

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (UU RI No.44, 2009). Rumah sakit merupakan organisasi penyedia jasa kesehatan. Bagi organisasi penyedia jasa, kualitas pelayanan adalah salah satu faktor terpenting yang mempengaruhi kepuasan pelanggan. Hal ini disebabkan karena konsumen pengguna jasa berharap mendapatkan pelayanan dengan kualitas terbaik (Zeithmal & Bitner, 1996 dalam Wulandari 2015).

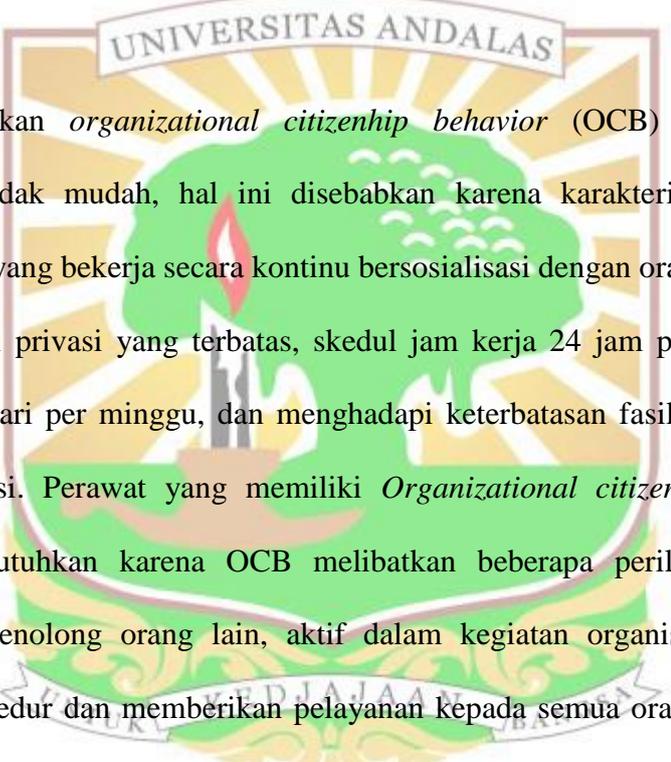
Rumah sakit dihadapkan pada upaya mampu melakukan pengelolaan terhadap sumber daya manusia yang ada karena sumber daya ini semakin besar peranannya bagi kesuksesan organisasi dan merupakan pelaku dari semua kegiatan dan aktivitas yang nyata. Upaya pengelolaan yang dilakukan rumah sakit dapat dilakukan dengan memberikan pemahaman terhadap sumber daya manusia yang ada di rumah sakit yang membentuk nilai, kepercayaan, dan sikap-sikap atau dikenal dengan budaya organisasi untuk menyesuaikan diri dengan perubahan dan perkembangan eksternal dan integrasi terhadap kekuatan internal rumah sakit (Muluk, 1999).

Budaya organisasi merupakan seperangkat sistem nilai-nilai (*values*), keyakinan-keyakinan (*belief*), asumsi-asumsi (*assumptions*), atau norma-norma yang telah lama berlaku, disepakati dan diikuti oleh para anggota suatu organisasi sebagai pedoman perilaku dan pemecahan masalah-masalah organisasinya (Killmann, dalam Sutrisno 2010).

Budaya organisasi mengarahkan perilaku pegawai untuk meningkatkan kemampuan kerja, komitmen dan loyalitas, serta perilaku *extra roll*. Budaya organisasi memiliki tujuan untuk mengubah sikap dan perilaku sumber daya manusia yang ada agar dapat meningkatkan produktivitas kerja. Manfaat dari penerapan budaya organisasi yang baik adalah dapat meningkatkan jiwa gotong-royong, meningkatkan kebersamaan, saling terbuka satu sama lain, meningkatkan jiwa kekeluargaan, membangun komunikasi yang lebih baik, meningkatkan produktivitas kerja, tanggap dengan perkembangan dunia luar, yang sebagian besar merupakan bagian dari *Organizational citizenhip behavior* (Oemar, 2013). Organ (1995) dalam Zurasaka (2008), mengemukakan bahwa budaya organisasi mempengaruhi *Organizational citizenhip behavior*.

