

BAB I

PENDAHULUAN

A. Sejarah Masalah

Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas adalah pelayanan menyeluruh yang meliputi pelayanan kuratif (pengobatan), preventif (pencegahan), promotif (peningkatan kesehatan) dan rehabilitatif (pemulihan kesehatan). Layanan ini ditujukan untuk semua warga tanpa memandang jenis kelamin dan kelompok usia, mulai dari pembuahan dalam kandungan hingga kematian. Berdasarkan hal tersebut, Puskesmas merupakan pelayanan kesehatan yang harus mampu memenuhi kebutuhan, keinginan dan kepuasan masyarakat atau pasien (Muninjaya 2010 dalam Suoth et al, 2017) .

Kepuasan masyarakat atau pasien dapat dijadikan bahan evaluasi bagi elemen pelayanan yang masih memerlukan perbaikan dan menjadi motor penggerak bagi setiap unit pemberi pelayanan untuk meningkatkan kualitas pelayanan. Kepuasan pasien merupakan perasaan yang timbul setelah menerima pelayanan kesehatan. Kepuasan pasien adalah perasaan senang atau kecewa yang muncul ketika produk atau jasa yang diterima telah atau belum memenuhi harapan yang diinginkan pasien (Pohan 2013 dalam Yuliani & Purna, 2020) .

Harapan yang diinginkan pasien jika dapat terpenuhi dari pelayanan yang diberikan, dapat menimbulkan rasa puas yang

dirasakan pasien dan sebaliknya jika tidak sesuai dengan keinginan pasien maka akan menimbulkan rasa tidak puas. dapat menjadi modal dalam mendapatkan lebih banyak pasien dan mendapatkan pasien yang loyal. Pasien yang setia pasti akan menggunakan layanan yang sama lagi saat mereka membutuhkannya lagi. Bahkan terbukti pasien setia mampu mengajak orang-orang di sekitarnya untuk menggunakan layanan kesehatan yang sama (Nursalam 2016 dalam Mona & Herlina, 2020) .

Pelayanan keperawatan kepada pasien diberikan secara holistik/integral, baik bio-psiko-sosio-spiritual. Pelayanan keperawatan spiritualitas juga merupakan salah satu pelayanan yang diberikan perawat kepada pasien, namun masalah spiritualitas seringkali diabaikan (Aryanto, 2017) . Bahasa spiritual berasal dari kata spirit atau spirtus yang mengandung arti nafas, udara, angin, kehidupan, pengaruh, semangat, semangat (kegairahan) atau kehidupan yang menyebabkan kehidupan itu sendiri. Dari rangkaian makna di atas, kata spirit jelas mengandung makna kiasan, yaitu semangat atau sikap yang mendasari suatu tindakan, karena banyak tindakan manusia yang mendasarinya (Arifin 2015 dalam Aryanto, 2017) .

Masalah spiritualitas tidak hanya terjadi pada pasien, tetapi juga dapat terjadi pada perawat terutama di tempat kerja. Spiritualitas tempat kerja adalah pencarian makna atau tujuan yang lebih tinggi, hubungan sosial, kehidupan batin, dan transendensi atau panggilan

yang lebih tinggi di tempat kerja (Pandey et al, 2019). Dimensi spiritualitas di tempat kerja (*workwork spirituality*) terdiri dari tiga dimensi menurut Milliam et al (2003). Dimensi tersebut terdapat pada level individu, komunitas, dan organisasi (Milliman et al 2003 dalam Badaruddin & Fatmasari, 2021) .

Dimensi pertama adalah pada tingkat individu yaitu dimensi kerja yang bermakna , yang merupakan aspek dasar spiritualitas di tempat kerja yang terdiri dari kemampuan untuk merasakan makna dan tujuan yang lebih dalam dari suatu pekerjaan, yang kedua adalah perasaan menjadi. terhubung dengan komunitas (*sense of community*) yang beroperasi di tingkat komunitas, terdiri dari perilaku manusia yang berfokus pada interaksi antar rekan kerja, dan terakhir, beroperasi di tingkat organisasi adalah penerapan nilai-nilai nilai organisasi (*kesejajaran dengan organisasi*). nilai -nilai), yang merupakan keselarasan antara nilai-nilai pribadi karyawan dengan misi dan tujuan organisasi (Milliman et al 2003 dalam Badaruddin & Fatmasari, 2021).

Organisasi atau perusahaan yang memberikan pelayanan seperti pelayanan kesehatan , sudah mulai intensif mempelajari spiritualitas di tempat kerja seperti di Amerika Serikat sejak tahun 1990 -an. majalah cetak dan online, buku dan konferensi bertema spiritualitas di tempat kerja (Yogatama & Widyarini, 2015) .

