



DPK PPNI FIK UMSBY

Jurnal Keperawatan Muhammadiyah

Alamat Website: <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM>



Prevalensi Kekerasan Terhadap Perawat di Tempat Kerja Di Rumah Sakit ditinjau Dari Berbagai Negara Di Dunia : A Literature Review

Abd Kadir¹, Syahrul Syahrul², Kadek Ayu Erika³

¹ Mahasiswa Program Studi Megister Ilmu Keperawatan, Universitas Hasanuddin, Makassar,

² Bagian Keperawatan Komunitas dan Keluarga, Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin, Makassar

³ Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Hasanuddin, Makassar

INFORMASI

Korespondensi:

borneodirma@yahoo.com

Keywords:

Workplace, Violence, Nurse,
Hospital

ABSTRACT

The purpose of this literature review was to know the prevalence rate of working violence occurring in medical centres or hospitals according to various different countries' perspectives.

Method: The data bases which were used to collect information and write up the literature review were Pubmed, Proquest, and Google Scholar, Science Direct.

Result: There were 40 relevant articles identified and issued from 2013 to 2018, in which 30 of those articles meet the inclusive criteria. The result of the study shows that there are 4 kinds of working violence which have occurred, including physical violence with 7.5% (in Kongo) - 81.9% (in China), psychological violence with 6.5% (in Slovenia) - 89.58% (in South Euthopia), sexual harrasment with rate of 1.1% (in Hongkong) - 17,9% (in Slovenia) and racial harrasment with percentage of 2.6% (in Hongkong) and 3% (in Malawi).

Conclusion: The prevalence of working violence in hospitals is categorized into physical violence, psychological violence, sexual and racial harrasment which predominantly take place in all of the hospital room sectors, starting from the outpatient care rooms to the emergency rooms. It is important that policies be issued to overcome the problem and to help nurses who experienced working violence in hospitals so as not to intrude on their work performance and services to patients.

PENDAHULUAN

Kekerasan di sektor kesehatan telah menjadi perhatian global di abad ke-21 (Banda, Mayers , & Duma , 2016). Kekerasan di tempat kerja bukanlah kejadian baru dalam keperawatan. “Kondisi” ini telah ada selama beberapa generasi. (Mitchell, Ahmed, & Szabo, 2014). Saat ini, kekerasan terhadap penyedia layanan kesehatan, terutama perawat adalah perhatian yang signifikan di setiap tempat perawatan kesehatan di dunia (ALBashtawy, 2013). Rata-rata, perawat tiga kali lebih berisiko daripada kelompok pekerjaan lain untuk mengalami kekerasan di tempat kerja (Fasanya & Dada, 2015). Menurut laporan *International Labour Organization (ILO)*, perawat menghadapi lebih banyak kekerasan daripada pekerja layanan kesehatan lainnya, Perawat sebagai penyedia layanan garis depan melayani dalam berbagai macam pengaturan yang merawat individu-individu yang menghadapi semua jenis trauma, penderitaan, dan peristiwa yang mengubah kehidupan (Fute & et al, 2015).

Prevalensi kekerasan di tempat kerja bervariasi menurut negara dan pengaturan kerja. Sulit untuk menarik perbandingan antara penelitian, karena berbagai rencana penelitian dan kuesioner digunakan (Teymourzadeh & et all, 2014). Sebuah tinjauan integratif terbaru tentang kekerasan di tempat kerja terhadap perawat di wilayah Anglo, Asia, Eropa, dan Timur Tengah melaporkan bahwa, rata-rata, 31,8% perawat terkena kekerasan fisik, 62,8% untuk kekerasan nonfisik, 47,6% untuk bullying, dan 17,9% untuk pelecehan seksual selama tahun sebelumnya; Oleh karena itu, kekerasan di tempat kerja dapat mempengaruhi sebagian besar perawat (Park, Cho, & Hong, 2015)

Menurut *World Health Organization (WHO)*, kekerasan di tempat kerja dimana staf dilecehkan, diancam, atau diserang dalam keadaan yang berkaitan dengan pekerjaan mereka dan saat mudik ke dan dari tempat kerja, melibatkan tantangan eksplisit atau implisit terhadap keselamatan, kesejahteraan, atau kesehatan mereka (Fute & et al, 2015). Pelaku kekerasan terhadap perawat sering ditemukan dalam perilaku agresif pasien dan petugas mereka (Aivazi & Tavan, 2015).

