

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Saat ini banyak permasalahan yang dihadapi organisasi atau perusahaan dalam memaksimalkan potensi sumber daya manusia. Sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas memiliki peran yang sangat penting dalam sebuah kegiatan organisasi. SDM menjadi hal yang sama sekali tidak bisa diabaikan keberadaannya. Karena sebagai individu, manusia merupakan sumber daya yang dapat menggerakkan tanggung jawab bagi sumber daya lainnya dalam organisasi maupun institusi. Saat ini, dunia menuntut adanya profesionalisme di segala aspek kehidupan, baik individu maupun organisasi.

Salah satu permasalahannya adalah hal yang berkaitan dengan *engagement* pegawai. *Engagement* menjadi variabel yang menarik untuk dibahas dalam usaha meningkatkan kinerja sumber daya manusia dalam suatu organisasi. Karena karyawan yang memiliki *engagement* yang tinggi akan bekerja keras, memberikan usaha yang lebih (*extra effort*), aktif terlibat, fokus terhadap pekerjaan, hadir secara fisik, dan memberikan energi terhadap apa yang dikerjakannya. Tentunya ketika karyawan memiliki *engagement* yang tinggi, ia akan menghasilkan *job performance* yang baik. Terutama untuk perusahaan-perusahaan yang bergerak di bidang jasa. Salah satu organisasi yang bergerak di bidang jasa adalah rumah sakit rumah sakit atau fasilitas kesehatan.

Saat ini rumah sakit dituntut untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan yang memenuhi standard pelayanan yang optimal. Baik dalam upaya menyembuhkan pasien, maupun untuk kegiatan yang bersifat preventif seperti upaya kesehatan. Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Upaya kesehatan diselenggarakan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif),

dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif), yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan (Adikoesoemo, 2012 halaman 24). Konsep kesatuan upaya kesehatan ini menjadi pedoman dan pegangan bagi semua fasilitas kesehatan di Indonesia termasuk rumah sakit. Rumah sakit merupakan rujukan pelayanan kesehatan dengan fungsi utama menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat penyembuhan dan pemulihan bagi pasien. Karena hakikat dasar rumah sakit adalah pemenuhan kebutuhan dan tuntutan pasien yang mengharapkan penyelesaian masalah kesehatannya pada rumah sakit dan orang-orang yang terlibat didalamnya.

Rumah sakit atau pusat layanan kesehatan tidak bisa dipisahkan dari campur tangan orang-orang yang bekerja dengan *background* pendidikan dari berbagai profesi didalamnya, misalnya dokter, perawat, radiographer, analis, bidan, apoteker, dan lain sebagainya. Orang-orang dengan latar belakang pendidikan profesi ini bahu-membahu bekerja untuk menolong orang-orang yang membutuhkan pertolongan medis. Profesi masing-masing tidak bisa digantikan oleh orang-orang yang berprofesi dibidang atau memiliki keilmuan dalam bidang yang lain.

Salah satu profesi yang penting dalam dunia medis adalah perawat. Perawat menjadi mitra dokter dalam setiap kegiatan yang dilakukan. Keperawatan merupakan profesi dalam bidang kesehatan yang memiliki andil besar dalam proses pemulihan sehat- sakit atau pun proses peningkatan kesehatan. Keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang didasarkan pada ilmu keperawatan yang memiliki aturan sebagai penjelas keperawatan sebagai suatu profesi (Gunarsa & Gunarsa, 2012 halaman 31).