Spiritualitas di tempat kerja justru sebaliknya di Eropa, di Eropa hal ini kurang mendapat perhatian serius, sebagian besar masyarakat masih meragukan penerapan spiritualitas di tempat kerja, karena dianggap hal yang tidak pantas. Beberapa artikel menyajikan kritik yang agak tajam terhadap spiritualitas tempat kerja, melihat spiritualitas kerja sebagai upaya terorganisir untuk memanipulasi keyakinan dan praktik disiplin karyawan untuk secara sistematis meningkatkan perilaku pencarian tujuan dan pencapaian tujuan organisasi (Yogatama & Widyarini, 2015).

Tujuan organisasi di Amerika Serikat untuk memperhatikan perkembangan spiritualitas di tempat kerja adalah ada lima alasan bagi karyawan. Lima alasan tersebut antara lain, meningkatnya tekanan persaingan global mengharuskan para pemimpin suatu organisasi menyadari pentingnya menumbuhkan kreativitas karyawannya, terjadinya downsizing (upaya yang disengaja untuk mengurangi tenaga kerja secara permanen), reengineering (reengineering adalah mendesain ulang proses bisnis saat ini). ini dengan penekanan pada pengurangan biaya dan waktu siklus untuk meningkatkan kepuasan pelanggan) dan PHK yang mengakibatkan karyawan mengalami demoralisasi di lingkungan kerja, fakta bahwa tempat kerja telah menjadi komunitas penting bagi orang-orang, peningkatan akses dan rasa ingin tahu tentang filosofi Timur, dan pengembangan minat pada makna kehidupan kontemplatif atau

kehidupan ketenangan. (Marquis 2005 dalam Alexandri & Zahra, 2017) .

Di Indonesia, belum banyak penelitian tentang spiritualitas di tempat kerja (Yogatama & Widyarini, 2015) . Mulyono (2010) menyatakan bahwa pengalaman spiritual yang diperoleh perawat yang difasilitasi di STK (Tingkat Spiritual di Tempat Kerja) dapat memberikan dampak positif bagi diri sendiri dan membangun kepercayaan pada organisasi (Mulyono 2010 dalam Budiono, 2014) .

Hasil penelitian Arini dkk tahun 2013 menunjukkan bahwa rata-rata tingkat spiritualitas perawat berada pada kategori sangat baik (27,1%), kategori baik (23,7%), kategori cukup (25,4%) dan kategori buruk (23,7%). Seseorang (perawat) dengan spiritualitas yang sangat baik dapat memberikan pengaruh yang positif terhadap pelayanan kesehatan, dengan adanya perawat yang dapat memberikan pelayanan kesehatan dengan sangat baik dapat menciptakan rasa kepuasan bagi pasien (Arini et al. 2013 dalam Sari et al., 2019) .

Penelitian yang dilakukan oleh Gumilang dkk di seluruh Puskesmas di Kabupaten Semarang terhadap pegawai BLUD dan pegawai Puskesmas non BLUD tahun 2018, menemukan bahwa persepsi pegawai BLUD Puskesmas terhadap pernyataan kepuasan kerja pada indikator spiritualitas kerja adalah 62,61% sedangkan pada indikator rekan kerja sebesar 62,90%. Hal ini menggambarkan bahwa indikator spiritualitas kerja dan rekan kerja memiliki respon yang paling

menyenangkan terhadap kepuasan kerja pegawai di Puskesmas (Gumilang et al, 2018) .

Kemudian untuk pegawai Puskesmas Tanpa BLUD Kabupaten Semarang memilih jawaban yang menyenangkan untuk semua pertanyaan indikator spiritualitas kerja yaitu 60,72%, selanjutnya pekerjaan itu sendiri sebesar 54,27%, kepada atasan dengan 52,17%, kepada rekan kerja 52,17% 51,59%, nominasi untuk promosi jabatan 54,49% dan besaran gaji 44,44%. Artinya sebagian besar responden merasa puas dalam bekerja karena spiritualitas kerja yang baik, keterampilan yang dimiliki mampu mengatasi kesulitan, karena hubungan dengan rekan kerja sangat baik, karena nilai-nilai yang mereka terapkan puskesmas berada dalam sesuai dengan keinginan, karena kebijakan puskesmas sangat sesuai, dan karena kondisi di sekitar tempat kerja mendukung dan gaji yang diterima sesuai dengan pekerjaan (Gumilang et al, 2018) .

