



**TESIS**

**HUBUNGAN BUDAYA KERJA DAN IKLIM ORGANISASI  
DENGAN KEPUASAN KERJA PERAWAT PELAKSANA  
DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT UMUM  
ANUTAPURA PALU**

**Oleh:**

**FAJRILLAH KOLOMBOY  
NPM. 0706254411**

**PROGRAM MAGISTER ILMU KEPERAWATAN  
KEKHUSUSAN KEPEMIMPINAN DAN MANAJEMEN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS INDONESIA  
2009**

**PERPUSTAKAAN PUSAT  
UNIVERSITAS INDONESIA**



**TESIS**

**HUBUNGAN BUDAYA KERJA DAN IKLIM ORGANISASI  
DENGAN KEPUASAN KERJA PERAWAT PELAKSANA  
DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT UMUM  
ANUTAPURA PALU**

**Tesis ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar  
Magister Ilmu Keperawatan**

**Oleh:**

**FAJRILLAH KOLOMBOY  
NPM. 0706254411**

**PROGRAM MAGISTER ILMU KEPERAWATAN  
KEKHUSUSAN KEPEMIMPINAN DAN MANAJEMEN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS INDONESIA  
DEPOK, (JULI 2009)**

## SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini dengan sebenarnya menyatakan bahwa tugas tesis ini saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan peraturan yang berlaku di Universitas Indonesia. Jika dikemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarisme, saya akan bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sangsi yang dijatuhkan oleh Universitas Indonesia kepada saya.

Depok, 15 Juli 2009



Fajrillah Kolombo

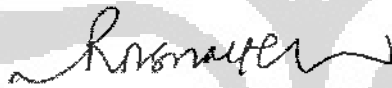
## LEMBAR PERSETUJUAN

Tesis ini telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji

Tesis Program Magister Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia


Jakarta, 16 Juli 2009

Pembimbing I



Krisna Yetti, S.Kp, M.App. Sc

Pembimbing II

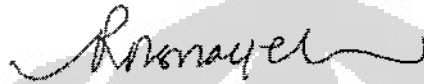


**Rr. Tutik Sri Haryati, S.Kp. MARS**

## LEMBAR NAMA ANGGOTA PENGUJI TESIS

JAKARTA, 16 JULI 2009

Pembimbing I



Krisna Yetti, S.Kp., M.App. Sc

Pembimbing II



Rr. Tutik Sri Haryati, S.Kp., MARS

Anggota



Anwar Kurniadi, S.Kp., M.Kep

Anggota



Allenidekania, S.Kp., Msi

Program Magister Ilmu Keperawatan  
Kekhususaan Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan  
Fakultas Ilmu Keperawatan  
Universitas Indonesia

Tesis, Juni 2009  
Fajrillah Kolomboy

**Hubungan budaya kerja dan iklim organisasi dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Anutapura Palu.**

xiii + 105 halaman + 17 Tabel + 6 Lampiran

### ABSTRAK

Kajian utama dalam Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan budaya kerja dan iklim organisasi dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Anutapura Palu. Jenis Penelitian ini diskriptif korelasi yang menggunakan metode *cross sectional*. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah total sampling yaitu semua perawat pelaksana 173 orang namun yang menjadi responden dan mengembalikan kuesioner dengan lengkap dan layak uji berjumlah 156 orang. Penelitian ini menggunakan empat instrumen yaitu kuesioner karakteristik perawat, budaya kerja dengan 10 pernyataan, kuesioner iklim organisasi 40 pernyataan. Ke empat instrumen ini telah dikembangkan dan disesuaikan dengan kebutuhan penelitian. Analisa data menggunakan uji univariat (proporsi), bivariat (Chi Square) dan dilanjutkan uji multivariat (Regresi logistik ganda). Hasil penelitian menunjukkan bahwa budaya kerja perawat dalam kategori baik 52,6%, iklim organisasi dalam kategori baik 50,6% dan kepuasan kerja perawat pelaksana dalam kategori puas 53,8%. Hasil uji hubungan ditemukan fakta bahwa tidak ada hubungan variabel pengganggu (karakteristik perawat) dengan kepuasan kerja. Penelitian ini juga menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara budaya kerja dengan kepuasan kerja (*p-value* 0,002) demikian juga iklim organisasi menunjukkan hubungan yang bermakna dengan kepuasan kerja (*p-value* 0,000). Hasil uji multivariat menunjukkan bahwa variabel yang paling berhubungan dengan kepuasan kerja perawat pelaksana adalah iklim organisasi dengan nilai OR terbesar yaitu 5,966 artinya iklim organisasi yang baik mempunyai peluang 5,966 kali untuk memberikan kepuasan kerja perawat pelaksana setelah dikendalikan oleh budaya kerja. Berdasarkan hasil penelitian ini peneliti mengusulkan pihak manajemen Rumah Sakit Umum Anutapura Palu untuk menciptakan budaya kerja yang baik dan iklim organisasi yang kondusif secara sistemik dan berkesinambungan sehingga kedua variabel tersebut dapat bersinergi untuk meningkatkan kepuasan kerja. Bagi peneliti lain disarankan untuk mengeksplorasi lebih dalam tentang budaya kerja dan iklim organisasi yang spesifik bagi perawat dengan desain penelitian kualitatif dengan metode pengumpulan data melalui observasi agar lebih obyektif dan sesuai dengan kondisi nyata.

Kata Kunci : Budaya Kerja, Iklim Organisasi dan Kepuasan Kerja  
Daftar Pustaka 80 (1985-2008)

**Master Program of Nursing Science  
Majoring Leadership and Nursing Management  
Faculty of Nursing  
University of Indonesia**

**Thesis, July 2009  
Fajrillah Kolomboy**

**The Relation of Work Culture and Organizational Climate to Clinical Nurse Job Satisfaction in patient room of Anutapura Palu General Hospital**

xiii + 105 pages + 17 Tables + 6 Enclosure

**Abstract**

**Aims:** This study aims to identify the relationship of work culture and organization climate to clinical nurse job satisfaction in Anutapura General Hospital.

**Methodologi:** Research design was descriptive analytic correlation using cross sectional approach. Sampling in the research were total sampling (173) of clinical nurse who works in 13 wards Anutapura Palu General Hospital with response rate 156 respondent (90,1%). Using 4 different instruments, which were consist of 10 questions for work culture, 40 questions for organizational cultures, 35 questions for job satisfaction, and respondent characteristics. Data Analysed using univariate (proportion), bivariate (chi-square test), and multivariate (regression multiple logistics test). **Results:** this study results shown that 52,6% nurses' work culture were in good category; 50,6% organizational climate were in good category and 53,8% of clinical nurse state satisfaction in their jobs. In bivariate analysis, there were significant relationships between work culture and nurses' job satisfaction (p-value 0,002) and between organizational climate and nurses' job satisfaction (p-value 0,000). There were not significant relationships between nurses characteristics as confounding factors and nurses' job satisfaction. In multivariate analysis, the factor that has the most significant relationships with nurses job satisfaction was organizational climate, when it had been controlled by work culture. **Research implications** for Anutapura Palu General Hospital are to create a better work culture and organizational climate by continuously improvement so that both variables could grow in synergy way in improving nurses' job satisfaction. For the next research, the qualitative design with observational approach can be applied to obtain data as objective and accurate as possible.

**Keyword :** Work Culture, Organizational Climate and Job satisfaction

**References:** 80 (1985-2008)

## KATA PENGANTAR

Allhamdulillah, Puji syukur saya panjatkan kehadiran Allah SWT, yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga dapat menyelesaikan penyusunan laporan tesis dengan judul: "Hubungan Budaya Kerja dan Iklim Organisasi dengan Kepuasan Kerja Perawat Perawat Pelaksana diruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Anutapura Palu"

Penyusunan laporan hasil tesis ini telah banyak mendapat bantuan dari berbagai pihak, untuk itu dengan rasa hormat dan penghargaan yang setinggi-tingginya, penulis mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Ibu Krisna Yetti, S.Kp, M,App.Sc, selaku Ketua Program Studi Pasca Sarjana Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia sekaligus Pembimbing I yang telah meluangkan waktu disela kesibukannya untuk memberikan arahan dan bimbingan yang sangat berharga bagi peneliti dalam penyusunan tesis ini.
2. Ibu Rr. Tutik Sri Hariati, S.Kp, MARS selaku Pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dan arahan yang sangat berguna dalam penyusunan tesis
3. Ibu Dewi Irawaty, MA, Ph.D selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia yang memfasilitasi pelaksanaan tesis ini .
4. Direktur Rumah Sakit Umum Anutapura Palu yang telah memberikan izin tempat penelitian. Kepala bidang perawatan dan kepala -- kepala seksi, kepala ruangan dan seluruh perawat pelaksana di Rumah Sakit Umum Anutapura Palu yang telah bekerja sama secara aktif dalam proses penelitian ini. Semangat kalian merupakan bukti lahirnya motor-motor penggerak eksistensi perawat kini dan nanti.



5. Seluruh Staf Sekretariat Pasca Sarjana FIK yang selalu sigap bekerja sama dan memberikan informasi yang dibutuhkan peneliti selama proses penyusunan tesis.
6. Rekan-rekan Mahasiswa Program Pasca Sarjana FIK-UI angkatan 2007 yang pada setiap kesempatan selalu mendiskusikan berbagai perkembangan yang berkaitan dengan tesis ini dan Semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian tesis ini.
7. Kepada Ayahanda Radja Dewa Malonda SH (Alm) Ibunda Hadijah Datupamusu (Alm) Sialangi Datupamusu (Alm) Bpk Mertua Dr. Syamsu Tabrich Aplatun Sp.D (Alm) jasamu ku kenang abadi selalu. Istri tercinta Andi Fatmawati Syamsu, S.Kep Ns dan dua buah hatiku Faris Syamsu Ma'arif, Nabila Dyah Ariani, serta Ibu Mertua Hj. Andi Nadira yang terus memberikan dukungan moral tak pernah henti.

Tak ada gading yang tak retak, peneliti menyadari tesis ini belum sempurna, untuk itu kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan demi kesempurnaan tesis ini.

Depok, Juli 2009

Peneliti

## DAFTAR ISI

### Halaman

HALAMAN JUDUL .....	i
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME .....	ii
PERNYATAAN PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR NAMA ANGGOTA PENGUJI TESIS .....	iv
ABSTRAK .....	v
ABSTRACT .....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
DAFTAR ISI .....	ix
DAFTAR TABEL .....	xi
DAFTAR BAGAN .....	xii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xiii
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	6
C. Tujuan Penelitian .....	6
D. Manfaat Penelitian .....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	10
A. Budaya Kerja .....	10
B. Iklim Organisasi.....	19
C. Kepuasan Kerja.....	27
D. Karakteristik Perawat .....	37
BAB III KERANGKA KONSEP .....	42
A. Kerangka Konsep .....	42
B. Hipotesis .....	44
C. Variabel Penelitian.....	44
D. Definisi Operasional .....	46

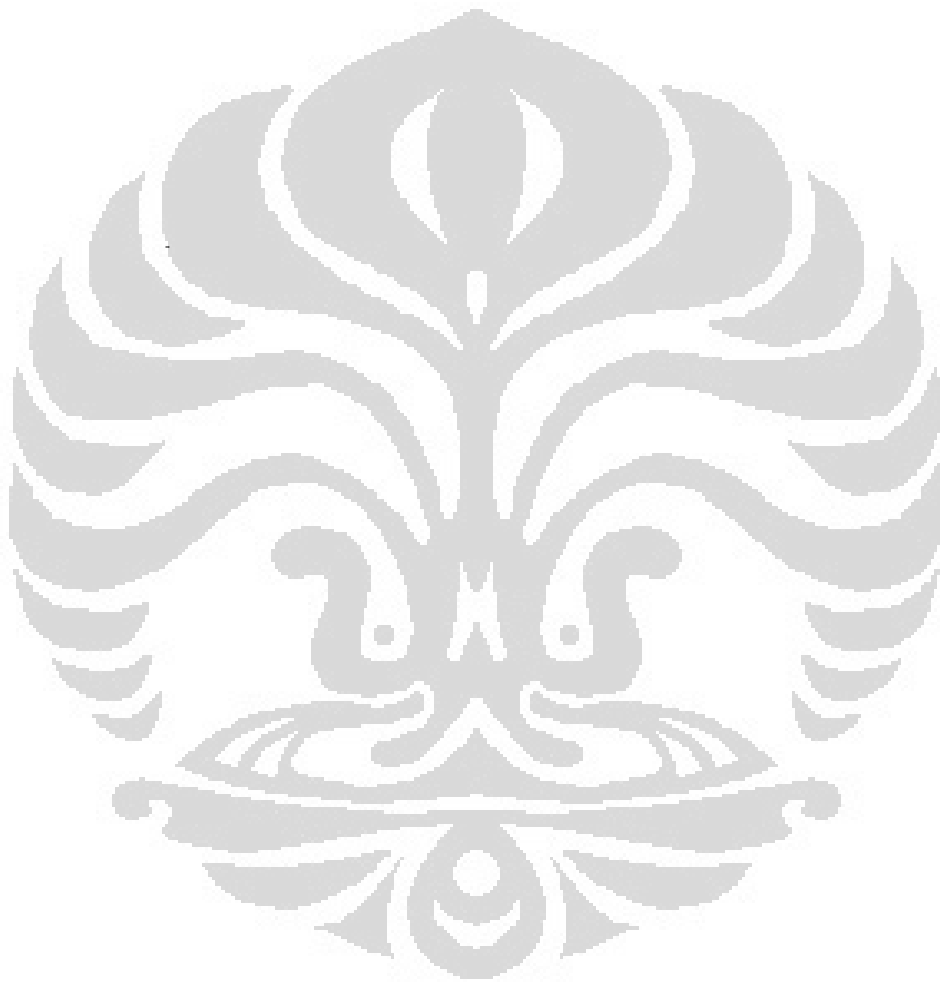
<b>BAB IV METODOLOGI PENELITIAN</b> .....	<b>48</b>
A. Desain Penelitian .....	48
B. Populasi penelitian .....	49
C. Sampel Penelitian .....	49
D. Tempat dan Waktu Penelitian .....	50
E. Etika Penelitian .....	50
F. Alat Pengumpulan Data .....	51
G. Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen.....	54
H. Prosedur Pengumpulan Data .....	55
I. Analisa Data .....	56
<b>BAB V HASIL PENELITIAN</b> .....	<b>60</b>
A. Hasil Uji Coba Kuisisioner .....	60
B. Analisis Univariat .....	61
C. Analisis Bivariat .....	64
D. Analisis Multivariat .....	70
<b>BAB VI PEMBAHASAN</b> .....	<b>74</b>
A. Pembahasan Hasil Penelitian .....	74
B. Keterbatasan Penelitian.....	93
C. Implikasi Penelitian .....	94
<b>BAB VII SIMPULAN SARAN</b> .....	<b>96</b>
A. Simpulan .....	96
B. Saran .....	97
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	<b>101</b>

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Definisi Operasional variabel independen dan dependen	46
Tabel 3.2 Definisi operasional Variabel Pengganggu	47
Tabel 4.1 Jumlah Perawat Di Ruang Rawat Inap RSUD Anuta Pura Palu	49
Tabel 5.1 Karakteristik Usia, Pendidikan, Masa Kerja, Status Kepegawaian Dan Status Nikah Di Ruang Rawat Inap RSUD Anutapura Palu	61
Tabel 5.2 Kepuasan Kerja Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap RSUD Anutapura Palu	63
Tabel 5.3 Budaya Kerja Di Ruang Rawat Inap RSUD Anutapura Palu	63
Tabel 5.4 Iklim Organisasi Di Ruang Rawat Inap RSUD Anutapura Palu	64
Tabel 5.5 Hubungan budaya kerja dan kepuasan kerja perawat Pelaksana di ruang rawat inap RSUD Anutapura Palu	65
Tabel 5.6 Hubungan iklim organisasi dan kepuasan kerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Anutapura Palu	66
Tabel 5.7 Hubungan usia dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Anutapura Palu	67
Tabel 5.8 Hubungan pendidikan dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Anutapura Palu	67
Tabel 5.9 Hubungan masa kerja dan kepuasan kerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Anutapura Palu	68
Tabel 5.10 Hubungan status kepegawaian dan kepuasan kerja perawat Pelaksana di ruang rawat inap RSUD Anutapura Palu	69
Tabel 5.11 Hubungan status pernikahan dan kepuasan kerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Anutapura Palu	69
Tabel 5.12 Hasil seleksi bivariat	71
Tabel 5.13 Hasil uji konfounding	72
Tabel 5.14 Faktor yg paling berhubungan dengan kepuasan kerja	72

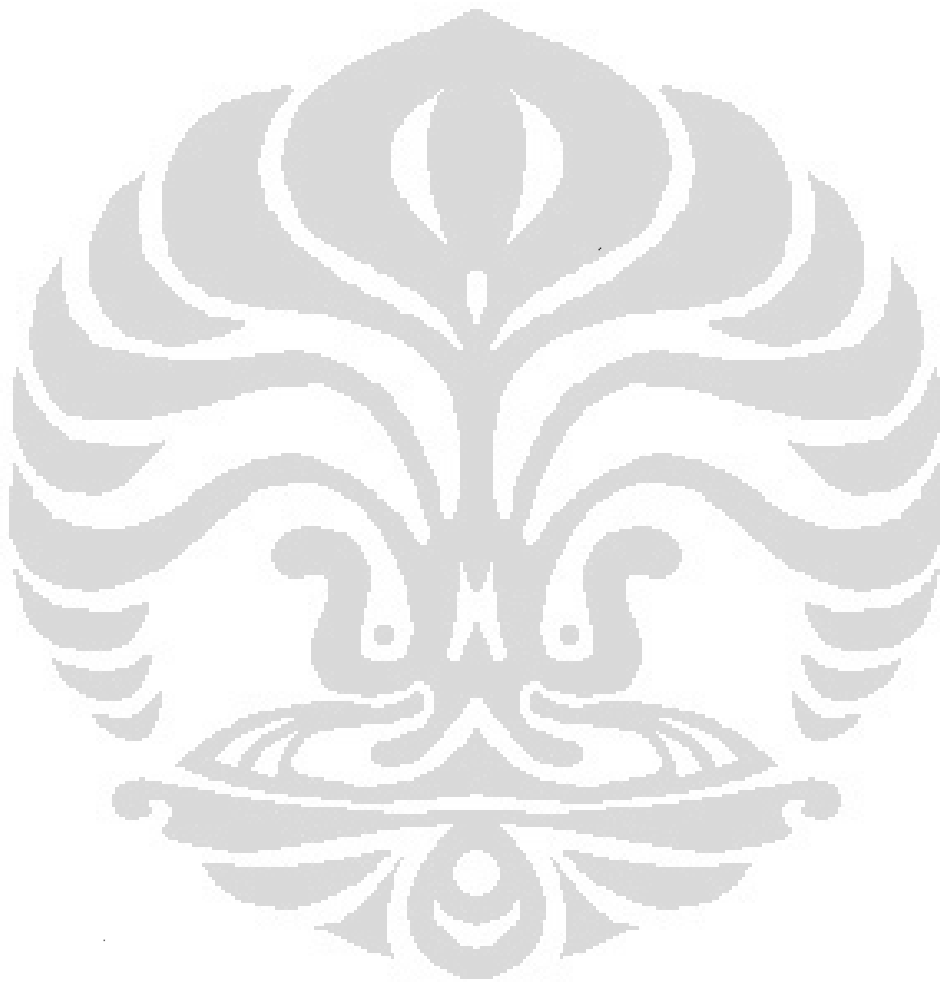
## DAFTAR BAGAN

	Hal
Bagan 2.1 Kerangka Teori .....	41
Bagan 3.1 Kerangka Konsep Penelitian .....	43



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Surat Pengantar Penelitian
- Lampiran 2 : Surat Jawaban Penelitian
- Lampiran 3 : Pengantar Penjelasan Penelitian dan Kuesioner
- Lampiran 4 : Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 5 : Kuesioner Penelitian
- Lampiran 6 : Riwayat Hidup



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Organisasi atau institusi pelayanan termasuk Rumah Sakit memiliki budaya organisasi yang spesifik dan unik yang membedakan organisasi atau institusi rumah sakit yang satu dengan lainnya, sehingga setiap pengelola rumah sakit dari karyawan sampai pimpinan puncak harus memahami budaya organisasi sebagai pedoman perilaku dalam bekerja. Menurut Lahay (2007) bahwa penerapan nilai-nilai budaya organisasi sebagai budaya kerja penting dilakukan untuk pengembangan jati diri karyawan, dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Sedangkan menurut (Kreitner & Kinicki, 2005; Robbin, 2006; Tika 2006) mengemukakan bahwa pernyataan puas atau tidak puas pengelola, klien atau pasien berdasarkan pemberi pelayanan ditentukan antara lain oleh faktor budaya organisasi.

Budaya organisasi adalah asumsi dasar yang diciptakan, atau dikembangkan oleh kelompok tertentu yang digunakan untuk menyesuaikan diri dengan permasalahan internal atau eksternal organisasi (Schein, 1997). Lebih lanjut para pakar menyatakan budaya organisasi adalah kepercayaan, norma, nilai, sikap dan keyakinan yang dibentuk oleh para anggota kelompok yang merupakan ciri khas dan berbeda pada masing-masing organisasi (Davis, 1995 ; Robbin , 2006 ).

Budaya Organisasi menurunkan budaya kerja yaitu falsafah yang didasari sebagai nilai-nilai yang menjadi sifat, kebiasaan dan diadaptasi oleh kelompok yang tercermin dalam perilaku, cita-cita, pendapat, dan tindakan yang terwujud sebagai kerja (Triguno, 1999). Budaya kerja terjadi melalui suatu proses terkendali dengan melibatkan semua komponen untuk merubah cara kerja lama menjadi cara kerja baru yang berorientasi untuk memuaskan pelanggan atau masyarakat dalam memberikan pelayanan paripurna.

Penerapan nilai-nilai budaya kerja penting dilakukan untuk pengembangan jati diri aparatur dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. (Efendi 2007, ¶ 7 *Agenda strategis reformasi birokrasi menuju good governance* *Agenda strategis reformasi birokrasi menuju good governance* <http://www.setneg.go.id>. Diperoleh tanggal Februari 2009). Perawat pelaksana selaku aparatur harus senantiasa memelihara mutu pelayanan keperawatan yang prima disertai kejujuran profesional ketekunan dan kreatifitas dalam menerapkan pengetahuan serta keterampilan keperawatan sesuai dengan kebutuhan individu keluarga dan masyarakat.

Selain Budaya kerja, Iklim organisasi juga menentukan keberhasilan terhadap pelayanan Rumah Sakit dalam rangka meningkatkan kepuasan kerja karyawannya (Vestal, 1997; Ana, 2003). Iklim organisasi adalah konsep yang melukiskan sifat subyektif atau kualitas lingkungan organisasi yang unsur-unsurnya dapat dipersepsikan dan dialami oleh anggota organisasi ditempat mereka bekerja (Davis, 1995) Iklim organisasi berada pada kontinum yang bergerak dari menyenangkan ke netral sampai yang tidak menyenangkan dan



dipengaruhi berbagai faktor yang berhubungan dengan kepuasan kerja di Rumah Sakit. Iklim organisasi yang kondusif tidak hanya berperan dalam kemajuan organisasi tetapi memberikan kepuasan kepada personilnya (Handoko, 2001). Pengaruh iklim organisasi terhadap perilaku organisasi dapat bersifat positif atau negatif (Wirawan, 2007) sebagai contoh hubungan atasan dan rekan kerja tidak harmonis, birokrasi yang kaku dapat menimbulkan kepuasan kerja rendah. Sebaliknya jika hubungan atasan dan bawahan yang kondusif, birokrasi yang longgar akan menimbulkan kepuasan kerja yang tinggi. Sebaliknya jika iklim organisasi yang buruk akan menghambat kemajuan organisasi dan memberikan ketidakpuasan bagi karyawannya.

Knigh (2002) mengemukakan bahwa Iklim organisasi yang buruk, berdampak pada kurang optimalnya perawat pelaksana dalam memberikan pelayanan sehingga merugikan keselamatan pasien dan akan sulit memperoleh kepuasan kerja. Hasil penelitian (Graham, 2000; Maridi, 2006; Hamdi, 2007) juga menyimpulkan bahwa iklim organisasi berhubungan dengan kepuasan kerja perawat. Hal ini menunjukkan bahwa iklim organisasi berhubungan dengan kepuasan kerja karyawan termasuk di organisasi pelayanan kesehatan seperti Rumah Sakit, namun penelitian tersebut belum merinci hubungan antara budaya kerja, iklim organisasi terkait dengan kepuasan kerja perawat pelaksana.

Kepuasan kerja merupakan suatu sikap umum seorang individu terhadap pekerjaannya (Robbins, 2003) sedangkan menurut Hasibuan (2005) kepuasan kerja merupakan tanggapan emosional terhadap situasi kerja. Penyebab ketidakpuasan menurut (Stamps, 1997 dalam Maridi 2006; Luthan, 2006) beraneka

ragam seperti kondisi kerja yang tidak kondusif, penghasilan yang rendah atau imbalan yang dirasa kurang memadai dengan beban kerja yang tinggi, hubungan yang tidak serasi antara atasan dan rekan kerja, otonomi kewenangan tugas yang belum spesifik dan terkesan tumpang tindih serta status pengakuan dari profesi lain yang belum optimal. Robbins (2006) mengemukakan bahwa rendahnya kepuasan kerja merupakan salah satu gejala rusaknya kondisi suatu organisasi, yang dimanifestasikan dalam bentuk pemogokan kerja, absensi dan *turn over*.

Pengungkapan rasa tidak puas karyawan dapat mengakibatkan antara lain, karyawan akan menghindari pekerjaan, mengabaikan tanggung jawab, membangkang, tidak masuk bekerja bahkan sampai keluar dari pekerjaan serta mengambil barang inventaris organisasi (Robbins, 2003). Selain itu karyawan yang tidak puas dengan pekerjaannya cenderung mudah mengalami kemunduran kesehatan, mulai dari sakit kepala hingga penyakit jantung. Stres yang dihasilkan dari ketidakpuasan tampaknya meningkatkan kerawanan terhadap serangan jantung dan stroke (Gillies, 1996; Robbins, 2003; Mangkunegara, 2004) Sebaliknya seorang karyawan atau perawat yang puas dalam pekerjaannya tentunya akan memberikan pelayanan berkualitas.

Pelayanan yang berkualitas ditandai dengan *performance* perawat yang ceria, lebih ramah, lebih responsif kepada pelanggan sehingga akan berdampak pada pencitraan yang positif bagi Rumah Sakit. *Performance* perawat merupakan indikator penentu baik buruknya pemberian pelayanan di Rumah sakit, karena perawat merupakan tenaga kesehatan terbanyak (60%) dalam memberikan pelayanan di Rumah Sakit (Gillies, 1996; Depkes, 2005) yang berinteraksi terus

menerus selama 24 jam sehari tanpa henti dengan pasien dan keluarga. Seandainya dalam interaksi tersebut *performance* perawat kurang optimal akan berdampak pada penilaian yang negatif dari masyarakat. Untuk itu jika pihak manajemen rumah sakit ingin memperoleh penilaian yang baik dari konsumen kesehatan (pasien, keluarga dan masyarakat) serta Rumah Sakit pesaing lainnya maka upaya yang dilakukan harus memahami dan menyadari pentingnya mengukur tingkat kepuasan kerja perawat pelaksana.

