

**PENGEMBANGAN MODEL BUDAYA ORGANISASI TERHADAP KEPUASAN KERJA
DAN KINERJA PERAWAT DI RUMAH SAKIT ISLAM BANJARMASIN**

Revani Hardika

STIKES YARSI PONTIANAK

*Korespondensi Penulis. Telp. : 085245279999, E-mail : revani.hardika@yahoo.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Tinggi rendahnya budaya organisasi dilihat dari kepuasan kerja dan kinerja anggota Rumah Sakit terhadap nilai dan keyakinan dari pimpinan dan kesemua lapisan karyawan. Untuk membangun kepuasan dan kinerja yang tinggi diperlukan dukungan suatu budaya organisasi yang positif.

Tujuan : Menganalisis pengembangan model budaya organisasi terhadap kepuasan kerja dan kinerja perawat.

Metode : Penelitian kuantitatif dan kualitatif, desain deskriptif analitik, dengan pendekatan cross sectional dan FGD. Variabel yang digunakan adalah budaya organisasi sebagai variabel independen, kepuasan kerja dan kinerja sebagai variabel dependen. Sampel 79 responden. Teknis analisis regresi logistik.

Hasil : Analisis univariat menunjukkan umur responden 29,28 tahun. Hasil bivariat hubungan antara inisiatif individu dengan kinerja yaitu nilai $p= 0,000$ ($<0,05$). Hubungan toleransi terhadap tindakan beresiko dengan kinerja nilai $p= 0,002$ ($<0,05$). Hubungan integrasi dengan kinerja nilai $p= 0,572$ ($>0,05$). Hubungan kontrol dengan kinerja nilai $p= 0,000$ ($<0,05$). Hasil analisis multivariat ternyata yang berhubungan bermakna dengan kinerja adalah inisiatif, kontrol dan toleransi. Variabel yang paling berpengaruh dilihat dari nilai *expected B* yang signifikan adalah variabel kontrol.

Simpulan : Tidak ada pengaruh antara budaya organisasi terhadap kepuasan kerja perawat, namun budaya organisasi berpengaruh terhadap kinerja perawat.

Kata Kunci : Budaya organisasi, Kepuasan kerja, Kinerja perawat, dan Rumah Sakit.

PENDAHULUAN

Pemahaman atas budaya organisasi merupakan sarana terbaik bagi rumah sakit untuk dapat memahami sumber daya manusia dari berbagai profesi di dalam rumah sakit karena budaya organisasi merupakan ketentuan aturan dan norma yang tidak tertulis yang menjadi standar perilaku yang dapat diterima dengan baik oleh anggota organisasi (Sunarto, 2004).

Carlis (2009) melihat fenomena yang ada di rumah sakit di Kabupaten Aceh ternyata dijumpai bahwa nilai-nilai budaya yang pernah ada sedikit demi sedikit mulai hilang. Hal ini dapat dilihat nilai senioritas yaitu pemahaman staf terhadap budaya organisasi dalam hubungan saling menghormati antara staf. Berdasarkan fenomena tersebut pembentukan budaya organisasi yang baik akan memberikan implikasi pada kepemimpinan di rumah sakit, pengelolaan potensi-potensi dari berbagai kelompok agar dapat dimanfaatkan untuk mencapai tujuan organisasi.

Menurut Robbins (2003) budaya organisasi merupakan sistem makna bersama yang dianut oleh anggota-anggota yang membedakan suatu organisasi dari organisasi lain. Sistem makna bersama ini, bila diamati dengan lebih seksama, merupakan seperangkat karakteristik utama yang dihargai oleh suatu organisasi. Budaya organisasi berkaitan dengan bagaimana karyawan mempersepsikan karakteristik dari suatu budaya organisasi,

bukan dengan apakah para karyawan menyukai budaya atau tidak.

Budaya organisasi terdiri dari karakteristik yang harus diukur yang meliputi inisiatif individu, toleransi terhadap tindakan beresiko, arah integrasi, dukungan, manajemen, kontrol, identitas, sistem imbalan, toleransi terhadap konflik dan pola-pola komunikasi (Mangkunegara, 2006, Ndraha, 2005, dan Suwanto, 2009).

Budaya organisasi juga dapat menjadi instrumen keunggulan kompetitif yang utama, yaitu bila budaya organisasi mendukung strategi organisasi, dan bila budaya organisasi dapat menjawab atau mengatasi tantangan lingkungan dengan cepat dan tepat.

Salah satu organisasi yang membutuhkan keunggulan kompetitif adalah rumah sakit. Tinggi rendahnya budaya organisasi dapat dilihat dari kepuasan kerja anggota rumah sakit terhadap nilai-nilai dan keyakinan dari pimpinan hingga kesemua lapisan karyawan. Dan untuk membangun kepuasan yang tinggi diperlukan dukungan suatu budaya organisasi rumah sakit yang positif.

Menurut Mas'ud (dalam Meliana, 2012), salah satu indikator dalam upaya organisasi yang baik adalah menciptakan rasa aman dengan pekerjaan. Hal ini akan menyebabkan kepuasan kerja karyawan dan komitmen organisasi akan semakin meningkat.

Seperti yang dikemukakan seorang ahli Ardana (2008), bahwa suatu budaya organisasi yang kuat dan telah berakar akan dapat

memberikan kontribusi yang cukup signifikan bagi anggota organisasi terutama pada sikap dan perilaku anggota-anggota organisasi khususnya pada kepuasan kerja karyawan.

Robbins dan Judge (2008), mengatakan bahwa budaya organisasi memiliki keterkaitan yang erat dengan kepuasan kerja. Apabila persepsi karyawan terhadap budaya dalam suatu organisasi baik, maka karyawan akan merasa puas terhadap pekerjaannya. Sebaliknya, apabila persepsi karyawan terhadap budaya dalam suatu organisasi tidak baik, maka karyawan cenderung tidak puas terhadap pekerjaannya.

