

ORGANIZATIONAL CITIZENSHIP BEHAVIOR (OCB) PADA PERAWAT DI RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK “X” DI BANDUNG

Akira

Devi Jatmika

ABSTRACT

According to Indonesia population statistic, birth rate is getting increased along the year. Thus, public health area need improvement especially hospitals for mother and child. Nurses in the hospitals play important role in serving patients, they have to work in morning or night shift. Based on interview to some nurse at “LM” mother and child hospital in Bandung, they admitted that the number of patients are getting increased and nurses have to over work and helped their colleagues because the lack of human resources. The willingness to act extra role of their job called organization citizenship behavior (OCB). The aim of this research is to find the OCB among nurses in “LM” nurses. A quantitative descriptive research was conducted. Questionnaire was created based organization citizenship behavior theory by Organ (2006). The result revealed OCB of nurses in “LM” hospitals 32.48% were in low level. In details, four dimensions were in low level: altruism (45.30%), sportsmanship (47.01%), civic virtue (47.01%) and conscientiousness (31.62%). Meanwhile, courtesy was in moderate level (49.57%). Job characteristics that different among nurses and quality of workload should be the factor to explore more in OCB future research.

Keywords: *Organizational Citizenship Behavior, work performance, nurses*

A. LATAR BELAKANG

Peningkatan kesejahteraan masyarakat dalam bentuk pelayanan kesehatan saat ini menjadi prioritas utama program kesehatan dari pemerintah. Upaya untuk menjawab tuntutan pelayanan kesehatan yang lebih baik adalah melalui pendirian rumah sakit. Pelayanan kesehatan diadakan untuk menunjang pertumbuhan penduduk yang semakin meningkat. Salah satu program kesehatan pemerintah yaitu untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak dikarenakan salah satu faktor yang berpengaruh dalam mewujudkan pertumbuhan dan perkembangan sejak dalam kandungan, bayi, anak dan remaja yang baik adalah sumber daya manusia yang berkualitas (Riauterkini.com, 2013). Menurut Dinas Kependudukan tahun 2000-2025 yang menunjukkan bahwa untuk Indonesia secara umum, jumlah penduduk akan mengalami peningkatan dari 205,1 juta di tahun 2000 menjadi 273,1 juta di tahun 2025. Dari

hal tersebut dapat disimpulkan bahwa sebenarnya kita membutuhkan adanya fasilitas dan sarana yang dapat melayani kelahiran yang akan terjadi. Salah satu fasilitas tersebut diwujudkan dalam bentuk sebuah Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) yang khusus menangani ibu hamil, bersalin dan bayi baru lahir, sampai anak hingga menjadi dewasa. Pelayanan RSIA mencakup pelayanan kesehatan dan pelayanan administrasi. Pelayanan administrasi meliputi pendaftaran pasien, pencatatan rekam medik pasien dan pembayaran. Pelayanan kesehatan itu sendiri meliputi pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, rehabilitasi medik dan pelayanan asuhan keperawatan. Pelayanan tersebut dilaksanakan melalui unit gawat darurat, unit rawat jalan dan unit rawat inap. Agar dapat menghasilkan pelayanan kesehatan yang optimal, diperlukan pengaturan sedemikian rupa sehingga RSIA mampu memanfaatkan sumber daya yang dimiliki dengan berdaya guna dan berhasil guna (Ilyas dalam Rahayu 2009). RSIA harus memiliki sumber daya manusia yang profesional baik di bidang teknis medis maupun administrasi kesehatan (Rahayu, 2009).

RSIA “LM” yang berlokasi di Bandung pada awal mulanya adalah hanya sebuah klinik sangat sederhana dengan kamar bersalin tanpa dilengkapi dengan peralatan canggih dan fasilitas modern. Saat itu, persalinan kebanyakan ditolong oleh pendiri sekaligus pemilik sendiri, pendiri klinik yang namanya juga dipakai untuk menamai klinik ini. Seiring dengan tuntutan jaman dan demi meningkatkan pelayanan kepada para pasien, maka pada awal tahun 2010 klinik tersebut memulai pembangunan gedung rumah sakit yang lebih modern dan megah, yang saat ini sudah mencapai tahap penyelesaian dan berganti nama menjadi RSIA “LM”. Setelah pembangunan gedung baru ini, maka kapasitas RSIA “LM” bertambah, jenis pelayanan semakin bervariasi, sarana dan prasarana semakin modern, dilengkapi pula dengan suasana yang bersahabat dengan wanita dan anak-anak (Profil Rumah Sakit “LM”, 2013).

