

Gambaran *Adversity Quotient* pada Perawat

Tri Ajeng Alkarimah

Fakultas Psikologi, Universitas Muhammadiyah Jember
trijengalkarimah@gmail.com

Siti Nur'Aini

Fakultas Psikologi, Universitas Muhammadiyah Jember
sitinuraini@unmuhjember.ac.id

Abstract

Adversity Quotient (AQ) is a measurement of a person's ability to respond to challenges or difficulties in life in order to achieve success. Nurses are one of the professions that require AQ to maximize performance as one of the largest service providers in hospitals. Nurses have a role in carrying out their duties in accordance with their rights and authorities. The main role of nurses is to provide services in the form of nursing care directly to patients, by providing comfort and a sense of security, trying to restore patient health, and facilitating patients in the healing process, so it is important to know AQ in order to see to what extent nurses are able to face difficulties. and barriers to work. The purpose of this study was to determine the AQ description of 114 nurses, who worked in a hospital in Jember Regency and obtained 84 people as a sampling. This research design uses descriptive quantitative method. Data collection using the Adversity Response Profile Quick Take™ scale (ARP; 20 items) (Stoltz, 2005). The results showed that nurses had AQ tendencies with the largest percentage in the campers category, namely 51% with 43 nurses, which means nurses tend to prefer jobs that are simpler, easier, and less risky, and tend to be satisfied with their current jobs.

Keywords: *adversity quotient; job; nurse*

Abstrak

Adversity Quotient (AQ) merupakan pengukuran kemampuan seseorang dalam memberikan respon dalam menghadapi tantangan maupun kesulitan dalam kehidupan supaya dapat mencapai keberhasilan. Perawat merupakan profesi yang membutuhkan AQ untuk memaksimalkan kinerja sebagai salah satu penyedia layanan terbesar di rumah sakit. Perawat memiliki peran dalam menjalankan tugasnya sesuai dengan hak dan kewenangannya. Peran perawat yang utama yaitu memberikan pelayanan berupa asuhan keperawatan secara langsung kepada pasien, dengan cara memberi kenyamanan dan rasa aman, berusaha mengembalikan kesehatan pasien, dan memfasilitasi pasien dalam proses penyembuhan, sehingga penting untuk mengetahui AQ dalam rangka untuk melihat sejauh mana perawat mampu menghadapi kesulitan dan hambatannya dalam bekerja. Tujuan penelitian ini mengetahui gambaran AQ pada 114 perawat, yang bekerja di sebuah rumah sakit di Kabupaten Jember dan diperoleh 84 orang sebagai sampling. Desain penelitian ini menggunakan metode

kuantitatif deskriptif. Pengumpulan data menggunakan skala *Adversity Response Profile Quick Take*TM (ARP; 20 aitem) (Stoltz, 2005). Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat memiliki kecenderungan AQ dengan prosentase terbesar pada kategori *campers* yaitu sebanyak 51% dengan jumlah 43 perawat yang artinya, perawat cenderung lebih memilih pekerjaan yang lebih sederhana, mudah, dan sedikit risiko, serta cenderung merasa puas dengan pekerjaannya saat ini.

Kata Kunci: *adversity quotient*; pekerjaan; perawat

Pendahuluan

Perawat salah satu profesi di bidang Kesehatan dan telah memenuhi syarat yaitu menyelesaikan pendidikan keperawatan dan bersedia diberikan tugas untuk memberikan pelayanan yang sesuai dengan standart keperawatan dan bertanggung jawab dalam membantu melayani pasien dalam meningkatkan Kesehatan dan mencegah penyakit (Munir, 2020). Perawat memiliki beberapa peran dalam menjalankan tugasnya sesuai dengan hak dan kewenangan yang ada. Salah satu peran utama perawat memberikan pelayanan asuhan keperawatan kepada pasien, dengan cara memberi kenyamanan dan rasa aman, berusaha mengembalikan kesehatan pasien, dan memfasilitasi pasien dalam proses penyembuhan (Asmadi, 2008). Perawat memiliki peran penting di rumah sakit, hal ini dikarenakan dalam menjalankan tugasnya perawat berinteraksi langsung dengan pasien. Hal ini sesuai dengan pendapat Marselia & Maria (2019) yang menyatakan perawat merupakan kelompok terbesar sebagai penyedia layanan kesehatan dirumah sakit, dan hampir 90% dari perawatan memiliki dampak besar terhadap hasil akhir

