

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Permasalahan

Pelayanan kesehatan adalah suatu kegiatan yang terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan, yang bertujuan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam mencegah terjadinya penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan (Raising & Erikania, 2019). Pelayanan kesehatan merupakan pelayanan yang primer bagi masyarakat karena memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau adalah hak dari seluruh masyarakat. Pemerintah wajib memberikan pelayanan tersebut untuk menjadikan masyarakat Indonesia menjadi sehat. Hal tersebut didukung oleh undang-undang tahun 2009 pasal 5 ayat 2 yaitu setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau. Disisi lain pemerintah juga harus bisa memberikan pelayanan yang baik dan berkualitas kepada masyarakat secara adil (Siswanto, Makmur, & Lastiti, 2015). Dalam rangka mendukung pemberian pelayanan kesehatan yang unggul, maka pemerintah menyediakan rumah sakit sebagai pelayanan kesehatan bagi masyarakat.

Rumah sakit merupakan institusi kesehatan professional yang pelayanannya diselenggarakan oleh dokter, perawat, dan tenaga ahli lainnya. Di dalam rumah sakit terdapat banyak aktivitas dan kegiatan yang berlangsung secara berkaitan (Haliman & Wulandari, 2012). Menurut undang-undang No. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit,

fungsi rumah sakit yaitu untuk penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit, pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis, penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan, dan penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta pengaplikasian teknologi dalam bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan. Rumah sakit dituntut untuk senantiasa melakukan peningkatan mutu pelayanan secara terus menerus. Berdasarkan undang-undang nomor 44 tahun 2009 Pasal 1 tentang rumah sakit menjelaskan bahwa untuk meningkatkan mutu pelayanan, rumah sakit harus memiliki peraturan internal rumah sakit (*hospital by laws*) dan peraturan staf medis rumah sakit (*medical staff by law*).

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit tidak saja membutuhkan keberadaan fasilitas medis dan penunjang medis yang memadai, namun juga keberadaan perawat yang profesional. Hal ini disebabkan tenaga kepegawaian di rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat paling banyak adalah perawat. Perawat yang profesional diharapkan dapat mendukung upaya rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu. Menurut undang-undang nomor 38 tahun 2014 pasal 29 tentang keperawatan menjelaskan bahwa perawat bertugas sebagai pemberi asuhan keperawatan, penyuluh dan konselor bagi klien, pengelola pelayanan keperawatan, peneliti keperawatan, pelaksana tugas

berdasarkan pelimpahan wewenang; dan pelaksana tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu.

Oleh karena itu, perawat adalah salah satu profesi yang memiliki peranan penting dan menjadi ujung tombak rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien (Setyaningsih, Wuryanto, & Sayono, 2013). Hal ini disebabkan karena perawat memiliki jumlah yang dominan berkisar 50-60% dari keseluruhan tenaga medis yang bertugas merawat dan menjaga pasien selama 24 jam sehari (Runtu & Widyarini, 2009). Setiap rumah sakit menyediakan jenis-jenis pelayanan yang sama, namun dalam kualitas pelayanan yang diberikan oleh masing-masing rumah sakit belum tentu sama.

Terkait hal tersebut, rumah sakit Tk. III 04.06.03 Dr. Soetarto yang berada di Daerah Istimewa Yogyakarta akan menjadi subjek dalam penelitian. Rumah sakit ini sudah berdiri sejak tahun 1923. Rumah sakit yang dikenal dengan sebutan RS Dr. Soetarto atau RS. DKT ini dahulu merupakan *militaire hospital* yang digunakan sebagai penunjang fasilitas kesehatan para prajurit kolonial Belanda. Namun pada masa sekarang rumah sakit ini sudah menjadi rumah sakit umum, bukan lagi rumah sakit khusus prajurit. RS DKT Dr. Soetarto sendiri di kepalai oleh Letkol Ckm Dr. Khairan Irmansyah, Sp.THT-KL, M.Sc.