Direktur Operasional Rumah Sakit “LM” mengatakan bahwa sebagai salah satu RSIA yang berupaya meningkatkan pelayanan kesehatan untuk ibu dan anak di Bandung dan sekitarnya secara optimal, RSIA “LM” memiliki visi “Menjadi Rumah Sakit Ibu Anak yang paling dipercaya oleh masyarakat Bandung dan sekitarnya dengan menyediakan pelayanan yang komprehensif dan berkualitas bagi ibu dan anak”. RSIA “LM” juga memiliki misi “Menyediakan pelayanan kesehatan bagi ibu dan anak yang dapat diandalkan sehingga secara bermakna membantu menurunkan angka kematian bayi dan angka kematian ibu, dengan cara: memberikan pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang berkualitas untuk

ibu dan anak termasuk tumbuh kembang anak; memberikan pelayanan yang bersahabat, aman dan nyaman terhadap wanita dan anak”.

Pemilik dari RSIA “LM” mengungkapkan bahwa kelebihan-kelebihan RSIA “LM” dari segi kelengkapan fasilitas membuat semakin banyak masyarakat yang mempercayakan layanan kesehatan ibu dan anak kepada RSIA “LM”. Hal ini ditinjau dari jumlah pasien yang datang semakin hari semakin meningkat baik pasien yang melahirkan maupun yang datang untuk memeriksakan kesehatan serta perkembangan anaknya ke klinik tumbuh kembang, yaitu sebesar 23,44%/tahun. Selain itu, berdasarkan hasil evaluasi yang diperoleh dari angket kepuasan konsumen yang diisi oleh pasien dan keluarga pasien, RSIA “X” dianggap sudah mampu memberikan pelayanan kesehatan secara professional sehingga mereka merasa nyaman untuk datang ke RSIA “X”, bahkan menjadi pelanggan setia dari RSIA “X”. Mereka berpendapat bahwa selain tempat yang bersih dan nyaman, juga pelayanan yang diberikan oleh tenaga medisnya dapat menjawab seluruh kebutuhan mereka.

Di antara semua tenaga yang bekerja di RSIA, perawat merupakan salah satu komponen penting dan strategis dalam pelaksanaan layanan kesehatan. Perawat berada di garis depan bagi keberhasilan suatu RSIA dalam memberikan pelayanan kesehatan. Perawat juga merupakan faktor penentu bagi mutu pelayanan dan citra Rumah Sakit (Depkes, 1999). Pelayanan keperawatan merupakan bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan Rumah Sakit, sehingga mutu pelayanan kesehatan Rumah Sakit juga ditentukan oleh mutu pelayanan keperawatan (Depkes, 1999). Perawat memberikan asuhan keperawatan kepada pasien sesuai dengan kebutuhan pasien.

Menurut Kepala Bidang Keperawatan RSIA “X”, seluruh uraian tugas yang dicantumkan telah dilakukan oleh seluruh perawat pelaksana dengan cukup optimal. Meskipun demikian, Kepala Bidang Keperawatan RSIA “X” menjelaskan bahwa masih terdapat beberapa masalah yang sering terjadi di RSIA “X”, terutama yang berkaitan dengan kinerja keperawatan. Jumlah perawat pada RSIA “X” secara keseluruhan adalah 120 perawat. Akan tetapi, berdasarkan hasil survey dari RSIA X mengenai data peningkatan jumlah pasien yang telah dilakukan jika dilihat dari jumlah pasien yang semakin hari semakin meningkat maka kebutuhan tenaga keperawatan RSIA “X” masih kurang. Kondisi ini yang menyebabkan para perawat dilakukan rotasi untuk mengantisipasi kurangnya tenaga

keperawatan, perawat dari instalasi lain atau *shift* lain membantu melayani kebutuhan pasien sehingga terkadang banyak perawat harus kerja lebih.

