

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Indonesia adalah negara yang sedang berkembang, baik dari segi pembangunan maupun kependudukan. Indonesia memiliki penduduk yang berjumlah \pm 250 juta jiwa, namun sebagian besar masyarakat Indonesia memiliki informasi mengenai kesehatan yang minim, padahal informasi mengenai kesehatan tersebut sangat diperlukan agar masyarakat dapat menjaga kesehatan sehingga terhindar dari berbagai penyakit. Kesehatan merupakan aspek penting yang harus dijaga oleh setiap individu. Kondisi kesehatan jasmani dan rohani adalah modal bagi setiap individu untuk beraktivitas, memenuhi kebutuhan, mengembangkan diri, menjalani hidup, dan melakukan hal lainnya. Menurut WHO (1948), kesehatan adalah keadaan sejahtera fisik, mental, dan sosial tanpa ada keluhan sama sekali (cacat atau sakit).

Setiap masyarakat memiliki hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Hal ini dapat dicapai melalui penyediaan pelayanan kesehatan yang adil dan merata, serta berkelanjutan dengan penuh kepedulian (<http://www.depkes.go.id/index.php?vw=2&id=2413>). Untuk mendukung dan membantu masyarakat dalam menjaga kesehatan jasmani dan rohani, maka disediakan tempat untuk memberikan pelayanan

kesehatan yang meliputi berbagai masalah kesehatan, seperti rumah sakit, poliklinik, dan puskesmas.

Puskesmas adalah suatu kesatuan organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat disamping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok. Dengan kata lain, puskesmas mempunyai wewenang dan tanggung jawab atas pemeliharaan kesehatan masyarakat dalam wilayah kerjanya (Depkes RI, 2002) (<http://www.indonesian-publichealth.com/2013/03/standar-puskesmas-rawat-inap.html>).

Tujuan pembangunan kesehatan yang diselenggarakan oleh puskesmas adalah mendukung tercapainya tujuan pembangunan kesehatan nasional, yakni meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang yang bertempat tinggal di wilayah kerja puskesmas agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya ([http://www.scribd.com/doc/57756277/ PENGERTIAN-PUSKESMAS](http://www.scribd.com/doc/57756277/PENGERTIAN-PUSKESMAS)). Tujuan tersebut mendasari didirikannya puskesmas "X" yang berada di propinsi Riau.

Puskesmas "X" pertama kali berdiri pada tahun 1993 yang kemudian direnovasi kembali pada tahun 2005. Puskesmas "X" adalah puskesmas yang jauh dari pusat kota dan puskesmas satu-satunya di daerah ini sehingga merupakan

tumpuan bagi masyarakat setempat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh dokter, perawat dan staf puskesmas. Di dalam puskesmas “X” terdapat beberapa bidang pekerjaan yang memegang peranan penting, yaitu kepala puskesmas, dokter, bidan, bagian administrasi dan perawat. Puskesmas “X” memberikan beberapa bentuk pelayanan kesehatan dan memiliki beberapa poli kesehatan, seperti poli umum, poli gigi, poli anak, poli bersalin, poli kesehatan lingkungan, poli gizi, dan poli kesehatan ibu anak dan keluarga berencana. Terdapat pula UGD, ruang tata usaha, loket antri dan ruang rawat inap sebanyak dua kamar. Berdasarkan banyaknya bentuk pelayanan yang tersedia, maka puskesmas “X” membutuhkan banyak sumber daya manusia agar dapat memberikan pelayanan yang optimal, namun letak puskesmas “X” yang jauh dari kota menyebabkan terbatasnya sumber daya yang tersedia, terutama perawat, sehingga hanya terdapat beberapa perawat saja yang ada di puskesmas “X”.

Menurut Depkes RI (2007), perawat adalah seorang yang telah dipersiapkan melalui pendidikan untuk turut serta merawat dan menyembuhkan orang yang sakit, usaha rehabilitasi, pencegahan penyakit, yang dilaksanakannya sendiri atau di bawah pengawasan dan supervisi dokter atau suster kepala ([http:// repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/30718/4/Chapter%20II.pdf](http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/30718/4/Chapter%20II.pdf)). Secara umum tugas pokok seorang perawat adalah memberikan pelayanan berupa asuhan keperawatan/kesehatan kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat dalam upaya peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit, dan

pemulihan kesehatan, serta pembinaan peran serta masyarakat dalam rangka kemandirian di bidang keperawatan/kesehatan (<http://www.indonesian-publichealth.com/2012/08/jabatan-fungsional-perawat-dan-angka-kreditnya.html>).

