

PENGARUH PEMBERDAYAAN PSIKOLOGIS TERHADAP PERILAKU KERJA ADAPTIF (STUDI PADA DOKTER DI 5 RUMAH SAKIT NIRLABA JAKARTA DAN YOGYAKARTA)

Maharsi Anindyajati
maharsi14001@mail.unpad.ac.id
Fakultas Psikologi, Universitas Padjadjaran

Diana Harding
diana.harding@unpad.ac.id
Fakultas Psikologi, Universitas Padjadjaran

Rismiyanti E. Koesma
ristetty@gmail.com
Fakultas Psikologi, Universitas Padjadjaran

Yus Nugraha
yus.nugraha@unpad.ac.id
Fakultas Psikologi, Universitas Padjadjaran

Abstrak: Di era yang penuh perubahan ini, organisasi rumah sakit tidak luput dari tuntutan untuk melakukan perubahan agar dapat bertahan dan meningkatkan pelayanannya kepada masyarakat. Kondisi ini tidak hanya menuntut manajemen rumah sakit untuk berubah, namun juga para dokter sebagai ujung tombak pelayanan. Kemampuan dokter untuk menyesuaikan diri dengan perubahan adalah hal yang mutlak dilakukan. Kesiapan para dokter untuk menampilkan perilaku kerja adaptif diduga dipengaruhi oleh pemberdayaan psikologis yang dialami. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh dari pemberdayaan psikologis terhadap perilaku kerja adaptif dokter. Penelitian dilakukan terhadap 89 dokter yang berstatus sebagai pegawai tetap pada 5 rumah sakit nirlaba di Jakarta dan Yogyakarta. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberdayaan psikologis yang dialami oleh para dokter berpengaruh secara signifikan terhadap perilaku kerja adaptifnya.

Kata Kunci: pemberdayaan psikologis, perilaku kerja adaptif, dokter, rumah sakit nirlaba.

Abstract: As the world changing rapidly, healthcare organizations need to change according to the demand to be sustained and improve their services to the community. This condition not only requires hospital management to change, but also the doctors as the spearhead of service. The doctors' ability to adjust with the change is an absolute thing to do. The doctors' willingness to display adaptive performance is thought to be influenced by their psychological empowerment. This research aims to determine the effect of psychological empowerment on doctors' adaptive performance. The study was

conducted on 89 doctors who are permanent employees at 5 not for profit hospitals in Jakarta and Yogyakarta. The result showed that psychological empowerment experienced by doctors significantly influence their adaptive performance.

Keywords: *psychological empowerment, adaptive performance, doctors, physicians, not for profit hospital.*

PENDAHULUAN

Perubahan adalah sebuah situasi yang tidak terelakkan sejalan dengan proses kehidupan. Suka tidak suka, mau tidak mau, kita akan selalu berhadapan dengan perubahan. Kemajuan teknologi, situasi sosial, politik dan ekonomi telah membawa pengaruh yang signifikan pada perubahan cara manusia hidup dan bekerja (Ilgen & Pulakos, 1999).

Berbagai aspek dalam kehidupan pun tidak lepas dari perubahan, termasuk aspek kesehatan yang merupakan modal utama bagi tiap manusia untuk dapat melakukan berbagai aktivitas. Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia. Rumah sakit sebagai institusi yang memberikan pelayanan kesehatan, seperti yang diatur dalam Undang-Undang nomor 44 tahun 2009, juga menghadapi berbagai perubahan sejak awal berdiri hingga saat ini. Rumah sakit merupakan institusi dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat.

Dewasa ini, rumah sakit dihadapkan pada berbagai kondisi yang

berbeda dengan beberapa dekade lalu. Rumah sakit sebagai sebuah organisasi pun tidak luput dari perubahan, baik yang berasal dari eksternal maupun internal. Dengan adanya perubahan yang terjadi dan kebutuhan organisasi untuk melakukan perbaikan, maka para pegawai mutlak dituntut untuk mampu beradaptasi dengan perubahan, mampu mengerjakan banyak hal, dan toleran terhadap ketidakpastian (Pulakos, Schmitt, Dorsey, Arad, Hedge, & Borman, 2002).

Hal ini juga berlaku bagi para dokter yang merupakan ujung tombak pelayanan rumah sakit. Para dokter tidak dapat lagi hanya melakukan pekerjaannya dengan cara yang biasa dikerjakan di masa lampau. Dokter dituntut untuk secara mandiri melakukan penyesuaian dalam pekerjaannya agar dapat memenuhi harapan organisasi. dokter juga tidak dapat bekerja dengan hanya mengacu pada apa yang tertera di uraian pekerjaan. Para dokter harus bersikap responsif terhadap apapun yang terjadi di lingkungan kerja dan terkait baik secara langsung maupun tidak langsung dengan pekerjaannya. Beradaptasi dalam pekerjaan merupakan hal yang tidak terelakkan lagi. Organisasi dituntut untuk mampu menghadapi dan menyesuaikan

dengan perubahan agar tetap dapat menjaga keberlangsungannya. Kegagalan dengan berbagai turbulensi perubahan yang terjadi mencerminkan rendahnya keefektifan organisasi (Gibson, Ivancevich, Donnelly, Jr, & Konopaske, 2009).