Engagement sangat diperlukan pada individu-individu yang berprofesi sebagai perawat. Ditengah banyak permasalahan yang terjadi seperti: Kebijakan pemerintah, keterbatasan SDM, kebutuhan layanan kesehatan masyarakat semakin meningkat, dan lain sebagainya. Salah satu permasalahan yang dihadapi saat ini adalah ratio antara perawat dengan pasien yang dirawatnya. WHO menetapkan standard rasio ideal antara perawat dengan pasien adalah 1 : 200. WHO mencatat Indonesia sendiri, rasio antara perawat

dengan pasien masih jauh dari standard WHO. Indonesia memiliki rasio perawat dan pasien sebesar 1 : 375 (Indriati & Hadi, 2012). Hal ini menunjukkan bahwa beban kerja perawat dalam merawat pasien melebihi batas standard yang ada. Kelelahan fisik dan psikis yang berkepanjangan (*burnout*) akan menjadi tantangan yang akan dihadapi selanjutnya.

“High rates of burnout have found among nurses who work in stressful environments, such as intensive care, emergency, or terminal care. These nurses are expected to be sympathetic to patients and maintain interest, concern, warmth, and caring, yet they are also supposed to be objective.”
(Taylor, 2006 halaman 229)

Peringkat yang tinggi *burnout* banyak didapati oleh perawat-perawat yang berada di lingkungan yang menekan. Seperti perawat pada *Intensive Care Unit* (ICU), Instalasi Gawat Darurat (IGD), ataupun perawat yang ada diposisi genting seperti kamar bedah. Pasien yang mereka rawat memerlukan perhatian yang penuh dari perawat yang merawatnya. Mereka dituntut untuk berempati pada penderitaan pasien dan tidak pilih kasih dalam merawat mereka.

Peneliti melakukan pra-penelitian dengan melakukan interview dengan beberapa pasien rawat inap atau keluarga pasien di sebuah RSUD tentang pelayanan perawat. Berbagai macam jawaban dikemukakan oleh pasien-pasien dari ruang yang berbeda-beda.

“Perawat disini baik-baik. Cuma kalau dipanggil lama datengnya mbak...”. Atau pasien lain mengatakan: “Perawatnya galak banget, Cuma ditanya kapan saya bisa pulang jawabnya: Terserah ibu... sekarang juga boleh! Gitu... Apa karena saya disini dibayarin pemerintah ya? jadinya digituin.” Diruangan lainnya pasien mengeluhkan: *“Perawatnya judes-judes. Saya mau ganti infuse aja anak saya sampe 5x manggil baru dateng.”* Keluarga pasien yang sedang menunggu keluarga yang sakit di IGD berkomentar: *“bapak saya udah dua hari disini, belum dipindah-pindah juga. Saya nanya sama perawat kira-kira kapan bisa pindah. Dijawabnya: Ya sabar bu! Kalo kelas III emang gitu.. penuh terus! Abis itu dia becanda-becanda ama temennya.”*

Pekerjaan yang menuntut keahlian acapkali membutuhkan sebuah komitmen yang baik dalam pelaksanaannya. Terutama komitmen pada kode etik profesi yang mengikat seluruh anggotanya. Komitmen menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah perjanjian (keterikatan) untuk melakukan sesuatu; kontrak. (<http://kbbi.web.id/komitmen>). Keperawatan pun memiliki kode etik yang mengikat bagi seluruh anggotanya, wadah organisasi tersebut adalah PPNI (Persatuan Perawat Nasional Indonesia) yang berkomitmen untuk memberikan perlindungan bagi masyarakat dan profesi keperawatan dengan menyusun RUU keperawatan yang saat ini terus diperjuangkan untuk disahkan menjadi undang-undang (www.ppni.or.id).