Rumah sakit ini memiliki sistem pelayanan dengan standar operasional yang sama dengan rumah sakit lain, yang membedakan RS DKT Dr. Soetarto dengan rumah sakit non-militer yaitu para petugas termasuk perawat terdiri dari tentara dan PNS TNI-AD. Perawat yang bekerja di RS DKT Dr. Soetarto harus memenuhi

kualifikasi yang ditetapkan yaitu pendidikan terakhir minimal D3 Keperawatan dan memiliki surat tanda registrasi serta sistem informasi kesehatan yang digunakan untuk mendukung pelaksanaan tindakan tepat dalam perencanaan, pelaksanaan, dan pemantauan kinerja sistem kesehatan. Hal tersebut yang menjadikan peneliti memilih RS DKT Dr. Soetarto sebagai tempat penelitian.

Untuk dapat memberikan pelayanan yang memuaskan bagi pengguna jasa, penyelenggaraan pelayanan harus memenuhi asas-asas pelayanan yaitu efektif, lebih mengutamakan pada pencapaian apa yang menjadi tujuan dan sasaran; sederhana, mengandung arti prosedur atau tata cara pelayanan diselenggarakan secara mudah, cepat, tepat, tidak berbelit-belit, mudah dipahami dan mudah dilaksanakan oleh masyarakat yang meminta pelayanan: kejelasan dan kepastian (transparan), mengandung arti adanya kejelasan dan kepastian mengenai: prosedur atau tata cara pelayanan; persyaratan pelayanan, baik persyaratan teknis maupun persyaratan administratif; unit kerja dan atau pejabat yang berwenang dan bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan; rincian biaya atau tarif pelayanan dan tata cara pembayarannya; jadwal waktu penyelesaian pelayanan; keterbukaan, mengandung arti prosedur atau tata cara persyaratan, satuan kerja atau pejabat penanggungjawab pemberi pelayanan, waktu penyelesaian, rincian waktu atau tarif serta hal-hal lain yang berkaitan dengan proses pelayanan wajib diinformasikan secara terbuka agar mudah diketahui dan dipahami oleh masyarakat, baik diminta maupun tidak diminta; efisiensi, mengandung arti sebagai persyaratan pelayanan hanya dibatasi pada hal-hal berkaitan langsung dengan pencapaian sasaran pelayanan dengan tetap

memperhatikan keterpaduan antara persyaratan dengan produk pelayanan yang berkaitan; dicegah adanya pengulangan pemenuhan persyaratan, dalam hal proses pelayanan masyarakat yang bersangkutan mempersyaratkan adanya kelengkapan persyaratan dari satuan kerja atau instansi pemerintah lain yang terkait; ketepatan waktu, kriteria ini mengandung arti pelaksanaan pelayanan masyarakat dapat diselesaikan dalam kurun waktu yang telah ditentukan; responsif, lebih mengarah pada daya tanggap dan cepat menanggapi apa yang menjadi masalah, kebutuhan dan aspirasi masyarakat yang dilayani; adaptif, cepat menyesuaikan terhadap apa yang menjadi tuntutan, keinginan dan aspirasi masyarakat yang dilayani yang senantiasa mengalami tumbuh kembang (Haryanto & Suranto, 2012).

Pada penelitian ini, peneliti memilih pegawai di bagian tenaga paramedik keperawatan yang terdiri dari perawat pasien rawat jalan dan perawat pasien rawat inap yang mana memiliki tugas untuk melayani pasien-pasien yang datang ke rumah sakit ini. Perawat merupakan sumber daya manusia terpenting di rumah sakit karena selain jumlahnya yang dominan (55 – 60%) juga merupakan profesi yang memberikan pelayanan yang konstan dan terus menerus 24 jam kepada pasien setiap hari. Oleh karena itu pelayanan keperawatan sebagai bagian integral dari pelayanan kesehatan jelas mempunyai kontribusi yang sangat menentukan kualitas pelayanan di rumah sakit. Sehingga setiap upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit harus juga disertai upaya meningkatkan pelayanan keperawatan (Yani, 2007).