Kemampuan individu untuk menyesuaikan diri atau mengelola diri terhadap perubahan dalam pekerjaannya disebut dengan perilaku kerja adaptif (Allworth & Hesketh, 1999). Perilaku kerja adaptif merupakan faset dari perilaku kerja yang merefleksikan efektivitas (Griffin & Hesketh, 2005; LePine, Colquitt, & Erez, 2000). Tingkat perilaku kerja adaptif individu akan memfasilitasi tujuan organisasi melalui: (1) kemampuan mengelola perubahan; (2) pembelajaran organisasi; (3) menyesuaikan diri dengan perubahan harapan dari pelanggan (Dorsey, Cortina, & Luchman, 2010).

Pulakos, Arad, Donovan, dan Plamondon (2000), menyusun sebuah taksonomi sebagai kerangka untuk menggambarkan mengenai perilaku kerja adaptif. Taksonomi ini terdiri dari 8 (delapan) dimensi, yaitu: (1) kemampuan memecahkan masalah secara kreatif; (2) kemampuan mengatasi situasi kerja yang tidak menentu; (3) kemampuan mempelajari tugas, teknologi, dan prosedur baru; (4) kemampuan adaptasi interpersonal; (5) kemampuan adaptasi budaya; (6) kemampuan adaptasi fisik; (7) kemampuan mengatasi stres kerja;

dan (8) kemampuan mengatasi situasi kritis.

Kemampuan individu untuk menampilkan perilaku kerja adaptif tentunya sangat tergantung oleh keinginan atau motivasinya. Motivasi ini termanifestasi dalam bentuk adanya keyakinan pada individu bahwa dapat menampilkan perilaku kerja yang dituntut oleh organisasi. Lebih spesifiknya, individu menemukan makna dalam pekerjaannya, meyakini bahwa memiliki kemampuan yang sesuai dengan yang dituntut oleh pekerjaannya dan memiliki kewenangan dalam menjalankan pekerjaannya. Kondisi ini oleh Spreitzer (1995) disebut sebagai pemberdayaan psikologis (*psychological empowerment*).

Pemberdayaan psikologis mengacu pada serangkaian kondisi psikologis yang diperlukan agar individu merasa memiliki kendali dalam pekerjaannya. Konsep ini mengacu pada pemahaman bahwa pemberdayaan adalah keyakinan personal yang dimiliki oleh individu terkait dalam peranannya di dalam sebuah organisasi (Spreitzer, 2007). Thomas dan Velthouse (1990) menjabarkan pemberdayaan psikologis secara spesifik, yaitu sebagai motivasi intrinsik yang tercermin pada orientasi individu dalam perannya di pekerjaan, meliputi 1) makna (*meaning*), yaitu kesesuaian antara tuntutan pekerjaan dengan nilai yang diyakini individu; 2) kompetensi (*competence*), yaitu efikasi diri atau keyakinan individu

terhadap kemampuan yang dimilikinya untuk menjalankan tugasnya; (3) determinasi diri (*self-determination*), yaitu kemandirian dan kewenangan yang dimiliki dalam menjalankan tugas-tugasnya; 4) pengaruh (*impact*), yaitu sejauh mana individu memiliki pengaruh dalam menghasilkan kinerja.

Seorang pegawai yang merasa diberdayakan oleh tempatnya bekerja menemukan makna dalam pekerjaannya. Makna dalam pemberdayaan psikologis merupakan “mesin penggerak” pemberdayaan, yaitu mekanisme dimana individu mendapatkan energi untuk melaksanakan pekerjaan (Spreitzer, Kizilos, & Nason, 1997). Apabila “jiwa” pegawai tidak pada pekerjaannya, atau apabila aktivitas pekerjaannya tidak sejalan dengan nilai yang diyakini, maka individu akan merasa tidak diberdayakan dengan optimal (Thomas & Velthouse, 1990). Kompetensi merefleksikan keyakinan bahwa individu memiliki kemampuan untuk mengerjakan pekerjaannya dengan baik. Tanpa adanya keyakinan terhadap kemampuannya, seorang pegawai akan merasa tidak memiliki keahlian dan tentunya akan merasa tidak diberdayakan dengan baik oleh organisasi (Conger & Kanungo, 1988). Determinasi diri menggambarkan apakah individu memandang dirinya memiliki kendali atas perilakunya sendiri (DeCharms, 1968 dalam Spreitzer, dkk., 1997). Apabila seorang pegawai menilai bahwa dalam bekerja hanya mengikuti

