

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan salah satu institusi pelayanan kesehatan di Indonesia. Secara umum pada saat ini masyarakat menggantungkan pelayanan kesehatan pada rumah sakit. Di lain pihak masih banyak terdapat ketidakpuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit, yang disebabkan karena perawat jarang menyediakan waktu untuk mendengarkan keluhan pasien tentang sakit yang dirasakannya, dan perawat terkesan membiarkan pasien tanpa ada perhatian dan akan datang keruang perawatan pasien apabila pasien atau keluarga pasien datang kepos perawatan untuk memanggil (Napitupulu, 2012).

Pelayanan kesehatan di rumah sakit salah satunya adalah pelayanan keperawatan. Pelayanan keperawatan merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan di rumah sakit yang mempunyai peranan besar terhadap pencapaian efisiensi, mutu dan citra rumah sakit di mata masyarakat (Trimumpuni, 2009). Perawat merupakan salah satu sumber daya manusia yang penting dalam proses pelayanan kesehatan khususnya dalam pemberian pelayanan keperawatan kepada pasien.

Salah satu tempat pelayanan keperawatan yaitu, di ruang rawat inap. Menurut Nursalam (dalam Napitupulu, 2012) pelayanan rawat inap merupakan salah satu unit pelayanan di rumah sakit yang memberikan pelayanan secara

komprehensif untuk membantu menyelesaikan masalah yang dialami oleh pasien, serta perawat di unit rawat inap merupakan tenaga keperawatan berada di tatanan pelayanan kesehatan terdepan dengan kontak pertama dan terlama dengan pasien, yaitu selama 24 jam perhari dan 7 hari perminggu karenanya perawat memegang posisi kunci dalam membangun citra rumah sakit.

Perawat di instalasi rawat inap bertanggung jawab dan berwenang melaksanakan pelayanan asuhan keperawatan kepada semua pasien, dan dituntut untuk cepat tanggap dan peka dengan kebutuhan setiap pasien yang memiliki berbagai penyakit yang berbeda. Tetapi, saat pasien menilai kerja perawat lamban dalam melayani kebutuhan pasien dan adanya ketidakcocokan dengan pasien, maka menimbulkan penilaian yang buruk dan berdampak pada citra rumah sakit terkait. Pelayanan yang baik dengan demikian tidak terlepas dari adanya komitmen dari perawat untuk memberikan pelayanan yang baik kepada pasien. Sikap ini akan tumbuh jika perawat merasa puas bekerja bersama rumah sakit, tempat dimana individu yang bersangkutan bekerja.

Almigo (2004) menyatakan bahwa fenomena yang dapat merugikan dan menghancurkan tujuan organisasi, diantaranya adalah ketidakpuasan kerja, kelambanan kerja, kebosanan kerja, penurunan efisiensi kerja, senioritas, kecemburuan sosial, penurunan semangat kerja dan penurunan produktivitas kerja. Salah satu aspek yang sering digunakan untuk melihat kondisi suatu organisasi adalah tingkat kepuasan kerja para anggotanya (Robbins, dalam Runtu & Widyarini, 2009). Kepuasan kerja yang rendah menimbulkan dampak negatif seperti mangkir kerja, pindah kerja, produktivitas rendah, kesehatan tubuh yang

menurun, dan kecelakaan kerja (Runtu & Widyarini, 2009). Sebaliknya kepuasan kerja yang tinggi akan menentukan prestasi kerja, dedikasi, dan kecintaan terhadap pekerjaan yang dibebankan kepadanya (Hasibuan, 2009). Diharapkan, dengan adanya kepuasan kerja yang tinggi dari perawat, akan membawa dampak kepada hasil kerjanya, yakni berupa pemberian pelayanan kesehatan terhadap para pasiennya. Oleh karena itu, sikap positif ini harus dibina.

Pada saat ini masih ditemukan ketidakpuasan kerja pada perawat di instalasi rawat inap. Pernyataan ini didukung dari hasil penelitian Wardana, Ernawaty, dan Lestari (2011) bahwa ditemukan perawat di instalasi rawat inap RSUD Arifin Achmad Pekanbaru yang tidak puas dengan pemberian insentif material, begitu pula dengan hasil penelitian Masykur (2012) bahwa ditemukan adanya ketidakpuasan kerja pada perawat di ruang rawat inap RS Islam Malahayati Medan, yang disebabkan karena kompensasi yang diberikan tidak sesuai dengan beban kerja perawat yang memiliki resiko yang lebih besar dalam bekerja, dan disebabkan karena tidak ada keteraturan dan kejelasan dalam menjalankan program promosi.

