

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Rumah Sakit merupakan salah satu tempat pelayanan umum di bidang kesehatan. Rumah Sakit sebagai tempat layanan kesehatan publik makin dituntut untuk menyediakan dan memberikan layanan kesehatan yang meliputi berbagai macam masalah kesehatan. Oleh karena itu, kualitas sumber daya manusia yang terkait dengan unsur pelayanan tersebut harus ditingkatkan.

Salah satu unsur pelaksana kegiatan pelayanan kesehatan dan menjadi ujung tombak kegiatan pelayanan di rumah sakit adalah perawat. Departemen Kesehatan (1999) mendefinisikan perawat sebagai tenaga profesional yang diberi wewenang untuk melaksanakan pelayanan keperawatan di ruang rawat yang menjadi tanggung jawabnya.

Tenaga keperawatan berada di garis depan bagi keberhasilan suatu rumah sakit dan merupakan faktor penentu bagi mutu pelayanan dan citra rumah sakit tersebut (Depkes, 1999). Hal ini disebabkan karena perawat secara berkesinambungan memberikan pelayanan kesehatan terus menerus selama 24 jam setiap hari kepada pasien. Pasien sebagai pengguna jasa seringkali menilai bahwa kualitas pelayanan dan perawatan sama pentingnya dengan kualitas pengobatan yang mereka terima.

Rumah Sakit “X” Bandung yang didirikan dan diresmikan pada tahun 1935 oleh pemerintahan Hindia Belanda secara khusus menangani tuberkulosa paru-paru

dan menjadi pusat rujukan kesehatan paru. Berdasarkan surat keputusan Menteri Kesehatan RI No.190/Men.Kes/SK/II/2004 tentang Organisasi dan Tata Kerja, bahwa Rumah Sakit “X” Bandung mempunyai tugas melaksanakan pelayanan kesehatan terhadap penderita penyakit paru secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan. Selain itu, untuk mengantisipasi kasus flu burung yang saat ini semakin banyak dengan sebaran wilayah yang semakin luas, dinas kesehatan Jawa Barat menetapkan Rumah Sakit “X” sebagai rumah sakit rujukan flu burung. Dengan adanya rumah sakit Paru ini, tentunya merupakan cara terbaik untuk memberantas tuberkulosa dan flu burung.

Rumah Sakit “X” Bandung memiliki visi yaitu menjadi Rumah Sakit Paru dengan pelayanan prima. Sedangkan misi Rumah Sakit “X” Bandung adalah memberikan pelayanan prima dengan berorientasi kepada kepuasan pelanggan, meningkatkan kualitas SDM yang bermoral tinggi serta meningkatkan sumber pendapatan dan melakukan efisiensi anggaran. Mengingat bahwa Rumah Sakit “X” Bandung terdiri dari berbagai poli kesehatan masyarakat, maka terdapat sasaran yang ingin dicapai oleh Rumah Sakit “X” Bandung hingga tahun 2010 mendatang yang bukan hanya menangani pasien dengan tuberkulosa paru melainkan berorientasi pada semua jenis pelayanan beserta kualitas dan kuantitasnya (sumber : wawancara dengan kepala perawat Rumah Sakit “X” Bandung).

Sasaran yang ingin dicapai Rumah Sakit “X” Bandung sesuai dengan visi dan misinya antara lain ; kuantitas untuk setiap pelayanan yang tersedia di Rumah Sakit dapat meningkat 10% dari tahun sebelumnya. Kemudian, tercapainya peningkatan

pendapatan pada tahun 2010 mengingat hingga tahun 2007 tarif pelayanan Rumah Sakit “X” Bandung masih jauh dibawah nilai perhitungan *unit cost*. Melihat sasaran di atas, Rumah Sakit “X” Bandung memerlukan tenaga kerja yang kompeten dan memiliki komitmen dalam usaha pencapaian visi dan misi Rumah Sakit. Salah satu komponen SDM yang memegang peranan penting adalah perawat, yang berhubungan secara langsung dan lebih banyak kontak dengan pasien.