Tidak hanya itu, kedisiplinan karyawan dalam memegang komitmen kode etik kerap terkait dengan citra rumah sakit. Rumah sakit yang sering diberitakan terkait dengan malpraktik yang dilakukan oleh karyawannya tentunya akan memiliki image yang tidak baik untuk calon customer atau pasien. Sehingga peneliti beranggapan bahwa komitmen dalam organisasi adalah tema yang menarik untuk dikaji. Terlebih lagi melihat kondisi saat ini, dimana banyak sekali kebijakan-kebijakan baru dibidang pelayanan kesehatan yang digaungkan oleh pemerintah. Peneliti merasa perlu meneliti kembali factor-faktor apa saja yang mempengaruhi komitmen para perawat dalam memegang teguh komitmen organisasi, termasuk didalamnya *obedience* (kepatuhan) menjalankan Sistem Operasi Prosedur dan juga Kode Etik yang telah ditetapkan. Sebab, komitmen dapat mengikat kuat seorang karyawan dengan pekerjaannya, bahkan dalam sisi ekstrimnya, komitmen terwujud dalam bentuk identifikasi diri individu terhadap organisasi dan profesinya (Copper-Hakim & Viswevaran, 2005).

Komitmen organisasi (*organizational commitment*) merupakan salah satu tingkah laku dalam organisasi yang banyak dibicarakan dan diteliti, baik sebagai variabel terikat, variabel bebas, maupun variabel mediator. Hal ini antara lain dikarenakan organisasi membutuhkan karyawan yang memiliki komitmen organisasi yang tinggi agar organisasi dapat terus bertahan serta meningkatkan jasa dan produk yang dihasilkannya. (Chairy, 2002).

Dari pemaparan diatas, membuat peneliti terdorong untuk mengetahui *psychological capital* seorang perawat yang idealnya memiliki modal psikologis (*psychological capital*) yang positif. *Psychological Capital* adalah modal psikologis seorang pekerja dalam profesi apapun. Luthan, dkk. (2005) menyatakan bahwa *psychological capital* adalah faktor dasar psikologis yang secara umum bersifat positif, dan merupakan kriteria kumpulan yang terbentuk dari aspek manusia sebagai modal yang tak terbatas dan modal sosial untuk pencapaian persaingan yang menguntungkan sebagai investasi/perkembangan dari konsep diri “siapakah kamu?” Karena pekerjaan sebagai seorang perawat kesehatan tidaklah mudah. Menuntut profesionalitas, ketelitian, kelapangan hati, dalam melaksanakan profesinya.

Luthan & Youssef (2007) menuliskan bahwa *positive psychological capital* secara komprehensif digambarkan pada diri individu yang berkarakteristik (1) memiliki rasa yakin (*self efficacy*) untuk dapat mengambil setiap kesempatan sebagai bentuk usaha-usaha untuk mencapai kesuksesan didalam tugas yang menantang, (2) mampu menciptakan atribut positif dalam dirinya (*optimis*) tentang kesuksesan dimasa sekarang dan masa depan, (3) memiliki ketekunan dalam pencapaian tujuan, mampu melihat kesempatan/peluang yang dapat dicapai, memunculkan harapan untuk mencapai keberhasilan, (4) ketika mengalami permasalahan dan berbagai persoalan maka individu mampu mengatasi, dan memecahkan permasalahan tersebut untuk melakukan perubahan dan pencapaian kesuksesan.

Hal ini menimbulkan pemikiran jika para perawat yang memiliki *positive psychological capital* akan mampu melaksanakan tugas dengan baik sesuai dengan kode etik dan standard operasional prosedur (SOP), berikut dengan asuhan keperawatan yang ditetapkan. Walaupun pekerjaan sebagai perawat seringkali merasakan *burnout* atau kejenuhan dalam melaksanakan tugas yang memiliki tanggung jawab yang besar. Karena *psychological capital* merupakan konstruk yang sedang berkembang saat ini yang diajukan sebagai salah satu konsep penting yang dapat membantu menjelaskan masalah manusia dalam organisasi (Shahnawaz & Jafri, 2009).

Peneliti tertarik untuk meneliti *engagement* pada perawat. Tentunya dengan berbagai factor yang berpengaruh didalamnya. Bagaimana *psychological capital* perawat apakah memiliki kontribusi terhadap *engagement* atau komitmen organisasi yang terbentuk juga akan memiliki kontribusi terhadap *engagement* pada perawat di ruang rawat inap.

