

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang Masalah

Menurut WHO (*World Health Organization*), Rumah Sakit adalah bagian integral dari satu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan kesehatan paripurna, *kuratif*, dan *preventif* kepada masyarakat serta pelayanan rawat jalan guna menjangkau keluarga di rumah. Rumah Sakit juga merupakan pusat pendidikan dan latihan tenaga kesehatan serta pusat penelitian bio-medik ([digilib.unimus.ac.id](http://digilib.unimus.ac.id)). Rumah Sakit “X” merupakan salah satu Rumah Sakit swasta terbesar dan tertua di Bandung. Sebagai sebuah organisasi jasa pelayanan kesehatan, Rumah Sakit “X” di kenal berkualitas dan memiliki pelayanan yang baik.

Rumah Sakit “X” memiliki pelayanan medis yang lengkap yaitu antara lain berupa ruang instalasi gawat darurat, klinik rawat jalan, klinik kesehatan keluarga, kamar operasi, *One Day Care & One Day Surgercy*, *Intensive Care Unit (ICU)*, pelayanan kesejahteraan masyarakat, *Stroke Unit (SU) & Intermediate Care (IC)*, dan *Medical Check Up*. Rumah Sakit “X” juga memiliki fasilitas ruang rawat inap berupa ruang bayi, ruang kelas 1,2 dan 3, ruang utama, ruang VIP, ruang VVIP dan *suite room* (Rumah Sakit “X”.com).

Pada setiap ruang rawat inap terdapat beberapa profesi yang bertugas untuk memberikan pelayanan terhadap pasien seperti halnya dokter dan perawat. Perawat berperan penting dalam memberikan pelayanan di dalam rumah sakit. Karsinah (dalam Wirawan, 1998) mengemukakan bahwa perawat termasuk unsur vital dalam sebuah rumah sakit karena perawat merupakan penjalin kontak pertama dan terlama dengan pasien khususnya pasien rawat inap. Oleh karena itu, kualitas pelayanan

keperawatan yang diberikan perawat kepada para pasien akan menjadi salah satu indikator kualitas pelayanan kesehatan di sebuah rumah sakit secara umum.

Rumah Sakit “X” mempekerjakan kurang lebih 530 orang perawat, dimana pada setiap ruang rawat inap di Rumah Sakit “X” terdapat kurang lebih 45 perawat yang bertugas. Perawat rawat inap bekerja secara bergantian atau secara *shift*, setiap *shift* bekerja selama 8 jam kerja, *shift* 1 pukul 07.00 hingga 15.00, *shift* 2 pukul 14.00 hingga 21.00, dan *shift* 3 pukul 20.30-08.00. Dalam memberikan pelayanan kesehatan seorang perawat memiliki *job description* secara umum yaitu bertanggung jawab penuh selama 24 jam terhadap asuhan keperawatan pasien mulai dari pasien masuk sampai keluar rumah sakit, mengikuti serah terima pasien ketika pergantian *shift* kerja, menerima pasien dan mengkaji kebutuhan pasien secara komperhensif, membuat tujuan dan rencana keperawatan. Perawat bertugas mendampingi dokter saat kunjungan ke ruangan, mengevaluasi perkembangan kesehatan yang dicapai pasien, pemberian obat kepada pasien, melakukan tensi dan pengukuran suhu tubuh pasien 3 kali dalam sehari dan menyiapkan penyuluhan untuk pasien yang akan pulang. Perawat juga perlu membuat jadwal perjanjian klinik, melaksanakan ronde keperawatan bersama dengan kepala ruangan dan melaporkan perkembangan pasien kepada kepala ruangan. (indonesiannursing.com).

Perawat tentunya memiliki peranan yang penting dalam memberikan pelayanan di rumah sakit, namun selama ini profesi perawat dipersepsi berbeda di kalangan masyarakat. Banyak masyarakat saat ini menganggap bahwa perawat hanyalah sekedar pembantu dokter, sehingga tanpa adanya dokter perawat tidak dapat melakukan tugasnya dengan sempurna. Anggapan ini telah menjadi penilaian utama terhadap profesi seorang perawat. Akibatnya banyak masyarakat yang menganggap bahwa profesi seorang perawat itu rendah (Ichaeva Sinaga, 2015).

Berdasarkan survey kepada 6 orang perawat di Rumah Sakit “X” yang bertugas di ruang rawat inap kelas 2 dan kelas 3, 83% dari enam perawat mengatakan bahwa mereka terkadang merasa tidak dihargai oleh pasien dan merasa terlecehkan. Perawat tersebut mengungkapkan bahwa pasien terkadang menganggapnya sebagai pelayan dan tidak menganggap pekerjaan sebagai perawat sebagai sebuah profesi. Terkadang pasien telah diberikan pelayanan yang sesuai dengan prosedur namun terdapat beberapa yang meminta pelayanan yang lebih dan pasien merasa masih kurang akan pelayanannya. Para perawat tersebut juga mengatakan bahwa mereka merasa upah yang diberikan dari pihak rumah sakit tidak sesuai dengan hasil pekerjaan yang mereka kerjakan dan kepala bagian rawat inap juga sering memberikan teguran yang tidak sesuai dengan apa yang terjadi dilapangan. Ketika perawat lembur, tidak mendapatkan uang lembur dari pihak rumah sakit, meskipun sudah menjalankan sesuai tugas dengan langkah-langkah yang ditetapkan tetapi masih saja mendapatkan teguran dari kepala bagian rawat inap. Hal ini tentunya akan menimbulkan perasaan tidak puas oleh perawat ketika bekerja.