Di puskesmas “X”, terdapat beberapa tugas dan tanggung jawab yang harus dikerjakan oleh para perawat, yaitu : (a) bertanggung jawab atas laporan bulanan penyakit (LB1), (b) melaksanakan tugas asuhan keperawatan, baik di dalam gedung maupun di luar gedung, (c) membantu dokter dalam pelayanan pengobatan pasien, baik di puskesmas induk maupun puskesmas keliling, (d) bertanggung jawab atas kebersihan dan penataan ruang balai pengobatan, (e) bertanggung jawab atas pemeliharaan dan pengamanan alat medis dan medis di ruang balai pengobatan, (f) membantu kegiatan lintas program dalam kegiatan pemberantasan penyakit, usaha kesehatan sekolah (UKS), penyuluhan kemasyarakatan dan kegiatan lapangan lainnya, (g) melaksanakan kegiatan pelayanan kesehatan masyarakat di luar gedung, (h) membantu pelaksanaan kegiatan posyandu balita dan posyandu lansia, (i) membantu kepala puskesmas dalam membuat perencanaan kegiatan, (j) membantu kepala puskesmas dalam membuat kegiatan lapangan.

Perawat di puskesmas “X” terbagi menjadi dua, yaitu perawat PNS dan honorer. Perawat PNS merupakan perawat yang telah menempuh jalur tes CPNS sehingga memiliki ketetapan pekerjaan yang lebih aman dibandingkan dengan perawat honorer yang kurang memiliki rasa aman dalam ketetapan pekerjaannya. Kedua perawat tersebut memiliki tugas-tugas yang sama dalam menjalankan

tugasnya dan keduanya pun memiliki tuntutan yang sama agar dapat melayani pasien dengan baik, namun mengenai fasilitas dan tunjangan yang didapatkan perawat PNS berbeda dengan yang didapatkan oleh perawat honorer. Gaji yang didapatkan perawat PNS lebih besar dan sudah memiliki standar gaji sendiri sedangkan gaji untuk perawat honorer masih berubah-ubah dan belum memiliki standar gaji yang tetap. Meskipun di puskesmas “X ini tidak diberlakukannya pemutusan hubungan kerja secara sepihak bagi perawat PNS dan honorer, namun tetap saja perawat honorer merasa tidak memiliki kepastian kerja yang tetap dibandingkan dengan perawat PNS. Tunjangan yang didapatkan oleh perawat PNS pun berbeda dengan tunjangan yang didapatkan perawat honorer. Perawat PNS mendapatkan paket lengkap tunjangan berupa tunjangan hari tua, jaminan kesehatan, THR yang cukup besar sehingga dapat memenuhi kebutuhan perawat, kepastian pensiun dan kepastian jabatan. Perawat honorer juga mendapatkan paket lengkap tunjangan yang diberikan oleh puskesmas “X”, hanya saja jumlah yang didapatkan jelas tidak sama dengan yang didapatkan perawat PNS.

Dalam menjalankan tugasnya, seorang perawat harus mempunyai etika ketika berhadapan dengan pasien. Selain itu perawat harus bertindak sopan, murah senyum dan menjaga perasaan pasien. Ini harus dilakukan karena perawat bertugas membantu proses penyembuhan pasien dan bukan memperburuk keadaan. Dengan etika yang baik, diharapkan seorang perawat bisa menjalin hubungan yang lebih akrab dengan pasien. Melalui hubungan yang baik ini, maka akan terjalin sikap saling menghormati

dan menghargai di antara keduanya. Perawat diharapkan mampu untuk selalu bersikap ramah dan sabar dalam menghadapi berbagai persoalan kesehatan pasien. Selain itu, perawat juga sangat diharapkan untuk mampu memahami segala bentuk perubahan yang berasal dari dalam maupun dari luar puskesmas tempatnya bekerja.

Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala bidang keperawatan puskesmas "X" propinsi Riau, diperoleh data pada tahun 2013 *turnover* di puskesmas "X" yaitu dari 17 perawat sebanyak 4 perawat PNS (23,5) dan 2 perawat honorer (11,7%). Menurut kepala bidang keperawatan tersebut, *turnover* yang cukup tinggi berkaitan dengan ketidakpuasan yang dirasakan oleh perawat sebelumnya ditunjukkan dengan absensi yang menurun serta keterlambatan saat datang bekerja sehingga hal tersebut menghambat kinerja perawat yang lainnya. Alasan perawat PNS yang mengundurkan diri adalah keinginan perawat tersebut untuk pindah kerja ke tempat yang dapat memberikan jaminan untuk memenuhi kebutuhan mereka, seperti ingin mendapatkan jaminan penghasilan pensiun yang lebih tinggi dibandingkan dengan yang diberikan oleh puskesmas "X". alasan yang dikemukakan oleh perawat honorer untuk mengundurkan diri adalah karena ingin menjadi pegawai negeri sipil di tempat kerja yang lain yang juga dapat menjamin kesejahteraan perawat tersebut. Mereka juga mengatakan bahwa mereka ingin mencari tempat kerja yang dekat dengan keluarga. Perawat di puskesmas "X" ini juga menunjukkan tingkat absensi yang cenderung tinggi, baik pada perawat PNS maupun perawat honorer. Menurut data dalam satu hari terdapat empat perawat PNS dan dua perawat honorer yang tidak hadir dalam

