

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Dunia kesehatan di Indonesia baru-baru ini mengalami perubahan yang cukup drastis. Dengan diterapkannya Undang-Undang No.40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dan Undang-Undang No.24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, pelayanan kesehatan di Indonesia terbagi atas beberapa tahap. Menurut Perpres 12 Tahun 2013 dan Peraturan BPJS Kesehatan No.1 tahun 2014, ruang lingkup pelayanan kesehatan terbagi atas pelayanan kesehatan tingkat pertama, pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan, persalinan, dan ambulan. Pada pelayanan kesehatan tingkat pertama meliputi pelayanan kesehatan non spesifik. Namun apabila pasien memerlukan tindakan selanjutnya, akan dilakukan pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan yang meliputi pelayanan kesehatan rawat jalan dan rawat inap (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, 2013).

Salah satu tujuan dari diterapkannya kedua peraturan perundang-undangan diatas adalah meningkatkan responsifitas terhadap harapan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Perawat adalah salah satu profesi yang merupakan kunci penting dalam proses pelayanan kesehatan. Perawat memegang peranan yang cukup penting dalam pelayanan kesehatan karena perawatlah yang melakukan tindakan perawatan dan menghabiskan waktu lebih banyak dengan pasien ketimbang dokter (Dali Amiruddin, 2014; dalam Ysd, 2014).

Perawat merupakan penjalın kontak pertama dan terlama dengan pasien, mengingat bahwa pelayanan keperawatan berlangsung secara terus-menerus selama 24 jam sehari. Profesi perawat melibatkan kontak langsung dengan pasien sebagai pengguna jasa dan kualitas dari pelayanan yang diberikan menjadi fokus utama dalam pekerjaan. Oleh karena itu, perawat merupakan salah satu jenis pekerjaan yang membutuhkan keterikatan kerja yang tinggi. Smulder (2006, dalam Schaufeli 2011) mengungkapkan terdapat beberapa pekerjaan yang membutuhkan keterikatan kerja yang tinggi, diantaranya: *entrepreneur*, guru, manager, artis, petani, *sales person* dan perawat.

Schaufeli, Salanova, Gonzalez-Roma dan Bakker (2002) mendefinisikan keterikatan kerja sebagai:

*“Engagement is a positive, fulfilling, work-related state of mind that is characterized by vigor, dedication, and absorption. Rather than a momentary and specific state, engagement refers to a more persistent and pervasive affective-cognitive state that is not focused on any particular object, event, individual, or behavior.”*

Dengan kata lain, keterikatan kerja merupakan sikap positif, keterlibatan penuh, memfokuskan pikiran pada hal-hal yang berhubungan dengan pekerjaan, yang dicirikan dengan tiga dimensi utama, yaitu semangat (*vigor*), dedikasi (*dedication*), dan penyerapan dalam pekerjaan (*absorption*). Keterikatan kerja bukan hanya pernyataan sesaat, namun keterikatan pekerja lebih mengacu pada pernyataan kognitif-afektif yang lebih tahan lama dan tidak berfokus pada objek, peristiwa, individu atau perilaku tertentu.

Pekerjaan-pekerjaan yang membutuhkan keterikatan kerja tinggi memiliki satu kesamaan, yaitu lebih mengutamakan keramahan, kesabaran, dan yang

melibatkan kontak langsung dengan pengguna jasa, serta yang mengutamakan kualitas pelayanan dalam pekerjaannya. Rumah sakit Dr. Abdoer Rahem adalah rumah sakit umum milik pemerintah yang terletak di kabupaten Situbondo Jawa Timur. Sebagai satu-satunya rumah sakit umum di kabupaten Situbondo, rumah sakit Dr. Abdoer Rahem menjadi rumah sakit rujukan dari seluruh puskesmas di Kabupaten Situbondo. RSUD Dr. Abdoer Rahem memiliki 277 tenaga perawat, dengan latar belakang pendidikan S1 keperawatan (84 orang), S1 keperawatan anestesi (2 orang), diploma IV dan diploma III keperawatan (129 orang), sekolah perawat kesehatan (9 orang), Diploma III kesehatan gigi (1 orang), sisanya dari S1 dan diploma III / IV kebidanan (51 orang).

