

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA
A. PERAWAT

1. Definisi Perawat

Perawat diartikan sebagai seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh pemerintah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Keperawatan merupakan suatu hubungan interpersonal antara individu yang sakit atau yang membutuhkan pelayanan kesehatan dengan perawat untuk mengenali dan merespon kebutuhan orang yang membutuhkan. Keperawatan merupakan kegiatan pemberian asuhan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik dalam keadaan sakit maupun sehat (UU keperawatan No. 38, 2014). Sedangkan menurut Ellis dan Hartley (dalam Gaffar, 2001) perawat adalah seseorang yang berperan dalam merawat atau memelihara, membantu dan melindungi seseorang karena sakit, cedera dan proses penuaan. Aktivitas ini dilakukan dengan berbagai cara untuk mengembalikan kemandirian pasien secepat mungkin. Seorang perawat dikatakan profesional jika memiliki ilmu pengetahuan, keterampilan, keperawatan profesional serta memiliki sikap profesional sesuai kode etik profesi.

Berdasarkan pengertian di atas, peneliti mengambil kesimpulan bahwa perawat adalah seseorang yang lulus pendidikan tinggi keperawatan yang berperan untuk memberikan asuhan kepada individu, keluarga atau kelompok baik dalam keadaan sakit atau sehat.

2. Tugas dan Wewenang Perawat

Dalam menyelenggarakan praktik keperawatan, menurut UU Keperawatan No 38, 2014 memiliki tugas dan wewenang yaitu sebagai berikut :

- a. Menjalankan tugas sebagai pemberi asuhan keperawatan dengan upaya kesehatan perorangan, perawat berwenang melakukan pengkajian keperawatan secara holistik, menetapkan diagnosis keperawatan, merencanakan tindakan keperawatan, melaksanakan tindakan keperawatan, melakukan rujukan, memberikan tindakan pada keadaan gawat darurat sesuai dengan kompetensi, memberikan konsultasi keperawatan dan berkolaborasi dengan dokter, melakukan penyuluhan kesehatan dan konseling, melakukan penatalaksanaan pemberian obat kepada pasien sesuai dengan resep tenaga medis atau obat bebas dan obat bebas terbatas, upaya kesehatan masyarakat, perawat berwenang melakukan pengkajian keperawatan di tingkat keluarga dan kelompok masyarakat, menetapkan permasalahan keperawatan, membantu penemuan kasus penyakit, merencanakan tindakan keperawatan, melaksanakan tindakan keperawatan melakukan rujukan kasus, mengevaluasi hasil tindakan, melakukan pemberdayaan masyarakat, melaksanakan advokasi, menjalin kemitraan, melakukan penyuluhan kesehatan dan konseling, mengelola kasus, melakukan penatalaksanaan keperawatan komplementer dan alternatif.
- b. Menjalankan tugas sebagai penyuluh dan konselor bagi pasien, perawat berwenang melakukan pengkajian keperawatan secara holistik di tingkat individu dan keluarga serta kelompok masyarakat, melakukan pemberdayaan

masyarakat, melaksanakan advokasi dalam perawatan kesehatan masyarakat, menjalin kemitraan dalam perawatan kesehatan masyarakat, melakukan penyuluhan kesehatan dan konseling.

- c. Menjalankan tugasnya sebagai pengelola pelayanan keperawatan, perawat berwenang melakukan pengkajian dan menetapkan permasalahan, merencanakan, melaksanakan, mengevaluasi pelayanan keperawatan, dan mengelola kasus.
- d. Menjalankan tugasnya sebagai peneliti keperawatan, perawat berwenang melakukan penelitian sesuai dengan standar dan etika, menggunakan sumber daya pada fasilitas pelayanan kesehatan, atas izin pimpinan menggunakan pasien sebagai subyek penelitian sesuai dengan etika profesi dan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- e. Melaksanakan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang, perawat berwenang melakukan tindakan medis yang sesuai dengan kompetensinya atas pelimpahan wewenang delegatif tenaga medis, melakukan tindakan medis di bawah pengawasan atas pelimpahan wewenang mandat, memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan program pemerintah.
- f. Melaksanakan tugas pada keadaan keterbatasan tertentu, perawat berwenang melakukan pengobatan untuk penyakit umum (tidak terdapat tenaga medis), merujuk pasien sesuai dengan ketentuan pada sistem rujukan, melakukan pelayanan kefarmasian secara terbatas (tidak terdapat tenaga kefarmasian).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.HK.0202/Menkes/148/1/2010 tentang izin dan penyelenggaraan praktik perawat, kewenangan perawat mencakup :

- a. Asuhan keperawatan pada klien anak dari usia 28 hari sampai usia 18 tahun.
- b. Asuhan keperawatan maternis, yaitu asuhan keperawatan klien wanita pada masa subur dan neonatus (bayi baru lahir sampai 28 hari dalam keadaan sehat).
- c. Asuhan keperawatan medikal bedah, yaitu asuhan pada klien usia di atas 18 tahun sampai 60 tahun dengan gangguan fungsi tubuh baik oleh karena trauma atau kelainan fungsi tubuh.
- d. Asuhan keperawatan jiwa, yaitu asuhan keperawatan klien pada semua usia, yang mengalami berbagai masalah kesehatan jiwa.
- e. Asuhan keperawatan keluarga, yaitu asuhan keperawatan pada klien keluarga unit terkecil dalam masyarakat sebagai akibat pola penyesuaian keluarga yang tidak sehat, sehingga tidak terpenuhinya kebutuhan keluarga.
- f. Asuhan keperawatan komunitas, yaitu asuhan keperawatan kepada klien masyarakat pada kelompok di wilayah tertentu pada semua usia sebagai akibat tidak terpenuhinya kebutuhan dasar masyarakat.
- g. Asuhan keperawatan gerontik, yaitu asuhan keperawatan pada klien yang berusia 60 tahun keatas yang mengalami proses penuaan dan permasalahannya.