Berdasarkan tugas keperawatan yang padat dan banyak resiko, disertai dengan masih kurangnya tenaga perawat di RSIA “X”, maka dapat dikatakan bahwa untuk dapat melaksanakan tugasnya dengan baik dan lebih optimal, perawat tidak hanya melakukan pekerjaan sesuai dengan uraian tugas yang telah ditetapkan dalam SOP (*Standard Operational Procedure*) tetapi perawat juga memerlukan *Organizational Citizenship Behavior* (OCB). OCB adalah perilaku individu yang dilakukan atas kehendaknya sendiri meskipun tidak tercantum dalam uraian tugas, dan tidak berkaitan secara langsung atau eksplisit dengan sistem *reward*, yang pada umumnya dapat meningkatkan fungsi organisasi secara efektif dan efisien (Organ, 2006).

Menurut Organ (2006), OCB terdiri dari lima dimensi: (1) *altruism*, yaitu perilaku sukarela pada karyawan yang memiliki efek membantu orang lain yang spesifik dengan masalah organisasional yang relevan, (2) *courtesy*, yaitu perilaku sukarela dalam diri setiap individu untuk mencegah timbulnya masalah dengan orang lain sehubungan dengan pekerjaannya, (3) *sportsmanship*, yaitu keinginan dari karyawan untuk mentolerir kekurangan dari kondisi ideal tanpa mengeluh, (4) *civic virtue*, yaitu perilaku pada bagian dari individu yang menunjukkan bahwa ia / dia bertanggung jawab berpartisipasi dalam, terlibat dalam, atau prihatin dengan kehidupan perusahaan, (5) *conscientiousness*, yaitu perilaku sukarela pada diri karyawan untuk melampaui persyaratan minimum peran organisasi di bidang kehadiran, mematuhi aturan dan peraturan, mengambil istirahat, dan sebagainya.

Wawancara awal dilakukan kepada sembilan orang perawat yang mewakili masing-masing divisi dengan tujuan untuk memperoleh gambaran tugas-tugas, tanggung jawab, dan masalah-masalah yang dialami oleh para perawat. Menurut lima dari sembilan orang perawat mengatakan bahwa kurangnya tenaga perawat membuat kebutuhan pasien menjadi kurang dapat terlayani secara optimal. Dalam menjalankan tugas keperawatannya, mereka merasa kewalahan ketika mereka harus kerja ekstra terutama apabila mereka harus bekerja di instalasi yang tidak sesuai dengan keahliannya. Seperti halnya ada seorang perawat yang berlatar belakang pendidikan ilmu keperawatan untuk menangani pasien dewasa tapi saat dibutuhkan maka ia harus membantu merawat pasien bayi baru lahir. Kondisi ini yang

membuatnya jadi bekerja tidak optimal karena takut melakukan kesalahan apalagi jika pada saat itu dalam satu instalasi hanya terdapat empat hingga lima perawat yang sedang bertugas dan ada beberapa perawat senior yang sedang cuti.

Lebih lanjut lagi uraian pekerjaan yang mereka dapat dari koordinator pada pelaksanaannya tidaklah sesuai. Mereka banyak melakukan pekerjaan di luar uraian pekerjaan, tergantung dari kebutuhan RSIA saat itu sehingga mereka merasakan adanya beban kerja yang berlebih. Padatnya beban kerja membuat 3 orang perawat mengeluh, terlebih jika terdapat pasien yang tidak sabar dan minta dilayani secara cepat, sedangkan perawat pada saat yang sama harus melayani pasien lainnya. Kondisi ini terkadang membuat perawat jadi terkena marah kepala bidang keperawatan apabila terdapat laporan dari pasien mengenai kinerja perawat yang lamban padahal sebetulnya perawat yang ada sedang melayani pasien lain. Keluhan tersebut berdampak pada kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan pada pasien maupun keluarga pasien.