Beberapa studi telah membuktikan bahwa budaya organisasi berpengaruh terhadap kepuasan kerja. Hasil penelitian Dina Aryanti dan Diah Arruum (2011), di dapatkan bahwa budaya organisasi kurang baik 54,1% dan kepuasan kerja tidak puas 60,7 % hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan budaya organisasi dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di Rumah Sakit Bhayangkara Medan artinya semakin baik budaya organisasi di rumah sakit maka kepuasan kerja akan semakin meningkat.

Penelitian lain dari Rose, Kumar, Abdullah dan Ling (2008) pada perusahaan Multinasional MNCs di 4 (empat) negara (Amerika, Eropa, Jepang, dan Malaysia) hasil keseluruhan bahwa perusahaan Multinasional MNCs di Amerika, Eropa, Jepang dan Malaysia memiliki hubungan yang signifikan terhadap empat dimensi budaya organisasi terhadap budaya organisasi yang diteliti yaitu

individualisme/kolektivisme, jarak kekuasaan, menghindari ketidakpastian dan feminitas/maskulinitas.

Di Indonesia juga terdapat beberapa penelitian yang menunjukkan budaya organisasi berpengaruh terhadap kepuasan kerja, yaitu penelitian Manik (2009) yang menjelaskan bahwa budaya organisasi mempunyai hubungan dengan kepuasan kerja. Rosita (2005) juga menambahkan bahwa budaya organisasi berpengaruh terhadap kepuasan kerja. Hal ini menunjukkan bahwa dengan adanya budaya organisasi yang baik maka akan mengakibatkan kepuasan kerja staf terpenuhi. Penelitian lainnya oleh Widagdo (2006) juga menunjukkan bahwa kinerja di Perjan RSAB Harapan Kita Jakarta dipengaruhi oleh budaya organisasi dan dimensi atau karakteristik budaya organisasi yang mempengaruhi disana adalah inisiatif individu, kebersamaan, toleransi terhadap konflik, kontrol, pembelajaran, dukungan dari manajer dan pola komunikasi.

Menurut Septiadi, (2008) dalam Rusmilawati dkk (2010) mengatakan bahwa data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) untuk wilayah Asia Tenggara pada tahun 2010 menunjukkan bahwa sekitar 35% pengguna jasa pelayanan merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan dan 55% menyatakan tidak puas. Penelitian Wirawan tentang tingkat kepuasan pasien rawat inap terhadap asuhan keperawatan disebuah rumah sakit di Jawa Timur, diperoleh informasi hanya 17% dari semua pasien rawat inap mengatakan puas

terhadap pelayanan yang diterima sedangkan 85% mengatakan tidak puas (Suanti, 2005 dalam Khamidah, et all, 2015).

Penyebab terjadinya ketidakpuasan pasien dipengaruhi oleh banyak faktor antara lain yang berhubungan dengan kualitas produk dan jasa, harga, emosional, kinerja, estetika, karakteristik penduduk, pelayanan lokasi, fasilitas, komunikasi, suasana, desain visual (Nursalam, 2015). Kepuasan pasien tidak lepas dari kinerja yang dilakukan oleh perawat dalam memberikan asuhan keperawatan. Kinerja perawat terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana tindakan keperawatan, tindakan keperawatan, evaluasi dan catatan keperawatan yang dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu faktor individu, faktor psikologi dan faktor organisasi. Hal yang sama juga dikemukakan oleh Ilyas (2002), bahwa ada tiga kelompok variabel yang mempengaruhi kinerja yaitu variabel individu, variabel organisasi dan psikologis.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja perawat menurut Gibson (1997) dalam Nursalam (2015) diantaranya faktor individu meliputi (kemampuan dan ketrampilan, latar belakang, demografi), faktor organisasi meliputi (sumber daya, imbalan, struktur, desain pekerjaan serta gaya kepemimpinan) dan faktor psikologis yaitu persepsi, sikap, kepribadian, belajar dan motivasi. Ilyas (2002) dalam Cecep (2013) juga menyatakan tiga faktor tersebut yang merupakan faktor yang mempengaruhi kinerja. Perbedaannya terdapat

pada faktor organisasi yaitu adanya variabel kontrol dan supervisi.

Rumah Sakit Islam Banjarmasin sesuai dengan keputusan Menteri Kesehatan Nomor : . 673/P.Kes.1.0/72 pada tanggal 15 Agustus 1979 Rumah Sakit Islam Banjarmasin resmi menjadi Rumah Sakit Swasta kelas C yang mempunyai fungsi yaitu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat tanpa membedakan suku, agama, ras, aliran serta membentuk mental spiritual yang islami.

Visi Rumah Sakit Islam Banjarmasin ialah mewujudkan Rumah Sakit Islam Banjarmasin sebagai Rumah Sakit yang professional, bermutu dan menjadi pilihan serta kebanggaan masyarakat.

Berdasarkan data perbandingan antara target dan realisasi kinerja Rumah Sakit Islam Banjarmasin tahun 2008-2010 menunjukkan belum tercapainya realisasi kerja dan adanya penurunan drastis jumlah pelayanan rawat inap hal ini menunjukkan kinerja Rumah Sakit Islam Banjarmasin belum mencapai target yang ditetapkan oleh Rumah Sakit. Rumah Sakit sebagai agen perubahan diharapkan memberikan pelayanan prima kepada pasien. Hasil pengamatan menunjukkan bahwa kepuasan kerja masih rendah. Hal tersebut berdasarkan hasil wawancara tidak terstruktur dengan kepala bidang keperawatan dan 8 pegawai di Rumah Sakit Islam Banjarmasin disebabkan oleh kurangnya tingkat pengetahuan dan kompetensi pegawai terhadap pekerjaannya, kurangnya kontrol dari pimpinan dan beberapa karakteristik budaya organisasi

yang belum berkembang di Rumah Sakit Islam Banjarmasin.