instruksi yang diberikan oleh atasannya, merasa dikekang untuk menentukan langkah dalam bekerja, maka individu tersebut akan merasa tidak diberdayakan (Wagner, 1995 dalam Spreitzer, dkk., 1997). Adanya rasa memiliki pengaruh dalam bekerja mencerminkan apakah individu menilai dirinya memberikan kontribusi bagi organisasi. Tanpa adanya keyakinan bahwa aktivitas kerja dari dirinya berpengaruh terhadap sistem, maka individu akan merasa tidak diberdayakan. (Thomas & Velthouse, 1990). Menurut Spreitzer (2007), pemberdayaan psikologis merupakan kesatuan dari keempat dimensi ini. Esensi dari pemberdayaan psikologis adalah interaksi antar keempat dimensi tersebut. Setiap dimensi dalam pemberdayaan psikologis ini memberikan sumbangan bagi keseluruhan konstruksinya. Pegawai akan merasakan efek dari pemberdayaan secara optimal apabila pegawai mengalami keempat dimensi tersebut, sehingga pemberdayaan bersifat gestalt (Spreitzer, 2007).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pemberdayaan psikologis berpengaruh terhadap perilaku kerja individu, meliputi efektivitas dan produktivitasnya (Chen, dkk., 2007; Koberg, dkk., 1999; Liden, dkk., 2000; Spreitzer, 1995). Sejauh ini, peneliti belum menemukan penelitian-penelitian sebelumnya mengenai pengaruh pemberdayaan psikologis terhadap perilaku kerja adaptif. Penelitian

terdahulu yang pernah dilakukan adalah menemukan pengaruh efikasi diri terhadap perilaku kerja adaptif. Individu dengan efikasi diri yang tinggi akan menampilkan perilaku kerja adaptif yang diharapkan (Chen, Gully, & Eden, 2001; Pulakos, dkk., 2002; Griffin, Parker, & Mason, 2010; Stokes, Schneider, & Lyons, 2010). Efikasi diri merupakan salah satu dimensi dalam pemberdayaan psikologis, yang merefleksikan keyakinan individu mengenai kapabilitas dirinya untuk menampilkan unjuk kerja tertentu (Gist, 1987). Dimensi ini analog dengan keyakinan, penguasaan keahlian, atau harapan atas upaya-kinerja (Bandura, 1989).

Penelitian terdahulu menunjukkan pengaruh pemberdayaan psikologis terhadap perilaku kerja secara umum (Aryee & Chen, 2006; Chen, dkk., 2007; Gregory, Albritton, & Osmonbekov, 2010; Huang, Iun, Liu, & Gong, 2010; Seibert, Wang, & Courtright, 2011; Frazier & Fainshmidt, 2012). Pemberdayaan psikologis pun ditemukan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap faset perilaku kerja lainnya, antara lain Organizational Citizenship Behavior (Bhatnagar & Sandhu, 2005; Huang, Iun, Liu, & Gong, 2010; Seibert, Wang, & Courtright, 2011; Chiang & Hsieh, 2012; Ginsburg, dkk., 2016), kepuasan kerja (Gregory, Albritton, & Osmonbekov, 2010; Dewettinck & van Amejide, 2011; Seibert, Wang, & Courtright, 2011), perilaku kerja inovatif (Seibert, Wang, & Courtright,

2011), dan kreativitas (Zhang & Bartol, 2010; Sun, Zhang, Qi, & Chen, 2012;).

Meski belum ditemukan penelitian yang menguji pengaruh pemberdayaan psikologis terhadap perilaku kerja adaptif, namun jika menelaah pada perkembangan konsepnya, perilaku kerja adaptif merupakan salah satu faset dalam konsep perilaku kerja (Allworth & Hesketh, 1999; Hesketh & Neal, 1999; Pulakos, dkk., 2000; LePine, Colquitt, & Erez, 2000; Griffin & Hesketh, 2005; Shoss, Witt, & Dusya, 2011). Dengan demikian, sebagai salah satu faset perilaku kerja, maka perilaku kerja adaptif diharapkan juga dipengaruhi oleh pemberdayaan psikologis.

Berdasarkan paparan di atas dan dukungan berbagai penelitian, peneliti ingin menemukan pengaruh pemberdayaan psikologis terhadap perilaku kerja adaptif. Dengan demikian, penelitian ini secara teoretis diharapkan dapat memperluas kajian mengenai pengaruh faktor internal terhadap perilaku kerja adaptif. Dalam penelitian ini, hipotesis yang dibangun adalah pemberdayaan psikologis memiliki pengaruh terhadap perilaku kerja adaptif dokter.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan studi lapangan yang menggunakan metode kuantitatif. Penelitian ini dilakukan pada 5 (lima) rumah sakit nirlaba (*not*

for profit). Dalam UU no 44 tahun 2009 mengenai Rumah Sakit, berdasarkan pengelolaannya rumah sakit nirlaba tergolong rumah sakit publik yang tidak berorientasi pada mencari keuntungan. Rumah sakit nirlaba memiliki tantangan tersendiri karena misi kemanusiaan yang besar, namun di sisi lain juga harus dapat secara mandiri “menghidupi” operasionalisasi rumah sakit.