Menurut dua dari sembilan perawat mengatakan bahwa mereka merasa kesal dan terbebani, apabila ada rekan kerjanya yang bekerja kurang inisiatif di saat banyaknya pasien yang datang ke RSIA. Sehingga mereka harus menangani seluruh pekerjaan yang ada, sehingga mereka harus inisiatif menangani pekerjaan rekan dengan cara membantu keluarga pasien yang terlihat kesulitan menggunakan fasilitas Rumah Sakit, membantu memberikan penjelasan pada pasien saat pasien mengalami kesulitan dalam menentukan tindakan apa yang harus dilakukan, dan kemana mereka harus berobat tanpa diminta terlebih dahulu sehingga membuat pasien dan keluarganya merasa lebih nyaman.

Kepala bidang keperawatan mengatakan bahwa salah satu hal penting yang mendukung terciptanya pelayanan keperawatan yang optimal adalah terciptanya suasana saling mendukung dan empati antar perawat. Sebanyak 100% perawat berusaha untuk saling memahami situasi, kondisi, dan karakteristik rekan kerja satu dengan yang lain, meningkatkan komunikasi agar tidak terjadi kesalahpahaman, dan membangun rasa kekeluargaan dengan sesama rekan kerja agar dapat membina hubungan yang baik. Para perawat menyadari bahwa hubungan yang baik dengan rekan kerja dapat mempererat kerja sama antar perawat dalam melayani seluruh pasien dengan keterbatasan tenaga keperawatan yang ada.

Fenomena mengenai *OCB* sangat menarik untuk diteliti karena tidak semua pekerja dapat memunculkan perilaku *OCB*. Perawat yang melakukan *OCB* dapat memberikan pelayanan yang optimal pada pasien beserta keluarga pasien meskipun jumlah perawat terbatas dan beban kerja mereka menjadi berlebihan. Berdasarkan fenomena yang terjadi di lapangan, maka peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran mengenai *OCB* terhadap perawat di RSIA “LM” berdasarkan kelima dimensi *OCB* serta dengan mengetahui gambaran *OCB* pada perawat.

B. TUJUAN PENELITIAN

Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui gambaran *Organizational Citizenship Behavior* (*OCB*) pada perawat di RSIA “LM” di Bandung.

C. TINJAUAN TEORI

Organizational Citizenship Behavior

Menurut Podsakoff (Organ, 2006) *Organizational Citizenship Behavior* (*OCB*) adalah perilaku individu yang dilakukan atas kehendaknya sendiri meskipun tidak tercantum dalam uraian tugas, dan tidak berkaitan secara langsung atau eksplisit dengan sistem *reward* (imbalan), yang pada umumnya dapat meningkatkan fungsi organisasi secara efektif dan efisien. Menurut Organ dan Konovsky (Sahrah, 2010), *Organizational Citizenship Behavior* (*OCB*) adalah perilaku prososial atau tindakan ekstra yang melebihi deskripsi peran yang ditetapkan suatu organisasi. Sedangkan menurut Triyanto dan Santosa (2009) *Organizational Citizenship Behavior* (*OCB*) adalah suatu perilaku sukarela yang tampak dan dapat diamati yang didasari oleh suatu motif/nilai yang dominan.

Dimensi *Organizational Citizenship Behavior* (*OCB*) menurut Organ (2006), antara lain :

- a. *Altruism*, yaitu perilaku sukarela pada karyawan yang memiliki efek membantu orang lain yang spesifik dengan masalah organisasional yang relevan
- b. *Courtesy*, yaitu perilaku sukarela dalam diri setiap individu untuk mencegah timbulnya masalah dengan orang lain sehubungan dengan pekerjaannya

- c. *Sportsmanship*, yaitu keinginan dari karyawan untuk mentolerir kekurangan dari kondisi ideal tanpa mengeluh
- d. *Civic virtue*, yaitu perilaku pada bagian dari individu yang menunjukkan bahwa ia / dia bertanggung jawab berpartisipasi dalam, terlibat dalam, atau prihatin dengan kehidupan perusahaan
- e. *Conscientiousness*, yaitu perilaku sukarela pada diri karyawan untuk melampaui persyaratan minimum peran organisasi di bidang kehadiran, mematuhi aturan dan peraturan, mengambil istirahat, dan sebagainya

