

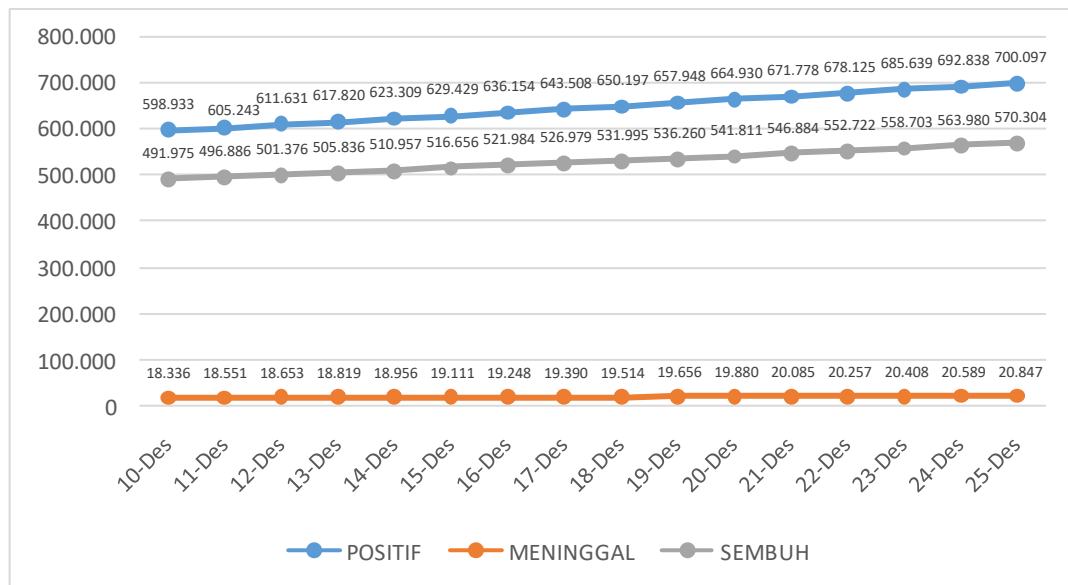
BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dunia kini tengah mengalami kedaruratan kesehatan masyarakat yang disebabkan *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19). Kota Wuhan, China, merupakan tempat awal munculnya pandemi ini ditahun 2019. Penularan dari penyakit ini sangatlah mudah yaitu melalui droplet dan semua kelompok umur dapat tertular virus ini. Indonesia menjadi salah satu negara yang sedang berjuang melawan pandemi yang berdampak pada berbagai aspek kehidupan dan memulihkan kondisi negara. Melalui Keputusan Presiden Nomor 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Non Alam, penyebaran COVID-19 ditetapkan sebagai bencana Nasional.

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, total kasus COVID-19 global per awal Juni mencapai 5.934.936 kasus (Kemenkes RI, 2020). Peningkatan kasus covid inisetara dengan semakin banyaknya negara yang terpapar virus corona ini. Per 1 Juni 2020, 215 negara telah terjangkit COVID-19 dengan Case Fatality Rate (CFR) 6,2%. Indonesia merupakan salah satu negara yang telah terjangkit COVID-19. Berikut ini merupakan grafik tren kasus COVID-19 di Indonesia.



