

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sumber daya manusia (SDM) merupakan hal penting bagi organisasi sebagai penggeraknya dan sebagai pengelola sumber daya lain supaya organisasi lebih produktif untuk mencapai tujuan utamanya. Organisasi yang sukses merupakan organisasi yang dapat menjalankan fungsinya dengan tepat dan mampu untuk mengelola karyawannya dengan baik. Rumah Sakit merupakan organisasi yang bergerak di bidang kesehatan masyarakat, sehingga rumah sakit mengutamakan kualitas pelayanannya. Kualitas pelayanan rumah sakit ditentukan oleh pengelolaan sumber daya manusia dan sumber daya lain yang berada di organisasi tersebut. Sumber daya manusia yang ada didalamnya merupakan hal penting yang harus mempunyai kompetensi dasar untuk menjaga kualitas pelayanan agar tetap baik dan profesional. Tenaga kesehatan mempunyai profesionalitas dimana ia harus bertugas dalam merawat pasien, melayani klien yang berada di rumah sakit serta harus memenuhi standar kompetensi dasar seorang tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan mengutamakan pelayanannya sehingga mereka dituntut untuk jatuh hati dengan pekerjaannya, mengerjakannya demi tujuan yang mulia.

Namun pada penghujung tahun 2019 virus corona (*Covid-19*) mulai terdeteksi kemunculannya. Awal kemunculannya berada di pusat kota Wuhan, China hingga ke segala penjuru dunia termasuk Indonesia. Masyarakat dunia dihimbau untuk menghindari kerumunan, menerapkan jarak terhadap setiap orang, mulai menerapkan *work from home*, serta membiasakan untuk selalu mencuci tangan

untuk meminimalisir tingkat penularan virus. *Covid-19* terdeteksi di Indonesia pada tanggal 2 Maret 2020 yang merupakan kasus pertama, kemudian semakin bertambah dan pemerintah mengeluarkan kebijakan PSBB (Pembatasan Sosial Berskala Besar), *Physical Distancing*, *Work From Home* yang menjadi opsi bagi pemerintah untuk memutus rantai penyebaran virus (Aida, Nur Rohmi, 2020)

Masih banyak manusia di Indonesia yang kurang memperhatikan bahaya virus corona (*Covid-19*) dan penularannya yang sangat mudah melalui *droplet*. Pemerintah saat ini telah mewajibkan masyarakat untuk menerapkan protokol kesehatan 5M (memakai masker, mencuci tangan memakai sabun di air mengalir, menjaga jarak, menjauhi kerumunan dan mengurangi mobilitas) dan beberapa kebijakan-kebijakan telah dilakukan oleh pemerintah untuk menahan laju perkembangan virus namun tidak begitu efektif untuk mencegah perkembangan laju kasus *covid-19*, sehingga pemerintah memberlakukan PPKM Darurat serta menggiatkan vaksinasi untuk seluruh masyarakat untuk meminimalisir kasus. Kasus terinfeksi virus corona (*Covid-19*) di Indonesia telah mencapai 4,15 juta jiwa dengan jumlah kematian mencapai 138 ribu jiwa dan jumlah pasien yang sembuh mencapai 3 juta jiwa per tanggal 10 September 2021 (covid19.go.id, 2021).

Virus Corona yang menyebar di Indonesia menyebabkan dampak yang cukup signifikan bagi seluruh sektor di Indonesia termasuk sektor kesehatan. Adanya virus ini menjadi salah satu tantangan bagi instansi di sektor kesehatan untuk tetap bisa efektif dalam pelayanannya, terlebih pada situasi seperti ini semakin ketat dalam persaingannya untuk lebih efektif dan berkembang. Seluruh sektor kesehatan dari mulai puskesmas, rumah sakit daerah, rumah sakit swasta dihadapkan oleh virus

yang menyebar di seluruh dunia dengan begitu tenaga-tenaga kesehatan perlu beradaptasi dengan cepat untuk penanganan virus tersebut. Namun adaptasi seorang perawat berbanding lurus dengan jumlah kasus *covid-19*, tenaga kerja yang terbatas dan dengan jumlah yang tidak sebanding dengan pasien-pasien membuat tenaga kesehatan kewalahan dalam melayani pasien, selain itu karna perawatan pasien yang mengidap *covid-19* lebih khusus sangat perlu seorang prawat di ruang isolasi untuk saling membantu, saling mengingatkan, dibutuhkan peran ekstra diluar pekerjaannya demi melayani pasien secara cepat dan tanggap.