Tugas perawat di Rumah Sakit “X” Bandung antara lain, merencanakan strategi pemberian asuhan keperawatan, merencanakan persiapan alat, serah terima pasien, mendokumentasikan hasil pelayanan keperawatan yang telah diberikan, mengikuti pertemuan berkala atau menilai hasil tindakan asuhan keperawatan yang sudah diberikan kepada pasien serta membina hubungan terapeutik dengan pasien. Dengan tugas-tugas dan tanggung jawab seorang perawat pelaksana yang besar, perawat pelaksana dituntut untuk selalu bekerja profesional dan memberi pelayanan asuhan yang memuaskan pasien.

Rumah Sakit “X” Bandung ini memiliki perawat yang berjumlah 60 orang. Perawat ini tersebar untuk menangani pelayanan rawat jalan, pelayanan rawat darurat, pelayanan rawat inap dan pelayanan penunjang medik. Pelayanan rawat jalan meliputi kegiatan pelayanan Poli Umum, Poli TB Paru, Poli Asma, dan Poli Paru, pelayanan rawat darurat merupakan pelayanan yang mengutamakan kedaruratan paru selama 24 jam, pelayanan rawat inap merupakan pelayanan yang diselenggarakan pada ruang-ruang perawatan dengan tingkatan kelas perawatan, sedangkan pelayanan penunjang medik meliputi laboratorium, radiologi, rehab medik serta farmasi.

Dilihat dari segi kuantitas, jumlah perawat yang ada di Rumah Sakit “X” Bandung masih kurang memadai sehingga perawat seringkali mengerjakan tugas yang bukan menjadi tanggung jawabnya.. Rata-rata jumlah pasien rawat inap per hari adalah 49 pasien, sementara jumlah perawat yang melayani hanya tiga belas orang. Sementara untuk rawat jalan, rata-rata jumlah pasien per hari adalah 40 orang sementara jumlah perawat yang melayani hanya sebanyak 6 orang. Rumah Sakit tidak bisa mempekerjakan perawat begitu saja, melainkan menunggu utusan perawat yang telah diseleksi dan ditetapkan oleh pemerintah serta berasal dari berbagai daerah di Indonesia untuk bertugas di Rumah Sakit “X” Bandung. Kurangnya tenaga kerja perawat membuat beban kerja perawat semakin meningkat. Meskipun demikian, para perawat jarang mengeluh mengenai kurangnya tenaga perawat di Rumah Sakit “X” Bandung (sumber : wawancara dengan kepala perawat Rumah Sakit “X” Bandung).

Selain tugas dan tanggung jawab yang sudah dipaparkan di atas, perawat juga harus melaksanakan unsur lain yaitu mematuhi segala ketentuan yang ditetapkan oleh Rumah Sakit seperti penetapan *shift* pada hari kerja dan hari libur. Terdapat tiga *shift* yang diberlakukan yaitu *shift* pagi, *shift* siang dan *shift* malam. Setiap *shift* terdiri dari tiga hingga empat perawat yang bertugas untuk setiap ruang perawatan. Selebihnya mereka dapat melakukan kegiatan lain diluar Rumah Sakit “X” seperti izin belajar atau pengembangan tugas belajar.

Mengenai imbalan, perawat menerima gaji dan insentif setiap bulannya, selain itu ada pula fasilitas naik haji gratis bagi perawat yang telah bekerja minimal selama lima tahun di Rumah Sakit “X” Bandung. Dari tingkat pendidikan, tidak semuanya

memiliki ijazah Diploma III keperawatan sebagai syarat sah untuk menjadi seorang perawat. Sekitar tiga belas dari 60 perawat Rumah Sakit “X” Bandung (21,3%) merupakan lulusan SPK (Sekolah Pendidikan Keperawatan), sehingga jika ingin mempunyai ijazah Diploma III keperawatan, mereka harus mengikuti izin belajar terlebih dahulu.

Diploma III Keperawatan merupakan ijazah yang harus dimiliki setiap tenaga keperawatan. Pendidikan Diploma III Keperawatan merupakan salah satu pendidikan tinggi keperawatan yang mempunyai tujuan menghasilkan tenaga perawat profesional pemula dengan sebutan ahli madya keperawatan. Dengan kompetensi ini, maka perawat dapat melaksanakan asuhan keperawatan kepada pasien secara optimal.