bekerja dan mengenai hal keterlambatan perawat PNS lebih sering melakukan keterlambatan masuk kerja dibandingkan dengan perawat honorer. Hal tersebut menunjukkan bahwa perawat kurang memiliki kepuasan kerja sehingga memperlihatkan perilaku tidak produktif terhadap pekerjaannya. Perilaku absensi yang cenderung tinggi tersebut ditunjukkan dengan penggunaan jatah libur yang tidak sesuai dengan yang telah ditetapkan oleh puskesmas “X” propinsi Riau. Menurut kepala bidang keperawatan para perawat baik PNS maupun Honorer sering melakukan keteledoran dalam hal penggunaan alat-alat medis sehingga ada beberapa alat-alat medis yang hilang yang disebabkan oleh keteledoran tersebut. Berdasarkan wawancara kepada kepala puskesmas (dokter) Selain *turn over* dan absensi ketidakpuasan kerja juga berimbas pada produktivitas kerja yang menurun baik pada perawat PNS maupun honorer. Perawat PNS lebih mengerjakan pekerjaannya seadanya saja karena mengingat kebutuhan mereka yang tidak terpenuhi sedangkan perawat honorer tidak melakukan tugas-tugasnya dengan baik dan lebih memilih untuk mengobrol saat pasien tidak ada dan tidak berusaha untuk menyelesaikan pekerjaan mereka. Hal tersebut menimbulkan keluhan dari dokter maupun pasien karena perawat PNS maupun Honorer kurang memberikan pelayanan yang maksimal dalam bekerja dan melayani pasien.

Merujuk pada teori kepuasan kerja dari Ivancevich dan Matteson (2002:121) kepuasan kerja adalah sikap yang dimiliki individu mengenai pekerjaan mereka. Aspek-aspek kepuasan kerja menurut Ivancevich dan Matteson adalah gaji, pekerjaan

itu sendiri, pengawasan, rekan kerja, kondisi kerja, rasa aman dan kesempatan mendapatkan promosi, sehingga perawat memiliki persepsi yang berbeda-beda terhadap pekerjaannya dan dapat mempengaruhi tingkat kepuasan kerja perawat tersebut. Perawat yang memiliki kepuasan kerja dapat mencegah terjadinya perilaku non produktif seperti perilaku yang mengarah untuk meninggalkan puskesmas, secara pasif membiarkan kondisi memburuk, termasuk kemangkiran atau datang terlambat (Stephen P.Robbins, 2003; 105). Ketidakpuasan kerja pada karyawan berdampak pada produktivitas dan penarikan diri dari perusahaan seperti ketidakhadiran dan tingkat keluarnya karyawan dari perusahaan yang tinggi (Lilly M.Berry, 1998;269,294).

Berdasarkan survei awal yang menjangkau mengenai kepuasan kerja yang dilakukan terhadap tiga perawat PNS menunjukkan sebanyak dua (66.67%) perawat PNS menyatakan bahwa gaji yang diperoleh cukup sesuai dengan pekerjaan yang dilakukan, sisanya sebanyak satu (33.33%) perawat menyatakan bahwa tunjangan yang diterima kurang sesuai dengan pekerjaan yang dilakukan sehingga kurang dapat memenuhi kebutuhan sehari-hari. Survei terhadap lima perawat honorer menunjukkan sebanyak empat (80%) perawat menyatakan bahwa gaji yang diperoleh tidak sesuai dengan pekerjaan yang dilakukan dan sisanya satu (20%) perawat menyatakan bahwa gaji yang diterima cukup sesuai untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari meskipun sering sekali tidak cukup gaji tersebut untuk ditabung. Dari tiga orang perawat PNS, seluruhnya (100%) merasa sudah memiliki kesempatan untuk