Organizational citizenhip behavior (OCB) dapat didefinisikan sebagai suatu perilaku kerja karyawan di dalam organisasi, yang dilakukan atas suka rela di luar deskripsi kerja yang telah ditetapkan, dengan tujuan untuk meningkatkan kemajuan kinerja organisasi. Organ, *et.al*, (2006) menjelaskan *organizational citizenhip behavior* (OCB) sebagai perilaku individual atau kelompok yang

dilakukan dengan inisiatif sendiri, tidak secara langsung diatur dalam rincian pekerjaan yang formal, yang akan meningkatkan kinerja dan efektifitas perusahaan. Konsep *organizational citizenship behavior* (OCB) ini menawarkan penjelasan mengenai perilaku yang positif bagi kehidupan berorganisasi di mana karyawan bersedia memberikan usaha lebih dari apa yang diwajibkan dalam organisasi serta menjadikan karyawan tersebut bersedia untuk saling menawarkan bantuan tanpa diminta.



Menumbuhkan *organizational citizenship behavior* (OCB) bagi perawat memang tidak mudah, hal ini disebabkan karena karakteristik pekerjaan perawatan yang bekerja secara kontinu bersosialisasi dengan orang yang sama, mempunyai privasi yang terbatas, skedul jam kerja 24 jam per hari *on-call access*, 7 hari per minggu, dan menghadapi keterbatasan fasilitas kebugaran dan rekreasi. Perawat yang memiliki *Organizational citizenship behavior* sangat dibutuhkan karena OCB melibatkan beberapa perilaku, misalnya perilaku menolong orang lain, aktif dalam kegiatan organisasi, bertindak sesuai prosedur dan memberikan pelayanan kepada semua orang (Organ dan Konovsky dalam Emmerik dkk, 2005).

Tenaga keperawatan yang berperilaku OCB bisa dikenali dari cara mereka bekerja dengan menampilkan sikap mau membantu meringankan pekerjaan rekan mereka (*altruism*), mencegah timbulnya masalah yang berhubungan dengan pekerjaan dengan cara memberi konsultasi dan informasi (*courtesy*), lebih bersikap toleran pada situasi yang kurang ideal di tempat kerja dan tanpa

mengeluh (*sportsmanship*), sangat peduli pada kelangsungan hidup organisasi (*civic virtue*), serta melakukan hal-hal yang menguntungkan organisasi (*conscientiousness*) (Ibrahim, 2012).

Perawat sebagai anggota dari suatu organisasi melaksanakan asuhan keperawatan tidak terlepas dari pekerjaan yang berisiko tinggi terjadinya kecelakaan kerja dan tertularnya penyakit. Kondisi ini menempatkan perawat pada risiko tinggi terinfeksi dengan berbagai patogen melalui darah termasuk HIV/AIDS, hepatitis B dan C dan sebagainya. Oleh karena itu, rumah sakit sebagai organisasi sangat berperan dalam masalah keamanan dan perilaku perawat melalui iklim keselamatan (*safety Climate*).

Iklim keselamatan (*Safety Climate*) didefinisikan sebagai persepsi dari kekhawatiran karyawan terhadap praktek, prosedur dan perilaku sejenisnya yang diberikan, didukung dan diharapkan dalam suatu pengaturan (Schneider, 1990, dalam Kartika dan Stepanus, 2011). Karyawan yang bekerja berpotensi memiliki risiko sangat tinggi atau berbahaya, sangat tergantung pada manajemen organisasi tempat bekerja untuk mendapatkan perlindungan untuk menjaga mereka tetap aman. Ketika karyawan merasa dilindungi dari lingkungan kerja yang berbahaya, maka mereka pada hakikatnya akan membalas dengan meningkatkan kinerjanya melalui *organizational citizenship behavior* (OCB) (Clark & Zickar, 2013). Budaya organisasi yang dimiliki rumah sakit akan mengarahkan para karyawan untuk bersikap dan bertindak, serta membantu mereka dalam mencapai dan menyelesaikan misi dan tujuan

yang ditetapkan organisasi. Komitmen manajemen pada iklim keselamatan (*Safety Climate*) kerja rumah sakit akan meningkatkan persepsi karyawan bahwa mereka adalah aset berharga bagi organisasi, dan meningkatkan kepuasan kerja karyawan (Owens, 2011).