Pengukuran dimensi kepuasan kerja menurut Robbin (2003) mempunyai tiga tingkatan analisis. Pertama karakteristik individu, yaitu usia, jenis kelamin, status perkawinan, sikap dan tingkat kemampuan dasar. Kedua tingkat kelompok meliputi komunikasi, kepemimpinan dan hubungan antar kelompok. Tingkat ketiga adalah tingkat organisasi meliputi peraturan dan kebijakan-kebijakan organisasi, standar kinerja, suasana kerjanya dan lain-lain. Sedangkan Luthan (2006) mengungkapkan lima dimensi dari kepuasan kerja yaitu: upah/gaji, pekerjaan itu sendiri, kesempatan/promosi, pengawasan atau supervise, serta rekan kerja.

Rumah Sakit Umum Anutapura Palu adalah rumah sakit milik pemerintah kota palu dengan kualifikasi tipe B yang memiliki kapasitas 192 tempat tidur. Indikator pencapaian kinerja pada tahun akhir 2007 yaitu : *Bed Occupancy Rate* (BOR) 77 %, *Length Off Stay* (LOS) 4.6 hari dan *Turn Off Interval* (TOI) 1.2 hari. Dengan jumlah perawat pelaksana yang bekerja di ruang rawat inap berjumlah 173 orang dari jumlah total tenaga perawat pelaksana 326 orang yang bekerja di Rumah Sakit Anutapura Palu (Profil RSU Anutapura Palu, 2008).

Berdasarkan wawancara dengan Bidang Perawatan Rumah Sakit Umum Anutapura Palu diperoleh informasi sejak Rumah Sakit ini berkategori tipe D pada tahun 1981 sampai sekarang berstatus tipe B belum pernah dilakukan penelitian mengenai budaya kerja, iklim organisasi dan kepuasan kerja perawat.

Permasalahan terkait tiga variabel penelitian ini adalah: tidak ada pengaturan sistem imbalan yang jelas dimana pembagian jasa tidak berdasarkan indikator poin *remunerasi* sehingga antara kepala ruangan, perawat pelaksana senior dan perawat honor memperoleh imbalan yang sama padahal tanggung jawab mereka berbeda. Sistem pembagian tugas yang belum jelas dan otonomi yang kurang kepada perawat pelaksana dalam memberikan asuhan keperawatan. Penghargaan kepada perawat berprestasi belum ada, serta oknum perawat yang mengambil barang inventaris ruangan atau milik pasien pulang/ meninggal kemudian menjualnya kepada pasien lain. Fakta tersebut menunjukkan bahwa ada sebagian perawat pelaksana di ruang rawat inap belum puas dengan apa yang mereka terima selama ini serta iklim organisasi dan budaya kerja yang perlu dipertanyakan.

Berdasarkan data yang diperoleh di atas dan mengingat belum pernah dilakukan penelitian tentang kepuasan kerja perawat, untuk itu peneliti perlu mengadakan penelitian tentang "Hubungan Budaya Kerja dan Iklim Organisasi Dengan Kepuasan Kerja Perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Anutapura Palu"

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah diatas dapat di rumuskan masalah penelitian ini yaitu " Belum diketahuinya Hubungan Budaya Kerja dan Iklim Organisasi Dengan kepuasan Kerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Anutapura palu.

## C. Tujuan Penelitian

Tujuan yang ingin dicapai pada penelitian ini adalah :

### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara budaya kerja dan iklim organisasi dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Anutapura palu.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran karakteristik perawat pelaksana (usia, pendidikan, masa kerja, status kepegawaian dan status perkawinan)
- b. Mengetahui gambaran kondisi budaya kerja perawat pelaksana (kejujuran, ketekunan dan kreatifitas) di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Anutapura palu.
- c. Mengetahui gambaran iklim organisasi (tanggung jawab, penghargaan, kejelasan, standar, fleksibilitas dan komitmen tim) di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Anutapura Palu.
- d. Mengetahui gambaran kepuasan kerja perawat pelaksana diruang rawat inap Rumah Sakit Umum Anutapura Palu.

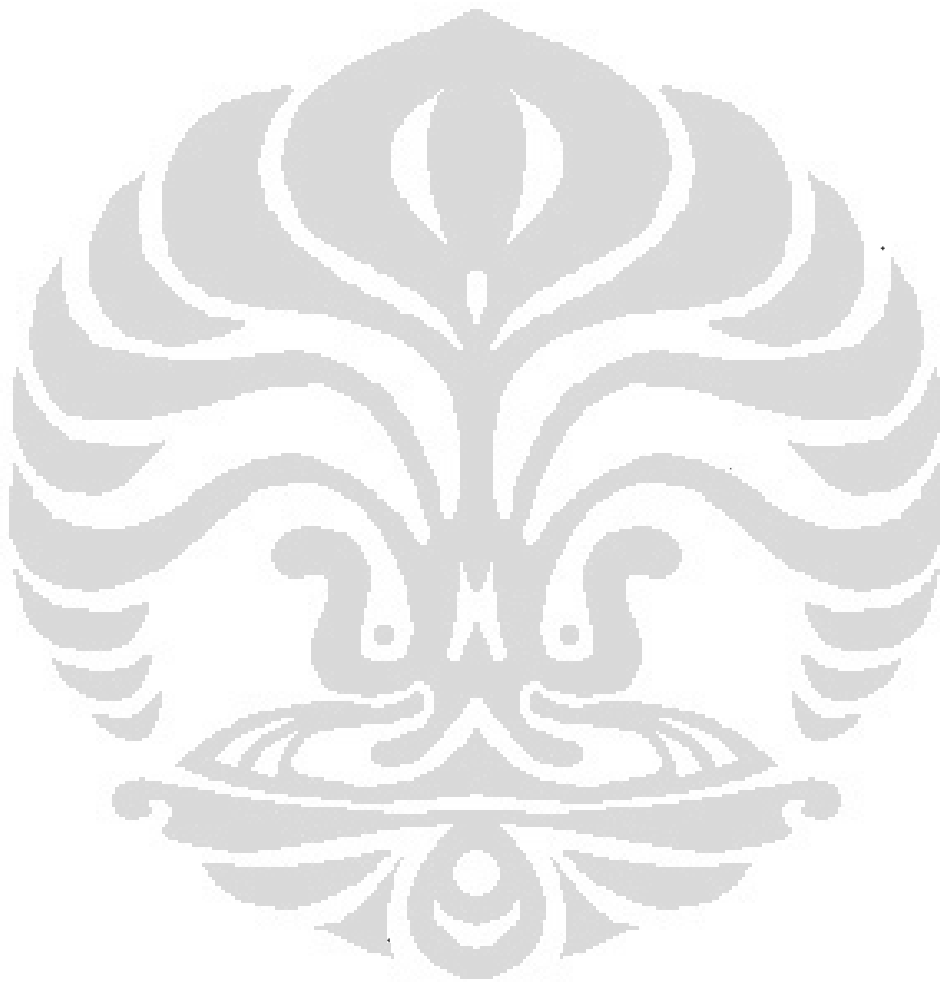
- e. Mengetahui hubungan budaya kerja (kejujuran, ketekunan, kreatifitas) dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Anutapura Palu.
- f. Mengetahui hubungan iklim organisasi (tanggung jawab, penghargaan, kejelasan, standar, fleksibilitas dan komitmen tim) dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Anutapura Palu.
- g. Mengetahui hubungan variabel pengganggu (usia, pendidikan, masa kerja, status kepegawaian, dan status perkawinan) dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Anutapura Palu.
- h. Mengetahui faktor yang paling berhubungan dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit Anutapura Palu.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Untuk Akademik dan Keilmuan
  - a. Hasil penelitian diharapkan memiliki kontribusi terhadap pengembangan keilmuan manajemen dalam keperawatan terutama berkaitan dengan budaya kerja, iklim organisasi dengan kepuasan kerja perawat.
  - b. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi ilmiah bagi kalangan akademi baik tim pengajar maupun mahasiswa keperawatan untuk pengembangan proses berfikir ilmiah khususnya dalam memahami budaya kerja, iklim organisasi dengan kepuasan kerja perawat.
  - c. Hasil penelitian diharapkan menjadi rujukan peneliti lainnya yang memiliki minat dan perhatian pada fokus penelitian ini.

## 2. Untuk Pihak Manajemen Rumah Sakit Anutapura Palu

Hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan bagi pihak Manajemen Rumah Sakit Anutapura Palu khususnya ruangan rawat inap dalam rangka pengelolaan budaya kerja, iklim organisasi dan kepuasan kerja perawat, sehingga menjadi dasar dalam penyusunan kebijakan terkait kepuasan kerja.



## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

Bab ini akan menguraikan teori-teori dan konsep yang mendukung penelitian yaitu budaya kerja, iklim organisasi dan kepuasan kerja.

#### **A. Budaya kerja**

Budaya kerja dalam penelitian ini dapat dijelaskan mulai pengertian, karakter dan sikap, nilai dasar, manfaat dan budaya kerja dalam keperawatan.

Uraianya sebagai berikut :

##### **1. Pengertian**

###### **a. Budaya Organisasi**

Budaya organisasi adalah pola asumsi dasar yang diciptakan, atau dikembangkan oleh kelompok tertentu yang digunakan untuk menyesuaikan diri dengan permasalahan internal atau eksternal organisasi (Schein 1997). Pendapat dari beberapa pakar menyatakan bahwa budaya organisasi adalah kepercayaan, norma, nilai, sikap dan keyakinan yang dibentuk oleh para anggota kelompok yang membedakan organisasi itu dengan organisasi lainnya (Davis 1995; Robbin, 2003; Munandar, 2006 ).

Budaya organisasi ada di setiap institusi atau lembaga termasuk Rumah Sakit. Muchlas (2005) menyatakan bahwa budaya organisasi



Rumah Sakit merupakan pedoman atau acuan untuk mengendalikan perilaku organisasi dan perilaku perawat, tenaga kesehatan lain dalam berinteraksi antar mereka dan dengan rumah sakit lainnya. Hal yang dapat disimpulkan dari budaya organisasi adalah cara berpikir, bekerja, dan berperilaku anggota organisasi dalam hal ini perawat dalam melakukan tugas dilingkungan kerjanya..

Setiap organisasi atau institusi pelayanan termasuk Rumah Sakit memiliki budaya organisasi yang spesifik dan unik yang menjadi pembeda dengan rumah sakit lainnya. Oleh karena itu Setiap komponen pengelola Rumah Sakit diwajibkan memahami budaya organisasi sebagai pedoman perilaku dalam bekerja. Hal ini dipertegas oleh (Kreitner and Kinicki, 2005; Robbin, 2006; Tika 2006) yang menyatakan bahwa pernyataan puas atau tidak puas pengelola, klien, keluarga dan karyawan pemberi pelayanan ditentukan antara lain oleh faktor budaya organisasi.

Berdasarkan penjelasan diatas maka dapat disimpulkan bahwa budaya organisasi berfungsi untuk mengendalikan perilaku organisasi dan perilaku perawat, tenaga kesehatan lain dalam berinteraksi antar mereka dan berinteraksi dengan rumah sakit lainnya.

#### b. Budaya Kerja

Pemahaman mengenai budaya kerja sudah lama dikenal manusia, namun belum disadari bahwa suatu keberhasilan kerja berakar pada

nilai-nilai yang dimiliki dan perilaku yang menjadi kebiasaan. Budaya kerja menjadi terkenal setelah Jepang mencapai tingkat kemajuan yang fantastik dalam melakukan manajemen kualitas yang berakar dan bersumber pada budaya yang dikombinasikan dengan teknik manajemen modern (Triguno, 1999). Nilai-nilai budaya kerja berawal dari adat istiadat, agama, norma dan kaidah yang menjadi keyakinan pada diri pelaku kerja atau organisasi. Nilai yang menjadi kebiasaan tersebut dinamakan budaya dan mengingat hal yang dikaitkan dengan mutu kerja, maka dinamakan budaya kerja. Berikut akan diuraikan beberapa pengertian terkait budaya kerja.

Menurut Triguno (1999) bahwa budaya organisasi memunculkan Budaya Kerja yaitu falsafah yang didasari oleh pandangan hidup sebagai nilai-nilai yang menjadi sifat, kebiasaan dan kekuatan pendorong, membudaya dalam kehidupan suatu kelompok masyarakat atau organisasi, kemudian tercermin dari sikap menjadi perilaku, kepercayaan, cita-cita, pendapat dan tindakan yang terwujud sebagai "kerja" atau "bekerja".

Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan budaya kerja perawat secara sederhana dapat dipahami sebagai perilaku perawat yang didasari prinsip moral dan nilai-nilai yang diyakininya, dan memberi inspirasi untuk senantiasa bekerja lebih baik dan memuaskan bagi semua pihak.

Pembentukan budaya kerja terjadi pada saat lingkungan kerja atau organisasi belajar menghadapi masalah, baik yang menyangkut perubahan-perubahan eksternal maupun internal yang menyangkut persatuan dan keutuhan organisasi Ndraha (2003). Melaksanakan budaya kerja mempunyai arti yang sangat dalam, karena akan merubah sikap dan perilaku sumber daya manusia untuk mencapai produktivitas kerja yang lebih tinggi dalam menghadapi tantangan masa depan (Triguno, 1999).

Budaya kerja yang kondusif tidak hanya penting untuk perkembangan organisasi tetapi juga berperan memberikan kepuasan kepada personelnnya (Ndraha, 2003). Kalau dalam suatu perusahaan maka tujuannya tercermin dalam nuansa mencapai profit yang tinggi. Sementara dari sisi individu bertujuan mencapai kinerja maksimal untuk meraih kepuasan kerja yang optimal (Mangkuprawira, 2008).

## 2. Karakter dan Sikap Budaya Kerja

Pengertian Karakter dan sikap budaya kerja adalah sebagai berikut :

### a. Karakter Budaya Kerja

Menurut Sayuti (2003, dalam Lahay, 2008) karakter sangat berperan penting dalam budaya kerja individu. Dalam kebiasaan tersebut terdapat bentuk-bentuk aktualisasi diri, bakat, norma-norma dan prinsip-prinsip yang menjadi acuan dan standar dalam mengembangkan kebiasaannya menjadi suatu budaya yang tertanam dalam diri individu untuk meningkatkan budaya kerjanya.

Dengan demikian dapat dikatakan karakter budaya kerja di Rumah Sakit tercermin melalui sikap perilaku perawat dalam melakukan aktifitas dilingkungan pekerjaannya.

b. Sikap Budaya Kerja

Adapun Sikap budaya kerja menurut Triguno (1999) menyatakan bahwa orang yang terlatih dalam kelompok budaya kerja akan mempunyai sikap : Menyukai kebebasan dialog terbuka bagi gagasan gagasan dan fakta baru dalam usahanya untuk mencari kebenaran. Memecahkan permasalahan secara mandiri dengan bantuan keahliannya berdasarkan metode ilmu pengetahuan, pemikiran yang kreatif, dan tidak menyukai penyimpangan dan pertentangan. Berusaha menyesuaikan diri antara kehidupan pribadinya dengan kebiasaan sosialnya. Mempersiapkan dirinya sesuai kompetensi dalam mengelola tugas atau kewajiban bidangnya. Memahami dan menghargai lingkungannya. Berpartisipasi dengan loyal kepada kehidupan rumah tangga, masyarakat dan organisasinya serta penuh rasa tanggung jawab (Said, 2008).

Sikap Budaya kerja diharapkan bermanfaat bagi pribadi aparat negara termasuk perawat maupun unit kerjanya, dimana secara pribadi memberi kesempatan, berperan, berprestasi dan aktualisasi diri, dan dalam kelompok bisa meningkatkan kualitas kinerja kelompok. Sasaran yang ingin dicapai dalam menerapkan dan mengembangkan budaya kerja adalah nilai-nilai moral dan budaya kerja produktif

aparatus negara, dan bentuk citra aparatus negara dan kepercayaan masyarakat ( Effendi, T. 2007, ¶ 4, *Agenda Strategis Reformasi Birokrasi Menuju Good Governance* <http://www.setneg.go.id/index>. diperoleh tgl 14 Februari 2009).

### 3. Nilai dasar Budaya Kerja

Nilai-nilai budaya kerja diartikan sebagai suatu kekuatan atau energi yang terpatut dalam setiap individu sumber daya manusia didalam berinteraksi dilingkungan kerja dalam bentuk aktualisasi diri, bakat, norma-norma, prinsip-prinsip yang digunakan dalam menjalankan aktifitas kerja.

Penerapan nilai-nilai budaya kerja dilingkungan kerja penting dilakukan untuk pengembangan jati diri karyawan, aparatur termasuk perawat dalam memberikan pelayanan yang paripurna kepada masyarakat. Nilai-nilai dasar budaya kerja Aparatus Negara menurut (Kepmenpan No. 25 tahun 2002 yaitu: Komitmen dan konsistensi, wewenang dan tanggung jawab, keikhlasan dan kejujuran. Integritas dari profesionalisme, kreativitas dan kepekaan, kepemimpinan dan keteladanan, kebersamaan dan dinamika kelompok kerja, ketetapan dan kecepatan, rasionalitas dan kecerdasan emosi, keteguhan dan ketegasan, disiplin dan keteraturan bekerja, keberanian dan kearifan, dedikasi dan loyalitas, semangat dan motivasi, ketekunan dan kesabaran, keadilan dan keterbukaan, penguasaan ilmu dan teknologi.

Nilai Budaya kerja di lingkungan Rumah Sakit membaaur dalam bentuk aktifitas kerja seorang perawat dalam memberikan pelayanan yang prima dengan cakupan aspek kerja yang sesuai dengan dimensi budaya kerja Rumah Sakit, maka tolok ukur yang digunakan dalam penelitian ini meliputi tiga komponen budaya kerja yaitu :

a. Budaya kejujuran

Kejujuran adalah sikap mental yang keluar dari dalam diri manusia sendiri. Ia merupakan ketulusan hati dalam melaksanakan tugas dan mampu untuk tidak menyalahgunakan wewenang dan tanggung jawab yang diberikan kepadanya. Ciri-ciri seorang perawat yang mempunyai kejujuran terlihat berupa : selalu melaksanakan tugas dengan penuh keikhlasan tanpa merasa dipaksa, tidak pernah menyalahgunakan wewenang yang ada padanya, dan melaporkan hasil pekerjaannya kepada atasannya menurut apa adanya (Ilyas, 2003).

Prinsip kejujuran berhubungan dengan kemampuan seseorang untuk mengatakan kebenaran. Nilai ini diperlukan oleh pemberi layanan kesehatan untuk menyampaikan kebenaran pada setiap pasien dan meyakinkan bahwa mereka mengerti keberadaanya. Informasi harus akurat, komprehensif dan objektif untuk memfasilitasi pemahaman dan penerimaan materi yang ada, serta mengatakan yang sebenarnya kepada pasien tentang segala sesuatu yang berhubungan dengan keadaan dirinya selama menjalani perawatan. Walaupun demikian terdapat beberapa argument mengatakan adanya batasan untuk kejujuran seperti jika kebenaran akan kesalahan prognosis pasien

untuk pemulihan, sebab individu memiliki otonomi, mereka memiliki hak untuk mendapatkan informasi penuh tentang kondisinya. Kejujuran adalah dasar dalam membangun hubungan saling percaya antara perawat dan klien.

b. Budaya ketekunan

Ketekunan adalah kemampuan seorang personil dalam menyelesaikan tugas dengan teliti, rajin, dan konsisten. Membuat rencana kerja, melaksanakan rencana kerja dan Melakukan evaluasi. Ketekunan adalah upaya bersinambung untuk mencapai tujuan tertentu tanpa mudah menyerah hingga meraih keberhasilan (Mangkuprawira 2008). Dengan kata lain, ketekunan tetap berlangsung walau adanya rintangan yang menghadang anda, dan anda mengetahui apa yang anda lakukan adalah benar. Ketekunan sering juga digambarkan sebagai keberhasilan seseorang melakukan sesuatu melalui percobaan dan kesalahan yang dialaminya atau dalam penertian lainnya bentuk keuletan bekerja.

c. Budaya Kreatifitas

Kreativitas menurut Munandar (2006) adalah kemampuan seorang personil untuk memberikan ide-ide dan saran yang baik kepada atasan secara spontan berdaya guna dan berhasil guna disertai inovasi bagi kemajuan suatu pekerjaan. Pengertian lain juga dikemukakan Hulbeck (1945. dalam Munandar, 2006) yang menyatakan kreativitas adalah kemampuan atau kecakapan yang ada dalam diri seseorang, hal

ini erat kaitannya dengan bakat. Sedangkan Hulbeck menerangkan bahwa tindakan kreatif muncul dari keunikan keseluruhan kepribadian dalam interaksi dengan lingkungannya. Lebih lanjut Munandar (1999) menerangkan bahwa kreativitas adalah sebuah proses atau kemampuan yang mencerminkan kelancaran, keluwesan (fleksibilitas), dan orisinalitas dalam berpikir, serta kemampuan untuk mengelaborasi (mengembangkan, memperkaya, memperinci) suatu gagasan. Pada definisi ini lebih menekankan pada aspek proses perubahan berupa inovasi dan variasi.

Perawat yang kreatif memiliki ciri mampu memberikan ide dan saran yang baik kepada atasan sekaligus mampu mengaplikasikan ide tersebut dalam tatanan pelayanan asuhan keperawatan

#### 4. Budaya Kerja Dalam Keperawatan

Menurut Gillies (1996) setiap institusi pelayanan kesehatan memiliki budaya organisasi yang berbeda pada masing-masing institusi hal ini bersumber dari nilai-nilai tertentu dan kepercayaan yang dianut oleh masyarakat yang menentukan persepsi dan perilaku karyawan atau perawat. Individu perawat membutuhkan adaptasi pada suatu organisasi yang mempekerjakan mereka, belum banyak cara budaya kerja dalam organisasi dipikirkan secara kompleks sulit untuk ditentukan, sulit untuk dirubah, namun sangat penting untuk mencapai perubahan dengan melakukan pembaharuan (Huber, 2000). Setiap organisasi mempunyai



budaya demikian pula organisasi pelayanan keperawatan. Budaya kerja dalam organisasi keperawatan mewarnai aktifitas kerja perawat.

Budaya kerja keperawatan dikembangkan melalui teori birokrasi asuhan keperawatan yang timbul dari substansi teori-teori keperawatan yang memungkinkan setiap individu perawat mengembangkannya (Huber, 2000). Untuk itu budaya kerja keperawatan akan berkembang dengan baik bila ditunjang oleh stuktur sistem yang memungkinkan bagi perawat untuk tumbuh dan berkembang secara professional. Menurut Rogers (1983, dalam Marriner, 2001) yang menyatakan bahwa praktek keperawatan profesional bersifat kreatif, imajinatif, dan efisien dalam melayani konsumen kesehatan yang bersumber dari pengambilan keputusan dengan pendekatan ilmiah dan kejujuran profesional.

## **B. Iklim Organisasi**

### **1. Pengertian**

Tagiuri dan Litwin (1968, dalam Wirawan 2007) mendefinisikan iklim organisasi sebagai kualitas lingkungan internal organisasi yang berlangsung secara relatif dialami oleh semua anggota organisasi dan mempengaruhi perilaku mereka. Pengertian Lebih lanjut dikemukakan oleh Davis (1985) yang menyatakan bahwa iklim organisasi adlah studi persepsi individu mengenai berbagai aspek lingkungan organisasinya.

Iklim organisasi adalah konsep yang melukiskan sifat subyektif atau kualitas lingkungan organisasi yang unsur-unsurnya dapat dipersepsikan

dan dialami oleh anggota organisasi ditempat mereka bekerja (Wirawan (2007). Berdasarkan pendapat para ahli tersebut dapat disimpulkan iklim organisasi adalah persepsi individu mengenai lingkungan organisasinya yang mempengaruhi perilaku mereka.

Iklim organisasi melukiskan lingkungan internal organisasi dan berakar pada budaya organisasi. Jika budaya organisasi relatif bersifat tetap dalam jangka panjang, iklim organisasi bersifat relatif sementara dan dapat berubah dengan cepat. Umumnya, iklim organisasi dengan mudah dapat dikontrol oleh pemimpin atau manajer. Iklim organisasi merupakan persepsi anggota organisasi mengenai dimensi-dimensi iklim organisasi. Iklim organisasi mempengaruhi perilaku anggota organisasi yang kemudian mempengaruhi kinerja mereka dan selanjutnya mempengaruhi kepuasan kerja (Gibson, 1997).

Pengaruh iklim organisasi terhadap perilaku organisasi dapat bersifat positif atau negatif (Wirawan, 2007) sebagai contoh hubungan atasan dan bawahan yang kurang harmonis, birokrasi yang kaku dapat menimbulkan sifat negatif, stres kerja tinggi, serta motivasi dan kepuasan kerja yang rendah. Iklim organisasi seperti ini akan menciptakan kinerja anggota organisasi rendah. Sebaliknya jika karyawan bekerja di ruangan yang nyaman dan bersih, hubungan atasan dan bawahan yang kondusif dan birokrasi yang longgar akan menimbulkan sikap positif, stres kerja rendah, serta motivasi dan kepuasan kerja yang tinggi. Dari sini akan tercipta kinerja karyawan yang tinggi.

## 2. Dimensi Iklim Organisasi

Iklim organisasi terdapat di setiap organisasi dan mempengaruhi perilaku anggota organisasi, untuk mengetahui fenomena yang terjadi pada iklim organisasi dilakukan dengan metode pengukuran yang dilakukan melalui persepsi anggota organisasi dengan menggunakan instrumen kuesioner, observasi atau wawancara.

Dimensi iklim organisasi terdiri atas beragam jenis dan berbeda pada setiap organisasi. Studi yang dilakukan oleh para pakar iklim organisasi menunjukkan paling tidak 460 jenis lingkungan kerja dengan iklim organisasinya sendiri-sendiri (Altman, 2000 dalam Wirawan 2007). Hal ini dipertegas oleh Maridi (2006) yang menyatakan para ahli memang berbeda pendapat dalam menilai dan memahami dimensi iklim organisasi, karena berhubungan dengan keadaan institusi atau organisasi yang terus berubah sesuai perkembangan zaman dengan kondisi lingkungan yang berbeda, tempat dan tujuan penelitian yang berbeda pula.

Stringer (2002) berpendapat bahwa karakteristik atau dimensi iklim organisasi ada enam yaitu Struktur, standar-standar, tanggung jawab, penghargaan, dukungan dan komitmen tim. Pendapat yang hampir sama dikemukakan oleh Kelner (1998, dalam Maridi 2006) bahwa ada enam dimensi iklim organisasi yaitu tanggung jawab, penghargaan, kejelasan, standar, fleksibilitas dan komitmen tim. Dimensi inilah yang digunakan dalam penelitian ini.

a. Tanggung jawab.

Tanggung jawab merefleksikan perasaan karyawan bahwa mereka menjadi "bos diri sendiri" dan tidak memerlukan keputusannya dilegitimasi oleh anggota organisasi lainnya. (Wirawan, 2007). Dalam bentuk kontek dimensi iklim organisasi Kelner (1998, dalam Maridi 2006) mendefinisikan tanggungjawab adalah perasaan yang dimiliki oleh pegawai tentang berjalannya pekerjaannya walaupun tanpa supervisi, perasaan pertanggunggugatan secara penuh terhadap hasil, dan perasaan memiliki terhadap proses pekerjaan tersebut

Perasaan tanggung jawab tinggi mengindikasikan bahwa anggota organisasi merasa termotivasi untuk memecahkan masalahnya sendiri.

Sebaliknya tanggung jawab rendah mengindikasikan bahwa pengambilan risiko dan percobaan terhadap metode baru tidak diharapkan.