Rumah Sakit “X” Bandung menyadari bahwa perawat merupakan sumber daya manusia yang sangat penting dalam mencapai visi dan misi Rumah Sakit. Oleh karena itu Rumah Sakit “X” Bandung melakukan usaha-usaha untuk meningkatkan kualitas perawat yang dimilikinya melalui pendidikan dan pelatihan dengan standar Rumah Sakit Paru. Upaya peningkatan kualitas perawat dilakukan dengan memberi kesempatan pada lulusan SPK untuk melanjutkan pendidikan Diploma III Keperawatan, memberi kesempatan bagi perawat lulusan Diploma III Keperawatan untuk melanjutkan pendidikannya (S1), mengirim para perawat untuk mengikuti seminar, diskusi panel, dan berbagai macam pelatihan. Contohnya, Pelatihan Asuhan Keperawatan (PAK), Pelatihan Pengembangan Keperawatan (PPK), Pelatihan Etika Keperawatan (PEK), Pelatihan Penanganan Penderita Gawat Darurat (PPGD), Pelatihan Perawatan *ICU* (PPI), Pelatihan Rawat Gabung (PRG) dan lain sebagainya.

Upaya ini dimaksudkan untuk meningkatkan kemampuan perawat dan komitmen perawat terhadap Rumah Sakit, namun di beberapa faktor ternyata terdapat beberapa keluhan terhadap para perawat di Rumah Sakit “X” Bandung.

Menurut salah satu dokter di Rumah Sakit “X” yang juga menjabat sebagai kepala Rumah Sakit menyatakan bahwa sekitar 20% perawat menunjukkan produktivitas yang kurang optimal. Menurut beliau para perawat masih saja melakukan kelalaian saat menjalankan tugas, salah satu contohnya adalah lambat dalam menangani pasien sehingga timbul banyak keluhan dari pihak keluarga pasien. Menurut kepala Rumah Sakit “X” Bandung, hal ini dikarenakan jumlah perawat di Rumah Sakit “X” Bandung tidak sebanding dengan jumlah pasien yang harus dilayani setiap harinya.

Berdasarkan hasil wawancara terhadap sepuluh orang pasien rawat inap di Rumah Sakit “X” Bandung, sebanyak 60% pasien mengeluh bahwa perawat seringkali lambat dalam melayani pasien, terlambat memberi obat, sering tidak ada di tempat jaga ketika dibutuhkan oleh pasien dan kurang menunjukkan sikap yang ramah. Sedangkan 40 % dari pasien yang dirawat di Rumah Sakit “X” mengaku puas dengan pelayanan yang diberikan oleh perawat di Rumah Sakit “X” Bandung.

Dalam hal absensi, para perawat Rumah Sakit “X” Bandung jarang melakukan kelalaian. Sebanyak 3 dari 60 perawat (4,9%) yang berhalangan hadir sesuai dengan *shift* nya akan memberi kabar pada pihak Rumah Sakit dan akan berusaha mencari orang pengganti untuk menggantikan tugasnya pada hari yang bersangkutan. Para perawat Rumah Sakit “X” Bandung juga bersedia bila diminta

pihak rumah sakit untuk mengikuti berbagai pelatihan, dan bila ada perawat yang tidak dapat mengikuti pelatihan biasanya hal ini disebabkan oleh kesibukan lain seperti izin belajar atau masalah keluarga. Namun demikian, pada pelatihan selanjutnya mereka tetap diwajibkan untuk mengikutinya (sumber : wawancara dengan kepala perawat Rumah Sakit “X” Bandung).

Berdasarkan hasil wawancara terhadap kepala pelayanan bidang keperawatan Rumah Sakit “X” Bandung diperoleh data bahwa tingkat *turn over* para perawat Rumah Sakit “X” Bandung tergolong rendah. Pada tahun 2007, 2 dari 60 orang perawat (3,3%) berhenti bekerja dengan alasan mengikuti suami pindah ke luar kota dan ingin meneruskan sekolah serta meningkatkan jenjang kariernya. Selain itu, berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa 34,4 % perawat memiliki masa kerja kurang dari lima tahun dan 65,6 % nya lagi memiliki lama kerja 5 – 20 tahun keatas.