Dalam menjalankan perannya sebagai seorang perawat seringkali berhadapan dengan situasi yang sulit. Hasil wawancara dengan 5 responden perawat di dapatkan informasi bahwa situasi yang seringkali di alami oleh perawat dalam menjalankan tugasnya antara lain kegagalan dalam menyelamatkan nyawa pasien, keterbatasan tenaga perawat ketika dibandingkan dengan jumlah pasien yang harus dilayani sehingga kondisi ini berdampak pada kondisi perawat ketika menjalankan tugasnya, perawat sering merasa kewalahan dan kelelahan khususnya ketika bertugas di *shift* malam yang jumlah perawat yang bertugas

tidak sebanyak *shift* pagi. Situasi lain yang sering kali di hadapi oleh perawat adalah menghadapi pasien atau keluarga pasien yang tidak kooperatif, situasi ini terkadang membuat perawat kehilangan mood dan cenderung sensitive atau emosional, sehingga berdampak terhadap fokus dan konsentrasi perawat dalam bekerja. Situasi kerja tersebut menjadi masalah dan tantangan bagi perawat, dengan kondisi tersebut perawat harus mampu mengembangkan kemampuan dan kecerdasan yang dimiliki untuk mencapai apa yang diinginkan, misalnya tetap bertahan dalam situasi yang sulit agar dapat mempertahankan profesinya sebagai seorang perawat.

Menurut Stoltz (2005) setiap individu memiliki beberapa kecerdasan umum untuk mempermudah dalam menghadapi dan menyelesaikan sebuah masalah atau kesulitan, salah satunya yaitu *adversity quotient* (AQ). AQ merupakan atau kecerdasan seseorang untuk bertahan hidup dalam menghadapi kesulitan. AQ dapat memprediksi kinerja, motivasi, pemberdayaan, kreativitas, produktivitas, pengetahuan, energi, kebahagiaan, vitalitas, dan kegembiraan.

Seseorang yang memiliki AQ cenderung tinggi akan memiliki motivasi dan dorongan, kepuasan kerja, cenderung ambisius dan antusias ketika bekerja, hal ini akan nampak pada semangat yang di miliki ketika menjalankan pekerjaannya. Sebaliknya seseorang yang memiliki tingkat AQ yang cenderung rendah mudah meyerah, pesimis, rentan mengalami stres ketika mendapatkan tekanan pekerjaan, serta cenderung merespon negative setiap menghadapi permasalahan yang di alami di tempat kerja, seperti sering merasa tidak puas dalam bekerja dan bahkan meninggalkan pekerjaan tersebut.

Stoltz (2005) mengungkapkan bahwa AQ memiliki beberapa tingkatan yang dimiliki setiap individu antara lain *quitters* yaitu mereka yang menyerah, *campers* yaitu mereka yang selalu merasa puas, dan *climbers* yaitu mereka yang berani mengambil resiko dan mampu menghadapi berbagai macam kesulitan. AQ memiliki beberapa dimensi antara lain:

1. Kendali (*Control*)

Control berartinya kendali, yang mengungkapkan tentang kemampuan seseorang dalam mengatasi beberapa masalah atau kesulitan yang sedang dihadapi.

2. Asal-usul dan Pengakuan (*Origin and Ownership*)

Origin yaitu kemampuan individu membedakan sumber masalah berasal internal dirinya atau berasal dari orang lain. Kemampuan *Ownership* menggambarkan kemampuan individu untuk mengakui kesalahan yang telah dilakukan serta mampu bertanggung jawab atas kesalahan tersebut.

3. Jangkauan (*Reach*)

Reach menjelaskan terkait dengan sejauh mana masalah atau kesulitan menjangkau dan memberikan pengaruh terhadap beberapa bagian yang lain dalam kehidupan seseorang. Individu akan mengalami kesulitan ketika memiliki respon AQ yang rendah, hal ini menjadi luas dan menjangkau aspek-aspek lain dalam kehidupan seseorang, atau mempengaruhi aktivitas-aktivitasnya.

4. Daya tahan (*Endurance*)

Endurance mengungkapkan tentang kemampuan seseorang dalam memandang berapa lama masalah dan penyebabnya akan berlangsung.

