

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Rumah sakit merupakan suatu organisasi yang menyediakan layanan berupa jasa, selain itu juga merupakan organisasi yang memiliki banyak beban pekerjaan (Montgomery *et al.*, 2011). Nursalam, (2002) mengatakan, beban kerja seorang perawat terbagi menjadi fisik seperti mengangkat pasien, mendorong peralatan kesehatan, merapikan tempat tidur pasien, mendorong brankart, selain itu juga mental yakni kompleksitas pekerjaan misalnya keterampilan, tanggung jawab kesembuhan, mengurus keluarga serta harus menjalin komunikasi dengan pasien. Untuk keberlangsung organisasinya rumah sakit dapat menggunakan Sumber Daya Manusia (SDM) yang dimilikinya yakni perawat. Dalam penelitian Bakker & Demerouti, (2007) menyatakan bahwa tuntutan pekerjaan secara positif terkait dengan *burnout* sedangkan sumber daya pekerjaan secara positif terkait dengan keterlibatan. Keterlibatan ini akan meringankan tuntutan pekerjaan pada perawat dan akan meminimalisasi terjadinya kelelahan. Kelelahan yang dirasakan oleh perawat akan berakibat pada komitmen perawat.

Rumah sakit menyediakan dukungan finansial dan psikologis untuk perawat serta memberikan kesempatan untuk berkarir secara profesional. Keberhasilan suatu rumah sakit bergantung pada *commitment* dan partisipasi dari setiap tenaga pelayanan yang ada, salah satunya ialah perawat. Mathieu & Zajac (1990) menyatakan bahwa *commitment* sebagai sikap yang mencerminkan sifat dan kualitas hubungan antara perawat dengan organisasi. *Commitment* mampu mencerminkan pribadi dengan keyakinan dan melaksanakan tujuan dan nilai – nilai yang telah ditetapkan pada organisasi, kesediaan untuk mengupayakan organisasinya, serta kemauan demi menjaga keanggotan organisasinya.

Lachman & Aranya (1986) menyebutkan bahwa *professional commitment* dapat diartikan sebagai keterkaitan antara keyakinan seseorang dan tujuan profesi, dengan keterkaitan yang lebih besar mengarah pada upaya individu yang lebih besar pula atas nama profesi (Lachman & Aranya 1986). Perawat yang berkomitmen secara profesional akan lebih mengabdikan diri pada pekerjaan mereka (May *et al.*, 2002), akan lebih mengidentifikasikan dirinya pada pekerjaan mereka (Cason & Bedeian, 1994), dan akan lebih cenderung merasa bahwa mereka memiliki kepentingan pribadi dalam pekerjaan yang terkait hasil (Meyer *et al.*, 1993). Selain itu perawat berkomitmen secara profesional akan lebih cenderung untuk tidak meninggalkan profesi keperawatannya (Meyer *et al.*, 1993). *Professional commitment* sering kali digambarkan sebagai “*occupational commitment*” (Gambino, 2010; May *et al.*, 2002) atau “*career commitment*” (Carson & Bedeian, 1994)

Demerouti *et al.*, (2001) mengatakan bahwa tuntutan pekerjaan merupakan bagian dari *physical, psychological, social* dan *organizational* dari pekerjaan yang memerlukan upaya *physical* dan *psychological* yang berkelanjutan. Aspek fisik disini berupa kelelahan dalam bekerja, sedangkan untuk psiko-emosional terjadi dikarenakan seringnya perawat berinteraksi dengan pasien yang sakit dan juga kematian pasien yang dirawat serta aspek organisasi yang berupa suatu kompleksitas dalam pekerjaan. Meskipun *job demand* tidak selalu negatif, mereka dapat berubah menjadi pemicu pekerjaan ketika untuk memenuhi suatu pekerjaan membutuhkan upaya yang tinggi dan juga akan terkait dengan biaya kehidupan yang tinggi sehingga akan menimbulkan respon negatif yakni depresi, kecemasan serta kelelahan. Selain itu perawat juga seringkali merasakan tekanan dalam profesinya yang disebabkan oleh beban kerja yang terlalu banyak, kerja shift, ketidakjelasan peran, ketidaksesuaian peran serta *patient care demand*.