Seperti disebutkan oleh Nuralita & Hadjam (2002) perawat diharapkan melayani pasien dengan ramah serta didukung oleh sikap menaruh minat dan

tampilan yang baik, karena sikap tersebut akan membuat pasien dan keluarganya merasa tenang dan nyaman di rumah sakit. Upaya mewujudkan pelayanan yang prima demi kepuasan para pasien, pihak rumah sakit seharusnya tidak saja mendorong para perawat untuk melakukan tugas pokoknya saja tetapi juga harus memperhatikan tugas ekstra-perannya dalam memenuhi harapan dan tuntutan pasien serta masyarakat untuk mendapat pelayanan kesehatan yang optimal. Perilaku ini dapat juga disebut sebagai tindakan prososial yang melebihi deskripsi peran yang ditetapkan organisasi tersebut, dan oleh Organ dan Konovsky (1989) dinamakan sebagai *organizational citizenship behavior*. Perilaku *organizational citizenship behavior* adalah perilaku yang dilakukan pegawai di luar uraian pekerjaan secara formalnya, tetapi perilaku ini sangat dihargai jika ditampilkan oleh pegawai, karena perilaku ini dapat meningkatkan efektivitas dan kelangsungan hidup organisasi (Katz dalam Purba & Seniati, 2004).

Organizational citizenship behavior berperan penting bagi berjalannya kehidupan organisasi karena dapat meningkatkan produktivitas pegawai, menghemat SDM yang dimiliki manajemen, menjadi cara untuk mengkoordinasi kegiatan tim kerja yang efektif, dapat meningkatkan kemampuan organisasi untuk merekrut dan mempertahankan pegawai terbaik, mempertahankan stabilitas kinerja organisasi, sehingga mampu organisasi untuk bertahan dan beradaptasi dengan perubahan lingkungan (Organ, 2006). Adanya *organizational citizenship behavior* membuat efektivitas perusahaan semakin meningkat dikarenakan *organizational citizenship behavior* mampu menghindari seorang pegawai melakukan kesalahan dan

perselisihan (Nazmah, 2014). Penelitian yang dilakukan oleh Ariani (2011) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara *organizational citizenship behavior* dengan kinerja tugas. Pegawai yang memiliki tingkat *organizational citizenship behavior* rendah, rentan mengalami hambatan dalam melaksanakan tugas dan penurunan prestasi.

Menurut Organ, dkk., (2006) *organizational citizenship behavior* merupakan perilaku inisiatif yang berasal dari individu, yang di mana perilaku individu ini tidak berkaitan dengan sistem reward formal dan bahwa secara keseluruhan mempromosikan fungsi efektif organisasi. Contohnya meliputi bantuan terhadap teman kerja untuk meringankan beban kerja, tidak banyak beristirahat di tempat kerja, membantu orang lain menyelesaikan tugasnya, melaksanakan tugasnya tanpa diperintah. Menurut Frances dalam Muchiri (2002) mendefinisikan *organizational citizenship behavior* sebagai perilaku yang bersifat sukarela, dan berada di luar deskripsi peran yang ditetapkan pihak organisasi, tetapi perilaku tersebut mempunyai kontribusi bagi keefektifan organisasi, dan secara langsung berhubungan dengan kepuasan kerja para pegawai. Menurut Robbins & Judge (2008) mendefinisikan *organizational citizenship behavior* sebagai perilaku pilihan yang tidak menjadi bagian dari kewajiban kerja formal seorang pegawai, namun mendukung berfungsinya organisasi tersebut secara efektif.