dipromosikan dan memiliki kesempatan untuk maju dengan mengikuti pelatihan-pelatihan atau seminar yang diadakan di luar puskesmas. Dari tiga orang perawat honorer terdapat dua (66.67%) perawat merasa kurang memiliki kesempatan untuk mendapatkan promosi dan kurang memiliki kesempatan untuk mengikuti seminar dan pelatihan-pelatihan dikarenakan hal tersebut dilihat dari lamanya bekerja di puskesmas “X” propinsi Riau dan sisanya satu (33.33%) perawat menyatakan bahwa cukup memiliki kesempatan mendapatkan promosi karena memiliki prestasi kerja yang cukup baik. Selain itu, dari tiga orang perawat PNS dan lima perawat honorer, seluruhnya menyatakan bahwa mereka merasakan nyaman dengan kondisi ruangan dan fasilitas yang dimiliki puskesmas “X”, seperti ruangan yang cukup untuk dapat melakukan pekerjaannya dengan baik.

Dari tiga orang perawat PNS, seluruhnya (100%) merasakan bahwa mereka merasa aman terkait masalah tunjangan yang diberikan, jaminan pensiun dan jaminan kesehatan yang diberikan oleh puskesmas “X” sehingga hal tersebut menjadi jaminan untuk perawat PNS dalam bekerja. Selain itu dari lima orang perawat honorer, sebanyak tiga (60%) perawat merasakan bahwa mereka memiliki rasa aman dalam bekerja karena kebijakan puskesmas yang tidak akan memberhentikan perawat honorer secara sepihak dan sisanya dua (40%) perawat merasakan kurang aman karena kurang memiliki kejelasan dalam jaminan pensiun dan jaminan masa depan.

Berdasarkan uraian di atas, kepuasan kerja dirasakan secara berbeda oleh perawat di puskesmas “X”, baik perawat PNS maupun honorer. Oleh karena itu,

peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai studi deskriptif mengenai kepuasan kerja pada perawat di puskesmas “X” propinsi Riau.

1.2 Identifikasi Masalah

Masalah yang ingin diteliti adalah bagaimana gambaran mengenai kepuasan kerja pada perawat PNS dan Honorer di puskesmas “X” Propinsi Riau.

1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian

1.3.1 Maksud Penelitian

Maksud dari penelitian ini adalah untuk memperoleh data mengenai tingkat kepuasan kerja pada perawat PNS dan Honorer di puskesmas “X” Propinsi Riau.

1.3.2 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran yang lebih rinci mengenai tingkat kepuasan kerja pada perawat PNS dan honorer yang bekerja minimal 1 tahun di puskesmas “X” Propinsi Riau.

1.4 Kegunaan Penelitian

1.4.1 Kegunaan Ilmiah

1. Memberikan tambahan informasi bagi perkembangan ilmu Psikologi, khususnya Psikologi Industri dan Organisasi mengenai kepuasan kerja pada perawat PNS dan Honorer.
2. Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan sumbangan informasi bagi peneliti lain yang akan mengadakan atau melanjutkan penelitian mengenai kepuasan kerja pada perawat PNS dan Honorer.

1.4.2 Kegunaan Praktis

1. Memberikan informasi bagi perawat PNS dan Honorer di puskesmas “X” Propinsi Riau dalam usaha meningkatkan kepuasan kerja perawat ke arah yang lebih positif agar dapat terciptanya kepuasan kerja bagi perawat sehingga perawat memberikan kinerja yang optimal dalam melayani pasien.
2. Memberikan informasi bagi kepala puskesmas “X” Propinsi Riau dalam usaha memenuhi kebutuhan perawat agar terciptanya kepuasan kerja perawat sehingga perawat lebih baik lagi dalam melayani pasien.

1.5 Kerangka Pemikiran

Puskesmas merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan yang penting dalam membantu dan memelihara serta meningkatkan pelayanan kesehatan. Berkembangnya jumlah puskesmas diikuti pula dengan perkembangan pola penyakit, perkembangan teknologi kedokteran dan kesehatan serta perkembangan harapan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang semakin meningkat. Demikian halnya dengan puskesmas “X” yang berusaha senantiasa memberikan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat sekitar. Puskesmas tidak terlepas dari perlunya sumber daya manusia (SDM) yang berada di dalam puskesmas tersebut. Sumber daya manusia sangat berperan penting untuk dapat mewujudkan pelayanan kesehatan yang terbaik bagi masyarakat terutama pada bagian perawat karena perawat merupakan tim garda terdepan yang merupakan karyawan terbesar di puskesmas “X” propinsi Riau.