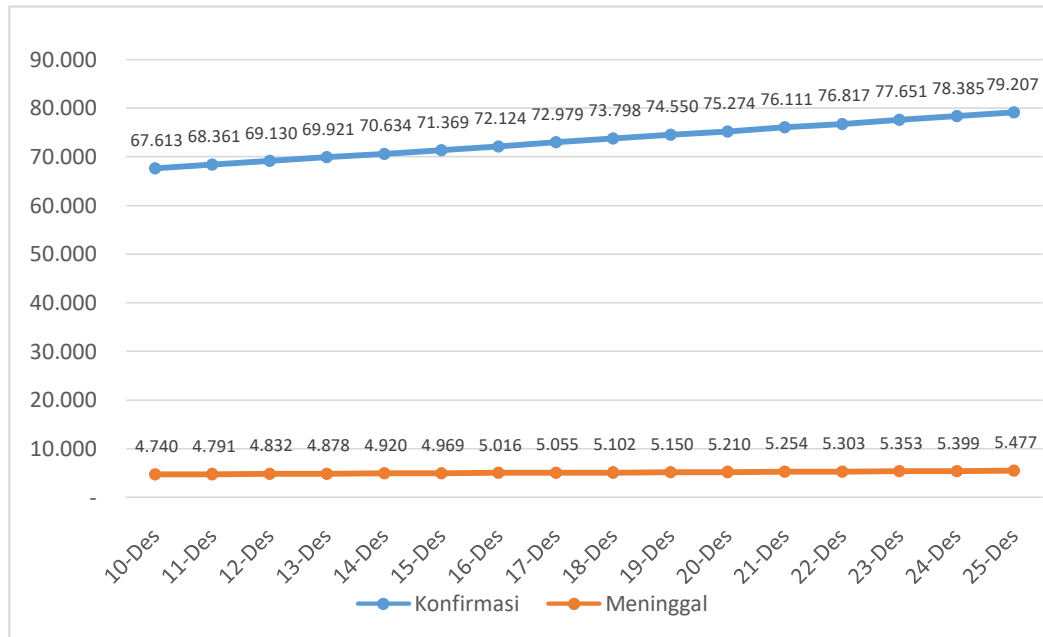
Sumber: Kementerian Kesehatan RI, 2020

Gambar 1.1 Tren Kasus Konfirmasi, Meninggal, dan Sembuh Akibat COVID-19 di Indonesia

Berdasarkan grafik diatas, angka kesakitan dan kematian yang diakibatkan oleh COVID-19 semakin hari semakin meningkat secara signifikan. Pemerintah mengumumkan kasus COVID-19 pertama kali di Indonesia pada tanggal 2 Maret 2020 dengan total kasus konfirmasi positif COVID-19 sebanyak 2 kasus. Per tanggal 10 Desember 2020, total kasus konfirmasi positif COVID-19 di Indonesia menjadi 598.933 kasus positif COVID-19 dan 18.336 meninggal, meningkat hingga per tanggal 25 Desember 2020 menjadi 700.097 kasus positif COVID-19 dan 20.847 meninggal. Sedangkan pasien COVID-19 yang sembuh hingga per tanggal 6 Juni 2020 menjadi 570.304 orang. Persebaran kasus COVID-19 ini telah menjangkit hampir seluruh provinsi di Indonesia.

Provinsi Jawa timur termasuk provinsi penyumbang kasus positif COVID-19 tertinggi di Indonesia. Seluruh kota dan kabupaten di Jawa Timur telah

terjangkit COVID-19. Meskipun angka kesembuhan akibat virus corona bertambah, namun jumlah kasus terkonfirmasi pun terus meningkat. Berikut ini merupakan grafik tren kasus COVID-19 di Jawa Timur.



Sumber: Pemerintah Provinsi Jawa Timur, 2020

Gambar 1.2 Tren Jumlah Kasus Konfirmasi COVID-19 dan Meninggal Pada Tanggal 10 Desember 2020 Hingga 25 Desember 2020 di Jawa Timur

Berdasarkan data Pemerintah Provinsi Jawa Timur, jumlah kasus yang telah terkonfirmasi positif COVID-19 dan meninggal di Jawa Timur menunjukkan peningkatan setiap harinya. Jumlah kumulatif kasus konfirmasi per tanggal 10 Desember 2020 sebanyak 67.613 kasus konfirmasi COVID-19. Per tanggal 25 Desember 2020 kasus konfirmasi positif COVID-19 di Jawa Timur menjadi 79.207 kasus. Begitu pula kasus meninggal akibat COVID-19 yang meningkat per harinya di Indonesia dengan CFR hingga tanggal 25 Desember 2020 sebesar 3,0%. Semakin menyebar dan meningkatnya jumlah kasus terkonfirmasi positif

COVID-19, tantangan dan kebutuhan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan semakin besar.