METODE

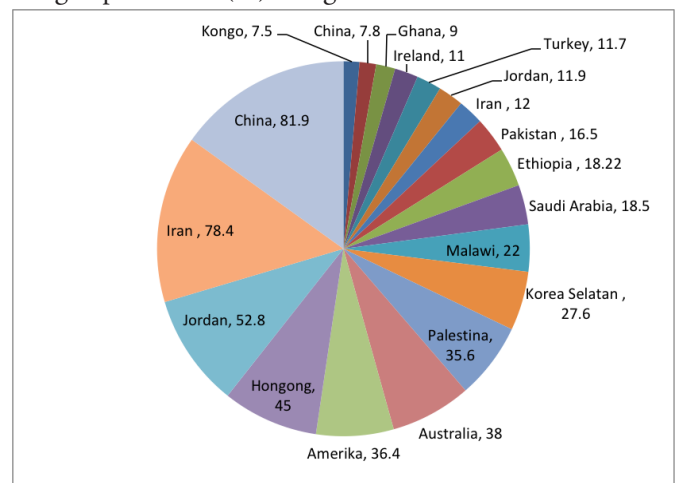
Literature review ini menganalisis artikel yang relevan dan berfokus pada metode prevalensi atau angka kejadian kekerasan terhadap perawat di tempat kerja di

rumah sakit yang ditinjau dari berbagai negara di dunia. Adapun artikel yang digunakan pada *literature review* ini adalah artikel yang didapatkan dengan menggunakan 4 database yaitu: *Pubmed*, *ProQuest*, *Google Scholar* dan *Science Direct* dengan memasukkan kata kunci “*Workplace*”, “*Violence*” “*Nurse*”, “*Hospital*”. Artikel yang digunakan adalah 30 artikel yang diterbitkan lima tahun terakhir.

HASIL

Berdasarkan hasil pencarian *literatur review* didapatkan didapatkan 40 artikel yang diidentifikasi dan telah diterbitkan pada tahun 2013 sampai 2018, dimana dari artikel tersebut ada 30 artikel yang memenuhi kriteria inklusi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat 4 jenis kekerasan yang terjadi.

Adapun data kejadian kekerasan fisik di berbagai negara dengan persentase (%) sebagai berikut:

