

## **BAB I PENDAHULUAN**

Bab pertama merupakan pendahuluan dari keseluruhan laporan penelitian yang dilakukan. Bab pertama ini terdiri dari lima bagian, yaitu: (1) latar belakang mengapa penelitian ini perlu dilakukan, (2) pertanyaan penelitian yang akan dijawab, (3) tujuan penelitian, (4) manfaat dari penelitian, dan (5) sistematika penulisan dalam penelitian ini.

### **1.1. Latar Belakang Masalah**

Salah satu profesi yang banyak diminati masyarakat saat ini adalah profesi perawat. Hal ini terlihat pada besarnya jumlah perawat di Indonesia. Tahun 2011, jumlah perawat di Indonesia mencapai 150 ribu orang (depkes.go.id : 2011). Tidak semua orang dapat menjadi seorang perawat, karena untuk mencapai profesi perawat dibutuhkan keterampilan dan pendidikan khusus demi menunjang beban kerja perawat yang tergolong dalam pekerjaan dengan tingkat kesulitan tinggi. Seorang perawat harus fokus dalam menangani pasien selama 24 jam, melakukan pekerjaan dengan cepat dan penanganan yang tepat, serta memiliki resiko pekerjaan yang tinggi (Pribadi A., Rezeki S., Kristiana T.N., 2016). Selain itu, perawat harus siap melaksanakan tugas dengan maksimal dalam segala kondisi dan mengutamakan kepentingan pasien diatas kepentingan pribadi perawat (Hastuti, 2015).

Dengan beban dan tingkat kesulitan yang tinggi, profesi perawat tetap didominasi oleh perawat wanita, sehingga jumlah perawat wanita lebih banyak daripada perawat laki-laki. Dalam penilaian kinerja, perawat wanita juga dinilai lebih baik daripada perawat laki-laki. Hal ini kemudian menjadi alasan pekerjaan sebagai perawat lebih diutamakan untuk wanita (Asmuji, 2010). Namun disisi lain, perawat wanita memiliki banyak hambatan dan kekurangan dalam bekerja. Salah satu kekurangan yang menghambat perawat wanita dalam bekerja adalah pengendalian emosi (Habel,

2012), dan kemampuan dalam memisahkan kepentingan pekerjaan dan kepentingan pribadi atau keluarga (Miko, 2017) terutama pada perawat yang sudah menikah. Perawat yang sudah menikah sering kali menghadapi kesulitan dalam bekerja karena mengalami konflik peran ganda sebagai ibu rumah tangga dan perawat dengan jam kerja yang padat.

Kurangnya kemampuan dalam memisahkan kepentingan pribadi dan kepentingan pekerjaan akan mempengaruhi fokus dan kualitas kerja perawat. Sedangkan dengan resiko pekerjaan yang tinggi, seorang perawat harus memiliki fokus yang baik dalam melaksanakan tugasnya (Hera & Hasmin, 2016). Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan pada tanggal 5 Agustus 2017 kepada seorang kepala perawat di sebuah rumah sakit di Kota Bandung menunjukkan bahwa rumah sakit tempatnya bekerja memberikan penempatan kerja dan jabatan dengan mempertimbangkan status pernikahan. Perawat dengan status belum menikah pada umumnya ditempatkan untuk menangani pasien di Unit Gawat Darurat dan ICU, sedangkan untuk perawat yang sudah menikah pada umumnya ditempatkan di Unit Rawat Inap dan Poliklinik. Jika ada perawat wanita yang sudah menikah ditempatkan di UGD atau ICU, perawat tersebut harus memiliki komitmen dan masa kerja yang lama dengan kata lain perawat wanita yang sudah senior dan ahli (Kurniawati, 2014). Hal ini menunjukkan bahwa status pernikahan dapat mempengaruhi kinerja perawat. Hal ini di dukung dengan penelitian terdahulu mengenai pengaruh status pernikahan pada kinerja karyawan (Nashekhah, 2017).

Perawat dengan kinerja yang baik tentu harus dipertahankan oleh Rumah Sakit agar tercapainya stabilitas rumah sakit dalam melakukan pelayanan. Salah satu upaya untuk mempertahankan perawat terbaik adalah dengan meningkatkan keterikatan kerja perawat di rumah sakit. Keterikatan kerja adalah pemikiran positif karyawan terhadap pekerjaannya dengan adanya kekuatan, dedikasi, dan kekhusyukan dalam bekerja (Schaufelli & Bakker, 2003). Hal

ini menjadi penting, karena dengan keterikatan kerja, perawat akan memiliki rasa untuk terlibat, berkomitmen, berkeinginan untuk berkontribusi, serta adanya rasa memiliki pada pekerjaan dan rumah sakit. Hal ini kemudian akan mempengaruhi kinerja karyawan menjadi lebih baik (Annisa, 2013).