Berdasarkan uraian di atas, bahwa disimpulkan tugas dan wewenang perawat yaitu menjalankan tugas sebagai pemberi asuhan keperawatan dengan

upaya kesehatan perorangan, menjalankan tugas sebagai penyuluh dan konselor bagi klien, menjalankan tugasnya sebagai pengelola pelayanan keperawatan, menjalankan tugasnya sebagai peneliti keperawatan, melaksanakan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang, melaksanakan tugas pada keadaan keterbatasan tertentu.

3. Perawat Kesehatan Jiwa

Menurut Gunarsa (1995), perawat kesehatan jiwa adalah tenaga kesehatan profesional yang telah dipersiapkan melalui pendidikan kejiwaan untuk turut serta merawat dan menyembuhkan orang sakit kejiwaan, rehabilitasi, dan pemulihan serta pencegahan penyakit yang dilaksanakan sendiri di bawah pengawasan dokter dan perawat ahli kejiwaan. Perawat jiwa juga merupakan individu terampil yang memberikan pelayanan atau perawatan kesehatan jiwa terhadap orang gangguan jiwa dengan penuh kasih sayang dan juga terhadap orang sehat supaya orang tersebut tidak mudah terserang penyakit jiwa.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 135/Men.Kes/S.K/IV/18/Th.78, pasal 23 (dalam Pangastiti, 2011) menyebutkan bahwa perawat kesehatan jiwa terbagi menjadi empat, yaitu sebagai berikut:

- a. Seksi Perawatan I, mempunyai tugas mengkoordinasi bagian pelayanan pada unit rawat jalan dan unit elektromedis
- b. Seksi Perawatan II, mempunyai tugas mengkoordinasi kegiatan pelayanan perawatan pada unit kesehatan jiwa dewasa dan lanjut usia.

- c. Seksi Perawatan III, mempunyai tugas mengkoordinasi kegiatan pelayanan perawatan pada unit gangguan mental dan unit kesehatan jiwa anak dan remaja.
- d. Seksi perawatan IV, mempunyai tugas mengkoordinasi kegiatan pelayanan perawatan pada unit rehabilitasi dan unit kesehatan jiwa masyarakat.

Menurut Bastable (dalam Pangastiti, 2011) tugas perawat kesehatan jiwa adalah sebagai pendidik, membantu pasien mempertahankan kecukupan nutrisi, udara segar, gerak badan untuk mempertahankan kesehatan pasien sendiri, pencegahan penyakit, dan menangani penyakit. Selain itu perawat kesehatan jiwa juga memiliki tanggung jawab mempromosikan kesehatan dan pencegahan penyakit di lingkungan, memberikan pendidikan kesehatan dan memberikan konseling mengenai masalah kesehatan.

Perawat kesehatan jiwa menurut Departemen Kesehatan RI (dalam Pangastiti, 2011), adalah individu yang memberikan pelayanan kesehatan profesional yang membentuk pelayanan bio-psiko-sosio-spiritual yang ditujukan untuk individu, keluarga, masyarakat baik yang sehat maupun yang sakit. Pelayanan kesehatan jiwa diberikan karena ada kelemahan fisik, maupun mental, keterbatasan pengetahuan, serta kurangnya pengertian dan kurangnya kemampuan masyarakat untuk menjaga kesehatan secara mandiri. Kegiatan tersebut dilakukan dalam usaha mencapai peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, pemulihan, serta pemeliharaan kesehatan yang memungkinkan setiap individu mencapai hidup yang sehat dan produktif.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti simpulkan bahwa perawat kesehatan jiwa adalah proses interpersonal yang berusaha untuk meningkatkan dan mempertahankan perilaku sehingga klien dapat berfungsi utuh sebagai manusia.

B. KEPUASAN KERJA

1. Definisi Kepuasan Kerja

Pada dasarnya telah banyak definisi atau pengertian kepuasan kerja yang dikemukakan para ahli atau pakar. Menurut Hasibuan (2000) definisi kepuasan kerja adalah sikap emosional yang menyenangkan dan mencintai pekerjaannya. Sikap ini dicerminkan oleh moral kerja, kedisiplinan, dan prestasi kerja. Kepuasan kerja dinikmati dalam pekerjaan, luar pekerjaan dan kombinasi dalam dan luar pekerjaan.

Menurut Handoko (2003), definisi kepuasan kerja adalah keadaan emosional yang menyenangkan atau tidak menyenangkan dimana para perawat memandang pekerjaan mereka. Kepuasan kerja mencerminkan perasaan seseorang terhadap pekerjaannya, para perawat memandang pekerjaan mereka. Selanjutnya menurut Robbins (2001), kepuasan kerja didefinisikan sebagai suatu sikap umum seseorang terhadap pekerjaannya. Definisi ini mengandung pengertian yang luas. Dengan kata lain kepuasan kerja merupakan penjumlahan yang rumit dari sejumlah unsur pekerjaan yang terbedakan dan terpisahkan satu sama lain.