Ketika diberikan pertanyaan berkaitan hal apa saja yang diperoleh dari Rumah Sakit “X”, diperoleh informasi yaitu 83% dari 6 perawat mengatakan bahwa para perawat mendapatkan gaji, tunjangan kesehatan, dan kesempatan untuk melanjutkan pendidikan ke jenjang lebih tinggi, meskipun harus bergiliran karena ada pembatasan kuota selain karena disesuaikan dengan kebutuhan rumah sakit. Sebanyak 17% lainnya mengatakan bahwa ia memperoleh ilmu pengetahuan dan pengalaman yang mungkin nantinya berguna bagi dirinya akan mengembangkan karirnya. Hal ini memperlihatkan perawat mendapatkan fasilitas dan upah dari rumah sakit yang dapat membuat perawat merasa puas akan pekerjaannya di Rumah Sakit “X”.

Berdasarkan hasil wawancara dengan bagian SDM (Sumber Daya Manusia) diperoleh informasi bahwa Rumah Sakit “X” telah memberikan fasilitas berupa gaji atau upah, tunjangan hari kerja, tunjangan purna bakti, tunjangan purna pajak, tunjangan pernikahan pertama, tunjangan kesehatan anak 1 dan 2, tunjangan uang duka, dan batuan kesehatan. Pihak rumah sakit juga memberikan cuti besar dan melahirkan bagi perawat perempuan, cuti tahunan, cuti aksa (menikahkan anak, khitanan anak 1 dan 2, baptisan anak 1 dan 2, dan istri pertama melahirkan) dan pemberian pendidikan serta pelatihan bagi perawat. Hal ini menunjukkan bahwa pihak rumah sakit telah memberikan fasilitas sesuai dengan aturan yang ada di Rumah Sakit “X”.

Di sisi lain bekerja sebagai perawat juga ada kalanya membuat jenuh. Dari hasil wawancara, 83% dari enam perawat tersebut mengatakan, terkadang merasa jenuh dan bosan dengan rutinitas sebagai perawat sedangkan 17% lainnya perawat tersebut baru bekerja kurang dari dua tahun, mengatakan bahwa ia nyaman dan selalu bersemangat dalam bekerja sebagai perawat. Ketika ditanyakan berkaitan dengan kegiatan apa saja yang dilakukan oleh pihak rumah sakit, 67% dari enam perawat tersebut mengatakan bahwa pihak rumah sakit juga mengadakan acara kebersamaan seperti *family gathering* untuk para perawat yang bertujuan untuk menghilangkan kejenuhan dan mempererat hubungan diantara para perawat sedangkan 33% perawat lainnya yang mengatakan kegiatan-kegiatan yang dilakukan ialah sesuai dengan tugas kerja pada umumnya.

Saat ditanyakan hal yang berkaitan apakah banyak perawat yang mengundurkan diri dari Rumah Sakit ini, 33% dari 6 perawat mengatakan bahwa terdapat beberapa teman perawat yang telah mengundurkan diri dari rumah sakit ini. Menurut mereka alasan teman-temannya yang mengundurkan diri dikarenakan

mereka tidak puas dan tidak sesuai upah yang diperoleh dengan pekerjaan yang mereka kerjakan serta tidak adanya tanggapan dari pihak rumah sakit atas keluhan atau hal yang mereka sampaikan sedangkan 67% lainnya mengatakan bahwa ada beberapa perawat yang keluar tetapi mereka tidak tahu pasti mengapa para perawat tersebut keluar atau pindah ke rumah sakit lain. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat selisih antara perawat yang keluar dan masuk di Rumah Sakit “X”.

Didapatkan pula informasi bahwa para perawat yang bekerja kurang dari 5 tahun di rumah sakit ini sering mendapatkan tawaran bekerja menjadi perawat di rumah sakit lain yang menawarkan keuntungan baginya. Ada yang tertarik sehingga perawat tersebut memutuskan untuk pindah, namun ada juga yang tidak terpengaruh dan tetap bertahan dikarenakan keluarga yang tetap mendukung untuk tetap bekerja di Rumah Sakit “X” dan ada pula di karenakan mereka telah menjadi pegawai tetap di Rumah Sakit “X” di mana pada rumah sakit yang baru nantinya hal tersebut belum tentu didapatkan.