Selain itu, keterikatan kerja dapat mempengaruhi hasil kerja atau kualitas produk perusahaan, jika pada rumah sakit maka akan mempengaruhi jasa pelayanan rumah sakit (Innanen, 2014). Keterikatan kerja juga sesuai dengan kepuasan kerja karyawan. Semakin tinggi kepuasan kerja karyawan, maka keterikatan kerjanya juga semakin tinggi (Alejandro & Helena, 2017). Keterikatan kerja dapat menekan pemicu *burnout* pada perawat. Semakin tinggi keterikatan kerja, semakin rendah jumlah perawat yang mengalami *burnout* (Schaufelli & Bakker, 2006). Sedangkan pada wanita yang sudah menikah, tetap dapat memiliki keterikatan kerja yang tinggi, jika pekerjaan yang dilakukan wanita tersebut dapat bermanfaat bagi peningkatan kualitas hidup di dalam keluarganya (Kuntari, 2015). Keterikatan kerja dapat dipengaruhi oleh banyak faktor lain, termasuk pengaruh dari faktor demografi, seperti latar belakang pendidikan (Wirawan, 2017) disebutkan bahwa semakin tinggi latar belakang pendidikan karyawan, maka akan semakin tinggi pula keterikatan kerjanya. Begitupun dengan lokasi pekerjaan, semakin terjangkau lokasi kerja karyawan, maka akan semakin tinggi keterikatan kerjanya. Namun tidak ada perbedaan signifikan berdasarkan gender atau jenis kelamin pada tingkat keterikatan kerja (Bitha & Ardhana, 2017).

Pemaparan diatas menunjukkan pentingnya keterikatan kerja dimiliki oleh perawat dalam sebuah rumah sakit. Namun pada fenomena wanita bekerja yang sudah menikah, tidak akan mudah untuk memiliki keterikatan kerja yang baik. Hal ini karena terdapat indikator keterikatan kerja yang menjadi hambatan pada perawat wanita sudah menikah. Contohnya

pada dimensi kekhusyukan, dimana perawat wanita harus dapat memisahkan kepentingan pribadi dan keluarga dengan kepentingan pekerjaan. Namun, hal ini merupakan hal yang sulit bagi wanita bekerja yang sudah menikah (Miko, 2017), maka sangat mungkin bagi perawat wanita yang sudah menikah memiliki tingkat keterikatan kerja yang lebih rendah dibandingkan perawat wanita yang belum menikah.

Meski demikian, dari berbagai penelitian terdahulu, belum ada penelitian yang dapat menyebutkan bahwa wanita yang sudah menikah memiliki keterikatan kerja yang lebih rendah dari perawat yang belum menikah, begitupun sebaliknya. Hal ini kemudian menjadi motivasi bagi peneliti untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai perbedaan keterikatan kerja pada perawat wanita yang sudah menikah, dan perawat wanita yang belum menikah. Penelitian ini dilakukan di Kota Bandung, karena Kota Bandung memiliki tenaga perawat yang banyak. Hal ini dapat mempermudah peneliti untuk mendapatkan subjek yang memiliki kriteria sesuai dengan tujuan penelitian.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, permasalahan yang muncul dalam penelitian ini dirumuskan dengan pertanyaan penelitian “Bagaimana perbedaan keterikatan kerja pada perawat wanita yang sudah menikah dan belum menikah?”

## **1.3. Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan keterikatan kerja perawat wanita yang sudah menikah dan belum menikah.

## **1.4. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pembacanya, atau perusahaan jasa layanan kesehatan seperti rumah sakit, & klinik dalam mempertimbangan

penerimaan dan penempatan kerja. Manfaat penelitian tersebut terurai sebagai berikut :

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

- 1) Secara teoritis, hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi data mengenai variabel penelitian keterikatan karyawan.
- 2) Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah data mengenai variable lain yang menjadi faktor yang mempengaruhi keterikatan kerja. Sehingga dapat menjadi acuan untuk penelitian lebih lanjut.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

- 1) Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan bagi pemilik rumah sakit untuk dapat mengetahui tingkat keterikatan kerja perawat wanita jika dibandingkan berdasarkan status pernikahan.
- 2) Bagi perawat wanita yang sudah menikah dapat mempertimbangkan faktor keterikatan kerja yang dimiliki oleh masing-masing perawat wanita, agar dapat bekerja lebih maksimal dan memperoleh kepercayaan dari rumah sakit atas kinerjanya.

### **1.5. Struktur Organisasi Skripsi**

Penelitian ini akan disusun berdasarkan sistematika sebagai berikut:

Judul

Pernyataan (Tentang Keaslian Karya Ilmiah)

Kata Pengantar

Abstrak

Daftar Isi

**BAB I. PENDAHULUAN**

1.1 Latar Belakang Masalah

1.2 Rumusan Masalah

1.3 Tujuan Penelitian

1.4 Manfaat Penelitian

1.5 Struktur Organisasi Skripsi

BAB II. LANDASAN TEORI  
BAB III. METODE PENELITIAN  
BAB IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN  
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN  
Daftar Pustaka  
Lampiran-Lampiran  
Riwayat Hidup Penulis