Berdasarkan pendapat-pendapat para ahli diatas dapat disimpulkan bahwa kepuasan kerja adalah suatu sikap, persepsi atau emosi yang dimiliki seseorang terhadap pekerjaannya.

2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Kerja

Banyak faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja perawat. Faktor-faktor itu sendiri dalam peranannya memberikan kepuasan kepada perawat bergantung pada pribadi masing-masing perawat. Sutrisno (2012) mengemukakan faktor-faktor yang menentukan kepuasan kerja seseorang diantaranya :

- a. Faktor psikologis, yakni faktor yang berhubungan dengan dengan kejiwaan perawat, yang meliputi minat, ketentraman dalam kerja, sikap terhadap kerja, bakat dan keterampilan.
- b. Faktor sosial, yakni faktor yang berhubungan dengan interaksi sosial antar perawat maupun perawat dengan atasan.
- c. Faktor fisik, yakni faktor yang berhubungan dengan kondisi fisik perawat, meliputi jenis pekerjaan, pengaturan waktu dan waktu istirahat, perlengkapan kerja, keadaan ruangan, suhu, penerangan, pertukaran udara, kondisi kesehatan perawat, umur, dan sebagainya.
- d. Faktor finansial, yakni faktor yang berhubungan dengan jaminan serta kesejahteraan perawat, yang meliputi sistem dan besarnya gaji, jaminan sosial, macam-macam tunjangan, fasilitas yang diberikan, promosi, dan sebagainya.

Robbins (2001) mengemukakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja adalah:

1. *Mentality Challenging* (Kerja yang Secara Mental Menantang)

Perawat cenderung menyukai pekerjaan-pekerjaan yang memberi mereka kesempatan untuk menggunakan keterampilan dan kemampuan mereka dan menawarkan tugas, kebebasan dan umpan balik mengenai betapa baik

mereka mengerjakan. Karakteristik ini membuat kerja secara mental menantang. Pekerjaan yang terlalu kurang menantang menciptakan frustrasi dan perasaan gagal. Pada kondisi tantangan yang sedang, kebanyakan perawat akan mengalami kesenangan dan kepuasan.

2. *Equitable rewards* (Penghargaan yang Setimpal)

Para perawat menginginkan sistem upah dan kebijakan promosi yang mereka persepsikan sebagai adil, tidak kembar arti, dan segaris dengan pengharapan mereka. Bila upah dilihat sebagai adil yang didasarkan pada tuntutan pekerjaan, tingkat keterampilan individu, dan standar pengupahan komunitas, kemungkinan besar akan dihasilkan kepuasan.

3. *Supportive Working* (Kondisi Lingkungan Kerja yang Mendukung)

Perawat peduli akan lingkungan kerja baik untuk kenyamanan pribadi maupun untuk memudahkan mengerjakan tugas. Studi-studi memperagakan bahwa perawat lebih menyukai keadaan sekitar fisik atau tidak berbahaya atau merepotkan. Temperatur (suhu), cahaya, kebisingan dan faktor lingkungan lain seharusnya tidak ekstrem (terlalu banyak atau sedikit). Disamping itu, kebanyakan perawat lebih menyukai bekerja dekat dengan rumah, dengan fasilitas yang bersih dan relatif modern, dengan alat-alat yang memadai.

4. *Supportive Colleagues* (Rekan Kerja yang Mendukung)

Orang-orang mendapatkan lebih daripada sekedar uang atau prestasi yang berwujud dari dalam kerja. Bagi kebanyakan perawat, kerja juga mengisi kebutuhan akan interaksi sosial. Oleh karena itu tidaklah mengejutkan bila

mempunyai rekan sekerja yang ramah dan mendukung menghantar ke kepuasan kerja yang meningkat. Perilaku atasan seorang juga merupakan determinan utama dari kepuasan. Umumnya studi mendapatkan bahwa kepuasan perawat meningkat bila penyelia langsung mendengarkan pendapat perawat.

Sedangkan Hasibuan (2000) mengemukakan bahwa kepuasan kerja perawat dipengaruhi oleh:

- a. Balas jasa yang adil dan layak
- b. Penempatan yang tepat sesuai dengan keahlian
- c. Berat ringannya pekerjaan
- d. Suasana dan lingkungan pekerjaan
- e. Peralatan yang menunjang pelaksanaan pekerjaan
- f. Sikap pimpinan dalam kepemimpinannya
- g. Sifat pekerjaan monoton atau tidak

Berdasarkan uraian di atas disimpulkan bahwan faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja perawat adalah faktor psikologis, faktor sosial, faktor fisik dan faktor financial.