Berbagai hasil penelitian lainnya yang menyatakan bahwa masih ada perawat di instalasi rawat inap yang memiliki ketidakpuasan kerja seperti, tidak puas dengan promosi yang dirasa belum adil dan belum sesuai dengan kemampuan dan pengalaman, kurangnya keyakinan perawat dalam melaksanakan pekerjaannya karena beban kerja yang berat sehingga membuat perawat mengeluh terhadap pekerjaannya, tidak puas dengan gaji yang didapatkannya dalam hal jasa pelayanan dan insentif yang diperolehnya, tidak puas dengan supervisi yang

dilakukan kepala ruangan, tidak puas dengan lingkungan dan insentif sehingga mempengaruhi pemberian pelayanan kepada masyarakat, dan adanya perawat yang belum nyaman dalam hal berinteraksi dengan sesama anggota tim (Kosasih, 2008; Panjaitan, 2014; Rusmianingsih, 2012; Wuryanto, 2010).

Perawat yang mengalami ketidakpuasan kerja akan memiliki sikap emosional yang tidak menyenangkan dan tidak mencintai pekerjaannya. Sikap ini akan dicerminkan oleh moral kerja, kedisiplinan, dan prestasi kerja yang kurang baik (Hasibuan, 2009). Perawat yang memiliki ketidakpuasan kerja akan memberikan pelayanan yang buruk kepada pasien di rumah sakit sehingga kepuasan pasien tidak terpenuhi, yang pada akhirnya akan menurunkan citra dan pendapatan rumah sakit (Croese, dalam Kosasih, 2008).

Ketidakpuasan kerja menunjukkan adanya perasaan yang tidak menyenangkan pada pekerjaan dan memberikan sikap yang negatif, serta menimbulkan gejala-gejala negatif dari ketidakpuasan kerja yang akan merugikan pihak rumah sakit serta mempengaruhi pelayanan keperawatan. Gejala-gejala yang dapat diamati pada perawat yang mengalami ketidakpuasan kerja yaitu, sering absen, datang terlambat, sering mengeluh, kemangkiran, malas bekerja, dan meningkatnya angka *turnover* perawat (Hasibuan, 2011).

Ada konsekuensi ketika seseorang mengalami ketidakpuasan kerja, dan ada konsekuensi ketika seseorang mengalami kepuasan kerja. Konsekuensi dari ketidakpuasan kerja seperti: *exit*, yaitu perilaku yang ditujukan untuk meninggalkan organisasi, termasuk mencari posisi baru dan mengundurkan diri; *voice*, yaitu secara aktif dan konstruktif berusaha memperbaiki kondisi, termasuk

menyarankan perbaikan, mendiskusikan masalah dengan atasan, dan beberapa bentuk aktivitas serikat kerja; *loyalty*, yaitu secara pasif tetapi optimis menunggu membaiknya kondisi, termasuk; *neglect*, yaitu secara pasif membiarkan kondisi menjadi lebih buruk, termasuk ketidakhadiran atau keterlambatan yang terus-menerus, kurangnya usaha, dan meningkatkan angka kesalahan (Robbins & Judge, 2012). Sedangkan konsekuensi dari kepuasan kerja seperti: dapat bekerja lebih baik, penuh semangat, aktif, dapat berprestasi lebih baik dari individu lain yang tidak memperoleh kepuasan kerja, meningkatkan efektivitas organisasi dengan cara membuat efektif perilaku pekerja dalam kerja, peningkatan kebahagiaan hidup pekerja, dan masyarakat akan menikmati hasil kapasitas maksimum dari organisasi (As'ad, 2008; Sutrisno, 2009).