Kelima rumah sakit ini merupakan rumah sakit nirlaba yang berada di bawah naungan yayasan yang sama, sehingga memiliki banyak kesamaan dalam hal visi, misi, nilai, strategi, dan budaya organisasi, meski tidak sama persis. 3 (tiga) rumah sakit nirlaba yang berlokasi di Jakarta dan 2 (dua) rumah sakit nirlaba yang berlokasi di Yogyakarta. Penetapan kota Jakarta dan Yogyakarta berdasarkan data Indeks Pembangunan Masyarakat tahun 2016 dan bed ratio tahun 2015. Menurut United Nations Development Programme (UNDP), Indeks Pembangunan Manusia (IPM) mengukur capaian pembangunan manusia berbasis sejumlah komponen dasar kualitas hidup. IPM menjelaskan bagaimana penduduk dapat mengakses hasil pembangunan dalam memperoleh pendapatan, kesehatan, pendidikan, dan sebagainya. IPM tahun 2016 menunjukkan provinsi DKI Jakarta menduduki peringkat pertama, diikuti oleh DI Yogyakarta di peringkat kedua (Badan Pusat Statistik, 2017). Sementara *bed ratio* atau rasio tempat

tidur menunjukkan terpenuhi atau tidaknya kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan rujukan dan perorangan di suatu wilayah per 1.000 penduduk. Rasio tempat tidur di rumah sakit di Indonesia pada tahun 2015 sebesar 1,21 per 1.000 penduduk. Rasio tempat tidur rumah sakit tertinggi terdapat di Provinsi DI Yogyakarta sebesar 2,94, kemudian DKI Jakarta sebesar 2,43 di urutan kedua (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

Subyek penelitian ini adalah para dokter yang merupakan pegawai tetap rumah sakit. Sampel penelitian berjumlah 89 orang dokter yang terdiri dari 29 dokter spesialis (33%), 53 dokter umum (60%), dan 7 dokter gigi (8%). Jumlah dokter laki-laki sebanyak 35 orang (39%) dan dokter perempuan berjumlah 54 orang (61%). Sebanyak 40 orang berusia 40 tahun ke atas (45%), sedangkan 49 orang berusia di bawah 40 tahun (55%). Adapun yang telah bekerja lebih dari 10 tahun sebanyak 28 orang (31%) dan 61 orang bekerja kurang dari 10 tahun (69%).

Terdapat 2 (dua) variabel dalam penelitian ini, yaitu pemberdayaan psikologis dan perilaku kerja adaptif. Kuesioner merupakan alat pengumpulan data pada penelitian ini. Kuesioner pemberdayaan psikologis dimodifikasi dari alat ukur yang disusun oleh Spreitzer (1995), terdiri dari 16 item pertanyaan. Sementara kuesioner perilaku kerja

adaptif terdiri dari 40 item yang dimodifikasi dari alat ukur yang disusun oleh Griffin dan Hesketh (2005) dan Ployhart dan Bliese (2006). Kedua alat ukur berupa item-item yang jawabannya tersedia dalam bentuk skala 1-5, terdiri dari jawaban Sangat Tidak Setuju (STS), Tidak Setuju (TS), Netral (N), Setuju (S), dan Sangat Setuju (SS).

Perhitungan statistik yang digunakan untuk pengujian hipotesis penelitian adalah regresi linier dengan

bantuan SPSS 20. Uji ini untuk melihat pengaruh variabel pemberdayaan psikologis terhadap variabel perilaku kerja adaptif. Sebelum melakukan analisis data dilakukan uji normalitas.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis data yang dilakukan terdiri dari analisis deskriptif dan analisis regresi linier untuk menguji hipotesis. Hasil analisis deskriptif dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Hasil analisis deskriptif setiap variabel penelitian

Variabel Penelitian	α	Mean	SD
Pemberdayaan Psikologis	0.813	4.027	0.389375
Perilaku Kerja Adaptif	0.859	3.826	0.28229

Sumber: Penulis (2018)

Peneliti melakukan uji reliabilitas terhadap item-item pada kedua kuesioner. Diperoleh bahwa koefisien Cronbach's Alpha (α) kuesioner pemberdayaan psikologis sebesar 0.813. Hal ini menunjukkan bahwa seluruh item dalam kuesioner ini memenuhi standar pengukuran untuk digunakan dalam penelitian ini. Sementara pada kuesioner perilaku kerja adaptif, koefisien Cronbach's Alpha (α) sebesar 0.859 dengan jumlah item yang digunakan dalam proses analisis sebanyak 35 item. Terdapat 5 item yang tidak memenuhi syarat. Setelah kelima item tersebut dibuang, maka koefisien α pada kuesioner

perilaku adaptif telah memenuhi standar.

Berdasarkan hasil analisis frekuensi, peneliti menemukan bahwa jumlah responden yang memiliki nilai pemberdayaan psikologis di atas rata-rata berjumlah 25 dokter, nilai rata-rata berjumlah 47 dokter, dan nilai di bawah rata-rata berjumlah 17 dokter. Sementara untuk nilai perilaku kerja adaptif yang memiliki nilai di atas rata-rata sebanyak 12 dokter, nilai rata-rata sebanyak 63 dokter, dan nilai di bawah rata-rata sebanyak 14 dokter.

Sebelum melakukan analisis regresi linier, dilakukan uji normalitas untuk mengetahui apakah data

terdistribusi dengan normal atau tidak. Regresi linier mengharuskan data terdistribusi dengan normal. Uji normalitas menggunakan metode Kolmogorov-Smirnov Z dengan hasil yang dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Hasil Uji Normalitas Data

Variabel Penelitian	Kolmogorov-Smirnov Z	Asymp. Sig. (2-tailed)
Pemberdayaan Psikologis	.640	.808
Perilaku Kerja Adaptif	.745	.635

Sumber: Penulis (2018)

Berdasarkan hasil uji normalitas data di atas, diperoleh nilai signifikansi >0.05, baik pada variabel pemberdayaan psikologis (p-value = .808) dan perilaku kerja adaptif (p-value = .635). Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa data

untuk kedua variabel tersebut menyebar secara normal. Setelah mengetahui bahwa data tersebar secara normal, maka langkah berikutnya adalah melakukan uji analisis regresi linier. Hasil dari analisis regresi linier terdapat pada tabel 3.