3. Aspek-aspek Kepuasan Kerja

Menurut Robbins (2001) ada lima aspek kepuasan kerja, yaitu:

- a. Kerja yang secara mental menantang

Perawat cenderung menyukai pekerjaan-pekerjaan yang memberi mereka kesempatan untuk menggunakan keterampilan dan kemampuan mereka dan

menawarkan tugas, kebebasan dan umpan balik mengenai betapa baik mereka mengerjakan tugas tersebut. Karakteristik ini membuat kerja secara mental menantang. Pekerjaan yang kurang menantang menciptakan kebosanan, sebaliknya jika terlalu banyak pekerjaan menantang dapat menciptakan frustrasi dan perasaan gagal. Pada kondisi tantangan yang sedang, kebanyakan perawat akan mengalami kesenangan dan kepuasan dalam bekerja.

b. Ganjaran yang pantas

Para perawat menginginkan pemberian upah dan kebijakan promosi yang mereka persepsikan adil dan sesuai dengan harapan mereka. Bila upah dilihat yang didasarkan pada tuntutan pekerjaan, tingkat keterampilan individu, dan standar upah perawat, kemungkinan besar akan menghasilkan kepuasan. Tentu saja, tidak semua orang mengejar uang. Banyak orang bersedia menerima uang yang lebih kecil untuk bekerja dalam lokasi yang lebih diinginkan atau dalam pekerjaan yang kurang menuntut atau mempunyai keleluasaan yang lebih besar dalam kerja yang mereka lakukan dan jam-jam kerja. Intinya bahwa besarnya upah bukanlah jaminan untuk mencapai kepuasan, namun yang lebih penting adalah persepsi keadilan. Sama dengan perawat yang berusaha mendapatkan kebijakan dan promosi yang lebih banyak, dan status sosial yang ditingkatkan. Oleh karena itu individu-individu yang mempersepsikan bahwa keputusan promosi dibuat dalam cara yang adil kemungkinan besar akan mendapatkan kepuasan dari pekerjaan mereka.

c. Kondisi kerja yang mendukung

Perawat peduli akan lingkungan kerja baik untuk kenyamanan pribadi maupun untuk memudahkan mengerjakan tugas. Studi-studi memperagakan bahwa perawat lebih menyukai lingkungan kerja yang tidak berbahaya. Seperti temperatur, cahaya, kebisingan, dan faktor lingkungan lain harus diperhitungkan dalam pencapaian kepuasan kerja.

d. Rekan kerja yang mendukung

Perawat akan mendapatkan lebih daripada sekedar uang atau prestasi yang berwujud dari dalam kerja. Bagi kebanyakan perawat, kerja juga mengisi kebutuhan akan interaksi sosial. Oleh karena itu sebaiknya perawat mempunyai rekan sekerja yang ramah dan mendukung. Hal ini penting dalam mencapai kepuasan kerja. Perilaku atasan merupakan determinan utama dari kepuasan. Umumnya studi mendapatkan bahwa kepuasan perawat ditingkatkan bila atasan langsung bersifat ramah dan dapat memahami, menawarkan pujian untuk kinerja yang baik, mendengarkan pendapat perawat, dan menunjukkan suatu minat pribadi pada mereka.

e. Kesesuaian kepribadian dengan pekerjaan

Pada hakikatnya orang yang tipe kepribadiannya sama dengan pekerjaan yang mereka pilih seharusnya mereka mempunyai bakat dan kemampuan yang tepat untuk memenuhi tuntutan dari pekerjaan mereka. Dengan demikian akan lebih besar kemungkinan untuk berhasil pada pekerjaan tersebut, dan lebih memungkinkan untuk mencapai kepuasan yang tinggi dari pekerjaan mereka.

Menurut Jewell dan Siegall 1998 (dalam Prestawan 2010) beberapa aspek dalam mengukur kepuasan kerja :

- a. Aspek psikologis, berhubungan dengan kejiwaan perawat meliputi minat, ketentraman kerja, sikap terhadap kerja, bakat dan ketrampilan.
- b. Aspek fisik, berhubungan dengan kondisi fisik lingkungan kerja dan kondisi fisik perawat, meliputi jenis pekerjaan, pengaturan waktu kerja, pengaturan waktu istirahat, keadaan ruangan, suhu udara, penerangan, pertukaran udara, kondisi kesehatan perawat dan umur.
- c. Aspek sosial, berhubungan dengan interaksi sosial, baik antar sesama perawat dengan atasan maupun antar perawat yang berbeda jenis kerjanya serta hubungan dengan anggota keluarga.
- d. Aspek finansial, berhubungan dengan jaminan serta kesejahteraan perawat, yang meliputi sistem dan besar gaji, jaminan sosial, tunjangan, fasilitas dan promosi.

Gilmer (dalam Asa'ad 2004) berpendapat bahwa ada beberapa aspek kepuasan kerja, yaitu :

- a. Keamanan kerja, aspek ini sering disebut penunjang kepuasan kerja, baik bagi perawat pria maupun wanita. Keadaan yang aman sangat mempengaruhi perasaan perawat selama kerja.
- b. Kesempatan untuk maju dan berkembang. yakni ada tidaknya kesempatan untuk memperoleh pengalaman dan peningkatan kemampuan selama kerja.

- c. Gaji, yakni dapat dijadikan sebagai indikator dalam mengekspresikan kepuasan kerja perawat, gaji yang diterima perawat seharusnya sesuai dengan harapan dan kualitas kerja yang dihasilkan.
- d. Kondisi kerja, termasuk kondisi tempat, ventilasi, penyaliran, kantin dan tempat parkir.
- e. Komunikasi, artinya yang lancar antar perawat dengan pihak manajemen banyak membantu menciptakan hubungan yang harmonis. Dalam hal ini adanya kesediaan atasan untuk mau mendengar, memahami, dan mengakui pendapat umum ataupun prestasi perawat sangat berperan dalam menimbulkan rasa puas.