Setiap perawat memiliki kebutuhan yang berbeda-beda yang dikarenakan perawat tersebut memiliki karakteristik tingkah laku yang berbeda. Kebutuhan yang melekat pada setiap perawat mempengaruhi pandangannya terhadap kepuasan kerja yang dirasakan perawat di puskesmas tempat mereka bekerja. Kepuasan kerja yang dirasakan antara perawat yang satu dengan yang lainnya akan berbeda dari setiap perawat. Setiap perawat memiliki peranan penting di puskesmas tempatnya bekerja, begitu pula dengan perawat di puskesmas “X” propinsi Riau. Perawat diharapkan mampu memberikan pelayanan yang baik bagi masyarakat, membina hubungan yang baik dengan sesama perawat dan dengan kepala puskesmas.

Ivancevich dan Matteson (2002;121) mengatakan bahwa kepuasan kerja merupakan sikap yang dimiliki oleh seorang karyawan terhadap pekerjaannya. Kepuasan kerja terasa dari persepsi karyawan terhadap pekerjaannya dan derajat kesesuaian individu dengan organisasi. Setiap perawat di puskesmas “X” propinsi Riau memiliki kepuasan yang berbeda-beda antara satu dengan lainnya yang sesuai dengan sistem nilai yang berlaku pada dirinya masing-masing. Hal tersebut dikarenakan adanya aspek-aspek dalam pekerjaan yang sesuai maupun tidak sesuai dengan kebutuhan bagi masing-masing perawat. Aspek-aspek yang menentukan kepuasan kerja menurut Ivancevich dan Matteson adalah aspek gaji, pekerjaan itu sendiri, pengawasan, rekan kerja, kondisi kerja, rasa aman dan kesempatan mendapatkan promosi.

Perawat di puskesmas “X” akan merasa puas terhadap pekerjaannya apabila gaji yang mereka terima dirasa adil dengan apa yang telah mereka kerjakan dalam pekerjaannya (Ivancevich dan Matteson, 2002). Gaji berisi upah, tunjangan maupun bonus yang diberikan puskesmas. Perawat PNS merasa mendapatkan gaji tetap yang sesuai dengan apa yang mereka kerjakan dan mereka merasa gaji tersebut cukup untuk memenuhi kebutuhan mereka sehari-hari sedangkan perawat honorer merasa gaji yang mereka dapatkan masih belum jelas karena selalu berubah-ubah. Mereka merasa gaji yang mereka dapatkan terbilang kecil dibanding perawat PNS padahal beban tugas yang mereka dapatkan tidaklah berbeda. Hal tersebutlah yang dapat menciptakan kepuasan dan ketidakpuasan pada perawat PNS dan honorer. Selain dari

aspek gaji, kepuasan kerja juga dapat mereka rasakan dari tunjangan dan bonus yang diberikan oleh puskesmas tempat mereka bekerja. Perawat honorer merasa tunjangan yang mereka dapatkan, karena tunjangan akan mereka dapatkan apabila mereka mendapatkan prestasi yang baik dalam pekerjaannya sementara perawat PNS mendapatkan tunjangan yang tetap dengan nominal yang lebih besar. Dengan gaji yang belum tetap perawat honorer mengharapkan tunjangan yang lebih tetap, hal tersebut dikarenakan gaji yang didapatkan masih kurang untuk memenuhi kebutuhan mereka sehari-hari.

Aspek kepuasan kerja yang berikutnya adalah aspek pekerjaan itu sendiri, hal tersebut adalah tugas-tugas pekerjaan yang dianggap menarik dan memberikan kesempatan belajar serta bertanggung jawab untuk karyawan yang bersangkutan (Ivancevich dan Matteson, 2002). Beraneka ragam tugas perawat dapat dengan mudah membuat mereka merasa bosan terhadap pekerjaannya. Perawat di puskesmas “X” mendapatkan umpan balik dari atasan mereka mengenai tugas yang mereka kerjakan. Misalkan saat perawat tidak cekatan dalam melayani pasien yang mengalami kecelakaan maka perawat tersebut akan diberikan masukan oleh atasan mengenai cara mengatasi pasien dengan cekatan dan baik. Hal tersebut dirasakan puas oleh perawat karena perawat merasa mengetahui kekurangannya dan dapat memperbaiki cara kerjanya agar lebih baik lagi. Perawat yang tidak puas terhadap pekerjaannya seringkali tidak ikut ambil bagian dalam melayani pasien ataupun perawat lambat dalam menangani pasien.

