

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Pemberian pelayanan kesehatan menjadi prioritas utama bagi banyak negara, termasuk Indonesia. Peningkatan kebutuhan akan tenaga kerja yang handal merupakan kebutuhan mendesak yang dialami instansi rumah sakit, baik swasta maupun pemerintah. Salah satu pelayanan sentral di rumah sakit adalah bagian pelayanan perawatan pasien. Bagian pelayanan pasien membutuhkan sumber daya tenaga dokter dan perawat terlatih yang sangat spesifik dan jumlahnya pada saat ini di Indonesia sangat terbatas (Hanafie, 2007).

Petugas kesehatan selalu menjadi fokus utama dan dituntut untuk selalu terampil dalam setiap tugas melayani kliennya, juga diharapkan mampu melakukan tugasnya secara profesional. Petugas kesehatan juga harus dapat melaksanakan tugasnya secara kreatif dan penuh tanggung jawab. Oleh sebab itu, tuntutan tugas yang cukup bervariasi dan tekanan kerja yang terus menerus, akan menyebabkan situasi yang menjenuhkan dan sangat membebankan perawat. Keadaan ini setidaknya akan menimbulkan masalah kepada lingkungan kerjanya, terhadap klien, rekan sekerja, pihak atasan, dan juga keluarga terdekatnya.

Kondisi ini menurut Maslach dan Jackson (1981) dikenali sebagai *job Burnout syndrome*. Kejenuhan kerja juga dapat memberi pengaruh terhadap penurunan motivasi, penurunan prestasi kerja dan secara langsung mengakibatkan perasaan sensitif serta penurunan tahap kepuasan pekerja terhadap profesinya

(Cherniss; 1991). Kejenuhan kerja juga dapat menyebabkan klien merasa tidak puas dengan kualitas pelayanan yang diberikan.

Kondisi organisasi yang tidak kondusif seperti tuntutan profesi, beban kerja dan peranan yang beragam dalam memberikan pelayanan pada kliennya menyebabkan pekerja sering mengalami stres dalam pekerjaan. Stres terus menerus dalam waktu yang lama akan menyebabkan kejenuhan kerja pada pekerja (Pines; 1983).

Kejenuhan kerja merupakan masalah yang serius dan keberadaannya dapat mengganggu keberhasilan pelayanan dari lembaga pelayanan sosial. Oleh karena itu Cherniss (1991), mengulas empat alasan yang menyebabkan kejenuhan kerja dalam lembaga pelayanan sosial penting diberi perhatian. Pertama, kejenuhan kerja mempengaruhi moral kerja dan kesejahteraan psikologis pekerja. Kedua, kejenuhan kerja mempengaruhi kualitas pelayanan dan perawatan yang diberikan kepada klien. Ketiga, kejenuhan kerja sangat memberi pengaruh yang kuat terhadap keberfungsian lembaga tempat pekerja sosial itu bekerja. Keempat, kejenuhan kerja yang dialami pekerja pelayanan jarang diberi perhatian, sebab mereka selalu diharapkan dapat dan siaga memberikan pertolongan untuk mengatasi permasalahan klien dan meningkatkan kesejahteraan psikologis klien.

Keragaman hal-hal yang dinyatakan itu memberi sebab yang signifikan sehingga kajian tentang kejenuhan kerja dikalangan pekerja perawat perlu dibahas lagi secara sensitif dan empirik. Terutama kondisi organisasi yang mempengaruhi kejenuhan kerja pekerja petugas kesehatan.

Menurut Wilson dan Corlett (1992), ada tiga penyebab munculnya stres kerja, yakni 1) pekerja dihadapkan pada tuntutan yang tidak sesuai dengan kemampuannya 2) pekerja memiliki keterbatasan dalam mengatasi masalahnya; dan 3) dukungan yang kurang dari kolega, penyelia, teman atau keluarga.

Dengan demikian stres kerja merupakan bentuk tanggapan seseorang baik secara fisik maupun mental terhadap suatu perubahan di lingkungan yang dirasakan mengganggu dan mengakibatkan dirinya terancam. Stres yang berkepanjangan dapat menimbulkan depresi dan jika segera dapat diatasi, maka tidak akan berlangsung lama. Akan tetapi, jika berlangsung lama dan cenderung menetap bisa membuat seseorang terkena sindrom *Burnout* yakni kondisi emosional dimana seseorang merasa, lelah dan jenuh baik secara fisik maupun mental sebagai akibat dari tuntutan pekerjaan yang meningkat.