Berdasarkan uraian-uraian di atas dapat disimpulkan aspek-aspek kepuasan kerja perawat antara lain: kerja yang secara mental menantang, ganjaran yang pantas, kondisi kerja yang mendukung, rekan kerja yang mendukung, kesesuaian kepribadian dengan pekerjaan, aspek psikologis, aspek fisik, aspek sosial, aspek finansial, keamanan kerja, kesempatan untuk maju dan berkembang, gaji, kondisi kerja, komunikasi.

4. Gejala-gejala Ketidakpuasan Kerja

Disamping kita mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja, maka perlu diketahui beberapa tanda-tanda ketidakpuasan kerja pada perawat Menurut As'ad (2004) dijelaskan bahwa gejala-gejala ketidakpuasan kerja adalah sebagai berikut:

a. Kelesuhan yang berlebihan

Perawat tidak nyaman dengan pekerjaannya akan cenderung lesu dalam menghadapi pekerjaan-pekerjaan yang diberikan kepadanya. Tidak adanya semangat diperlihatkan oleh perawat tersebut sehingga menimbulkan kelesuan yang berlebihan dalam bekerja.

b. Banyak berbicara pada waktu jam kerja, terutama pembicaraan pribadi masing-masing.

Indikasi ini menunjukkan ada suatu ketidakpuasan dalam pekerjaannya yang menyebabkan mereka lebih memilih untuk berbicara dengan perawat lainnya. Hal ini dapat terkait dengan kurang menantangnya pekerjaan mereka atau sedikitnya pekerjaan yang diterima sehingga mereka tidak merasa tertantang oleh pekerjaan mereka.

c. Pemakaian barang-barang kantor dengan boros

Dengan adanya indikasi ketidaknyamanan, perawat akan lebih memilih memakai barang-barang kantor. Hal ini disebabkan karena sering terjadi kesalahan dalam bekerja, ataupun melakukan sesuatu untuk keperluan pribadi, seperti mencetak dengan menggunakan printer kantor ataupun menggunakan alat-alat tulis secara berlebihan.

d. Banyak waktu yang terbuang

Tidak nyaman dalam bekerja dapat menyebabkan kurang cepatnya dalam menyelesaikan pekerjaan. Hal ini dikarenakan perawat lebih fokus kepada hal-hal lain, seperti mengobrol dengan rekan kerja ataupun keluar ruangan tanpa ada tujuan untuk kepentingan pekerjaan.

e. Keteledoran dan ketidakhati-hatian

Ketidaknyamanan dapat menyebabkan kurang fokusnya dalam bekerja. Ketidakfokusan dalam bekerja menyebabkan keteledoran dan kurang hati-hatinya dalam menyelesaikan pekerjaan. Hal ini tentu saja dapat merugikan perusahaan.

f. Ketidaksesuaian bekerja sama antara atasan dengan bawahannya.

Hubungan antar atasan dan bawahan merupakan salah satu hal terpenting yang mempengaruhi kepuasan kerja. Jika atasan maupun bawahan tidak bersedia untuk bekerja sama satu sama lain, maka akan dirasakan hubungan yang tidak menyenangkan dan dapat menimbulkan ketidaknyamanan dalam melakukan pekerjaan, terutama pekerjaan yang menyangkut kerjasama tim ataupun kelompok.

Berdasarkan uraian di atas disimpulkan bahwa gejala-gejala ketidakpuasan kerja adalah kelesuhan yang berlebihan, banyak berbicara pada waktu jam kerja, terutama pembicaraan pribadi masing-masing, pemakaian barang-barang kantor dengan boros, banyak waktu yang terbuang, keteledoran dan ketidakhati-hatian, ketidaksesuaian untuk bekerja sama antara atasan dengan bawahannya.

5. Ciri-ciri perawat yang memiliki kepuasan kerja

Beberapa ciri-ciri perawat yang memiliki kepuasan kerja menurut Robbins (2001) antara lain:

- a. Adanya kepercayaan bahwa organisasi akan memuaskan dalam jangka waktu yang lama.

- b. Memperhatikan kualitas kerjanya.
- c. Lebih mempunyai komitmen organisasi.
- d. Lebih produktif.

Menurut Herzberg (1959), ciri perilaku pekerja yang puas adalah mereka mempunyai motivasi untuk bekerja yang tinggi, mereka lebih senang dalam melakukan pekerjaannya. Tingkah laku perawat yang merasa puas akan lebih menguntungkan bagi rumah sakit.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti menyimpulkan bahwa ciri-ciri perawat yang mempunyai kepuasan kerja yaitu adanya kepercayaan bahwa organisasi akan memuaskan dalam jangka waktu yang lama, memperhatikan kualitas kerjanya, lebih mempunyai komitmen organisasi dan lebih produktif serta motivasi yang tinggi dalam bekerja.