Tinggi rendahnya AQ dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor -faktor yang mempengaruhi terbentuknya AQ menurut Stoltz (2005) adalah sebagai berikut:

1. Daya saing

Persaingan terutama tentang harapan, kelincahan, dan ketekunan, jadi itu sangat tergantung pada bagaimana seseorang bereaksi terhadap kesulitan dan kegagalan dalam hidupnya. Seseorang yang optimis terhadap kesulitan diharapkan lebih agresif dan lebih berani. Sementara itu, seseorang yang bereaksi terhadap masalah atau kesulitan dengan pesimisme menjadi lebih pasif dan berhati-hati.

2. Produktivitas

Seseorang ketika menghadapi kesulitan dalam bekerja memunculkan merespon dengan tidak tepat akan nampak pada tingkat produktivitas yang rendah, sehingga kinerjanya menjadi kurang optimal. Kondisi ini akan berbeda pada seseorang yang memiliki respon yang tepat ketika mengalami kesulitan, kinerjanya cenderung stabil.

3. Kreativitas

Kreativitas dibutuhkan untuk mengatasi tantangan atau kesulitan dari rasa tidak aman. Orang yang tidak dapat menghadapi kesulitan tidak dapat bertindak kreatif.

4. Motivasi

Orang yang paling termotivasi dianggap memiliki tingkat AQ tertinggi. Artinya, orang yang bermotivasi tinggi berusaha memecahkan masalah dengan segala keterampilannya, karena orang yang bermotivasi tinggi dapat menciptakan peluang dalam kesulitan.

5. Mengambil risiko

Seseorang yang mendapat banyak masalah atau kesulitan akan lebih berani mengambil resiko. Ini karena semakin tinggi tingkat AQ, semakin baik respon terhadap tantangan.

6. Perbaikan

Perbaikan diperlukan untuk menyelamatkan hidup. Orang dengan tingkat AQ yang tinggi berusaha mengatasi kesulitan dengan mengambil langkah-langkah khusus untuk meningkatkan berbagai aspek, sehingga kesulitan tersebut tidak mempengaruhi hal lainnya.

7. Ketekunan

Ketekunan merupakan kemampuan seseorang untuk terus konsisten melakukan tugasnya bahkan dalam menghadapi kegagalan. Seseorang yang merespon dengan baik kegagalan itu, maka akan bangkit kembali dari kesalahan. Di mana seseorang yang bereaksi buruk terhadap kesulitan cenderung mudah menyerah. Sehingga, AQ yang akan menentukan daya tahan dan perlu untuk dipertahankan.

8. Belajar

Seorang optimis menanggapi tantangan dengan gigih, pribadi, dan luas. Akibatnya, orang tersebut belajar lebih sedikit dan mencapai lebih sedikit daripada orang yang bereaksi pesimis terhadap tantangan.

9. Merangkul perubahan

Beberapa orang berpikir bahwa perubahan telah mengambil alih mereka dan melihatnya sebagai ancaman yang jauh di luar kendali mereka. Seseorang yang dapat menerima perubahan cenderung menanggapi tantangan dengan cara yang lebih konstruktif. Dengan menggunakan niat untuk memperkuat, individu menanggapi tantangan dan peluang. Mereka yang tertindas oleh perubahan dihancurkan oleh kesulitan

10. Keuletan, stres, tekanan dan kemunduran

Setiap orang menghadapi stres dan tekanan setiap hari, dan mereka yang tidak dapat menanganinya akan gagal. Seseorang dengan AQ yang tinggi dapat jatuh ketika dihadapkan dengan tekanan yang terus-menerus, tetapi keuletan memungkinkan siapa pun untuk bangkit kembali. Sehingga mereka yang tangguh, mampu mengelola, menjawab tantangan, dan bertekad akan tetap tangguh dalam menghadapi kesulitan.

Fenomena AQ sangat penting untuk di ketahui, karena AQ menunjukkan kemampuan seseorang untuk dapat bertahan ketika berhadapan dengan kesulitan dan kemampuan seseorang dalam mengatasi kesulitan tersebut. AQ dapat mengungkapkan seseorang yang bertahan dan berjuang dalam menghadapi kesulitan dan siapa yang mudah menyerah ketika menghadapi kesulitan. Perawat yang memiliki AQ yang baik di tunjukkan melalui kinerjanya dengan memberikan pelayanan kesehatan terhadap pasien, dan pasien merasa puas dengan pelayanan yang diberikan, sedangkan perawat yang memiliki AQ rendah akan mempengaruhi kurangnya dalam memberikan pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan. AQ dapat terus berkembang dalam diri seseorang, sehingga bukan merupakan bagian dari kepribadian (Dostie & Jayaraman, 2006). Perlu adanya evaluasi yang dilakukan secara berkala terkait dengan kemajuan dan keberhasilan perawat atau kegagalan perawat saat bekerja.