Faktor-faktor yang mempengaruhi *Organizational Citizenship Behavior* (OCB) menurut Organ (2006) :

- a. Faktor Internal yang terdiri dari:
 - 1. *Morale* adalah motivasi dasar yang dapat tercermin dalam sikap kerja karyawan dalam organisasi. *Morale* menggabungkan aspek-aspek sikap kerja, yaitu *leader consideration*, *fairness*, *satisfaction* dan *affective commitment*. *Leader consideration* merupakan pertimbangan dari pemimpin terhadap kinerja seseorang. Apabila pemimpin dapat memberikan *reward* pada bawahan secara tepat dan objektif, maka akan timbul perasaan telah diperlakukan adil (*fairness*), dan akhirnya akan menimbulkan kepuasan baik pada pekerjaan maupun atasannya (*satisfaction*). Timbulnya kepuasan kerja akan membuat tenaga kerja memiliki *affective commitment*. *Affective commitment* mengarah pada keterikatan emosional, identifikasi, dan juga keterlibatan seseorang terhadap organisasi (Organ, 2006).
 - 2. *Personality*. Faktor-faktor didalam *big five personalities* menurut McCrae & Costa (2001, dalam Mastuti 2005) yang terdiri dari *openness to experience*, *neuroticism*, *extraversion*, *agreeableness*, dan *conscientiousness*.
- b. Faktor Eksternal
 - Faktor eksternal meliputi: 1). Karakteristik tugas yang memiliki karakteristik *task autonomy*, *task identity*, *task variety (routinization)*, *task significance*, *task interdependence*, *task feedback*, *intrinsically satisfying tasks*, dan *goal interdependence*; 2). Karakteristik kelompok yang meliputi *group cohesiveness*, *team*

member exchange, group potency, dan perceived team support ; 3). Karakteristik pemimpin dimana pemimpin yang mengutamakan tugas akan lebih mementingkan teknis kerja, tugas dan berorientasi pada hasil kerja. Sedangkan pemimpin yang mempunyai hubungan yang berkualitas tinggi dengan anggotanya, seperti mengembangkan *mutual trust, support dan loyalty*; 4) Karakteristik organisasi yang meliputi *organizational formalization and inflexibility* dan *perceived organizational support, distance between the employee and others in the organization* dan *organizational constraints* (Organ, 2006).

D. METODE PENELITIAN

Metode dalam penelitian ini menggunakan metode kuantitatif deskriptif yang merupakan suatu metode penelitian yang dilakukan untuk mengetahui suatu gejala atau peristiwa dengan melakukan peninjauan gejala tersebut secara lebih luas dan lebih terperinci (Nazir, 2005). Gambaran *OCB* yang dimiliki oleh perawat di RSIA “X” Bandung diukur melalui penilaian terhadap perawat pada dimensi *OCB* yang meliputi *altruism, conscientiousness, sportmanship, courtesy, civic virtue*.

Populasi pada penelitian ini adalah perawat pada RSIA X yang berjumlah 120 orang perawat. Adapun kriteria populasi adalah perawat di seluruh divisi keperawatan yang merupakan karyawan tetap di RSIA “X”. Teknik sampling yang digunakan peneliti adalah sampling jenuh. Sampling jenuh adalah teknik penentuan sampel yang menggunakan seluruh jumlah dari populasi (Nazir, 2005).

Instrumen dalam penelitian adalah kuesioner yang dibuat sendiri oleh peneliti dengan validitas isi. Kuesioner disusun berdasarkan teori komponen-komponen *Organizational Citizenship Behavior* menurut Organ (2006). Kuesioner berisikan 28 butir aitem valid dengan realibilitas sebesar 0.907.

E. HASIL

Dari 120 responden diperoleh kuesioner yang kembali sebanyak 117. Hasil uji validitas dan realibilitas kepada 117 perawat RSIA “LM” diperoleh rentang validitas 0.206-0.701. Uji normalitas dengan Kolmogorov Smirnov diperoleh sig p: 0.09, oleh karena $p > 0.05$ maka dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi normal. Uji analisa deskriptif dilakukan dengan membagi skor OCB dengan persentil 25, 50, 75.