Sampai sekarang tercatat bahwa tenaga medis di Indonesia memiliki jumlah tingkat kematian yang paling tinggi di Asia, sekitar 1.207 tenaga kesehatan gugur akibat terinfeksi virus dan kelelahan dalam penanganan pasien-pasien di rumah sakit (Sari, 2021). Dalam situasi yang seperti ini perilaku-perilaku tersebut adalah hal yang penting bagi rumah sakit sebagai organisasi karena perilaku-perilaku yang mengarah pada *organizational citizenship behavior* yang ditunjukkan oleh individu terhadap inividu lain dan organisasi dapat membantu organisasi agar tetap efektif, efisien dan profesional dalam situasi seperti ini.

Organizational citizenship behavior (OCB) dicirikan sebagai perilaku secara sukarela oleh anggota dalam organisasi terhadap rekan kerja dan organisasinya. *Organizational citizenship behavior* (OCB) dilakukan di luar tanggung jawab kerjanya sehingga bukan secara formal dan tidak secara langsung berkaitan dengan sistem penghargaan. (Basu, Eman dkk, 2017). Karyawan dalam konteks ini adalah tenaga kerja yang mencerminkan *organizational citizenship behavior* cenderung memberikan bantuan terhadap rekan kerja dalam penyelesaian pekerjaannya,

menunjukkan loyalitas kepada rekan kerja dan organisasinya (Lievens, 2004 dalam ME Malik dkk, 2011).

Perilaku-perilaku tersebut walaupun tidak diakui secara langsung oleh sistem penghargaan namun memiliki dampak terhadap efektivitas dan efisiensi organisasi. Organisasi akan sulit mengembangkan efektivitas dan efisiensi tanpa kemauan para karyawan untuk bekerja sama satu dengan yang lainnya (Pasikhani & Kucheshfahani, 2018). Menumbuhkan perilaku-perilaku yang mencerminkan *organizational citizenship behavior* (OCB), misalnya memanfaatkan sumber daya sebaik mungkin, membantu orang lain yang memiliki beban kerja lebih besar, datang tepat waktu sangat penting bagi organisasi. Sedikit demi sedikit orang yang mencerminkan hal tersebut berdampak besar bagi organisasi. Karyawan akan melakukan hal menguntungkan bagi organisasinya dalam peningkatan produktivitas, keahlian serta inovasi (Olowookere, 2014).

Organizational citizenship behavior dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain kepemimpinan, kepuasan kerja, kepribadian, dan beberapa lainnya (Jahangir et al, 2004). Spiritualitas di tempat kerja adalah konsep baru yang menjadi faktor *organizational citizenship behavior*, dalam penelitiannya oleh Ghorbanifar dan Azma (2014) menyatakan bahwa spiritualitas di tempat kerja memiliki hubungan yang signifikan terhadap *organizational citizenship behavior*. Kontribusi ekstra di luar tanggung jawab dalam penelitian oleh Charoensukmongkol *et al* (2015) didorong oleh spiritualitas di tempat kerja.

Spiritualitas di tempat kerja didefinisikan sebagai kepemilikan kepedulian terhadap orang lain dan tentang kesadaran batin dalam menemukan makna dan nilai

sebuah pekerjaan dan yang memungkinkan transendensi (Petchswang & Duchon, 2009). Kurangnya spiritualitas dalam bekerja akan memunculkan sikap negatif terhadap apa yang ia kerjakan, seperti sering mengeluh, merasa terbebani, bekerja tanpa sepenuh hati, merasa malas dan sikap sikap yang dapat memperlambat efektivitas dan efisiensi organisasi. Situasi pandemi menggerakkan hati para tenaga kesehatan yang masih dan terus bekerja di kala pandemi, sangat penting jika tenaga kesehatan mengilhami pekerjaan mereka secara batin, menemukan makna dibalik pekerjaannya dan mereka bekerja dengan hati yang tulus dalam pelayanan permasalahan kesehatan. Saat seseorang memaknai spiritualitas kerja maka ia sadar akan keterhubungan dengan dirinya sendiri, orang lain dan organisasi (Zumeta, 1993).