Penelitian sebelumnya yang meneliti tentang gambaran AQ pada siswa SMUN 27 Jakarta pusat, menunjukkan bahwa sebanyak 87 siswa atau 87% memiliki skor AQ dengan kategori sedang atau bertipe *campers*, siswa yang berada pada tipe ini cenderung mencari rasa aman dan cenderung memilih tempat yang membuat mereka merasa nyaman dan dalam kesehariannya sulit menerima perubahan dalam kehidupannya (Maryani,2012). Penelitian lain menunjukkan (Farisuci dkk, 2019) motivasi berprestasi dengan AQ pada siswa Madrasah Aliyah di Kota Palembang, menggunakan 68 sampel. hasilnya menunjukkan bahwa 53 siswa atau 78% memiliki AQ yang berada pada kategori sedang dan 9 subjek (13%) memiliki AQ yang rendah. Artinya, siswa MA Palembang memiliki motivasi yang kurang maksimal. Penelitian yang dilakukan oleh Andayani & Indrawati (2018) yang meneliti terkait dengan AQ dan prestasi akademik pada siswa SMA, menggunakan 160 sampel. Hasilnya menunjukkan bahwa 75.5% siswa SMA memiliki AQ dengan kategori tinggi yang artinya siswa SMA tersebut memiliki kemampuan untuk mengubah hambatan menjadi peluang keberhasilan.

Penelitian lain masih banyak berfokus pada mahasiswa, pelajar, maupun yang bukan bidang keperawatan, sehingga peneliti memutuskan untuk mengungkap gambaran AQ dalam konteks psikologi industry dan organisasi, khususnya pada perawat di RSUD X Kabupaten Jember karena AQ merupakan hal yang fundamental untuk keberhasilan organisasi.

Penelitian terkait AQ pada perawat sangat diperlukan untuk kemajuan pelayanan kesehatan di rumah sakit karena perawat adalah kelompok penyedia layanan kesehatan terbesar di rumah sakit. Dengan demikian, AQ penting untuk diketahui dan diteliti sebagai bahan evaluasi diri agar dapat memberikan pelayanan kepada pasien dengan maksimal dan lebih meningkatkan kualitas kerjanya. Penelitian ini bertujuan untuk menambah pengetahuan dan kemampuan perawat, supaya memiliki kemampuan bertahan dalam menyelesaikan permasalahan yang sedang di hadapi dan mampu bertahan serta tidak mudah menyerah atau menghindari permasalahan yang di hadapinya, Maka peneliti berkeinginan untuk mengetahui gambaran AQ pada perawat apakah memiliki kategori *climbers*, *campers*, *quitters*, dan atau mengetahui seberapa jauh

perawat mampu menghadapi masalah dan kesulitan dalam bekerja, khususnya perawat yang ada di RSUD X Kabupaten Jember.

Metode

Jenis penelitian adalah deskriptif kuantitatif, yaitu penelitian yang melihat gambaran terhadap suatu fenomena yang ada. Peneliti hanya akan menggambarkan variabel dan keadaan yang terjadi tanpa banyak melihat hubungan, pengaruh maupun perbedaan di antara variabel yang ada (Perianto, 2016). Penelitian ini menggambarkan AQ perawat yang paling dominan berada pada kategori *climbers*, *campers*, atau *quitters* dan sejauh mana perawat mampu menghadapi masalah dan kesulitan saat bekerja.