Tabel 1. Gambaran OCB pada perawat RSIA “LM”

Kategori OCB	Norma	Jumlah	Persen (%)
Sangat rendah	< 82	19	16.24%
Rendah	83-86	38	32.48%
Sedang	87-92	29	24.79%
Tinggi	93-110	30	25.64%
Sangat tinggi	111	1	0.85%
Total		117	100%

Berdasarkan hasil, didapatkan data bahwa OCB pada perawat RSIA “LM” pada kategori sangat rendah sebanyak 19 perawat (16.24%), rendah sebanyak 38 perawat (32.48%), sedang sebanyak 29 perawat (24.79%), kategori tinggi sebanyak 30 perawat (25.64%) dan sangat tinggi sebanyak 1 orang (0.85%).

Tabel 2. Gambaran OCB berdasarkan Dimensi *Altruism*

Kategori OCB	Norma	Jumlah	Persen (%)
Sangat rendah	< 14	5	4.27%
Rendah	15-16	53	45.30%
Sedang	17	26	22.22%
Tinggi	18-19	23	19.66%
Sangat tinggi	20	10	8.55%
Total		117	100%

Pada perawat RSIA “LM” memiliki altruism kategori sangat rendah sebanyak 5 perawat (4.27%), rendah 53 perawat (45.30%), sedang 26 (22.22%), sedang 26 perawat (22.22%), tinggi 23 perawat (19.66) dan sangat tinggi (8.55%).

Tabel 3. Gambaran OCB berdasarkan Dimensi *Courtesy*

Kategori OCB	Norma	Jumlah	Persen (%)
Sangat rendah	< 13	6	4.27%
Rendah	14	23	19.66%
Sedang	15-16	58	49.57%
Tinggi	17-19	28	23.93%
Sangat tinggi	20	2	1.71%
Total		117	100%

Dari data menunjukkan bahwa sebanyak 6 perawat (4.27%) RSIA “LM” yang berada pada kategori *courtesy* sangat rendah, 23 perawat (19.66%) berada pada kategori rendah, 58 perawat berada pada kategori sedang (49.57%), 28 perawat berada pada kategori tinggi (23.93%), 2 perawat berada pada kategori sangat tinggi (1.71%).

Tabel 4. Gambaran OCB berdasarkan Dimensi *Sportsmanship*

Kategori OCB	Norma	Jumlah	Persen (%)
Sangat rendah	< 19	18	15.38%
Rendah	20	26	22.22%
Sedang	21	38	32.48%
Tinggi	22-26	32	27.35%
Sangat tinggi	27	3	2.56%
Total		117	100%

Dari data di atas diketahui sebanyak 18 perawat (15.38%) berada pada kategori dimensi *sportsmanship* sangat rendah, 26 perawat (22.22%) berada pada kategori rendah, 38 perawat berada pada kategori sedang (32.48%), 32 perawat berada pada kategori tinggi (27.35%) dan 3 perawat berada pada kategori sangat tinggi (2.56%).

Tabel 5. Gambaran OCB berdasarkan Dimensi *civic virtue*

Kategori OCB	Norma	Jumlah	Persen (%)
Sangat rendah	< 20	11	9.40%
Rendah	21	55	47.01%
Sedang	22	20	17.09%
Tinggi	23-27	28	23.93%
Sangat tinggi	28	3	2.56%
Total		117	100%

Pada perawat RSIA "LM" memiliki kategori *civic virtue* sangat rendah sebanyak 11 perawat (9.4%), kategori rendah sebanyak 55 perawat (47.01%), kategori sedang 20 perawat (17.09%), kategori tinggi sebanyak 28 perawat (23.93%) dan sangat tinggi sebanyak 3 perawat (2.56%).

Tabel 6. Gambaran OCB berdasarkan Dimensi *Conscientiousness*

Kategori OCB	Norma	Jumlah	Persen (%)
Sangat rendah	< 11	7	5.98%
Rendah	12	37	31.62%
Sedang	13	32	27.35%
Tinggi	14-15	30	25.64%
Sangat tinggi	16	11	9.4%
Total		117	100%

Pada perawat RSIA "LM" yang berada dalam kategori sangat rendah sebanyak 7 perawat (5.98%), kategori rendah sebanyak 37 perawat (31.62%), kategori sedang sebanyak 32 perawat (27.35%), kategori tinggi sebanyak 30 perawat (25.64%), dan kategori sangat tinggi sebanyak 11 perawat (9.4%).