Penyebaran dan peningkatan kasus COVID-19 dapat disebabkan beberapa faktor, seperti dari masyarakat sendiri, tenaga kesehatan dalam pemberian pelayanan kesehatan, dan pemerintah. Pengetahuan yang minim mengenai pencegahan penularan dan risiko COVID-19 akan berdampak pada sikap masyarakat yang tidak mengindahkan himbauan dari pemerintah. Berbagai upaya pemerintah dilakukan penanganan dan pencegahan penularan COVID-19. Salah satunya kesiapan pemerintah dalam pelayanan kesehatan yaitu fasilitas kesehatan dan tenaga kesehatan.

Puskesmas merupakan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang memiliki peran dalam melakukan prevensi, deteksi, dan respon dalam pencegahan dan pengendalian COVID-19 di wilayah kerjanya. Puskesmas berupaya untuk mewujudkan masyarakat mandiri melalui pemberdayaan masyarakat dalam mengubah perilaku masyarakat dan lingkungan yang sehat. Selain itu, pelaksanaan pemantauan atau *sweeping* orang dengan riwayat perjalanan dari daerah transmisi lokal atau zona merah, pemantauan harian OTG, ODP dan PDP ringan, *tracing* jika ditemukan kasus konfirmasi COVID-19 merupakan tanggung jawab puskesmas bersama lintas sektor sebagai Tim Satgas COVID-19 kecamatan/ desa/ kelurahan.

Dalam penanganan COVID-19, baik preventif maupun kuratif, tenaga kesehatan merupakan orang yang sangat beresiko tertular COVID-19 karena

berinteraksi secara langsung pada pasien suspek maupun terkonfirmasi COVID-19 dalam upayanya memberi pelayanan kesehatan. Akibatnya tenaga kesehatan juga terpapar bahaya seperti tekanan psikologis, kelelahan, keletihan mental atau stigma (WHO, 2020). Pada masa pandemi COVID-19, tenaga kesehatan memiliki beban kerja tersendiri.

Berdasarkan penelitian sebelumnya, jumlah kasus yang dikonfirmasi dan dicurigai yang terus meningkat, beban kerja yang berlebihan, menipisnya peralatan perlindungan pribadi, meluasnya liputan media, kurangnya obat-obatan tertentu, dan perasaan tidak cukup didukung semuanya berkontribusi pada beban mental para tenaga kesehatan (Lai *et al.*, 2020). Tentunya beberapa hal tersebut akan mempengaruhi *output* dari pelayanan yang diberikan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Raeissi & Tavakoli (2002), tekanan atau stres kerja yang tidak berlebihan akan menyebabkan peningkatan efisiensi pekerjaan. (Muda, 2014)

Sumber daya manusia merupakan ujung tombak dalam pelayanan kesehatan terhadap kegiatan operasional di fasilitas kesehatan. Maka dari itu tenaga kesehatan diharapkan dapat bekerja secara efektif dan profesional dalam melayani pasien. Salah satu syarat untuk mencapai keberhasilan dalam pelayanan kesehatan pada masa pandemi ini adalah adanya komitmen tenaga kesehatan dalam penanganan COVID-19. Menurut Meyer dan Allen (2001), komitmen berkaitan dengan kerelaan untuk bekerja keras dan memberikan usaha serta waktu untuk sebuah pekerjaan atau sebuah aktivitas. Seberapa jauh komitmen karyawan terhadap organisasi, akan menentukan organisasi tersebut dalam mencapai

tujuannya. Keberhasilan pengelolaan organisasi akan ditentukan oleh keberhasilan organisasi dalam mengelola komitmen sumber daya manusia (Busro, 2018). Berikut ini merupakan hasil survey awal yang dilakukan pada 29 responden yang merupakan tenaga kesehatan Puskesmas salah satu kota di Jawa Timur yaitu di Kota Malang, terkait dalam penanganan COVID-19.

