 2006, sekitar 50,9% perawat yang bekerja di empat provinsi di Indonesia dilaporkan sering pusing, lelah, tidak bisa beristirahat karena beban kerja terlalu tinggi dan menyita waktu, gaji rendah tanpa insentif memadai (dalam Mariyanti & Citrawati, 2011).

Oleh karena itu, alat ukur mengenai *burnout* menjadi sangat penting. Petugas kesehatan dapat diukur *burnout*-nya sehingga dapat dicari solusinya sehingga tidak berkepanjangan atau dapat diatasi.

Dasar Teori

Pada tahun 1988, Wolfgang melakukan penelitian mengenai *stressor* pada pekerja kesehatan terutama dokter dan perawat untuk mendeskripsikan temuan analisis faktor atas faktor-faktor stres spesifik yang menimbulkan *burnout* pada pekerja kesehatan. *Job specific-stressor* digunakan dalam bidang organisasi kesehatan yang tersusun dalam empat dimensi yang terdiri dari *job conditions, job uncertainty, lack of*

professional recognitions and support, dan *interpersonal conflict* (Spooner-Lane, 2004; Spooner & Patton, 2005).

Job conditions. Kondisi pekerjaan dapat digambarkan sebagai tuntutan pekerjaan yang berkaitan dengan keberadaan peran keperawatan serta kondisi yang berhubungan dengan pekerjaan sebagai perawat di rumah sakit. Seperti beban kerja yang berlebihan, beban pasien yang berat, terlalu banyak dokumentasi, tidak ada istirahat, kekurangan staf, bertanggung jawab untuk menjalankan tugas, serta kesejahteraan pasien, berurusan dengan tekanan yang terjadi bersamaan dalam satu waktu, berusaha untuk memenuhi kebutuhan orang yang berbeda, dan diharapkan untuk melakukan hal-hal yang belum pernah dilakukan sebelumnya.

Job uncertainty. Ketidakpastian pekerjaan memperhitungkan pertimbangan peristiwa stres tak terduga yang sering terjadi di luar kendali seorang perawat. Contohnya, beban pasien, krisis pasien, kerusakan peralatan, penjadwalan, masalah asing, tidak tersedianya dokter untuk konsultasi, ketidakmampuan dokter dalam membuat keputusan, dan kurangnya komunikasi antara departemen.

Lack of professional recognitions and support. Sikap yang merendahkan keterampilan perawat, pengalaman dan kualifikasi mereka oleh profesional kesehatan lainnya, terutama dokter, dan kurangnya dukungan sosial. Seperti, dokter yang tidak sopan, kurangnya dukungan dari keluarga & rekan, dan gaji yang tidak sesuai.

Interpersonal conflict. Konflik yang timbul dari pekerjaan sangat erat kaitannya dengan pasien dan keluarga mereka, serta dokter, semua hal tersebut terjadi pada saat bersamaan yang menyebabkan kondisi stres akut. Contohnya, pasien yang banyak menuntut, pasien dan keluarganya yang kasar, dan dokter yang banyak menuntut.

Deskripsi Mengenai Instrumen

Wolfgang (1988) mengembangkan dan memvalidasi suatu instrumen pengukuran yang dinamakan *Health Professional Stress Inventory* (HPSI) untuk mengukur empat dimensi *job specific-stressor* (*job conditions*, *job uncertainty*, *lack of professional recognitions and support*, dan *interpersonal conflict*). Instrumen ini terdiri dari 31 item, yang terdiri dari 8 item *job conditions*, 11 item *lack of Professional Recognition and Support*, 9 item *patient uncertainty*, dan 3 item *interpersonal conflict*. Contoh item HPSI adalah sebagai berikut:

Tabel 1

Contoh Item Health Professional Stress Inventory

No	Item
16	<i>Dealing with difficult patients</i>
28	<i>Caring for terminally ill patients</i>

Dikarenakan adanya perbedaan bahasa yang digunakan oleh subjek dalam penelitian ini, peneliti melakukan proses adaptasi terlebih dahulu terhadap instrumen pengukuran tersebut. Adapun contoh hasil dari adaptasi sebagai berikut:

Tabel 2

Contoh Item Health Professional Stress Inventory (Adaptasi)

No	Item
16	Berhadapan dengan pasien yang sulit
28	Merawat pasien yang sakit parah

Dalam pengukurannya, skala ini menggunakan 5 kategori, yaitu: sangat sering, biasanya, sering, jarang, tidak pernah. Skor-skor tersebut kemudian dihitung, dengan proporsi item yang bersifat *favorable* dengan ketentuan sebagai berikut: Sangat sering = 5, biasanya = 4, sering = 3, jarang = 2, tidak pernah = 1.

