BAB I
PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Perawat merupakan ujung tombak baik tidaknya pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien. Perawat dituntut harus mampu memberikan pertolongan pertama kepada pasien dengan responsif tanpa mengeluhkan bagaimanapun kondisi dan keadaan pekerjaan. Tuntutan seperti itu, menjadikan perawat merupakan salah satu dari elemen rumah sakit yang sangat membutuhkan perilaku - perilaku dari dimensi *Organizational Citizenship Behavior* (OCB) (Runtu dan Widyarini, 2009).

Organ (2006) mendefinisikan *Organizational Citizenship Behavior* (OCB) sebagai perilaku individual yang bersifat bebas (*discretionary*), yang tidak secara langsung dan eksplisit mendapat penghargaan dari sistem imbalan formal, dan yang secara keseluruhan mendorong keefektifan fungsi-fungsi organisasi. Pegawai dalam hal ini, perawat yang memiliki *OCB* yang baik akan mempunyai perilaku kesetiakawanan sosial yang dilakukan tanpa paksaan seperti membantu rekan kerja menyelesaikan pekerjaan, memberi bantuan pada karyawan baru, tidak istirahat atau cuti jika tidak diperlukan dan perilaku sukarela untuk mengerjakan sesuatu pekerjaan meskipun diluar deskripsi pekerjaannya. Sebagaimana dikemukakan Robbins dan Judge (2008), bahwa organisasi yang mempunyai karyawan yang memiliki *OCB* yang baik, akan memiliki kinerja yang lebih baik dari organisasi lain. Organ (2006) berpendapat bahwa *OCB* diimplementasikan dalam 5 bentuk perilaku yaitu : perilaku membantu orang lain *(altruism)*, perilaku yang sportif

(sportsmanship), menjaga hubungan yang baik *(courtesy)*, kebijaksanaan warga *(civic virtue)*, ketelitian dan kehati-hatian *(conscientiousness)*.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Suzana (2017) mengatakan bahwa *organizational citizenship behaviour* (OCB) memiliki peran dalam perspektif keefektifan penilaian kinerja karyawan, terutama dalam pengembangan perusahaan, dimana semakin detail sebuah penilaian kinerja karyawan dalam suatu perusahaan maka semakin terkaitlah persoalan *organizational citizenship behaviour* (OCB), sebagai salah satu alternatif penilaian kinerja karyawan pada perusahaan dengan sistem penilaian bersifat tidak formil untuk melibatkan karyawan agar merasa terlibat dalam keputusan perusahaan sumber daya manusia yang pegang kendali atau karyawan yang mewakilinya, visi, misi, serta tujuan perusahaan akan dapat tercapai secara efektif, efisien, dan produktif. Oleh karena itu diperlukan adanya upaya upaya terstruktur dan berkelanjutan dari suatu organisasi perusahaan. Beberapa fakta empiris menunjukkan bahwa organisasi yang mempunyai karyawan yang memiliki *organizational citizenship behaviour* (OCB) yang baik, akan memiliki kinerja yang lebih baik dari organisasi lain.

Kinerja organisasi membutuhkan kecerdasan dari sumber daya manusia di dalamnya. Kecerdasan akan menjawab masalah atau pertanyaan-pertanyaan yang penting untuk perkembangan hidup dan rumah sakit. Masalah dan pertanyaan yang muncul merupakan tantangan untuk pencapaian tujuan rumah sakit. Tentunya pencapaian akan didahului dengan peningkatan kinerja individu cerdas dalam organisasi. Artinya kecerdasan akan meningkatkan kinerja individu dalam mendukung pencapaian tujuan rumah sakit yakni dapat membantu meningkatkan

produktivitas rekan kerja, dapat meningkatkan kemampuan organisasi untuk mendapatkan dan mempertahankan SDM handal dengan memberikan kesan bahwa organisasi merupakan tempat bekerja yang lebih menarik, dan dapat meningkatkan stabilitas kinerja organisasi (Akimas, 2016).