Data awal dari penelitian yang dilakukan oleh Dirjo dkk pada bulan Februari 2017 di RSUD Aji Muammad Parikesit Tenggarong diperoleh data wawancara bahwa 5 dari 10 perawat atau 50% perawat pelaksana mengatakan spiritualitasnya baik, dengan mengerjakan 6 pertanyaan sesuai indikator spiritualitas tentang hubungan perawat dengan Tuhannya, spiritualitas perawat dalam bekerja, seperti hubungan perawat dengan perawat lain, perawat dengan atasannya, perawat dengan dirinya sendiri, motivasi perawat dalam bekerja dan

bagaimana rasa nyaman perawat berkolaborasi dengan perawat lain . Dimana kepatuhan spiritualitas diruangan sudah dilakukan oleh beberapa perawat namun belum sepenuhnya dilaksanakan oleh semua perawat (Dirdjo et al, 2017) .

Penelitian yang dilakukan oleh Dirdjo dkk pada bulan Februari 2017 di RS Andi Muammad Parikesit Tenggarong, juga menemukan bahwa hasil wawancara terstruktur ditemukan bahwa 7 (70%) dari 10 (100%) perawat menyatakan senang dengan lingkungan kerja. di rumah sakit bekerja sama dengan perawat lain, komunikasi antar karyawan baik dan mereka dapat berkolaborasi secara efisien dengan tim kesehatan lainnya. Hubungan dengan atasan juga terjalin dengan baik, untuk persepsi terhadap pekerjaannya sendiri, perawat puas dengan apa yang dikerjakannya karena perawat berhak memutuskan perawatan pasien dan didukung dengan kerja sama yang baik dalam tim (Dirdjo et al, 2017).) .

Namun untuk kondisi kerja, 3 (30%) perawat dari 10 (100%) perawat menyatakan terlalu banyak bekerja karena jumlah perawat yang masih hilang dari setiap ruangan tidak sebanding dengan jumlah pasien dan pelayanan keperawatan. belum terpenuhinya dukungan seperti peralatan medis, perawat merasa alat yang disediakan oleh pihak rumah sakit masih kurang memadai untuk kesembuhan pasien. Hasil wawancara juga diperoleh data bahwa 6 dari 10 atau 60% perawat pelaksana menyatakan tidak puas dengan otonomi, tuntutan

tugas dan kebijakan organisasi. Kepuasan kerja perawat sangat berguna untuk menjaga dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan (Dirdjo et al, 2017) .

Beberapa penelitian telah menemukan bahwa spiritualitas di tempat kerja memiliki dampak langsung pada pasien dan perawat. Dampak tersebut antara lain munculnya hubungan positif yang signifikan dengan kepuasan pasien terhadap pekerjaan perawat, sikap sosial yang lebih positif, lebih empati dan menunjukkan altruisme (sikap atau naluri untuk memperhatikan dan mengutamakan kepentingan dan kebaikan orang lain). yang besar. Mereka juga cenderung merasa lebih puas dengan pekerjaannya. Studi lain menemukan bahwa spiritualitas tempat kerja dikaitkan dengan lima variabel sikap kerja, yaitu kepuasan kerja, keterlibatan kerja, komitmen organisasi, perasaan dukungan organisasi, dan keterlibatan karyawan (Astar et al, 2020).

Dampak tidak terpenuhinya kebutuhan spiritual adalah tekanan spiritual dan seseorang akan jauh lebih rentan terhadap depresi. Selain itu dapat juga menimbulkan stres, kecemasan, kehilangan kepercayaan diri dan motivasi, putus asa, penolakan terhadap kegiatan ritual, dan terdapat tanda - tanda seperti menangis, menarik diri, cemas dan marah, bunuh diri, kemudian ditunjang dengan kondisi fisik seperti sebagai nafsu. gangguan makan , sulit tidur, dan tekanan darah tinggi (Kurniawati & Saputra 2014 dalam Sari et al, 2019) .

Solusi untuk meningkatkan spiritualitas hubungan manusia dengan Tuhan menurut Munawaroh dkk adalah beribadah, berdoa dan berpartisipasi dalam kegiatan keagamaan. Hubungan spiritual di tempat kerja tidak hanya hubungan manusia dengan Tuhan, tetapi juga hubungan individu dengan orang lain, seperti menerima orang lain dan merasa tidak mementingkan diri sendiri dalam merawat orang lain (Munawaroh et al, 2018) .

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 10 Januari 2022 di Puskesmas Temindung Kota Samarinda dengan mengambil sampel sebanyak 20 pasien. Berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan, data yang diperoleh di Puskesmas adalah sebagai berikut: spiritualitas perawat di tempat kerja 18 orang (90%) responden menyatakan baik dan 2 orang (10%) responden menyatakan spiritualitas perawat di tempat kerja di tempat kerja tidak baik.

Kemudian untuk pelayanan yang diberikan oleh perawat, 16 orang (80%) menyatakan tidak puas dengan pelayanan yang diberikan oleh perawat, sedangkan 4 orang (20%) menyatakan puas dengan pelayanan yang diberikan oleh perawat. Berdasarkan penjelasan dan fenomena tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul " Hubungan Spiritualitas Tempat Kerja Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Temindung Kota Samarinda. "

B. Formulasi Masalah

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa masalah yang diajukan dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan antara spiritualitas di tempat kerja dengan kepuasan pasien di Puskesmas Temindung Kota Samarinda?”