C. LINGKUNGAN KERJA

1. Definisi Lingkungan Kerja Fisik

Lingkungan kerja merupakan tempat dimana perawat melakukan aktifitas kerja setiap hari (Mardiana, 2005). Lingkungan kerja yang kondusif memberikan rasa aman dan memungkinkan perawat untuk bekerja secara optimal. Suatu kondisi lingkungan kerja dikatakan baik atau sesuai apabila manusia dapat melaksanakan kegiatan secara optimal, sehat, aman dan nyaman. Lebih jauh lagi lingkungan-lingkungan kerja yang kurang baik menuntut tenaga kerja dan waktu yang lebih banyak dan tidak mendukung diperolehnya rancangan sistem kerja yang efisien.

Selanjutnya menurut Sunyoto (2013), lingkungan kerja merupakan segala sesuatu yang ada disekitar para pekerja dan dapat mempengaruhi dirinya dalam menjalankan tugas-tugas yang dibebankan, misalnya kebersihan, musik, penerangan dan lain-lain. Lingkungan kerja menurut Sedarmayanti (2009), adalah keseluruhan alat perkakas dan bahan yang dihadapi, lingkungan kerja sekitarnya dimana seseorang bekerja, metode kerjanya, serta pengukuran kerjanya sebagai perseorangan maupun sebagai kelompok.

Menurut Sedarmayanti (2001), “Lingkungan kerja fisik adalah semua keadaan berbentuk fisik yang terdapat di sekitar tempat kerja yang dapat mempengaruhi perawat baik secara langsung maupun tidak langsung”. Sementara itu, moekijat (2005) menyebutnya lingkungan kerja fisik yang terdiri dari perlengkapan, mesin-mesin kantor yang di pergunakan dan tata ruang kantor yang mempengaruhi lingkungan fisik kantor serta kondisi-kondisi mana pekerjaan harus dilakukan”.

Berdasarkan beberapa pendapat ahli diatas, penulis menyimpulkan lingkungan kerja adalah sesuatu yang ada disekitar perawat yang dapat mempengaruhi kinerja perawat. Dan lingkungan fisik disebut segala sesuatu yang ada disekitar para pekerja yang dapat mempengaruhi diri dalam menjalankan tugas-tugas yang di bebankan, misalnya: penerangan, suhu udara, ruang gerak, keamanan, kebersihan, musik, dan lain-lain.

2. Definisi Lingkungan Kerja Non Fisik

Menurut Sedarmayanti (2001), “Lingkungan kerja non fisik adalah semua keadaan yang terjadi yang berkaitan dengan hubungan kerja, baik hubungan dengan atasan maupun hubungan sesama rekan kerja, ataupun hubungan dengan bawahan”. Sementara itu, Wursanto (2009) “Lingkungan kerja non fisik merupakan lingkungan kerja yang tidak dapat ditangkap dengan panca indera, seperti warna, bau, suara, dan rasa”

Makna Lingkungan kerja non fisik Menurut Wursanto (2009) yang dimaksud dalam penelitian ini adalah lingkungan dimana para perawat bekerja yang di dalamnya terdapat interaksi sosial berupa hubungan atau relasi kerja. Hubungan tersebut berupa hubungan formal dan non formal yang dilakukan bawahan terhadap atasan maupun sesama bawahan, dalam usaha untuk memupuk kerja sama yang intim dan selaras sebagai sarana untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan. Relasi kerja sangat diperlukan untuk kelangsungan pekerjaan. Relasi dan kerjasama yang baik dapat mendorong motivasi perawat untuk bekerja sesuai dengan harapan organisasi sehingga akan meningkatkan kepuasan kerja. Keberhasilan perawat dalam menjalin hubungan baik di dalam maupun di luar pekerjaan ditentukan oleh sikap ramah, saling menghargai, serta memperhatikan kepentingan orang lain sebagai wujud dari hubungan sosial. Hal ini diperlukan pimpinan yang dapat memberikan perhatian dan pengarahan sehingga dapat mendorong hubungan yang serasi antar perawat. Hubungan antar sesama perawat sangat perlu sekali diperhatikan karena apabila seorang perawat sudah merasa

tidak nyaman dengan teman kerjanya dipastikan perawat tersebut akan malas untuk bekerja.

Berdasarkan pendapat dan uraian tersebut, maka dapat dikatakan bahwa lingkungan kerja non fisik adalah lingkungan kerja yang tidak dapat ditangkap dengan panca indera manusia. Akan tetapi, lingkungan kerja non fisik ini dapat dirasakan oleh para perawat melalui hubungan-hubungan sesama perawat maupun dengan atasan.

3. Jenis-jenis Lingkungan Kerja

Sedarmayanti (2001) menyatakan bahwa secara garis besar, jenis lingkungan kerja adalah sebagai berikut :

a. Lingkungan kerja fisik

Lingkungan kerja fisik adalah semua keadaan berbentuk fisik yang terdapat disekitar tempat kerja yang dapat mempengaruhi perawat baik secara langsung maupun secara tidak langsung.