METODE

Data dalam penelitian ini diambil dari perawat dari salah satu RSUD di propinsi Banten dan Jakarta. Sampel berjumlah 123 orang. Untuk menguji validitas konstruk instrumen pengukuran *Health Professional Stress Inventory* (HPSI) ini menggunakan pendekatan analisis faktor berupa *confirmatory factor analysis* (CFA). Pengujian analisis CFA seperti ini dilakukan dengan bantuan software LISREL 8.70.

Adapun logika dari CFA (Umar, 2011) adalah sebagai berikut:

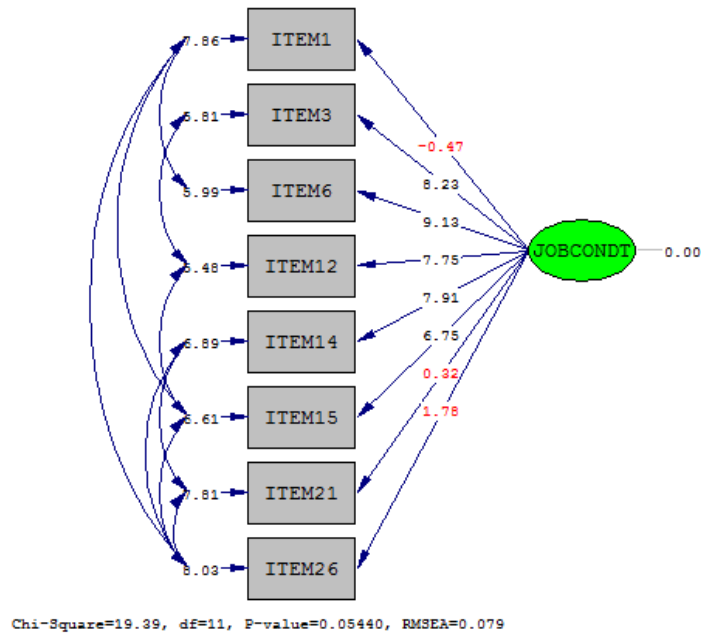
1. Bahwa ada sebuah konsep atau trait berupa kemampuan yang didefinisikan secara operasional sehingga dapat disusun pertanyaan atau pernyataan untuk mengukurnya. Kemampuan ini disebut faktor, sedangkan pengukuran terhadap faktor ini dilakukan melalui analisis terhadap respon atas item-itemnya.
2. Diteorikan setiap item hanya mengukur satu faktor saja, begitupun juga tiap subtes hanya mengukur satu faktor juga. Artinya baik item maupun subtes bersifat unidimensional.
3. Dengan data yang tersedia dapat digunakan untuk mengestimasi matriks korelasi antar item yang seharusnya diperoleh jika memang unidimensional. Matriks korelasi ini disebut sigma (Σ), kemudian dibandingkan dengan matriks dari data empiris, yang disebut matriks S. Jika teori tersebut benar (unidimensional) maka tentunya tidak ada perbedaan antara matriks Σ - matriks S atau bisa juga dinyatakan dengan $\Sigma - S = 0$.