Tabel 3. Hasil analisis regresi linier

Variabel	Unstandardized Coefficients α	Std. Error	Unstandardized Coefficients β	t	Sig.
(Constant)	80.082	10.123		7.911	.000
Pemberdayaan Psikologis	.835	.156	.497	5.338	.000

*p < 0.05

Sumber: Penulis (2018)

Berdasarkan analisis regresi di atas, diperoleh hasil bahwa nilai signifikansi menunjukkan nilai <0.05. Artinya bahwa variabel pemberdayaan psikologis berpengaruh terhadap variabel perilaku kerja adaptif. Besarnya pengaruh variabel pemberdayaan psikologis terhadap variabel perilaku kerja adaptif

adalah sebesar 0.835. Dapat dikatakan bahwa semakin besar pemberdayaan psikologis yang dialami oleh para dokter, maka semakin besar perilaku kerja adaptif yang diharapkan akan ditampilkan oleh para dokter. Hasil analisis menemukan bahwa pemberdayaan psikologis berpengaruh

terhadap perilaku kerja adaptif dokter ($\beta = 0.835$, $p < 0.05$). Pemberdayaan psikologis yang dialami oleh pegawai akan mempengaruhi perilaku kerja yang ditampilkannya. Apabila karyawan merasa bahwa ia diberdayakan, maka ia akan menampilkan perilaku kerja adaptif yang diharapkan. Dengan demikian, hipotesis dalam penelitian ini dikatakan dapat diterima.

Untuk menjelaskan perilaku individu dalam organisasi dalam penelitian ini digunakan kerangka S-O-B-C. Penggunaan kerangka ini memperhitungkan adanya proses mediasi kognitif. S atau *situation*, merupakan stimulus dan anteseden di lingkungan, dapat bersifat tersembunyi atau jelas. O atau *organism*, merupakan proses kognitif yang memegang peranan mediasi yang penting, mewakili variabel individu yang berinteraksi dengan lingkungan dan perilaku. B atau *behavior*, merupakan respon atau pola perilaku, dapat bersifat tersembunyi atau jelas. C atau *consequence*, merupakan serangkaian konsekuensi yang dapat bersifat sebagai penguat atau penghukum, sebuah peristiwa di lingkungan yang dapat bersifat tersembunyi atau jelas. Antara masing-masing unsur terdapat, terdapat interaksi implisit dan siklus umpan balik (*feedback loop*) yang merupakan dampak dari pembelajaran atau pengalaman (Davis & Luthans, 1980; Kreitner & Luthans, 1984).

Berbagai perubahan terjadi dalam

lingkungan rumah sakit. Perubahan yang terjadi dapat berupa perubahan yang memang diinisiasi oleh organisasi demi perbaikan kondisi rumah sakit, maupun perubahan yang terjadi disebabkan oleh faktor dari luar organisasi, seperti kebijakan pemerintah, perilaku pasien dan keluarganya, perkembangan ilmu dan teknologi kedokteran. Begitu banyak perubahan yang terjadi ini menuntut para dokter sebagai ujung tombak organisasi untuk bereaksi terhadap perubahan tersebut. Kondisi perubahan ini merupakan faktor S (*situation*) pada kerangka S-O-B-C.

Setiap individu akan menginterpretasikan perubahan-perubahan yang terjadi dengan cara yang berbeda-beda. Perbedaan interpretasi ini terjadi karena adanya perbedaan individual. Individu melakukan proses kognitif yang berbeda-beda terhadap faktor yang ada di dalam maupun di luar dirinya. Motivasi berperan besar dalam menentukan sikap dan perilaku individu terhadap perubahan. Individu yang memiliki keyakinan bahwa ia dapat berkontribusi bagi organisasi akan cenderung mengambil peran dalam perubahan (Spreitzer, 2007). Keyakinan ini muncul disebabkan oleh pemberdayaan yang dilakukan organisasi terhadap dirinya selama ini, sehingga ia menemukan makna dalam pekerjaannya, meyakini bahwa ia memiliki kemampuan yang sesuai dengan yang dituntut oleh pekerjaannya dan

memiliki kewenangan dalam menjalankan pekerjaannya. Kondisi ini disebut dengan pemberdayaan psikologis (Spreitzer, 1995). Pemberdayaan psikologis di sini merupakan faktor O (*organism*) yang akan mempengaruhi munculnya faktor B (*behavior*).