Hasil survey ini menunjukkan terdapat adanya kesenjangan antara harapan yang diinginkan oleh perawat dengan kenyataan yang ia peroleh saat bekerja di Rumah Sakit “X”, seperti tidak mendapatkan uang lembur sekalipun perawat telah memberikan waktu kerja yang lebih dari yang seharusnya serta evaluasi dari atasan yang tidak sesuai dengan harapan dari perawat hal ini menggambarkan adanya ketidakpuasan kerja yang perawat rasakan. Menurut Ivancevich (2002) kepuasan kerja adalah penghayatan individu terhadap pekerjaannya, sebagai hasil dari persepsi atau penilaian, tentang pekerjaan dan tingkat kesesuaian antara individu dengan organisasi.

Menurut Lily M. Bery (1994 : 294) dampak dari kepuasan kerja dapat memengaruhi produktifitas kerja karyawan. Dalam hal ini jika kepuasan kerja tinggi

maka produktivitas akan menjadi tinggi begitu pula sebaliknya, jika kepuasan kerja rendah maka karyawan akan sering untuk mangkir dari pekerjaan; *turnover*, dan *absenteeism*. Menurut Robinson (1991) karyawan mengekspresikan ketidakpuasannya dengan empat cara sebagai berikut: pertama, keluar dari pekerjaannya dan mencari pekerjaan ditempat lain. Kedua, bekerja dengan seenaknya (datang terlambat, tidak masuk kerja, membuat kesalahan yang disengaja). Ketiga, membicarakan ketidakpuasannya dengan atasan agar kondisi dapat berubah. Keempat, menunggu dengan optimis dan percaya bahwa organisasi dan manajemen dapat melakukan sesuatu yang terbaik. Kepuasan kerja yang dirasakan oleh setiap perawat terhadap pekerjaannya di harapkan dapat semakin mengembangkan keterikatan terhadap pekerjaannya dan tempat dimana ia bekerja. Keterikatan terhadap perusahaan berupa komitmen organisasi.

Menurut Meyer dan Alen (1991, dalam Meyer and Alen, 1997) komitmen dalam organisasi sebagai suatu konstruk psikologis yang merupakan karakteristik hubungan anggota organisasi dengan organisasinya dan memiliki implikasi terhadap keputusan individu untuk melanjutkan keanggotaannya dalam berorganisasi. Meyer & Alen (1997) mengatakan bahwa komitmen organisasi merupakan keterkaitan karyawan terhadap tempat bekerja. Meyer & Alen (1997) membagi komitmen organisasi menjadi 3 komponen yaitu *affective commitment*, *continuance commitment* dan *normative commitment*.

Penelitian yang dilakukan oleh Tett dan Meyer (1993) menyatakan bahwa kepuasan kerja memiliki hubungan yang erat dengan komitmen organisasi. Hasil yang diperoleh dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa semakin puas karyawan terhadap pekerjaannya akan diikuti oleh semakin kuatnya komitmen organisasi karyawan tersebut terhadap perusahaan. Sebaliknya, semakin tidak puas karyawan

terhadap pekerjaannya akan diikuti oleh semakin lemahnya komitmen organisasi mereka terhadap perusahaan. Penelitian ini juga menyatakan bahwa komitmen organisasi dan *turn over* memiliki hubungan negative yang lebih erat dibandingkan dengan hubungan kepuasan kerja dan *turn over* (Teet dan Meyer,1993). Hal tersebut sejalan dengan pernyataan Meyer dan Allen yang menyatakan bahwa lemahnya komitmen organisasi berdampak pada kinerja yang kurang optimal, tingginya tingkat absensi dan tingginya tingkat *turn over* (Meyer dan Allen, 1997:25-33).

Berdasarkan penelitian Meyer, Stanley, Herscovitch dan Topolnytsky (2002) yang menyatakan hal serupa yaitu terdapat hubungan antara kepuasan kerja dan komponen-komponen komitmen organisasi. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang positif antara kepuasan kerja dan *affective commitment* serta *normative commitment*, namun berhubungan negatif sangat lemah dengan *continuance commitment* (Meyer *et al.*,2002).

Berdasarkan hasil survey kedua yang dilakukan kepada bagian SDM di rumah sakit tersebut, diperoleh data dari tahun 2014 jumlah karyawan yang mengundurkan diri di Rumah Sakit “X” tersebut sebanyak 82 orang perawat dan merekrut sebanyak 56 orang perawat. Berdasarkan data terbaru sejak Januari hingga Agustus 2015 perawat yang mengundurkan diri sebanyak 32 orang perawat dan merekrut sebanyak 20 orang perawat.

Berdasarkan informasi dari bagian SDM juga diperoleh informasi, saat ini untuk mendapatkan seorang perawat mengalami sedikit kesulitan dikarenakan terdapat beberapa kriteria khusus yang telah ditetapkan oleh pihak rumah sakit seperti halnya cara berpakaian perawat yang masih wajib menggunakan topi sedangkan di beberapa rumah sakit tidak diwajibkan, lebih mengutamakan perawat yang beragama kristiani dan jumlah mahasiswa yang terdapat di STIKes (Sekolah

Tinggi Ilmu Kesehatan) di yayasan rumah sakit tersebut semakin berkurang. Hal tersebut menyebabkan berkurangnya suplay tenaga kerja perawat dan akhirnya harus mencari perawat dari STIKes atau Rumah Sakit lainnya.