Unsur dari tanggung jawab terdiri dari tiga komponen yaitu kewenangan, delegasi dan akuntabilitas yang dituangkan dalam bentuk uraian tugas (Murray & Diecroce, 1997 dalam Dasong, 2001). Ini menunjukkan bahwa tanggungjawab dalam pelayanan keperawatan berkaitan dengan uraian tugas yang telah ditetapkan oleh Rumah Sakit dan digunakan untuk mengetahui batas dan kewenangan tugas perawat. Dimensi ini menggambarkan rasa tanggung jawab yang tumbuh dalam organisasi Rumah Sakit yang harus dilaksanakan oleh perawat sesuai uraian tugasnya.

b. Penghargaan.

Penghargaan merupakan ukuran penilaian melalui kritik dan hukuman atas penyelesaian pekerjaan. Iklim organisasi yang menghargai kinerja berdasarkan keseimbangan antara imbalan dan kritik. Penghargaan rendah artinya penyelesaian pekerjaan dengan baik diberi imbalan secara tidak konsisten (Wirawan, 2007).

Penghargaan dibagi menjadi dua yaitu imbalan instrinsik (*intrinsic rewards*) dan penghargaan ekstrinsik (*extrinsic rewards*). Imbalan instrinsik (*intrinsic rewards*) dapat berupa pemberi kompensasi, bonus, insentif. Wujud dari penghargaan ekstrinsik (*extrinsic rewards*) dapat berbentuk umpan balik yaitu ungkapan kepuasan yang dapat disampaikan oleh pimpinan organisasi tempat perawat bekerja. Loveridge & Cumming (1996, dalam Maridi, 2006).

Pendapat lebih lanjut disampaikan Gillies (1996) yang membagi penghargaan menjadi tiga kategori yaitu: Penghargaan psikologi meliputi kesempatan mengikuti program pendidikan, kenaikan karier, pengakuan dari rekan kerja dan supervisor, serta tambahan tanggung jawab. Penghargaan Keamanan meliputi peningkatan gaji, tambahan waktu libur. Sedangkan ketiga adalah penghargaan sosial yaitu hubungan sosial rekan kerja dan supervisor melalui keterbukaan dan curah pendapat.

c. Kejelasan

Kejelasan adalah persepsi pegawai tentang nilai, norma, praktek dan bagaimana pegawai berkontribusi didalamnya (Wishner, 2005 dalam Maridi, 2006) sedangkan menurut Kelner (1998) kejelasan adalah perasaan pegawai terkait dengan pekerjaannya, dan perannya berhubungan dengan tujuan dan sasaran besar dari organisasi. Pengertian lain tentang kejelasan dikemukakan Gibson (1997) bahwa kejelasan adalah derajat dimana tugas dan kewajiban dinyatakan secara jelas dan diketahui oleh orang-orang yang melaksanakan pekerjaannya.

Pelayanan keperawatan merupakan bagian integral dari organisasi Rumah Sakit yang memiliki tujuan, visi, dan sehingga perawat sebagai bagian dari karyawan rumah sakit memperoleh kejelasan arah organisasi yang hendak dicapai melalui tugas pokok dan fungsinya yang terlihat melalui visi dan misi (Marquis dan Houston, 1998; Swansburg, 2000).

d. Standart.

Standar adalah pernyataan deskriptif dari tingkat pelaksanaan kerja terhadap kualitas, bentuk atau hasil yang dapat dinilai yang diberikan oleh perawat kepada pasien (Gillies, 1996) Standart adalah upaya untuk mengukur persepsi suatu organisasi untuk dalam meningkatkan kinerja dan derajat kebanggaan yang dimiliki oleh anggota organisasi dalam melakukan pekerjaan dengan baik serta proses pencapaian

kepuasan kerja (Wirawan, 2007). Standar tinggi artinya anggota organisasi selalu berupaya mencari jalan untuk meningkatkan kinerja. Standar rendah merefleksikan harapan yang lebih rendah untuk kepuasan kerja

Dalam memberikan pelayanan keperawatan yang berkualitas seorang perawat berpedoman pada standar yang telah ditentukan oleh organisasi profesi seperti standar praktek keperawatan (PPNI, 2004)

e. **Fleksibilitas**

Fleksibilitas adalah penerimaan ide-ide baru dan meminimalkan peraturan yang tidak penting (Kelner, 1998). Dimensi ini bertujuan untuk mengukur persepsi yang dimiliki pegawai tentang keberadaan aturan-aturan atau kebijakan dan prosedur serta menilai seberapa mudah ide-ide baru diterima.

Manajer organisasi perlu mengeluarkan peraturan, kebijakan atau prosedur dalam menjalankan organisasi agar semua anggota organisasi menjalankan dan mematuhi dalam aktifitasnya kerja mereka. Rumah sakit sebagai sebuah organisasi juga mempunyai aturan, kebijakan dan prosedur yang harus dipatuhi oleh karyawan termasuk perawat yang bertujuan untuk mengatur perawat agar bekerja sesuai dengan aturan yang telah ditentukan.

f. Komitmen tim.

Menurut Situmorang (2000) komitmen pada organisasi merupakan hubungan antara individu dengan organisasinya, dimana seorang dengan komitmen tinggi memperlihatkan keinginan yang kuat untuk menjadi anggota organisasi serta memiliki penerimaan yang kuat terhadap nilai-nilai dan tujuan organisasi. Komitmen merefleksikan perasaan bangga anggota terhadap organisasinya dan derajat kelayakan terhadap pencapaian tujuan organisasi. Perasaan komitmen kuat berasosiasi dengan loyalitas personal. Level rendah komitmen artinya karyawan merasa apatis terhadap organisasi dan tujuannya.

3. Hasil Penelitian Terkait Iklim Organisasi

Hasil penelitian tentang iklim organisasi yang dilakukan oleh beberapa peneliti antara lain (Vallen, 2001 dalam Wirawan 2007) yang menyatakan bahwa kepuasan kerja perawat dipengaruhi beberapa faktor antara lain iklim organisasi iklim organisasi. Penelitian tentang iklim organisasi dengan kepuasan kerja karyawan termasuk di organisasi pelayanan kesehatan seperti rumah sakit juga dilakukan oleh (Davis, 1985; Graham, 2000; Maridi, 2006) yang menyimpulkan bahwa iklim organisasi berhubungan dengan kepuasan kerja perawat.

Pengaruh iklim organisasi terhadap perilaku organisasi menurut (Wirawan, 2007) dapat bersifat positif atau negatif. Sebagai contoh ruang kerja kotor, hubungan atasan bawahan tidak harmonis, birokrasi yang kaku dapat menimbulkan kepuasan kerja rendah. Sebaliknya jika bekerja



diruangan yang nyaman dan bersih, hubungan atasan dan bawahan yang kondusif, birokrasi yang longgar akan menimbulkan kepuasan kerja yang tinggi.

Menurut Knight (2002) Iklim organisasi yang buruk, berdampak kurang optimalnya perawat dalam memberikan pelayanan sehingga merugikan keselamatan pasien. Selain itu perawat yang bekerja dalam iklim organisasi yang buruk akan sulit memperoleh kepuasan kerja. Dengan demikian penelitian terkait iklim organisasi rumah sakit sangat penting dilakukan karena berdampak terhadap kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien.

Hasil penelitian Whisner & Aronson (2005, dalam Maridi, 2006) menemukan tiga variabel yang paling berhubungan yaitu tanggung jawab, standar dan kejelasan. Sementara itu Sihotang (2002) menemukan empat variabel yaitu fleksibilitas, tanggung jawab, penghargaan dan kejelasan.

### **C. Kepuasan Kerja**

Kepuasan kerja dalam penelitian ini dapat dijelaskan mulai pengertian, teori-teori, faktor-faktor yang mempengaruhi, cara pengukuran dan Pengukuran Kepuasan kerja. Uraian sebagai berikut :

#### **1. Pengertian Kepuasan Kerja**

Kepuasan kerja adalah sikap emosional yang menyenangkan dan mencintai pekerjaan. Sikap ini tercermin dalam moral kerja kedisiplinan, dan prestasi kerja (Handoko, 2001; Luthan, 2006; Fathoni, 2006).

Menurut (Mc Closky, 1974 dalam Gillies 1996; Blum, 1956 dalam As'ad 2003; Muchlas, 2005; Robbins, 2006) kepuasan kerja merupakan suatu sikap umum seorang individu terhadap pekerjaannya, yang berhubungan dengan rekan kerja, peraturan /kebijakan organisasi, standar kinerja, hidup dengan suasana kerja dan lain-lain.

Dari beberapa pengertian tersebut dapat disimpulkan kepuasan kerja perawat adalah sikap emosional yang menyenangkan dan mencintai pekerjaannya yang ditentukan oleh seberapa baik hasil yang diharapkan dalam memenuhi harapan dan kenyataan yang dirasakan. Perawat yang menikmati kepuasan kerja dalam tugasnya akan lebih mengutamakan pekerjaannya dari balas jasa walaupun itu penting.

## 2. Teori-teori Kepuasan Kerja

Ada berbagai teori yang dikemukakan para ahli tentang kepuasan kerja. As'ad (2003) mengatakan 3 teori yang biasanya selalu dipakai dalam membahas tentang kepuasan kerja yaitu :

### a. Teori Keseimbangan (Equity Theory)

Teori ini dikembangkan oleh Adams (1963) dimana prinsip dari teori ini menyatakan bahwa individu akan merasa puas atau tidak puas, tergantung apakah ia merasakan adanya keadilan atau keseimbangan.

Komponen utama dari teori ini adalah

- 1) Masukan yaitu sesuatu yang bernilai bagi individu yang dianggap penting mendukung pekerjaannya seperti pendidikan, pengalaman, kecakapan, banyaknya usaha yang dicurahkan,

jumlah jam kerja, dan peralatan pribadi yang dipergunakan untuk pekerjaan

- 2) Hasil adalah sesuatu yang dianggap bernilai oleh seorang pekerja yang diperoleh melalui pekerjaannya, seperti gaji, keuntungan sampingan, simbol status, dan penghargaan.
- 3) Membandingkan penghargaan atau imbalan yang adil dengan orang lain bisa seseorang di perusahaan yang sama atau di tempat lain bahkan bisa pula dengan dirinya sendiri terhadap pekerjaan yang dilakukan

Teori keadilan ini menyimpulkan, orang akan merasa puas atau tidak puas tergantung pada rasa seimbang (*equity*) atau tidak seimbang (*inequity*) terhadap satu situasi yang diperolehnya, dengan cara membandingkan dengan orang lain atau di tempat lain.

b. Teori ketidak sesuaian (*Discrepancy Theory*)

Teori ini menyatakan bahwa apabila yang diperoleh individu lebih besar daripada yang diinginkan maka individu tersebut menjadi lebih puas walaupun terdapat ketidak sesuaian. Sebaliknya jika kenyataan dirasakan tidak sesuai yang diinginkan maka semakin besar pula ketidakpuasan seseorang terhadap pekerjaan. Menurut Locke (1969, dalam As'ad 2003) kepuasan karyawan bergantung perbedaan antara harapan dan kenyataan yang diperoleh. Jadi simpulannya kepuasan Individu subyektif sifatnya tergantung bagaimana seseorang menyesuaikan antara keinginan dan realitas yang diperoleh.

c. Teori Dua Faktor (*Herzberg*)

Teori ini dikembangkan Herzberg (1986) yang mengadopsi teori Maslow yang mengemukakan bahwa dari berbagai studi tentang kepuasan kerja dapat diambil kesimpulan adanya 2 faktor penting yang mempengaruhi kepuasan kerja yaitu,

- 1) *Job content (satisfier)* yang merupakan faktor motivasi kerja yang bila dipenuhi akan menyebabkan seseorang mengalami kepuasan kerja jika tidak terpenuhi juga tidak selalu mengakibatkan ketidakpuasan. Faktor tersebut seperti penghargaan, jenis pekerjaan, tanggung jawab, kesempatan untuk maju dan berkembang.
- 2) *Job context (dissatisfier)* atau "*hygiene factor*" merupakan faktor yang terbukti menjadi sumber ketidakpuasan, diantaranya adalah gaji, tunjangan administrasi dan kebijakan, beban kerja, kondisi lingkungan, hubungan antar manusia (atasan, kolega, bawahan). Perbaikan kondisi ini akan mengurangi atau menghilangkan ketidakpuasan tetapi tidak akan menimbulkan kepuasan karena dia bukan sumber kepuasan kerja.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan Kerja

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja menurut Luthan (2006) yaitu : Pekerjaan itu sendiri, yaitu isi pekerjaan yang menarik dimana individu bisa belajar dan menerima tanggung jawab, gaji yang sesuai dan adil dengan pelaksanaan aktivitas kerja, kesempatan promosi dalam institusi, hubungan rekan kerja baik yang berinteraksi dilandasi saling

pengertian serta pengawasan yang dilakukan oleh atasan yang menggunakan pendekatan personal dan peduli pada karyawan.

Menurut Robbins (2006) terdapat tiga tingkatan analisis untuk memahami faktor kepuasan kerja yaitu tingkatan individu, kelompok dan perilaku organisasi. Tingkat individu meliputi karakteristik usia, jenis kelamin, status perkawinan, ciri kepribadian, nilai dan sikap, tingkat kemampuan dasar. Selanjutnya tingkat kelompok meliputi komunikasi, gaya kepemimpinan, dan hubungan antar kelompok, sedangkan pada tingkat organisasi meliputi kebijakan, praktek sumberdaya manusia dari organisasi itu.

Pendapat lain dikemukakan Ghiseli & Brown (1950, dalam As'ad; 2003) bahwa ada lima faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja adalah: kedudukan dalam organisasi, pangkat/golongan, umur, jaminan finansial (sosial) dan mutu pengawasan. Sedangkan Mangkunegara (2004:120) menyatakan ada dua faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja yaitu yang pertama faktor pegawai yaitu kecerdasan (IQ), kecakapan khusus, umur, jenis kelamin, kondisi fisik, pendidikan, pengalaman kerja, masa kerja, kepribadian, emosi, cara berpikir, persepsi dan sikap kerja. Faktor kedua adalah pekerjaan yaitu: jenis pekerjaan, struktur organisasi, pangkat (golongan), kedudukan, mutu pengawasan, jaminan finansial, kesempatan promosi jabatan, interaksi sosial dan hubungan kerja

Faktor kepuasan yang spesifik dalam keperawatan dikemukakan oleh (Mc Closky, 1974 dalam Gillies, 1996; Marriner, 2001) yang menyatakan bahwa faktor-faktor yang berkontribusi dalam memberikan kepuasan kerja perawat meliputi : Tanggung jawab, otonomi, pengakuan, pekerjaan yang menantang, pencapaian batasan kewenangan yang jelas, potensi pengembangan, lingkungan kerja yang menyenangkan dan jam kerja yang disepakati. Sebaliknya faktor yang dapat menyebabkan ketidak puasan menurut (Wandelt et all, 1981; Gizberg et all, 1982; dalam Gillies 1996) adalah tenaga medis yang kurang kooperatif, pekerjaan yang tidak berhubungan dengan bidang tugas keperawatan, peraturan dan kebijakan yang tidak jelas, gaji yang tidak layak, kurangnya pengakuan nilai pekerjaan mereka, interaksi rekan kerja yang kurang harmonis, jam kerja dan beban kerja yang berlebihan.

Selain itu faktor-faktor yang dapat menyebabkan kurangnya kepuasan kerja perawat menurut Kron (1987, dalam Lolita, 2004) yaitu perawat sering mengeluh banyaknya tugas non keperawatan yang harus dilakukan sehingga perawat menjadi kecewa karena tidak dapat mempraktekan keperawatan profesional secara maksimal dan kurangnya kesempatan untuk berpartisipasi dalam pengambilan keputusan praktek keperawatan serta kurangnya pengendalian situasi kerja dimana jumlah perawat yang tidak seimbang dengan beban kerja sehingga pemberian asuhan keperawatan tidak optimal. Dari beberapa pendapat yang dikemukakan para pakar tentang berbagai faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja bukanlah hal yang sederhana baik dalam arti konsepnya maupun

analisisnya karena kepuasan mempunyai konotasi beragam sehingga perlu pengukuran secara menyeluruh.

#### 4. Pengukuran Kepuasan Kerja

Agar organisasi dapat mengetahui apa yang menjadi kebutuhan, keinginan dan harapan dari pelanggan perlu dilakukan pengukuran kepuasan kerja. Menurut Supranto (2006) Kepuasan dapat dihitung dengan mencari tingkat kesesuaian antara persepsi dan harapan atau perbandingan antara harapan dan kenyataan yang dirasakan pegawai. Bila hasil yang diterima sesuai dengan harapan dikatakan puas, namun jika hasil yang diterima tidak sesuai harapan dikatakan tidak puas, sedangkan hasil kinerja yang diterima melebihi harapan dikatakan sangat puas. Menurut Hasibuan (2005) karyawan adalah aset perusahaan yang paling berharga. Apabila karyawan puas, mereka akan menghasilkan kinerja yang sesuai dengan harapan organisasi. Melalui pengukuran kepuasan kerja, organisasi akan mampu untuk menentukan prioritas perbaikan kualitas produk pelayanan yang diharapkan oleh pelanggan, dan dapat menggalang komitmen dari semua lapisan karyawan untuk terlibat dalam proses peningkatan kepuasan pelanggan.

Untuk mengukur kepuasan kerja perawat, peneliti mengadopsi dari Stamps (1997, dalam Maridi 2006; Mangkunegara, 2004) dan Luthan (2006) yang terdiri dari lima sub variabel yaitu otonomi, pekerjaan imbalan, status profesional dan hubungan kerja.

a. Otonomi

Otonomi menurut Robbins (2003) adalah suatu tingkat dimana suatu pekerjaan diberikan kebebasan, ketidaktergantungan dan keleluasaan yang cukup besar kepada individu dalam menjadwalkan pekerjaan dan menentukan prosedur yang digunakan untuk menyelesaikan pekerjaan itu. Wirawan (2007) menyatakan bahwa otonomi adalah kemandirian seseorang dalam menyelesaikan pekerjaannya dalam lingkup tanggung jawabnya tanpa campur tangan orang lain. Dari kedua definisi tersebut dapat diartikan bahwa otonomi adalah kemampuan seseorang dalam menyelesaikan tugas dan kewenangannya secara mandiri.

Otonomi ditinjau dari aspek profesi keperawatan adalah kebebasan melakukan tindakan keperawatan berdasarkan kompetensi yang dimiliki oleh seorang perawat. Sedangkan dilihat dari sudut pandang kepuasan kerja perawat, otonomi adalah persepsi perawat tentang ukuran kemandirian yang dirasakan oleh perawat dalam menjalankan tugasnya dengan kebebasan untuk menentukan prosedur yang digunakan dalam menyelesaikan masalah pekerjaannya sesuai dengan keahlian yang milikinya tanpa intervensi dari orang atau profesi lain orang .

b. Pekerjaan

Menurut Robbins (2006). Karyawan cenderung lebih menyukai pekerjaan-pekerjaan yang memberi mereka kesempatan untuk



menggunakan ketrampilannya dan kemampuan mereka dan menawarkan beragam tugas, kebebasan dan umpan balik mengenai betapa baik mereka bekerja. Karakteristik ini membuat kerja secara mental menantang. Pekerjaan yang kurang menantang menciptakan kebosanan, tetapi yang terlalu banyak menantang menciptakan frustrasi dan perasaan gagal. Pada kondisi tantangan yang sedang, kebanyakan karyawan akan mengalami kesenangan dan kepuasan (Mangkunegara, 2004) Kepuasan kerja terhadap pekerjaan merupakan perasaan yang dialami oleh perawat terhadap profesi yang dijalankannya yang ditandai dengan kebebasan atau otonomi untuk bekerja sesuai kewenangan dan tanggung jawab serta kompetensi yang dimilikinya disertai umpan balik yang diberikan oleh orang lain mengenai betapa baiknya mereka bekerja.

c. Imbalan

Insentif atau Imbalan wajib disediakan oleh organisasi kepada karyawan karena mereka telah mengerahkan segenap daya dan upaya bagi organisasi. Kepuasan terhadap imbalan adalah perasaan tentang imbalan yang diterimanya yang disesuaikan dengan beban kerja dan jenis pekerjaan serta imbalan/gaji yang pantas. Hal ini mengikuti konsep balas jasa, karyawan telah mengerahkan ketrampilan, kemahiran dan hasil karya nyata kepada organisasi dan organisasi harus menyediakan imbalan atas upaya karyawan (Mangkunegara, 2004). Upah yang sesuai dengan jerih payah yang sudah dilakukan akan mendatangkan kepuasan bagi karyawan. Dalam konteks

pelayanan keperawatan. Imbalan diperoleh seorang perawat disesuaikan dengan beban kerja dan resiko kerja yang dilakukan dan kesesuaian antara tuntutan kerja dengan imbalan yang sudah dilakukannya. Imbalan ini dapat berbentuk gaji atau honor yang dikalangan perawat dikenal dengan jasa pelayanan.

d. Status Profesional

Stamps (1997, dalam Maridi, 2006) mendefinisikan status profesional adalah keseluruhan perasaan tentang pentingnya pekerjaan bagi seseorang dipandang dari segi individu sendiri dan orang lain. Status profesional dalam keperawatan dapat diartikan sebagai pendapat perawat tentang pentingnya profesi yang di tekuninya dilihat dari aspek individu perawat dan orang lain/profesi lain serta masyarakat. Status profesional erat kaitannya dengan pengakuan, sehingga status profesional yang diakui akan memberi dampak kepuasan kerja perawat.

e. Hubungan kerja

Hubungan kerja adalah interaksi yang ditampilkan secara resmi maupun tidak resmi yang dilakukan oleh seluruh anggota organisasi baik antara atasan bawahan dan sesama rekan kerja berlangsung dilingkungan kerja selama waktu kerja (Hasibuan, 2005). Kepuasan kerja perawat dapat diartikan sebagai persepsi perawat mengenai hubungan kerja antara teman sesama perawat dan profesi kesehatan lainnya yang terlihat dalam hubungan sosial dan profesional baik

dalam suasana baik resmi maupun tidak resmi di lingkungan Rumah Sakit selama jam kerja. Hubungan kerja yang baik dihasilkan dari interaksi dan kerja sama, berusaha memahami keunikan individu rekan kerja sehingga berdampak kepada terciptanya suasana kerja yang kondusif yang mendukung terjadinya kepuasan kerja.

#### **D. Karakteristik Perawat**

Perawat pelaksana adalah individu yang telah menamatkan pendidikan formal dan memiliki ijazah keperawatan dari berbagai tingkatan yang disahkan oleh pemerintah dan mempunyai tugas dan kewenangan dalam melaksanakan asuhan keperawatan sesuai dengan kompetensinya baik di rumah sakit maupun institusi kesehatan lainnya (Depkes, 2004) perawat memiliki karakteristik tertentu yang berhubungan dengan kepuasan kerja antara lain :

##### **1. Usia**

Faktor karakteristik individu dari pekerja berhubungan juga dengan kepuasan kerja. Umumnya karyawan yang lebih tua melaporkan kepuasan yang lebih besar dari karyawan yang lebih muda. Hasibuan (2003) yang menyatakan bahwa ada kecenderungan semakin bertambahnya usia karyawan tingkat kepuasan kerjanya pun semakin tinggi . Menurut (Davis, 1985; Handoko, 2001; Robbins 2006) ada kecenderungan karyawan yang lebih tua memiliki kepuasan lebih tinggi dalam bekerja. Hal ini menurut Mangkunegara (2004) diasumsikan bahwa karyawan yang lebih tua berpengalaman menyesuaikan diri dengan lingkungan pekerjaannya sedangkan Karyawan yang lebih muda cenderung

merasa kurang puas karena apa yang mereka harapkan lebih tinggi sehingga antara harapan dan realita kerja terdapat kesenjangan atau ketidakseimbangan yang dapat menyebabkan mereka tidak puas.

## 2. Pendidikan.

Menurut Gilmer (1966) yang dikutip oleh As ad (2003) karyawan yang berpendidikan menengah atas merasa puas dengan pekerjaan yang mereka lakukan. Kecerdasan dan pendidikan mempunyai efek yang berbeda pada kepuasan kerja hakiki dan kepuasan gaji (Maslow, 1966, Watson, 1977; dalam As,ad , 2003) Kecerdasan mempunyai efek negatif yang kuat untuk kepuasan kerja hakiki efek yang lemah pada kepuasan gaji, sedangkan pendidikan mempunyai efek negatif langsung yang kuat pada kepuasan gaji, dan efek yang lemah pada kepuasan kerja hakiki. Jelasnya dinyatakan bahwa semakin cerdas responden semakin jelas penurunan tingkat kepuasan hakiki mereka, tetapi tidak terlalu nyata penurunannya pada tingkat kepuasan gaji. Lebih lanjut Anoraga (2006) menyatakan bahwa semakin tinggi pendidikan responden akan sangat jelas penurunan tingkat kepuasan gaji mereka, dan penurunan yang tidak terlalu nyata pada kepuasan hakiki mereka.

Menurut Siagian (2006) Karyawan yang mempunyai pendidikan yang lebih tinggi memiliki kepuasan kerja yang tinggi karena dilandasi rasa aktualisasi atau pengakuan. Pendidikan yang tinggi umumnya menyebabkan seseorang lebih mampu dan bersedia menerima posisi dan tanggung jawab (Gibson, 1989).

### 3. Masa kerja.

Telah dilakukan tinjauan ulang yang meluas terhadap hubungan senioritas dengan produktivitas. Kita mendefinisikan senioritas sebagai lama seseorang menjalankan pekerjaan tertentu. Bukti terbaru menunjukkan hubungan positif antara senioritas dan produktivitas kerja. Masa kerja yang diekspresikan sebagai pengalaman kerja akan menjadi gambaran yang baik terhadap produktivitas karyawan. Secara konsisten studi-studi menunjukkan bahwa senioritas berkaitan negatif dengan tingkat keabsenan, semakin senior seseorang semakin rendah tingkat keabsenannya. Masa kerja juga merupakan variabel yang penting dalam menjelaskan keluar-masuknya karyawan. Secara konsisten ditemukan bahwa masa kerja berhubungan negatif dengan keluar masuknya karyawan. Bukti menunjukkan bahwa masa kerja dan kepuasan kerja saling berkaitan positif. Bila usia dan masa kerja diperlakukan secara terpisah maka masa kerja akan merupakan gambaran yang lebih konsisten dan mantap untuk kepuasan kerja, daripada usia (Robbins,2003).

Menurut Gillies (1994, dalam Sumartini 2007) bahwa sikap kurang puas dengan keinginan keluar dari pekerjaan bervariasi menurut masa kerjanya yaitu : Kurang dari 6 bulan : Bingung dengan tuntutan kerja dan tergoda keluar bila mereka tidak mendapat penilaian umpan balik yang positif dari teman sekerja dan atasan. 6-12 bulan: Individu telah menguasai tugasnya dan bisa tergoda meninggalkan pekerjaannya, jika tidak diberi penghargaan yang sesuai atas prestasi kerjanya. 1-3 tahun : Jika tidak memenuhi harapan supervisor mereka akan berhenti bekerja,

sehingga perlu kejelasan mengenai tuntutan pekerjaan yang diharapkan. Masa kerja 3-6 tahun: Telah mempelajari pekerjaannya dengan baik, tetapi mulai meragukan pentingnya pengabdian kepada misi rumah sakit, untuk mencegah mereka keluar, manajemen harus menjelaskan usaha mereka yang penting dalam mencapai tujuan rumah sakit. Masa kerja > 6 tahun: terlibat dalam kegiatan dan program RS, namun bisa keluar jika mereka tidak puas dalam berinteraksi dengan atasannya.