Melihat beberapa karakteristik budaya organisasi menjadi penyebab realisasi kepuasan yang belum mencapai target di Rumah Sakit Islam Banjarmasin, maka berdasarkan PP No 42 tahun 2004 mengenai etika dalam berorganisasi, seharusnya etika berorganisasi pegawai negeri sipil membangun etos kerja untuk meningkatkan kinerja organisasi, menjalin kerja sama secara kooperatif dengan unit lain yang terkait dalam rangka mencapai tujuan, memiliki kompetensi dalam pelaksanaan tugas, mengembangkan secara kreatif dan inovatif dalam peningkatan kinerja organisasi dan berorientasi pada upaya kualitas kerja.

Berdasarkan wawancara tidak terstruktur tersebut juga menyatakan bahwa beberapa karakteristik budaya organisasi di Rumah Sakit Islam Banjarmasin yang belum berkembang, yaitu : 1) Inisiatif individu yaitu tingkat tanggung jawab, kebebasan dan inisiatif dimiliki individu, inisiatif individu pada pegawai Rumah Sakit Islam Banjarmasin sangat sulit untuk muncul kepermukaan dengan kata lain pegawai belum mengemukakan pendapat atau ide-ide dalam pelaksanaan tugas dan fungsinya. Hal ini dikarenakan Rumah Sakit Islam Banjarmasin memiliki aturan-aturan yang mengharuskan pegawai yang ada di dalamnya, melaksanakan tugas dan fungsinya sebagaimana yang diajarkan oleh para senior-senior mereka. 2) toleransi terhadap tindakan beresiko yaitu

sejauh mana para pegawai dianjurkan untuk bertindak agresif, inovatif dan berani mengambil resiko, tindakan beresiko di Rumah Sakit Islam Banjarmasin jarang dilakukan oleh setiap pegawai, tindakan yang beresiko hanya mungkin dilakukan oleh para pemimpin organisasi dalam mengambil keputusan. Tindakan yang dilakukan para pegawai dalam Rumah Sakit Islam Banjarmasin adalah tindakan pelaksanaan tugas yang telah disusun sedemikian rupa berdasarkan ketentuan dan peraturan yang berlaku sehingga diharuskan untuk melaksanakannya tanpa toleransi. 3) integrasi yaitu tingkat sejauh mana unit-unit dalam organisasi didorong untuk bekerja dengan cara yang terkoordinasi, integrasi di beberapa unit kerja yang ada di Rumah Sakit Islam Banjarmasin belum terkoordinasi dengan baik. Hal ini disebabkan kurangnya komunikasi yang efektif antara pegawai di satu unit kerja dengan unit kerja lain, sehingga menyebabkan beberapa masalah timbul karena hal tersebut. 4) kontrol yaitu jumlah peraturan dan pengawasan langsung yang digunakan untuk mengawasi dan mengendalikan perilaku pegawai, kontrol atau pengawasan yang ada di Rumah Sakit Islam Banjarmasin belum optimal. Beberapa pegawai mengatakan kurangnya pengawasan oleh pimpinan menyebabkan pegawai belum melakukan pekerjaan secara maksimal.

Dari permasalahan yang ada maka peneliti ingin melakukan penelitian mengenai “ Pengembangan Budaya Organisasi Terhadap

Kepuasan Kerja Dan Kinerja Perawat Rumah Sakit Islam Banjarmasin”.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dan kualitatif dengan desain deskriptif analitik dan menggunakan pendekatan Potong lintang /cross sectional dan FGD untuk menganalisis pengembangan model budaya organisasi terhadap kepuasan kerja dan kinerja perawat di Rumah Sakit Islam Banjarmasin.

Populasi dalam penelitian ini adalah perawat *pelaksana* Rumah Sakit Islam Banjarmasin berjumlah 118 orang. Sampel dari penelitian ini berjumlah 79. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah purposive sampling dan total sampling.

Penelitian dilaksanakan pada bulan Desember 2016 s.d Januari 2017. Pengambilan data dilakukan minggu ketiga sampai dengan minggu ketiga bulan Januari 2016. Pengolahan Data menggunakan Editing, Coding, Processing, Cleaning..

Analisis yang dilakukan meliputi analisis univariat, bivariat dan multivariat. Variabel penelitian yang dideskripsikan dengan data numerik /central tendency. Bivariat dengan sperman rank dan multivariat dengan regresi logistik.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian tentang pengembangan model budaya organisasi terhadap kepuasan dan kinerja perawat di Rumah Sakit Islam Banjarmasin. Pelaksanaan penelitian di Rumah Sakit Islam Banjarmasin dilaksanakan bulan Januari 2017. Hasil penelitian selanjutnya diolah sesuai dengan rencana analisis data. Hasil penelitian dijabarkan terdiri atas 3 bagian yaitu analisis univariat, bivariat dan multivariat.

Analisis dilakukan sesuai dengan data yang didapatkan dari responden meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan dan masa kerja. Uraian analisis univariat yang dilakukan terhadap karakteristik perawat adalah sebagai berikut:

Karakteristik umur perawat dan masa kerja perawat yaitu:

(n=79)

| Variabel | n | Mean | Median | SD | Min- Maks | 95% CI |
|------------|----|-------|--------|-------|-----------|-------------|
| Jusia | 79 | 29,28 | 27,00 | 5,171 | 22-53 | 28,12-30,44 |
| Masa kerja | 79 | 5,95 | 5,00 | 5,496 | 1-31 | 4,72-7,18 |

Hasil rata-rata umur responden penelitian ini adalah 29,28 tahun (95% CI 28,12-30,44), dengan umur paling muda yaitu 22 tahun dan umur paling tua yaitu 53 tahun. Rata-rata masa kerja perawat yaitu 5,95 tahun (95% CI 4,72-7,18), dengan pengalaman masa kerja paling rendah satu tahun dan paling lama 31 tahun.