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara terhadap perawat di rumah sakit umum Dr. Abdoer Rahem, ditemukan bahwa beberapa perawat membawa dan mengoperasikan *handphone* atau *gadget* pada saat bersama pasien, meninggalkan tempat kerja sebelum waktu kerja berakhir dengan alasan yang tidak berhubungan dengan pekerjaan, enggan berlama-lama dengan pasien, dan cepat merasa kesal ketika bersama pasien. Seorang pasien juga mengeluhkan dirinya diacuhkan dan adanya sikap “jutek” dari perawat RSUD Dr. Abdoer Rahem Situbondo (Ans, 2014). Dari hasil wawancara terhadap kepala perawat di salah satu ruang inap didapatkan informasi bahwa ada beberapa perawat “nakal” yang melakukan *check log* atau absen di ruang administrasi, namun tidak datang ke ruang atau instalasi tempat ia bekerja.

Bakker (2009) mengungkapkan bahwa pekerja yang memiliki keterikatan kerja tinggi akan lebih menunjukkan performa yang lebih baik dibandingkan

dengan pekerja yang tidak memiliki keterikatan kerja tinggi dikarenakan pekerja dengan keterikatan kerja tinggi lebih sering mengalami emosi yang positif dalam bekerja, memiliki kesehatan yang lebih baik, “menciptakan” pekerjaannya sendiri dan menyiapkan sumber daya personalnya, serta menularkan atau mentransfer keterikatan kerjanya kepada orang lain. Sikap perawat yang dinilai “jutek” oleh pasien, enggan berlama-lama dengan pasien, dan cepat merasa kesal ketika bersama pasien tidak mencerminkan emosi positif yang harusnya dimiliki pada pekerja dengan keterikatan kerja tinggi. Hal tersebut tidak sesuai dengan ciri pegawai yang memiliki keterikatan kerja yang diungkapkan oleh Bakker (2009).

Schaufeli dan Salanova (2007, dalam Buckley, 2008) menambahkan bahwa pekerja yang memiliki keterikatan kerja akan memiliki peningkatan komitmen organisasi, meningkatkan kepuasan kerja, rendahnya perilaku tidak masuk kerja (*absenteeism*) dan rendahnya tingkat *turnover*, meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan, meningkatkan *role behavior*, menunjukkan performa kerja dan inisiatif yang lebih tinggi, memunculkan perilaku pro-aktif, dan motivasi untuk belajar. Tidak hadirnya perawat di ruang kerja mencerminkan adanya perilaku *absenteeism* pada perawat yang tidak mencerminkan ciri pekerja yang memiliki keterikatan kerja.

Dari 277 orang perawat yang bekerja di RSUD Dr. Abdoer Rahem Situbondo, 240 orang atau 87% berjenis kelamin wanita, dan 63% dari perawat wanita atau 151 orang berstatus menikah. Keterlibatan perawat wanita yang sudah menikah dalam dua peran di tempat kerja dan keluarga berpotensi memunculkan

ketidakseimbangan peran yang memicu terjadinya konflik pekerjaan dan keluarga atau *work-family conflict* (Apperson, 2002).

*Work-family conflict* atau konflik pekerjaan dan keluarga adalah salah satu bentuk *interrole conflict* yaitu tekanan atau ketidakseimbangan peran antara peran di pekerjaan dengan peran didalam keluarga (Greenhaus & Beutell, 1985). Frone, Russel & Cooper (1992) mendefinisikan konflik pekerjaan-keluarga sebagai konflik peran yang terjadi pada karyawan, dimana di satu sisi ia harus melakukan pekerjaan di kantor dan di sisi lain harus memperhatikan keluarga secara utuh. Konflik kerja dan keluarga bersifat dua arah (*bidirection*), dimana peran di pekerjaan dapat mempengaruhi peran dan tanggung jawab di keluarga, dan peran di keluarga dapat mempengaruhi peran dan tanggung jawab di pekerjaan (Frone, Russel & Cooper, 1992).