4. Pernyataan tersebut dijadikan hipotesis nihil yang kemudian diuji dengan *chi-square*. Jika hasil *chi-square* tidak signifikan ($p > 0.05$), maka hipotesis nihil tersebut “tidak ditolak”. Artinya teori unidimensionalitas tersebut dapat diterima bahwa item ataupun sub tes instrumen hanya mengukur satu faktor saja. Sedangkan, jika nilai *chi-square* signifikan ($p < 0.05$), artinya bahwa item tersebut mengukur lebih dari satu faktor atau bersifat multidimensional. Maka perlu dilakukan modifikasi terhadap model pengukuran.
5. Adapun dalam memodifikasi model pengukuran dilakukan dengan cara membebaskan parameter berupa korelasi kesalahan pengukuran. Hal ini terjadi ketika suatu item mengukur selain faktor yang hendak diukur. Setelah beberapa kesalahan pengukuran dibebaskan untuk saling berkorelasi, maka akan diperoleh model yang *fit*, maka model terakhir inilah yang akan digunakan pada langkah selanjutnya.
6. Jika model *fit*, maka langkah selanjutnya menguji apakah item signifikan atau tidak mengukur apa yang hendak diukur, dengan yang hendak diukur, dengan menggunakan *t-test*. Jika hasil *t-test* tidak signifikan ($t < 1,96$) maka item tersebut tidak signifikan dalam mengukur apa yang hendak diukur, bila perlu item yang demikian di eliminasi dan sebaliknya.
7. Selain itu, apabila dari hasil CFA terdapat item yang koefisien muatan faktornya negatif, maka item tersebut juga harus di eliminasi. Sebab hal ini tidak sesuai dengan sifat item, yang bersifat positif (*favorable*).
8. Kemudian, apabila terdapat korelasi parsial atau kesalahan pengukuran item terlalu banyak berkorelasi dengan kesalahan pengukuran lainnya, maka item tersebut akan di eliminasi. Sebab, item yang demikian selain mengukur apa yang hendak diukur, ia juga mengukur hal lain (multidimensi). Adapun asumsi di eliminasi atau tidaknya item adalah jika tidak terdapat lebih dari tiga korelasi parsial atau kesalahan pengukuran yang berkorelasi dengan item lainnya.
9. Terakhir, setelah dilakukan langkah-langkah seperti yang telah disebutkan di atas. Dan mendapatkan item dengan muatan faktor signifikan ($t > 1.96$) dan positif. Maka, selanjutnya item-item yang signifikan ($t > 1.96$) dan positif tersebut diolah untuk nantinya didapatkan faktor skornya.

HASIL

Job Conditions

Penulis menguji apakah 8 item *job conditions* yang ada bersifat *unidimensional*, artinya benar hanya mengukur faktor yang dilakukan dengan model satu faktor, ternyata tidak *fit*, dengan *chi-square* = 152,18, $df = 20$, $p\text{-value} = 0,00000$, RMSEA = 0,233. Oleh sebab itu, penulis melakukan modifikasi terhadap model, dimana kesalahan pengukuran pada beberapa item dibebaskan berkorelasi satu sama lainnya seperti pada gambar 1 berikut ini.



Gambar 1

Path Diagram Dimensi Job Conditions

Dari gambar 1, maka diperoleh model *fit* dengan *chi-square* = 19,39, *df* = 11, *p-value* = 0,05440, *RMSEA* = 0,079. Nilai *chi-square* menghasilkan *p-value* > 0,05 (tidak signifikan), yang artinya model dengan satu faktor (*unidimensional*) dapat diterima, bahwa seluruh item mengukur satu faktor saja yaitu dimensi *job conditions*.

Selanjutnya penulis ingin melihat apakah item tersebut signifikan atau tidak, mengukur faktor yang hendak diukur. Penulis juga ingin menentukan apakah item tersebut perlu di eliminasi atau tidak. Penulis melakukan uji hipotesis tentang koefisien muatan faktor dari item-item tersebut. Adapun pengujiannya dilakukan dengan melihat nilai *t* dari tiap-tiap koefisien muatan faktor, seperti pada tabel 3 berikut ini.

Tabel 3

Muatan Faktor Job Conditions

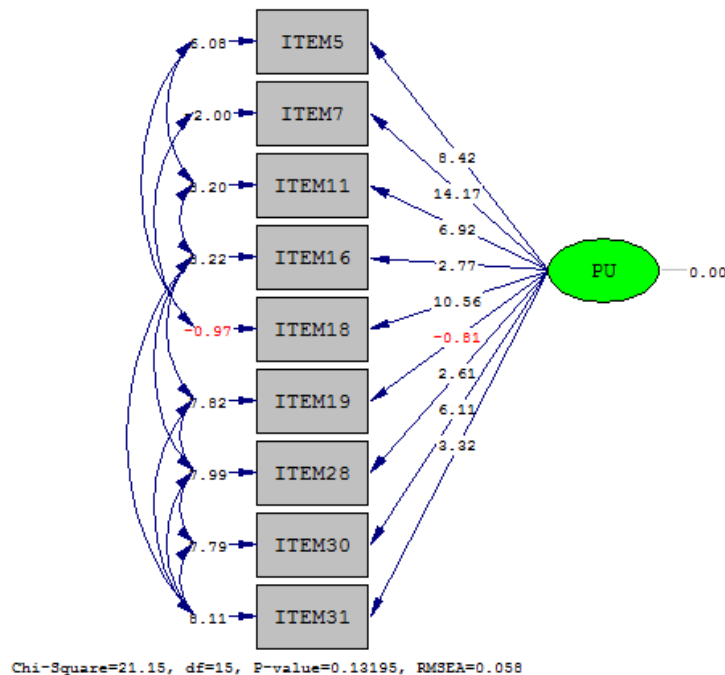
No Item	Lambda	T-value	Std. Error	Signifikan
1	-0.05	-0.47	0.10	X
3	0.72	6.23	0.09	V
6	0.75	9.13	0.08	V
12	0.70	7.75	0.09	V
14	0.67	7.91	0.08	V
15	0.62	6.75	0.09	V
21	0.03	0.32	0.10	X
26	0.17	1.78	0.09	X