Melalui fenomena di atas, para perawat menunjukkan unjuk kerja yang kurang optimal yang ditunjukkan melalui banyaknya keluhan dari pasien, keluarga pasien dan dokter. Menurut Meyer & Allen (1997) absensi, *turn over*, lama kerja dan unjuk kerja merupakan konsekuensi yang berkaitan dengan komitmen karyawan terhadap organisasi. Konsekuensi tersebut merupakan salah satu indikator yang berhubungan dengan komitmen organisasi perawat terhadap Rumah Sakit “X” Bandung.

Meyer & Allen (1997) menyatakan bahwa komitmen organisasi adalah keterikatan karyawan terhadap organisasi tempat mereka bekerja. Lebih lanjut, Meyer & Allen (1997) menambahkan komponen dari komitmen organisasi seperti, *affective commitment* yaitu keterikatan emosional karyawan terhadap organisasi tempat ia

bekerja karena mereka menginginkan hal tersebut (*want*), *continuance commitment* yaitu tidak adanya alternatif pilihan kecuali tetap bertahan dalam organisasi karena karyawan membutuhkan pekerjaan tersebut (*need*), *normative commitment* yaitu bertanggung jawab dan merasa wajib untuk tetap bertahan dalam organisasi karena memang sudah seharusnya begitu (*ought to*).

Dari hasil survei yang dilakukan kepada 20 orang perawat Rumah Sakit “X” Bandung, didapatkan hasil bahwa 45 % perawat ikut ambil bagian dalam setiap kegiatan yang diadakan Rumah Sakit “X” Bandung seperti rapat, seminar, pelatihan, kegiatan *outbond* dan lain-lain. Sekitar 80 % perawat merasa betah dan bangga menjadi bagian dari Rumah Sakit “X” Bandung karena lingkungan kerja yang menyenangkan, merasa sesuai dengan keinginan atau minat mereka untuk menjadi seorang perawat serta dapat menerapkan ilmu keperawatan yang sudah didapat. Fakta ini menggambarkan *affective commitment* perawat terhadap Rumah Sakit “X” Bandung.

Dari hasil survei juga didapatkan hasil bahwa 75 % perawat mengatakan mereka senang bekerja di Rumah Sakit “X” Bandung karena jam kerja yang fleksibel sehingga di luar jam kerja, mereka dapat menjalankan kegiatan lain seperti izin belajar dan keperluan lainnya. Sekitar 65 % perawat memilih bekerja di Rumah Sakit “X” Bandung agar mendapatkan bantuan biaya untuk melanjutkan pendidikan dan naik haji. Kemudian sekitar 95 % perawat mengatakan penerimaan pendapatannya akan berkurang jika keluar dari Rumah Sakit “X” Bandung karena penghasilan yang

didapat merupakan sumber utama penghasilan bagi mereka. fakta ini menggambarkan *continuance commitment* perawat terhadap Rumah Sakit “X” Bandung.

Selanjutnya, 95 % perawat merasa bahwa sebagai perawat, mereka bertanggung jawab pada Rumah Sakit untuk memberikan pelayanan terbaik kepada Rumah Sakit “X” Bandung, terutama dalam hal melayani pasien, selain itu mereka juga merasa bahwa sebagai seorang perawat sudah menjadi tugas dan kewajiban mereka untuk menolong orang lain yang sedang sakit, sehingga dapat dikatakan bahwa perawat di Rumah Sakit “X” Bandung menggambarkan *normative commitment* terhadap Rumah Sakit “X” Bandung.

Berdasarkan gejala-gejala yang ada pada perawat Rumah Sakit “X” Bandung inilah maka peneliti ingin meneliti profil komitmen organisasi yang dimiliki oleh perawat di Rumah Sakit “X” Bandung.

## **1.2. Identifikasi Masalah**

Dari penelitian ini ingin diketahui bagaimanakah profil komitmen organisasi pada perawat di Rumah Sakit “X” Bandung

## **1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian**

1.3.1 Maksud dari penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran mengenai profil komitmen organisasi pada perawat di Rumah Sakit “X” Bandung.