.Dimensi *organizational citizenship behavior* menurut Organ (2006) yaitu *altruism* yaitu suatu perilaku yang dilakukan oleh pegawai dimana memiliki efek

menolong yang relevan dengan permasalahan dalam organisasi, *civic virtue* yaitu perilaku pegawai yang mengindikasikan bahwa individu ikut bertanggung jawab serta terlibat dalam memperhatikan kehidupan perusahaan, *courtesy* adalah perilaku pegawai yang bertujuan untuk mencegah persoalan dengan rekan kerja yang terkait dengan pekerjaan sebelum hal itu terjadi, *conscientousness* adalah suatu perilaku yang dilakukan pegawai dimana melebihi peran minimum yang dibutuhkan oleh organisasi, *sportmanship* adalah keinginan pegawai untuk mentoleransi sebuah keadaan yang kurang ideal tanpa mengeluh serta bersikap tidak membesar-besarkan masalah kecil atau sepele.

Pada penelitian yang dilakukan Akira dan Jatmika (2015) didapatkan hasil *organizational citizenship behavior* pada perawat di rumah sakit ibu dan anak X di Bandung berada pada kategori cenderung rendah yaitu yang berada dalam kategori rendah sebanyak 37 perawat (31.62%). Pada penelitian lain, yang dilakukan Sahrah (2017) dengan subjek perawat di ruang inap Rumah Sakit DK di Yogyakarta yang berjumlah 72 dengan rentang usia 20 tahun sampai dengan 50 tahun menunjukkan hasil bahwa 48.7% kategori sedang, 27.7% kategori tinggi, 23% kategori sangat tinggi, dan 0% untuk kategorisasi rendah.

Hasil beberapa penelitian terdahulu juga diperkuat dengan hasil wawancara yang dilakukan peneliti pada tanggal 14 Januari 2020 pada 7 perawat rumah sakit DKT Dr. Soetarto Yogyakarta. Berbeda dengan penelitian sebelumnya, disini peneliti memilih subjek pegawai di bagian tenaga paramedik keperawatan yang terdiri dari perawat pasien rawat jalan dan perawat pasien rawat inap tanpa adanya karakteristik

rentang usia tertentu. Berdasarkan wawancara yang dilakukan peneliti, dapat disimpulkan bahwa 5 dari 7 orang perawat rumah sakit DKT Dr. Soetarto Provinsi Yogyakarta terindikasi adanya permasalahan *organizational citizenship behavior*.

Hal tersebut ditunjukkan dengan aspek *altruism* yaitu terlihat pada perilaku perawat yang belum maksimal dalam membantu sesama perawat, perawat kurang berinisiatif dan juga berperan dalam membantu rekan kerjanya jika tidak diminta pertolongan. Perawat pernah meminta tolong pada rekan kerjanya untuk menggantikan *shift* kerja karena adanya kepentingan lain, tetapi diabaikan oleh rekannya karena pada rekan kerjanya merasa lelah. Pada aspek *courtesy*, perawat kurang berpartisipasi pada pencegahan timbulnya permasalahan yang ada, seperti kurangnya partisipasi dalam mengutarakan pendapat antar rekan kerja. Pada saat perawat mengungkapkan pendapat pada rekan kerjanya, rekan kerjanya cenderung mengabaikan karena pendapat tersebut tidak sejalan dengan rekan kerjanya tersebut. Pada aspek *sportmanship*, perawat cenderung mengeluh pada kekurangan ditempat kerja, perawat seringkali mengeluhkan keterlambatan dalam pemberian gaji dan juga tunjangan yang terlambat 2 hingga 3 bulan. Pada aspek *civic virtue*, perawat kurang terlibat dalam kegiatan organisasi, jika ada kegiatan pertemuan maupun acara rumah sakit para perawat cenderung berpartisipasi jika dirasa penting. Pada saat kegiatan yang diselenggarakan oleh rumah sakit, perawat cenderung tidak ikut berpartisipasi dalam kegiatan tersebut karena perawat merasa kegiatan tersebut tidak penting. Pada aspek *conscientiousness*, perawat seringkali pulang lebih cepat dari jam kerjanya karena merasa sudah tidak ada kegiatan lain, perawat seringkali terlambat datang ke

tempat kerja tanpa alasan yang kuat dan juga menitipkan absen kepada temannya saat datang terlambat.