Rachmi (2010) mengatakan kecerdasan emosional adalah kemampuan yang dimiliki seseorang dalam mengendalikan perasaan, mengendalikan keinginan, tegar menghadapi suatu masalah, mampu mengatur suasana hati, serta memiliki rasa empati dan mampu menjalin kerja sama yang baik dengan orang lain. Kecerdasan emosional ini sangat dibutuhkan oleh perawat sebab, perawat selalu berhubungan dengan pasien yang latar belakang budaya dan sifatnya berbeda. Apabila perawat memiliki tingkat kecerdasan emosional yang baik, maka akan lebih mudah menyesuaikan diri dalam pergaulan sosial serta lingkungannya (Goleman, 2009).

Tidak hanya kecerdasan emosional yang dibutuhkan dalam menunjang kinerja organisasi. tetapi juga dibutukan kecerdasan spiritual. Kecerdasan spiritual memungkinkan seseorang untuk berpikir kreatif, berwawasan jauh, membuat atau bahkan mengubah aturan, yang membuat orang tersebut dapat bekerja lebih baik. Dengan kata lain kecerdasan spiritual mampu mensinergi kecerdasan emosional (Zohar dan Marsal, 2009). Mudali (2002, dalam Lisda 2012 mengatakan bahwa menjadi pintar tidak hanya dinyatakan dengan memiliki kecerdasan intelektual yang tinggi, tetapi untuk menjadi sungguh-sungguh pintar seseorang haruslah memiliki kecerdasan spiritual. Hal ini dikarenakan kecerdasan spiritual adalah

temuan yang disebut-sebut sebagai *the ultimate intelligence*, yaitu puncak kecerdasan (Sukidi, 2002).

Penelitian ini akan dilakukan di ruangan *Intensive Care* dimana pasien yang masuk di *Intensive Care* adalah pasien yang mengalami sakit berat dan dalam keadaan tidak stabil, yang memerlukan terapi intensif (Prawira, 2014). Hal ini juga didukung oleh teori yang mengatakan bahwa tiap pasien kritis sangat erat dengan perawatan atau terapi yang intensif karena pasien tersebut memerlukan catatan medis dan monitoring yang berkesinambungan, sehingga apabila terjadi perubahan fisiologis akibat penurunan fungsi organ tubuh dapat segera dipantau dengan cepat (Rab, 2007). Hal ini membuat semua pasien di ruangan *Intensive Care* membutuhkan perawatan secara menyeluruh atau *total care*, karena jika tidak dipantau oleh perawat maka kondisi pasien akan semakin kritis dan bahkan bisa menyebabkan kematian. Oleh karena itu, perawat di ruangan *Intensive Care* harus memiliki sikap atau perilaku *OCB* yang baik.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan terhadap 5 perawat di ruang *Intensive Care* Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo, dimana 3 perawat mengatakan bahwa apabila ada teman yang berhalangan hadir pada waktu jam dinas, mereka siap untuk menggantikan. Mereka mengatakan tanpa imbalanpun mereka siap, karena mengganti jam dinas teman yang berhalangan hadir masuk dalam point-point atau penilaian dari kepala ruangan. Dan tindakan tersebut dilakukan karena mereka peduli dan memiliki pengetahuan yang lebih tentang apa yang harus dilakukan. Sedangkan 2 perawat lainnya mengatakan mereka akan mempertimbangkan pergantian dinas jika memungkinkan untuk membantu teman

yang berhalangan hadir. Selain itu mereka juga mengatakan selalu melakukan tindakan sesuai dengan standar operasional prosedur yang telah ditetapkan oleh rumah sakit serta selalu bersikap jujur dalam setiap situasi dan selalu menerima kritik dan saran yang diberikan oleh perawat lain apabila terjadi hal-hal yang tidak sesuai dengan aturan yang ada.

Hasil survey diatas menggambarkan bahwa *OCB* perawat di ruangan *Intensive Care* RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo cukup bervariasi. Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti "Hubungan *Emotional Quotient*, dan *Spiritual Quotient* dengan *OCB* di ruangan *Intensive Care* RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo".