Spiritualitas di tempat kerja memiliki tiga dimensi yang penting yaitu pekerjaan yang bermakna, rasa komunitas dan keselarasan dengan nilai organisasi (Milliman dkk, 2003 dalam Fanggidae dkk, 2016). Pekerjaan yang bermakna atau *meaningful work* mengacu pada pekerjaan yang dilakukan oleh individu atau karyawan secara menyenangkan dan karyawan dapat memaknai hidup melalui pekerjaannya sehingga melibatkan semangat dan jiwa mereka dalam bekerja (A Gupta, 2017). Rasa komunitas atau *sense of community* mengacu kepada koneksi terhadap rekan kerja dan saling mendukung seta terhubung dengan tujuan yang sama (Indradevi, 2020). Keselarasan dengan nilai organisasi mengacu kepada perasaan bahwa seorang karyawan merasa memiliki hubungan yang dalam dengan organisasinya termasuk tujuan dan nilai organisasi (Indradevi, 2020)

Selain menemukan arti penting pekerjaannya, spiritualitas di tempat kerja secara tidak langsung menumbuhkan perasaan keterikatan secara emosional antara tenaga kesehatan dan organisasi. Keterikatan secara emosional dengan organisasi yang ketika individu memiliki komitmen yang kuat akan mudah untuk mengidentifikasi organisasi, terlibat dalam organisasi dan menikmati keanggotaan di dalam organisasinya disebut komitmen afektif (Allen & Meyer, 1990). Komitmen merupakan hal yang penting untuk diperhatikan sebab organisasi dituntut untuk menjadi dinamis dapat mengikuti perkembangan jaman yang semakin lama menjadi beban bagi organisasi dan institusi yang bergerak di bidang kesehatan dan komitmen adalah hal utama untuk tetap menjaga keberlangsungan organisasi tersebut.

Komitmen afektif dan spiritualitas di tempat kerja akan menumbuhkan rasa memiliki organisasinya dan rasa solidaritas antar tenaga kesehatan karena apa yang mereka rasakan adalah sama, selanjutnya karena rasa solidaritas tumbuh kepedulian terhadap rekan kerja yang lainnya untuk memberikan bantuan pekerjaan terhadap tenaga kesehatan yang memiliki beban kerja yang lebih.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Nasurdin et al tahun 2013 menyatakan bahwa dimensi tertentu dari spiritualitas di tempat kerja memiliki pengaruh terhadap dimensi *organizational citizenship behavior* terlepas dari jenis kelamin. Keselarasan nilai organisasi dengan nilai individu menimbulkan rasa kebermaknaan dalam pekerjaan yang dapat memicu karyawan untuk terlibat dalam peran ekstra yang bermanfaat bagi organisasi. Penelitian lainnya dilakukan oleh Ahmadi et al tahun 2014 menyatakan bahwa terdapat hasil positif dan signifikan

antara hubungan spiritualitas di tempat kerja terhadap *organizational citizenship behavior*. Fatollahzadeh dan Balouch tahun 2018 menemukan bahwa spiritualitas membuat karyawan lebih memiliki makna dalam karya serta pengalamannya yang membuat karyawan tersebut lebih dapat menghargai orang lain dan menunjukkan lebih banyak perilaku ekstra di luar perannya. Efek mediasi dari komitmen afektif terbukti mempengaruhi hubungan dari spiritualitas kerja terhadap *organizational citizenship behavior* dalam penelitian yang dilakukan oleh Kazemipour *et al* pada tahun 2013. Karyawan menemukan makna dalam pekerjaannya, lebih terhubung dengan orang lain, dan kepatuhan terhadap nilai organisasi menyebabkan para karyawan lebih terikat secara emosional dengan organisasi dan meningkatkan komitmen sehingga akan mempengaruhi kualitas dalam pelayanannya (Kazemipour *et al*, 2013)