Aspek berikutnya dari kepuasan kerja adalah kesempatan mendapatkan promosi adalah tersedianya kesempatan untuk maju atau tersedianya kesempatan untuk kenaikan jabatan (Ivancevich dan Matteson, 2002). Pemberian promosi atau penghargaan kepada perawat yang memiliki prestasi yang bagus terhadap pekerjaannya dapat membuat perawat merasa puas bekerja di puskesmas “X”. Perawat PNS memiliki kesempatan jenjang karir yang lebih baik karena sudah banyak pula mendapatkan tambahan ilmu melalui seminar yang diikutinya sedangkan perawat honorer memiliki kesempatan jenjang karir yang lebih kecil sehingga hal tersebut dapat menimbulkan ketidakpuasan terhadap perawat honorer.

Aspek berikutnya adalah pengawasan yaitu kemampuan atasan memimpin bawahan baik secara teknikal atau interpersonal (Ivancevich dan Matteson, 2002). Perawat di puskesmas “X” akan merasa puas terhadap pekerjaannya apabila atasan memiliki kemampuan yang baik dalam memimpin bawahannya baik secara teknikal maupun interpersonal. Suasana akrab yang diciptakan oleh kepala perawat dapat menimbulkan kecocokan antara perawat dengan kepala perawat. Kepala perawat di puskesmas “X” memiliki sikap tidak memberikan jarak antara dirinya dengan perawat sehingga saat menegur perawat yang melakukan kesalahan, kepala perawat menegurnya dengan baik seperti dengan teman dan hal tersebut menimbulkan kepuasan terhadap perawat. Kepala perawat bersedia membantu perawat saat perawat mengalami kesusahan dalam menyiapkan materi untuk penyuluhan. Meskipun demikian, masih tetap saja ada perawat yang merasa kurang dekat dengan kepala

perawatnya sehingga saat ditegur oleh kepala perawat perawat tersebut merasa teguran yang diberikan kurang baik.

Aspek selanjutnya adalah rekan kerja yaitu rekan-rekan kerja yang menunjukkan sikap bersahabat dan saling mendukung antara satu dengan yang lainnya (Ivancevich dan Matteson, 2002). Perawat di puskesmas “X” merasa memiliki rasa setia kawan yang tinggi, hal tersebut dikarenakan sesama perawat saling mendukung untuk dapat bekerja dengan baik. Misalnya perawat yang mendapat jadwal shift malam adalah wanita, maka perawat pria bersedia berganti jam shift dengan perawat wanita. Hal ini dapat mengembangkan perasaan setia kawan antar rekan kerja dalam diri perawat tersebut. Perawat akan merasa tidak puas terhadap rekan sekerjanya apabila perawat merasa saat dirinya butuh bantuan untuk berganti shift karena ada keperluan penting namun tidak ada satupun perawat yang mau menggantikan jam shift nya tersebut. Hal itu dapat menyebabkan ketidakpuasan pada perawat.

Aspek berikutnya adalah rasa aman dalam bekerja yaitu keyakinan individu bahwa posisi atau jabatannya cukup aman (Ivancevich dan Matteson, 2002). Perawat PNS di puskesmas “X” merasa dirinya mengetahui bahwa posisi jabatannya di puskesmas tersebut aman dan memberikan jaminan masa depan bagi mereka, sedangkan perawat honorer merasa tidak memiliki rasa aman mengenai kepastian jabatannya meskipun tidak diberlakukannya sistem pemutusan hukuman kerja secara sepihak oleh puskesmas “X”.

Aspek terakhir adalah kondisi kerja yaitu kondisi lingkungan kerja fisik yang nyaman dan dapat mendukung produktivitas dalam bekerja (Ivancevich dan Matteson, 2002). Perawat di puskesmas “X” merasa lingkungan kerjanya karena puskesmas tersebut memiliki *office boy* yang setiap saat membersihkan puskesmas sehingga puskesmas selalu dalam keadaan bersih dan dapat mendukung produktivitas kerja perawat. Ketersediaan alat-alat medis seperti ruang rawat inap ataupun alat-alat laboratorium dapat menciptakan pula kepuasan kerja pada perawat karena hal tersebut dapat memperlancar pekerjaan mereka. Letak puskesmas yang berada di pinggir jalan raya menyebabkan puskesmas dalam keadaan bising sehingga hal tersebut menghambat perawat dalam berkomunikasi dengan perawat lainnya ataupun dengan pasien. Hal tersebut yang dirasakan oleh perawat di puskesmas “X”.