Keterangan: X = tidak signifikan V= signifikan ($t > 1,96$)

Pada tabel 3 terdapat item-item yang memiliki koefisien yang negatif dan nilai $t < 1,96$, yaitu item 1, 21, dan 26. Selanjutnya item tersebut di eliminasi, artinya item-item tersebut tidak bisa digunakan untuk mengukur *job condition*.

Job Uncertainty

Selanjutnya, penulis menguji apakah 9 item *job uncertainty* yang ada bersifat *unidimensional*, artinya benar hanya mengukur faktor yang dilakukan dengan model satu faktor, ternyata didapatkan model satu faktor tidak *fit*, dengan *chi-square* = 266,08, *df* = 27, *p-value* = 0,00000, RMSEA = 0,269. Oleh sebab itu, penulis melakukan modifikasi terhadap model, dimana kesalahan pengukuran pada beberapa item dibebaskan berkorelasi satu sama lainnya seperti pada gambar 2 berikut ini.



Gambar 2

Path Diagram Dimensi Job Uncertainty

Setelah dilakukan modifikasi pada model ini, dimana kesalahan pengukuran pada beberapa item dibebaskan berkorelasi satu sama lain, maka diperoleh model *fit* dengan *chi-square* = 21,25, *df* = 15, *p-value* = 0,13195, RMSEA = 0,058. Nilai *chi-Square* menghasilkan *p-value* $> 0,05$ (tidak signifikan), yang artinya model dengan satu faktor (*unidimensional*) dapat diterima, bahwa seluruh item mengukur satu faktor saja yaitu dimensi *job uncertainty*.

Selanjutnya penulis ingin melihat apakah item tersebut signifikan atau tidak, mengukur faktor yang hendak diukur. Penulis juga ingin menentukan apakah item tersebut perlu di eliminasi atau tidak. Penulis melakukan uji hipotesis tentang koefisien muatan faktor dari item-item tersebut. Adapun pengujiannya dilakukan dengan melihat nilai t dari tiap-tiap koefisien muatan faktor, seperti pada tabel 4 berikut ini.

Tabel 4

Muatan Faktor Job Uncertainty

No Item	Lambda	T-value	Std.Error	Signifikan
5	0.72	8.42	0.09	√
7	1.13	14.17	0.08	√
11	0.57	6.92	0.08	√
16	0.18	2.77	0.06	√
18	1.09	10.56	0.10	√
19	-0.05	-0.81	0.06	X
28	0.17	2.61	0.07	√
30	0.52	6.11	0.08	√
31	0.23	3.32	0.07	√

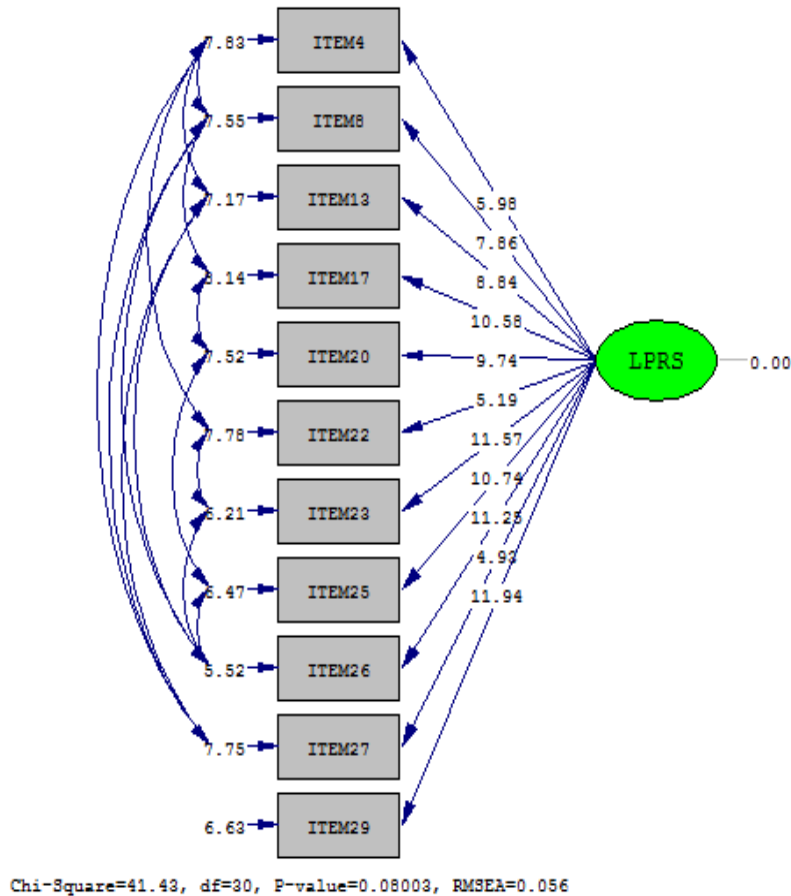
Keterangan: tanda √ = signifikan ($t > 1.96$), X = tidak signifikan