Dalam survey selanjutnya diberikan beberapa pertanyaan yang berkaitan dengan komitmen organisasi pada lima orang perawat yang berbeda di Rumah Sakit "X". Ketika diberikan pertanyaan berkaitan dengan mengapa mereka masih tetap bertahan dan enggan untuk pindah dari Rumah Sakit "X", diperoleh hasil 40% dari lima perawat mengatakan masih tetap bertahan karena mereka merasa mengalami kerugian jika meninggalkan rumah sakit ini dan di tempat kerja yang baru gaji atau hasil yang mereka peroleh lebih kecil. Selain itu ada pula yang mengatakan di tempat kerja yang lain mereka belum menjadi pegawai tetap seperti halnya di rumah sakit ini. Empat (80%) dari lima perawat tersebut mengatakan mereka tetap bertahan disebabkan mereka enggan untuk beradaptasi kembali di rumah sakit lain serta adanya dukungan dari keluarga mereka untuk tetap bekerja di Rumah Sakit "X". Satu (20%) dari lima perawat mengatakan bahwa ia baru masuk dan bekerja di Rumah Sakit ini selama dua tahun merasa fasilitas untuk ia belajar dan berkembang dari rumah sakit ini lebih lengkap dan memadai sehingga mendapatkan pengetahuan bagi dirinya.

Adanya selisih antara jumlah perawat yang masuk dan keluar dari rumah sakit, dimana lebih banyaknya jumlah perawat yang mengundurkan diri di bandingkan dengan perawat yang masuk. Perawat yang keluar harus digantikan dengan perawat yang baru, karena keluarnya perawat tersebut membuat kinerja Rumah Sakit "X" nantinya dapat terganggu. Selain itu, kurangnya tenaga perawat membuat beban kerja perawat lain menjadi bertambah. Beban kerja yang meningkat mengakibatkan perasaan bosan perawat terhadap pekerjaannya, sehingga timbul rasa



malas dan saling melimpahkan pekerjaan kepada rekan kerja lainnya Menurut Benkhoff (1999) komitmen karyawan terhadap organisasi memiliki hubungan positif terhadap kinerja, tanpa memperhatikan komitmen karyawan dalam organisasi maka kinerja akan memburuk dan pada akhirnya menjadi pemborosan yang sia-sia.

Berdasarkan hasil survey dan teori yang peneliti dapatkan, peneliti tertarik untuk meneliti tentang hubungan antara kepuasan kerja terhadap komponen-komponen dari komitmen organisasi pada perawat di Rumah Sakit “X” di Bandung.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Dari penelitian ini ingin mengetahui seberapa erat hubungan antara kepuasan kerja dengan komponen-komponen komitmen organisasi pada perawat di Rumah Sakit “X” di Bandung.

## **1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Maksud Penelitian**

Maksud dari penelitian ini adalah memberikan gambaran mengenai kepuasan kerja dan komponen-komponen komitmen organisasi pada perawat di Rumah Sakit “X” di Bandung.

### **1.3.2 Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini adalah ingin mengetahui seberapa erat hubungan antara kepuasan kerja dengan komponen-komponen komitmen organisasi pada perawat Rumah Sakit “X” di Bandung.

## **1.4 Kegunaan Penelitian**

#### **1.4.1 Kegunaan Teoretis**

1. Memberikan informasi tambahan pada Ilmu Psikologi khususnya pada bidang Psikologi Industri dan Organisasi mengenai hubungan antara kepuasan kerja dengan komponen-komponen komitmen organisasi.
2. Memberikan informasi kepada peneliti lain yang akan melakukan penelitian mengenai hubungan antara kepuasan kerja dengan komponen-komponen komitmen organisasi khususnya pada perawat.

#### **1.4.2 Kegunaan Praktis**

1. Hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan dan bahan evaluasi bagi pihak Rumah Sakit “X” mengenai kepuasan kerja yang dirasakan oleh perawat serta bagaimana komitmen organisasi yang dimiliki perawat, sehingga dapat meningkatkan kepuasan kerja dan komitmen perawat. Maka nantinya dapat mengembangkan serta memajukan Rumah Sakit “X”.
2. Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan informasi kepada kepala pengembangan SDM Rumah Sakit “X” mengenai gambaran hubungan antara kepuasan kerja dengan komitmen organisasi yang dimiliki perawat sehingga mengetahui bagaimana kepuasan kerja dan komitmen yang dimiliki perawat. Maka kepala pengembangan SDM dapat meningkatkan kepuasan kerja dan komitmen pada perawat yang tergolong rendah.

#### **1.5 Kerangka Pikir**

Sebagai penyedia pelayanan kesehatan yang berada di Bandung, Rumah Sakit “X” memiliki kualitas pelayanan yang terbaik dan memiliki fasilitas yang lengkap, yaitu antara lain berupa ruang instalasi gawat darurat, klinik rawat jalan dan juga

memiliki ruang rawat inap. Pada setiap ruangan rawat inap Rumah Sakit “X” menempatkan kurang lebih 45 orang perawat yang bertugas dimana memiliki kerentanan akan keluar masuknya tenaga kerja perawat yang disebabkan oleh alasan ketidaksesuaian harapan dengan kenyataan yang perawat peroleh di Rumah Sakit “X” di Bandung, hal tersebut merupakan ketidakpuasan kerja.