Pemberdayaan psikologis memiliki 4 (empat) dimensi, yaitu makna, kompetensi, determinasi diri dan pengaruh. Secara bersama-sama, keempat dimensi ini merefleksikan orientasi aktif individu dalam menjalankan perannya dalam bekerja. Dengan kata lain, pengalaman atas pemberdayaan merupakan manifestasi dari keempat dimensi tersebut. Apabila ada satu dimensi yang tidak ada atau hilang, maka pengalaman pemberdayaan akan minim (Spreitzer, 1995). Sebagai contoh, apabila seorang dokter menilai bahwa dirinya sangat trampil dalam mengerjakan pekerjaannya, akan tetapi ia tidak merasakan makna dari pekerjaan yang dilakukannya tersebut, tidak menemukan apa manfaat bagi dirinya dan orang banyak dari hasil kerjanya, maka ia tidak akan merasa diberdayakan dalam pekerjaannya.

Pada penelitian ini, ditemukan bahwa sebagian besar para dokter merasa cukup diberdayakan. Hal ini mencerminkan bahwa para dokter merasa diberdayakan oleh rumah sakit tempatnya bekerja karena menemukan makna dalam pekerjaannya yang sejalan dengan nilai yang dianutnya, memiliki

keyakinan akan kemampuannya sebagai dokter untuk dapat menjalankan tugasnya dengan baik, memiliki kewenangan untuk mengatur sendiri pekerjaannya tanpa kekangan dari pihak di atasnya, dan menilai bahwa dirinya berkontribusi bagi perkembangan rumah sakit. Beberapa kesempatan yang diberikan oleh pihak rumah sakit dalam penelitian ini kepada para dokternya, seperti kesempatan belajar, kesempatan terlibat di beberapa pekerjaan manajerial dan berbasis proyek, kemungkinan merupakan hal yang memunculkan perasaan diberdayakan tersebut.

Pegawai yang diberdayakan akan cenderung efektif dalam bekerja karena akan secara proaktif melaksanakan tanggung jawabnya (Spreitzer, 1995). Proses ini mencerminkan proses mediasi kognitif yang nantinya akan menentukan tampil tidaknya perilaku kerja adaptif, ada yang menampilkan perilaku yang mencerminkan kemampuan beradaptasi dengan perubahan, namun akan ada juga yang menampilkan perilaku yang resisten terhadap perubahan. Perilaku kerja adaptif didefinisikan sebagai perubahan perilaku yang terjadi dalam rangka memenuhi tuntutan lingkungan, peristiwa, atau situasi yang baru (Pulakos, Arad, Donovan, & Plamondon, 2000).

Pada penelitian ini, terbukti bahwa pemberdayaan psikologis yang dialami oleh para dokter akan mempengaruhi para dokter untuk menampilkan perilaku kerja adaptif.

Menyesuaikan diri pada perubahan yang terjadi pada dasarnya adalah bentuk tanggung jawab seorang pegawai dalam bekerja. Apabila dilihat dari analisis deskriptif, maka jumlah dokter yang merasa kurang diberdayakan oleh organisasi hanya sebanyak 19% dan yang merasa kurang bersedia menyesuaikan diri dengan tuntutan perubahan hanya sebanyak 16%. Hal ini mencerminkan lebih dari separuh responden merasakan bahwa rumah sakit tempatnya bekerja membuat para dokter merasa diberdayakan. Para dokter dapat menemukan makna pekerjaannya, memiliki keyakinan akan kemampuannya sebagai dokter, memiliki kewenangan penuh dalam menjalankan tugasnya, dan memberikan kontribusi bagi rumah sakit. Perasaan diberdayakan ini membawa para dokter untuk menyesuaikan perilakunya dengan tuntutan perubahan di pekerjaannya. Ini terlihat melalui lebih dari separuh jumlah responden yang menyatakan dirinya bersedia menyesuaikan diri dengan tuntutan perubahan.

Pada akhirnya, perilaku yang ditampilkan individu sebagai sebuah respon atas situasi yang terjadi akan mendapatkan konsekuensi. Apabila individu-individu dalam organisasi menampilkan perilaku yang dapat memenuhi tuntutan perubahan, maka organisasi akan juga mampu beradaptasi dengan perubahan dan tetap mencapai sasaran yang telah ditetapkan. Akan tetapi

sebaliknya apabila individu-individu dalam organisasi tidak menampilkan perilaku yang mencerminkan penyesuaian terhadap perubahan, maka organisasi sudah pasti tidak akan dapat mencapai sasarannya. Dengan demikian, perilaku kerja adaptif individu akan menjadi pondasi bagi terwujudnya keefektifan organisasi yang merupakan faktor C (*consequences*).

PENUTUP

Kesimpulan yang dapat diambil pada penelitian ini adalah pemberdayaan psikologis yang dialami oleh dokter dapat mempengaruhi perilaku dalam menyesuaikan diri dengan tuntutan perubahan di pekerjaan. Rasa diberdayakan oleh organisasi menjadi sebuah motivasi bagi para dokter untuk menampilkan perilaku kerja adaptif yang diharapkan oleh organisasi. Dengan demikian, ini menjadi poin penting yang harus diperhatikan oleh manajemen bahwa upaya pemberdayaan para dokter menjadi pondasi dasar.