C. Alasan Penyelidikan

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan antara spiritualitas di tempat kerja dengan kepuasan pasien di Puskesmas Temindung Kota Samarinda.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi gambaran karakteristik responden di Puskesmas Temindung Kota Samarinda meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan.
- b. Mengidentifikasi gambaran Spiritualitas di tempat kerja di Puskesmas Temindung Kota Samarinda.
- c. Mengidentifikasi gambaran kepuasan pasien di Puskesmas Temindung kota Samarinda.
- d. Menganalisis spiritualitas di tempat kerja dengan kepuasan pasien di Puskesmas Temindung Kota Samarinda.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoretis

Sebagai sumber bacaan penelitian dan pengembangan pengetahuan tentang hubungan spiritualitas di tempat kerja dengan tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Temindung Kota Samarinda.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat Bagi Perawat

Sebagai informasi untuk memenuhi kebutuhan spiritual di tempat kerja dengan kepuasan pasien.

b. Manfaat Bagi Pasien

Dengan adanya spiritualitas perawat yang baik di tempat kerja diharapkan dapat memberikan pengaruh yang baik terhadap pelayanan yang diberikan perawat kepada pasien sehingga tercipta rasa kepuasan pada pasien.

c. Manfaat Bagi Peneliti

Memberikan wawasan dan mampu mengembangkan pengalaman penelitian berdasarkan teori-teori yang ada.

d. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menyumbangkan ide dan referensi bagi ilmu pengetahuan secara umum.

e. Manfaat Bagi Puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi bagi puskesmas mengenai hubungan antara spiritualitas di tempat kerja dengan tingkat kepuasan pasien.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian Hairunnisa (2019) tentang hubungan antara spiritualitas kerja dengan komitmen organisasi perawat di RS Atma Husada Mahakamm Samarinda. Jenis metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif korelasional dan pendekatan cross sectional. Jumlah sampel yang digunakan adalah 92 perawat. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah stratified random sampling.

Persamaan untuk penelitian di atas menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain penelitian korelasional dan menggunakan pendekatan cross-sectional dan sama-sama mengidentifikasi gambaran spiritualitas di tempat kerja.

Perbedaan penelitian sebelumnya dengan penelitian ini adalah tidak menganalisis dua variabel yang sama. Penelitian sebelumnya menganalisis hubungan antara spiritualitas di tempat kerja dan komitmen organisasi perawat, sedangkan penelitian ini menganalisis hubungan antara spiritualitas di tempat kerja dan kepuasan pasien. Tempat penelitian ini dilakukan di Puskesmas Temindung Kota Samarinda dengan mengambil sampel sebanyak 95 pasien, untuk teknik pengambilan sampel melalui intensional sampling.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Abram (2016) tentang hubungan spiritualitas di tempat kerja dengan komitmen organisasi perawat

di RSI Ibnu Sina Padang. Jenis metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan penelitian asosiatif dengan pendekatan cross sectional. Jumlah sampel yang digunakan adalah 85 perawat. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling.

Persamaan untuk penelitian di atas adalah keduanya menggunakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional dan teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling dan sama-sama mengidentifikasi citra spiritualitas di tempat kerja.

Perbedaan penelitian sebelumnya dengan penelitian ini adalah tidak menganalisis dua variabel yang sama. Penelitian sebelumnya telah melihat hubungan antara spiritualitas di tempat kerja dan komitmen organisasi perawat, sedangkan penelitian ini melihat hubungan antara spiritualitas di tempat kerja dan kepuasan pasien. sebanyak 95 responden dan desain penelitian yang digunakan adalah korelasional.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Mona (2019) tentang hubungan antara komunikasi terapeutik keperawatan dengan kepuasan pasien geriatri di Rumah Sakit IA Moeis Samarinda. Jenis metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif korelasional dan pendekatan cross sectional.

Jumlah sampel yang digunakan sebanyak 94 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah stratified sampling.

Persamaan untuk penelitian sebelumnya menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional, desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif korelasional dan sama-sama mengidentifikasi kepuasan pasien.

Perbedaan antara penelitian sebelumnya dan penelitian ini adalah tidak menganalisis dua variabel yang sama. Penelitian sebelumnya melihat hubungan antara komunikasi terapeutik dan kepuasan pasien, sedangkan penelitian ini melihat hubungan antara spiritualitas di tempat kerja dan kepuasan pasien. Tempat pemeriksaan ini dilakukan di Puskesmas Temindung kota Samarinda dengan mengambil sampel sebanyak 95 pasien.