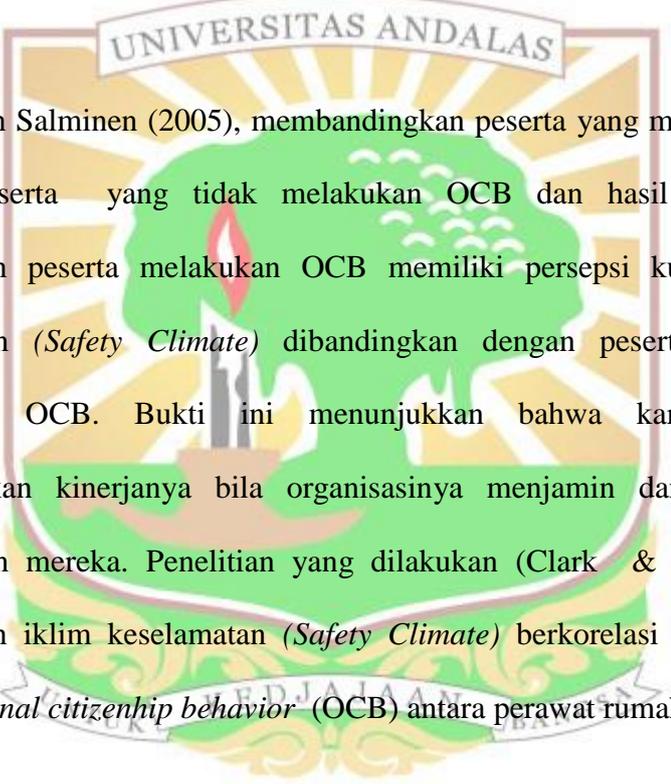
Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Pekanbaru merupakan rumah sakit Tipe B Pendidikan. Berdiri tahun 1950, dibentuk BLUD berdasarkan peraturan Gubri No 305/II/2010 tanggal 25 Februari 2010. RSUD Arifin Achmad berkedudukan di bawah pemerintah daerah provinsi Riau yang mempunyai tugas “Melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi terpadu dengan upaya peningkatan serta pencegahan dan melaksanakan upaya rujukan sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku”. Saat ini RSUD Arifin Achmad terus memperbaiki mutu pelayanan kesehatan yang sesuai dengan Visinya yaitu “Rumah Sakit Pusat Rujukan Berdaya Saing Internasional”. Hal ini merupakan tuntutan bagi rumah sakit untuk terus membenah memperbaiki sistem pelayanan dan memperbaiki mutu serta fasilitas rumah sakit (Profil RSUD Arifin Achmad Pekanbaru, 2014).

RSUD Arifin Achmad Pekanbaru memiliki tenaga keperawatan berjumlah 599 orang. Dengan kualifikasi pendidikan S1 Keperawatan sebanyak 121 orang (20,2%), DIII Keperawatan 473 orang (78,9%) dan SPK 5 orang (0,8%). Dan memiliki jumlah tempat tidur 668 unit yang terdiri dari VIP,

PVIP, Super VIP, Royal sebanyak 120 TT, kelas I sebanyak 50 TT, kelas II sebanyak 151 TT dan kelas III sebanyak 347 TT. Data kunjungan pasien tahun 2014 rata-rata berjumlah 894/hari dan pada tahun 2015 meningkat menjadi 1034/hari (Rekam Medik RSUD Arifin Achmad Pekanbaru, 2016).

Berdasarkan pengamatan awal dan wawancara yang peneliti lakukan selama bulan Agustus sampai Desember 2015, diketahui bahwa perilaku *organizational citizenship behavior* (OCB) perawat RSUD Arifin Achmad Pekanbaru masih rendah. Hal ini ditunjukkan dengan perilaku perawat yang sering mengeluh tidak mau membantu kesulitan rekan kerjanya, kerjasama tim yang masih rendah, kurang aktif terhadap kontribusi ide dan saran untuk perkembangan rumah sakit. Dari hasil wawancara dengan 8 orang kepala ruangan didapatkan 85% mengeluh kesulitan mencari pengganti perawat yang tidak dapat masuk karena tidak ada perawat lain yang mau menggantikan shif temannya dengan berbagai alasan, sehingga hanya mengandalkan perawat dan mahasiswa praktek yang ada saja saat shif bersangkutan. Dan dari hasil observasi didapatkan 75% perawat kurang ikut serta dalam kegiatan yang dilakukan oleh organisasi seperti kurangnya minat menghadiri seminar keperawatan walaupun memiliki SKP dari PPNI, perawat setiap melakukan tindakan ke pasien enggan merapikan peralatan dan tidak membuang jarum suntik pada tempatnya dengan alasan ada mahasiswa praktek yang nanti akan merapikan, dan dari hasil observasi juga terlihat perawat kurang rasa saling tolong menolong antar sesama tim baik dari segi penggantian dinas maupun dalam segi pekerjaan.