Lingkungan kerja fisik dapat dibagi dalam dua kategori, yakni:

1. Lingkungan yang langsung berhubungan dengan perawat (seperti: pusat kerja, kursi, meja dan sebagainya)
2. Lingkungan perantara atau lingkungan umum dapat juga disebut lingkungan kerja yang mempengaruhi kondisi manusia, misalnya: temperature, kelembaban, sirkulasi udara, pencahayaan, kebisingan, getaran mekanis, bau tidak sedap, warna dan lain-lain. Untuk dapat memperkecil pengaruh lingkungan fisik terhadap perawat , maka langkah pertama adalah harus

mempelajari manusia, baik mengenai fisik dan tingkah lakunya maupun mengenai fisiknya, kemudian digunakan sebagai dasar memikirkan lingkungan fisik yang sesuai.

b. Lingkungan kerja non fisik

Menurut Sedarmayanti (2001), Lingkungan kerja non fisik adalah semua keadaan yang terjadi yang berkaitan dengan hubungan kerja, baik hubungan dengan atasan maupun hubungan sesama rekan kerja, ataupun hubungan dengan bawahan.

Sedangkan menurut Newstorm (1996) ada terdiri dua bagian yaitu:

a. Kondisi Fisik dari Lingkungan Kerja

Faktor yang lebih nyata dari faktor-faktor lainnya yang dapat mempengaruhi perilaku para pekerja seperti kondisi fisik, dimana yang termasuk didalamnya adalah tingkat pencahayaan, suhu udara, tingkat kebisingan, jumlah dan macam-macam radiasi udara yang berasal dari zat kimia dan polusi-polusi, ciri-ciri estetis seperti warna dinding dan lantai ada atau tidaknya seni di dalam bekerja, musik, tumbuh-tumbuhan atau hal-hal yang menghiasi tempat kerja.

b. Kondisi Psikologis dari Lingkungan Kerja

Kondisi psikologis dari lingkungan kerja dapat mempengaruhi kinerja yang meliputi perasaan yang bersifat pribadi atau kelompok, status dihubungkan dengan sejumlah lokasi ruang kerja dan sejumlah pengawasan yang diberikan oleh atasan.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti menyimpulkan bahwa jenis-jenis lingkungan kerja yaitu lingkungan kerja fisik dan lingkungan kerja non fisik. Lingkungan kerja fisik yaitu semua keadaan berbentuk fisik yang terdapat di sekitar tempat kerja sedangkan lingkungan kerja non fisik merupakan semua keadaan yang terjadi yang berkaitan dengan hubungan kerja. Disini peneliti menggunakan lingkungan kerja non fisik.

4. Aspek-aspek Lingkungan Kerja Non Fisik

Menurut Sedamayanti (2001) ada lima aspek lingkungan kerja non fisik yang bias mempengaruhi perilaku perawat diantaranya :

- a. Struktur kerja, yaitu pekerjaan yang diberikan memiliki struktur kerja dan organisasi yang baik.
- b. Tanggung jawab kerja, yaitu pekerja mengerti tanggung jawab mereka serta bertanggung jawab atas tindakan mereka.
- c. Perhatian dan dukungan pemimpin, yaitu perawat merasakan bahwa pimpinan sering memberikan pengarahan, keyakinan, perhatian serta menghargai mereka.
- d. Kerja sama antar kelompok, yaitu perawat merasakan ada kerjasama yang baik diantara kelompok kerja yang ada.
- e. Kelancaran komunikasi, yaitu perawat merasakan adanya komunikasi yang baik, terbuka, dan lancar, baik antara teman sekerja ataupun dengan pimpinan.

Selanjutnya aspek-aspek lingkungan kerja menurut DeStefano (2006), yaitu sebagai berikut:

- a. Prosedur kerja, yakni rangkaian tata pelaksanaan kerja yang di atur secara secara berurutan, sehingga terbentuk urutan kerja secara bertahap dalam menyelesaikan suatu pekerjaan.
- b. Standar kerja, yakni persyaratan tugas, fungsi, atau perilaku yang ditetapkan oleh pemberi kerja sebagai sasaran yang harus dicapai oleh seorang perawat.
- c. Pertanggung jawaban supervisor, yakni tanggung jawab seorang supervisor untuk menyusun tugas perawat agar dapat dikerjakan secara efektif dan adil. Supervisor juga bertanggung jawab mengadakan evaluasi perawat untuk menjamin pencapaian sasaran yang sudah ditetapkan oleh rumah sakit.
- d. Kejelasan tugas, yakni sejauh mana pekerjaan itu menuntut diselesaikannya secara keseluruhan dan dapat dikenali oleh perawat. Dalam hal ini perawat dituntut untuk memahami dan mampu melaksanakan pekerjaan mereka berdasarkan instruksi dari atasan.
- e. Sistem penghargaan atau sistem imbalan yakni sebuah program yang digunakan untuk mengenali prestasi individual perawat, seperti pencapaian, sasaran atau penggunaan ide-ide kreatif.
- f. Hubungan antar perawat, yakni hubungan dengan rekan kerja harmonis dan tanpa ada saling intrik diantara sesama rekan kerja.

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa aspek-aspek lingkungan kerja non fisik adalah struktur kerja, tanggung jawab kerja, perhatian dan dukungan pemimpin, kerja sama antar kelompok dan kelancaran komunikasi, prosedur kerja, standar kerja, pertanggungjawaban supervisor, kejelasan tugas, sistem penghargaan dan hubungan antar perawat.