#### 4. Status Kepegawaian

Menurut As'ad (2003) bahwa faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja adalah: kedudukan dalam organisasi, pangkat/golongan, jaminan finansial (sosial). Karyawan atau perawat yang bersatus Pegawai negeri sipil telah memiliki status, pangkat dan golongan yang jelas dalam institusi Rumah Sakit, memiliki jaminan sosial berupa asuransi kesehatan serta tunjangan tunjangan lain diluar gaji pokok sehingga kesejahteraanya terjamin. Hal ini berdampak pada kepuasan kerja.

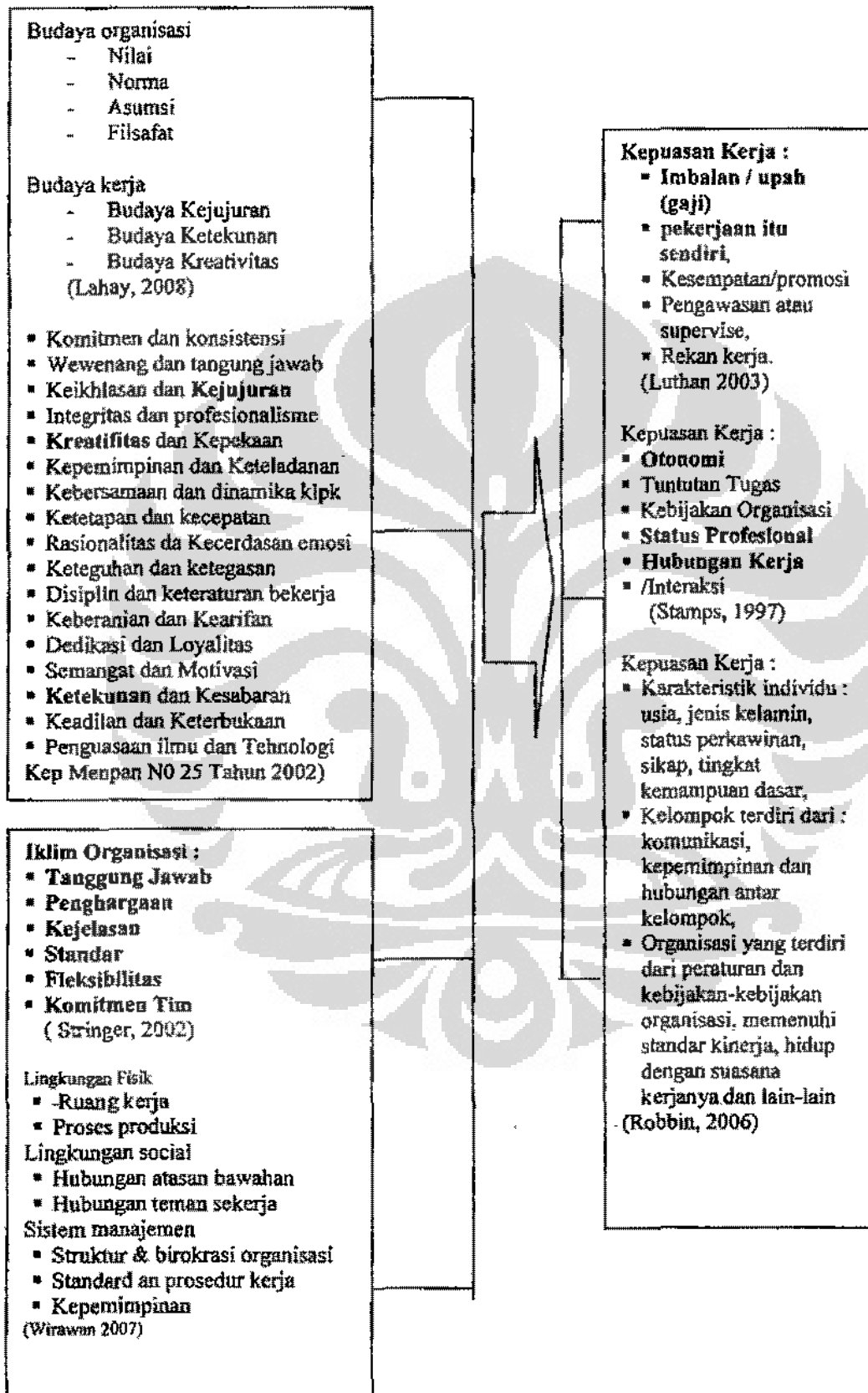
#### 5. Status Perkawinan.

Menurut Robbin (2006) karyawan yang sudah menikah memiliki tingkat absensi dan pindah kerja yang lebih rendah serta memiliki kepuasan yang lebih tinggi dibandingkan karyawan yang belum menikah. Perawat yang sudah menikah memiliki tanggung jawab terhadap keluarga, sehingga mereka termotivasi untuk bekerja lebih baik (Anggraeni 2002).

Untuk memudahkan pemahaman tentang berbagai teori pendukung penelitian ini maka dibuatlah kerangka teori yang dapat dilihat pada bagan 2.1.

## Bagan 2.1

### Kerangka Teori



### **BAB III**

## **KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS, VARIABEL DAN DEFINISI OPERASIONAL PENELITIAN**

Bab ini akan menguraikan kerangka konsep, hipotesis penelitian dan definisi operasional yang digunakan dalam penelitian ini.

#### **A. Kerangka Konsep**

Berdasarkan kajian pustaka yang telah diuraikan pada bab dua, maka peneliti menyusun kerangka konsep penelitian ini. Variabel Independen (bebas) dalam penelitian ini adalah budaya kerja dan iklim organisasi. Budaya kerja terdiri dari sub variabel kejujuran, ketekunan dan kreatifitas yang diperoleh dari (Lahay 2008) Sedangkan Iklim organisasi dari pendapat Stringer (2002). Berdasarkan kerangka kerja/ model tersebut, penelitian tentang iklim Organisasi dengan sub variabel tanggung jawab, kejelasan, penghargaan, standar, fleksibilitas dan komitmen tim. Adapun variabel dependen dalam penelitian ini adalah kepuasan kerja berdasarkan teori (Luthan, 2003; Robbins, 2006). Untuk variabel pengganggu dalam penelitian ini yaitu usia, pendidikan dan masa kerja, status kepegawaian dan status pernikahan. Adapun kerangka kerja atau skema dapat dilihat pada bagan 3.1





## B. Hipotesis

Berdasarkan kerangka konsep penelitian diatas maka dirumuskan hipotesis penelitian sebagai berikut:

Hipotesis Mayor

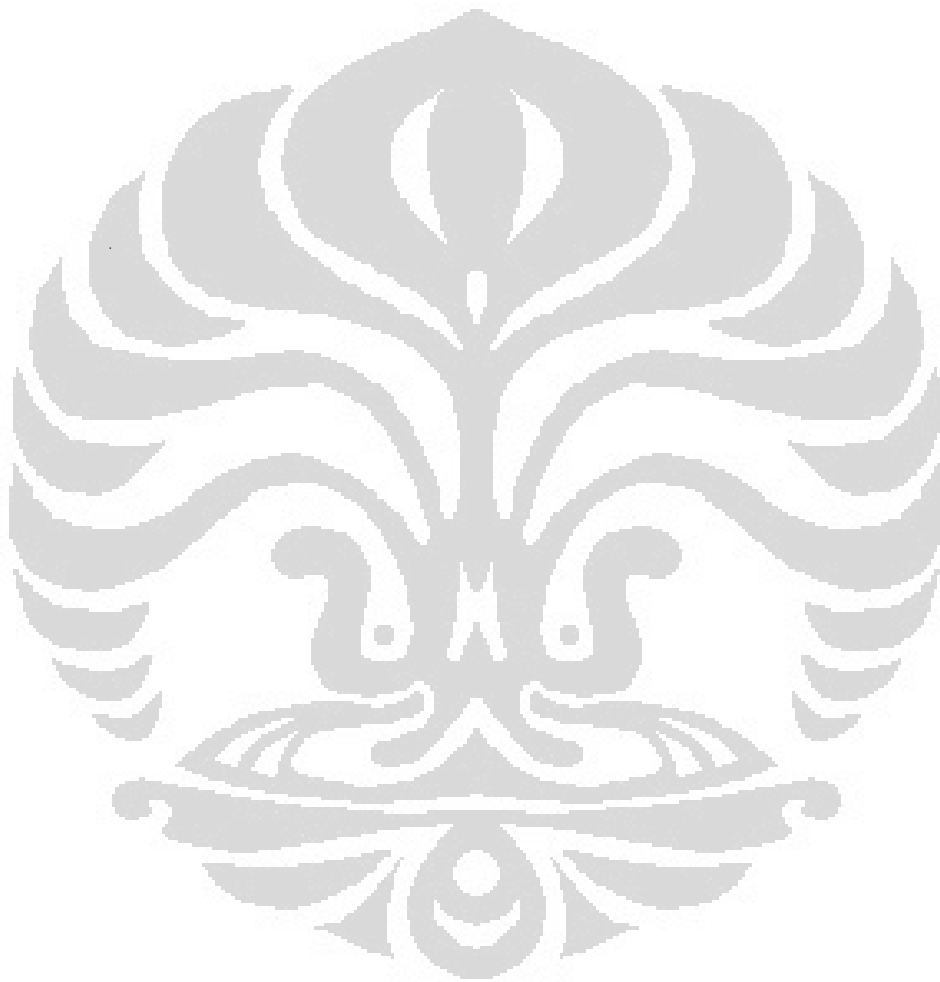
1. Ada hubungan antara budaya kerja (kejujuran, ketekunan dan kretivitas) dengan kepuasan kerja perawat di Rumah Sakit Umum Anutapura Palu.
2. Ada hubungan antara iklim organisasi (tanggung jawab, penghargaan, kejelasan, standar, fleksibilitas dan komitmen tim) dengan kepuasan kerja perawat di Rumah Sakit Umum Anutapura Palu.
3. Ada hubungan antara Variabel pengganggu (usia, pendidikan, masa kerja, status kepegawaian, dan status pernikahan) dengan kepuasan kerja perawat.

## C. Variabel Penelitian

Variabel dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Variabel bebas (*independen*) penelitian ini terdiri dari dua variabel. Variabel pertama adalah budaya kerja yang terdiri dari tiga subvariabel yaitu Kejujuran, ketekunan dan kreatifitas. Variabel kedua adalah iklim organisasi yaitu tanggung jawab, penghargaan, kejelasan, standar, fleksibilitas dan komitmen tim.
2. Variabel terikat (*dependent*) penelitian ini adalah kepuasan kerja perawat meliputi: otonomi, pekerjaan, imbalan, status profesional dan hubungan kerja.

3. Variabel pengganggu adalah karakteristik perawat pelaksana, lima sub variabel yaitu : usia, pendidikan, masa kerja, status kepegawaian dan status perkawinan.



## D. Definisi Operasional

Definisi Operasional untuk masing-masing variabel diuraikan dalam tabel 3.1.

Tabel 3.1  
Definisi Operasional Variabel Dependen dan Independen

Variabel	Definisi Operasional	Cara ukur	Hasil ukur	Skala
Dependen Kepuasan Kerja Perawat	Persepsi perawat tentang kepuasan kerja perawat meliputi aspek pekerjaan otonomi, pekerjaan, status profesional, imbalan Hubungan kerja	Menggunakan kuesioner B yang terdiri dari 35 pernyataan dengan kategori : 4 = sangat setuju, 3 = setuju, 2 = tidak setuju, 1 = sangat tidak setuju,	1 = Puas jika skor $\geq$ Median (97)  0 = Tidak puas jika skor < 97	Nominal
Independen Iklim Organisasi:	Persepsi perawat tentang suasana lingkungan kerja yang dirasakan, yang meliputi aspek tanggung jawab, penghargaan, kejelasan dan komitmen tim	Menggunakan kuesioner D yang terdiri dari 40 pernyataan dengan kategori : 4 = sangat setuju, 3 = setuju, 2 = tidak setuju, 1 = sangat tidak setuju,	1 = Baik jika skor $\geq$ Median (109)  0 = Kurang baik jika skor < 109	Nominal
Budaya Kerja	Persepsi perawat Nilai-nilai dasar kejujuran, ketekunan dan kreatifitas yang diharapkan dapat diterapkan dalam terhadap pelaksanaannya diruangan rawat inap	Menggunakan kuesioner C yang terdiri dari 10 pernyataan dengan kategori : 4 = sangat setuju, 3 = setuju, 2 = tidak setuju, 1 = sangat tidak setuju	1 = Baik jika skor $\geq$ Median (31)  0 = Kurang baik jika skor < 31	Nominal

Tabel 3.2  
Definisi Operasional Variabel pengganggu

Variabel	Definisi Operasional	Cara ukur	Hasil ukur	Skala
<b>Variabel pengganggu</b> Karakteristik perawat				
<b>Subvariabel Usia</b>	Umur hidup perawat pelaksana dalam tahun sejak lahir sampai sampai saat menjadi responden	Menggunakan kuesioner A pertanyaan nomor 1	1. < 26 tahun 2. $\geq$ 26 tahun	Nominal
<b>Pendidikan</b>	Jawaban responden terhadap isian data tentang jenis pendidikan formal keperawatan yang telah dicapai	Menggunakan Kuesioner A pertanyaan nomor 2	1. Rendah (SPK) 2. Tinggi (DIII, S1 keperawatan)	Ordinal
<b>Masa kerja</b>	Masa bekerja (dalam tahun) sebagai perawat terhitung sejak pertama kali bekerja di IRNA RSUD Anutapura	Menggunakan Kuesioner A Pertanyaan nomor 3	1. $\geq$ 6 bln – 1 thn 2. > 1 thn – 3 thn 3. > 3 thn – 6 thn 4. > 6 thn	Ordinal
<b>Status kepegawaian</b>	Status kepegawain responden pada saat dilakukan penelitian	Menggunakan Kuesioner A Pertanyaan nomor 4	1. Honor 2. Pegawai Negeri Sipil	Ordinal
<b>Status perkawinan</b>	Status hubungan pernikahan responden dengan pasangan hidupnya Saat dilakukan penelitian.	Menggunakan Kuesioner A Pertanyaan nomor 5	1. Belum menikah 2. Menikah/ pernah menika	Nominal

## BAB IV

### METODOLOGI PENELITIAN

#### A. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah *survey deskriptif* yaitu penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dua atau lebih variabel (Danim 2003) dengan pendekatan *cross sectional* yaitu penelitian yang dilakukan dalam satu waktu tertentu (Prasetyo dan Jannah, 2005). Rancangan ini dimaksudkan untuk menganalisis hubungan antara budaya kerja dan iklim organisasi dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Anutapura Palu Tahun 2009.

Variabel *Independen* dalam penelitian ini adalah budaya kerja (sub variabel kejujuran, ketekunan, kreatifitas) dan iklim organisasi (tanggung jawab, penghargaan, kejelasan, standar, fleksibilitas dan komitmen tim). Variabel *Dependen* dalam penelitian ini adalah kepuasan kerja perawat yang meliputi otonomi, pekerjaan, imbalan, status profesional dan hubungan kerja. Adapun variabel *confounding* penelitian ini adalah usia, tingkat pendidikan, dan masa kerja, status kepegawaian dan status perkawinan.

## B. Populasi Penelitian

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu Sugiono (2007). Populasi dari penelitian ini adalah Semua perawat yang bertugas diruang rawat inap Rumah sakit Anuta Pura palu sebanyak 173 orang.

## C. Sampel Penelitian

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Sampel dalam penelitian ini adalah total sampling yaitu semua perawat pelaksana yang bertugas di Ruang Rawat Inap Rumah sakit Anutapura Palu sebanyak 13 ruangan dengan jumlah 173 orang namun yang menjadi responden / mengembalikan kuesioner dengan lengkap dan layak uji berjumlah 156 responden (90,1%) sebagai *respons rate*. Berikut merupakan sebaran sampel penelitian berdasarkan unit perawatan.

Tabel 4.1  
Sebaran sample penelitian Di Ruang Rawat Inap  
Rumah Sakit Anuta Pura Palu Mei, 2009

No	Ruangan	Jumlah Perawat
1.	Rajawali	9
2.	Cendrawasi	10
3.	Pipit	12
4.	Garuda	10
5.	Gelatik	9
6.	Nuri	13
7.	Vip Maleo	7
8.	Vip Belibis	8
9.	Vip Merpati	11
10.	Merak	14
11.	Camar	11
12	ICU	15
13	Intermediet	13
	Jumlah	156

Sumber: Data primer

Kriteria inklusi dalam penelitian ini :

- 1) Responden adalah perawat pelaksana yang bekerja di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Anutapura Palu dan bersedia menjadi responden.
- 2) Responden adalah perawat dengan status pegawai negeri sipil dan honor yang telah bekerja lebih dari 6 bulan dan tidak dalam keadaan cuti.

#### **D. Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di sebelas Ruang Rawat Inap di RSUD Anutapura Palu mulai minggu ketiga April sampai minggu kedua bulan Mei 2009. Pertimbangan penentuan tempat penelitian adalah karena rumah sakit ini merupakan rumah sakit rujukan di wilayah Palu dengan akreditasi tipe B.

#### **E. Etika Penelitian**

Sebelum dilakukan penelitian, peneliti meminta izin dari pihak RSUD Anutapura melalui surat permohonan penelitian dari Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia yang ditujukan kepada Direktur RSUD Anutapura Palu. Setelah mendapatkan ijin penelitian, peneliti selanjutnya melakukan koordinasi dengan Wakil Direktur Pelayanan Medik, Kepala Bidang Perawatan, Kasie Askep dan kepada seluruh kepala ruang rawat inap.

Setelah mendapat izin penelitian dari rumah sakit, semua responden (perawat pelaksana) yang menjadi subyek penelitian diberi penjelasan tentang rencana dan tujuan penelitian melalui lisan maupun tertulis. Setelah responden memahaminya, maka sebagai bentuk persetujuan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, responden menandatangani surat persetujuan responden (*Informed*



*Consent*). Pada lembar penjelasan tentang penelitian, dijelaskan hal-hal berikut: tujuan penelitian, cara mengisi kuesioner, dan jaminan kerahasiaan dengan tidak perlu mencantumkan identitas (*Anonymity*). Keterlibatan responden dalam penelitian dijamin kerahasiaannya oleh peneliti sehingga bebas menentukan pilihan jawaban secara jujur (*privacy*) dan tidak berdampak kepada kondisi dan pekerjaan (*confidentiality*) serta responden memiliki hak untuk mengundurkan diri tanpa tekanan, dan responden bebas dari tekanan dalam mengisi kuesioner penelitian ini.

#### **F. Alat Pengumpulan Data**

Kuesioner atau instrumen sebagai alat pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner dalam bentuk pernyataan-pernyataan yang berkaitan dengan data karakteristik demografi perawat, lingkungan kerja perawat dan iklim organisasi serta kepuasan kerja perawat. Kuesioner tersebut diisi sendiri oleh perawat pelaksana.

##### **1. Kuesioner A (Karakteristik Perawat Pelaksana)**

Karakteristik perawat pelaksana yang merupakan variabel pengganggu yang dibuat sendiri oleh peneliti yang terdiri dari pertanyaan dari nomor 1 sampai dengan nomor 3 yang meliputi: usia, pendidikan, masa kerja, status kepegawaian dan status pernikahan.

##### **2. Kuesioner B (Kuesioner Kepuasan Kerja Perawat)**

Kuesioner ini mengukur kepuasan kerja perawat. Kuesioner ini diadaptasi yang dibuat oleh Mustikasari, 2003; PPNI, 2005; Maridi, 2006 dan

dikembangkan oleh peneliti. Variabel kepuasan kerja perawat ini diukur melalui perolehan skor dari setiap item pernyataan yang terdiri 34 pernyataan. Nomor pernyataan dari masing-masing subvariabel sebagai berikut:

- a. Otonomi, pernyataan nomor 1 s/d 8
- b. Pekerjaan, pernyataan nomor 9 s/d 13
- c. Imbalan, pernyataan nomor 14 s/d 18
- d. Status professional, pernyataan nomor 19 s/d 25
- e. Hubungan Kerja, pernyataan nomor 26 s/d 35

Pernyataan dalam kuesioner kepuasan kerja perawat ini dibedakan menjadi pernyataan negatif dan pernyataan positif. Pernyataan negatif pada pernyataan nomor 3,4,12,22,25,27,28,31,32 dan 34 sedangkan pernyataan yang lain merupakan pernyataan positif.

Pengukuran menggunakan skala likert dengan empat kriteria. Untuk pernyataan positif nilai 4 = sangat setuju, nilai 3 = setuju, nilai 2 = tidak setuju dan nilai 1 = sangat tidak setuju. Untuk pernyataan negatif nilai 1 = sangat setuju, nilai 2 = setuju, nilai 3 = tidak setuju dan nilai 4 = sangat tidak setuju.

### 3. Kuesioner C (Kuesioner Budaya Kerja)

Kuesioner ini mengukur budaya kerja yang mempunyai persepsi relatif, dengan masing-masing indikatornya adalah kejujuran, ketekunan dan

keatifitas. yang dibuat oleh Lahay (2008) dan dikembangkan oleh peneliti.

Subvariabel sebagai berikut :

- a. Budaya kejujuran pernyataan nomor 1,2 dan 3
- b. Budaya Ketekunan pernyataan nomor 4,5,6, dan 7
- c. Budaya kreatifitas pernyataan nomor 8,9 dan 10

#### 4. Kuesioner D (Kuesioner Iklim Organisasi)

Kuesioner ini menyangkut iklim organisasi yang diadopsi dari (Stringer, 2002; Kelnor 1998, dalam Maridi 2006) dan dikembangkan oleh peneliti.

Variabel iklim organisasi diukur melalui perolehan skor dari setiap item pernyataan yang terdiri 40 pernyataan. Nomor pernyataan yang masing-masing subvariabel sebagai berikut :

- a. Tanggung Jawab pernyataan nomor 1 s/d 9
- b. Kejelasan pernyataan nomor 10 s/d 19
- c. Penghargaan pernyataan nomor 20 s/d 26
- d. Standar pernyataan 27 s/d 31
- e. Fleksibilitas pernyataan 32 s/d 36
- f. Komitmen tim pernyataan 37 s/d 40

Pernyataan dalam kuesioner iklim organisasi ini dibedakan menjadi pernyataan negatif dan pernyataan positif . Pernyataan negatif pada pernyataan nomor 6,11,13,21, 26, 31 dan 32 sedangkan pernyataan yang lainnya adalah pernyataan positif.

Pengukuran menggunakan skala likert dengan empat kriteria. Untuk pernyataan positif nilai 4 = sangat setuju, nilai 3 = setuju, nilai 2 = tidak

setuju dan nilai 1 = sangat tidak setuju. Untuk pernyataan negatif nilai 1 = sangat setuju, nilai 2 = setuju, nilai 3 = tidak setuju dan nilai 4 = sangat tidak setuju.

#### G. Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen

Kuesioner yang digunakan dalam penelitian di uji cobakan terlebih dahulu untuk melihat sejauhmana kuesioner ini layak atau tidak digunakan. Hal ini sangat penting karena kesimpulan penelitian hanya dapat dipercaya (akurat) bila alat ukurnya (Kuesioner) mempunyai validitas dan Reliabilitas (Hastono, 2007). Uji coba dilakukan di Rumah Sakit Umum Undata Palu milik pemda tipe B dengan 30 perawat pelaksana yang memiliki karakteristik sama dengan Rumah Sakit Umum Anutapura Palu

Pengujian Validitas menggunakan menggunakan korelasi *Product Moment*. Pengukuran item pernyataan dengan membandingkan antara  $r$  hitung dengan  $r$  tabel. Jika  $r$  hitung lebih besar dari  $r$  tabel maka pernyataan itu valid tetapi bila  $r$  hitung lebih kecil dari  $r$  tabel maka pernyataan itu tidak valid (Hastono, 2007)

Pengujian Reliabilitas yaitu kesamaan hasil pengukuran (data) dalam waktu yang berbeda (Sugiyono, 2007). Uji Reliabilitas bertujuan untuk melihat sejauhmana tingkat konsistensi pengukuran dari satu responden dengan responden lain sehingga tidak ditemukan beda interpretasi dalam memahami pernyataan yang ada. Pengujian dilakukan dengan membandingkan nilai *alpha Crombach* dan  $\alpha$  0,05. Bila *alpha Crombach* lebih besar atau sama dengan  $\alpha$  maka pernyataan instrument itu reliabel (Hastono, 2007).

## H. Prosedur pengumpulan data

Pengumpulan data dilakukan selama 3 minggu untuk seluruh ruangan yang telah ditentukan. Pengumpulan data dilakukan dengan cara pengisian kuesioner yang dilakukan oleh responden dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Mengajukan proposal ke komisi etik Fakultas Ilmu Keperawatan untuk dilakukan uji etik.
2. Mengajukan permohonan surat izin penelitian dengan Direktur Utama Rumah Sakit Anutapura Palu. Memberikan penjelasan kepada Bidang keperawatan dan semua kepala ruangan rawat inap yang menjadi tempat penelitian.
3. Peneliti membuat daftar calon responden yang sesuai dengan kriteria inklusi.
4. Sebelum penelitian dilakukan, peneliti menjelaskan tentang tujuan penelitian dan cara pengisian kuesioner.
5. Setelah memahami penjelasan secara lisan dan tulisan, perawat pelaksana dan ketua tim yang setuju menjadi responden diminta untuk menandatangani surat pernyataan persetujuan menjadi responden penelitian.
6. Responden diminta mempelajari terlebih dahulu, bila ada pernyataan yang tidak jelas, responden diberikan kesempatan untuk bertanya.
7. Memberi kesempatan kepada responden untuk mengisi kuesioner sesuai dengan petunjuk dan peneliti tinggal diruangan yang sedang melakukan pengisian kuesioner untuk menjawab pertanyaan dari responden yang mengalami kesulitan.

8. Setelah kuesioner diisi secara lengkap dikembalikan kepada peneliti. Bagi responden yang belum menyelesaikan pengisian tetapi jam kerja telah habis tetap mengumpulkan kuesioner untuk dilanjutkan pada hari kerja berikutnya.
9. Pengumpulan data dilakukan pada dinas pagi dan sore. Dilaksanakan sampai dengan seluruh responden yang bersedia ikut dalam penelitian mengisi kuesioner dengan lengkap.

## I. Analisis Data

### 1. Pengolahan data

Analisis data dilakukan untuk menghasilkan informasi yang benar. Pengolahan datanya dengan menggunakan bantuan program komputer. Kegiatan ini dilakukan melalui beberapa tahapan. Menurut Hastono (2001), agar analisis data penelitian menghasilkan informasi yang benar, paling tidak ada tahapan dalam pengolahan data yang harus dilalui, yaitu:

#### a. *Editing*

Kegiatan editing ini dilakukan setelah selesai tahap pengumpulan data untuk memeriksa ulang kelengkapan kuesioner, kejelasan tulisan jawaban dari responden, relevansi jawaban dengan pertanyaan dan konsistensi jawaban.

#### b. *Coding*

Kegiatan merubah data dalam bentuk huruf menjadi data berbentuk bilangan atau angka. Pembuatan kode untuk mempermudah proses

pemasukan data ke dalam komputer dan mempermudah proses analisis data.

c. *Processing*

Setelah kuesioner terisi penuh dan benar serta telah melewati tahap pengkodean, maka langkah selanjutnya adalah memproses data agar dapat dianalisis. Pemrosesan data dilakukan dengan cara memasukkan data ke dalam komputer.

d. *Cleaning*

*Cleaning* atau pembersihan data merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah dientri untuk mengetahui ada kesalahan atau tidak, karena kesalahan masih dimungkinkan pada saat peneliti *meng-entry* data ke dalam komputer. Data-data yang salah *entry* diperbaiki kembali.