1.3.2 Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran yang lebih rinci mengenai profil komitmen organisasi pada perawat di Rumah Sakit “X” Bandung beserta faktor-faktor yang mempengaruhi masing-masing komponennya.

## **1.4 Kegunaan Penelitian**

### **1.4.1 Kegunaan Teoritis**

1. Memberikan informasi tambahan kepada bidang Psikologi industri dan Organisasi mengenai profil komitmen organisasi yang dimiliki perawat.
2. Memberikan informasi kepada peneliti lain yang tertarik untuk meneliti profil komitmen organisasi dan mendorong dikembangkannya penelitian yang berhubungan dengan hal tersebut.

### **1.4.2 Kegunaan Praktis**

1. Memberikan informasi bagi pimpinan Rumah Sakit “X” untuk melakukan pengelolaan SDM, mengenai sejauh mana profil komitmen yang dimiliki oleh perawat Rumah Sakit “X” Bandung sehingga dapat membantu pihak Rumah Sakit “X” Bandung dalam membuat kebijakan.
2. Memberikan informasi bagi kepala perawat Rumah Sakit sebagai bagian yang terkait langsung dengan perawat sehingga dapat meningkatkan komitmen perawat agar pelayanan Rumah Sakit menjadi lebih baik.

## 1.5 Kerangka Pikir

Sejalan dengan pesatnya perkembangan dalam sistem kesehatan, saat ini pihak Rumah Sakit telah cukup banyak memberi perhatian pada perawat sebagai tenaga kerja yang terlibat secara langsung dalam memberi layanan kesehatan. Rumah Sakit "X" secara khusus menangani tuberkulosa paru-paru dan menjadi pusat rujukan kesehatan paru.

Rumah Sakit "X" Bandung memerlukan tenaga kerja yang kompeten dan memiliki komitmen untuk mencapai visi dan misi rumah sakit. Tenaga kerja atau Sumber Daya Manusia (SDM) yang merupakan salah satu faktor yang memegang peranan terpenting dalam usaha pencapaian visi dan misi rumah sakit adalah perawat. Oleh karena itu, salah satu yang harus dimiliki oleh perawat adalah komitmen organisasi pada tempatnya bekerja.

Menurut Meyer & Allen (1997) komitmen terhadap organisasi merupakan keterikatan karyawan terhadap organisasi tempat ia bekerja, dimana karyawan tetap bertahan dalam organisasi meskipun mengalami kesulitan dan masalah dalam pekerjaannya, karyawan bekerja secara teratur, mau bekerja lembur, melindungi asset organisasi dan ikut serta dalam usaha pencapaian tujuan organisasi. Meyer & Allen (1997) melakukan penggabungan konsep membentuk tiga komponen komitmen, yaitu *Affective Commitment*, *Continuance Commitment* dan *Normative Commitment*.

Menurut Meyer & Allen (1997), *affective commitment* merupakan ikatan yang berasal dari keterikatan emosional karyawan terhadap organisasi tempat ia bekerja. Karyawan dengan *affective commitment* yang tinggi akan mengidentifikasi dirinya

dengan organisasi, terlibat penuh pada kegiatan-kegiatan organisasi serta sangat menyenangkan keanggotannya dalam organisasi. Karyawan dengan *affective commitment* yang tinggi akan bertahan dalam organisasi karena mereka memang menginginkan hal tersebut (*want*). Perawat di Rumah Sakit “X” Bandung yang menunjukkan *affective commitment* yang kuat akan bergabung dan berpartisipasi dalam berbagai kegiatan organisasi, mengikuti pelatihan, mengikuti seminar serta mengikuti kegiatan *outbond*. Selain itu ada perasaan bangga dan betah bisa bekerja dan menjadi bagian di Rumah Sakit “X” Bandung .