Penelitian ini dilakukan kepada perawat yang bekerja di RSUD X Kabupaten Jember, dengan jumlah populasi sebanyak 114 subjek dengan karakteristik populasi sebagai berikut:

1. Perawat yang bekerja di RSUD X
2. Berjenis kelamin laki-laki dan perempuan
3. Lama bekerja lebih dari 6 bulan
4. Tingkat pendidikan DIII, DIV, S1 dan Profesi Ners

Pengambilan sampel penelitian menggunakan teknik *non probability sampling* dengan menggunakan *quota sampling*. Quota sampling merupakan Teknik pengambilan sampel dari populasi yang memiliki ciri-ciri tertentu sampai jumlah (kuota) sampel yang diinginkan terpenuhi (Sugiyono, 2015). Pertimbangan peneliti menggunakan teknik sampling ini karena adanya keterbatasan kondisi dan situasi, peneliti terkendala oleh situasi pandemic *covid-19* sehingga cara yang dilakukan peneliti pada saat melakukan penelitian menggunakan kuisioner yang disebarluaskan secara langsung dan menggunakan *google form* untuk perawat yang tidak mengisi lembar kuisionernya. Proses penentuan sampel dalam penelitian ini menggunakan tabel *monogram Isaac and Michael* dengan taraf kesalahan 5%, sehingga sampel yang digunakan sebanyak 84 subjek.

Peneliti menggunakan instrumen alat ukur berupa kuesioner atau angket dengan pertanyaan tertutup, dimana responden hanya perlu menjawab secara jujur dan sesuai dengan dirinya masing-masing. Penelitian ini menggunakan skala *likert* yang memiliki 5 alternatif jawaban dan disimbolkan dengan angka misalnya, sangat tidak setuju (1), tidak setuju (2), netral atau ragu-ragu (3), setuju (4), dan sangat setuju (5).

Skala penelitian yang digunakan dalam penelitian ini mengadaptasi dari buku yang disusun oleh Paul G., Stoltz, Ph. D tahun 2005 dengan judul "*Adversity Quotient*". Stoltz menyebut skala AQ sebagai *Adversity Response Profile Quick TakeTM* (ARP) yang memiliki 20 butir item. Peneliti juga melakukan penerjemahan dan modifikasi pada alat ukur yang disesuaikan dengan situasi serta kondisi pekerjaan perawat. Data yang diperoleh kemudian dianalisis dengan melakukan uji validitas, uji reliabilitas, uji normalitas, dan uji deskriptif menggunakan bantuan SPSS *versi 23 for windows*.

Analisis data penelitian ini menggunakan metode deskriptif, tujuannya yaitu untuk memberikan deskripsi atau gambaran mengenai subjek penelitian berdasarkan data variabel yang diperoleh dari kelompok subjek tertentu. Mengadaptasi dan dengan mengacu pada kaidah-kaidah dalam penelitian yang dilakukan oleh Stoltz (2005) berikut adalah cara skoring AQ:

1. Menjumlahkan seluruh item AQ yang berjumlah 20 pertanyaan.
2. Skor total AQ dikalikan 2, sehingga minimal skor yang diperoleh yaitu 40 dan maksimal skor 20.
3. Mengkategorikan hasil skor total yang sudah dikalikan 2 dengan menggunakan lima kategori dengan ketentuannya sebagai berikut:
 - a. Kategori *climbers* dengan skor 178-200
 - b. Kategori transisi *climbers* ke *campers* dengan skor 161-177
 - c. Kategori *campers* dengan skor 135-160
 - d. Kategori transisi *campers* ke *quitters* dengan skor 118-134
 - e. Kategori *quitters* dengan skor <117

Hasil dan Pembahasan

Hasil validitas data penelitian, 20 item dinyatakan valid dengan taraf signifikansi 0.000 sampai dengan 0.011, yang artinya lebih kecil dari nilai signifikansi 0.05. Dengan demikian, skala ARP dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur. Berdasarkan hasil SPSS versi 23 *for windows* diatas, nilai *Cronbach's Alpha* kuisioner sebesar 0.814 lebih dari 0.600 maka dapat disimpulkan bahwa alat ukur tersebut memiliki keajegan dan dapat dinyatakan reliabel.

Hasil uji normalitas menunjukkan bahwa skala *Adversity Response Profile* (ARP) memiliki nilai *Asymp.Sig. (2-tailed)* sebesar 0.200, sehingga dapat dikatakan bahwa data tersebut berdistribusi normal karena nilai *Asymp.Sig. (2-tailed)* $p \geq 0.05$. Dengan demikian, alat ukur skala *Adversity Response Profile Quick Take™* (ARP) dapat digeneralisasikan dan dapat digunakan pada kelompok atau sampel.