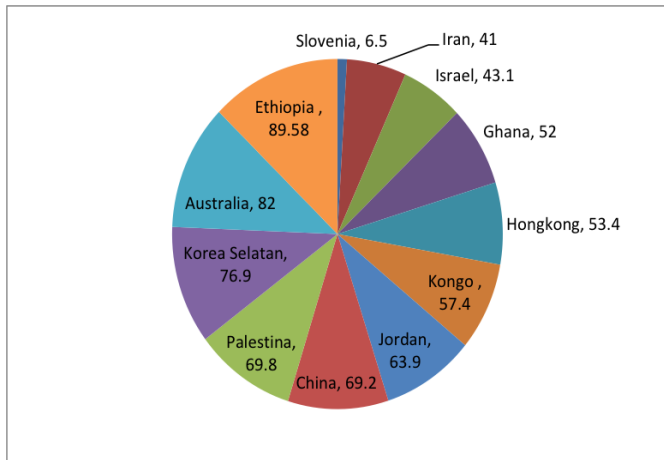


Gambar 1. Kekekerasan Fisik

Dari Gambar diatas didapatkan data bahwa persentase terendah untuk kekerasan fisik adalah negara Kongo 7,5 % (Muzembo, 2015), kemudian China 7,8 % (Jiao, et all, 2015), Ghana 9 % (Boafo, 2018), Ireland 11 % (ALAnsari, et all, 2017), Turkey 11.7 % (Ayranci & al, 2015), Jordan 11.9 % (ALBashtawy, 2013), Iran 12 % (Teymourzadeh & et all, 2014), Pakistan 16,5 % (Alkorashy & Almoalad, 2016), Ethiopia Selatan 18,22 % (Fute & et al, 2015), Saudi Arabia 18,5 % (Alyaemni & Alhudaithi, 2016), Malawi 22 % (Banda, Mayers , & Duma , 2016), Korea Selatan 27,6 % (Chang & Cho, 2016), Palestina 35,6 % (Hamdan & Hamra, 2015), Amerika 36,4 % (Spector, Zhou, & Che, 2013), Australia 38 % (Boyle, Koritsas, & Janet S, 2007), Hongkong 45 % (Cheung & Yip, 2017), Jordan 52,8 %

(AlOmari, 2015), Iran 78,4 % (Keyvanara & et al, 2018), China 81,9 % (Yang, et all , 2018).

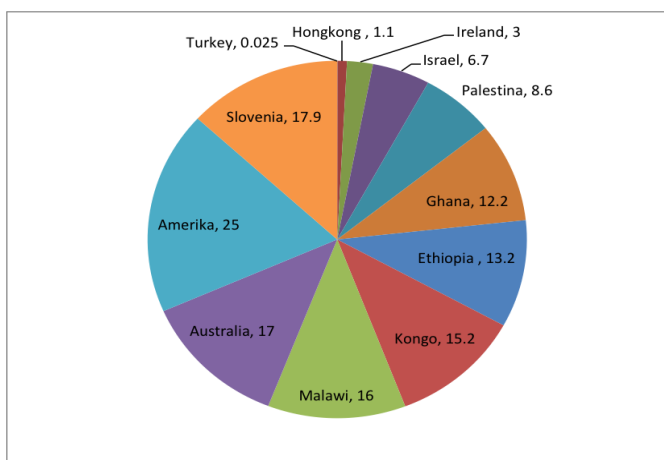
Adapun data kejadian kekerasan psikologis di berbagai negara dengan persentase (%) sebagai berikut:



Gambar 2. Kekerasan Psikologis

Berdasarkan gambar diatas didapatkan data bahwa persentase terendah untuk kekerasan Psikologis adalah negara Slovenia 6,5 % (Kvas & Seljak, 2014), Iran 41 % (Keyvanara & et al, 2018), Israel 43,1 % (Shafran-Tikva, 2017), Ghana 52 % (Boafo, 2018), Hongkong 53,4 % (Cheung & Yip, 2017), Kongo 57,4 % (Muzembo, 2015), Jordan 63,9 % (ALBashtawy, 2013), Palestina 69,8 % (Shafran-Tikva, 2017), China 69,2 % (Zhao, et all., 2015), Korea Selatan 76,9 % (Park, Cho, & Hong, 2015), Australia 82 % (Boyle, Koritsas, & Janet S, 2007), dan Ethiopia Selatan 89,58 % (Fute, et all, 2015).

Adapun data kejadian kekerasan seksual di berbagai negara dengan persentase (%) sebagai berikut:

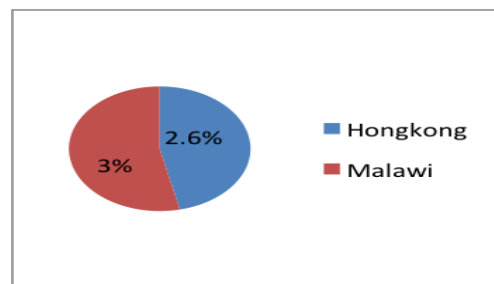


Gambar 3. Kekerasan Seksual

Berdasarkan gambar diatas didapatkan data bahwa persentase terendah untuk kekerasan seksual adalah negara Turkey 0.025 % (Ayranci & al, 2015) , Hongkong 1.1 % (Cheung & Yip, 2017), Ireland 3 % (AlAnsari, et all, 2017), Israel