Meyer & Allen (1997) mengartikan *continuance commitment* sebagai tidak adanya alternatif pilihan kecuali tetap bertahan dalam organisasi, karena jika tidak maka karyawan akan mengalami kerugian (*side bets*) yang dialaminya jika meninggalkan organisasi. Karyawan dengan *continuance commitment* yang tinggi akan bertahan dalam organisasi karena mereka membutuhkannya (*need*). Perawat yang memiliki *continuance commitment* yang tinggi, memahami bahwa dirinya akan mengalami kerugian yang sangat besar jika meninggalkan Rumah Sakit tempatnya bekerja. Perawat di Rumah Sakit “X” Bandung yang menunjukkan *continuance commitment* yang tinggi akan tetap bertahan bekerja sebagai perawat di Rumah Sakit “X” Bandung karena tidak adanya alternatif pilihan Rumah Sakit lain yang mau menerima mereka sebagai perawat dan apabila mereka melepaskan pekerjaannya sebagai perawat maka penghasilan mereka akan hilang dan mereka tidak memiliki penghasilan lagi karena penghasilan yang didapat dari Rumah Sakit “X” merupakan satu-satunya sumber penghasilan bagi mereka.

*Normative commitment* menurut Meyer & Allen (1997) berasal dari keyakinan seseorang untuk bertanggung jawab dan merasa wajib untuk tetap bertahan dalam organisasi. Dengan demikian, *normative commitment* merupakan seberapa besar loyalitas karyawan terhadap organisasi. Perawat dengan *normative commitment* yang tinggi akan merasa memiliki kewajiban untuk terlibat dalam aktivitas organisasi sebagai bentuk rasa tanggung jawab atau rasa moral yang dimilikinya terhadap organisasi tempatnya bekerja. Dalam hal ini, perawat di Rumah Sakit “X” Bandung yang menunjukkan *normative commitment* yang tinggi akan berusaha memberikan pelayanan dengan sebaik-baiknya kepada pasien di Rumah Sakit “X” Bandung karena itu merupakan tugas dan tanggung jawabnya sebagai seorang perawat.

Meyer & Allen (1997) menambahkan, bahwa setiap individu memiliki derajat komponen komitmen yang bervariasi. Setiap komponen komitmen yang dimiliki seseorang, berkembang sebagai hasil dari pengalaman-pengalaman yang berbeda serta memiliki implikasi berbeda pada tingkah laku dalam bekerja. Sebagai contoh, ada individu yang selain memiliki kelekatan perasaan terhadap organisasi (*affective*), juga memiliki kewajiban untuk bertahan dalam organisasi (*normative*). Di samping itu pula, individu lain mungkin kurang senang pada pekerjaannya dalam organisasi (*affective*), namun menyadari bahwa jika meninggalkan organisasi akan memberikan kerugian finansial dan kerugian lain (*continuance*). Ada pula, individu yang memiliki kemauan (*affective*), kebutuhan (*continuance*) dan kewajiban (*normative*) untuk bertahan dalam organisasi namun memiliki derajat yang berbeda-beda. Dengan

adanya derajat komponen komitmen yang bervariasi ini, maka dapat diketahui profil komitmen organisasi yang dimiliki seorang individu terhadap organisasinya.

Setiap karyawan akan menampilkan sikap dan perilaku yang berbeda-beda sesuai dengan profil komitmen organisasi yang mereka miliki terhadap organisasi. Komitmen terhadap organisasi ini juga dipengaruhi oleh beberapa faktor (Meyer & Allen), diantaranya adalah karakteristik pribadi (usia, lama kerja, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status marital), karakteristik pekerjaan (*job design*, variasi, tantangan tugas), dan pengalaman kerja (fasilitas, imbalan).

Karakteristik pribadi meliputi usia, masa kerja, tingkat pendidikan, jenis kelamin, status marital. Komitmen akan lebih kuat pada orang yang lebih tua usianya, telah menikah dan memiliki masa kerja yang lama. Terdapat hubungan yang lemah antara usia, lama kerja, status perkawinan dengan *affective commitment* (Mathieu dan Zajac, dalam Meyer & Allen, 1997). Sedangkan dengan faktor yang lain yaitu pengalaman kerja, berdasarkan penelitian Mathieu dan Zajac (Meyer & Allen, 1997) ditemukan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara pengalaman kerja dengan *affective commitment*. Hal lain yang mempengaruhi perkembangan *affective commitment* adalah terpenuhinya kebutuhan seorang perawat ketika melakukan pekerjaannya. Pekerjaan yang sesuai dengan nilai-nilai yang dimiliki oleh seorang perawat dan berhasil memenuhi kebutuhan-kebutuhannya akan menimbulkan kepuasan kerja dan selanjutnya akan menumbuhkan *affective commitment* di dalam diri perawat tersebut.