Melihat dari hasil wawancara di lapangan ternyata perawat rumah sakit menunjukkan *organizational citizenship behavior* yang bermasalah. Seharusnya pegawai memiliki *organizational citizenship behavior* yang tinggi agar saling menjaga hubungan antara rekan kerja maupun lingkungan tempat kerja, selain itu pekerjaan dengan baik serta optimal. Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sahrah (2017) mengatakan *bahwa perceived organizational support* dapat memunculkan *organizational citizenship behavior*. *Organizational citizenship behavior* menjadi semakin penting untuk dimiliki pegawai pada situasi dan kondisi darurat yang tidak dapat diprediksi.

Pada penelitian ini dilakukan bertepatan dengan adanya kasus wabah yang disebut *coronavirus disease 2019* atau COVID-19 yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (SARS-CoV-2). Pada awal 2020, dunia dikejutkan dengan mewabahnya pneumonia baru yang bermula dari Wuhan, Provinsi Hubei yang kemudian menyebar dengan cepat ke lebih dari 190 negara dan teritori. Menurut Susilo dkk (2020) kasus COVID-19 pertama kali dilaporkan di Wuhan, Provinsi Hubei pada Desember 2019 lalu menyebar ke 190 lebih negara lainnya. Sementara itu, di Indonesia mengkonfirmasi kasus COVID pertama kali pada tanggal 2 Maret 2020. Hal tersebut menyebabkan dampak di berbagai bidang, terutama pada bidang kesehatan. Sebagai garda terdepan dalam penanganan kasus wabah ini, para tenaga medis memiliki risiko yang lebih tinggi bagi beberapa kelompok pekerja

tanggap darurat, seperti pekerja perawatan kesehatan, dan khususnya mereka yang secara aktif terlibat dalam penanggulangan wabah (responder pertama dari tim medis darurat, pekerja perawatan kesehatan di unit gawat darurat dan unit perawatan khusus, transportasi dan pertolongan pertama) (International Labour Organization, 2020).

Keadaan tersebut memberi gambaran bahwa memang seorang perawat harus memiliki *organizational citizenship behavior* yang tinggi, sehingga diharapkan para perawat dapat membantu rekan kerja dengan beban kerja dalam situasi darurat (Becker & Randall, 1994). Selain itu, perawat juga diharapkan dapat membantu rekan kerja mereka dalam menghadapi berbagai masalah dan memiliki toleransi yang lebih tinggi terhadap rekan kerjanya (Witt, 1991).

Menurut Organ (2006) terdapat 2 faktor yang mempengaruhi *organizational citizenship behavior* yang terdiri dari faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal *organizational citizenship behavior* meliputi *morale* dan *personality*. Sedangkan pada faktor eksternal meliputi: (a) Karakteristik tugas yang memiliki karakteristik *task autonomy*, *task identity*, *task variety (routinization)*, *task significance*, *task interdependence*, *task feedback*, *intrinsically satisfying tasks*, dan *goal interdependence*. (b) Karakteristik kelompok yang meliputi *group cohesiveness*, *team member exchange*, *group potency*, dan *perceived team support*. (c) Karakteristik pemimpin dimana pemimpin yang mengutamakan tugas akan lebih mementingkan teknis kerja, tugas dan berorientasi pada hasil kerja. (d) Karakteristik organisasi yang meliputi *organizational formalization and inflexibility* dan *perceived organizational*

support, distance between the employee and others in the organization dan organizational constraints.