Karakteristik jenis kelamin perawat dan pendidikan yaitu:

(n=79)

| Variabel | Jumlah | (%) |
|---------------|--------|------|
| Jenis Kelamin | | |
| Laki-laki | 29 | 36,7 |
| Perempuan | 50 | 63,3 |
| | 79 | 100 |
| Pendidikan | | |
| DIII | 54 | 68,4 |
| S1 | 5 | 6,3 |
| Ners | 20 | 25,3 |
| | 79 | 100 |

Hasil didapatkan karakteristik jenis kelamin responden paling banyak pada penelitian ini adalah perempuan yaitu 63,3%. Mayoritas responden di Rumah Sakit Islam Banjarmasin dengan tingkat pendidikan DIII keperawatan yaitu 68,4%.

Hubungan antara budaya organisasi dan kepuasan kerja perawat di Rumah Sakit Islam Banjarmasin. Hasil penelitian yaitu :

Hasil analisis hubungan antara inisitif individu dengan kepuasan kerja perawat di Rumah Sakit Islam Banjarmasin, terlihat bahwa inisiatif individu yang kurang baik dan memiliki kepuasan kerjanya tidak puas 40,5%. Analisa kategori inisitif individu dengan kepuasan kerja perawat di Rumah Sakit Islam Banjarmasin menunjukkan hasil yaitu nilai $p=0,391$ ($>0,05$). Hasil tersebut menunjukkan tidak ada hubungan antara inisitif individu dengan kepuasan kerja perawat di Rumah Sakit Islam Banjarmasin.

Hasil analisis hubungan antara toleransi terhadap tindakan beresiko dengan kepuasan kerja perawat di Rumah Sakit Islam Banjarmasin, terlihat bahwa toleransi terhadap tindakan beresiko dan kepuasan kerjanya yang rendah dan tidak puas 35,4%. Analisa kategori toleransi terhadap tindakan beresiko dengan kepuasan kerja perawat di Rumah Sakit Islam Banjarmasin menunjukkan hasil yaitu nilai $p=0,360$ ($>0,05$). Hasil tersebut menunjukkan tidak ada hubungan antara toleransi terhadap tindakan beresiko dengan kepuasan kerja perawat di Rumah Sakit Islam Banjarmasin.

Hasil analisis hubungan antara integrasi dengan kepuasan kerja perawat di Rumah Sakit Islam Banjarmasin, terlihat bahwa integrasi yang kepuasan kerjanya tidak puas 26,6%. Analisa kategori integrasi dengan kepuasan kerja perawat di Rumah Sakit Islam Banjarmasin menunjukkan hasil yaitu nilai $p=0,538$ ($>0,05$). Hasil tersebut menunjukkan tidak ada hubungan antara integrasi dengan kepuasan kerja perawat di Rumah Sakit Islam Banjarmasin.

Hasil analisis hubungan antara kontrol dengan kepuasan kerja perawat di Rumah Sakit Islam Banjarmasin, terlihat bahwa kontrol yang kurang baik dan kepuasan kerjanya tidak puas 48,1%. Analisa kategori kontrol dengan kepuasan kerja perawat di Rumah Sakit Islam Banjarmasin menunjukkan hasil yaitu nilai $p=0,580$ ($>0,05$). Hasil tersebut menunjukkan tidak ada hubungan antara kontrol dengan kepuasan kerja perawat di Rumah Sakit Islam Banjarmasin.

Hasil analisis hubungan antara inisiatif individu dengan kinerja perawat di rumah sakit islam banjarmasin, terlihat bahwa inisiatif individu yang kurang dan kinerjanya tidak puas 67,1%. Analisa kategori inisiatif individu dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Islam Banjarmasin menunjukkan hasil yaitu nilai $p=0,000$ ($<0,05$). Hasil tersebut menunjukkan ada hubungan antara inisiatif individu dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Islam Banjarmasin. Analisis keeratan hubungan antara inisiatif individu dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Islam Banjarmasin didapatkan nilai $OR=13,59$ artinya responden dengan kategori inisiatif individu kurang baik memiliki peluang kinerja yang tidak puas baik 14 kali dibandingkan dengan responden kinerja yang puas yang memiliki inisiatif baik.

Hasil analisis hubungan antara toleransi terhadap tindakan beresiko dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Islam Banjarmasin, terlihat bahwa toleransi terhadap tindakan beresiko dan kinerjanya tidak puas 57,0% Analisa yang rendah kategori toleransi terhadap tindakan beresiko dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Islam Banjarmasin menunjukkan hasil yaitu nilai $p=0,002$ ($<0,05$). Hasil tersebut menunjukkan ada hubungan antara toleransi terhadap tindakan beresiko dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Islam Banjarmasin. Analisis keeratan hubungan antara toleransi terhadap tindakan beresiko dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Islam Banjarmasin didapatkan nilai $OR=7,143$ artinya responden dengan toleransi terhadap

tindakan beresiko yang kurang baik memiliki peluang kinerja yang tidak puas baik 7 kali dibandingkan dengan responden kinerja yang puas.

Hasil analisis hubungan antara integrasi dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Islam Banjarmasin, terlihat bahwa integrasi yang kinerjanya tidak puas 44,3%. Analisa kategori integrasi dengan kinerja perawat di rumah sakit islam banjarmasin menunjukkan hasil yaitu nilai $p=0,572$ ($>0,05$). Hasil tersebut menunjukkan tidak ada hubungan antara integrasi dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Islam Banjarmasin.

Hasil analisis hubungan antara kontrol dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Islam Banjarmasin, terlihat bahwa kontrol yang kinerjanya kurang baik terlihat tidak puas 79,9%. Analisa kategori kontrol dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Islam Banjarmasin menunjukkan hasil yaitu nilai $p=0,000$ ($<0,05$). Hasil tersebut menunjukkan ada hubungan antara kontrol dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Islam Banjarmasin. Analisis keeratan hubungan antara kontrol dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Islam Banjarmasin didapatkan nilai $OR=24,5$ artinya responden dengan kontrol yang kurang baik memiliki peluang kinerja yang tidak puas baik 24 kali dibandingkan dengan responden kinerja yang puas.