Tabel 1. Deskripsi AQ

Kategori	Skor	F	%
<i>Climbers</i>	178 – 200	3	4%
Transisi <i>Climbers</i> ke <i>campers</i>	161 – 177	12	14%
<i>Campers</i>	135 – 160	43	51%
Transisi <i>campers</i> ke <i>quitters</i>	118 – 134	21	25%
<i>Quitters</i>	<117	5	6%
Total		84	100%

Keterangan:

Skor: Skor AQ berdasarkan kaidah Stoltz (2005)

F: Frekuensi

%: Prosentase

Di rumah sakit, tenaga perawat merupakan salah satu komponen penting dalam memberikan pelayanan kesehatan yang baik. Perawat juga harus bertugas selama 24 jam untuk melayani pasien. Keadaan ini menunjukkan bahwa peran perawat di rumah sakit sangat penting, oleh karena itu untuk berbagai masalah yang timbul dari lingkungan kerja, perawat perlu memiliki kecerdasan dalam meninjau ketika menghadapi masalah. Kecerdasan yang dimiliki seseorang dalam meninjau atau menganalisis suatu masalah disebut sebagai AQ.

AQ merupakan kemampuan seseorang dalam mengidentifikasi dan mengelola kesulitan yang di hadapi dalam kehidupan sehari-hari, sehingga kesulitan tersebut dipandang sebagai sebuah tantangan yang harus diselesaikan (Stoltz,2005). Bagi perawat AQ sangat penting untuk diketahui karena perawat memiliki tugas dan tanggung jawab yang sangat besar dalam menjalankan pekerjaannya dan seringkali menimbulkan rasa lelah dan ingin menyerah dengan pekerjaannya, dalam situasi seperti inilah AQ sangat dibutuhkan sebagai bahan evaluasi diri dan motivasi diri untuk dapat meningkatkan kinerjanya dengan mengubah hambatan, kesulitan atau masalah menjadi suatu peluang menuju kesuksesan.

Hasil penelitian menggambarkan tingkat AQ pada perawat yang bekerja di RSUD X Kabupaten Jember yang menunjukkan bahwa dari 84 perawat sebanyak 3 perawat (4%) memiliki AQ pada kategori *climbers* yang artinya perawat memiliki kemampuan menghadapi kesulitan yang berat, serta selalu memikirkan berbagai macam kemungkinan dan tidak pernah terkendala oleh kesulitan yang dihadapinya. Menurut Laurensia (2018) mengatakan bahwa perawat yang memiliki kecerdasan adversias yang tinggi, akan mampu mengidentifikasi permasalahan yang di hadapi sehingga mampu mengambil tindakan secara tepat, serta mampu memberikan batasan atau prioritas dalam menyelesaikan masalah, dengan car aitu di upayakan mampu bertahan dalam menghadapi kesulitan.

Nofita, dkk (2021) berpendapat bahwa AQ yang baik ditunjukkan petugas pelayanan kesehatan dapat meningkatkan kepuasan pasien sehingga menghasilkan kepuasan kerja. Penelitian Song dan Woo (2015) juga menunjukkan hasil yang sejalan, bahwa perawat yang memiliki kecerdasan adversitas memiliki dampak yang positif pada kepuasan kerja perawat.

Pada kategori transisi *climbers* ke *campers* sebanyak 12 perawat (14%) berada dalam kategori ini yang artinya perawat cukup bertahan dalam menghadapi kesulitan serta cukup mampu memanfaatkan potensi dan kemampuannya ketika menghadapi masalah. Sedangkan sebanyak 21 perawat (25%) berada pada kategori transisi *campers* ke *quitters* artinya perawat kurang memanfaatkan

kemampuan dan peluang yang dimiliki terlebih saat menghadapi tantangan khususnya dalam bekerja, perawat juga cenderung menganggap kesulitan adalah sesuatu yang dapat menimbulkan kerugian besar. Menurut Stoltz (2005) adanya masa transisi dipengaruhi oleh perubahan-perubahan yang konstan dan terus-menerus, perubahan tersebut dapat berupa perubahan peraturan, perubahan system, perubahan tunjangan atau bonus, dan sebagainya. Pada masa transisi ini dialami ketika seseorang harus dituntut untuk berubah, sehingga pada fase ini banyak yang kehilangan harapan, keinginan, motivasi, kebingungan, dan bersikap sinis terhadap alasan proses perubahan.