6,7 % (Shafran-Tikva, 2017), Palestina 8,6 % (Hamdan & Hamra, 2015), Ghana 12,2 % (Boafo, 2018), Ethiopia 13.02% (Fute & et al, 2015), Kongo 15,2 % (Muzembo, 2015), Malawi 16 % (Banda, Mayers , & Duma , 2016), Australia 17 % (Boyle, Koritsas, & Janet S, 2007), Amerika 25 % (Spector, Zhou, & Che, 2013), Slovenia 17,9 % (Kvas & Seljak, 2014).

Adapun data kekerasan ras di berbagai negara dengan persentase (%) sebagai berikut:



Gambar 4. Kekerasan Ras

Berdasarkan gambar diatas dapat diketahui hanya ada dua negara yang mengalami kekerasan ras (Cheung & Yip, 2017) dan Malawi 3 % (Banda, Mayers , & Duma , 2016).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadi kekerasan terhadap perawat di tempat kerja di rumah sakit yaitu kekerasan fisik dan kekerasan psikologis, kekerasan seksual dan kekerasan ras.

Kekerasan di tempat kerja bukanlah kejadian baru dalam keperawatan. “Kondisi” ini telah ada selama beberapa generasi (Mitchell, Ahmed, & Szabo, 2014). Menurut

World Health Organization (WHO), kekerasan di tempat kerja dimana staf dilecehkan, diancam, atau diserang dalam keadaan yang berkaitan dengan pekerjaan mereka dan saat mudik ke dan dari tempat kerja, melibatkan tantangan eksplisit atau implisit terhadap keselamatan, kesejahteraan, atau kesehatan mereka (Fute & et al, 2015). Pelaku kekerasan terhadap perawat sering ditemukan dalam perilaku agresif pasien dan petugas mereka (Aivazi & Tavan, 2015). Kekerasan yang terjadi pada perawat akan berdampak atau menimbulkan beberapa efek baik bagi perawat atau kinerja selama bertugas diantaranya meningkatkan tekanan kerja perawat yang mempengaruhi kepuasan kerja mereka seperti produktivitas, kinerja,

kualitas layanan perawatan, berkembang di tempat kerja, retensi, omset, komitmen terhadap organisasi, dan keselamatan pasien (Shihong & et al, 2017), Selain itu kekerasan di tempat kerja menyebabkan konsekuensi psikologis dan fisik yang sangat negatif pada perawat.

Konsekuensi psikologis yang paling umum termasuk kesusahan, kemarahan, kekecewaan, kecemasan, kesedihan, keraguan diri, ketidakamanan dan kehilangan kepercayaan diri. Konsekuensi fisik, pada kontradiksi, termasuk cedera fisik dan nyeri yang terlihat dan tidak tampak (Omari, 2015). Didalam jurnal yang lain menjelaskan dampak dari kekerasan terhadap perawat diantaranya kemarahan, kecemasan, depresi, ketakutan, gangguan tidur, ketegangan pekerjaan, ketidakpuasan kerja dan perputaran pekerjaan petugas kesehatan. (Lin & et al, 2015). Kekerasan memiliki beberapa efek fisik dan psikologis, secara singkat termasuk cedera fisik, migrain dan sakit kepala tegang, rasa bersalah, kehilangan kepercayaan diri, dan keyakinan pada kemampuan dan efek buruk mereka pada kualitas perawatan pasien. Mengesampingkan efek yang berbeda dari individu yang diikuti oleh gangguan seperti kehilangan hari kerja, aktivitas terbatas, pemutusan hubungan kerja, mengubah pekerjaan, dan bahkan kualitas perawatan pasien. kematian (Keyvanara & et al, 2018). Oleh karena itu, sangat penting bahwa setiap individu diberitahu terlebih dahulu bagaimana harus bereaksi jika terjadi kekerasan. Namun, hanya sebagian kecil korban yang menyerahkan laporan tertulis (Kvas & Seljak, 2014).