Berdasarkan penjelasan di atas, maka peneliti berkeinginan kuat untuk meneliti *engagement* sebagai sebuah konsekuensi dari *Psychological Capital*, Komitmen Organisasi dan *Burnout*. Adapun judul tesis ini adalah **“Pengaruh *Psychological Capital*, Komitmen Organisasi dan *Burnout* Terhadap *Engagement* Pada Perawat”**.

B. Identifikasi Masalah

1. Permasalahan yang terjadi di rumah sakit sangat beragam mulai dari membludaknya pasien, kurangnya fasilitas dan tenaga medis yang tersedia, dan lain sebagainya. Masalah-masalah tersebut seringkali juga datang dari dalam diri individu, seperti: Perbedaan ketahanan diri individu dalam menghadapi persoalan-persoalan yang dihadapi pada bidang pekerjaan; kepercayaan diri individu dalam menjalankan profesinya; konsep diri yang terbentuk selama individu menjalani pendidikan profesi, ataupun masalah yang sifatnya berhubungan dengan organisasi seperti: Kompensasi yang diberikan perusahaan atas hasil kerja individu; Jenjang karir bersifat terbuka atau tertutup; beban kerja yang diberikan perusahaan bersifat adekuat atau menimbulkan stress kerja dan *burnout*. Juga permasalahan-permasalahan yang seringkali ditimbulkan dalam hubungan interpersonal dengan rekan kerja seperti: Komunikasi dan kerja sama dengan rekan sejawat tidak berlangsung baik dan permasalahan lainnya.

C. Pembatasan Masalah

Pada prinsipnya, tidak semua variabel yang berkaitan dengan masalah penelitian dapat diteliti dalam penelitian ini karena berbagai keterbatasan. Untuk itu, peneliti membatasi permasalahan yang akan

dibahas adalah: *Psychological Capital*, Komitmen Organisasi, dan *Burnout* serta pengaruhnya terhadap *Engagement* pada perawat.

D. Rumusan Masalah

Dalam penelitian ini, peneliti mengajukan rumusan masalah sebagai berikut:

1. Apakah terdapat pengaruh *Psychological Capital* terhadap *Engagement*?
2. Apakah terdapat pengaruh Komitmen Organisasi terhadap *Engagement*?
3. Apakah terdapat pengaruh *Burnout* terhadap *Engagement*?

E. Tujuan Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui:

1. Untuk mengetahui pengaruh *psychological capital* terhadap *engagement*.
2. Untuk mengetahui pengaruh komitmen organisasi terhadap *engagement*.
3. Untuk mengetahui pengaruh *burnout* terhadap *engagement*.

F. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan:

- a. Dapat menambah hasanah teori dalam bidang Manajemen Sumber Daya Manusia ataupun Psikologi Industri dan Organisasi utamanya mengenai pengaruh *psychological capital*, komitmen organisasi dan *burnout* terhadap *engagement* pada perawat.
- b. Menyempurnakan alat ukur *psychological capital*, komitmen organisasi, *burnout* dan *engagement* yang sesuai dengan konteks perawat.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan:

- a. Dapat memberikan sedikit gambaran mengenai *engagement* perawat terutama perawat di Rumah Sakit Umum Daerah.

- b. Dapat memberikan sedikit gambaran *psychological capital* perawat terutama perawat di Rumah Sakit Umum Daerah.
- c. Dapat memberikan sedikit gambaran mengenai keadaan komitmen organisasi perawat di Rumah Sakit Umum Daerah.
- d. Dapat memberikan sedikit gambaran mengenai keadaan *burnout* yang dialami oleh perawat di Rumah Sakit Umum Daerah.
- e. Melalui hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi *influence* bagi upaya pengembangan sumber daya manusia di lingkungan instansi yang bergerak di bidang pelayanan dan fasilitas kesehatan.