Kepuasan kerja menjadi hal yang penting karena dapat berdampak pada *performance* yang tampak pada produktivitas, *turnover* dan *absenteeism* dari perawat di puskesmas “X” propinsi Riau. Kepuasan kerja tidak terlepas dari pengaruh lingkungan dimana perawat tersebut bekerja. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja dapat meliputi usia, status marital, pendidikan terakhir, lama bekerja dan jenis kelamin. Terdapat hubungan yang positif antara usia dan kepuasan kerja. Para perawat yang berusia lebih lanjut akan merasa lebih puas terhadap pekerjaannya dibandingkan dengan perawat yang masih muda. Perawat di puskesmas “X” yang sudah berusia lanjut merasa sudah puas dengan apa yang mereka kerjakan sehingga tugas yang mereka kerjakan tidak terlalu memiliki standar yang tinggi dan

penyelesaian tugas tersebut mereka anggap sudah menciptakan kepuasan terhadap mereka. Berbeda dengan perawat yang berusia muda, perawat tersebut menggebu-gebu mendapatkan prestasi yang terbaik guna mendapatkan kepuasan bagi dirinya. Hal ini disebabkan karena adanya perubahan nilai-nilai pada perawat yang berusia lebih lanjut selama mereka bekerja dan mendapatkan kesempatan untuk bekerja.

Pada faktor pendidikan, perawat PNS memiliki pendidikan lebih tinggi yang dapat memudahkan dirinya untuk naik jabatan sehingga hal tersebut menimbulkan kepuasan bagi perawat PNS, sedangkan bagi perawat honorer yang memiliki pendidikan lebih rendah maka hal tersebut akan menghambat dirinya untuk naik jabatan sehingga menimbulkan ketidakpuasan kerja. Dari segi jenis kelamin, menunjukkan bahwa wanita memperoleh gaji atau upah yang lebih sedikit daripada pria dan juga wanita lebih sedikit mendapatkan kesempatan promosi. Perbedaan inilah yang menyebabkan kesempatan bekerja pada wanita lebih terbatas daripada pria. Inilah alasan mengapa wanita akan merasa kurang puas terhadap pekerjaannya (Murry & Atkinson, 1981 dalam Lilly M. Berry). Perawat wanita di puskesmas "X" merasa dirinya mendapatkan gaji lebih sedikit daripada pria dikarenakan wanita lebih memiliki sedikit kesempatan dalam kesempatan mendapatkan promosi sehingga berhubungan pula dengan gaji yang didapatkan oleh perawat wanita. Dari segi status marital menunjukkan bahwa perawat yang menikah lebih sedikit *absensinya*, mengalami pergantian yang lebih rendah, dan lebih puas dengan pekerjaan mereka daripada rekan sekerjanya yang belum menikah. Perawat di puskesmas "X" yang