Berdasarkan faktor - faktor yang mempengaruhi *organizational citizenship behavior*, peneliti memilih faktor *perceived organizational support* yang diambil dari faktor karakteristik organisasi. Konsep *perceived organizational support* menjelaskan interaksi individu dengan organisasi yang secara khusus mempelajari bagaimana organisasi memperlakukan pegawainya (Ucar & Otken, 2010). Studi Shore & Wayne (1993) menemukan bahwa *perceived organizational support* dapat menjadi prediktor *organizational citizenship behavior*. Pegawai yang merasa bahwa mereka didukung oleh organisasi akan memberikan timbal baliknya (*feedback*) dan akan menurunkan ketidakseimbangan dalam hubungan tersebut dengan menunjukkan perilaku *organizational citizenship behavior*. Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sahrah (2017) mengatakan bahwa *perceived organizational support* dapat memunculkan *organizational citizenship behavior*. Hal ini didukung oleh hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 7 Juni 2020 kepada perawat RS DKT Dr. Soetarto Yogyakarta menunjukkan bahwa 5 dari 7 perawat RS DKT Dr. Soetarto Yogyakarta memiliki masalah pada *perceived organizational support*. Hasil ini mengacu pada aspek Eisenberger (2002). Pada aspek dukungan atasan, perawat kurang mendapatkan dukungan dari atasan. Atasan cenderung bersikap acuh kepada perawat sehingga hubungan dengan atasan kurang terjaga. Selain itu, atasan kurang menerima pendapat-pendapat yang disampaikan oleh bawahannya sehingga cenderung mengkritik ide yang telah diberikan. Pada aspek penghargaan, perawat

tidak mendapatkan *reward* dari rumah sakit karena rumah sakit tidak menerapkan sistem penghargaan kepada pegawai-pegawainya. Perawat yang bekerja diluar jam kerjanya tidak mendapatkan bonus apapun dari rumah sakit. Perawat juga tidak mendapatkan sertifikat ataupun plakat dari suatu pencapaian yang telah dikerjakan yang berkaitan dengan rumah sakit. Pada aspek kondisi kerja, perawat kurang mendapatkan lingkungan kerja yang nyaman seperti suhu ruangan perawat yang terlalu panas karena hanya terdapat satu kipas angin. Selain itu, peraturan yang dibuat hanya untuk pegawai tertentu saja seperti pegawai yang sudah lama bekerja di rumah sakit tersebut apabila datang terlambat tidak mendapatkan teguran sehingga pegawai senior cenderung datang semaunya.

Menurut Eisenberger et al., (2002) *perceived organizational support* adalah tingkat penilaian kepercayaan pegawai atas penghargaan yang diberikan oleh organisasi terhadap kontribusi yang telah diberikannya, dan perhatian organisasi pada kesejahteraan pegawainya. Konsep *perceived organizational support* ini menekankan fakta bahwa sejauh mana organisasi memperhatikan kesejahteraan dan masa depan para pegawainya. Jika pegawai merasa didukung dan dihormati oleh organisasinya dan mereka merasa bahwa organisasi tersebut menangani kesejahteraan dan masa depan mereka, maka para pegawai tidak segan juga melakukan upaya untuk mencapai tujuan organisasinya (Eisenberger et al., 2002).

Menurut Eisenberger, Stinglhamber, Vandenberghe., dkk (2002) menemukan ada 3 aspek yang mempengaruhi *perceived organizational support* yaitu (1) dukungan atasan, keadaan dimana pegawai menerima perhatian khusus dan

kesejahteraan dari manajer atau atasannya. (2) penghargaan, sesuatu yang di berikan pada pegawai jika pegawai tersebut telah melakukan pekerjaan tidak hanya pada tugas pokoknya saja, tetapi juga bekerja lebih dengan hasil yang memuaskan demi kemajuan organisasi. (3) kondisi kerja, kondisi atau keadaan lingkungan kerja di suatu perusahaan yang menjadi tempat bekerja para pegawai yang bekerja di dalam lingkungan tersebut.