E. PEMBAHASAN

Dari hasil pengolahan data statistik dapat disimpulkan bahwa perawat RSIA "LM" berada pada kategori OCB cenderung rendah. Dari hasil wawancara pada 9 orang perawat, diketahui bahwa perawat RSIA "LM" dalam setiap divisinya memiliki beban kerja secara kualitas dan kuantitas berbeda. Sebagai contoh, perawat pada divisi perawatan intensif yang menangani pasien gawat darurat memiliki kualitas beban kerja yang tinggi dan seorang perawat dapat menangani 1-3 orang. Sedangkan perawat di divisi rawat jalan memiliki karakteristik pekerjaan yang lebih terstruktur dibandingkan perawat di ruang intensif. Hal lainnya, pasien menginginkan pelayanan optimal dan ramah di saat perawat harus menangani pasien yang banyak secara bersamaan. Sehingga, tingkat OCB perawat yang cenderung rendah dapat dipengaruhi oleh karakteristik pekerjaan dimana penilaian perawat mengenai sejauh mana beban tugas harus diselesaikan (*task identity*) dan beban dari segi banyaknya tugas-tugas yang perlu diselesaikan oleh perawat (*task variety*) (Organ, 2006).

Selain itu, pada dimensi *altruism* dari perawat RSIA “LM” tergolong rendah. *Altruism* (Organ, 2006) dalam dimensi OCB merupakan perilaku sukarela pada karyawan yang memiliki efek membantu orang lain yang spesifik dengan masalah organisasional yang relevan, tanpa mengharapkan imbalan rewards, dan bertujuan agar fungsi organisasi lebih efektif dan efisien. Menurut Batson (2007) *altruism* merupakan hasil dari perilaku “penolong” yang semakin meningkat, semakin tinggi level kepercayaan dan kesadaran moral, meningkatnya kolaborasi dan perasaan memiliki sebagai “kita” atau kolektif. Perilaku altruistik hendaknya didorong agar meningkatkan tingkat kesadaran bagi seluruh anggota organisasi dan semakin memahami secara mendalam selain tanggung jawab pribadi adanya saling kebergantungan dalam suatu kesatuan organisasi.

Selain itu, hasil juga menunjukkan aspek *conscientiousness* karyawan yang cenderung rendah. *Conscientiousness* (Organ, 2006) merupakan perilaku sukarela pada diri karyawan untuk melampaui persyaratan minimum peran organisasi di bidang kehadiran, mematuhi aturan dan peraturan, mengambil istirahat, dan sebagainya. Sanson et. al (dalam Islam, Ahmad, Ahmed dan Mohammad, 2012) menyebutkan individu dengan *conscientiousness* tinggi akan memutuskan tetap di organisasi lebih lama walaupun tidak ada benefit tambahan ketika bekerja dibandingkan individu dengan *conscientiousness* rendah. Studi oleh Ladd dan Henry (dalam Islam, et.al, 2012) menemukan evaluasi dari supervisor/ atasan yang objektif atas kinerja karyawan menentukan *altruism* dan *conscientiousness*.

Aspek lainnya yaitu *civic virtue* yang cenderung rendah pada perawat. Perilaku *civic virtue* merupakan keterlibatan dan tanggungjawab dari karyawan untuk berpartisipasi dan peduli dengan kehidupan perusahaan. Sebagai contoh, hasil wawancara pada sembilan perawat, menyatakan bahwa mereka cenderung berpartisipasi untuk ikut serta dalam pelatihan karena terpaksa takut akan sanksi surat peringatan dari RSIA “LM”. Dari contoh tersebut menunjukkan adanya faktor yang mempengaruhi keinginan karyawan untuk terlibat dalam kegiatan yang memajukan organisasi. Redman dan Snape (dalam Bukhari, 2008) menyebutkan bahwa *civic virtue* diprediksikan oleh komitmen terhadap konsumen dan rekan kerja. Lebih lanjut lagi, jika karyawan mengidentifikasi dirinya dengan kuat pada organisasi, maka barulah mereka bersedia untuk mengeluarkan usaha lebih untuk meningkatkan produktivitas.