Perawat wanita yang sudah menikah akan terlibat dalam beberapa peran sekaligus dalam hal pekerjaan dan keluarga. Peran perawat wanita yang sudah menikah dalam pekerjaan sebagai perawat menuntutnya untuk bekerja secara profesional dalam memberikan pelayanan dan perawatan kepada pasien. Sedangkan peran perawat wanita yang sudah menikah dalam keluarga sebagai istri dan ibu rumah tangga menuntutnya untuk mampu melayani suami, mengasuh dan merawat anak, mengelola tugas-tugas rumah tangga, serta bertanggung jawab terhadap semua kebutuhan anggota keluarganya. Jam kerja yang panjang dan beban kerja yang berat merupakan pertanda langsung akan terjadinya konflik pekerjaan-keluarga, karena mengakibatkan kurangnya waktu dan energi yang bisa

digunakan untuk melakukan aktivitas-aktivitas keluarga (Greenhaus & Beutell, 1985).

Dari hasil wawancara dengan salah seorang perawat wanita yang sudah menikah di RSUD Dr. Abdoer Rahem Situbondo ditemukan bahwa ia sering meninggalkan rumah sakit pada saat jam kerja dengan alasan menjemput anaknya di sekolah. Dalam suatu kesempatan wawancara dengan Siti Aisyah, perawat wanita yang sudah menikah memaparkan bahwa ia sering kesulitan membagi waktu dan perhatian antara pekerjaan dengan perannya sebagai istri dan ibu.

“Saya sering kualahan kalau harus kerja sama ngurus 2 anak saya, Dyah dan Saskia. Saya sering dapat *shift* malam, jadi Dyah saya titipkan mbahnya di Banyuwangi. Biar sekolah disana saja..” (wawancara tanggal 7 Juni 2014).

Konflik kerja dan keluarga yang tidak dapat dikelola dengan baik dapat berakibat pada munculnya berbagai macam permasalahan. Baik yang berhubungan dengan pekerjaan atau *work stressors* seperti jam kerja dan beban kerja, maupun stres yang tidak berhubungan dengan pekerjaan seperti hubungan dengan suami dan anak (Frone, Yardley, & Markel, 1997). Konflik kerja dan keluarga juga berpengaruh terhadap produktivitas, *recruitment*, *turnover*, kepuasan kerja, *engagement*, motivasi, dan *citizenship behaviors* (Morris, 2008; dalam Martin, 2013).

Penelitian yang dilakukan oleh Opie (2011), menunjukkan hasil bahwa *work-family conflict* yang terjadi pada wanita yang sudah menikah memiliki hubungan yang negatif dengan keterikatan kerja. Dimana wanita dengan *work-family conflict* yang tinggi memiliki keterikatan kerja yang rendah, begitu pula

sebaliknya. Penelitian oleh Martin (2013) pada pekerja profesional juga mendukung penelitian sebelumnya. Salah satu penemuan dalam penelitiannya menunjukkan bahwa *work-family conflict* memiliki hubungan yang negatif dengan keterikatan kerja.

Perawat wanita yang sudah menikah menjalankan 2 peran, di keluarga dan di pekerjaan. Kedua peran tersebut berpotensi menghasilkan konflik yang dapat mengganggu kehidupan kerja dan kehidupan pribadi perawat. Perawat merupakan salah satu jenis pekerjaan yang menuntut keterikatan kerja yang tinggi (Smulder 2006, dalam Schaufeli 2011). Sementara itu, perawat wanita yang sudah menikah di RSUD Dr. Abdoer Rahem Situbondo lebih banyak menunjukkan gejala *burnout* dari pada gejala keterikatan kerja tinggi yang seharusnya dimiliki oleh profesi perawat. Berdasarkan pemaparan diatas, timbul keinginan penulis untuk mengkaji lebih dalam tentang hubungan antara konflik kerja dan keluarga (*work-family conflict*) dengan keterikatan kerja (*work engagement*) pada perawat.