Hasil Seleksi Antara Variabel Kepuasan dan Kinerja Perawat Pemilihan variabel yang akan dilakukan uji multivariate menggunakan uji regresi logistic berganda dengan

menggunakan uji *backward likelihood ratio*. Analisis pengolahan data variabel kandidat yaitu :

Hasil seleksi Kandidat Multivariat

| Varibael | P value |
|---------------------------|---------|
| Kepuasan | |
| Inisiatif Individu | 0,271 |
| Toleransi terhadap resiko | 0,254 |
| Integrasi | 0,400 |
| Kontrol | 0,377 |
| Kinerja | |
| Inisiatif Individu | 0,000 |
| Toleransi terhadap resiko | 0,006 |
| Integrasi | 0,575 |
| Kontrol | 0,000 |

Berdasarkan tabel diatas, didapatkan hasil variabel inisatif individu, toleransi terhadap resiko, dan variabel kontrol pada kategori kinerja masuk pada analisis multivariat. Sedangkan varibel kepuasan (inisatif individu, toleransi terhadap resiko, integrase dan variabel kontrol) dan kinerja (integrasi) tidak masuk dalam analisis multivariat karena nilai p value lebih dari 0,25.

Setelah dilakukan seleksi kandidat analisis multivariate maka dilakukan uji multivariate untuk mendapatkan model multivariat. Hasil analisis multivariat ternyata variabel yang berhubungan bermakna dengan kinerja perawat adalah inisiatif, kontrol dan toleransi. Hasil analisis didapatkan *odd ratio*

(*OR*) dari inisiatif individu adalah 8,479, artinya perawat yang memiliki inisiatif baik akan dapat meningkatkan kinerja 8,479 kali dibandingkan dengan perawat yang tidak mempunyai inisiatif. Hasil analisis model multivariat variabel kontrol didapatkan nilai *OR* 8,538 yang artinya varibel kontrol yang baik memilki pengaruh terhadap kinerja 8,538 kali lebih besar dari kontrol yang kurang baik. Hasil analisis model multivariate varibel toleransi diperoleh hasil *OR* 6,496 yang artinya toleransi yang baik meningkatkan kinerja perawat 6,496 kali dibandingkan toleransi yang buruk.

Variabel yang paling berpengaruh terhadap variabel dependen, dilihat dari nilai *expected B* (*exp B*) yang signifikan. Semakin besar nilai *exp B*, semakin besar berpengaruh terhadap variabel yang dianalisis. Berdasarkan hasil permodelan multivariate didapatkan variabel yang paling berhubungan adalah variabel kontrol.

PEMBAHASAN

Karakteristik perawat berdasarkan umur adalah sebagaimana yang tergambar hasil rata-rata umur responden penelitian ini adalah 29,28 tahun (95% CI 28,12-30,44), dengan umur paling muda yaitu 22 tahun dan umur paling tua yaitu 53 tahun. Menurut peneliti, umur responden dalam penelitian ini adalah rata-rata masih berusia muda. Usia muda dapat mempengaruhi kemampuan perawatan selama melaksanakan prosedur tindakan. Pernyataan

ini diperkuat juga dengan hasil penelitian Anugrahini yang menyatakan bahwa perawat yang berusia rata-rata 34,4, tahun akan kurang patuh dalam melaksanakan tindakan, sedangkan perawat yang berusia 40,3 tahun akan patuh terhadap pedoman tindakan yang ditetapkan. Umur berkaitan dengan kedewasaan dan maturitas seseorang, semakin meningkatnya umur maka sikap kedewasaan akan berkembang sehingga meningkatkan pelaksanaan suatu tindakan.

Karakteristik masa kerja yang ada di Rumah Sakit Islam Banjarmasin yaitu rata-rata masa kerja perawat yaitu 5,95 tahun (95% CI 4,72-7,18), dengan pengalaman masa kerja paling rendah yaitu 1 tahun dan paling lama bekerja adalah 31 tahun. Masa kerja adalah lamanya perawat bekerja dimulai sejak perawat resmi diangkat sebagai karyawan Rumah Sakit. Pengalaman (masa kerja) biasanya dikaitkan dengan waktu mulai bekerja dimana pengalaman kerja juga ikut menentukan kinerja seseorang. Semakin lama masa kerja, maka kecakapan akan lebih baik karena sudah menyesuaikan diri dengan pekerjaannya. Menurut peneliti, masa kerja kurang maka pengalaman perawat dalam melakukan tindakan keperawatan kepada pasien juga kurang optimal, khususnya pada tindakan-tindakan yang berhubungan dengan keselamatan pasien dan penjagaan mutu pelayanan keperawatan. Hal ini diperkuat hasil penelitian Anugrahini yang menyatakan bahwa perawat yang patuh dalam menerapkan keselamatan pasien jika pada masa kerja rata-

rata 17,3 tahun dan didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Rusmiati (2006), Riyadi (2007), Nomiko (2007) dan Muzaputri (2008) yang hasilnya menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara lama kerja dengan kinerja perawat. Menurut Siagian (2005) kepuasan kerja relatif tinggi pada permulaan bekerja menurun secara berangsur-angsur setelah 5-8 tahun dan selanjutnya kepuasan kerja meningkat setelah 20 tahun. Sopiah (2008) juga menyatakan bahwa belum ada bukti yang menunjukkan bahwa semakin lama seseorang bekerja, tingkat produktivitasnya akan semakin meningkat