Pada tabel 4 terdapat item yang memiliki koefisien yang negatif dan nilai $t < 1,96$, yaitu item 19. Selanjutnya item tersebut di eliminasi, artinya item tersebut tidak bisa digunakan untuk mengukur *job uncertainty*.

Lack of Professional Recognition

Selanjutnya, penulis menguji apakah 11 *lack of professional recognition and* yang ada bersifat unidimensional, artinya benar hanya mengukur faktor yang dilakukan dengan model satu faktor, ternyata didapatkan model satu faktor tidak *fit*, dengan *chi-square* = 258,92, *df* = 44, *p-value* = 0,00000, RMSEA = 0,200. Oleh sebab itu, penulis melakukan modifikasi terhadap model, dimana kesalahan pengukuran pada beberapa item dibebaskan berkorelasi satu sama lainnya seperti pada gambar 5 berikut ini.

Setelah dilakukan modifikasi pada model ini, dimana kesalahan pengukuran pada beberapa item dibebaskan berkorelasi satu sama lain, maka diperoleh model *fit* dengan *chi-square* = 41,43, *df* = 30, *p-value* = 0,08003, RMSEA = 0,056. Nilai *chi-square* menghasilkan *p-value* $> 0,05$ (tidak signifikan), yang artinya model dengan satu faktor (unidimensional) dapat diterima, bahwa seluruh item mengukur satu faktor saja yaitu dimensi *lack of professional recognition and support*.



Gambar 3

Path Diagram Dimensi Lack of Professional Recognition And Support

Selanjutnya penulis ingin melihat apakah item tersebut signifikan atau tidak, mengukur faktor yang hendak diukur. Penulis juga ingin menentukan apakah item tersebut perlu di eliminasi atau tidak. Penulis melakukan uji hipotesis tentang koefisien muatan faktor dari item-item tersebut. Adapun pengujiannya dilakukan dengan melihat nilai t dari tiap-tiap koefisien muatan faktor, seperti pada tabel 5 berikut ini.

Tabel 5

Muatan Faktor Lack of Professional Recognitions and Support

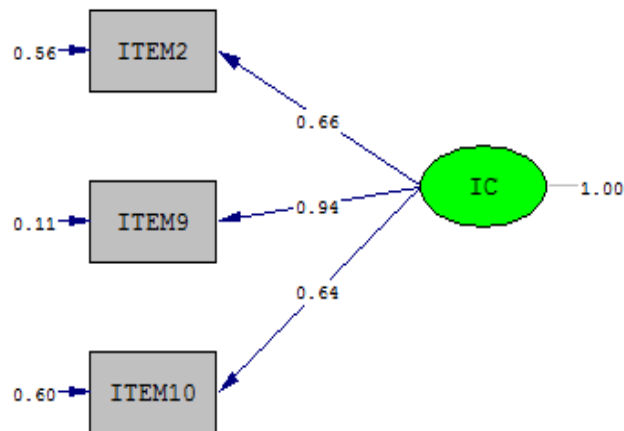
No Item	Lambda	T-value	Std.Error	Signifikan
4	0.51	5.98	0.09	√
8	0.66	7.86	0.08	√
13	0.71	8.84	0.08	√
17	0.79	10.58	0.07	√
20	0.70	9.74	0.08	√
22	0.46	5.19	0.09	√
23	0.85	11.57	0.07	√
25	0.82	10.74	0.08	√

26	0.84	11.25	0.07	√
27	0.43	4.93	0.09	√
29	0.87	11.94	0.07	√

Pada tabel 5 tidak terdapat item yang memiliki koefisien yang negatif dan nilai $t < 1,96$. Sehingga semua item dapat digunakan untuk mengukur *lack of professional recognition and support*.