2. Tahap analisis data

Tahap analisis data pada penelitian ini yaitu analisis univariat, bivariat dan multivariat.

a. Analisa Univariat

Tujuan analisis ini adalah untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Bentuknya tergantung pada jenis datanya (Hastono, 2001). Setiap variabel bebas, variabel terikat dan variabel pengganggu pada penelitian ini dianalisis dengan menggunakan hasil ukur pada kepuasan kerja perawat adalah puas dan tidak puas sedangkan pada budaya kerja dan iklim organisasi

menggunakan skala ukur baik dan kurang baik. Disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekwensi yang memuat nilai N dari masing-masing kategorik beserta persentasenya untuk data kategorik.

b. Analisis Bivariat

Analisis ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Penelitian ini menganalisa hubungan budaya kerja dan iklim organisasi sebagai variabel independen dengan kepuasan kerja sebagai variabel dependen. Uji statistik yang digunakan bervariasi tergantung jenis datanya. Peneliti menggunakan uji Kai Kuadrat karena variabel independen (budaya kerja dan iklim organisasi) dan variabel dependen (kepuasan kerja) bersifat kategorik. Alasan penggunaan uji ini menurut Hastono (2007) adalah pada uji bivariat jika variabelnya jenis kategorik dan kategorik maka uji yang digunakan adalah Kai Kuadrat. Uji ini bertujuan untuk menguji perbedaan proporsi/persentase antara beberapa kelompok data, jika dilihat dari segi datanya maka uji Kai Kuadrat dapat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel kategorik dengan variabel kategorik.

c. Analisis Multivariat

Proses analisis multivariat dilakukan dengan cara menghubungkan beberapa variabel independent dengan satu variabel dependen pada waktu bersamaan (Hastono, 2001). Analisis ini bertujuan untuk melihat variabel independen (budaya kerja dan iklim organisasi) dan variabel pengganggu



yang paling signifikan berhubungan dengan variabel dependen (kepuasan perawat).

Uji statistik dilakukan dengan uji regresi logistik ganda. Variabel yang diikutsertakan dalam analisis multivariat adalah variabel yang mempunyai nilai  $p$  ( $p$  value)  $< 0,25$  pada analisis bivariat. Metode yang digunakan dalam pemodelan ini adalah metode faktor resiko dengan tujuan mengestimasi secara valid hubungan hubungan satu variabel utama dengan variabel dependen dengan mengontrol beberapa variabel pengganggu. Adapun tahapan pemodelan menurut Hastono (2007) yaitu :

- 1) Lakukan pemodelan lengkap, mencakup variabel utama, semua kandidat pengganggu dan kandidat interaksi (interaksi dibuat antara variabel utama dengan semua variabel pengganggu).
- 2) Lakukan penilaian interaksi, dengan cara mengeluarkan variabel interaksi yang nilai  $p$  Wald-nya tidak signifikan dikeluarkan dari model secara berurutan satu persatu dari nilai  $p$  Wald yang terbesar.
- 3) Lakukan penilaian konfounding, dengan cara mengeluarkan variabel variabel pengganggu satu persatu dimulai dari yang memiliki nilai  $p$  Wald terbesar, bila setelah dikeluarkan diperoleh selisih OR faktor/variabel utama antara sebelum dan sesudah variabel kovariat ( $X_1$ ) dikeluarkan lebih besar dari 10%, maka variabel tersebut dinyatakan sebagai konfounding dan harus berada tetap dalam model.

## BAB V

### HASIL PENELITIAN

Bab ini akan menguraikan data hasil penelitian yang disajikan secara berurutan mulai dari hasil uji kuesioner, data univariat, bivariat dan multivariat.

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Anutapura palu pada minggu ketiga April sampai dengan minggu kedua bulan Mei 2009, dalam penelitian ini menggunakan 173 kuesioner yang disebarakan kepada responden, 8 tidak kembali, 5 tidak lengkap dan 4 ditarik kembali karena sedang cuti. Sementara 156 kuesioner kembali dengan lengkap dan memenuhi syarat analisis dengan *respons rate* ( 90,1%)

#### A. Hasil Uji Coba Kuesioner

Dalam pengumpulan data, peneliti menggunakan kuesioner yang telah diuji coba pada 30 orang perawat pelaksana di Rumah Sakit Undata Palu yang mempunyai karakteristik hampir sama dengan responden yang akan diteliti dengan tujuan untuk menguji sejauh mana validitas dan reliabilitas dari instrumen.

Uji yang dilakukan adalah dengann "*Cronbach Alpha*",. Hasil analisis didapatkan nilai dari masing-masing variabel pada kuesioner sebagai berikut :

1. Variabel budaya kerja dengan validitas 0,430-0,855 dan reliabilitas 0,6285.
2. Variabel iklim organisasi dengan validitas 0,387-0,718 dan reliabilitas 0,8729
3. Variabel Kepuasan kerja perawat pelaksana validitas 0,376-0,818 dan reabilitasnya 0,9070.

Berdasarkan nilai alpha > 0,361 kuesioner tersebut dapat dikatakan memiliki konsistensi internal yang baik dengan demikian layak digunakan sebagai instrumen untuk pengumpulan data dalam penelitian ini.

## B. Analisis Univariat

Analisis univariat memberikan gambaran persepsi perawat pelaksana diruang rawat inap tentang hubungan budaya kerja dan iklim organisasi dengan kepuasan kerja. Gambaran karakteristik responden (variabel pengganggu) sebagai berikut :

### 1. Variabel Pengganggu (Karakteristik Reponden)

Tabel 5.1  
Distribusi Responden berdasarkan Karakteristik Usia, Pendidikan, Masa Kerja, Status Kepegawaian Dan Status Nikah Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Anutapura Palu, Mei 2009  
(n =156)

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
<b>Usia</b>		
< 26 tahun	65	41,7
≥ 26 tahun	91	58,3
<b>Pendidikan</b>		
Rendah (SPK)	15	9,6
Tinggi (DIII dan S1 Keperawatan)	141	90,4
<b>Masa kerja</b>		
≥ 6 bln – 1 tahun	21	13,5
> 1 thn – 3 thn	47	30,1
> 3 thn – 6 thn	57	36,5
> 6 thn	31	19,9
<b>Status Kepegawaian</b>		
Honor	80	51,3
PNS	76	48,7
<b>Status Pernikahan</b>		
Belum menikah	68	43,6
Menikah/pernah Menikah	88	56,4

a. Usia

Distribusi umur responden dibagi dalam dua kelompok yang mengacu pada hasil analisis berdasarkan nilai median 26 tahun. Dari kategori usia tersebut diketahui sebaran responden kelompok usia  $\geq 26$  tahun jumlahnya lebih banyak 91 orang (58,3%).

b. Pendidikan

Distribusi responden menurut pendidikan dibagi menjadi 2 kelompok yaitu responden dengan jenjang pendidikan rendah (SPK) dan pendidikan tinggi (DIII keperawatan dan S1 keperawatan). Berdasarkan kategori kelompok tersebut menunjukkan bahwa responden dengan latar belakang pendidikan tinggi (DIII dan S1 keperawatan) lebih banyak yaitu 141 orang (90,4%).

c. Masa kerja

Distribusi responden menurut masa kerja dibagi menjadi empat kelompok yaitu responden dengan masa kerja  $\geq 6$  bulan – 1 tahun,  $> 1$  tahun – 3 tahun,  $> 3$  tahun – 6 tahun dan  $> 6$  tahun. Berdasarkan kategori kelompok tersebut menunjukkan bahwa responden dengan masa kerja  $> 3$  tahun – 6 tahun lebih banyak yaitu 57 orang (36,5%).

d. Status kepegawaian

Distribusi responden menurut status kepegawaian di atas, dibagi menjadi dua kelompok yaitu status kepegawaian honor dan pegawai negeri sipil (PNS). Berdasarkan kategori kelompok tersebut menunjukkan bahwa responden dengan status kepegawaian honor lebih banyak yaitu 80 orang (51,3%).

### e. Status pernikahan

Distribusi responden menurut status pernikahan di atas, dibagi menjadi dua kelompok yaitu belum menikah, menikah/pekerja menikah. Berdasarkan kategori status pernikahan menikah lebih banyak yaitu 88 orang (56,4%).

## 2. Gambaran Kepuasan Kerja Perawat Pelaksana

Hasil analisis tentang gambaran kepuasan kerja perawat pelaksana dapat dilihat pada tabel 5.2

Tabel 5.2  
Distribusi Responden Menurut Kepuasan Kerja Perawat Pelaksana  
Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Anutapura Palu, Mei 2009  
(n = 156)

Kepuasan Perawat	Frekuensi	Presentase
Tidak Puas	72	46,2
Puas	84	53,8
Jumlah	156	100

Distribusi responden Berdasarkan kategori kepuasan kerja perawat pelaksana yang dibagi menjadi dua yaitu tidak puas dan puas, maka diketahui gambaran kepuasan kerja perawat pelaksana yang puas berjumlah 84 orang (53,8%).

## 3. Gambaran Budaya Kerja (Variabel Independen)

Variabel ini merupakan komposit dari kejujuran, ketekunan dan kreatifitas.

Hasil analisis tentang gambaran budaya kerja dapat dilihat pada tabel 5.3.

Tabel 5.3  
Distribusi responden menurut Budaya Kerja Di Ruang Rawat Inap  
Rumah Sakit Umum Anutapura Palu, Mei 2009  
(n = 156)

Budaya Kerja	Frekuensi	Persentase
Kurang baik	74	47,4
Baik	82	52,6
Jumlah	156	100

Berdasarkan kategori budaya kerja yang dibagi dua yaitu budaya kerja baik dan kurang baik, maka diketahui gambaran budaya kerja perawat pelaksana yang baik yaitu 52,6%.

#### 4. Gambaran Iklim Organisasi ( Variabel Independen)

Variabel ini merupakan komposit dari tanggung jawab, penghargaan, kejelasan, standar, fleksibilitas dan komitmen tim . Hasil analisis tentang gambaran iklim organisasi dapat dilihat pada tabel 5.4

Tabel 5.4  
Distribusi responden menurut Iklim Organisasi Di Ruang Rawat Inap  
Rumah Sakit Umum Anutapura Palu, Mei 2009  
(n = 156)

<b>Iklim Organisasi</b>	<b>Frekuensi</b> <b>n =</b>	<b>Persentase</b>
Kurang Baik	77	49,4
Baik	79	50,6
Jumlah	156	100

Berdasarkan kategori iklim organisasi yang dikelompokan baik dan kurang baik, maka diketahui gambaran iklim organisasi perawat pelaksana yang baik yaitu 50,6%.

#### C. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk memberi gambaran hubungan antara variabel independen (budaya kerja dan iklim organisasi), variabel perancu/karakteristik responden (usia, pendidikan, masa kerja, status kepegawaian dan status pernikahan) dengan variabel dependen (Kepuasan kerja perawat pelaksana). Dalam penelitian ini digunakan uji "*Kai Kuadrat*" dengan tingkat kemaknaan 95%. Pada analisis bivariat ini dilakukan secara berturut-turut pengujian untuk melihat hubungan budaya kerja dengan kepuasan kerja perawat pelaksana dan

hubungan antara masing-masing variabel pengganggu /karakteristik responden dengan kepuasan kerja perawat pelaksana.

**1. Hubungan antara budaya kerja dengan kepuasan kerja perawat pelaksana.**

Tabel 5.5  
Hubungan budaya kerja dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Anutapura Palu, Mei 2009 (n = 156)

Budaya Kerja	Kepuasan kerja		Total n	p value	OR 95% CI
	Tidak puas n	Puas n			
Kurang	44	30	74	0,002	2,829 (1,475-5,423)
Baik	28	54	82		
Jumlah	72	84	156		

Hasil analisis hubungan antara budaya kerja dengan kepuasan kerja perawat pelaksana diperoleh data bahwa ada sebanyak 54 (65,9%) perawat pelaksana yang memiliki budaya kerja baik menyatakan kepuasan dalam bekerja, sedangkan 30 (40,5%) perawat pelaksana yang budaya kerja kurang baik menyatakan puas dalam bekerja.

Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p\text{-value} = 0,002$  maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi kepuasan kerja antara perawat pelaksana yang budaya kerja baik dengan budaya kerja yang kurang baik (ada hubungan yang signifikan antara budaya kerja dengan kepuasan kerja). Dari analisis ini pula diperoleh nilai  $OR = 2,829$  artinya budaya kerja yang baik mempunyai peluang 2,829 kali mendapatkan perawat pelaksana yang puas pada pekerjaannya, dibandingkan dengan budaya kerja yang kurang baik.

## 2. Hubungan Antara Iklim Organisasi Dengan Kepuasan Kerja Perawat

### Pelaksana.

Tabel 5.6  
 Hubungan iklim organisasi dengan kepuasan kerja perawat pelaksana  
 di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Anutapura Palu  
 Mei 2009 (n = 156)

Iklim Organisasi	Kepuasan kerja				Total n	p value	OR 95% CI
	Tidak puas		Puas				
	n	%	n	%			
Kurang Baik	53	68,8	24	31,2	77		6,974
Baik	19	24,1	60	75,9	79	0,000	(3,442-14,131)
Jumlah	72	46,2	84	53,8	156		

Hasil analisis hubungan antara iklim organisasi dengan kepuasan kerja perawat pelaksana diperoleh data bahwa ada sebanyak 60 (75,9%) perawat pelaksana yang iklim organisasi baik menyatakan kepuasan kerja yang puas, sedangkan 24 (31,2%) perawat pelaksana yang iklim organisasinya kurang baik menyatakan kepuasan kerja yang puas. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p\text{-value} = 0,000$  maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi kepuasan kerja antara perawat yang iklim organisasi baik dengan iklim organisasi yang kurang baik (ada hubungan yang signifikan antara iklim organisasi dengan kepuasan kerja). Dari analisis ini pula diperoleh nilai  $OR = 6,974$ , artinya iklim organisasi yang baik mempunyai peluang 6,974 kali mendapatkan perawat pelaksana yang puas pada pekerjaannya dibandingkan dengan iklim organisasi yang kurang baik.

## 3. Hubungan antara masing-masing variabel pengganggu/karakteristik responden dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Anutapura palu



## a. Hubungan usia dengan kepuasan kerja perawat

Tabel 5.7  
 Hubungan usia dengan kepuasan kerja perawat pelaksana  
 di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Anutapura Palu  
 Mei 2009 (n = 156)

Usia	Kepuasan kerja				Total n	p value	OR 95% CI
	Tidak puas		Puas				
	n	%	n	%			
< 26 tahun	30	46,2	35	53,8	65	1,000	
≥ 26 tahun	42	46,2	49	53,8	91	1,000	(0,528-1,894)
Jumlah	72	46,2	84	53,8	156		

Hasil analisis hubungan antara usia dengan kepuasan kerja perawat pelaksana menunjukkan bahwa ada 49 (53,8%) perawat pelaksana yang berusia ≥ 26 tahun menyatakan kepuasan kerja yang puas sedangkan 35 (53,8%) perawat pelaksana yang berusia < 26 tahun menyatakan kepuasan kerja puas. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* = 1,000 dimana angka ini lebih besar dari alfa (0,05) maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara usia dengan kepuasan kerja.

## b. Hubungan Pendidikan Dengan Kepuasan Kerja Perawat

Tabel 5.8  
 Hubungan pendidikan dengan kepuasan kerja perawat pelaksana  
 di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Anutapura Palu  
 Mei 2009 (n = 156)

Pendidikan	Kepuasan kerja				Total n	p value	OR 95% CI
	Tidak puas		Puas				
	n	%	n	%			
Rendah SPK	8	53,3	7	46,7	15		
Tinggi (D III S1 Kep)	64	45,4	77	54,6	141	0,557	1,375 (0,473-3,997)
Jumlah	72	46,2	84	53,8	156		

Hasil analisis hubungan antara pendidikan dengan kepuasan kerja perawat pelaksana menunjukkan bahwa ada 77 (54,6%) perawat pelaksana yang berpendidikan tinggi menyatakan kepuasan kerja yang puas sedangkan 7 (46,7%) perawat pelaksana yang berpendidikan rendah menyatakan kepuasan kerja puas. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value*= 0,557 dimana angka ini lebih besar dari alfa (0,05) maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan kepuasan kerja.

b. Hubungan Masa kerja dengan kepuasan kerja perawat

Tabel 5.9  
Hubungan masa kerja dengan kepuasan kerja perawat pelaksana  
di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Anutapura Palu  
Mei 2009 (n = 156)

Masa kerja	Kepuasan kerja				Total n	p value	OR 95% CI
	Tidak puas		Puas				
	n	%	n	%			
≥ 6 bln – 1 thn	10	47,6	11	52,4	21		
> 1 thn – 3 thn	23	48,9	24	51,1	47		0,949
> 3 thn – 6 thn	24	42,1	33	57,9	57	0,920	(0,339-2,657)
> 6 thn	15	48,4	16	51,6	31		
Jumlah	72	46,2	84	53,8	156		

Hasil analisis hubungan antara masa kerja dengan kepuasan kerja perawat pelaksana menunjukkan bahwa ada 33 (57,9%) perawat pelaksana yang masa kerja > 3 tahun menyatakan kepuasan kerja yang puas sedangkan 11 (52,4%) perawat pelaksana yang masa kerja ≥ 6 bln – 1 thn menyatakan kepuasan kerja puas. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value*= 0,920 dimana angka ini lebih besar dari alfa (0,05) maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara masa kerja dengan kepuasan kerja.

## c. Hubungan Status kepegawaian dengan kepuasan kerja perawat

Tabel 5.10  
 Hubungan status kepegawaian dengan kepuasan kerja perawat pelaksana  
 di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Anutapura Palu  
 Mei 2009 (n = 156)

Kepegawaian	Kepuasan kerja				Total n	p value	OR 95% CI
	Tidak puss		Puas				
Status	n	%	n	%	n		
Honor	39	48,6	41	51,3	80		1,239
PNS	33	43,4	43	56,6	76	0,504	(0,660-2,329)
Jumlah	72	46,2	84	53,8	156		

Hasil analisis hubungan antara status kepegawaian dengan kepuasan kerja perawat pelaksana menunjukkan bahwa ada 43 (56,6%) perawat pelaksana yang PNS menyatakan kepuasan kerja yang puas sedangkan 41 (51,3%) perawat pelaksana menyatakan kepuasan kerja yang puas. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p\text{-value} = 0,504$  dimana angka ini lebih besar dari alfa (0,05) maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara status kepegawaian dengan kepuasan kerja.

## d. Hubungan Status pernikahan dengan kepuasan kerja perawat

Tabel 5.11  
 Hubungan status pernikahan dengan kepuasan kerja perawat  
 pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Anutapura Palu  
 (n = 156)

Status Pernikahan	Kepuasan kerja				Total n	p value	OR 95% CI
	Tidak puas		Puas				
	n	%	n	%	n		
Belum menikah	31	45,6	37	54,4	68		
Menikah/ pernah menikah	41	46,6	47	53,4	88	0,901	0,960 (0,509-1,812)
Jumlah	72	46,2	84	53,8	156		

Hasil analisis hubungan antara status pernikahan dengan kepuasan kerja perawat pelaksana menunjukkan bahwa ada 47 (53,4%) perawat pelaksana yang berstatus menikah/ pernah menikah menyatakan kepuasan kerja yang puas sedangkan 37 (54,4%) perawat pelaksana menyatakan kepuasan kerja yang puas. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p\text{-value} = 1,000$  dimana angka ini lebih besar dari alfa (0,05) maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara status pernikahan dengan kepuasan kerja.

#### **D. Analisis Multivariat**

Analisis multivariat digunakan untuk menentukan faktor yang paling berpengaruh terhadap kepuasan kerja perawat pelaksana. Proses analisis dilakukan dengan menghubungkan variabel independen (budaya kerja dan iklim organisasi) dengan variabel dependen (kepuasan kerja perawat pelaksana) dan dikontrol oleh variabel pengganggu. Analisis menggunakan uji regresi logistik ganda. Hal ini dilakukan mengingat variabel independen dan variabel dependen dalam bentuk kategorik yang merupakan salah satu syarat dari penggunaan regresi logistik ganda dengan pemodelan faktor resiko. Pemodelan bertujuan untuk mengestimasi secara valid hubungan satu variabel utama dan variabel dependen dengan mengontrol beberapa variabel konfounding. Langkah-langkah yang dilakukan menurut Sutanto (2007) antara lain :

1. Melakukan analisis bivariat antara masing-masing variabel independen (budaya kerja dan iklim organisasi) dengan variabel dependen (kepuasan kerja) bila hasil uji bivariat  $p\text{ value} < 0,25$  maka variabel tersebut layak untuk masuk model multivariat.

Tabel 5.12. hasil seleksi bivariat

Variabel	Wald	p value	Makna
Usia	0,001	1,000	Tidak masuk model
Pendidikan	0,342	0,558	Tidak masuk model
Lama kerja	0,43	0,835	Tidak masuk model
Status Kpegawaian	0,445	0,504	Tidak masuk model
Status Perkawinan	0,366	0,545	Tidak masuk model
Budaya Kerja	9,802	0,001	Masuk pemodelan
Iklm Organisasi	29,052	0,000	Masuk pemodelan

Berdasarkan tabel 5.13 dari hasil bivariat didapatkan variabel yang mempunyai nilai  $p < 0,25$  yaitu budaya kerja dan Iklm organisasi variabel tersebut masuk dalam pemodelan.

2. Melakukan pemodelan lengkap mencakup variabel utama (budaya kerja, iklim organisasi dan kepuasan kerja perawat pelaksana) semua kandidat pengganggu (karakteristik perawat : usia, pendidikan, masa kerja, status kepegawaian, dan status pernikahan) dan kandidat interaksi ( interksi dibuat antara variabel utama dan semua variabel pengganggu). Berdasarkan hasil uji interaksi ditemukan antara variabel utama dan variabel pengganggu nilai  $p\text{-valuenya} > 0,005$  sehingga diperoleh kesimpulan tidak ada variabel interaksi dalam penelitian ini.
3. Langkah selanjutnya melakukan uji konfounding (pengganggu) dengan cara melihat perbedaan nilai OR untuk variabel utama (budaya kerja, iklim organisasi dan kepuasan kerja) dengan variabel pengganggu (usia, pendidikan, masa kerja, status kepegawaian, dan status pernikahan), bila perubahannya  $> 10\%$  maka variabel tersebut dianggap sebagai variabel pengganggu (Sutanto, 2006). Hasil uji konfounding dapat dilihat pada tabel 5.14

Tabel. 5.13

Hasil Uji Konfounding antara variabel pengganggu (Status pegawai, status nikah, Pendidikan, usia dan lama kerja) dengan variabel utama budaya kerja dan iklim organisasi

Variabel	OR sebelum		OR Sesudah		Perubaha OR %	
	Budaya	Iklim	Budaya	Iklim	Budaya	Iklim
St pegawai	1,872	10,955	1,900	6,218	1,5%	0,7%
St Nikah	1,900	6,218	1,905	6,229	0,2%	0,1%
Pendidikan	1,905	6,229	1,903	6,219	0,1%	0,1%
Usia	1,903	6,219	1,917	6,233	0,7%	8,7%
Masa kerja	1,917	6,233	1,885	6,071	1,6%	-2,6%

Setelah dilakukan uji konfounding didapatkan perubahan OR < 10 % untuk variabel utama dan variabel pengganggu maka diperoleh kesimpulan tidak ditemukan adanya variabel konfounding (pengganggu) dalam penelitian ini.

4. Model terakhir setelah dinyatakan tidak ditemukan adanya variabel uji konfounding, maka hasil akhirnya untuk menentukan faktor yang paling berhubungan dengan kepuasan kerja perawat pelaksana dapat dilihat pada tabel 5.15.

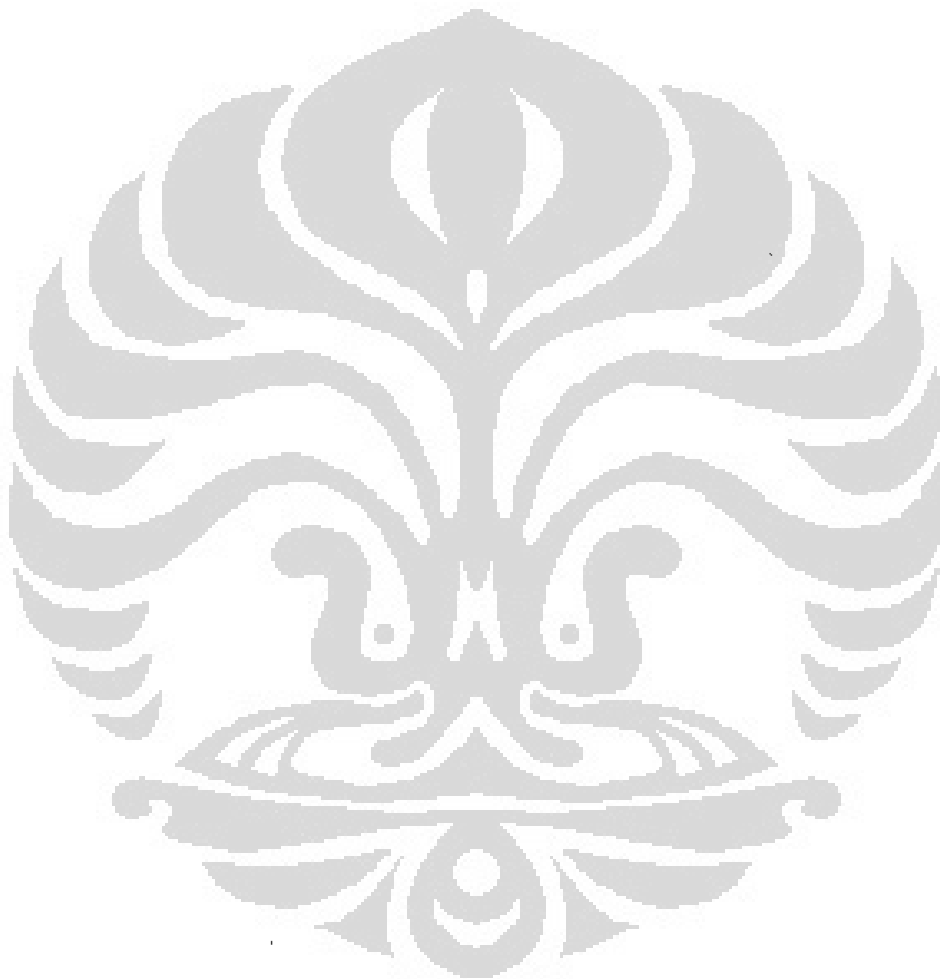
Tabel 5.14

Faktor yang paling berhubungan dengan kepuasan kerja perawat pelaksana Di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Anutapura Palu, Mei 2009

Variabel	B	Wald	p	OR	95% CI
Iklim organisasi	Baik				
	Kurang baik	1,786	23,140	0,000	5,966 2,882-12,352
Budaya kerja	Baik				
	Kurang Baik	0,595	2,582	0,108	1,814 0,877-3,749

Hasil analisis pada tabel 5.15 menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara iklim organisasi dengan kepuasan kerja perawat pelaksana setelah dikendalikan oleh variabel budaya kerja dimana nilai  $p = 0,000$  ( $p \text{ value} < 0,05$ ) Dengan nilai *OddsRasio* (OR) = 5,966 dapat dijelaskan bahwa iklim organisasi yang baik mempunyai peluang 5,966 kali untuk memberikan kepuasan kerja yang puas pada

perawat pelaksana setelah dikendalikan oleh variabel budaya kerja, dibandingkan dengan iklim organisasi yang kurang baik. Hasil ini juga menyatakan bahwa faktor yang paling berhubungan dengan kepuasan kerja perawat pelaksana adalah iklim organisasi.