KESIMPULAN

Kekerasan di tempat kerja di rumah sakit oleh perawat bukanlah hal baru dalam dunia kesehatan khususnya dunia keperawatan. Kekerasan tersebut terjadi tanpa memandang usia, jenis kelamin, jabatan, dan yang lainnya. Kekerasan di tempat kerja dapat mempengaruhi psikologis dan kinerja selama bekerja di rumah sakit.

Perlu adanya sarana dan lembaga untuk menyalurkan dan menyampaikan permasalahan khususnya kekerasan terhadap perawat baik itu kekerasan fisik, psikologis, seksual dan kekerasan racial/ras agar kejadian tersebut bisa ditindak lanjuti dan mendapatkan hukuman yang berlaku sesuai tingkat dan keparahan kekerasan yang dilakukan kepada perawat. Pembuat kebijakan dan pemangku kepentingan harus fokus pada strategi pencegahan kekerasan di tempat kerja. Selain itu fasilitas sarana dan prasarana harus mengadopsi kebijakan yang ditujukan untuk meminimalkan kekerasan terhadap perawat untuk menciptakan lingkungan kerja yang aman dan motivasi bagi perawat.

DAFTAR PUSTAKA

- Aivazi, & Tavan. (2015). Prevalence of Conceived Violence Against Nurses at Educational Hospitals of Ilam, Iran. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 65-68. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijans.2015.04.001>.
- ALAnsari, et all. (2017). *Violence Toward Health Workers in Bahrain Defense Force Royal Medical Services' Emergency Department*. Bahrain: Dove Press journal:113-121.
- ALBashtawy, (2013). Workplace Violence Against Nurses in Emergency Departments in Jordan,. *International Council of Nurses*, 550-555.
- Alkorashy, & Almoalad. (2016). Workplace Violence Against Nursing Staff in a Saudi University Hospital. *International Nursing Review*, 63, 226-232. <https://doi.org/10.1111/inr.12242>.
- ALOmari, (2015). Physical and Verbal Workplace Violence Against Nurses in Jordan. *International Nursing Review*., <https://doi.org/10.1111/inr.12170>.
- Alyaemni, & Alhudaithi. (2016). Workplace Violence Against Nurses in the Emergency Departments of Three Hospitals in Riyadh, Saudi Arabia: A Cross-Sectional Survey. *Nursing Plus Open* 2, 35-41. <http://dx.doi.org/10.1016/j.npls.2016.09.001>.
- Ayranci, et all. (2015). Identification of Violence in Turkish Health Care Settings. *Journal of Interpersonal Violence*, Volume 21 Number 2.
- Banda, Mayers, & Duma . (2016). Violence Against Nurses in the Southern Region of Malawi. *health s a g e s o n d h e i d 2 1*, 415-421. [doi.org/10.1016/j.hsag.2016.01.002](http://dx.doi.org/10.1016/j.hsag.2016.01.002).