Tingkat pendidikan (Lee, dalam Meyer & Allen, 1997), usia dan lama kerja (Ferris & Aranya, dalam Meyer & Allen, 1997) berpengaruh terhadap *continuance commitment*. Semakin tinggi pendidikan maka akan semakin tinggi *continuance commitment*, dan semakin tua usia dan lama masa kerja seorang perawat, maka *continuance commitment* semakin tinggi karena kesempatan seorang perawat untuk berpindah pekerjaan/profesi semakin kecil. Meyer dan Allen (1993), juga menemukan bahwa kepuasan kerja berhubungan negatif dengan *continuance commitment*, semakin tinggi kepuasan kerja, maka *continuance commitment* akan semakin rendah. Seorang perawat yang memiliki kepuasan kerja yang tinggi akan organisasinya akan memiliki *continuance commitment* yang rendah. Selain itu ditemukan pula bahwa pengalaman kerja yang menyenangkan dan kepuasan kerja memiliki korelasi positif dengan *normative commitment*. Semakin tinggi kepuasan kerja seorang perawat maka akan semakin tinggi pula *normative commitment* perawat tersebut.

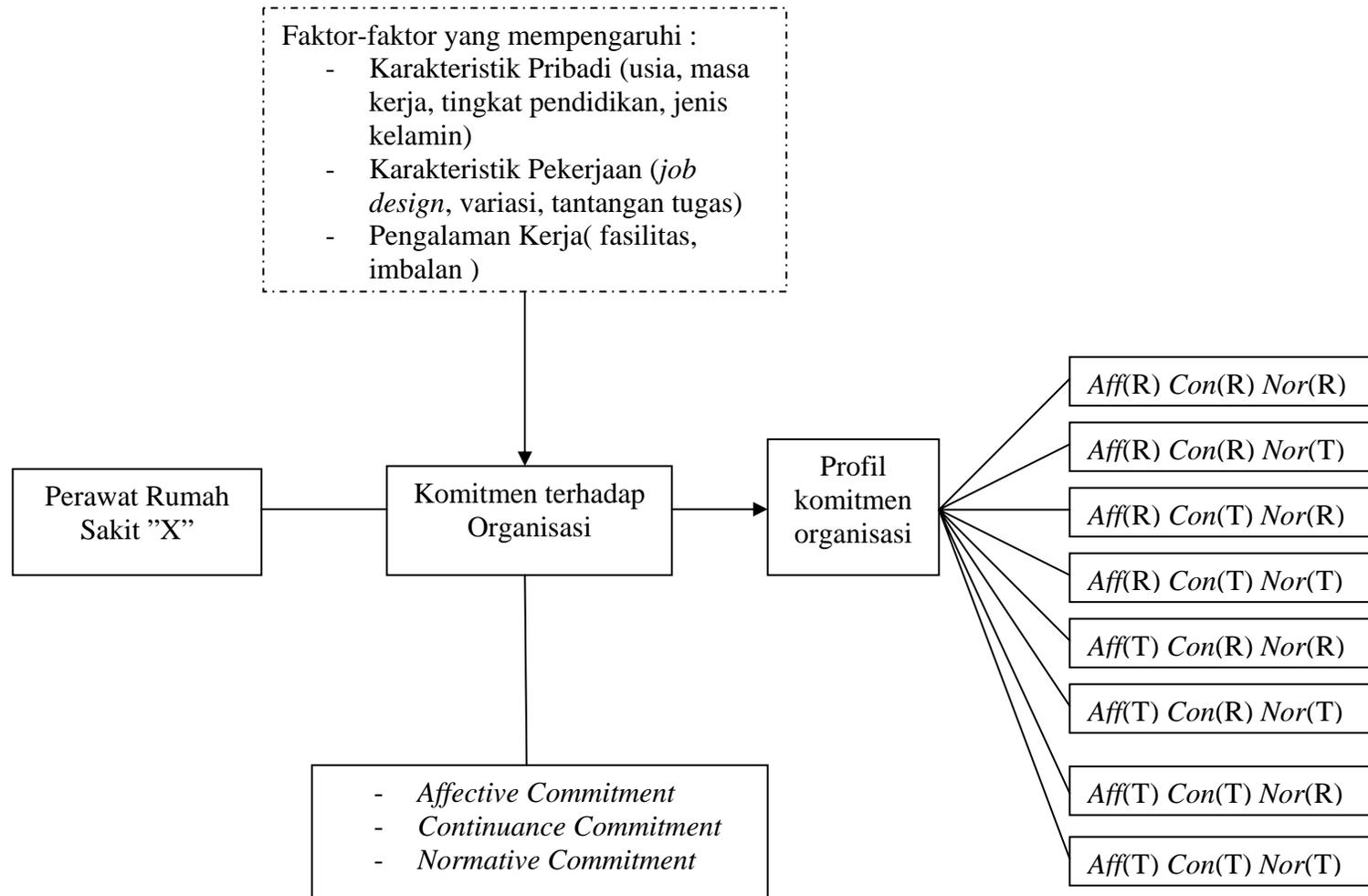
Karakteristik pekerjaan adalah tantangan dalam bekerja, yaitu sejauh mana pekerjaannya menunjukkan kreatifitas, membutuhkan tanggung jawab (Dorstein & Matalon, 1989, Meyer & Allen, 1997). Karyawan yang lebih tertantang dan menganggap pekerjaannya menarik akan memiliki komitmen yang lebih tinggi. Ketidakjelasan peran atau kurangnya pengertian akan hak dan kewajibannya juga dapat mengurangi komitmen seseorang (Meyer & Allen, 1997). Selain itu, adanya konflik peran, perbedaan antara tuntutan pekerjaan dengan tuntutan fisik, harapan