Penelitian ini masih memiliki beberapa kelemahan, antara lain adalah populasi yang masih terbatas pada dokter dari rumah sakit nirlaba. Seperti telah disampaikan sebelumnya, rumah sakit nirlaba memiliki karakteristik dan tantangan tersendiri, yang kemungkinan besar akan mempengaruhi tuntutan manajemen kepada para pegawainya, termasuk para dokter. Selain itu, keterbatasan lain adalah adanya 5 item

di kuesioner perilaku kerja adaptif yang gugur pada penelitian ini. Instrumen ini sebelumnya telah dilakukan uji coba pada 47 responden dokter tetap namun tidak terbatas hanya pada rumah sakit nirlaba saja. Pada uji coba tersebut, tidak ditemukan item yang gugur. Dengan demikian, kemungkinan besar ada perbedaan karakteristik yang mendasar pada dokter di rumah sakit nirlaba dan bukan nirlaba. Keterbatasan lain pada penelitian ini adalah sulitnya mengambil data dari para dokter karena tingkat kesibukan yang sangat tinggi.

Berdasarkan hasil penelitian ini, ada beberapa saran yang dapat disajikan oleh peneliti. Secara praktis, bagi manajemen rumah sakit sangat perlu untuk memberdayakan para dokternya melalui berbagai jenis penugasan dan pengembangan diri. Senantiasa memberikan apresiasi atas kontribusi para dokter terhadap pencapaian

kinerja rumah sakit juga merupakan hal yang sangat perlu dilakukan. Bagi para dokter, diharapkan melihat perubahan yang terjadi sebagai kesempatan dan tantangan untuk meningkatkan kemampuan. Manajemen rumah sakit seyogyanya dianggap sebagai mitra dalam memberikan pelayanan terbaik bagi para pasien.

Penelitian selanjutnya, dapat memperluas populasi, baik ke dokter yang bekerja di rumah sakit publik dan swasta ataupun ke rumah sakit nirlaba lainnya. Populasi juga dapat diperluas ke berbagai profesi lain yang ada di rumah sakit, selain dokter. Peneliti lain juga dapat menambahkan variabel lain yang mungkin saja memiliki pengaruh terhadap perilaku kerja adaptif, atau variabel lain yang mungkin menjadi mediator atau moderator di antara 2 variabel yang ada dalam penelitian ini.

PUSTAKA ACUAN

- Allworth, E., & Hesketh, B. (1999). Construct-oriented biodata: Capturing change-related and contextually relevant future performance. *International Journal of Selection and Assessment*, 7 (2), 97-111.
- Aryee, S., & Chen, Z. (2006). Leader-member exchange in a Chinese context: Antecedents, the mediating role of psychological empowerment and outcomes. *Journal of Business Research*, 59, 793-801.
- Badan Pusat Statistik. (2017, April 21). *Badan Pusat Statistik*. Retrieved May 29, 2017, from Badan Pusat Statistik web site: <https://www.bps.go.id>
- Bandura, A. (1989). Human Agency in Social Cognitive Theory. *American Psychologist*, 44 (9), 1175-1184
- Bhatnagar, J., & Sandhu, S. (2005). Psychological empowerment and organizational citizenship behavior (OCB) in 'IT' managers: a talent

- retention tool. *Indian Journal of Industrial Relations*, vol 4, no 4, 449-469.
- Psychological empowerment and *Industrial Relations*, vol 4, no 4, 449-469.
- Chen, G., Gully, S. M., & Eden, D. (2001). Validation of a new general self-efficacy scale. *Organizational Research Methods*, 4 (1), 62-83.
- Chen, G., Kirkman, B. L., Kanfer, R., & Rosen, B. (2007). A multilevel study of leadership, empowerment, and performance in teams. *Journal of Applied Psychology*, 92 (2), 331-346.
- Chiang, C.-F., & Hsieh, T.-S. (2012). The impacts of organizational support and psychological empowerment on job performance: The mediating effects of organizational citizenship behavior. *International Journal of Hospitality Management*, 31, 180-190.
- Conger, J. A., & Kanungo, R. N. (1988). The empowerment process: Integrating theory and practice. *Academy of Management Review*, 13 (3), 471-482.
- Davis, T. R., & Luthans, F. (1980). A social learning approach to organizational behavior. *Academy of Management Review*, 5 (2), 281-290.
- Dewettinck, K., & van Ameijde, M. (2011). Linking leadership empowerment behaviour to employee attitudes and behavioural intentions. *Personnel Review*, 40 (3), 284-305.
- Dorsey, D. W., Cortina, J., & Luchman, J. N. (2010). Adaptive and citizenship-related behaviors at work. In J. Farr, & N. Tippins, *Handbook of employee selection* (pp. 463-487). New York: Routledge/Taylor & Francis Group.
- Frazier, M. L., & Fainshmidt, S. (2012). Voice climate, work outcome, and the mediating role of psychological empowerment: a multilevel examination. *Group & Organization Management*, 37 (6), 691-715.
- Gibson, J. L., Ivancevich, J. M., Donnelly, Jr, J. H., & Konopaske, R. (2009). *Organizations: Behavior, structure, processes. Fourteen Edition*. New York: McGraw-Hill.
- Ginsburg, L., Berta, W., Baumbusch, J., Dass, A., Laporte, A., Reid, C., . . . Taylor, D. (2016). Measuring work engagement, psychological empowerment, and organizational citizenship behavior among health care aides. *The Gerontologist*, 1-11.
- Gist, M. E. (1987). Self-Efficacy: Implication for organizational behavior and human resources management. *The Academy of Management Review*, 12 (3), 472-485.
- Gregory, B. T., Albritton, M. D., & Osmonbekov, T. (2010). The mediating role of psychological empowerment on the relationships between P-O fit, job satisfaction, and in-role performance. *Journal of Business Psychology*, 25, 639-647.
- Griffin, B., & Hesketh, B. (2005). Are