## 1.2 Identifikasi Masalah

Smulder (2006, dalam Schaufeli 2011) mengungkapkan terdapat beberapa pekerjaan yang membutuhkan keterikatan kerja yang tinggi, diantaranya: *entrepreneur*, guru, manager, artis, petani, *sales person* dan perawat.

Schaufeli, Salanova, Gonzalez-Roma dan Bakker (2001) mendefinisikan keterikatan kerja sebagai:

*“Engagement is a positive, fulfilling, work-related state of mind that is characterized by vigor, dedication, and absorption. Rather than a momentary and specific state, engagement refers to a more persistent and pervasive affective-cognitive state that is not focused on any particular object, event, individual, or behavior.”*

Dengan kata lain, keterikatan kerja merupakan sikap positif, keterlibatan penuh, memfokuskan pikiran pada hal-hal yang berhubungan dengan pekerjaan, yang dicirikan dengan tiga dimensi utama, yaitu semangat (*vigor*), dedikasi (*dedication*), dan penyerapan dalam pekerjaan (*absorption*). Keterikatan kerja bukan hanya pernyataan sesaat, namun keterikatan pekerja lebih mengacu pada pernyataan kognitif-afektif yang lebih tahan lama dan tidak berfokus pada objek, peristiwa, individu atau perilaku tertentu.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara terhadap perawat di rumah sakit umum Dr. Abdoer Rahem, ditemukan bahwa beberapa perawat membawa dan mengoperasikan *handphone* atau *gadget* pada saat bersama pasien, meninggalkan tempat kerja sebelum waktu kerja berakhir dengan alasan yang tidak berhubungan dengan pekerjaan, enggan berlama-lama dengan pasien, dan cepat merasa kesal ketika bersama pasien. Seorang pasien juga mengeluhkan dirinya diacuhkan dan adanya sikap “jutek” dari perawat RSUD Dr. Abdoer



Rahem Situbondo (Ans, 2014). Dari hasil wawancara terhadap kepala perawat di salah satu ruang inap didapatkan informasi bahwa ada beberapa perawat “nakal” yang melakukan *check log* atau absen di ruang administrasi, namun tidak datang ke ruang atau instalasi tempat ia bekerja.

Bakker (2009) mengungkapkan bahwa pekerja yang memiliki keterikatan kerja tinggi akan lebih menunjukkan performa yang lebih baik dibandingkan dengan pekerja yang tidak memiliki keterikatan kerja tinggi dikarenakan pekerja dengan keterikatan kerja tinggi lebih sering mengalami emosi yang positif dalam bekerja, memiliki kesehatan yang lebih baik, “menciptakan” pekerjaannya sendiri dan menyiapkan sumber daya personalnya, serta menularkan atau mentransfer keterikatan kerjanya kepada orang lain. Sikap perawat yang dinilai “jutek” oleh pasien, enggan berlama-lama dengan pasien, dan cepat merasa kesal ketika bersama pasien tidak mencerminkan emosi positif yang harusnya dimiliki pada pekerja dengan keterikatan kerja tinggi. Hal tersebut tidak sesuai dengan ciri pegawai yang memiliki keterikatan kerja yang diungkapkan oleh Bakker (2009).

Schaufeli dan Salanova (2007, dalam Buckley, 2008) menambahkan bahwa pekerja yang memiliki keterikatan kerja akan memiliki peningkatan komitmen organisasi, meningkatkan kepuasan kerja, rendahnya perilaku tidak masuk kerja (*absenteeism*) dan rendahnya tingkat *turnover*, meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan, meningkatkan *role behavior*, menunjukkan performa kerja dan inisiatif yang lebih tinggi, memunculkan perilaku pro-aktif, dan motivasi untuk belajar. Tidak hadirnya perawat di ruang kerja mencerminkan

adanya perilaku *absenteeism* pada perawat yang tidak mencerminkan ciri pekerja yang memiliki keterikatan kerja.

Dari 277 orang perawat yang bekerja di RSUD Dr. Abdoer Rahem Situbondo, 240 orang atau 87% berjenis kelamin wanita, dan 63% dari perawat wanita atau 151 orang berstatus menikah. Keterlibatan perawat wanita yang sudah menikah dalam dua peran di tempat kerja dan keluarga berpotensi memunculkan ketidakseimbangan peran yang memicu terjadinya konflik pekerjaan dan keluarga atau *work-family conflict* (Apperson, 2002).