Pada dasarnya, seseorang dalam kategori *climbers* tidak ada perubahan atau perbedaan yang signifikan dengan kategori transisi *climbers* ke *campers*, hanya saja seseorang mengalami sedikit penurunan semangat dan motivasi dalam bekerja. Berbeda dengan seseorang yang memiliki kategori *campers* yang lebih menunjukkan perubahan secara signifikan antara transisi *campers* ke *quitters*. Perbedaan antara *campers* dan transisi *campers* ke *quitters* yaitu adanya perubahan yang kacau balau, orang kehilangan harapan dalam mencapai kesuksesan, dan kehilangan keyakinan bahwa perubahan itu bisa berhasil dan layak dilakukan (Stoltz, 2005).

Pada kategori *campers* sebanyak 43 perawat (51%) berada pada kategori ini yang artinya perawat cenderung merasa puas dengan hasil yang diperoleh meskipun tidak maksimal. Perawat cepat merasa puas dengan apa yang kemudian diusahakan, meskipun usahanya masih bisa ditingkatkan, perawat juga kurang berani dalam mengambil resiko, namun masih lumayan baik dan relatif lancar dalam menghadapi kesulitan karena mereka akan melakukan sesuatu untuk menghindari kesulitan yang lebih besar. Hal ini sesuai dengan penelitian Prestiana & Dewanti (2012) yang menyatakan bahwa pada kenyataannya tidak semua perawat dapat melaksanakan tugasnya dengan baik, seringkali mereka merasa lelah secara mental dan emosional, akibat tugas dan tanggung jawab yang berat. Jika pelayanan kepada orang lain tidak diberikan secara langsung oleh rumah sakit, maka akan membebani tekad dan emosi perawat serta memberikan tekanan pada perawat untuk mengalami burnout atau kejenuhan kerja.

Pada kategori *quitters* sebanyak 5 perawat (6%) berada pada kategori ini, yang artinya perawat tidak memiliki motivasi, energy dan harapan dalam menghadapi kesulitan, serta bekerja dengan alakadarnya, mutu dibawah standart dan tidak kreatif. Menurut Stoltz (2005) seseorang yang memiliki *adversity quotient* yang rendah memiliki kecenderungan untuk mudah menyerah dan tidak memiliki usaha untuk menyelesaikan kesulitan. Seligman (dalam Stoltz, 2005) mengungkapkan seseorang yang tidak merespon kesulitan yang di hadapi dengan tepat akan menjadi kurang produktif dibandingkan dengan seseorang yang memiliki kemampuan merespon kesulitan dengan tepat. Hasil penelitian Nofita, dkk (2021) mengungkapkan perawat yang memiliki *adversity quotient* yang rendah memiliki pengaruh terhadap kinerja dan pemberian pelayanan keperawatan pada fasilitas kesehatan.

Penelitian yang dilakukan ini memiliki kesamaan dengan penelitian sebelumnya yaitu sama-sama menggunakan satu variabel terkait dengan AQ. Selain itu, pada penelitian ini juga menggunakan metode penelitian yang sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Maryani (2012) yaitu menggunakan uji validitas, uji reliabilitas, uji normalitas, dan uji deskriptif. Penelitian ini juga memiliki hasil yang sama yaitu secara keseluruhan sama-sama berada pada kategori *campers*.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada sasaran populasi, dimana penelitian ini menggunakan perawat di RSUD X, sedangkan penelitian sebelumnya banyak menggunakan siswa. Perbedaan lain yang ada pada penelitian ini terkait dengan metode penelitian, dimana dalam penelitian ini menggunakan *quota sampling* sedangkan penelitian sebelumnya menggunakan *purposive sampling*. Kemudian perbedaan lainnya yaitu pada alat ukur yang digunakan, pada penelitian ini menggunakan alat ukur yang mengadaptasi dari Stoltz (2005), sedangkan penelitian sebelumnya membuat alat ukur sendiri.

Kelebihan pada penelitian ini dapat memberikan informasi serta meningkatkan pengetahuan dan wawasan perawat tentang AQ, yang nantinya di harapkan perawat memiliki kemampuan mengidentifikasi permasalahan,

mampu bertahan dan tidak memilih untuk menyerah atau menghindari dari permasalahan yang di hadapinya. Penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan untuk bahan evaluasi diri khususnya dalam bekerja. Sedangkan keterbatasan pada penelitian ini terletak pada jumlah populasi yang tergolong sedikit sehingga masih kurang menggambarkan AQ secara utuh. Keterbatasan lain pada penelitian ini yaitu kurang mengeksplorasi terkait dengan kajian, kerana peneliti hanya melihat gambaran AQ perawat secara umum saja.