- conscientious workers adaptable? *Australian Journal of Management*, 30 (2), 245-259.
- Griffin, M. A., Parker, S. K., & Mason, C. M. (2010). Leader vision and the development of adaptive and proactive performance: A longitudinal study. *Journal of Applied Psychology*, 95 (1), 174-182.
- Hesketh, B., & Neal, A. (1999). Technology and performance. In D. R. Ilgen, & E. D. Pulakos, *The changing nature of performance* (pp. 21-55). San Fransisco: Jossey-Bass Publishers.
- Huang, X., Iun, J., Liu, A., & Gong, Y. (2010). Does participative leadership enhance work performance by inducing empowerment or trust? The differential effects on managerial and non-managerial subordinates. *Journal of Organizational Behavior*, 31, 122-143.
- Ilgen, D. R., & Pulakos, E. D. (1999). Introduction. Employee performance in today's organization. In D. R. Ilgen, & E. D. Pulakos, *The changing nature of performance. Implications for staffing, motivation, and development*. (pp. 1-18). San Fransisco: Jossey-Bass Publishers.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Koberg, C. S., Boss, R. W., Senjem, J. C., & Goodman, E. A. (1999). Antecedents and outcomes of empowerment. Empirical evidence from the health care industry. *Group & Organization Management*, 24 (1), 71-91.
- Kreitner, R., & Luthans, F. (1984). A Social learning approach to behavioral management: Radical behaviorists "mellowing out". *Organizational Dynamics*, 13 (2), 47-65.
- LePine, J. A., Colquitt, J. A., & Erez, A. (2000). Adaptability to changing task contexts: effects of general cognitive ability, conscientiousness, and openness to experience. *Personnel Psychology*, 53 (3), 563-593.
- Liden, R. C., Wayne, S. J., & Sparrowe, R. T. (2000). An examination of the mediating role of psychological empowerment on the relations between the job, interpersonal relationships, and work outcomes. *Journal of Applied Psychology*, 85 (3), 407-416.
- Ployhart, R. E., & Bliese, P. D. (2006). Individual adaptability (I-Adapt) theory: Conceptualizing the antecedents, consequences, and measurement of individual differences in adaptability. *Human Performance and Cognitive Engineering Research*, 6, 33-39.
- Pulakos, E. D., Arad, S., Donovan, M. A., & Plamondon, K. E. (2000). Adaptability in the workplace: Development of the taxonomy of adaptive performance. *Journal of Applied Psychology*, Vol 85, 612-624.
- Pulakos, E. D., Schmitt, N., Dorsey, D. W.,

- Arad, S., Hedge, J. W., & Borman, W. C. (2002). Predicting adaptive performance: Further tests of a model of adaptability. *Human Performance, 15* (4), 299-323.
- Republik Indonesia. (2009). *Undang-Undang nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit*. Jakarta: Sekretariat Negara.
- Seibert, S. E., Wang, G., & Courtright, S. H. (2011). Antecedents and consequences of psychological and team empowerment in organizations: a meta-analytic review. *Journal of Applied Psychology, 96* (5), 981-1003.
- Shoss, M. K., Witt, L. A., & Vera, D. (2012). When does adaptive performance lead to higher task performance. When does adaptive performance lead to higher task performance. *Journal of Organizational Behavior, 33*, 910-924.
- Spreitzer, G. M. (1995). Psychological empowerment in the workplace: Dimensions, measurement, and validation. *Academy of Management Journal, 38* (5), 1442-1465.
- Spreitzer, G. M. (2007). Taking stock: A review of more than twenty years of research on empowerment at work. In Cooper, & B. (Eds.), *The Handbook of Organizational Behavior* (pp. 54-72). Los Angeles: Sage Publications.
- Spreitzer, G. M., Kizilos, M. A., & Nason, S. W. (1997). A dimensional analysis of the relationship between psychological empowerment and effectiveness, satisfaction, and strain. *Journal of Management, 23* (5), 679-704.
- Stokes, C. K., Schneider, T. R., & Lyons, J. B. (2010). Adaptive performance: a criterion problem. *Team Performance Management, 16* (3/4), 212-230.
- Sun, L.-Y., Zhang, Z., Qi, J., & Chen, Z. X. (2012). Empowerment and creativity: A cross-level investigation. *The Leadership Quarterly, 23*, 55-65.
- Thomas, K. W., & Velthouse, B. A. (1990). Cognitive elements of empowerment: An "interpretive" model of intrinsic task motivation. *The Academy of Management Review, 15* (4), 666-681.
- Zhang, X., & Bartol, K. M. (2010). Linking empowerment leadership and employee creativity: The influence of psychological empowerment, intrinsic motivation, and creative process engagement. *Academy of Management Journal, 53* (1), 107-128.