Tanggung jawab perawat sangatlah besar, beban kerja secara umum disebabkan oleh fluktuasi hunian pasien, tingkat keparahan pasien, perubahan kebijakan seperti pengurangan lama rawat inap (Hensher, 1999). Data hunian pasien

dan kehadiran perawat merupakan dasar untuk beban kerja. Namun perbandingan keperawatan dan beban kerja (beban kerja per perawat dalam waktu yang ditentukan) tidak bisa hanya diukur dengan rasio pasien terhadap perawat. Setiap pasien memiliki keunikan dalam hal tingkat keparahan dan kompleksitas, berbeda dalam beban pekerjaannya dan masing - masing memiliki karakteristik beban kerja pasien sendiri (Hurst, 2005). Beban kerja akan menimbulkan tekanan fisik dan psikologis yang konstan pada perawat untuk memobilisasi energy ekstra untuk menangani permintaan. Sedangkan untuk kerja shift mempengaruhi pola tidur, perilaku makan dan dapat mengakibatkan perubahan tingkat aktivitas fisik (Persson dan Martensson, 2006) yang berpotensi menyebabkan gejala seperti gangguan gastrointestinal (Nojkov *et al.*, 2010), tekanan darah tinggi dan gangguan suasana hati (Driesen *et al.*, 2010).

Selanjutnya adalah aspek pada *burnout* dimana keadaan disfungsional yang dihasilkan dari situasi dimana seseorang dihadapkan tanpa henti dengan tingkat tuntutan pekerjaan dari organisasi dan sumber daya tidak mencukupi yang terkait dengan pekerjaan itu sendiri dan dengan konteks dimana pekerjaan berlangsung (Buunk *et al.*, 1998). *Burnout* muncul akibat dari tekanan fisik dan psikologis yang konstan pada perawat untuk memobilisasi energy ekstra untuk menangani permintaan pasien. Salah satu aspek utama dari burnout ialah akan terjadinya *emotional exhaustion* (Bakker *et al.*, 2005). Bekerja secara intens dengan pasien dan kerabat mereka secara terus menerus, perawat terlibat secara emosional dengan masalah mereka. Jika pasien menderita, meninggal atau tidak mendapatkan perawatan yang cukup dari kerabat, hal itu dapat menimbulkan perasaan emosional dan tekanan fisik yang kuat diantara perawat yang melekat pada mereka (Cordes *et al.*, 1993). Stress semacam itu akan menyebabkan *depersonalization* yakni sikap yang sinis, bersikap dingin, menjaga jarak dengan lingkungan kerjanya (Schaufeli *et al.*, 2013). Hal yang lain yang dapat terjadi ialah perawat akan menjaga jarak dengan pasien, mereka akan berhubungan seperlunya saja, serta tidak peduli akan masalah pasiennya (Maslach & Jackson, 1981). Hal tersebut tentunya akan membuat perawat

merasa tidak bahagia dan cenderung berakibat pada *low personal accomplishment*. Menurut Malach, Jackson & Leither (1996) *low personal accomplishment* mengacu pada rasa ketidakmampuan atau berkurangnya prestasi pribadi dengan ketidakinginan dalam bekerja ditempat kerja, yang mengakibatkan kelelahan baik secara kognitif maupun kelelahan fisik. Selain itu, *low personal accomplishment* juga ditandai dengan memberikan penilaian secara personal, khususnya pada pekerjaan. Dalam hal ini mereka merasa tidak kompeten, tidak efektif dan kurang puas dengan apa yang telah dicapai dalam pekerjaannya bahkan timbul perasaan kegagalan dalam bekerja (Maslach C, 2003).

Penelitian ini akan secara spesifik meneliti terkait perawat ruang rawat inap di Rumah Sakit X Surabaya. Rumah Sakit X Surabaya merupakan rumah sakit umum kelas B dengan motto “menebar salam dan senyum dalam pelayanan, kami senantiasa mengutamakan keinginan dan kebutuhan pelanggan”. Pada dasarnya rumah sakit merupakan organisasi yang penuh tekanan. Selain itu sumber daya yang dimiliki sangatlah berpengaruh pada keberlangsung melayani kebutuhan pasien. Salah satunya perawat ruang rawat inap yang merupakan sumber daya yang akan lebih intens dalam melakukan perawatan langsung terhadap pasien. Seringkali perawat ruang rawat inap di Rumah Sakit X Surabaya merasakan kelelahan yang diakibatkan oleh jumlah perawat dengan pasien tidak sebanding. Jumlah perawat ruang inap setiap shift saat bekerja berjumlah 3 – 4 perawat dengan tingkat hunian setiap harinya 20 – 25 pasien. Disamping itu perawat ruang rawat inap harus bekerja secara profesional serta dihadapkan dalam kondisi pasien yang mengancam jiwa dan menghadapi interaksi yang menuntut emosi. Terkait dengan tuntutan yang diberikan rumah sakit, perawat ruang rawat inap harus tetap menjalankannya. Perawat ruang rawat inap seringkali akan dihadapkan dengan beban kerja yang berlebihan dengan batas waktu pengerjaan yang sangat singkat, ketidakseimbangan beban kerja ini menciptakan tekanan fisik dan psikologi pada perawat untuk memobilisasi energi mereka dalam memenuhi permintaan. Selain itu kerja shift berkontribusi pada terjadinya tingkat kelelahan pada