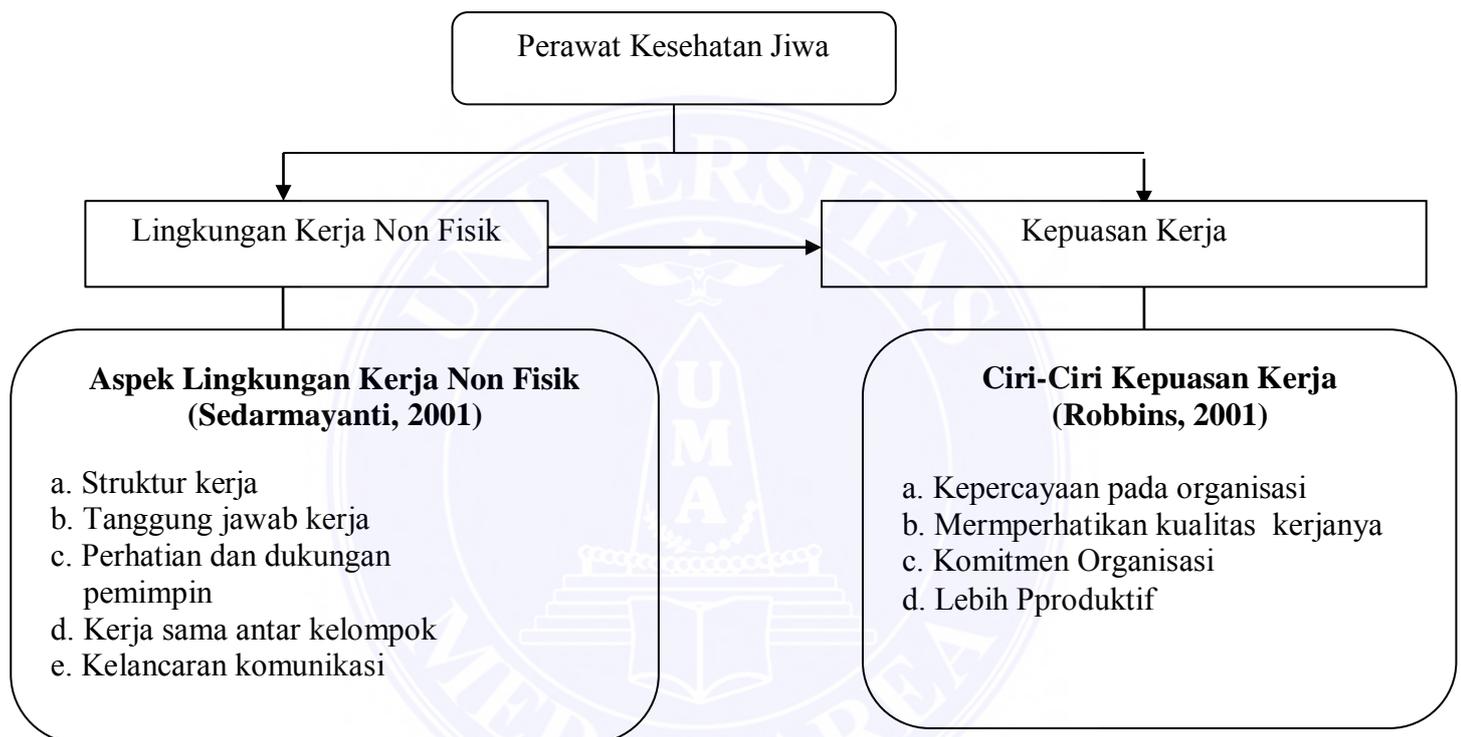
D. Hubungan Lingkungan Kerja Non Fisik terhadap Kepuasan Kerja

Lingkungan kerja sedikit banyaknya akan mempengaruhi kondisi fisik ataupun psikologis perawat. Maka sangat penting bagi manajemen untuk menciptakan lingkungan kerja yang dapat membuat perawatnya bekerja secara optimal, khususnya lingkungan non fisik ini juga merupakan kelompok lingkungan kerja yang tidak bisa diabaikan. Menurut Alex Nitisemito (2000) Perusahaan hendaknya dapat mencerminkan kondisi yang mendukung kerja sama antara tingkat atasan, bawahan maupun yang memiliki status jabatan yang sama di perusahaan. Kondisi yang hendaknya diciptakan adalah suasana kekeluargaan, komunikasi yang baik, dan pengendalian diri.

Suryadi Perwiro Sentoso (2001) yang mengutip pernyataan Prof. Myon Woo Lee sang pencetus teori W dalam Ilmu Manajemen Sumber Daya Manusia, bahwa pihak manajemen perusahaan hendaknya membangun suatu iklim dan suasana kerja yang bisa membangkitkan rasa kekeluargaan untuk mencapai tujuan bersama. Pihak manajemen perusahaan juga hendaknya mampu mendorong inisiatif dan kreativitas. Kondisi seperti inilah yang selanjutnya menciptakan antusiasme untuk bersatu dalam organisasi perusahaan untuk mencapai tujuan.

E. KERANGKA KONSEPTUAL

Penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara lingkungan kerja non fisik dengan kepuasan kerja pada perawat di RS. Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Provinsi Sumatera Utara.



F. HIPOTESIS

Adapun yang menjadi hipotesis dalam penelitian ini adalah :

Ada hubungan positif antara lingkungan kerja non fisik dengan kepuasan kerja pada perawat. Asumsinya, semakin baik lingkungan kerja non fisik maka semakin tinggi kepuasan kerja pada perawat.