Menurut Ivancevich (2002) kepuasan kerja adalah penghayatan karyawan mengenai pekerjaannya, yang merupakan hasil dari persepsi mengenai pekerjaan dan lingkungan kerja. Kepuasan kerja setiap perawat dipengaruhi oleh aspek-aspek kepuasan kerja, yaitu *pay*, *work it self*, *promotion oportunities*, *superfision*, *co-worker*, *working condition*, and *job security* (Ivancevich, 2002). Kepuasan kerja merujuk seberapa puas dan tidak puas perawat rawat inap di Rumah Sakit “X” di Bandung terhadap pekerjaan dilihat secara umum yang dijarang melalui aspek-aspek berikut ini.

Aspek yang pertama dari kepuasan kerja yaitu *pay* (Imbalan), merupakan besarnya upah yang diterima oleh perawat dirasakan adil dan sejauh mana pembayaran yang diberikan Rumah Sakit “X” dirasakan memenuhi harapan-harapan perawat. Aspek yang kedua yaitu *work itself* (pekerjaan itu sendiri), merupakan pemberian pekerjaan yang dianggap menarik dan memberikan kesempatan untuk belajar serta bertanggungjawab untuk karyawan yang bersangkutan (Ivancevich, 2002). Pada perawat Rumah Sakit “X”, dimana perawat diberikan kebebasan dalam bekerja namun harus sesuai dengan perosedur yang telah ditetapkan dan tetap bertanggungjawab akan pekerjaan yang mereka lakukan.

Aspek yang ketiga yaitu *promotion apportunities* (kesempatan mendapatkan promosi), merupakan tersedianya kesempatan untuk mengembangkan diri dan memperluas pengalaman kerja atau kenaikan jabatan (Ivancevich, 2002). Pada

perawat Rumah Sakit “X” diberikan kesempatan untuk menempuh pendidikan lebih lanjut agar dapat meningkatkan kualitas dan pengetahuan perawat dalam bekerja. Aspek yang keempat yaitu *supervision* (pengawasan), merupakan kemampuan atasan dalam memimpin bawahan, baik secara teknikal atau interpersonal (Ivancevich, 2002). Pada perawat Rumah Sakit “X” akan merasa puas jika *feedback* yang diberikan atasan kepada perawat sesuai dengan keadaan yang terjadi di lapangan. Seperti halnya perawat merasa tidak puas akan *feedback* yang diberikan atasan dengan langsung memberikan teguran terhadap perawat tanpa mencari tahu kembali dan tanpa adanya bukti akan kejadian yang terjadi. Jika *feedback* yang diberikan secara langsung yaitu berupa dukungan dan perhatian yang diberikan atasan akan pekerjaan dan hal yang berkaitan dengan kehidupan perawat tentunya akan menimbulkan kesan positif dan hal ini akan berdampak pada peningkatan kepuasan kerja.

Aspek yang kelima yaitu *co-workers* (rekan kerja), merupakan rekan-rekan kerja yang menunjukkan sikap bersahabat dan saling mendukung produktivitas dalam bekerja (Ivancevich, 2002). Pada perawat Rumah Sakit “X” merasakan memiliki hubungan yang baik antara pekerja, dimana jika salah satu perawat yang tidak dapat masuk kerja dan meminta rekan kerja lainnya menggantikan maka rekannya tersebut bersedia menggantikannya. Aspek yang keenam yaitu *working conditions* (kondisi kerja), merupakan kondisi lingkungan kerja fisik yang nyaman dan dapat mendukung produktivitas dalam bekerja (Ivancevich, 2002). Fasilitas yang didapatkan oleh perawat tidak dipenuhi oleh Rumah Sakit “X” maka para perawat akan merasa tidak nyaman dan tidak dapat bekerja secara optimal, sehingga perawat akan tidak puas dengan kondisi kerjanya.

Aspek yang terakhir dari kepuasan kerja yaitu *job security* (rasa aman dalam

bekerja), merupakan keyakinan individu bahwa posisi atau jabatannya cukup aman, tidak ada rasa khawatir, dan adanya harapan bahwa tidak akan ada pemutusan hubungan kerja secara sepihak atau secara tiba-tiba (Ivancevich, 2002). Perawat Rumah Sakit “X” tidak mengetahui akan hak dan kewajibannya maka perawat akan merasa bingung dan merasa bahwa tidak terdapat panduan akan peraturan yang diberikan pihak Rumah Sakit. Hal ini akan mengakibatkan ketidakpuasan pada aspek *job security*.

Menurut Robinson (1991) karyawan mengekspresikan ketidakpuasannya dengan empat cara yaitu: pertama, mengundurkan diri dari pekerjaannya dan mencari pekerjaan di tempat lain. Kedua, bekerja dengan seenaknya (datang terlambat, tidak masuk kerja, membuat kesalahan yang disengaja). Ketiga, membicarakan ketidakpuasannya dengan atasan dengan tujuan agar kondisi tersebut dapat berubah. Keempat, menunggu dengan optimis dan percaya bahwa organisasi dan menejemennya dapat melakukan sesuatu yang terbaik. Ketidakpuasan kerja perawat yang bekerja di Rumah Sakit “X” menimbulkan perawat yang mengundurkan diri dengan adanya alasan ketidakpuasan dalam bekerja pada Rumah Sakit “X”.