Mengingat pentingnya kepuasan kerja bagi pelayanan keperawatan yang baik, maka perlu untuk memperhatikan kepuasan kerja pada perawat. Salah satu usaha yang dapat dilakukan untuk menimbulkan kepuasan kerja yaitu, dengan adanya pemberdayaan psikologis. Sebagaimana hasil studi dari Spreitzer, Kizilos & Nason (dalam Dewettinck dan Ameijde, 2007) menemukan adanya hubungan positif antara keempat dimensi pemberdayaan psikologis yaitu, makna/keberartian (*meaning*), kecakapan/kompeten (*competence*), determinasi diri (*self determination*), dan dampak (*impact*) terhadap kepuasan kerja.

Pemberdayaan psikologis merupakan pemberdayaan sebagai perubahan dalam cara berfikir manusia. Pemberdayaan yang tidak bermaksud untuk membekali manusia dengan kekuasaan dan kekayaan, tetapi membuat mereka sadar terhadap dirinya sendiri dan apa yang diinginkan dalam hidup ini.

Pemberdayaan psikologis merupakan motivasi intrinsik yang mencerminkan orientasi individu untuk peran kerja yang terwujud dalam empat kognisi yaitu makna, kompetensi, penentuan diri, dan dampak (Spreitzer, 1995).

Pada saat ini masih ditemukan adanya perawat di instalasi rawat inap yang mempersepsikan dirinya kurang diberdayakan secara psikologis, seperti hasil temuan dari Arruum (2010) terhadap perawat pelaksana di instalasi rawat inap yang dalam melaksanakan tugasnya lebih berfokus pada tindakan medis saja dari pada tindakan keperawatan, dan tindakan yang dilakukan masih berdasarkan pada rutinitas kerja perawat, perawat belum dapat menentukan tugas-tugas yang berkaitan dengan tindakan keperawatan lainnya. Masalah tersebut dapat mempengaruhi pemberdayaan psikologis pada perawat yaitu pada dimensi penentuan diri. Perawat belum mampu untuk menentukan tindakan-tindakan keperawatan lainnya yang penting untuk pasien, dan belum terciptanya pekerjaan yang memberikan kebebasan dan peluang dalam mengambil keputusan. Konsekuensi dari tindakan ini adalah kurangnya kebebasan individu untuk memiliki otonomi dalam melaksanakan pekerjaan, sehingga hal ini akan mempengaruhi ketidakpuasan kerja pada seseorang. Munandar (2010) menyatakan bahwa otonomi atau pekerjaan yang memberikan kebebasan, ketidagantungan dan peluang mengambil keputusan akan lebih cepat menimbulkan kepuasan kerja. Seseorang yang memiliki kesempatan dan diberikan dorongan untuk mendayagunakan bakat, keterampilan-keterampilan, sumber daya-sumber daya, dan pengalaman-pengalaman mereka untuk menyelesaikan secara tepat waktu atau dengan kata lain sebagai perasaan berarti, mampu,

mengontrol pekerjaannya sendiri, dan berdampak penting bagi organisasi akan menimbulkan suatu kepuasan kerja.

Ciri-ciri lain mengenai tidak adanya pemberdayaan psikologis yaitu, ketika perawat tidak memiliki nilai pekerjaan yang berarti bagi dirinya sendiri, tidak memiliki keyakinan akan kompetensi yang dimiliki, tidak percaya bahwa pekerjaan yang dilakukannya akan bermanfaat buat dirinya dan rumah sakit, tidak yakin bahwa keahlian yang dimiliki saat ini akan berdampak terhadap pekerjaannya, dan mudah putus asa apabila mendapat masalah (Arruum, 2010).

Perawat yang tidak memiliki keyakinan akan kemampuan yang dimilikinya (*competence*) akan diliputi perasaan keragu-raguan dalam melaksanakan pekerjaannya, jika individu tersebut dihadapkan pada kesulitan, maka akan memperlambat dan melonggarkan upayanya, bahkan dapat menyerah, dan pada akhirnya akan menimbulkan ketidakpuasan kerja pada perawat. Perawat yang tidak memiliki kesempatan dalam menggunakan kemampuannya dalam menentukan pilihannya sendiri terhadap tindakan yang akan dilakukannya (*self-determination*) berdasarkan pengalaman individu dalam memilih tindakan, maka perawat tidak akan merasa memiliki kebebasan dan tanggung jawab dalam melaksanakan pekerjaan dan menambah ketegangan dalam bekerja, dengan demikian akan mempengaruhi kepuasan kerjanya.