Dalam penelitian kali ini penulis mengangkat objek penelitian dari rumah sakit yang menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor. 340/Menkes/Per/III/2010 merupakan institusi pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan Kesehatan perseorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan inap, rawat jalan dan gawat darurat. Setiap daerah psati memiliki pelayanan kesehatan termasuk rumah sakit umum maupun rumah sakit swasta. Rumah Sakit Bethesda merupakan salah satu rumah sakit swasta yang berdiri sejak 28 Juni 1950 dan berada di Daerah Istimewa Yogyakarta dan terletak di Jalan Jendral Sudirman No.70 Kotabaru, Yogyakarta. Rumah Sakit Bethesda dinaungi oleh Yayasan Kristen Untuk Kesehatan Umum (YAKKUM) dan termuat dalam Rumah Sakit Kelas B. Rumah Sakit Bethesda memiliki berbagai layanan

kesehatan antara lain gawat darurat, rawat jalan, rawat inap, *one day care*, *women health clinic*, *home service*, penunjang medis, farmasi rumah sakit, gizi, rehabilitasi medis, kamar operasi, rawat intensif, ruang isolasi dan informasi kesehatan.

Menurut UU RI No.23 tahun 1992 tentang Kesehatan, tenaga kesehatan atau perawat adalah mereka yang bertugas untuk melakukan tindak kesehatan sesuai bidang keahliannya atau kewenangan tenaga kesehatan yang bersangkutan. Perawat merupakan salah satu sumber daya penting bagi kelangsungan pelayanan rumah sakit begitu juga bagi perawat, rumah sakit juga merupakan tempat bekerjanya untuk memenuhi kebutuhan hidupnya sendiri maupun keluarganya. Situasi pandemi ini menjadi tanggung jawab yang lebih seorang perawat ruang isolasi dalam pelayanannya, rumah sakit menerapkan protokol kesehatan yang ketat di dalamnya karena rumah sakit merupakan tempat yang riskan penyebaran virus jika tanpa protokol kesehatan yang ketat.

Setelah kurang lebih satu tahun pandemi *covid-19* menyeluruh diberbagai negara dan semakin banyaknya kasus akan semakin merepotkan tenaga kesehatan, hal itu karena jumlah tenaga kesehatan yang lebih sedikit daripada kasus yang ada sehingga komitmen seorang perawat atau tenaga kesehatan harus tetap terjaga bahkan lebih baik jika spiritualitas seorang perawat akan memunculkan komitmen. Spiritualitas di tempat kerja penting bagi tenaga kesehatan dalam pelayanannya serta dalam pekerjaannya. Hampir setiap hari tenaga kerja kesehatan mengurus pasien-pasien dengan berbagai macam penyakit dan setiap orang memiliki pendekatan yang berbeda-beda terlebih pasien yang mengidap virus *covid-19*. Tenaga kesehatan perlu kesabaran dalam merawat pasien-pasien tersebut.

Melakukannya dengan hati yang ikhlas menjadi prinsip mereka untuk merawat pasien, tanpa hati yang iklas, pekerjaan bisa menjadi beban. Maka disinilah peran spiritualitas kerja sebagai nilai yang diperlukan oleh tenaga kesehatan agar lebih dapat mensyukuri, memaknai pekerjaannya. Dalam salah satu dimensi spiritualitas di tempat kerja terdapat nilai dimana kita merasa berada di dalam suatu komunitas sehingga tenaga kesehatan memiliki perasaan bahwa dirinya dan orang lain adalah suatu keluarga dan muncul rasa untuk saling membantu terhadap orang lain. Sebagai rasa solidaritas antar tenaga kesehatan di kala pandemi, beberapa tenaga kesehatan saling memberikan dukungan, bantuan di luar peran pekerjaannya agar tetap bisa melayani dan memenuhi kebutuhan hidupnya.

Maka dari itu penting *organizational citizenship behavior* bagi organisasi agar para karyawan yang berada dalam organisasi tersebut banyak pelakuan peran ekstra di luar pekerjaannya serta apakah spiritualitas tersebut dapat memicu *organizational citizenship behavior* seorang tenaga kesehatan, yang sebenarnya peran tersebut sangat diperlukan di masa sulit seperti sekarang serta rumah sakit harus tetap menjaga kualitas pelayanannya karena kualitas pelayanan akan mempengaruhi kepuasan pasien rumah sakit. Penulis tertarik untuk meneliti terhadap topik spiritualitas di tempat kerja yang mempengaruhi *organizational citizenship behavior* seorang tenaga kesehatan dan efek mediasi dari komitmen afektif yang timbul karena keterikatan emosional atas spiritualitas kerja seorang tenaga kesehatan.