Penelitian yang dilakukan oleh Tett dan Meyer (1993) menyatakan bahwa kepuasan kerja memiliki hubungan yang erat dengan komitmen organisasi. Hasil yang diperoleh dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa semakin puas karyawan terhadap pekerjaannya akan diikuti oleh semakin kuatnya komitmen organisasi karyawan tersebut terhadap perusahaan. Sebaliknya, semakin tidak puas karyawan terhadap pekerjaannya akan diikuti oleh semakin lemahnya komitmen organisasi mereka terhadap perusahaan. Penelitian ini juga menyatakan bahwa komitmen organisasi dan *turn over* memiliki hubungan negative yang lebih erat dibandingkan dengan hubungan kepuasan kerja dan *turn over* (Tett dan Meyer,1993). Hal tersebut

sejalan dengan pernyataan Meyer dan Allen yang menyatakan bahwa lemahnya komitmen organisasi berdampak pada kinerja yang kurang optimal, tingginya tingkat absensi dan tingginya tingkat *turn over* (Meyer dan Allen, 1997:25-33).

Berdasarkan penelitian Meyer, Stanley, Herscovitch dan Topolnytsky (2002) yang menyatakan hal serupa yaitu terdapat hubungan antara kepuasan kerja dan komponen-komponen komitmen organisasi. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang positif antara kepuasan kerja dan *affective commitment* serta *normative commitment*, namun berhubungan negative sangat lemah dengan *continuance commitment* (Meyer et al.,2002).

Komitmen organisasi merupakan suatu keadaan psikologis yang merupakan keterikatan hubungan anggota organisasi dengan organisasinya dan memiliki implikasi terhadap keputusan individu tersebut untuk tetap melanjutkan keanggotannya di dalam organisasi tersebut (Meyer dan Allen,1997). Berdasarkan definisi tersebut dapat diartikan bahwa perawat yang memiliki komitmen organisasi yang tinggi akan lebih memiliki keterikatan yang lebih dekat dengan organisasinya dibandingkan dengan perawat yang memiliki komitmen organisasi yang rendah.

Meyer dan Allen (1997) komitmen organisasi memiliki 3 komponen yaitu: *affective*, *continuance*, dan *normative*. Setiap komponen tidak dapat dijumlahkan dan dijadikan dalam satu kesimpulan karena setiap komponen jelas didasari oleh motif yang berbeda. Diantara ketiganya tidak ada yang lebih baik atau lebih buruk karena jika komitmen organisasi pada tiap komponen berada pada level tinggi maka kualitas pekerjaannya pun akan baik. Menurut Meyer, Allen & Smith (dalam jurnal Proceeding PESAT Vol.2) Tidak semua komponen di atas dimiliki oleh individu, tetapi lebih baik lagi jika ketiga komponen tersebut dimiliki oleh individu. Sebagai contoh, ketika komponen *affective commitment* lebih dominan maka perawat tersebut

merasa lebih cocok dengan bidang pekerjaannya, baik itu secara emosional maupun kesesuaian antara karakteristik pekerjaan dengan dirinya. Ia merasa bahwa pekerjaannya sesuai dengan bidang pendidikannya, hobinya, tujuannya, kebersamaan dan kenyamanan. Jika perawat tidak pernah diberikan pengembangan pengetahuan dan kemampuan melalui seminar dan training. Maka dapat menimbulkan kurangnya komponen *normative commitment* dan dapat juga memengaruhi kinerja dibandingkan dengan karyawan yang memiliki tingkat komitmen yang setara.

Komponen yang pertama yaitu *affective commitment* merupakan ikatan yang berasal dari keterikatan emosional perawat yang bekerja di Rumah Sakit “X” dengan pekerjaannya sebagai perawat. Perawat dengan *affective commitment* yang kuat akan terlibat secara penuh akan kegiatan-kegiatan yang diadakan pihak rumah sakit. Acara yang diadakan yaitu acara kebersamaan yang diadakan pihak rumah sakit setiap tahunnya, merawat pasien dan menangani pasien sesuai dengan prosedur yang ditetapkan, serta sangat bersemangat dan menyenangkan keanggotanya sebagai perawat di rumah sakit tersebut. Hal itu didasari atas keinginan serta keputusan sendiri.

Komponen yang kedua yaitu *continuance commitment* (Meyer & Allen, 2007) merupakan tidak adanya alternatif lain kecuali tetap bertahan dalam organisasi dan anggota organisasi tersebut akan mengalami kerugian jika meninggalkan organisasinya. Anggota organisasi yang bekerja dengan dasar *continuance commitment* yang tinggi, bekerja karena atas dasar kebutuhan misalnya perawat yang bekerja didasarkan karena adanya kebutuhan seperti upah dan tunjangan yang diberikan. Perawat memiliki komitmen akan Rumah Sakit karena mereka membutuhkan hal tersebut. Perawat yang memiliki *continuance commitment* tinggi akan tetap bertahan, karena pada dasarnya semakin besar *continuance commitment*

seseorang, maka mereka akan semakin bersikap pasif atau membiarkan saja keadaan yang tidak berjalan dengan baik.