Interpersonal Conflict

Selanjutnya, penulis menguji apakah dari 3 item, *interpersonal conflict* yang ada bersifat unidimensional, artinya benar hanya mengukur faktor yang dilakukan dengan model satu faktor, ternyata didapatkan model satu faktor yang langsung menunjukkan model *fit*, dengan $chi-square = 0,00$, $df = 0$, $p-value = 1,00000$, $RMSEA = 0,000$. Nilai $chi-square$ menghasilkan $p-value > 0,05$ (tidak signifikan), yang artinya model dengan satu faktor (unidimensional) dapat diterima, bahwa seluruh item mengukur satu faktor saja yaitu dimensi *interpersonal conflict*. Dapat dilihat pada gambar 9 di bawah ini:



Chi-Square=0.00, df=0, P-value=1.00000, RMSEA=0.000

Gambar 4

Path Diagram Hasil CFA Dimensi Interpersonal Conflict

Selanjutnya penulis ingin melihat apakah item tersebut signifikan atau tidak, mengukur faktor yang hendak diukur. Penulis juga ingin menentukan apakah item tersebut perlu di eliminasi atau tidak. Penulis melakukan uji hipotesis tentang koefisien muatan faktor dari item-item tersebut. Adapun pengujiannya dilakukan dengan melihat nilai t dari tiap-tiap koefisien muatan faktor, seperti pada tabel 6 berikut ini:

Tabel 6*Muatan Faktor Interpersonal Conflict*

No Item	Koefisien	T-value	Std. Error	Signifikan
2	0.66	7.19	0.09	√
9	0.94	10.10	0.09	√
10	0.64	6.93	0.09	√

Pada tabel 6 dapat dilihat bahwa seluruh item signifikan dan semua koefisien bermuatan positif sehingga dapat digunakan untuk mengukur *interpersonal conflict*.

DISKUSI

Hasil uji validitas konstruk terhadap instrumen *health professional stress inventory* dengan menggunakan pendekatan *confirmatory factor analysis* diungkapkan bahwa 5 dari 8 item dapat mengukur *job condition*, 8 dari 9 item dapat mengukur *job uncertainty*, seluruh item *lack of professional recognition and support* (11 item), dan *interpersonal conflict* (3 item) dapat mengukur masing-masing dimensi dengan baik. Hal ini dikarenakan item instrumen ini memenuhi kriteria-kriteria sebagai item yang baik, yaitu (1) memiliki muatan faktor positif, (2) valid (signifikan, $t > 1,96$), dan (3) hanya memiliki korelasi antar kesalahan pengukuran item yang tidak lebih dari tiga atau dengan kata lain item tersebut bersifat unidimensional.

DAFTAR PUSTAKA

- Feist, J. & Feist, G.J. (2009). *Theories of personality*. 7th ed. New York: McGraw-Hill.
- Funk, S.C & Houston, B.K. (1987). A critical analysis of the hardiness scale's validity and utility. *Journal of Personality and Social Psychology*, 53 (3): 572-578.
- Joreskog, K.G. & Sorbom, D. (1999). *LISREL 8.70 for windows (computer software)*. Lincoln-wood, IL: Scientific Software International, Inc.
- Maslach, C & Jackson, S. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour*. Vol. 2.99-113. 1981.
- Pervin, A. L. & John, O.P. (2001). *Personality theory and research*. 8 ed. New York: John Willey.
- Scaufeli, W.B., Buunk, B.P. (1996). Chapter fifteen: *Professional burnout*. In M.J. Schabraq, J.A.M Winnbust & C.L Cooper (ed). *Handbook of Work and Health Psychology*. (311-346): John Wiley & Sons Ltd.
- Spooner, R & Patton, W. (2005). Determinants of burnout among public hospital nurses. *Australian Journal of Advanced Nursing*, Vol.25 No.1.
- Taylor, Shelley. 2009. *Health Psychology*, 7^{ed}. New York: McGraw-Hill Companies, Inc.
- Umar, Jahja. (2011). *Bahan kuliah psikometri*. UIN Jakarta. Tidak diterbitkan.
- Windayanti & Prawasti, C.Y. (2007). Burnout pada perawat rumah sakit pemerintah dan swasta. *JPS*. Vol.13 No.2