Table 1.2 Hasil Survey Awal Tentang Kesiediaan dan Kerelaan Tenaga Kesehatan Puskesmas di Kota Malang dalam Penanganan COVID-19 Pada Bulan Juni 2020

No	Pernyataan	Tidak Setuju		Setuju	
		n	%	n	%
1.	Bangga sebagai tenaga kesehatan Puskesmas yang berperan dalam pelayanan COVID-19	3	10,34%	26	89,66%
2.	Keinginan berkontribusi sebagai tenaga kesehatan yang melayani COVID-19	1	3,45%	28	96,55%
3.	Rela bekerja terkait pelayanan COVID-19 walaupun belum ada kepastian penambahan insentif	5	17,24%	24	82,76%
4.	Kesiediaan menerima segala penugasan yang diberikan terkait COVID-19	5	17,24%	24	82,76%
5.	Kesiediaan menggunakan APD hingga level 3 sesuai protokol tugas	2	6,90%	27	93,10%
6.	Kesiediaan meninggalkan keluarga apabila diperlukan dalam melaksanakan tugas	15	51,72%	14	48,28%
7.	Kesiediaan memberikan tenaga, pikiran, dan usaha yang lebih dari kondisi biasa	7	24,14%	22	75,86%

Sumber: Survey Awal Penelitian, 2020

Berdasarkan Tabel 1.2 hasil dari survey awal, pernyataan diatas menggambarkan sikap dan perasaan emosional 29 tenaga kesehatan terkait

pelayanan COVID-19 di Puskesmas Kota Malang. Sebanyak 51,72% tenaga kesehatan tidak setuju atau merasa keberatan terhadap kesediaanya ketika harus meninggalkan keluarga apabila diperlukan dalam melaksanakan tugas terkait COVID-19. Selain itu sebanyak 22,14% responden yang merupakan tenaga kesehatan tidak setuju untuk kesediaanya memberikan tenaga, pikiran, dan usaha yang lebih dari kondisi biasa terkait COVID-19.

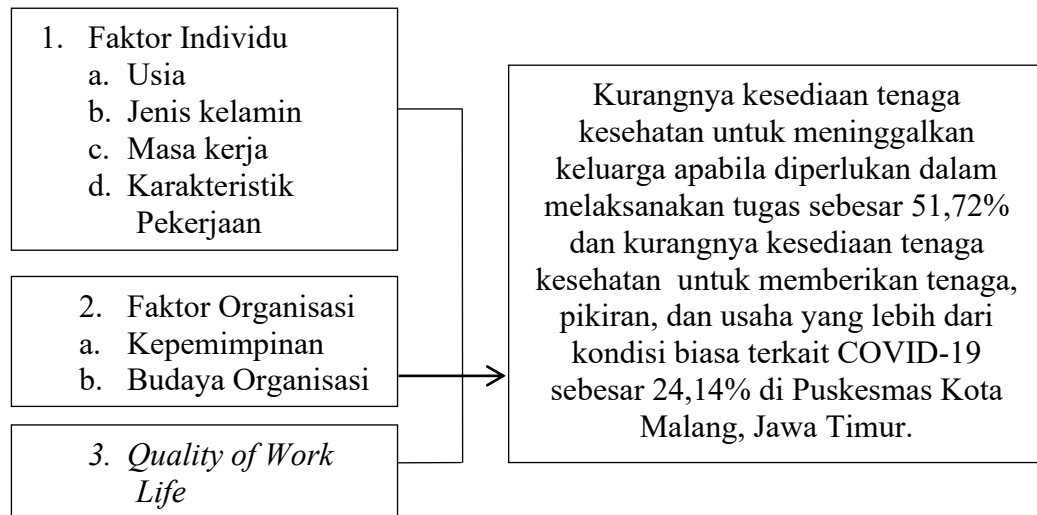
Salah satu hal yang dapat dilakukan oleh organisasi untuk meningkatkan komitmen para karyawannya yaitu dengan meningkatkan *Quality Of Work Life* atau kualitas kehidupan kerja bagi karyawan. *Quality of work life* menjadi salah satu faktor penentu komitmen keorganisasian pada karyawan (Anggraini and Winny, 2019). Kualitas kehidupan kerja (*Quality of Worklife*) merupakan penerimaan atau tanggapan dari karyawan atas kesejahteraan mental dan fisik mereka di tempat kerja sehingga merasa aman dan memiliki kepuasan dalam bekerja (Ace, 2017). Konsep ini mengungkapkan lingkungan kerja berperan penting untuk kualitas kehidupan kerja yang lebih baik. QWL digambarkan sebagai lingkungan kerja yang menguntungkan, mendukung dan mempromosikan kepuasan dengan memberi karyawan imbalan, keamanan kerja, peluang pertumbuhan karier, dan lainnya sehingga meningkatkan produktifitas dan komitmen karyawan pada organisasi.