1.2. Identifikasi Masalah

1. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan terhadap 5 perawat di ruang *Intensive Care* Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo, dimana 3 perawat mengatakan bahwa apabila ada teman yang berhalangan hadir pada waktu jam dinas, mereka siap untuk menggantikan. Mereka mengatakan tanpa imbalanpun mereka siap, karena mengganti jam dinas teman yang berhalangan hadir masuk dalam point-point atau penilaian dari kepala ruangan. Dan tindakan tersebut dilakukan karena mereka peduli dan memiliki pengetahuan yang lebih tentang apa yang harus dilakukan. Sedangkan 2 perawat lainnya mengatakan mereka akan mempertimbangkan pergantian dinas jika memungkinkan untuk membantu teman yang berhalangan hadir.
2. Selain itu mereka juga mengatakan selalu melakukan tindakan sesuai dengan standar operasional prosedur yang telah ditetapkan oleh rumah sakit serta

selalu bersikap jujur dalam setiap situasi dan selalu menerima kritik dan saran yang diberikan oleh perawat lain apabila terjadi hal-hal yang tidak sesuai dengan aturan yang ada.

3. Hasil survey diatas menggambarkan bahwa *OCB* perawat di ruangan *Intensive Care* RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo cukup bervariasi.
4. Hal ini membuat semua pasien di ruangan *Intensive Care* membutuhkan perawatan secara menyeluruh atau *total care,* karena jika tidak dipantau oleh perawat maka kondisi pasien akan semakin kritis dan bahkan bisa menyebabkan kematian. Oleh karena itu, perawat di ruangan *Intensive Care* harus memiliki sikap atau perilaku *OCB* yang baik.

1.3. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, rmusan masalah pada penelitian ini adalah Apakah ada hubungan *emotional quotient,* dan *spiritual quotient* dengan *OCB* di ruangan *Intensive Care* RSUD Prof. DR. H. Aloei Saboe Kota gorontalo ?

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan *emotional quotient,* dan *spiritual quotient* dengan *OCB* di ruangan *Intensive Care* RSUD Prof. DR. H. Aloei Saboe Kota gorontalo

1.4.2. Tujuan khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui *OCB* perawat di ruangan *Intensive Care* RSUD Prof. DR. H. Aloei Saboe Kota gorontalo

2. Untuk mengetahui *Emotional Quotient* perawat di ruangan *Intensive Care* RSUD Prof. DR. H. Aloei Saboe Kota gorontalo
3. Untuk mengetahui *Spiritual Quotient* perawat di ruangan *Intensive Care* RSUD Prof. DR. H. Aloei Saboe Kota gorontalo
4. Untuk mengetahui hubungan *Emotional Quotient* dengan *OCB* di ruangan *Intensive Care* RSUD Prof. DR. H. Aloei Saboe Kota gorontalo
5. Untuk mengetahui hubungan *Spiritual Quotient* dengan *OCB* di ruangan *Intensive Care* RSUD Prof. DR. H. Aloei Saboe Kota gorontalo

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan perhatian kepada pihak yang terkait tentang hubungan *Emotional Quotient,* dan *Spiritual Quotient* dengan *OCB* di ruangan *Intensive Care* RSUD Prof. DR. H. Aloei Saboe Kota gorontalo

1.5.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

   Yakni sebagai referensi untuk menambah wawasan yang berkaitan dengan mutu pelayanan keperawatan serta dapat memberikan masukkan data untuk pengembangan Ilmu khususnya Manajemen Keperawatan.

2. Bagi Rumah Sakit

   Diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan maupun tambahan informasi tentang *Emotional Quotient,* dan *Spiritual Quotient* dengan

OCB di ruangan *Intensive Care*, sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan dan pengembangan Rumah Sakit.

3. Bagi Mahasiswa

   Dapat mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama pendidikan dan penelitian serta dapat memperoleh gambaran nyata tentang *Emotional Quotient*, dan *Spiritual Quotient* dengan *OCB* di berbagai rumah sakit.