Komponen yang ketiga yaitu *normative commitment* merupakan seberapa besar loyalitas individu terhadap organisasinya. Adapun individu yang memiliki *normative commitment* yang tinggi bertahan akan pekerjaannya karena merasa adanya keharusan atau kewajiban dengan organisasi. Misalnya perawat yang bekerja awalnya adalah lulusan dari sekolah keperawatan yang dimiliki Rumah Sakit tersebut, setelah menempuh pendidikan mereka diwajibkan melanjutkan bekerja di Rumah Sakit tersebut. Mereka merasa bertanggung jawab akan tugasnya sebagai merawat untuk dapat memberikan perawatan kepada pasien sesuai dengan standar yang telah ditetapkan, selain itu adanya absensi yang penuh karena jarang atau bahkan tidak pernah ada yang bolos kecuali karena adanya acara keluarga atau sakit karena mereka merasa itu merupakan tanggung jawab mereka.

Selain ketiga komponen-komponen tersebut menurut Mathieu & Zajac, 1990; Mowday et.al., 1982 (dalam Meyer & Allen, 1997) terdapat juga tiga faktor yang memengaruhi komitmen organisasi, ketiga faktor tersebut yaitu : karakteristik individu, karakteristik pekerjaan dan pengalaman selama masa kerja. Faktor pertama yang memengaruhi komitmen organisasi yaitu karakteristik individu dimana hal ini dipengaruhi oleh usia dan lamanya perawat bekerja. Semakin tua perawat yang bekerja di rumah sakit maka komitmennya akan semakin kuat terhadap rumah sakit. Hal ini dikarenakan kesempatan dan lapangan pekerjaan mereka untuk bekerja ditempat lain semakin berkurang dibandingkan dengan perawat yang lebih muda. Perawat yang lebih lama bekerja akan memiliki komitmen yang lebih kuat dimana perawat tersebut akan merasa bangga dengan pekerjaannya sebagai perawat dan sebagai senior di rumah sakit tersebut.



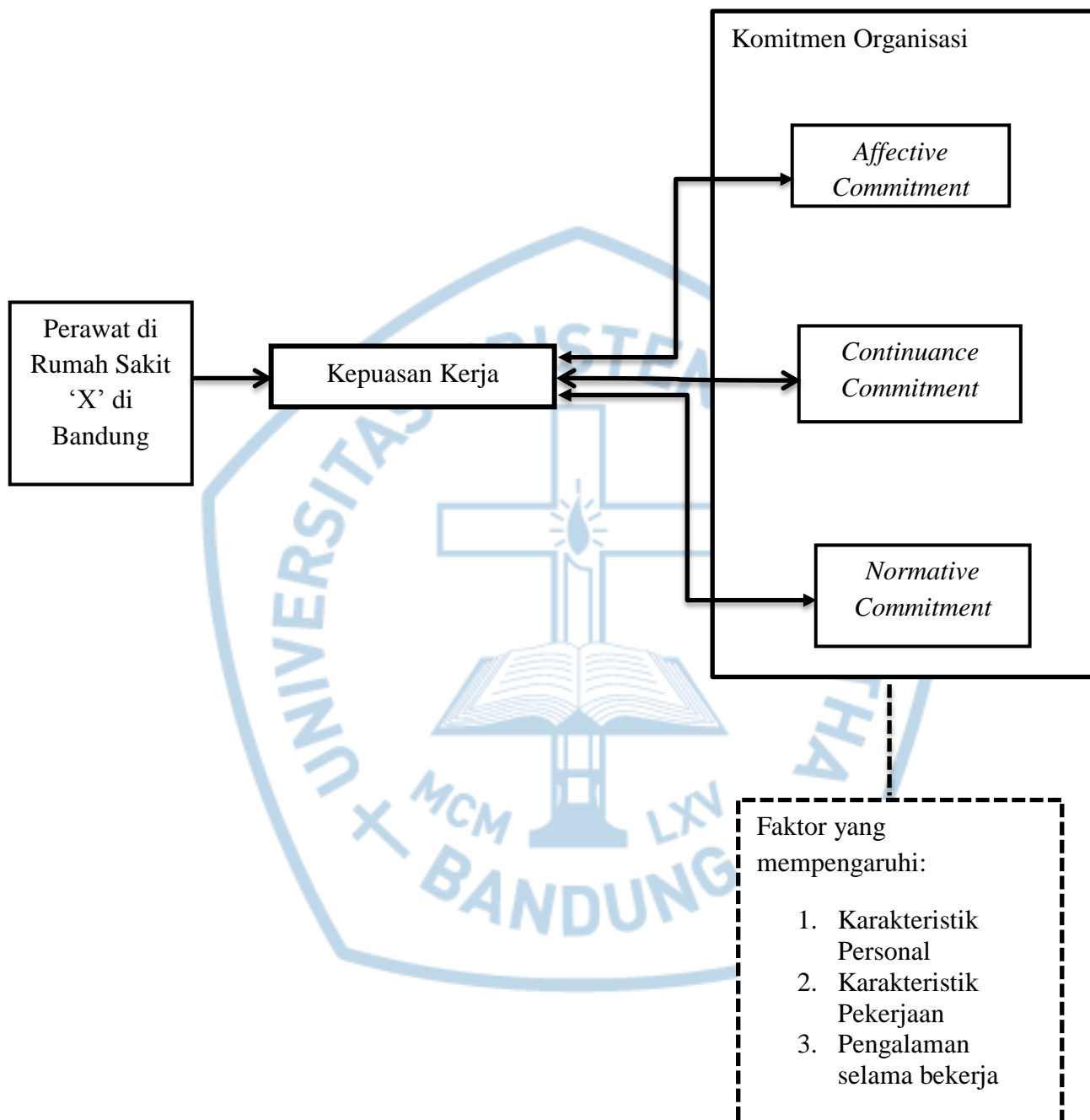
Faktor yang kedua yang memengaruhi komitmen organisasi yaitu faktor karakteristik pekerjaan menurut Mathieu & Zajac, 1990; Mowday et.al.,1982 (dalam Meyer & Allen, 1997). Semakin bervariasi dan tidak monoton akan memunculkan perasaan tidak bosan kepada perawat yang bekerja dan mereka pun mendapatkan penjelasan yang cukup mengenai kebijakan-kebijakan yang dibuat oleh pihak Rumah Sakit. Perawat yang tugasnya selalu pindah dalam beberapa bulan sekali ke bagian atau ruang lain akan membuat perawat tersebut tidak mudah jenuh dan bosan. Selain itu akan membuat perawat merasa tertantang dengan hal-hal baru yang dapat mereka tangani.