Pada dimensi *sportsmanship* dan *courtesy* perawat RSIA “LM” cenderung sedang. Hal ini menunjukkan kecenderungan perawat untuk tidak mengeluh mengenai hal-hal tidak kecil dan kehendak untuk mengatasi masalah dengan rekan kerja terlihat dalam perilaku bekerja sehari-hari. Dari hasil wawancara tambahan pada sembilan orang perawat, mereka memaklumi kekurangan tenaga kerja pada RSIA “LM” karena rumah sakit yang baru direnovasi dan jumlah pasien yang semakin meningkat. Sehingga, mereka berusaha memahami kondisi dan karakteristik rekan kerja dengan cara meningkatkan komunikasi dan membangun rasa kekeluargaan dengan rekan kerja.

F. SIMPULAN

Gambaran OCB pada perawat RSIA “LM”, Bandung menunjukkan bahwa secara umum cenderung rendah. Dimensi *altruism*, *conscientiousness* dan *civic virtue* merupakan aspek yang berada pada kategori rendah sedangkan aspek *sportsmanship* dan *courtesy* cenderung sedang. Kecenderungan OCB perawat yang rendah dapat menjadi perhatian untuk pihak rumah sakit.

G. SARAN

Saran bagi penelitian selanjutnya adalah agar dapat menghubungkan variabel lainnya seperti komitmen karyawan, nilai-nilai yang dirasakan karyawan dan hubungan dengan atasan-bawahan sehingga dapat diketahui sejauh mana faktor-faktor lainnya mempengaruhi *organizational citizenship behavior* pada karyawan. Saran bagi RSIA “LM” adalah untuk memperkuat hubungan antara pihak organisasi - karyawan dengan pembinaan komunikasi yang menekankan hubungan untuk mengetahui masalah-masalah yang berkaitan dengan karakteristik pekerjaan, kepuasan, beban kerja, dan penilaian mereka terhadap organisasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Bukhari, Z. (2008). Key antecedents of Organizational Citizenship Behavior (OCB) in the banking sector in Pakistan. *International Journal of Business and Management*, 3(12), 106-115.
- Islam, T., Ahmad, Z., Ahmed, I., & Mohamma, S. K. (2012). Key factors of organizational citizenship behavior in the banking sector of Pakistan. *African Journal of Business Management*, 6(9), 3296-3302.
- Organ, D.W., Podsakoff, P.M., & Mackenzie, S.B. (2006). *Organizational Citizenship Behavior*. California : Sage Publication.
- Nazir, M. (2005). *Metode Penelitian*. Bogor : Ghalia Indonesia.
- Riau Terkini. (2013, 28 Nov 2013). Pemprov Riau Prioritaskan Kesehatan Ibu dan Anak. Diambil dari <http://www.riauterkini.com/adventorial.php?arr=67211>.
- Departemen Kesehatan RI. (1999). *Pedoman Uraian Tugas Tenaga Keperawatan di Rumah Sakit*. Cetakan Kedua. Jakarta : Depkes RI. Dirjen Pelayanan Medik.
- Sahrah, A. (2010). Organizational Citizenship Behavior Ditinjau dari *Kepuasan kerja dan jenis kelamin para perawat rumah sakit*. Jurnal Psikologi Universitas Mercu Buana Yogyakarta. Diakses dari http://fpsi.mercubuana-yogya.ac.id/wp-content/uploads/2012/06/alin_kepuasan-kerja.pdf
- Rahayu, Sri. (2009). Pengembangan model Sistem Rumah Sakit pada Instalasi Radiologi Rawat Jalan untuk Mendukung Evaluasi Pelayanan di Rumah Paru Dr. Ario Wirawan Salatiga. Tesis s2 Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat. Diambil dari <http://www.scribd.com/doc/58009718/17/Definisi-Rumah-Sakit>