## **BAB VI**

### **PEMBAHASAN**

Dalam bab ini akan diuraikan pembahasan yang menjelaskan hasil penelitian selanjutnya dibahas dengan menelaah teori-teori terkait berdasarkan kajian pustaka dan penelitian-penelitian sebelumnya yang berhubungan dengan variabel penelitian. Selanjutnya bab ini akan mengemukakan keterbatasan – keterbatasan dijumpai dalam penelitian dan implikasi penelitian.

#### **A. Pembahasan Hasil penelitian**

Interprestasi ini didahului dengan pembahasan tentang karakteristik perawat pelaksana. Kemudian dilanjutkan dengan pembahasan hubungan variabel independen (budaya kerja dan iklim organisasi) dengan variabel independent (kepuasan kerja perawat pelaksana). Interpretasi ini diakhiri dengan pembahasan hasil uji multivariat. Pembahasan mengenai kepuasan kerja bukanlah hal yang sederhana baik dalam arti konsepnya maupun analisisnya, karena kepuasan mempunyai konotasi yang beragam (Anoraga, 2006). Adapun hasil penelitian sebagai berikut:

#### **1. Karakteristik Perawat Pelaksana**

##### **a. Umur**

Hasil penelitian memperlihatkan bahwa perawat dalam kelompok umur  $\geq 26$  tahun lebih banyak 91 orang (58,3%) dari pada perawat dalam kelompok umur  $< 26$  tahun 65 orang (41,7%). Pada analisis bivariat diperoleh bahwa yang mempunyai



kepuasan lebih tinggi pada kelompok usia  $\geq 26$  tahun dibanding kelompok usia  $< 26$  tahun. Hal ini sesuai dengan pendapat Hasibuan (2003) yang menyatakan bahwa ada kecenderungan semakin bertambahnya usia karyawan semakin tinggi tingkat kepuasan kerjanya. Pendapat senada disampaikan (Davis, 1985; Handoko, 2001; Robbins, 2006) bahwa semakin tua usia karyawan akan cenderung terpuaskan dengan pekerjaan. Selain itu menurut peneliti semakin bertambah dewasa seseorang akan semakin matang dalam berfikir dan bertindak, lebih memiliki rasa tanggung jawab yang tinggi sehingga dalam pengambilan keputusan dalam aktifitas kerjanya lebih mungkin berhasil yang berdampak pada kepuasan kerja.

Berdasarkan uji Bivariat ditemukan tidak ada hubungan bermakna antara usia dengan kepuasan kerja perawat pelaksana. Hal ini sesuai dengan penelitian (Wahab, 2001; Sinaga, 2001; Syafdewiyani, 2002; Mustikasari, 2003; Meridi, 2006) yang membuktikan bahwa tidak ada hubungan antara usia dengan kepuasan kerja perawat dengan nilai p- value berturut-turut ( 0,430; 0,432; 0,643; 0,244; 0,334). Namun tidak demikian dengan penelitian (Karniasih, 2001; Hasniati, 2002, Erminda, 2003; Lolita, 2004 ) yang mendukung bahwa usia berhubungan dengan kepuasan kerja perawat dengan nilai p value 0,008 ,020, 0,039 dan 0,006. Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan hubungan usia dengan kepuasan kerja bervariasi.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan pendapat Mangkunegara (2004) yang menyatakan bahwa karyawan yang lebih tua memiliki pengalaman menyesuaikan diri dengan lingkungan pekerjaannya sedangkan karyawan yang lebih mudah

cenderung merasa kurang puas karena apa yang mereka harapkan lebih tinggi sehingga antara harapan dan realita kerja terjadi kesenjangan atau ketidakseimbangan yang dapat menyebabkan mereka tidak puas. Menurut asumsi peneliti usia yang lebih muda cenderung lebih fleksibel, memiliki semangat lebih tinggi dan belum memiliki kompleksitas permasalahan kerja maupun rumah tangga sehingga berdampak pada kepuasan kerja.

#### b. Pendidikan

Berdasarkan hasil analisis univariat ditemukan Responden dengan latar belakang pendidikan tinggi (DIII dan S1 Keperawatan) lebih banyak yaitu 141 orang (90,4%) dari responden yang berlatar belakang Rendah (SPK). Hal ini disebabkan RSUD Anutapura bekerjasama dengan Akper Pemda Donggala sudah menyelenggarakan program pendidikan DIII khusus keperawatan sehingga perawat yang berpendidikan SPK dapat mengikuti program penyetaraan tersebut.

Pada analisa bivariat ditemukan responden yang memiliki latar belakang pendidikan tinggi yaitu 77 orang (54,6%) mempunyai kepuasan kerja yang tinggi. Hal ini menurut pendapat Mangkunegara (2004) yang menyatakan bahwa individu yang lebih tinggi pendidikannya akan lebih mampu berpikir luas dan memiliki inisiatif serta kreatif sehingga dapat menemukan upaya-upaya yang lebih efisien dalam pekerjaan yang menyebabkan terciptanya kepuasan kerja. Pendapat senada disampaikan oleh Siagian (2006) bahwa karyawan yang mempunyai pendidikan yang lebih tinggi memiliki kepuasan kerja yang tinggi karena dilandasi rasa aktualisasi atau pengakuan.

Menurut asumsi peneliti bahwa pendidikan adalah proses berkelanjutan dalam mencapai kedewasaan diri yang digunakan untuk mengatasi permasalahan tugas-tugas yang kompleks ditempat kerja. Tugas pokok dan fungsi perawat adalah bidang kerja spesifik yang membutuhkan kognitif, psykomotor serta sikap yang baik dalam pengambilan keputusan yang harus diambil dalam hitungan detik secara cepat dan tepat dalam pemberian asuhan keperawatan. Oleh karena itu dengan memiliki pendidikan yang tinggi tenaga perawat diharapkan mampu mengatasi problematika kerja tersebut dengan baik dan hal ini akan berdampak pada kepuasan kerja. Selain itu perawat akan lebih puas apabila memiliki kesempatan untuk mengaktualisasikan kemampuan dirinya dan memperoleh penghargaan sesuai dengan kemampuannya. Pendidikan yang tinggi umumnya menyebabkan seseorang lebih mampu dan bersedia menerima posisi dan tanggung jawab (Gibson, 1997) tetapi jika pendidikan yang dimilikinya tidak seimbang dengan penghargaan yang diperoleh ditempat kerjanya akan berdampak pada kurangnya kepuasan kerja.

Berdasarkan uji bivariat diperoleh fakta tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan kepuasan kerja perawat pelaksana. Hal ini sejalan dan konsisiten dengan penelitian (Mustikasari, 2003; Paramita, 2003; Erminda, 2003; Lolita, 2004; Maridi 2006) yang menyatakan tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kepuasan kerja perawat dengan nilai P-value masing-masing (0,210; 0,87; 0,157; 0,598; 0,470)

Penelitian ini tidak sesuai dengan pendapat Gilmer (1966, dalam As'ad (2003) yang mengatakan bahwa karyawan yang berpendidikan menengah keatas merasa

puas dengan pekerjaan yang mereka lakukan. Penelitian ini juga tidak selaras dengan Widjastuti (2001) yang menyatakan bahwa karyawan yang berpendidikan rendah mudah bosan, lebih keras kepala, semakin tinggi tuntutananya dan lebih sulit merasa puas.

Fakta penelitian ini diasumsikan oleh peneliti berdasarkan pendapat yang disampaikan para ahli (Maslow, 1966, Watson, 1977; dalam As'ad (2003) yang menyatakan kecerdasan dan pendidikan mempunyai efek yang berbeda pada kepuasan kerja hakiki (aktualisasi) dan kepuasan gaji. Selain itu menurut peneliti mengapa tidak ditemukannya hubungan antara pendidikan dan kepuasan kerja perawat di RSUD Anutapura Palu kemungkinan disebabkan perbedaan pendidikan tidak disertai dengan perbedaan tugas yang jelas sehingga tidak ada penghargaan yang membedakan untuk tugas yang memiliki tingkat kesulitan yang berbeda, harusnya pekerjaan yang tingkat kesulitannya tinggi patut dihargai lebih dari tingkat kesulitan yang rendah.

Lebih lanjut peneliti berasumsi bahwa perawat yang berpendidikan tinggi diharapkan mampu menyelesaikan tingkat kesulitan kerja yang tinggi. Hal ini memperkuat pendapat Robbins, (2006) yang menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja antara lain pekerjaan yang lebih menantang. Perawat di RSUD Anutapura Palu yang berpendidikan tinggi tidak merasa tertantang untuk bekerja lebih ulet, hal ini disebabkan imbalan yang mereka peroleh sama dengan perawat yang berpendidikan rendah sehingga pada penelitian ini tidak ditemukan adanya hubungan yang signifikan antara pendidikan dan kepuasan kerja perawat.

c. Masa kerja

Pada analisis univariat responden dengan masa kerja > 3 tahun – 6 tahun lebih banyak yaitu 57 orang (36,5%). Pada analisa bivariat yang mempunyai kepuasan lebih tinggi pada masa kerja > 3 tahun – 6 tahun (57,9%). Hasil ini mendukung teori (Robbins, 2003) yang menyatakan bahwa senioritas sebagai lama seseorang menjalankan pekerjaan tertentu secara konsisten ditemukan bahwa lama masa kerja berhubungan negatif dengan keluar masuknya karyawan. Menurut asumsi peneliti seseorang yang telah bekerja sekian lama akan mampu melakukan penyesuaian diri terhadap lingkungan pekerjaannya sehingga dapat mencapai kepuasan dalam menjalankan pekerjaannya. Menurut asumsi peneliti bahwa semakin lama masa kerja perawat, pengalaman mereka semakin banyak dan lebih memahami pekerjaannya serta dapat beradaptasi dalam menghadapi konsekuensi resiko kerja dalam bidang tugasnya.

Berdasarkan hasil uji bivariat pada penelitian ini ditemukan tidak ada hubungan yang bermakna antara masa kerja dengan kepuasan kerja perawat pelaksana. Hasil ini sesuai dan konsisiten dengan penelitian (Wahab,2001; Sinaga, 2001; Syafdewiyani, 2002; Hasniaty, 2002; Paramita, 2003; Lolita, 2004) yang membuktikan bahwa tidak ada hubungan antara masa kerja dengan kepuasan kerja dengan nilai p-value masing-masing (0,598; 0,689; 0,430; 0,616; 0,43; 0,731). Namun tidak demikian dengan penelitian (Erminda, 2003; Mustikasari, 2003) yang menyatakan ada hubungan antara lama masa kerja dengan kepuasan kerja perawat dengan nilai p-value (0,015; 0,007). Gibson (1997) menyatakan bahwa lama kerja dapat mempengaruhi kepuasan kerja, hal ini dipertegas oleh Siagian (2003) yang berpendapat bahwa lama kerja menyebabkan seseorang semakin

terampil dan berpengalaman dalam menyelesaikan problematika kerja sehingga hasil kerja yang diperoleh mendatangkan kepuasan kerja.

Hal ini tidak sejalan dengan pendapat Gillies (1994, dalam Sumartini 2007) menyatakan bahwa masa kerja > 3 tahun – 6 tahun telah mempelajari pekerjaannya dengan baik, tetapi mulai meragukan pentingnya pengabdian kepada misi rumah sakit. Untuk mencegah mereka keluar, pihak manajemen harus menjelaskan usaha-usaha mereka yang penting dalam mencapai tujuan-tujuan rumah sakit.

Menurut asumsi peneliti mengapa tidak ditemukannya hubungan antara lama kerja dan kepuasan kerja perawat di RSUD Anutapura Palu kemungkinan disebabkan kecilnya rentang antara perbedaan antara lama kerja sehingga hasil yang diperoleh tidak dapat digeneralisasikan sebagai bentuk ketidakpuasan kerja perawat. Selain itu masa kerja yang kurang biasanya diikuti dengan kompleksitas masalah yang masih kurang, sedangkan masa kerja yang lama memiliki kompleksitas masalah yang lebih banyak dan bervariasi sehingga berdampak pada kepuasan kerja perawat pelaksana.

#### d. Status Kepegawaian

Berdasarkan analisa uni variat menunjukkan status kepegawaian lebih banyak pegawai honor (51,3%) dibandingkan dengan PNS. Namun pada analisis bivariat status kepegawaian PNS (56,6%) mempunyai kepuasan lebih tinggi status dari kepegawaian honor. Menurut (As,ad, 2003; Luthan, 2006) yang menyatakan bahwa faktor finansial seperti gaji, jaminan sosial dan macam-macam tunjangan

merupakan faktor yang mempengaruhi kepuasan seseorang. Perawat dengan status PNS mendapatkan penghasilan setiap bulan yang tetap dan ditambah penghasilan lain diluar gaji yang diterima, berbeda dengan pegawai honor yang pendapatan perbulan tidak menentu dan jumlah yang sangat minim sehingga mempengaruhi kepuasan kerja perawat honor.

Berdasarkan uji bivariat ditemukan fakta tidak ada hubungan yang bermakna antara status kepegawaian dengan kepuasan kerja perawat pelaksana. Hasil ini tidak sejalan dengan pendapat Hasibuan (2003) yang menyatakan bahwa karyawan PNS lebih memiliki ketenangan dengan statusnya, mengerti akan peluang pengembangan karier, serta cukup tenang akan jaminan hari tuanya, sebaliknya hal ini tidak dialami oleh para karyawan yang non PNS atau honor sehingga berdampak pada kepuasan kerja.

Menurut asumsi peneliti tidak ditemukannya hubungan antara status kepegawaian honor dan PNS mungkin disebabkan pegawai honor segan untuk mengungkapkan bentuk ketidakpuasannya karena dianggap masalah sensitif yang akan berdampak pada kondite. Selain itu pegawai honor berharap suatu saat akan terangkat sebagai PNS. Sebagian dari pegawai honor belum menikah sehingga belum memiliki beban tanggung jawab untuk menghidupi keluarga sehingga mempengaruhi persepsi mereka tentang kepuasan kerja.

Asumsi lain menurut peneliti adalah pembagian jasa medik antar perawat PNS dan honor memperoleh nilai rupiah yang sama hal ini mungkin membuat pegawai honor merasa mendapatkan keadilan. Alasan ini mempertegas pendapat Adams

(1963 dalam As'ad, 2003) tentang *Equity Theory* yang menyatakan bahwa individu akan merasa puas atau tidak puas, tergantung apakah individu itu merasakan adanya keadilan dengan membandingkan penghargaan yang ia peroleh sama dengan orang lain. Hal ini yang menyebabkan tidak ditemukannya hubungan bermakna antara status kepegawaian honor dan PNS di Rumah Sakit Umum Anutapura Palu.

e. Status Pernikahan

Berdasarkan Hasil penelitian menunjukkan distribusi status pernikahan responden yang sudah menikah/pernah menikah lebih banyak yaitu 88 orang (56,4%). Pada analisa bivariat responden dengan status belum menikah mempunyai kepuasan lebih tinggi yaitu 54,4%. Hal ini berbeda dengan pendapat (Robbins, 2006) yang menyatakan bahwa Karyawan yang sudah menikah cenderung lebih mudah puas dalam pekerjaan dibandingkan karyawan yang belum menikah. Perawat yang sudah menikah memiliki beban tanggung jawab mencari nafkah bagi keluarga, sehingga mereka lebih termotivasi untuk bekerja lebih baik.

Berdasarkan uji bivariat ditemukan fakta tidak ada hubungan yang bermakna antara status pernikahan dengan kepuasan kerja perawat pelaksana. Hal ini sesuai dan konsisiten dengan penelitian yang dilakukan (Mustikasari, 2003; Maridi, 2006) yang menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara status nikah dengan kepuasan kerja perawat pelaksana. Sedangkan pendapat berbeda disampaikan Anggreini (2002) menyatakan bahwa status perkawinan merupakan faktor penting yang berpengaruh terhadap kepuasan kerja.



Hasil ini tidak sesuai dengan pendapat Widjastuti (2001) menyatakan bahwa individu yang sudah menikah memiliki tujuan hidup untuk membentuk keluarga yang bahagia dan sejahtera dimana salah satu indikator sejahtera antara lain terpenuhinya kebutuhan hidup yang diperolehnya dari bekerja. Peneliti beranggapan bahwa perawat pelaksana yang belum menikah belum mempunyai beban tanggung jawab untuk menghidupi keluarga (istri dan anak) dan lebih fleksibel dibandingkan perawat yang sudah menikah hal ini mungkin menyebabkan tidak ditemukannya perbedaan kepuasan kerja antara perawat yang menikah dan belum menikah di RSUD Anutapura Palu..

## **2. Kepuasan kerja perawat pelaksana**

Kepuasan kerja adalah keadaan emosional yang mencerminkan perasaan sikap perawat terhadap dan segala sesuatu yang dihadapainya dilingkungan kerja yang memerlukan interaksi dengan rekan kerja dan atasan, mengikuti aturan serta kebijakan rumah sakit serta standar prestasi kerja, suasana kerja yang memadai dan sebagainya dari sekian banyak elemen (Mc Closky, 1974 dalam Gillies 1996; Muchlas, 2005; Robbins, 2006).

Penetapan kepuasan kerja seorang karyawan termasuk perawat pelaksana merupakan gabungan penilaian yang kompleks dan luas tidak cukup hanya menjawab beberapa pertanyaan saja yang mewakili beberapa dimensi kepuasan validitas tergantung kelengkapan dimensi-dimensi yang menjadi indikator kepuasan kerja. Pada penelitian ini kepuasan kerja dilihat dari 5 dimensi kepuasan kerja menurut Stamps (1997) yaitu otonomi, tuntutan tugas, kebijakan organisasi status profesional dan hubungan/ interaksi kerja yang dikompositkan menjadi kepuasan kerja perawat pelaksana.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebanyak 84 orang (53,8%) perawat pelaksana menyatakan puas sementara 72 orang (46,2%) perawat menyatakan tidak puas dalam pekerjaannya. Tujuan utama pelayanan Rumah Sakit adalah memberi kepuasan kepada konsumen kesehatan (Klien dan keluarga), perawat merupakan tenaga kesehatan dengan proporsi terbesar (60 %) dalam pemberian pelayanan kesehatan termasuk rumah sakit (Depkes, 2005). Ini menunjukkan bahwa kepuasan konsumen kesehatan 60 % ditentukan oleh pelayanan keperawatan yang diberikan oleh perawat pelaksana.

Misi pencapaian kepuasan klien dan keluarga dapat terwujud apabila kepuasan pemberi pelayanan juga baik. Olehnya Kepuasan kerja perawat menjadi penting diteliti. Karena perawat yang puas dalam pekerjaannya tentunya akan memberikan pelayanan yang baik, lebih ramah, lebih responsif kepada pelanggan sehingga kualitas pelayanan keperawatan lebih optimal.

Hasil penelitian ini sesuai dan konsisiten dengan penelitian di Rumah Sakit umum Arab Saudi yang dilakukan oleh Al-Aameri (2000) yang menemukan lebih banyak perawat yang merasakan kepuasan dalam bekerja dan hanya sebagian kecil yang merasa tidak puas dengan pekerjaannya.

Hasil penelitian ini ditemukan fakta perawat yang merasa puas 53,8 % dan tidak puas 46,2%, selisih persentasenya hanya 8 % perawat pelaksana yang merasakan kepuasan dalam bekerja. Dengan hasil ini diharapkan bidang keperawatan RSUD Anutapura Palu mengkaji ulang mengapa demikian. Upaya yang dapat dilakukan menurut peneliti dalam mengoptimalkan kepuasan perawat pelaksana dengan mengkaji lima dimensi

yaitu otonomi, pekerjaan, imbalan, status profesional dan hubungan kerja yang dalam penelitian ini dikompositkan. Metode pendekatan yang dilakukan dalam memaksimalkan kepuasan kerja perawat adalah memberikan otonomi yang luas kepada perawat pelaksana sesuai dengan kompetensi tugas dan kewenangannya dalam pemberian pelayanan keperawatan berdasarkan standar asuhan keperawatan dan standar operasional prosedur.

Memberikan imbalan yang pantas dan adil sesuai dengan beban kerja dan resiko kerjanya melalui system poin remunerasi dengan indikator antara lain masa kerja, tingkat pendidikan, jumlah pemberian tindakan, aspek moral dll sehingga perawat bisa mengevaluasi diri mereka masing-masing dan termotivasi untuk mengatasi kekurangannya terkait indikator tersebut.

Pendekatan selanjutnya adalah menghargai status profesionalnya dan mengakui kemitraan dengan profesi kesehatan lainnya yang berkontribusi sama penting dalam pemberian layanan kesehatan dengan melibatkan dalam penyusunan dan pengambilan kebijakan Rumah Sakit. Memelihara hubungan kerja baik antara atasan, rekan kerja, dan profesi kesehatan yang lain melalui kehangatan dan dukungan antar sesama karyawan serta kepemimpinan yang berkualitas dan mampu diterima oleh seluruh karyawan umpan balik yang positif, dan senantiasa membina keakraban melalui silaturahmi baik dalam acara resmi atau tidak resmi.

Menurut Al-Aameri (2000) ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi ketidakpuasan perawat dalam bekerja yaitu: kebijakan organisasi, administrasi, supervisi, upah gaji, dan hubungan interpersonal. Untuk itu pihak manajemen perlu

mengevaluasi ulang dimensi-dimensi yang dapat mempengaruhi kepuasan kerja. Mengingat bahwa kepuasan kerja adalah elemen penting bagi kelangsungan suatu organisasi.

Upaya lain yang perlu dilakukan adalah pengkajian secara berkala untuk menilai kepuasan kerja perawat melalui penelitian dengan menggunakan metode observasi maupun kuesioner dari pasien, dan keluarga atau kerja sama dengan tim independent. Hal ini mengingat keberhasilan manajemen RS dan bidang perawatan meningkatkan kepuasan kerja perawat akan meningkatkan kinerja yang akan berdampak kepada kepuasan konsumen kesehatan dan pencitraan yang positif bagi Rumah Sakit Anutapura Palu.

### **3. Hubungan antara budaya kerja dengan kepuasan kerja perawat pelaksana**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa budaya kerja perawat pelaksana di RSU Anutapura Palu 52,6% dalam kategori baik. Hasil analisa bivariat menunjukkan bahwa budaya kerja yang baik mempunyai kepuasan kerja lebih tinggi dibandingkan dengan budaya kerja yang kurang baik. Dari hasil uji hubungan menunjukkan nilai  $p = 0,002$  ( $p \text{ value} < 0,05$ ) berarti secara statistik ada hubungan yang bermakna antara budaya kerja dengan kepuasan kerja perawat pelaksana. Dengan nilai *Odds Ratio* (OR) = 2,829 yang artinya perawat pelaksana yang memiliki budaya kerja baik mempunyai peluang 2,829 kali untuk mendapatkan kepuasan kerja, dibandingkan dengan perawat pelaksana yang memiliki budaya kerja kurang baik.

Penelitian ini sesuai dengan pendapat Muchlas (2005) menyatakan bahwa hubungan budaya kerja organisasi Rumah Sakit dengan kepuasan kerja karyawan. Hal ini juga

dipertegas oleh (Kreitner and Kinicki, 2005; Robbin, 2006; Tika 2006) yang mengemukakan bahwa pernyataan puas atau tidak puas pengelola, klien atau pasien dan pemberi pelayanan ditentukan antara lain faktor budaya kerja organisasi.

Menurut peneliti adanya hubungan yang signifikan antara budaya kerja dan kepuasan kerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Anutapura Palu terlihat dari bagaimana perawat pelaksana mempersepsikan budaya kerja sebagai pedoman atau acuan untuk mengendalikan perilaku organisasi atau perilaku perawat, tenaga kesehatan lain dalam berinteraksi di lingkungan kerja mereka yang meliputi nilai-nilai kejujuran, ketekunan dan kreativitas

Budaya kerja di Rumah Sakit Umum Anutapura Palu masuk dalam kategori baik 52,6% namun hasil ini belum dapat mencerminkan generalisasi budaya kerja yang baik disana, karena selisih perbedaannya hanya (5%). Untuk itu pengelola manajemen Rumah Sakit mulai karyawan sampai top manajer diharuskan memahami budaya kerja yang dilandasi aspek kejujuran, ketekunan dan kreatifitas sebagai pedoman perilaku dalam bekerja melalui upaya : menanamkan nilai kejujuran dan ketekunan dengan cara antara lain mengadakan siraman rohani keagamaan, seminar pelatihan tentang kecerdasan emosi dan spiritual. Hal ini karena budaya kerja yang baik dalam penelitian ini akan memberikan kepuasan kerja yang lebih baik bagi perawat pelaksana.

Upaya untuk mengoptimalkan kreativitas perawat pelaksana dilakukan dengan metode curah pendapat atau diskusi sebelum dan sesudah memberikan pelayanan kepada pasien. Kegiatan ini bertujuan agar mereka dapat mengeksplorasi ide-ide

serta saran yang baik kepada kepala ruangan atau rekan kerja lainnya secara spontan dan berdaya guna.

#### 4. Hubungan Iklim Organisasi dengan Kepuasan kerja Perawat pelaksana

Hasil penelitian ini menunjukkan iklim organisasi RSUD Anutapura Palu tergolong baik (50,6%). Pada hasil analisa bivariat menunjukkan bahwa perawat pelaksana yang memiliki iklim organisasi yang baik mempunyai kepuasan kerja lebih tinggi dibandingkan dengan perawat pelaksana yang memiliki iklim organisasi yang kurang baik. Berdasarkan uji hubungan ternyata menunjukkan nilai  $p = 0,000$  ( $p$  value  $< 0,05$ ) berarti secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara iklim organisasi dengan kepuasan kerja perawat pelaksana. Dengan nilai *Odds Ratio* (OR) = 5,966 yang artinya perawat pelaksana dengan iklim organisasi yang baik mempunyai peluang 5,966 kali untuk mendapatkan kepuasan kerja, dibandingkan dengan perawat pelaksana yang memiliki iklim organisasi kurang baik. Temuan ini menguatkan pendapat Davis (1995) yang menyatakan iklim organisasi dapat mempengaruhi motivasi, prestasi dan kepuasan kerja.

Fakta Penelitian ini sesuai dan konsisten dengan penelitian (Vestall, 1997; Graham, 2000; Maridi, 2006; Hamdie, 2007; Aridiana, 2007) yang menyimpulkan iklim organisasi berhubungan dengan kepuasan kerja perawat pelaksana. Iklim organisasi mempengaruhi perilaku anggota organisasi yang kemudian mempengaruhi kepuasan kerja. Pendapat senada dikemukakan (Good, Chen and Huddleston, 1999) yang mengatakan kepuasan kerja yang tinggi akan memacu tumbuhnya produktifitas, kualitas pelayanan yang baik dan keinginan untuk bertahan dalam organisasi.