Kelelahan mental merupakan perasaan yang kurang menyenangkan, perasaan resah, dan capai yang menguras seluruh minat dan tenaga, merasa tidak kompeten bahkan tidak berharga dan kelelahan ditimbulkan oleh pelaksanaan dari kegiatan yang tidak menarik, menonton serta berulang-ulang, Anoraga (1998).

Kelelahan dapat menyerang siapa saja, terutama yang berprofesi sebagai pelayan kemanusiaan seperti perawat. Hal ini terjadi sebab perawat banyak memberikan layanan kepada para pasien dan merupakan pekerjaan yang menghadapi tuntutan dan keterlibatan emosional. Pada jenis pekerjaan tersebut, seseorang menghadapi tuntutan dari klien, tingkat keberhasilan dari pekerjaan, rendah dan kurangnya penghargaan yang adekuat terhadap kinerja pemberi

layanan. Pada akhirnya seseorang akan merasa lelah sebab ia berusaha memberikan sesuatu secara maksimal, tetapi memperoleh apresiasi yang minimal. Dengan kata lain, pekerjaan tersebut kurang mendapat respon yang positif di lingkungan kerja.

Hal di atas terkait dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sihotang (2004) yang menemukan bahwa terdapat hubungan negatif antara persepsi karyawan terhadap lingkungan kerja psikologisnya dengan *Burnout*, dengan sumbangan efektif sebesar 6,34%. Hal ini dapat diartikan bahwa semakin baik persepsi karyawan terhadap lingkungan kerja psikologisnya semakin rendah pula gejala *Burnout* yang mungkin mendekatinya. Meskipun demikian, masih ada faktor lain yang berpengaruh terhadap gejala *Burnout* yakni faktor internal berupa usia, harga diri, dan karakteristik kepribadian.

Berdasarkan penelitian Mealer (2007) didapatkan hasil bahwa dari 230 perawat ICU, terdapat 54 responden yang mengalami *Post Traumatic Stress Disorder (PTSD)* (24%), sedangkan dari 121 responden dan perawat umum terdapat 17 responden yang mengalami *Post Traumatic Stress Disorder (PTSD)* (14%). Menurut Hudak (1997, h. 139), penelitian terhadap faktor-faktor penyebab stres kerja pada perawat telah dilakukan di luar negeri oleh beberapa peneliti, yaitu antara lain oleh Anderson (1988), Hart (1989), Rosenthal (1989), dan Oehler (1991). Hasil dari penelitian tersebut, mereka menyimpulkan bahwa faktor-faktor penyebab stres pada perawat adalah konflik interpersonal dengan perawat, memberi perawatan pada pasien, isu-isu mengenai administrator dan manajer keperawatan, kurangnya dukungan dari administrator dan manajer

keperawatan, pola komunikasi, pemantauan dan perencanaan star, politik interdisiplin pada tingkat manajer keperawatan dan dokter, penghargaan (termasuk gaji dan promosi, dan kesempatan untuk memperoleh pendidikan), penyediaan dukungan dari departemen lain di luar bidang keperawatan, serta isu etika yang berhubungan dengan pasien-pasien menjelang kematian.

Perawat dapat mengalami *Burnout* bila memiliki persepsi yang sia-sia terhadap pemberian asuhan keperawatan pada pasien dalam keadaan waktu yang lama, bahkan sampai berbulan-bulan tetapi tidak mengalami perbaikan kondisi kesehatan. Persepsi yang sia-sia dapat menyebabkan kelelahan emosional yang mengarah terjadinya *Burnout* dibuktikan dari penelitian yang dilakukan oleh Meltzer & Huckabay (2004) dan 60 perawat pada dua buah rumah sakit di California Selatan. Meltzer & Huckabay menemukan hubungan yang positif dan signifikan dari uji korelasi *product moment* Pearson ( $r = 0,317$ ,  $p = 0,05$ ).

Sebuah tinjauan (Cordes dan Dougherty, 1993) pada *Burnout* menunjukkan bahwa tingkat kelelahan pada seorang individu dapat karena berbagai faktor yaitu pekerjaan dan peran karakteristik, karakteristik organisasi dan karakteristik pribadi. Karakteristik pekerjaan meliputi interaksi klien yang lebih langsung, sering atau dari durasi yang lebih lama. Karakteristik peran meliputi konflik peran, ketidakjelasan peran dan role overload. Karakteristik organisasi meliputi variabel seperti konteks pekerjaan dan kontinjensi imbalan dan hukuman. Akhirnya karakteristik pribadi meliputi variabel demografi, dukungan social personal yaitu harapan. prestasi dan organisasi harapan, kemajuan karir. Hasil dari kelelahan telah diklasifikasikan ke dalam konsekuensi

fisik, konsekuensi emosional, konsekuensi interpersonal, konsekuensi sikap dan perilaku konsekuensi (Cordes dan Dougherty, 1993).