perawat ini seperti tingkat gangguan tidur atau kesehatan serta emosional. Ketidakcocokan antara peran yang diterima juga dapat mengurangi efektifitas seseorang dalam bekerja. Ketidakjelasan peran dapat muncul jika ekspektasi mungkin tidak sesuai pada kenyataannya. Kurangnya kejelasan tentang peran juga akan menyebabkan ketidaktertarikan dalam profesi pekerjaannya.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui efek dari *job demand* yang mempengaruhi *organizational commitment* dengan dimediasi *emotional exhaustion*, *depersonalization*, dan *reduced personal accomplishment*. Penelitian ini bertujuan untuk melakukan pengujian secara empiris dengan judul penelitian “pengaruh *job demand* terhadap *professional commitment* dimediasi oleh *emotional exhaustion*, *depersonalization*, dan *low personal accomplishment*” pada perawat ruang rawat inap di Rumah Sakit X Surabaya.

1.2 RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan penjelasan mengenai latar belakang diatas dihasilkan rumusan masalah sebagai berikut:

1. Apakah *job demand* berpengaruh terhadap *professional commitment*?
2. Apakah *emotional exhaustion* memediasi hubungan antara *job demand* dan *professional commitment*?
3. Apakah *depersonalization* memediasi hubungan antara *job demand* dan *professional commitment*?
4. Apakah *low personal accomplishment* memediasi hubungan antara *job demand* dan *professional commitment*?

1.3 TUJUAN PENELITIAN

Berdasarkan rumusan masalah yang telah disebutkan diatas maka tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1) Untuk mengetahui pengaruh *job demand* terhadap *professional commitment*.
- 2) Untuk mengetahui hubungan *job demand* terhadap *professional commitment* dimediasi oleh *emotional exhaustion*.

- 3) Untuk mengetahui hubungan *job demand* terhadap *professional commitment* dimediasi oleh *depersonalization*.
- 4) Untuk mengetahui hubungan *job demand* terhadap *professional commitment* dimediasi oleh *low personal accomplishment*.

1.4 MANFAAT PENELITIAN

Berikut manfaat dalam penelitian perawat di Rumah Sakit X Surabaya:

- 1) Bagi Rumah Sakit
Diharapkan bisa memberikan masukan sebagai bahan pertimbangan pengambilan keputusan atau langkah yang dilakukan terkait tuntutan pekerjaan yang akan diberikan.
- 2) Bagi Penulis
Dapat berguna untuk memperluas dan menambah pengetahuan bagi peneliti serta meningkatkan kemampuan berfikir.
- 3) Bagi Mahasiswa
Dapat berguna sebagai tambahan pengetahuan dan acuan untuk penelitian jika diperlukan.

1.5 SISTEMATIKA PENULISAN

BAB 1: PENDAHULUAN

Pada BAB ini membahas terkait latar belakang dari masalah di Rumah Sakit X Surabaya, fenomena yang terjadi, serta sedikit teori dari variabel yang akan digunakan dalam penelitian.

BAB 2: TINJAUAN PUSTAKA

Pada BAB ini membahas terkait teori – teori tiap variabel yaitu: *job demand*, *emotional exhaustion*, *depersonalization*, *reduced personal accomplishment*. Kemudian akan menjelaskan keterkaitan antar variabel, Penelitian terdahulu, kerangka berfikir serta hipotesis.

BAB 3: METODE PENELITIAN

Pada BAB ini menjelaskan metode yang akan digunakan untuk penelitian, diantaranya, pendekatan kuantitatif, identifikasi variabel, definisi operasional, jenis dan sumber data, prosedur data dan teknik analisis yang digunakan.

BAB 4: HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada BAB ini berisi uraian hasil dan pembahasan yang meliputi gambaran umum perusahaan, hasil jawaban dari kuesioner responden, pembuktian hipotesis dan pembahasan permasalahan berdasarkan data dan teori yang ada.

BAB 5: SIMPULAN DAN SARAN

Pada BAB ini membahas simpulan dari hasil yang diperoleh dan akan menjawab rumusan masalah dan hipotesis yang diajukan.