Pengaruh iklim organisasi terhadap perilaku organisasi dapat bersifat positif dan dapat bersifat negatif (Wirawan, 2007). Iklim organisasi yang baik selain berhubungan dengan kepuasan kerja perawat juga berdampak pada keamanan pasien dan keamanan perawat dalam bekerja. Penelitian Knight (2002) yang menyimpulkan iklim organisasi yang buruk, berdampak kurang optimalnya perawat dalam memberikan pelayanan sehingga merugikan keselamatan pasien disamping itu perawat yang bekerja dalam iklim organisasi yang buruk akan sulit memperoleh kepuasan kerja. Olehnya pihak Rumah Sakit dan bidang perawatan diharuskan mengetahui iklim organisasi ditempat kerjanya sehingga keamanan pasien terlindungi, keamanan kerja perawat terjamin dan kepuasan kerja perawat meningkat.

Iklim Organisasi di RSUD Anutapura Palu masuk dalam kategori baik 50,6% ini belum dapat mencerminkan generalisasi iklim organisasi yang baik karena selisih persentasenya hanya 1% dari iklim organisasi yang kurang baik. Seharusnya Kepuasan kerja dapat optimal apabila iklim organisasi dalam hal ini situasi psikologis perawat dalam melaksanakan tugasnya baik dan kondusif. Untuk itu peneliti menyarankan kepada pihak Rumah Sakit Anutapura agar keenam dimensi iklim organisasi yaitu tanggung jawab, penghargaan, kejelasan, standart, fleksibilitas dan komitmen tim dapat diaplikasikan dalam kegiatan yang diuraikan berikut ini:

Tanggung jawab adalah persepsi karyawan bahwa mereka menjadi mandiri dimana dalam pengambilan keputusan tidak memerlukan campur tangan dari profesi lain yang berkaitan dengan uraian tugas sesuai dengan kewenangannya (Wirawan, 2007). Seorang perawat yang diberikan tanggung jawab dan mampu melaksanakan dengan baik perlu diberikan apresiasi yang positif oleh rekan kerja, atasan dan tim kesehatan lainnya karena hal itu akan berdampak pada kepuasan kerjanya.

Penghargaan mengindikasikan bahwa anggota organisasi merasa dihargai jika mereka dapat menyelesaikan tugas secara baik (Wirawan, 2007). Penghargaan merupakan ukuran penilaian atas penyelesaian pekerjaan. Penghargaan rendah artinya penyelesaian pekerjaan dengan baik diberi imbalan secara tidak konsisten. Untuk itu Pihak Rumah Sakit Anutapura perlu memberikan apresiasi bagi perawat yang menunjukkan kinerja dan prestasi yang baik dengan memberikan penghargaan baik dalam bentuk materi piagam atau promosi dan pengembangan karier.

Kejelasan menurut Gibson (1997) adalah derajat dimana antara tugas dan kewajiban dinyatakan secara jelas dan diketahui oleh semua pihak yang akan melaksanakan pekerjaannya. Kejelasan antara bidang tugas perawat dan tim kesehatan lain terkesan tumpang tindih dan ambiguitas peran (Olsen, 1977 dalam Gillies 1996). Lebih lanjut menurut Handerson (1978 dalam Marriner 2001) yang menyatakan pekerjaan perawat saling bergantung dengan tenaga kesehatan lainnya dalam menjalankan program perawatan namun mereka sebaiknya tidak melakukan pekerjaan milik orang lain. Untuk mengatasi aspek kejelasan saran dari peneliti bagi pihak manajemen Rumah Sakit Anutapura Palu yaitu perlu membuat peraturan yang jelas dengan melibatkan semua profesi kesehatan mengenai peran dan fungsi masing-masing tenaga kesehatan tersebut. Selain itu yang spesifik bagi ruangan rawat membuat pernyataan visi dan misi sesuai karakteristik ruangnya kemudian mengevaluasi pencapaian visi misi minimal 6 bulan sekali.

Standar adalah pernyataan deskriptif dari tingkat pelaksanaan kerja terhadap kualitas, bentuk atau hasil yang dapat dinilai yang diberikan oleh perawat kepada pasien (Gillies, 1996) Dalam memberikan pelayanan keperawatan yang berkualitas seorang perawat berpedoman pada standar yang telah ditentukan oleh organisasi profesi



seperti standar praktek keperawatan (PPNI, 2004) Standar tinggi artinya anggota organisasi selalu berupaya mencari jalan untuk meningkatkan kinerja. Standar rendah merefleksikan harapan yang lebih rendah untuk kepuasan kerja. Upaya yang harus dilakukan oleh pihak manajemen Rumah sakit adalah membuat standar yang jelas berupa SOP dan SAK kemudian disosialisasikan kepada perawat dan menganjurkan untuk menggunakannya dalam pelayanan asuhan keperawatan.

Fleksibilitas adalah penerimaan ide-ide baru dan meminimalkan peraturan yang tidak penting (Keiner, 1998) pihak manajemen Rumah Sakit hendaknya membuat aturan yang tidak kaku jika aturan tersebut tidak prinsipil seperti pengaturan jadwal dinas pagi, sore, malam berdasarkan klasifikasi pasien dan kondisi perawat.

Komitmen tim merefleksikan perasaan bangga dan loyalitas terhadap organisasi Wirawan (2007) hal ini berkaitan kondisi psikologis antar perawat. Upaya yang dilakukan untuk membangun komitmen tim menurut peneliti antara lain menumbuhkan sikap terbuka, positif, saling mendukung dan menekankan bahwa dirinya merupakan bagian penting dari Rumah Sakit. Hal tersebut akan menghasilkan kepuasan yang optimal bagi perawat dan dia akan lebih berdedikasi serta lebih loyal sehingga dapat meningkatkan hasil dan kualitas kerja yang maksimal dan kepuasan yang optimal.

Hasil analisis hubungan antara iklim organisasi dan kepuasan kerja diatas mempunyai implikasi bahwa iklim organisasi di RSUD Anutapura Palu harus diciptakan dengan baik guna memberikan dukungan terhadap terciptanya kepuasan kerja perawat, hal ini sangat penting mengingat kontribusi iklim organisasi terhadap kepuasan kerja perawat relatif tinggi.

### 5. Faktor penentu kepuasan kerja perawat pelaksana

Pada analisis hasil multivariat diketahui faktor yang paling berhubungan dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di Rumah sakit Umum Anutapura Palu adalah iklim organisasi setelah dikendalikan oleh budaya kerja dengan nilai *Odds Ratio* (OR) = 5,966 hal ini menunjukkan bahwa iklim organisasi yang baik, memberikan peluang lebih besar kemungkinan untuk memberikan kepuasan kerja perawat pelaksana dibandingkan dengan iklim organisasi yang kurang baik.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian (Vestal, 1997; Graham, 2000; Maridi, 2006; Hamdie, 2007; Aridiana, 2007) yang menyimpulkan bahwa iklim organisasi berhubungan dengan kepuasan kerja perawat. Menurut Wirawan (2007) yang mengatakan bahwa pengaruh iklim organisasi dapat bersifat positif dan bersifat negatif misalnya, hubungan atasan dan bawahan kurang harmonis, birokrasi kaku akan menimbulkan stress kerja tinggi, serta motivasi dan kinerja rendah. Iklim organisasi seperti ini akan menciptakan kepuasan kerja yang rendah. Sebaliknya jika hubungan atasan dan bawahan yang harmonis dan birokrasi yang longgar akan menimbulkan sikap positif, stress kerja rendah, serta motivasi dan kepuasan kerja yang tinggi.

Perawat pelaksana menginginkan iklim organisasi yang memberikan kepuasan kerja yang dapat dicapai dengan cara: memberikan kondisi kerja yang baik, gaji yang wajar sesuai beban kerja, kesempatan untuk mengembangkan profesionalitas, pekerjaan menantang, kesempatan dalam pengambilan keputusan, dan prestasi yang dihargai oleh manajer maupun pasien (Swansburg, 2000).

Dimensi iklim organisasi terdiri atas beragam jenis dan berbeda pada setiap organisasi. Studi yang dilakukan oleh para pakar iklim organisasi menunjukkan paling tidak 460 jenis lingkungan kerja dengan iklim organisasinya sendiri-sendiri (Altman, 2000 dalam Wirawan 2007). Hal ini ditegaskan oleh Maridi (2006) yang menyatakan para ahli memang berbeda pendapat dalam menilai dan memahami dimensi iklim organisasi, ini berhubungan dengan keadaan institusi atau organisasi yang terus berubah sesuai perkembangan zaman dengan kondisi lingkungan yang berbeda, tempat dan tujuan penelitian yang berbeda.

## **B. Keterbatasan Penelitian**

Kegiatan penelitian yang melihat hubungan antara budaya kerja dan iklim organisasi dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Anutapura Palu. Peneliti menyadari bahwa dalam penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, antara lain :

1. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner kepuasan kerja dan iklim organisasi diadopsi dari (Mustikasari, 2003; PPNI, 2005; Stamps, 1997 dalam Maridi, 2006) sedangkan kuesioner budaya kerja diadopsi dari Lahay (2008) dan dikembangkan oleh peneliti sendiri hasil uji pertama di RSUD Undata palu terdapat 8 dari 35 item pernyataan kepuasan kerja tidak valid, kuesioner iklim organisasi dari 40 item pernyataan ada 12 yang tidak valid sedangkan kuesioner budaya kerja dari 10 item pernyataan 3 yang tidak valid.

Sejumlah pernyataan yang tidak valid dirubah kalimat pernyataanya dan dua minggu kemudian dilakukan uji coba kuesioner untuk kedua kalinya diperoleh hasil dari 35

item pernyataan kepuasan kerja, terdapat 4 tidak valid, iklim organisasi dari 40 item pernyataan ada 6 yang tidak valid sedangkan kuesioner budaya kerja dari 10 item pernyataan 1 yang tidak valid. Sejumlah pernyataan yang tidak valid dirubah kalimat pernyataannya dan tidak dilakukan uji kuesioner kembali.

Kuesioner yang digunakan pada penelitian ini disusun berdasarkan referensi dan literatur yang ada bahkan sudah pernah digunakan oleh peneliti lain. Walaupun sudah dilakukan revisi kuesioner dengan tujuan memudahkan responden dalam mencerna pernyataannya, tetapi tidak menutup kemungkinan ada kurang pemahaman dari responden dalam menjawabnya.

2. Pengisian kuesioner dilakukan oleh responden sendiri tanpa diberi identitas serta dijamin kerahasiaannya. Walaupun demikian masih ada responden yang mungkin merasa takut atau segan untuk mengisi secara jujur kuesioner yang mengandung pernyataan sensitif dengan berbagai alasan. Selain itu jumlah item pernyataan yang relatif banyak mungkin menyebabkan keletihan sehingga ada reponden yang kurang serius dalam mengisi.
3. Waktu pengisian kuesioner yang dilakukan responden dibatasi oleh kegiatan rutinitas mereka melayani pasien sehingga responden mungkin kurang tenang dan teliti dalam menjawab item pernyataan

### **C. Implikasi penelitian**

#### **1. Implikasi terhadap pelayanan Keperawatan**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kepuasan kerja perawat pelaksana 53,8 % puas. Hasil analisis menemukan ada hubungan antara budaya kerja dan iklim

organisasi dengan kepuasan kerja dan faktor yang paling berhubungan dengan kepuasan kerja perawat pelaksana adalah iklim organisasi. Hasil penelitian ini memiliki beberapa implikasi yang bermanfaat, khususnya pada pihak management rumah sakit, untuk dapat merumuskan suatu strategi mengembangkan upaya upaya menumbuhkan budaya kerja yang baik dan menciptakan iklim organisasi yang optimal sehingga terjadinya peningkatan kepuasan kerja perawat pelaksana.

Pengambil kebijakan dilingkungan RSUD Anutapura Palu hendaknya lebih memperhatikan kepuasan kerja perawat yang bukan semata-mata dari aspek imbalan tetapi juga aspek psikososial berupa pemberian tanggung jawab kepada perawat sesuai dengan kompetensi dan kewenagannya, memberikan penghargaan baik dalam bentuk materi atau piagam bagi perawat yang berprestasi, pengakuan terhadap kemitraan dengan profesi lain dan memberikan kesempatan untuk mengembangkan SDM yang professional melalui pendidikan keperawatan formal dan berkelanjutan.

## 2. Implikasi Terhadap Penelitian Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan bagi peneliti lain untuk mengeksplorasi lebih lanjut terutama variabel budaya kerja yang dalam penelitian ini masih bersifat umum yang biasa digunakan dikalangan aparatur negara diluar perawat sehingga masih perlu penelitian lebih mendalam tentang budaya kerja perawat yang lebih spesifik

## **BAB VII**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

Bab ini merupakan bab terakhir dari keseluruhan penelitian ini dengan menyajikan simpulan yang merupakan upaya menjawab tujuan dan hipotesis penelitian, serta rekomendasi atau saran berkaitan dengan hasil penelitian ini. Adapun simpulan dan saran sebagai berikut :

#### **A. Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian hubungan budaya kerja dan iklim organisasi dengan kepuasan kerja perawat pelaksana yang dilaksanakan sejak minggu ketiga april sampai dengan minggu kedua Mei 2009, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Karakteristik perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Anutapura Palu menunjukkan bahwa sebagian besar berumur  $\geq 26$  tahun 58,3% pendidikan tinggi (DIII, S1 Keperawatan) 90,4%, lama kerja > 3 tahun – 6 tahun 36,5%, status kepegawaian honor 51,3% dan status nikah / pernah menikah 56,4%.
2. Budaya kerja perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Anutapura Palu sebagian besar tergolong baik 52,6 %.

3. Iklim organisasi perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Anutapura Palu tergolong baik 50,6 %.
4. Kepuasan kerja perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Anutapura Palu terdapat 53,8% responden menyatakan puas dalam bekerja.
5. Terdapat hubungan yang bermakna antara budaya kerja dan kepuasan kerja dengan nilai p-value 0,002
6. Terdapat hubungan yang bermakna antara iklim organisasi dengan kepuasan kerja perawat pelaksana dengan nilai p-value 0,000.
7. Tidak terdapat hubungan bermakna antara variabel pengganggu (usia, pendidikan masa kerja, status kepegawaian dan status nikah) dengan kepuasan kerja perawat pelaksana.
8. Variabel yang paling berhubungan dengan kepuasan kerja adalah iklim organisasi dengan p-value 0,000 dan nilai OR sebesar 5,966 yang artinya iklim organisasi yang baik mempunyai peluang 5,966 kali untuk memberikan kepuasan kerja pada perawat pelaksana setelah dikontrol oleh budaya kerja.

## **B. Saran**

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti menyarankan kepada beberapa pihak yang terlibat dalam upaya peningkatan kepuasan kerja perawat pelaksana yaitu:

1. Pihak Manajemen Rumah Sakit Anutapura Palu
  - a. Pihak direksi dan bidang perawatan senantiasa melakukan pembinaan terhadap iklim organisasi di RSUD Anutapura Palu, karena penelitian ini membuktikan ada hubungan yang bermakna antara iklim organisasi dan

kepuasan kerja perawat. Untuk mengoptimalkan iklim organisasi yang kondusif pihak manajemen perlu memperhatikan setiap dimensi dari iklim organisasi kemudian upaya aplikatif yang dilakukan antara lain memberikan tanggung jawab yang lebih kepada perawat yang memiliki kompetensi klinik dan manajerial yang baik. Memberikan penghargaan baik dalam bentuk materi dengan imbalan berdasarkan indikator poin *remunerasi* dan bagi perawat yang berprestasi dalam bentuk materi promosi atau pengembangan profesional melalui pelatihan, pendidikan formal berkelanjutan. Membuat kejelasan aturan mengenai peran dan fungsi serta batas tugas kewenangan dan otonomi masing-masing tenaga kesehatan dengan melibatkan semua elemen profesi. Membuat pernyataan visi dan misi sesuai karakteristik ruangan kemudian mengevaluasi pencapaian visi misi minimal 6 bulan sekali. Membangun komitmen tim dengan menumbuhkan sikap terbuka, positif, dan saling mendukung antar rekan kerja dan tim kesehatan.

- b. Metode pendekatan yang dilakukan untuk mengoptimalkan budaya kerja dapat dilakukan melalui kegiatan menanamkan nilai kejujuran, ketekunan dan kreativitas dengan cara mengadakan siraman rohani keagamaan, seminar pelatihan atau *workshop* tentang kecerdasan emosi/spiritual dan *excellence service*. Mengoptimalkan kreativitas perawat pelaksana yang dilakukan dengan metode curah pendapat atau diskusi sebelum dan sesudah memberikan pelayanan kepada pasien. Kegiatan ini bertujuan agar mereka dapat



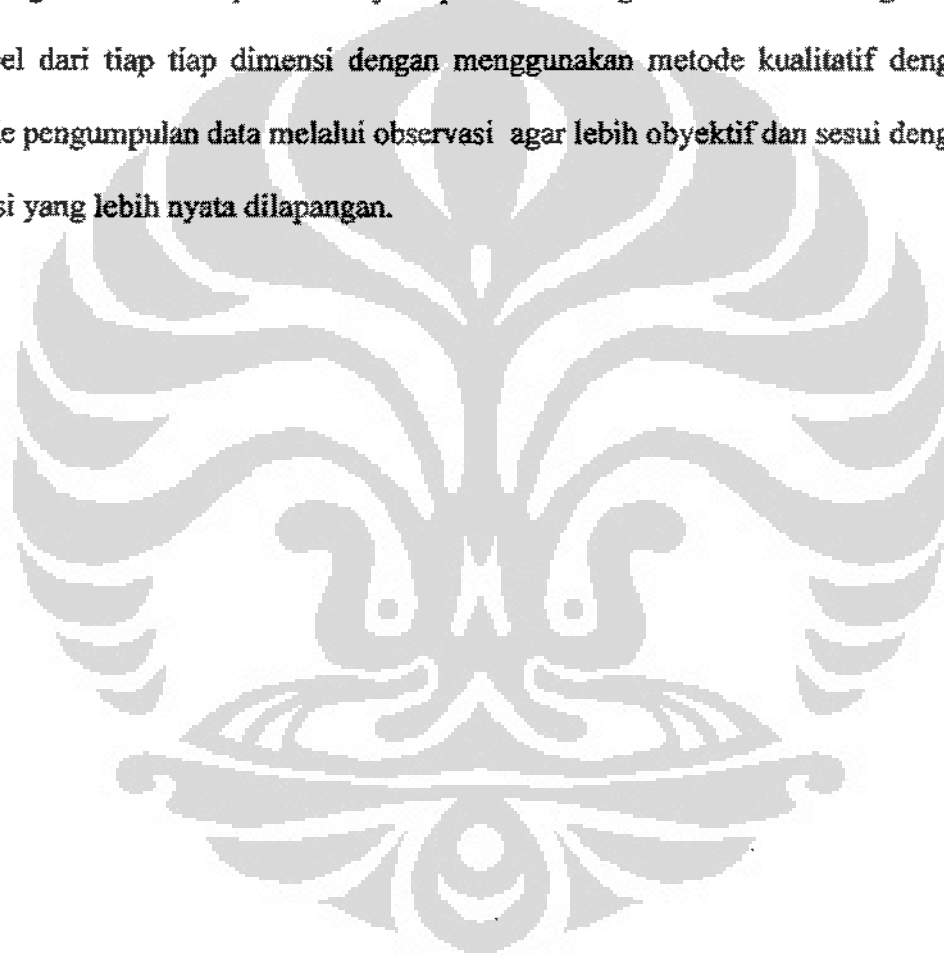
mengeksplorasi ide-ide serta saran yang baik kepada kepala ruangan atau rekan kerja lainnya secara spontan dan berdaya guna.

- c. Upaya penciptan iklim organisasi yang kondusif dan budaya kerja yang baik perlu dilakukan secara sistemik dan berkesinambungan sehingga kedua variabel tersebut dapat bersinergi untuk meningkatkan kepuasan kerja. Upaya sinergi ini harus melibatkan semua komponen rumah sakit utamanya perawat sehingga dengan terciptanya iklim organisasi dan budaya kerja yang baik diharapkan dapat meningkatkan gairah kerja yang pada gilirannya meningkatkan kinerja pelayanan kepada pasien dan akhirnya akan memberikan kepuasan kerja yang lebih tinggi.
- d. Kepala ruangan selaku manajer terdepan mampu berperan sebagai *role model* dalam mengimplementasikan nilai-nilai budaya kerja dan iklim organisasi dengan menjadi panutan dalam perilaku sehari-hari sesuai dengan norma dan etika moral yang berlaku. Mengembangkan iklim organisasi yang positif, mengoptimalkan kreativitas, memberi penugasan yang jelas sesuai wewenang dan tanggung jawab serta melakukan supervisi secara berkesinambungan
- e. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk memperoleh gambaran secara luas mengenai bentuk iklim organisasi dan budaya kerja yang ideal bagi Rumah Sakit seperti yang tertuang dalam teori sehingga pihak manajemen

bisa memperoleh informasi yang lebih banyak dan akan berguna-dalam proses pengambilan keputusan serta pengeluaran keputusan.

2. Bagi penelitian selanjutnya.

Perlu dilakukan penelitian yang lebih mendetail untuk mengeksplorasi lebih dalam tentang budaya kerja yang lebih spesifik bagi perawat demikian juga penelitian iklim organisasi dan kepuasan kerja dapat dikembangkan lebih luas dengan sub variabel dari tiap tiap dimensi dengan menggunakan metode kualitatif dengan metode pengumpulan data melalui observasi agar lebih obyektif dan sesuai dengan kondisi yang lebih nyata dilapangan.



## DAFTAR PUSTAKA

- Al-Ameeri, A. 2000. Job satisfaction and organizational commitment for nurse. *Saudi Medical Journal*. Vol. 21 (6): 531-535. www. smj.org.sa. diperoleh tanggal 16 Juli 2009.
- Anggraeni, L. (2002) *Hubungan Karakteristik Perawat dan Kepuasan Kerja dengan Harapan Perawat terhadap GayaKepemimpinan dan Kegiatan Manajerial Kepala Ruangan Rawat Inap RSPAD Gatot Soebroto*. Tesis. Program Pasca Sarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, tidak dipublikasikan.
- Anoraga, P. (2006). *Psikologi kerja*. Jakarta: PT Asdi Mahastya.
- Aridiana,M,L (2007) *Hubungan antara persepsi perawat terhadap iklim organisasi dan motivasi kerja dengan kepuasan kerja perawat di BPKM RSU Ngudi Wahyu Wlingi*, Tesis: Manajemen RS Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Pasca Sarjana Universitas Gajah Mada Yogyakarta, tidak dipublikasikan.
- Arikunto, S. (2006). *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktis*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- As'ad, M. (2003). *Seri ilmu sumber daya manusia, Psikologi industri*, (4<sup>th</sup> ed) Yogyakarta : Liberty.
- Bidang Perawatan. (2009). *Data ketenagaan perawat RSU Anutapura Palu*. Palu:
- Budiharjo, (2001). *Metodologi penelitian*. Jakarta : Galaxy.
- Danim, S. (2003). *Riset keperawatan; sejarah dan metodologi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Dasong, S. (2001). *Hubungan antara kepemimpinan efektif kepala ruangan dengan iklim organisasi di RSUD Dr Wahidin sudiro husono mckassar tahun 2001*, Thesis: Program Pasca Sarjana Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, tidak dipublikasikan.
- David, F.R. (1985). *Manajemen strategis, konsep*, (9<sup>th</sup> ed). Klaten: Pearson Education Asia.
- Davis, K. (1995). *Perilaku dalam organisasi*. (7<sup>th</sup> ed). Jakarta : Penerbil Erlangga.
- Depkes RI, (2004). *Rancangan pedoman pengembangan sistem jenjang karir Profesional perawat*. Jakarta: Direktorat Keperawatan dan Keteknisan Medis.
- \_\_\_\_\_. (2005) *Kerangka kerja dan kuisioner penelitian kondisi kerja perawat*. Jakarta : The Author.
- Dessler, G. (2004). *Manajemen sumber daya manusia*, (9<sup>th</sup> ed.), Jakarta : Indeks.

- Dolan, L.A. (2003). *Manajemen style and staff nurse satisfaction*, diperoleh dari [http://www.nursingcenter.com/library/JournalArticle/asp?Article\\_ID=438385](http://www.nursingcenter.com/library/JournalArticle/asp?Article_ID=438385). diperoleh tanggal 28 Januari 2009.
- Effendi, T.(2007). *Agenda strategis reformasi birokrasi menuju good governance* <http://www.setneg.go.id/index>. diperoleh tgl 14 Februari 2009.
- Erminda, (2003) *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan kerja perawat di RSUD dr. H.M. Rabain Muara Enim*, Tesis: program pasca sarjana Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UI. Tidak dipublikasikan.
- Fathoni, A. (2006). *Manajemen sumber daya manusia*, Jakarta: PT Asdi Masatya.
- Gibson, D. (1997). *Organisai, prilaku, struktur dan proses*. Jakarta: PT Binarupa Aksara.
- Gifford B.D. (2002). The relationship between hospital unit culture and nurse' quality off work life. *Journal of Healthcare Manajemen*. 47(1): 13-26.
- Gillies, D.A.(1996). *Nursing manajemen, a system approach*, 2th, W B.Philadelphia :Sounders Company.
- Good, Chen, and Huddleston. (1999). An empirical test of job satisfaction: antecedents and satisfaction type. [www. reuw.washington.edu](http://www.reuw.washington.edu). diperoleh tanggal 16 Juli 2009.
- Graham, P.B. (2000). *The effect of organizational climate on job satisfaction of new nursing graduat*, diperoleh dari <http://search.epnet.com/login.aspx> diperoleh tanggal tgl 23 februari 2009.
- Hamdie,T (2007) Hubungan antara iklim organisasi dengan kepuasan kerja bagi karyawan RSUD.H. Boejasin Kab Tanah Laut Kalimantan Selatan, Tesis: Manajemen RS Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Pasca Sarjana Universitas Gajah Mada Yogyakarta, tidak dipublikasikan.
- Handoko, T.H. (2001). *Manajemen personalia dan sumber daya manusia*, (2<sup>nd</sup> ed.). Yogyakarta : BPEF UGM.
- Harianja, M.T.E. (2002) *Manajemen sumber daya manusia; pengadaan, pengembangan,pegawai dan kompenisasi dan peningkatan produktifitas pegawai*, Jakarta: PT Gramedia Widia Sarana Indonesia.
- Hasibuan, H.N. (2005). *Manajemen sumber daya manusia*, (edisi revisi), Jakarta : Bumi Aksara.
- Hasniaty, A.G. (2002) Hubungan kompetensi supervisi kepala ruangan dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di RS Omni Medical Center Jakarta. Tesis Program Pasca Sarjana FIK UI. Tidak dipublikasikan.
- Hastono, S.P. (2007). *Analisis data kesehatan* , Jakarta : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.