1.2 Rumusan Permasalahan

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan diatas, maka rumusan masalah yang diajukan adalah sebagai berikut :

1. Apakah spiritualitas di tempat kerja berpengaruh terhadap komitmen afektif perawat ?
2. Apakah spiritualitas di tempat kerja berpengaruh terhadap *organizational citizenship behavior* perawat ?
3. Apakah komitmen afektif berpengaruh terhadap *organizational citizenship behavior* perawat ?
4. Apakah komitmen afektif memediasi pengaruh spiritualitas di tempat kerja terhadap *organizational citizenship behavior* perawat ?

1.3 Batasan Masalah

Agar penelitian ini lebih berfokus kepada variabel-variabel yang sudah ditentukan maka penulis membuat batasan masalah sebagai berikut :

1. Spiritualitas di Tempat Kerja

Spiritualitas di tempat kerja menurut Milliman et al (2003) dalam Kazemipour dan Mohd Amin (2012) adalah upaya menemukan tujuan hidup yang tertinggi untuk mengembangkan hubungan yang kuat dengan orang lain terkait pekerjaannya dan memiliki keyakinan yang selaras dengan nilai organisasinya.

2. Komitmen Afektif

Komitmen organisasi menurut Allen dan Meyer (1990) dalam Kazemipour dan Mohd Amin (2012) adalah keinginan untuk tetap tinggal dalam organisasi dan keterikatan yang lebih emosional dengan organisasinya.

3. *Organizational Citizenship Behavior*

Organizational Citizenship Behavior menurut Bolino & Turney (2003) dalam Kazemipour dan Mohd Amin (2012) adalah perilaku atau usaha ekstra yang ditunjukkan oleh karyawan yang penting bagi organisasi untuk sukses.

1.4 Tujuan

1. Untuk mengetahui pengaruh spiritualitas di tempat kerja terhadap komitmen afektif perawat.
2. Untuk mengetahui pengaruh spiritualitas di tempat kerja terhadap *organizational citizenship behavior* perawat.
3. Untuk mengetahui pengaruh komitmen afektif terhadap *organizational citizenship behavior* perawat.
4. Untuk mengetahui peran komitmen afektif sebagai pemediasi antara spiritualitas di tempat kerja terhadap *organizational citizenship behavior* perawat.

1.5 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian diharapkan memberikan manfaat teoritis dan praktis sebagai berikut :

1. Teoritis

Penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi peneliti lain yang tertarik untuk meneliti topik-topik tentang spiritualitas di tempat kerja, *organizational citizenship behavior*, komitmen afektif dan bagaimana saling keterkaitannya antara ketiga variabel tersebut terutama komitmen afektif sebagai variabel pemediasi.

2. Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dan bahan kajian bagi pimpinan RS Bethesda dalam upaya peningkatan *organizational citizenship behavior* perawat ruang isolasi RS Bethesda dengan memanfaatkan komitmen mereka dan spiritualitasnya.

1.6 Sistematika Penulisan

BAB I PENDAHULUAN

Bab I terdiri dari beberapa bagian yaitu, latar belakang masalah, perumusan masalah, batasan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bab II ini berisikan beberapa teori yang digunakan oleh penulis sebagai dasar dari penelitian, kerangka penelitian, dan hipotesis penelitian.

BAB III METODE PENELITIAN

Bab III berisikan populasi dan sampel penelitian, metode pengumpulan data, metode pengambilan sampel, instrumen penelitian, metode pengujian instrumen, dan metode analisis data.

BAB IV ANALISIS DATA

Bab IV berisikan analisa mengenai data yang telah terkumpul. Analisis dilakukan sesuai dengan tujuan penelitian dan menggunakan alat analisis yang telah ditentukan.

BAB V PENUTUP

Bab V merupakan bagian penutup yang berisikan kesimpulan dari hasil penelitian, implikasi manajerial, keterbatasan penelitian dan saran bagi pihak yang berkepentingan.