Karakteristik perawat berdasarkan jenis kelamin adalah didapatkan karakteristik jenis kelamin responden paling banyak pada penelitian ini adalah perempuan yaitu 63,3%. Tidak ada pengaruh jenis kelamin antara laki-laki dan perempuan terhadap kepuasan kerja. Penelitian menurut Suroso (2011) menyatakan bahwa perawat wanita yang merupakan seorang ibu dalam keluarga, kemungkinan akan memiliki naluri keibuan yang bermanfaat dalam membentuk perilaku *caring* dalam proses pemberian asuhan keperawatan dan menciptakan kepuasan kerja. Robbins (2006) dalam teorinya menyatakan bahwa tidak ada perbedaan kemampuan antara pria dan wanita dalam memecahkan masalah, keterampilan analisis, dorongan kompetitif, sosialitas dan kemampuan belajar. Teori ini dibuktikan oleh Aminuddin (2002) dan Muzaputri (2008) yang menemukan tidak ada perbedaan kinerja antara perawat pria dan perawat wanita. Adanya

hubungan yang negatif antara tingkat pendidikan dengan kepuasan terhadap gaji disebabkan perbedaan harapan. Klien dan Mahe mengatakan bahwa pekerja dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi berharap dapat berpenghasilan lebih tinggi di perusahaan / pekerjaan lain. Tingkat pendidikan lebih tinggi pada umumnya menyebabkan seseorang lebih mampu dan bersedia menerima posisi dan tanggung jawabnya (Gibson, Ivancevich & Donnelly (1996) dalam Kurniadi (2013).

Karakteristik perawat berdasarkan tingkat pendidikan. Mayoritas responden di Rumah Sakit Islam Banjarmasin dengan tingkat pendidikan DIII keperawatan yaitu 68,4%. Tingkat pendidikan merupakan pengalaman yang berfungsi mengembangkan kemampuan dan kualitas kepribadian seseorang, dimana semakin tinggi tingkat pendidikan semakin besar untuk memanfaatkan pengetahuan dan ketrampilan (Siagian, 2001). Adanya hubungan yang negatif antara tingkat pendidikan dengan kepuasan terhadap gaji disebabkan perbedaan harapan. Klien dan Mahe mengatakan bahwa pekerja dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi berharap dapat berpenghasilan lebih tinggi di perusahaan / pekerjaan lain. Tingkat pendidikan lebih tinggi pada umumnya menyebabkan seseorang lebih mampu dan bersedia menerima posisi dan tanggung jawabnya (Gibson, Ivancevich & Donnelly (1996) dalam Kurniadi (2013). Analisa peneliti, perawat dengan pendidikan DIII Keperawatan mempunyai tugas pokok sebagai perawat *vokasi* sehingga dituntut untuk

memiliki keterampilan dalam melaksanakan prosedur tindakan.

Hasil menunjukkan bahwa inisiatif individu dengan kepuasan kerjanya tidak puas sebesar 40,5. Hasil uji analisis menunjukkan tidak ada hubungan antara inisiatif individu dengan kepuasan kerja perawat, di dapatkan nilai dengan *p value* 0,391. Hal ini sejalan dengan Penelitian Christensen(2002) menunjukkan bahwa staf yang memiliki kemampuan membuat pilihan dan berpartisipasi pada tingkat yang lebih bertanggung jawab pada akhirnya akan menimbulkan perasaan bahagia pada diri staf tersebut serta mengakibatkan staf akan berpikiran positif terhadap lingkungannya.

Hasil terlihat bahwa toleransi terhadap tindakan beresiko yang kepuasan kerjanya tidak puas 35,4%. Analisa kategori toleransi terhadap tindakan beresiko dengan kepuasan kerja perawat menunjukkan hasil yaitu nilai $p=0,360 (>0,05)$. Hasil tersebut menunjukkan tidak ada hubungan antara toleransi terhadap tindakan beresiko dengan kepuasan kerja perawat di Rumah Sakit Islam Banjarmasin. Hal ini sejalan dengan teori robbins (2002) pada umumnya individu lebih menyukai pekerjaan yang memberi peluang untuk menggunakan keterampilan dan kemampuan serta memberi beragam tugas, kebebasan dan feedback tentang seberapa baik pekerjaannya.

Hasil analisis hubungan antara integrasi dengan kepuasan kerja. Hasil terlihat bahwa integrasi yang kepuasan kerjanya tidak puas 26,6%. Didapatkan hasil yaitu nilai $p=0,538$

(>0,05). Hasil tersebut menunjukkan tidak ada hubungan antara integrasi dengan kepuasan kerja perawat di Rumah Sakit Islam Banjarmasin. Hasil ini senada dengan hasil penelitian dari Lok dan Crawford (1999) menyatakan bahwa hubungan sesama pekerja dan lingkungan kerja yang baik akan membuat perawat pada Rumah Sakit merasa puas dan akan bekerja dengan baik dan akan berkomitmen pada Rumah Sakit tersebut.

Hasil analisis hubungan antara kontrol dengan kepuasan kerja. Hasil terlihat bahwa kontrol yang kepuasan kerjanya tidak puas 48,1%. Didapatkan hasil yaitu nilai $p = 0,580$ (>0,05). Hasil tersebut menunjukkan tidak ada hubungan antara kontrol dengan kepuasan kerja perawat di rumah Sakit Islam Banjarmasin. Senada dengan penelitian yang dilakukan oleh Chiun-Lo dan Ramayah (2011), dari penelitian ini didapatkan temuan bahwa dengan dilakukan mentoring yang baik pada pekerjaan itu sendiri, promosi, supervisi pimpinan, dan kelompok kerja akan menimbulkan kepuasan kerja dan kepercayaan diri kepada karyawan tersebut.

Hasil analisis hubungan antara inisitif individu dengan kinerja. Hasil terlihat bahwa inisiatif individu yang kerjanya tidak puas 67,1%. Didapatkan hasil yaitu nilai $p = 0,000$ (<0,05). Hasil tersebut menunjukkan ada hubungan antara inisitif individu dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Islam Banjarmasin. Analisis keeratan hubungan antara inisiatif individu dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Islam Banjarmasin didapatkan

nilai $OR = 13,59$. Analisis peneliti artinya responden dengan kategori inisiatif individu kurang baik memiliki peluang kinerja yang tidak puas baik 14 kali dibandingkan dengan responden kinerja yang puas. Penelitian ini senada dengan konsep dan penelitian sebelumnya yaitu, Pertumbuhan pribadi setiap individu adalah suatu pengalaman dalam diri untuk mengembangkan kesanggupan dan memaksimalkan potensi keahlian (Gibson, 1989 dalam Melsyana, 2012) serta hasil penelitian Firmansyah (2009) menunjukkan bahwa ada hubungan antara sumber daya dan inisiatif individu manusia dengan kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan.