dan nilai-nilai pribadi juga dapat mengurangi komitmen seseorang pada organisasinya.

Sedangkan yang termasuk dalam pengalaman kerja adalah sejauh mana karyawan merasa dihargai dan dibutuhkan. Semakin seseorang merasa dihargai atau dibutuhkan maka komitmennya juga akan semakin tinggi. Bagaimana persepsinya mengenai gaji atau imbalan ekstrinsik yang diterimanya selain gaji-gaji pokok seperti tunjangan-tunjangan, bonus, insentif dan pensiun. Imbalan ekstrinsik ini dapat menjadi rangsangan bagi individu untuk mempertahankan keanggotaannya (Meyer & Allen, 1997).

Perawat di Rumah Sakit “X” Bandung ini juga memiliki berbagai macam karakteristik seperti usia, lama kerja, persepsi mengenai tugas dalam pekerjaannya, dan persepsi mengenai imbalan yang diterima. Hal ini tentunya akan mempengaruhi profil komitmen para perawat di Rumah Sakit “X” Bandung.

## Bagan Kerangka Pikir



## 1.6 Asumsi Penelitian

Berdasarkan kerangka pikir yang dikemukakan diatas, maka asumsi yang dapat ditarik :

1. Komitmen terhadap organisasi merupakan keterikatan karyawan terhadap organisasi tempat ia bekerja.
2. Setiap karyawan memiliki derajat yang berbeda-beda dalam tiga komponen.
3. Perawat dikatakan menunjukkan *affective commitment* terhadap organisasi apabila mereka ikut terlibat dalam kegiatan-kegiatan organisasi dan menyenangi keanggotaan mereka dalam organisasi tersebut.
4. Perawat dikatakan menunjukkan *continuance commitment* terhadap organisasi apabila mereka merasa mengalami kerugian jika meninggalkan organisasi.
5. Perawat dikatakan menunjukkan *normative commitment* terhadap organisasi apabila mereka setia dan merasa bertanggung jawab untuk bertahan di organisasi tempat mereka bekerja.
6. Faktor-faktor seperti karakteristik individu, karakteristik pekerjaan serta karakteristik pengalaman masa kerja memiliki pengaruh terhadap profil komitmen organisasi seorang perawat.