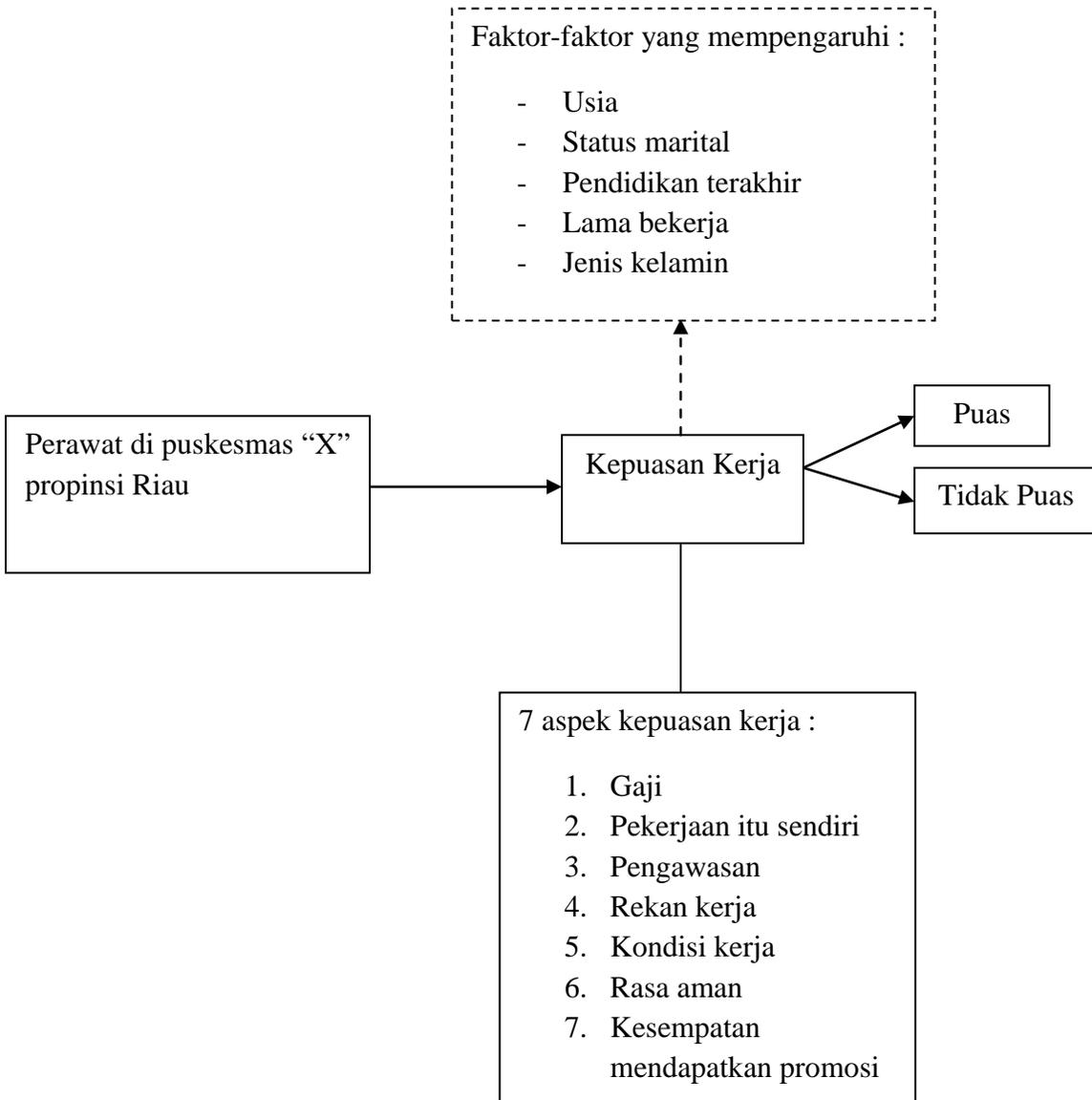
telah menikah merasa memiliki tanggung jawab dalam keluarga dan bersemangat saat masuk kerja dibandingkan dengan perawat yang masih bujangan yang belum memikirkan tanggungan hidup akan lebih memiliki banyak absen. Faktor yang terakhir adalah lama bekerja, masa kerja dan kepuasan saling berkaitan secara positif. Bila usia dan masa kerja diperlakukan secara terpisah, tampaknya masa kerja merupakan hal yang lebih konsisten dan mantap dari kepuasan kerja daripada usia kronologis. Perawat yang memiliki masa kerja yang lebih lama akan merasa lebih puas karena merasa sudah memberikan ilmu dan pengetahuannya dalam bidang pekerjaannya sementara bagi perawat yang masa kerjanya masih sebentar merasa belum puas mengaplikasikan ilmu yang mereka punya pada bidang pekerjaan keperawatan. Peranan dari faktor-faktor ini tergantung pada pribadi masing-masing perawat yang bersangkutan, hal inilah yang menyebabkan kepuasan kerja bersifat individual.

Ketujuh aspek dari kepuasan kerja tersebut akan dipersepsi oleh perawat di puskesmas “X” dengan cara yang berbeda-beda yang disebabkan oleh faktor-faktor yang dimiliki oleh perawat masing-masing. Faktor usia, status marital, pendidikan terakhir, lama bekerja dan jenis kelamin yang berbeda-beda dari perawat berpengaruh terhadap kepuasan kerja yang kemudian secara tidak langsung dipengaruhi oleh nilai, kebutuhan dan harapan yang berbeda-beda pula. Faktor-faktor tersebut akan mempengaruhi persepsi perawat terhadap tujuh aspek kepuasan kerja. Hasil dari

pemaknaan tersebut akan menimbulkan sikap puas dan ketidakpuasan kerja pada perawat di puskesmas “X” propinsi Riau.

Untuk lebih jelas, hal tersebut di atas dapat dilihat melalui skema kerangka pikir sebagai berikut :

Skema 1.1 Kerangka Pikir



1.6 Asumsi Penelitian

Asumsi dari penelitian ini adalah :

1. Setiap perawat memiliki kepuasan kerja yang berbeda-beda.
2. Kepuasan kerja tercermin melalui tujuh aspek, yaitu gaji, pekerjaan itu sendiri, pengawasan, rekan kerja, kondisi kerja, rasa aman dan kesempatan mendapatkan promosi, dimana ketujuh aspek tersebut akan dipersepsi berbeda-beda oleh masing-masing perawat.
3. Kepuasan kerja dipengaruhi oleh usia, status marital, pendidikan terakhir, lama bekerja dan jenis kelamin.