Berdasarkan data masalah yang telah dipaparkan, permasalahan yang akan diangkat dalam penelitian ini yaitu adanya peningkatan kasus COVID-19 di Jawa Timur yang didukung dengan hasil survey awal yaitu kurangnya kesediaan tenaga

kesehatan untuk meninggalkan keluarga apabila diperlukan dalam melaksanakan tugas sebesar 51,72% dan kurangnya kesediaan tenaga kesehatan untuk memberikan tenaga, pikiran, dan usaha yang lebih dari kondisi biasa terkait COVID-19 sebesar 24,14% di Puskesmas Kota Malang, Jawa Timur.

1.2 Identifikasi Penyebab Masalah

Berdasarkan data masalah yang telah disampaikan pada Gambar 1.3, Berikut ini merupakan kajian masalah berdasarkan dari masalah tersebut:



Gambar 1.3 Identifikasi Penyebab Masalah

Berikut ini penjelasan Gambar 1.4 mengenai identifikasi penyebab masalah:

1. Faktor Individu

a. Usia

Lama waktu hidup dari lahir hingga waktu pengisian kuesioner yang dinyatakan dalam satuan tahun. Karyawan yang berusia lebih tua memiliki komitmen yang lebih tinggi untuk tetap berada dalam

organisasi karena mereka menyadari sulit untuk mendapatkan pekerjaan yang lain (Kónya *et al.*, 2016).

b. Jenis kelamin

Karyawan berjenis kelamin perempuan biasanya mendapatkan pekerjaan yang lebih baik, lebih menuntut dan bertanggung jawab, sehingga menghasilkan kepuasan dan komitmen yang lebih tinggi kepada organisasi (Kónya *et al.*, 2016).

c. Masa Kerja

Masa kerja juga merupakan satuan waktu yang berkaitan dengan lamanya periode individu bekerja di suatu organisasi. Komitmen yang tinggi dimiliki pada karyawan yang memiliki masa kerja lebih pendek di organisasi yaitu karyawan yang baru dipekerjakan karena mereka merasa puas dengan bekerja (Kónya *et al.*, 2016).

d. Karakteristik Pekerjaan

Karakteristik pekerjaan pekerjaan seperti tantangan dalam pekerjaan, konflik peran dalam pekerjaan, ambiguitas peran, tingkat kesulitan pekerjaan, dan lain lain. Berdasarkan beberapa peneltian, tantangan pekerjaan atau tugas memiliki hubungan terhadap komitmen. Sedangkan ambiguitas dan konflik peran berhubungan negatif terhadap komitmen (Yusuf and Syarif, 2018).

2. Faktor Organisasi

a. Kepemimpinan

Kepemimpinan berperan dalam menggerakkan dan megarahkan organisasi untuk mencapai tujuan. Kepemimpinan berpengaruh terhadap komitmen karyawan dalam melaksanakan pekerjaan. Semakin seorang pemimpin memperhatikan karyawannya, semakin tinggi komitmen organisasi karyawannya. Semakin baik kepemimpinannya, semakin tinggi komitmen karyawannya (Yuliawan and Supartha, 2012).

b. Budaya Organisasi

Budaya organisasi merupakan nilai-nilai pada suatu organisasi yang membedakan dengan organisasi yang lain yang berfungsi sebagai perekat dan komitmen diantara anggota organisasi sehingga membentuk stabilitas sistem sosial pada organisasi. Semakin baik budaya organisasi yang diterapkan organisasi maka semakin tinggi komitmen organisasional karyawan (Wibawa and Putra, 2018).