Faktor yang ketiga yang memengaruhi komitmen organisasi yaitu pengalaman selama bekerja Mathieu & Zajac, 1990; Mowday et.al.,1982 (dalam Meyer & Allen, 1997). Perasaan perawat selama bekerja, apakah merasa dihargai atau tidak oleh pihak rumah sakit seperti halnya dalam bentuk, pemberian gaji, fasilitas serta pemberian tunjangan. Ini akan mempengaruhi komitmen mereka dalam bekerja

Menurut Mobley (1986) secara umum karyawan yang tidak puas dan memiliki intensi *turnover* akan meninggalkan pekerjaannya. Ketidakpuasan kerja perawat di Rumah Sakit “X” tinggi, kemungkinan perawat tersebut untuk keluar akan semakin tinggi. Perawat yang tetap bertahan dan bekerja dipengaruhi bagaimana komitmen organisasi perawat di Rumah Sakit “X”. Semakin tinggi ketidakpuasan kerja perawat di Rumah Sakit “X” kemungkinan komitmen organisasi yang muncul ialah perawat memiliki *continuance commitment* dimana tidak adanya alternatif lain kecuali tetap bertahan dalam organisasi, atau *normative commitment* dimana tetap bertahan terhadap pekerjaannya karena merasa adanya keharusan atau kewajiban dengan organisasi. semakin rendah keluhan yang ditimbulkan

mengindikasikan perawat di Rumah Sakit “X” merasa puas akan pekerjaannya maka kemungkinan komitmen organisasi yang muncul ialah perawat memiliki *affective commitment* yang tinggi.





**Gambar 1.1 Bagan Kerangka Pikir**

## 1.6 Asumsi Penelitian

Berdasarkan hal-hal yang telah dikemukakan, dapat ditarik sejumlah asumsi, yaitu:

1. Perawat rawat inap di Rumah Sakit “X” memiliki kepuasan kerja yang berbeda, yaitu tinggi hingga rendah.
2. Perawat rawat inap di Rumah Sakit “X” memiliki komitmen organisasi yang berbeda, yaitu *affective commitment*, *continuance commitment*, atau *normative commitment*
3. Tingkat kepuasan kerja perawat rawat inap di Rumah Sakti “X” memiliki hubungan dengan dengan komitmen organisasi yaitu *affective commitment*, *continuance commitment*, atau *normative commitment*

## 1.7 Hipotesis Penelitian

Adapun beberapa hipotesis dari penelitian ini, yaitu:

1. Terdapat hubungan positif yang signifikan antara kepuasan kerja dengan komponen komitmen organisasi dilihat dari komponen *affective commitment* pada perawat rawat inap di Rumah Sakit “X” Bandung
2. Terdapat hubungan negatif yang signifikan antara kepuasan kerja dengan komponen komitmen organisasi dilihat dari komponen *continuance commitment* pada perawat rawat inap di Rumah Sakit “X” Bandung.
3. Terdapat hubungan positif yang signifikan antara kepuasan kerja dengan komponen komitmen organisasi dilihat dari komponen *normative commitment* pada perawat rawat inap di Rumah Sakit “X” Bandung.