Konflik kerja dan keluarga yang tidak dapat dikelola dengan baik dapat berakibat pada munculnya berbagai macam permasalahan. Baik yang berhubungan dengan pekerjaan atau *work stressors* seperti jam kerja dan beban kerja, maupun stres yang tidak berhubungan dengan pekerjaan seperti hubungan dengan suami dan anak (Frone, Yardley, & Markel, 1997). Konflik kerja dan keluarga juga berpengaruh terhadap produktivitas, *recruitment*, *turnover*, kepuasan kerja, *engagement*, motivasi, dan *citizenship behaviors* (Morris, 2008; dalam martin, 2013).

Penelitian yang dilakukan oleh Opie (2011), menunjukkan hasil bahwa *work-family conflict* yang terjadi pada wanita yang sudah menikah memiliki hubungan yang negatif dengan keterikatan kerja. Dimana wanita dengan *work-family conflict* yang tinggi memiliki keterikatan kerja yang rendah, begitu pula sebaliknya. Penelitian oleh Martin (2013) pada pekerja profesional juga mendukung penelitian sebelumnya.

### 1.3 Batasan Masalah

Batasan masalah merupakan upaya untuk membatasi permasalahan dalam penelitian agar tidak menyimpang dari permasalahan yang sebenarnya akan dan sedang diteliti. Tujuan khusus menentukan batasan masalah adalah agar permasalahan tidak terlalu luas dan tidak terarah, sehingga hasil yang dicapai dalam penelitian ini dapat maksimal. Batasan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

#### 1.3.1 Konflik Keluarga dengan Pekerjaan

*Work-Family Conflict* (WFC) atau konflik pekerjaan dan keluarga merupakan salah satu bentuk *interrole conflict*, yaitu tekanan atau ketidakseimbangan antara peran di pekerjaan dengan pekerjaan dalam keluarga (Greenhaus & Beutell, 1985).

#### 1.3.2 Keterikatan kerja

Keterikatan kerja dalam penelitian ini adalah sikap positif, keterlibatan penuh, memfokuskan pikiran pada hal-hal yang berhubungan dengan pekerjaan, yang dicirikan dengan tiga dimensi utama, yaitu semangat atau *vigor*, dedikasi atau *dedication*, dan penyerapan dalam pekerjaan atau *absorption* (Schaufeli, Salanova, Gonzalez-Roma, & Bakker, 2001)

#### 1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat diperoleh rumusan masalah penelitian ini adalah sebagai berikut:

“Apakah ada hubungan antara Konflik Keluarga dengan Pekerjaan (*Work – Family conflict*) dengan Keterikatan Kerja (*Work Engagement*) pada perawat wanita yang berstatus menikah di RSUD Dr. Abdoer Rahem Situbondo?”.

#### 1.5 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui dan meneliti secara empiris hubungan antara Konflik Keluarga dengan Pekerjaan (*Work – Family conflict*) dengan Keterikatan Kerja (*Work Engagement*) pada perawat wanita yang berstatus menikah di RSUD Dr. Abdoer Rahem Situbondo.

#### 1.6 Manfaat Penelitian

Penelitian ini memiliki 2 manfaat yaitu, manfaat teoritis dan manfaat praktis:

##### a) Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi pengembangan psikologi industri dan organisasi mengenai hubungan Konflik Keluarga dengan Pekerjaan (*Work – Family conflict*) dengan Keterikatan Kerja (*Work Engagement*), serta dapat memberikan informasi pendukung bagi penelitian-penelitian mengenai topik-topik terkait dimasa yang akan datang.

#### b) Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran bagi rumah sakit tentang kondisi konflik keluarga dan pekerjaan pada perawat dan hubungannya dengan keterikatan kerja perawat, sehingga dapat membantu pihak rumah sakit untuk membuat kebijakan yang terbaik bagi perawat, maupun bagi rumah sakit.