3. *Quality of Work Life*

Quality of Work Life merupakan merupakan kondisi dan lingkungan yang menguntungkan dari tempat kerja yang mendukung dan mempromosikan kepuasan karyawan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Allameh and Ansari (2013), *Quality of Work Life* mempengaruhi secara langsung terhadap komitmen karyawan terhadap organisasi. Apabila *Quality of*

Work Life karyawan baik atau diperhatikan oleh organisasi, maka komitmen karyawan terhadap organisasi semakin tinggi. Organisasi akan meyakinkan karyawannya bahwa harapan dan kebutuhan akan terpenuhi sehingga menimbulkan kepuasan kerja apabila karyawan tersebut memiliki komitmen tinggi terhadap organisasi (Putra, 2017). Sehingga metode *Quality of Work Life* dapat digunakan organisasi untuk meningkatkan komitmen karyawan.

1.3 Batasan Masalah

Berdasarkan kajian masalah diatas mengenai adanya peningkatan kasus COVID-19 di Jawa Timur yang didukung dengan hasil survey awal, peneliti akan meneliti beberapa variabel yaitu faktor individu yang terdiri dari usia, jenis kelamin, masa kerja, dan profesi sebagai karakteristik responden, Quality of Worklife sebagai variabel independen, dan komitmen sebagai variabel dependen. Sedangkan faktor organisasi tidak diteliti karena unsur organisasional sudah termasuk pada variabel Quality of Worklife seperti kinerja organisasi yang mempengaruhi kebebasan individu karyawan atau hak- hak karyawan yang dapat mempengaruhi kesejahteraan karyawan. Selain itu penelitian ini berfokus pada tenaga kesehatan sebagai individu yang merupakan ujung tombak dalam pelayanan kesehatan terhadap kegiatan operasional terutama penanganan COVID-19 di fasilitas kesehatan.

1.4 Rumusan Masalah

1. Bagaimana karakteristik tenaga kesehatan Puskesmas di Jawa Timur?
2. Bagaimana *Quality of Worklife* tenaga kesehatan Puskesmas di Jawa Timur pada masa pandemi COVID-19?
3. Bagaimana komitmen tenaga kesehatan Puskesmas di Jawa Timur dalam penanganan COVID-19?
4. Apakah terdapat pengaruh *Quality of Worklife* terhadap komitmen tenaga kesehatan dalam penanganan COVID-19 di Puskesmas di Jawa Timur?

1.5 Tujuan

1.5.1 Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah menganalisis pengaruh *Quality of Worklife* terhadap komitmen tenaga kesehatan dalam penanganan COVID-19 di Puskesmas di Jawa Timur.

1.5.2 Tujuan khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mengidentifikasi karakteristik responden tenaga kesehatan pada 142 Puskesmas di 29 Kabupaten dan Kota di Jawa Timur.
2. Mengidentifikasi *Quality of Worklife* tenaga kesehatan di Puskesmas Jawa Timur pada masa pandemi COVID-19.
3. Mengidentifikasi komitmen tenaga kesehatan dalam penanganan COVID-19 di Puskesmas di Jawa Timur.

4. Menganalisis pengaruh *Quality of Worklife* terhadap komitmen tenaga kesehatan dalam penanganan COVID-19 di Puskesmas di Jawa Timur.

1.6 Manfaat

1.6.1 Bagi peneliti

1. Dapat meningkatkan kemampuan menganalisis dan mengidentifikasi masalah, terutama dalam hal pengaruh *Quality of Worklife* terhadap komitmen tenaga kesehatan Puskesmas di Jawa Timur dalam penangananan COVID-19.
2. Dapat menjadi sarana menerapkan ilmu pengetahuan yang telah didapatkan selama mengikuti perkuliahan, serta menambah pengetahuan dan pengalaman di bidang penelitian kesehatan.

1.6.2 Bagi fakultas kesehatan masyarakat Universitas Airlangga

Penelitian ini dapat menjadi referensi untuk mengembangkan ilmu pengetahuan bagi civitas akademika dalam bidang kesehatan serta menambah kepustakaan bagi institusi.

1.6.3 Bagi puskesmas

Dapat digunakan sebagai masukan, evaluasi, pertimbangan, dan motivasi untuk meningkatkan komitmen melalui peningkatan kualitas kehidupan kerja tenaga kesehatan Puskesmas di Jawa Timur.