Perawat yang tidak memiliki keyakinan bahwa hasil yang diperolehnya memberikan pengaruh atau menghasilkan suatu perubahan yang berguna bagi rumah sakit (*impact*), keinginannya berbeda dengan tuntutan lingkungan kerjanya, dan keterlibatan kegiatan tanpa makna (*meaning*), dapat menciptakan gangguan

dan hambatan dalam bekerja, merasa enggan terhadap pekerjaan, sehingga mengakibatkan individu tersebut akan menjadi bosan atau lelah, dan pada akhirnya akan menimbulkan ketidakpuasan kerja.

Sehubungan dari pemaparan latar belakang diatas, maka peneliti ingin mengetahui “Hubungan antara pemberdayaan psikologis dengan kepuasan kerja pada perawat di instalasi rawat inap”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “apakah ada hubungan antara pemberdayaan psikologis dengan kepuasan kerja pada perawat di instalasi rawat inap?”.

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pemberdayaan psikologis dengan kepuasan kerja pada perawat di instalasi rawat inap.

D. Keaslian Penelitian

Penelitian yang terkait dengan pemberdayaan psikologis dan kepuasan kerja sudah pernah dilakukan sebelumnya, diantaranya: penelitian oleh Spreitzer, Kizilos, dan Nason (1997) dengan judul *A Dimensional Analysis of the Relationship Between Psychological Empowerment and Effectiveness, Satisfaction, and Strain*. Subjek penelitiannya pada manajer menengah pada

beberapa unit di organisasi manufaktur, dan karyawan tingkat rendah. Persamaan pada penelitian tersebut dengan penelitian yang akan peneliti lakukan adalah pada variabel pemberdayaan psikologis dan kepuasan kerja. Sedangkan perbedaan pada penelitian tersebut dengan penelitian yang akan peneliti lakukan adalah pada subjek penelitian, lokasi penelitian, dan ada variabel yang sebelumnya dihapus. Subjek pada penelitian yang akan peneliti lakukan yaitu perawat di instalasi rawat inap, dan lokasi penelitian di Rumah Sakit.

Penelitian Debora (2006) yang berjudul Pengaruh Pemberdayaan Kerja dan Psikologis Terhadap Kepercayaan Organisasional dan Kepuasan kerja Dosen Tetap Perguruan Tinggi Swasta. Persamaan pada penelitian tersebut dengan penelitian yang akan peneliti lakukan adalah pada variabel penelitian yang terkait dengan pemberdayaan psikologis dan kepuasan kerja. Sedangkan perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian yang akan peneliti lakukan adalah pada subjek penelitian, lokasi penelitian, dan ada variabel sebelumnya yang dihapus. Peneliti akan melakukan penelitian pada perawat di instalasi rawat inap, dan lokasi penelitian di Rumah Sakit.

Penelitian Gunawan, dan Viyanita (2012) yang berjudul Hubungan Pemberdayaan Psikologis dengan Kepuasan Kerja dan Komitmen Afektif pada Karyawan di Rumah Sakit Hasanah Graha Arfiah Depok. Persamaan pada penelitian tersebut dengan penelitian yang akan peneliti lakukan adalah pada variabel penelitian yang terkait dengan pemberdayaan psikologis dan kepuasan kerja, serta lokasi penelitian yang sama di Rumah Sakit. Sedangkan perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian yang akan peneliti lakukan adalah pada

subjek penelitiannya, dan ada variabel sebelumnya yang dihapus. Peneliti akan melakukan penelitian pada perawat di instalasi rawat inap.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Ilmiah

Manfaat dari penelitian ini secara ilmiah ialah menambah informasi tentang pentingnya hubungan antara pemberdayaan psikologis dengan kepuasan kerja pada perawat di instalasi rawat inap. Selain itu dapat dijadikan sumbangan pemikiran ilmiah dalam bidang psikologi, khususnya psikologi industri dan organisasi.

2. Manfaat Praktis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan sumbangan yang berguna bagi rumah sakit. Sebagai bahan masukan untuk mengetahui betapa penting hubungan antara pemberdayaan psikologis dengan kepuasan kerja pada perawat di instalasi rawat inap. Sedangkan bagi peneliti lain, penelitian ini bermanfaat untuk memperluas cakrawala serta menambah wawasan dan ilmu pengetahuan.