Kesimpulan dan Saran

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada 84 perawat yang bekerja di RSUD X Kabupaten Jember, didapatkan kesimpulan bahwa secara keseluruhan perawat di RSUD X Kabupaten Jember memiliki kecenderungan AQ yang tinggi pada kategori *campers* yaitu dari 84 perawat yang menjadi responden dalam penelitian ini, sebanyak 43 perawat dengan prosentase 51%. Sedangkan sebanyak 3 perawat dengan prosentase 4% memiliki kecenderungan AQ yang rendah pada kategori *climbers*.

Saran

Penelitian ini masih terbatas pada jumlah populasi yang tergolong sedikit, sehingga diharapkan untuk penelitian selanjutnya menambah jumlah populasi dengan menggunakan rumah sakit yang lebih besar dan sampel yang lebih luas. Keterbatasan lainnya, penelitian ini hanya melihat gambaran AQ perawat secara umum saja. Dengan demikian bagi peneliti selanjutnya agar mengeksplorasi AQ lebih dalam terkait dengan faktor yang mempengaruhi AQ dan mengkaitkan dengan variabel lain yang turut memberikan pengaruh pada AQ seorang perawat yang belum dijelaskan dan diteliti.

DAFTAR PUSTAKA

Andyani, Adelina Ayu dan Rini Indryawati. (2018). *Adversity Quotient Dan Prestasi Akademik Pada Siswa SMA*. Jurnal Psikologi. Vol. 11, No. 2.

- Ariviyanti, Nur dan Wisnu Pradoto. (2014). *Faktor – Faktor yang Meningkatkan Resiliensi Masyarakat dalam Menghadapi Bencana Rob Di Kelurahan Tanjung Emas Semarang*. Jurnal Teknik PWK. Vol. 3, No. 4.
- Asmadi. (2008). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dostie, B., & Jayaraman, R. (2009). *The Effect of Adversity on Process Innovations and Managerial Incentives*. Social Science Research Network. Vol. 9, No. 2.
- Farisuci, R. M., Budiman, B., & Lukmawati, L. (2019). *Motivasi Berprestasi Dengan Adversity Quotient Pada Siswa Madrasah Aliyah Di Kota Palembang*. Psikis: Jurnal Psikologi Islami. Vol. 5, No.1.
- Marselia, Rut dan Maria E. K, (2019). *Adversity Quotient Pada Perawat Rumah Di Rumah Sakit Ditinjau Dari Faktor Demografis*. Jurnal Psikologi Jambi. Vol. 4, No. 2.
- Maryani, Sri. (2012). *Gambaran Adversity Quotient pada Siswa Di SMU Negeri 27 Jakarta Pusat*. Jurnal Penelitian dan Pengukuran Psikologi. Vol.1, No.1.
- Munir, Miftahul. (2020). *Monograf Organizational Citizenship Behaviour (OCB) Terhadap Kinerja Perawat*. Banyumas : CV. Pena Persada.
- Nofita, M., Nadapdap, T. P., & Asriwati (2021). *Analisis Faktor Yang Memengaruhi Adversity Quotient Perawat Di Rumah Sakit Umum Sinar Husni Medan*. Jurnal Kesmas Prima Indonesia. Vol. 3, No. 1.
- Perianto, Eko. (2016). *Minat Dan Motivasi Belajar Mahasiswa Berkebutuhan Khusus (Studi Deskriptif Pada Mahasiswa Tuna Netra)*. Jurnal Bimbingan dan Konseling. Vol. 1, No. 1.
- Prestiana, Novita D. I. dan Dewanti Purbandini. (2012). *Hubungan Antara Efikasi Diri (Self Effication) dan Stres Kerja Dengan Kejenuhan Kerja (Burnout) Pada Perawat IGD dan ICU RSUD Kota Bekasi*. Jurnal Soul. Vol.5, No.2.
- Stoltz, Paul. G. (2005). *Adversity Quotient, Mengubah Hambatan Menjadi Peluang*. Jakarta : PT. Grasindo.
- Utami, Endah W. dan Aryo Dewanto. (2013). *Pengaruh Adversity Quotient Terhadap Kinerja Perawat Dengan Motivasi Kerja Sebagai Variabel Mediasi (Studi di RSUD “Ngudi Waluyo” Wlingi)*. Jurnal Aplikasi Manajemen. Vol. 11, No. 1.