Menurut Organ (1998) *organizational citizenship behavior* dapat dikatakan sebagai kontribusi individu yang melebihi tuntutan peran di tempat kerjanya, tidak berkaitan langsung, atau tidak secara eksplisit dihubungkan dengan sistem *reward*, dan perilaku ini bisa meningkatkan fungsi keefektivan organisasi. Keyakinan pegawai yang tinggi terhadap *perceived organizational support* kepada kualitas kehidupan kerja perawat akan menimbulkan rasa ingin melakukan hal yang sama terhadap organisasinya (Eisenberger et al., 1997). Kepedulian pegawai terhadap organisasi dan kepedulian pegawai terhadap pencapaian tujuan organisasi tersebut dapat ditunjukkan dengan menampilkan *organizational citizenship behavior* pegawai, yaitu adanya sikap positif dan perilaku kerja yang sesuai dengan apa yang diharapkan oleh organisasi, walaupun perilaku tersebut tidak tercantum dalam uraian tugas, dan kemungkinan tidak akan mendapatkan *reward* dari organisasi. Hal ini menjelaskan bahwa semakin positif *perceived organizational support* yang diberikan kepada pegawai maka semakin meningkat pula *organizational citizenship behavior* dipegawai. Pegawai yang mendapat *perceived organizational support* merasa memiliki kewajiban untuk membalas perlakuan tersebut dengan perilaku yang

menguntungkan organisasi, seperti terlibat dalam *organizational citizenship behavior*. Sebaliknya, semakin perawat merasakan *perceived organizational support* yang negatif terhadap dirinya, maka perawat menunjukkan perilaku *organizational citizenship behavior* yang rendah.

Rhoades & Eisenberger (2002) berasumsi bahwa teori *perceived organizational support* didasarkan pada teori pertukaran sosial atau *social exchange theory*, yaitu teori pertukaran sosial, hubungan antara pegawai dengan organisasinya. Dalam hal ini *perceived organizational support* mengacu pada persepsi pegawai mengenai sejauhmana organisasi menilai kontribusi pegawai dan peduli terhadap kesejahteraan pegawai. Persepsi disini penting karena pegawai mempunyai harapan akan adanya dukungan organisasi terhadap kebutuhan pegawai, sehingga dapat dijelaskan bahwa teori *perceived organizational support* ini dibangun karena adanya harapan ini dalam diri pegawai (Eisenberger, Huntington, & Sowa (1986). Dari penelitiannya (Eisenberger, Hungtinton, Hutchison., dkk (1986) menyatakan bahwa para pegawai menganggap pekerjaan mereka sebagai hubungan timbal balik yang mencerminkan ketergantungan relatif yang melebihi kontrak formal dengan organisasinya, hal ini dapat diartikan bahwa pegawai dan organisasi terlibat dalam hubungan timbal balik. Pegawai melihat sejauh mana organisasi akan mengakui dan menghargai usaha pegawai, mendukung kebutuhan *socio-emotional* mereka dan sebagai pegawai mereka akan memperlakukan organisasinya dengan baik.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti mengajukan rumusan permasalahan dalam penelitian ini adalah “apakah terdapat hubungan antara *perceived*

organizational support dengan *organizational citizenship behavior* pada perawat RS DKT Dr. Soetarto Yogyakarta?”

B. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Berdasarkan uraian di atas, maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara *perceived organizational support* dengan *organizational citizenship behavior* pada perawat RS DKT Dr. Soetarto Yogyakarta.

2. Manfaat Penelitian

a. Manfaat teoritis

Dapat bermanfaat untuk memberikan pengetahuan kepada semua kalangan khususnya di bidang psikologi industri dan organisasi serta memperkaya wawasan mengenai *perceived organizational support* dengan *organizational citizenship behavior* pada perawat.

b. Manfaat praktis

Diharapkan dapat menyumbangkan pemikiran untuk peneliti selanjutnya terhadap pemecahan masalah yang berkaitan dengan *organizational citizenship behavior* pada perawat dengan cara meningkatkan *perceived organizational support*.