- Boafo, (2018). The Effects of Workplace Respect and Violence on Nurses' Job Satisfaction in Ghana: A Cross-Sectional Survey. *Human Resources for Health*, 16:6. DOI 10.1186/s12960-018-0269-9.
- Boyle, Koritsas, & Janet S. (2007). *A Pilot Study of Workplace Violence Towards Paramedics*. South Australia: Emerg Med J;24:760–763. doi: 10.1136/emj.2007.046789.
- Chang, & Cho. (2016). Workplace Violence and Job Outcomes of Newly Licensed Nurses. *Asian Nursing Research* 10 (2016) 271e276 , <http://dx.doi.org/10.1016/j.anr.2016.09.001>.
- Cheung, & Yip. (2017). Workplace Violence Towards Nurses in Hong Kong: Prevalence and Correlates. *BMC Public Health* , 17:196 . DOI 10.1186/s12889-017-4112-3.
- Fasanya, & Dada. (2015). Caregivers' Concerns -Age-Group Issues on Workplace Violence. *Procedia Manufacturing* 3, 227 – 233. doi:10.1016/j.promfg.2015.07.133.
- Fute, et all. (2015). High Prevalence of Workplace Violence Among Nurses Working at Public Health Facilities in Southern Ethiopia. *BMC Nursing*, 14:9. DOI 10.1186/s12912-015-
- Hamdan, & Hamra. (2015). Workplace Violence Towards Workers in the Emergency Departments of Palestinian Hospitals: A Cross-Sectional Study. *Human Resources for Health*, 13:28 DOI 10.1186/s12960-015-0018-2.
- Jiao, et all. (2015). Workplace Violence Against Nurses in Chinese Hospitals: A Cross-Sectional Survey. *BMJ Open*, doi:10.1136/bmjopen-2014-006719.
- Keyvanara, et all. (2018). Prevalence of Violence and Its Perpetrators in Support-Administrative Departments of Alzahra Hospital. *International Journal of Health System and Disaster Management*, DOI: 10.4103/2347-9019.130732.
- Kvas, & Seljak. (2014). Unreported Workplace Violence in Nursing. *International Nursing Review* , 344–351, <https://doi.org/10.1111/inr.12106>.
- Lin, et all. (2015). Workplace Violence and Job Performance Among Community Healthcare Workers in China: The Mediator Role of Quality of Life. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 14872-14886; doi:10.3390/ijerph121114872.
- Mitchell, Ahmed, & Szabo. (2014). , Workplace Violence Among Nurses, Why are We Still Discussing this? Literature Review. *Journal of Nursing Education and Practice*, Vol. 4, No. 4. DOI: 10.5430/jnep.v4n4p147.
- Muzembo, (2015). Workplace Violence Towards Congolese Health Care Workers: A Survey of 436 Healthcare Facilities in Katanga Province, Democratic Republic of Congo. *Journal of Occupational Health*, 69-80. <https://doi.org/10.1539/joh.14-0111-OA>.
- Omari, (2015). Physical and Verbal Workplace Violence Against Nurses in Jordan. *International Nursing Review*., <https://doi.org/10.1111/inr.12170>.
- Park, Cho, & Hong. (2015). Prevalence and Perpetrators of Workplace Violence by Nursing Unit and the Relationship Between Violence and the Perceived Work Environment. *Journal of Nursing Scholarship*, doi: 10.1111/jnu.12112.
- Shafraan-Tikva, (2017). Workplace Violence in a Tertiary Care Israeli Hospital - A Systematic Analysis of the Types of Violence, the Perpetrators and Hospital Departments . *Israel Journal of Health Policy Research*. , 6:34. DOI 10.1186/s13584-017-0168-x.
- Shihong, & et all. (2017). Impact of Workplace Violence Against Nurses' Thriving at Work, Job Satisfaction, and Turnover Intention : A Cross-sectional Study. doi: 10.1111/jocn.14311.
- Spector, Zhou, & Che. (2013). *Nurse Exposure to Physical and Nonphysical Violence, Bullying, and Sexual Harassment: A Quantitative Review*, . America: Elsevier; <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2013.01.010>.
- Teymourzadeh, et all. (2014). Nurses Exposure to Workplace Violence in a Large Teaching Hospital in Iran. *Int J Health Policy Manag*, 301–305. doi 10.15171/ijhpm.2014.98.
- Yang, et all. (2018). Incidence, Type, Related Factors, and Effect of Workplace Violence on Mental Health Nurses: A Cross-sectional Survey. *Archives of Psychiatric Nursing*, 31-38. <http://dx.doi.org/10.1016/j.apnu.2017.09.013>.
- Zhao, et all. (2015). Coping with Workplace Violence in Healthcare Settings: Social Support and Strategies. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 14429-14444 . doi:10.3390/ijerph121114429.