Hasil analisis hubungan antara toleransi terhadap tindakan beresiko dengan kinerja perawat. Hasil terlihat bahwa toleransi terhadap tindakan beresiko yang kerjanya tidak puas 57,0%. Didapatkan hasil yaitu nilai $p = 0,002$ (<0,05). Hasil tersebut menunjukkan ada hubungan antara toleransi terhadap tindakan beresiko dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Islam Banjarmasin. Analisis keeratan hubungan antara toleransi terhadap tindakan beresiko dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Islam Banjarmasin didapatkan nilai $OR = 7,143$. Analisis peneliti artinya responden dengan toleransi terhadap tindakan beresiko yang kurang baik memiliki peluang kinerja yang tidak puas baik 7 kali dibandingkan dengan responden kinerja yang puas. Hal ini sejalan dengan konsep Mattew (2007, dalam

Riani,2011) mendefinisikan inovasi sebagai berupa mencari cara untuk melakukan sesuatu dengan lebih baik dari pada sebelumnya dan Hasil riset Rizal (2011) menekankan ada pengaruh yang signifikan antara kreativitas dan inovasi terhadap motivasi dan kinerja karyawan.

Hasil analisis hubungan antara integrasi dengan kinerja perawat. Hasil terlihat bahwa integrasi yang kinerjanya tidak puas 44,3%. Didapatkan hasil yaitu nilai $p= 0,572 (>0,05)$. Hasil tersebut menunjukkan tidak ada hubungan antara integrasi dengan kinerja perawat di rumah sakit islam banjarmasin. Hal ini senada dengan hasil penelitian yang disampaikan oleh Mulyono, dkk (2013) dimana hasil penelitiannya memperlihatkan $pvalue: 0,946 (p>0,05)$, hal ini berarti bahwa H_1 ditolak dan H_0 diterima atau tidak terdapat hubungan antara integrasi kepemimpinan dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Tingkat III Ambon.

Hasil analisis hubungan antara kontrol dengan kinerja perawat. Hasil terlihat bahwa kontrol yang kinerjanya kurang baik terlihat tidak puas 79,9%. Didapatkan hasil yaitu nilai $p= 0,000 (<0,05)$. Hasil tersebut menunjukkan ada hubungan antara kontrol dengan kinerja perawat di rumah sakit islam banjarmasin. Analisis keeratan hubungan antara kontrol dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Islam Banjarmasin didapatkan nilai $OR=24,5$. Analisis peneliti artinya responden dengan kontrol yang kurang baik memiliki peluang kinerja yang tidak puas baik 24 kali dibandingkan dengan responden kinerja yang

puas. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Mua, dkk (2011) menyimpulkan bahwa ada pengaruh kontrol dan supervisi klinik terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Wilayah Palu. Gibson (1997) dalam Nursalam (2015), perbedaannya ada pada faktor organisasi menurut Ilyas (2001) dimana dalam model teori kinerja ini menambahkan variabel supervisi dan kontrol.

Hasil analisis multivariate, ternyata variabel yang berhubungan bermakna dengan kinerja perawat adalah inisiatif, kontrol dan toleransi. Hasil analisis didapatkan *odd ratio (OR)* dari inisiatif individu adalah 8,479, artinya perawat yang memiliki inisiatif baik akan dapat meningkatkan kinerja 8,479 kali dibandingkan dengan perawat yang tidak mempunyai inisiatif. hasil analisis model multivariate variabel kontrol didapatkan nilai $OR 8,538$ yang artinya variabel kontrol yang baik memiliki pengaruh terhadap kinerja 8,538 kali lebih besar dari kontrol yang kurang baik. Hasil analisis model multivariate variabel toleransi diperoleh hasil $OR 6,496$ yang artinya toleransi yang baik meningkatkan kinerja perawat 6,496 kali dibandingkan toleransi yang buruk. Variabel yang paling berpengaruh terhadap variabel dependen, dilihat dari nilai *expected B (exp B)* yang signifikan. Semakin besar nilai $exp B$, semakin besar berpengaruh terhadap variabel yang dianalisis. Berdasarkan hasil pemodelan multivariate didapatkan variabel yang paling berhubungan adalah variabel kontrol.

Hasil FGD

Hasil proses Focus Grup Discussion (FGD) atau Diskusi Kelompok Terarah (DKT) serta observasi dengan menggunakan catatan lapangan selama proses pengambilan data ditemukan beberapa tema tema esensial dari kata kunci yang selanjutnya dideskripsikan oleh peneliti dalam bentuk naratif.

Berdasarkan hasil FGD dan wawancara yang dilakukan peneliti telah mengidentifikasi adanya faktor yang sangat berpengaruh dalam pelaksanaan karakteristik budaya organisasi dan beberapa tema yang berkaitan dengan tujuan penelitian tema-tema tersebut terdiri dari karakteristik kontrol terhadap kinerja perawat yang nantinya akan peneliti buat modul untuk pedoman dalam pengembangan budaya organisasi karakteristik kontrol dari Robbins terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Islam Banjarmasin.

SIMPULAN

Dari analisis yang telah dilakukan serta hasil pembahasan pada bagian sebelumnya maka dapat dibuat kesimpulan bahwa sebagian besar umur berusia dewasa madya, ditinjau dari jenis kelamin diketahui responden perempuan lebih banyak dari pada laki-laki, dengan tingkat pendidikan DIII dan masa kerja lama.