- Huber, D.I.(2000). *Leadership and nursing care management*. USA:Elseiver.
- Ilyas, Y. (2003). Kiat sukses manajemen tim kerja. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Istijanto, (2006), *Riset sumber daya manusia cara praktis mendeteksi dimensi-dimensi kerja karyawan*, Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Karniasih, P (2001) Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan kerja perawat manajer di rawat inap RS Anak Bersalin Harapan Kita Jakarta. Tesis. Program Pasca Sarjana FIK UI. Tidak dipublikasikan.
- Kelner, S.(1998). Managing the climate of a TQM organization, center for quality of management jurnal.
- Knight, K.A. (2002). *Working condition critical for nurse and patient alike*,<http://community.nursingspectrum.com/magazine> diperoleh tgl 14 Februari 2009.
- Koten, T. (2008). *Membangun budaya kerja yang bermoral*. [www.sinarharapan.co.id/utama](http://www.sinarharapan.co.id/utama). diperoleh tgl 14 Februari 2009.
- Kreitner, R.&Kinicki, A. (2005). *Perilaku organisasi*. Jakarta : Salemba Empat.
- Lahay, F. (2008). *Pengaruh budaya kerja kepuasan kerja dan lingkungan kerja terhadap kinerja pegawai kantor BAPPEDA propinsi sulawesi tengah*. Palu Thesis Program Pasca Sarjana Untad. Tidak dipublikasikan.
- Lolita, (2004) Kontribusi komunikasi organisasi dan karaktersistik perawat pelaksana terhadap kepuasan kerja perawat pelaksana di RS ketergantungan obat Jakarta, Thesis: Program Pasca Sarjana FIK UI. Tidak dipublikasikan.
- Luthans, F. (2006). *Perilaku organisasi, edisi sepuluh*. Yogyakarta: Penerbit PTAndi
- Mangkunegara, P.A.A. (2004). *Manajemen sumber daya manusia perusahaan*. Bandung : PT Remaja Rosdakarya.
- Mangkuprawira, S. (2008) *Manajemen sumber daya manusia; mutu, mental*. <http://www.manajemen.sdm.com> diperoleh tanggal 25 februari 2009.
- Maridi, (2006). *Hubungan lingkungan kerja dan iklim organisasi dengan kepuasan kerja perawat di rumah saki islam Jakarta pondok kopi*. Jakarta : Thesis. Program Pasca Sarjana FIK UI. Tidak dipublikasikan.
- Marquies, B.L.,& Houston, C.J (2000) *Leadership roles and management functions in nursing, Theory and application*, (3rd ed), Philadelphia; Lippincott.
- Marriner, A. (2001) *The nursing process, a scientific approach to nursing care*. The cv Mosby company
- Muchlas, (2005). *Perilaku organisasi*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.

- Munandar, A.S. (2006). *Psikologi industri dan organisasi*. Jakarta : Penerbit Universitas Indonesia.
- Murti, B. (2006). *Desain dan ukuran sampel untuk penelitian kuantitatif dan kualitatif di bidang kesehatan*, Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Mustikasari. (2003). *Faktor intrinsik kerja dan hubungannya dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di unit rawat inap dr H. Marzoeki Mahdi Bogor*. Jakarta : Thesis program kajian administrasi rumah sakit program pasca sarjana FKM UI. Tidak dipublikasikan.
- Ndraha, T. (2003). *Budaya organisasa*, Jakarta: PT Asdi Masatya.
- Notoatmodjo, S. (2002). *Metodologi penelitian kesehatan*, (edisi revisi). Jakarta :Rineka Cipta.
- Persatuan Perawat Nasional Indonesia. (2004). *Kode etik keperawatan*, Jakarta: The Author
- Prasetyo, B. Jannah, L.M. (2005). *Metode penelitian kuantitatif; teori dan aplikasi*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Pratiwi, N, L. (2004). *Peranan kultur organisasi terhadap disiplin kerja*. Jakarta : Jurnal Medika NO 5 tahun XXX, Mei 2004.
- Robbins, S.P. (2003). *Perilaku manusia: konsep kontroversi dan aplikasi*, Jakarta : P.T Prenhallindo.
- Robbins, SP. (2006). *Organizational behavior, Tenth edition, Pearson education,inc Upper saddle, New Jersey*
- Sabri, L. & Hastono, S.P. (2007). *Statistik kesehatan*, Edisi Revisi, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Said, M. (2008). *www. Budaya kerja aparatur* <http://www.setneg.go.id/index>. diperoleh tgl 14 Februari 2009.
- Saputra, N.S.R. (2005). *Hubungan budaya organisasi dan kepuasan kerja dengan motivasi kerja perawat di RS Karya Bakti Bogor*. Jakarta : Thesis. Program Pasca Sarjana FIK UI. Tidak dipublikasikan.
- Schein, Edgar, H. (1985) *Organizational culture and leadership*. San Fransisco, Calif: Jossey-Bass Publisher.
- Siagian, S. (2002). *Kiat meningkatkan produktifitas kerja*. Jakara : PT Rineka Cipta.
- Siagian, S. (2006). *Manajemen sumber daya manusia*. Jakara: PT Bumi Aksara.
- Sihotang, R.P. (2002). *Perbedaan hubungan iklim kerja dengan kepuasan kerja perawat pelaksana diruang rawat inap dan ruang rawat jalan RSPAD Gatot Subroto Jakarta*. Jakarta: Thesis Program Pasca Sarjana FIK UI. Tidak dipublikasikan.

- Sinaga, C.T. (2001) Hubungan karakteristik pekerjaan dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di unit rawat interna bedah pelayanan kesehatan Sint Carolus Jakarta: Tesis. Program Pasca Sarjana FIK UI. Tidak dipublikasikan.
- Situmorang, (2004) *Manajemen sumber daya manusia*, edisi III, Yogyakarta: Aditya media.
- Stamps, P.L. (1997). *Nurse and work satisfaction, A index for measurement.*(2<sup>nd</sup> ed). Chicago : Health Administration Press.
- Stinger, R. (2002). *Leadrship and organizational, climate: The cloud chamber effect.* Upper Saddle River,NJ : prencet
- Sumartini, M.N. (2007) *Hubungan antara budaya organisasi dengan kepuasan kerja dengan komitmen dokter spesialis di RSUD kota bekasi.* Jakarta: Thesis program kajian administrasi rumah sakit program pasca sarjana FKM UI. Tidak dipublikasikan
- Supranto, J. (2006). *Pengukuran tingkat kepuasan pelanggan untuk menaikkan pangsa pasar.* Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Susana, A. (2003). *Faktor-faktor yang mempengaruhi budaya kerja perawat. Di Rumah Sakit Imanuel Bandung.* Jakarta: Thesis Program Pasca Sarjana FIK UI. Tidak dipublikasikan.
- Swansburg, R.C. (2000). *Pengantar kepemimpinan dan manajemen Keperawatan, Untuk perawat klini.* Jakarta : EGC.
- Syafdewiyani. (2002) Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap RS M.H Thamrin Jakarta. Tesis Program Pasca Sarjana FIK UI. Tidak dipublikasikan.
- Tika, P. M. (2006). *Budaya organisasi dan peningkatan kinerja perusahaan.* Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Triguno. (1999). *Budaya kerja; menciptakan lingkungan yang kondusif untuk meningkatkan produktivitas kerja.* Jakarta: PT Golden Terayon Press.
- Vestall, (1997) "Organizational culture: the critical link between strategy and results" Hospital and health services administration
- Wahab, H. (2001) Hubungan antara kepemimpinan efektif kepala ruangan dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap RSU Labuang Baji Makassar. Tesis. Program Pasca Sarjana FIK UI. Tidak dipublikasikan.
- Widjastuti, T. (2001) *Hubungan antara kompetensi , iklim organisasi dan kepuasan kerja karyawan di pelayanan kesehatan ST. Carolus Jakarta:* Tesis. Program Pasca Sarjana Program studi ilmu administrasi negara kekhususan administrasi dan pengembangan sumber daya manusia. Fisip UI. Tidak dipublikasikan.
- Wirawan. (2007), *Budaya dan Iklim Organisasi: Teori Aplikasi dan Penelitian.* Jakarta: PT Salemba Empat.







**UNIVERSITAS INDONESIA**  
**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN**

Kampus UI Depok Telp. (021)78849120, 78849121 Faks. 7864124  
Email : humasfik.ui.edu Web Site : www.flkui.ac.id

Nomor : 1161 /PT02.H4.FIK/I/2009  
Lampiran : --  
Perihal : Permohonan ijin penelitian

6 April 2009

Yth. Direktur  
RSU. Anutapura  
Palu

Dalam rangka pelaksanaan kegiatan **Tesis** mahasiswa Program Magister Ilmu Keperawatan Kekhususan Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia (FIK-UI) atas nama:

**Sdr. Fairillah Kolomboy**  
**0706254411**

akan mengadakan penelitian dengan judul : **"Hubungan Budaya Kerja dan Iklim Organisasi dengan Kepuasan Kerja Perawat Pelaksana di RSU. Anutapura Palu"**.

Sehubungan dengan hal tersebut, bersama ini kami mohon dengan hormat kesediaan Saudara mengijinkan yang bersangkutan untuk mengadakan penelitian di RSU. Anutapura Palu.

Atas perhatian Saudara dan kerjasama yang baik, disampaikan terima kasih.



Dewi Irawaty, MA, PhD  
NIP 140 066 440

Tembusan Yth. :

1. Wakil Dekan FIK-UI
2. Sekretaris FIK-UI
3. Manajer Pendidikan dan Mahalum FIK-UI
4. Ketua Program Pascasarjana FIK-UI
5. Koordinator M.A. "Tesis"
6. Peringgal



PEMERINTAH KOTA PALU  
RUMAH SAKIT UMUM ANUTAPURA PALU

Jln. Kangkung No. 1 Telp./Fax (0451) 460570 PALU Kode pos 94226



SURAT KETERANGAN PENELITIAN

NOMOR : 800.2/57.23/RSU

Yang bertanda tangan di bawah ini :

**N a m a** : Murni S. Sos, M. Kes  
**NIP** : 140104784  
**Pangkat / Gol.** : Penata Tk. I, III/d  
**Jabatan** : Ka. Bagian Program dan Anggaran

Dengan ini menerangkan bahwa :

**N a m a** : Fajrillah Kolomboy  
**Stb** : 0706254411  
**Pendidikan** : Program Magister Ilmu Keperawatan Kekhususan  
Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan  
Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia  
(FIK-UI)  
**Judul Penelitian** : Hubungan Budaya Kerja dan Iklim Organisasi  
dengan Kepuasan Kerja Perawat Pelaksana RSU.  
Anutapura Palu

Benar bahwa yang bersangkutan telah selesai melaksanakan penelitian di RSU.  
Anutapura Palu sehubungan dengan penyusunan tugas akhirnya.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan dimana perlunya.

Palu, 10 Juni 2009

Direktur RSU Anutapura Palu  
Ka. Bag. Perencanaan dan Anggaran

**MURNI, S. Sos, M. Kes**  
NIP. 140104784

## PENGANTAR PENJELASAN PENELITIAN DAN KUESIONER PENELITIAN

Kepada Yth,

Rekan sejawat (Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD Anutapura Palu)

Dengan Hormat,

Nama saya Fajrillah Kolomboy, NPM 706254411 Mahasiswa Program Pascasarjana Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, Kekhususan Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan. Dalam rangka kegiatan thesis saya menyebarkan kuesioner penelitian tentang *Hubungan Budaya kerja dan Iklim Organisasi dengan Kepuasan Kerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah sakit Anutapura Palu.*

Bersama ini pula, saya lampirkan penjelasan penelitian dan surat persetujuan sebagai responden penelitian ini. Penjelasan dan surat penelitian dimaksud, lebih lanjut dapat dilihat pada lembar berikutnya. Atas kesediaan teman sejawat sekalian dalam mengisi kuesioner ini, saya ucapkan terima kasih

Palu, April 2009

Peneliti

Mengenal/Menyetujui

Direktur RSUD Anutapura Palu

Dr. Renny Lamadjido, Sp. PA

Fajrillah K, Malonda

### LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, menyatakan bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian, yang akan dilakukan oleh sdr Fajrillah K, Malonda Mahasiswa Program Pasca Sarjana Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia dengan penelitian yang berjudul : **Hubungan Budaya kerja dan Iklim Organisasi dengan Kepuasan Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah sakit Anutapura Palu.**

Saya menyatakan bersedia sebagai partisipan dalam penelitian ini setelah mendapatkan penjelasan yang memuaskan tentang tujuan penelitian, dan proses penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti. Saya memahami bahwa penelitian ini akan melihat hubungan budaya kerja dan iklim organisasi tempat saya bekerja dengan kepuasan kerja yang saya rasakan sebagai perawat.

Saya juga memahami bahwa dengan menyatakan setuju menjadi responden dalam penelitian ini, saya akan mengisi kuesioner yang diberikan oleh peneliti. Saya juga sudah diberi penjelasan bahwa saya diberi hak untuk berhenti dari partisipasi dari penelitian ini dengan memberitahu pada peneliti. Saya juga paham bahwa penelitian ini tidak akan merugikan saya, dan tidak berdampak pada pekerjaan saya dan kerahasiaan penelitian ini akan dijamin oleh peneliti. Saya memahami bahwa data yang saya berikan hanya untuk keperluan penelitian dan pengembangan ilmu keperawatan.

Palu, April 2009

Responden

Peneliti

(.....)

Fajrillah, K. Malonda

NB: Cukup tanda tangan / paraf tidak perlu menuliskan nama

**KUISIONER PENELITIAN**  
**HUBUNGAN BUDAYA KERJA DAN IKLIM ORGANISASI DENGAN**  
**KEPUASAN KERJA PERAWAT PELAKSANA DI RUANG RAWAT INAP**  
**RSU ANUTAPURA PALU**

Kode Responden  Diisi oleh peneliti

Tanggal Pengisian : .....2009

Petunjuk Pengisian :

1. Kuisisioner ini terdiri dari empat bagian yaitu : (A) Karakteristik Responden Perawat Pelaksana (B) Kepuasan Kerja (C) Budaya Kerja dan Kuisisioner (D) Iklim Organisasi.
2. Kuisisioner ini tidak akan berpengaruh negatif terhadap kondite saudara (i) dan dijamin kerahasiaanya sehingga nama/identitas tidak perlu ditulis. Untuk itu kejujuran dalam mengisi sangat kami hargai.
3. Isilah pertanyaan dibawah ini dengan cara menuliskan jawaban pada pertanyaan yang bertanda titik-titik atau beri tanda cek (V) pada kolom jawaban yang disediakan. Anda hanya memilih 1 (satu) Jawaban untuk tiap pernyataan dan mengisi keseluruhan kuisisioner dengan lengkap.
4. Baca pernyataan dengan seksama sebelum menjawab, dan atas kesediaan mengisi kuisisioner ini di ucapkan terima kasih.

**Kuesioner A : Karakteristik Responden Perawat Pelaksana.**

1. Usia : ..... Tahun
2. Pendidikan : 1. SPK  2. D III Keperawatan  3. SI Kep
3. Lama Kerja : Tahun .....bulan .....
4. Status Kepegawaian : 1. Honor  2. Pegawai negeri sipil
5. Status pernikahan : 1. Belum Menikah  2. Menikah  3. Janda  4. Duda

## Kuesioner B : Kepuasan Kerja Perawat

Petunjuk Pengisian :

Bacalah pernyataan dengan seksama sebelum menjawab. Anda hanya memilih 1 (satu) jawaban untuk tiap pernyataan dan mengisi keseluruhan kuisisioner dengan lengkap. Beri tanda cek (V) pada kolom yang tersedia sesuai dengan kondisi nyata diruangan anda, dengan pilihan :

**Sangat Tidak Setuju (STS):** Jika pertanyaan tersebut sama sekali tidak sesuai dengan pendapat atau kondisi yang sebenarnya.

**Tidak Setuju (TS)** : Jika pernyataan tersebut tidak sesuai dengan pendapat atau kondisi yang sebenarnya.

**Setuju (S)** : Jika pernyataan tersebut sesuai dengan pendapat atau kondisi yang sebenarnya.

**Sangat Setuju (SS)** : Jika pernyataan tersebut sangat sesuai dengan pendapat atau kondisi yang sebenarnya.

No	Pernyataan Variabel Kepuasan Kerja Perawat	Pilihan jawaban Responden			
		Sangat Tidak Setuju	Tidak setuju	Setuju	Sangat Setuju
1.	Saya mendapat pengawasan yang baik dari kepala ruangan terhadap pekerjaan saya.				
2.	Saya diberi kebebasan dalam melaksanakan asuhan keperawatan kepada pasien yang menjadi tanggung jawab saya.				
3.	Saya tidak mempunyai kewenangan dalam melaksanakan pekerjaan.				
4.	Dalam bekerja saya merasa diawasi sangat ketat dari yang seharusnya.				
5.	Saya bebas melakukan tindakan yang dianggap penting dalam bekerja tanpa di intervensi oleh tenaga kesehatan lain.				
6.	Saya kadang merasa frustrasi karena semua pekerjaan diberikan kepada saya				
7.	Saya kadang harus melakukan sesuatu dalam pekerjaan yang bertentangan dengan nilai profesional saya sebagai perawat				
8.	Saya bebas membuat keputusan yang penting demi kebaikan pasien sesuai wewenang tanpa berkonsultasi dengan atasan.				
9.	Pembagian wewenang dan tanggung jawab ditempat kerja saya sudah baik				
10.	Saya bekerja sesuai dengan uraian tugas.				
11.	Saya terlibat dalam penyusunan peraturan diruangan kerja ini.				
12.	Pmbagian tugas kerja diruangan ini belum jelas.				

13.	Suasana kerja ditempat saya nyaman				
14.	Gaji/honor yg diperoleh sesuai dengan harapan.				
15.	Gaji/honor yang saya peroleh sesuai dengan beban kerja.				
16.	Penghargaan yang saya terima sesuai dengan masa kerja saya.				
17.	Saya mendapatkan penghargaan sesuai dengan kemampuan saya.				
18.	Kebijakan tentang promosi ditempat saya bekerja cukup obyektif.				
19.	Perawat diakui sebagai komponen penting dlm memberikan perawatan terhadap klien di RS ini				
20.	Keperawatan memerlukan waktu yang panjang untuk diakui sebagai profesi				
21.	Tidak ada keraguan didalam pikiran saya bahwa apa yang saya lakukan sebagai perawat adalah suatu yang sangat penting				
22.	Apa yang saya lakukan didalam bekerja sebagai perawat tidak memberikan nilai tambah apapun yang berarti bagi rumah sakit				
23.	Saya merasa bangga untuk mengatakan kepada orang lain tentang apa yang telah saya lakukan sebagai perawat				
24.	Profesi saya dihargai oleh masyarakat umum.				
25.	Pekerjaan saya sesungguhnya tidak memerlukan banyak keterampilan dan pengetahuan.				
26.	Rekan perawat ditempat saya cukup bersahabat				
27.	Saya merasa dokter secara umum tidak bekerja sama dengan perawat diruangan ini.				
28.	Perawat baru tidak dapat segera merasa seperti "dirumah sendiri" diruangan saya				
29.	Saya mendapat dukungan dari teman kerja saya untuk melakukan pekerjaan yang lebih baik.				
30.	Diruangan ini ada kerja sama yang baik antara perawat dan dokter.				
31.	Masih banyak perawat yang acuh-tak acuh dengan kebijakan dari atasan.				
32.	Rekan perawat ditempat saya bekerja tidak kompak.				
33.	Kolaborasi antara perawat dan tim kesehatan lain berjalan dengan baik diruangan ini				
34.	Saya merasa dokter dan tenaga kesehatan yg lain kurang memperdulikan keberadaan perawat				
35.	Dokter dirumah sakit ini umumnya mengerti dan menghargai apa yang saya telah lakukan dalam bekerja.				

### Kuisisioner C : Budaya Kerja

Petunjuk Pengisian :

1. Bacalah pernyataan dengan seksama sebelum menjawab
2. Anda hanya memilih 1 (satu) jawaban untuk tiap pernyataan dan mengisi keseluruhan kuisisioner dengan lengkap.
3. Beri tanda cek (V) pada kolom yang tersedia sesuai dengan kondisi nyata diruangan anda, dengan pilihan :

**Sangat Tidak setuju (STS):** Jika pertanyaan tersebut sama sekali tidak sesuai dengan pendapat atau kondisi yang sebenarnya.

**Tidak setuju (TS)** : Jika pernyataan tersebut tidak sesuai dengan pendapat atau kondisi yang sebenarnya.

**Setuju (S)** : Jika pernyataan tersebut sesuai dengan pendapat atau kondisi yang sebenarnya.

**Sangat Setuju (SS)** : Jika pernyataan tersebut sangat sesuai dengan pendapat atau kondisi yang sebenarnya.

No	Pernyataan Variabel budaya Kerja	Pilihan jawaban Responden			
		Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Setuju	Sangat Setuju
1.	Dalam melakukan pekerjaan saya berusaha untuk bertindak jujur				
2.	Pekerjaan yang tidak sesuai dengan aturan akan saya tolak				
3.	Penerapan kaidah-kaidah dalam kehidupan sehari-hari-hari selalu saya terapkan				
4.	Saya selalu membuat rencana kerja				
5.	Saya selalu melaksanakan pekerjaan sesuai dengan rencana yang dibuat secara teratur				
6.	Saya mengevaluasi pekerjaan				
7.	Saya selalu teliti dalam bekerja				
8.	Saya selalu berusaha untuk menciptakan ide-ide yang cemerlang.				
9.	Saya selalu mengaplikasikan informasi baru yang didapat kedalam tugas pokok dan fungsi				
10.	Saya selalu berusaha menyelesaikan pekerjaan dengan baik agar pekerjaan selesai sesuai dengan yang diharapkan.				
	<b>TOTAL</b>				



### Kuesioner D : Iklim Organisasi

Petunjuk Pengisian :

1. Bacalah pernyataan dengan seksama sebelum menjawab
2. Anda hanya memilih 1 (satu) jawaban untuk tiap pernyataan dan mengisi keseluruhan kuisisioner dengan lengkap.
3. Beri tanda cek (V) pada kolom yang tersedia sesuai dengan kondisi nyata diruangan anda, dengan pilihan :

Sangat Tidak setuju (STS): Jika pertanyaan tersebut sama sekali tidak sesuai dengan pendapat atau kondisi yang sebenarnya.

Tidak setuju (TS) : Jika pernyataan tersebut tidak sesuai dengan pendapat atau kondisi yang sebenarnya.

Setuju (S) : Jika pernyataan tersebut sesuai dengan pendapat atau kondisi yang sebenarnya.

Sangat Setuju (SS) : Jika pernyataan tersebut sangat sesuai dengan pendapat atau kondisi yang sebenarnya.

No	Pernyataan	Pilihan jawaban Responden			
		Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Setuju	Sangat Setuju
	Varabel Iklim Organisasi	STS	TS	S	SS
1.	Saya didorong untuk membuat keputusan jika situasi menuntut suatu keputusan yang segera diambil				
2.	Saya diberi tanggung jawab sesuai dengan pengalaman saya.				
3.	Diruangan ini saya diberi tanggung jawab yang jelas sesuai latar belakang pendidikan				
4.	Saya bekerja sesuai dengan wewenang dan tanggung jawab saya.				
5.	Saya diminta membuat laporan setiap selesai melaksanakan tindakan baik tertulis maupun lisan.				
6.	Saya tidak pernah dimintai pertanggungjawaban atas tindakan saya dalam menjalankan pekerjaan saya sebagai perawat.				
7.	Atasan saya memberi delegasi pada staf yang tepat menerima delegasi				
8.	Saya diberikan kesempatan untuk melakukan tindakan atau aktifitas yang sifatnya baru				
9.	Saya dan teman sejawat mempunyai tanggung jawab tertentu dalam melaksanakan tugas.				

		STS	TS	S	SS
10.	Diruangan perawatan tempat saya bekerja, setiap pengawai mempunyai uraian tugas yang jelas				
11.	Saya bekerja berdasarkan visi dan misi Rumah Sakit				
12.	Saya merasa pekerjaan saya selama ini tidak sesuai dengan uraian tugas				
13.	Sering terjadi salah paham antara staf rumah sakit karena wewenang dan tanggung jawab yang kurang jelas				
14.	Saya mendapatkan pengarahannya tentang tugas saya dari kepala ruangan.				
15.	Saya mendapat kejelasan mengenai peraturan dan kebijakan Rumah Sakit				
16.	Hasil pekerjaan yang saya harapkan dapat dicapai karena ada kriteria yang jelas untuk pengukuran				
17.	Saya mengetahui kompetensi keperawatan yang ditetapkan oleh Rumah Sakit.				
18.	Saya mengerti aspek legal etik dalam keperawatan				
19.	Sering terjadi saling lempar pekerjaan antara perawat dan dokter akibat ketidakjelasan uraian tugas				
20.	Saya menerima umpan balik tentang pekerjaan secara periodik dari kepala ruangan atau atasan.				
21.	Penghargaan yang diberikan tidak sesuai dengan kinerja saya				
22.	Setelah saya menyelesaikan pekerjaan dengan baik saya mendapat pujian dari teman sejawat atau kepala ruangan.				
23.	Prestasi yang saya buat diberi penghargaan dari Rumah sakit baik dalam bentuk materi atau surat penghargaan.				
24.	Pemberian penghargaan oleh Rumah Sakit sudah sesuai dengan kriteria penilaian.				
25.	Prestasi kerja yang baik mempengaruhi intensif yang saya terima dari rumah sakit				
26.	Keberhasilan melaksanakan tugas yang berat atau sulit sering dipandang melaksanakan tugas yang biasa.				
27.	Diruangan saya menggunakan <i>standard operating procedure (SOP)</i> untuk melakukan tindakan keperawatan tertentu.				
28.	Kepala ruangan saya melakukan tugasnya dengan baik sesuai dengan kebijakan prosedur dan peraturan yang berlaku.				

29	Semua tindakan atau aktifitas kerja diruangan saya mempunyai standart atau instruksi kerja yang jelas				
30	Dalam membuat peraturan, SOP atau kebijakan apapun yang menyangkut aktifitas kerja kami diruangan hanya ditentukan oleh Rumah Sakit.				
31	Kinerja saya dinilai berdasarkan uraian tugas saya dan menggunakan kriteria penilaian yang baku.				
32	Atasan saya mudah ditemui oleh semua perawatnya				
33	Sebagai anggota tim keperawatan kami boleh berbeda pendapat dengan anggota lain				
34	Kebanyakan rapat-rapat yang kami lakukan dalam ruang yang menegangkan.				
35	Saya dan perawat lainnya diberikan kesempatan untuk mengembangkan inovasi dan kreatifitas dalam melaksanakan pekerjaan.				
36.	Ide-ide baru untuk perbaikan pelayanan sering ditolak oleh atasan karena tidak pernah ada sebelumnya.				
37	Perawat diruangan ini tanpa ragu-ragu memberi bantuan terhadap perawat lain yang mengalami kesulitan.				
38	Saya diberi kesempatan untuk berpartisipasi dalam menetapkan tujuan penampilan kerja saya dalam tim				
39	Saya dan perawat lainnya diberi kesempatan untuk saling menilai kinerja antar rekan kerja.				
40	Saya merasa nyaman berada dilingkungan teman kerja diruangan ini				
	<b>TOTAL</b>				

**DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

- Nama : Fajrillah Kolomboy
- Tempat tanggal Lahir : Palu, 25 September 1973
- Jenis Kelamin : Laki-laki
- Pekerjaan : Dosen Akademi Perawat Pemda Kabupaten Donggala  
Propinsi Sulawesi Tengah
- Alamat Rumah : BTN Lasoani bawah Blok K1 No 15 Palu Sulawesi Tengah
- Alamat institusi : Jl. Bulu Masomba No 1 Kel Kawatuna Palu Sulawesi Tengah.
- Riwayat Pendidikan :
1. Program Pasca Sarjana Fakultas Ilmu Keperawatan  
Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia
  2. PSIK- FK Universitas Hasanuddin Makassar lulus tahun  
2003.
  3. D III Kep Program Keguruan Tidung Depkes RI Makassar  
lulus 1999
  4. SPK Pemda Donggala lulus tahun 1992
  5. SMP Negeri Toaya lulus tahun 1989
  6. SD Negeri 2 Dolo tahun tahun 1986
- Riwayat Pekerjaan : 1. Staf Dosen Akper Pemda Donggala 2000 - sekarang  
2. Staf Pengajar SPK Pemda Donggala 1999- 2000  
3. Perawat Pelaksana RSUD Anutapura Palu 1995 - 1996  
4. Staf Puskesmas Donggala 1993 – 1995