Hasil wawancara dengan 10 orang perawat 87% mengatakan adanya dukungan dari manajemen terhadap perlindungan terhadap penyakit infeksi, 50% perawat mengatakan sering terjadi konflik antar perawat di ruangan. Data dari bagian pendidikan dan penelitian di dapatkan 10% perawat yang mendapatkan pelatihan tentang APD dan infeksi HIV dan hepatitis. Dan hasil observasi dari 8 ruangan di dapatkan ruangan yang terjaga kebersihannya dan memiliki tempat pembuangan benda tajam.



Gyekye dan Salminen (2005), membandingkan peserta yang melakukan OCB dengan peserta yang tidak melakukan OCB dan hasil penelitiannya menemukan peserta melakukan OCB memiliki persepsi kuat dari iklim keselamatan (*Safety Climate*) dibandingkan dengan peserta yang tidak melakukan OCB. Bukti ini menunjukkan bahwa karyawan dapat meningkatkan kinerjanya bila organisasinya menjamin dan menanggapi keselamatan mereka. Penelitian yang dilakukan (Clark & Zickar, 2013). menemukan iklim keselamatan (*Safety Climate*) berkorelasi positif dengan *organizational citizenship behavior* (OCB) antara perawat rumah sakit.

Budaya organisasi sebagai variabel mediating/intervening seperti penelitian yang dilakukan oleh Prabawa (2013) dengan judul “Pengaruh Komunikasi Organisasi dan Gaya Kepemimpinan terhadap Kinerja Karyawan dengan Budaya Organisasi sebagai variabel Intervening”. Menunjukkan bahwa budaya organisasi memberikan pengaruh langsung terhadap kinerja pegawai sebesar 0,572 atau 57,2%. Sejalan dengan penelitian Khoirusmadi dan Darmastuti

(2011) dengan judul “Analisis Pengaruh Kepemimpinan Transformasional Terhadap Kinerja Pegawai dengan Budaya Organisasi sebagai Variabel Intervening”. Menunjukkan bahwa kepemimpinan transformasional dapat berpengaruh secara langsung terhadap kinerja pegawai ataupun secara tidak langsung melalui budaya organisasi.

Fenomena di atas menunjukkan bahwa perlunya suatu organisasi memiliki budaya yang selalu memperhatikan iklim keselamatan (*Safety Climate*), sehingga perawat membalasnya dengan *organizational citizenship behavior* (OCB) untuk meningkatkan kinerjanya. Untuk itu peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Analisis budaya organisasi sebagai mediating terhadap hubungan iklim keselamatan dengan *organizational citizenship behavior* perawat di ruang rawat inap RSUD Arifin Achmad Pekanbaru”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka permasalahan dalam penelitian ini adalah

1. Apakah ada hubungan *safety climate* dengan *Organizational Citizenship Behavior* perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Arifin Achmad Pekanbaru?
2. Apakah ada pengaruh budaya organisasi sebagai mediating variabel terhadap hubungan *safety climate* dengan *Organizational Citizenship Behavior* perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Arifin Achmad Pekanbaru?

Behavior perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Arifin Achmad Pekanbaru ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui budaya organisasi sebagai mediating variabel terhadap hubungan *safety climate* dengan *organizational citizenship behavior* perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Arifin Achmad Pekanbaru.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui hubungan *safety climate* dengan *Organizational Citizenship Behavior* perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Arifin Achmad Pekanbaru
2. Mengetahui pengaruh budaya organisasi sebagai mediating variabel terhadap hubungan *safety climate* dengan *Organizational Citizenship Behavior* perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Arifin Achmad Pekanbaru

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Rumah Sakit Arifin Achmad Pekanbaru

Menjadi masukan untuk pihak manajemen dalam menilai dan meningkatkan kinerja perawat melalui *organizational citizenship behavior* serta menjadi bahan evaluasi untuk topik budaya organisasi dan iklim

keselamatan kerja (*safety climate*) di rumah sakit. Serta peningkatan sumber daya manusia di rumah sakit pada umumnya.

1.4.2 Bagi Program Studi Keperawatan Universitas Andalas Padang

Pengembangan ilmu dan untuk menambah kepustakaan tentang *organizational citizenship behavior*, iklim keselamatan dan budaya organisasi perawat yang dapat menjadi masukan bagi peneliti selanjutnya.

1.4.3 Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan pengalaman serta sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Magister Keperawatan pada minat studi Keperawatan