Di RSUD Ibnu Sina Gresik petugas kesehatan khususnya perawat dalam beberapa bulan terakhir banyak mengalami penurunan kinerja. Hal ini dapat dilihat dari tingkat absensi perawat setiap bulan pasti ada yang tidak masuk kerja dikarenakan sakit, terlambat hadir sehingga berdampak terhadap penurunan pelayanan di rumah sakit. Pada jenis pekerjaan tersebut, seseorang menghadapi tuntutan dari klien, tingkat keberhasilan dari pekerjaan rendah dan kurangnya penghargaan yang adekuat terhadap kinerja pemberi layanan. Pada akhirnya seseorang akan merasa lelah sebab ia berusaha memberikan sesuatu secara maksimal, tetapi memperoleh apresiasi yang minimal.

Dengan kata lain, pekerjaan tersebut kurang mendapat respon yang positif di lingkungan kerja. Meskipun demikian, masih ada faktor lain yang berpengaruh terhadap gejala *Burnout* yakni faktor internal berupa usia, harga diri, dan karakteristik kepribadian.

## 1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas maka rumusan masalah yang diambil dalam penelitian ini yaitu :

- Apakah *Organizational Citizenship Behavior (OCB)* berpengaruh signifikan negatif terhadap *Burnout* di RSUD Ibnu Sina Gresik?

## 1.3. Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut :

- Untuk mengetahui pengaruh *Organizational Citizenship Behavior (OCB)* terhadap *Burnout* di RSUD Ibnu Sina Gresik.

## 1.4. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat baik secara praktis, yang dapat digunakan sebagai masukan untuk membuat suatu kebijakan oleh pihak-pihak yang berkepentingan, maupun secara teoritis yang diharapkan dapat mengembangkan serta membantu penelitian-penelitian lainnya.

Secara terinci manfaat ini antara lain:

### 1. Bidang Praktis

Dapat dijadikan input bagi pimpinan Rumah Sakit dalam menetapkan kebijakan-kebijakan yang berkaitan dengan upaya memperbaiki, mempertahankan atau meningkatkan kualitas pelayanan, memperbaiki SDM khususnya tenaga kesehatan.

## 2. Bidang Teoritis

- a. Dapat memberikan secara teoritis terhadap ilmu pengetahuan, khususnya yang berkaitan dengan masalah perilaku organisasi dan OCB.
- b. Dapat dijadikan bahan referensi bagi pihak-pihak yang berkeinginan melakukan penelitian lebih lanjut tentang masalah perilaku organisasi dan *Burnout*.

### 1.5. Sistematika Penulisan

Pada bagian ini akan disajikan sistematika penulisan sebagai berikut :

#### **BAB I Pendahuluan**

Bab ini secara ringkas menguraikan hal – hal yang menuju pokok permasalahan yang akan dibahas dalam penulisan skripsi ini. Meliputi latar belakang masalah, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan.

#### **BAB II Tinjauan Pustaka**

Bab ini menguraikan tentang teori – teori yang relevan yaitu pengertian OCB, dimensi-dimensi OCB, faktor-faktor yang mempengaruhi OCB, manfaat OCB dalam perusahaan, pengertian *Burnout*, ciri-ciri *Burnout*, faktor-faktor penyebab *Burnout*, aspek-aspek *Burnout*, tanda-tanda individu yang *Burnout*, yang berasal dari literatur–literatur yang digunakan sebagai landasan pemikiran dalam skripsi ini, penelitian sebelumnya, hipotesis, serta kerangka berpikir penelitian.

### **BAB III Metode Penelitian**

Bab ini menjelaskan tentang jenis data yang diperlukan untuk menyusun skripsi ini yaitu data primer dan data sekunder. Data primer dikumpulkan melalui kuisioner, sedangkan data sekunder diperoleh dari objek penelitian.

### **BAB IV Hasil dan Pembahasan**

Bab ini berisi pernyataan singkat yang dijabarkan dari hasil penelitian dan pembahasan hipotesis. Dalam bab ini disajikan tentang gambaran umum subjek penelitian dan analisis hasil penelitian yang meliputi deskripsi dan pembahasannya.

### **BAB V Simpulan dan Saran**

Bab ini berisi kesimpulan yang berasal dari hasil analisis dan pembahasan serta beberapa saran yang diajukan sebagai masukan dalam menentukan kebijakan sumber daya manusia di masa mendatang.