Dari hasil analisis variabel independen budaya organisasi yaitu (inisiatif individu, toleransi terhadap tindakan beresiko, integrasi dan kontrol) tidak berpengaruh terhadap

variabel dependen yaitu kepuasan kerja perawat, dan untuk variabel independen budaya organisasi (inisiatif individu, toleransi terhadap tindakan beresiko dan kontrol) berpengaruh terhadap variabel dependen yaitu kinerja perawat. Hanya variabel independen integrasi yang tidak berpengaruh terhadap variabel dependen kinerja perawat di Rumah Sakit Islam Banjarmasin.

SARAN

Budaya Organisasi mempunyai pengaruh positif terhadap Kinerja karyawan. Berdasarkan hal tersebut penting bagi Rumah Sakit Islam Banjarmasin untuk mampu meningkatkan budaya organisasi karyawan dengan cara pimpinan perusahaan bekerja keras untuk membuat karyawannya selalu bahagia, seperti pimpinan dapat menjaga perasaan dalam memerintah ditempat kerja, memberikan teladan atau contoh agar karyawan patuh terhadap peraturan-peraturan di Rumah Sakit dan selalu mengingatkan visi dan misi Rumah Sakit kepada perawat, sehingga paryawan merasa bangga ketika Rumah Sakit mencapai tujuannya, pimpinan Rumah Sakit juga dapat memperlakukan perawat dengan cara adil sehingga perawat dapat bekerja sama dalam menyelesaikan pekerjaannya dan dengan cara tersebut akan tercipta rasa kekeluargaan yang baik antara perawat satu dengan perawat yang lain.

Rumah Sakit Islam Banjarmasin perlu untuk mampu meningkatkan kepuasan kerja perawat misalnya, dengan cara memberikan

otonomi atau kebebasan kepada perawat untuk melakukan pekerjaan dengan caranya sendiri, mempromosikan perawat yang berprestasi dan pengambilan kebijaksanaan selalu melibatkan perawat, memberi kebebasan kepada perawat untuk berpendapat demi kemajuan pekerjaannya, tetap memberikan evaluasi kepada perawat terhadap hasil kerjanya secara berkala dan hasil kerja tersebut dapat dijadikan sebagai acuan terhadap kinerjanya.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. S. (2010). *Manajemen Penelitian*. Jakarta: Rineke Cipta.
- Bertolino, Truxillo,& Fraccarolly. (2011) Age as moderator of the relationship of proactive personality with training motivation, perceived career development from training, and training behavioral intentions. *Journal of Organizational Behavior*. Volume 32. Pages 248-263.
- Bijaya, A. (2006). *Pengaruh budaya organisasi terhadap kinerja perawat di ruang rawat inap rumah sakit dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor*. Tesis Program Magister Ilmu Keperawatan FIK UI.
- Christensen. (2012) *An exploration of industry, culture and revenue*. Di buka pada tanggal 5 Juli 2012. Dibuka melalui: www.findarticle.com.
- Dahlan, M. S. (2009). *Besar sampel dan cara pengambilan sampel: Dalam penelitian kedokteran dan kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dahlan, M. S. (2014). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan: Deskriptif, Bivariat, dan Multivariat, Dilengkapi Aplikasi Menggunakan SPSS*. Jakarta: Epidemiologi Indonesia.
- Davis B. D. (2000). *Caring for people in pain*. London: Routhledge.
- Dina, A. & Diah, A (2011) *Jurnal Budaya Organisasi Dan Kepuasan Kerja Perawat Di Rumah Sakit Bhayangkara*. Medan.
- Gibson, James L, dkk. (1997). *Organisasi : Perilaku, Struktur, Proses. Jilid 1 Edisi Kedelapan*. Terjemahan Jakarta : Bina Rupa Aksara.
- Gillies, (1996). *Manajemen Keperawatan*. FKUI, Jakarta.
- Hall, Richard H. (2006). *Tujuan dan Efektivitas dalam Implementasi Manajemen Stratejik: Kebijakan dan Proses* (A. Usman editor) Amara Books, Yogyakarta.
- Hastono, S. P. (2007). *Analisis data kesehatan*. Jakarta: FKM UI.
- Ivancevich, MJ., Konopaske, R., Matteson, T. M. (2005). *Perilaku dan Manajemen Organisasi*. Edisi Ketujuh. Jakarta: Penerbit: Erlangga.
- Kemenkeu RI. (2006). *Organisasi dan Tata Kerja Kantor Wilayah DJKN dan KPKNL*. Jakarta.
- Kreitner, R. & Kinicki. (2010). *Organizational Behavior*. New York : Mc Graw-Hill Higher education.
- Luthan, F. S. (1998). *Organizational Behavior*. Seventh edition. Singapore: Mc Graw-Hill.

- Marquis, B.L. & Huston, C.J (2010). *Kepemimpinan dan manajemen keperawatan: teori & aplikasi*. Edisi 4. Jakarta: EGC.
- Mangkunegara, P.A.A.A. (2010). *Evaluasi Kinerja SDM*. Bandung: PT. Refika.
- Muzaputri, G. (2008). *Hubungan karakteristik individu dan faktor organisasi dengan kinerja perawat di RSUD Langsa Nangroe Aceh Darussalam*. Tesis Program Magister Ilmu Keperawatan FIK UI.
- Notoadmodjo, S. (2003). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineke Cipta.
- Notoadmodjo, S. (2009). *Pengembangan Sumber Daya Manusia*. Jakarta: PT. Rineke Cipta.
- Nursalam, (2011). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Edisi 3. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam, (2014). *Manajemen keperawatan aplikasi dalam praktik keperawatan profesional*. Edisi 3. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam, (2015). *Manajemen keperawatan aplikasi dalam praktik keperawatan profesional*. Edisi 5. Jakarta: Salemba Medika.
- Ricardo, Ronald & Jolly, J. (2003). *Organization culture and teams*. *Academy of management journal*. Volume 13. Page 245.
- Rivai, V. (2009). *Manajemen sumber daya manusia untuk perusahaan dari teori ke praktek*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Rizal, Y. (2001). *Pengaruh budaya organisasi terhadap motivasi kerja karyawan kantor direksi PTP Nusantara VII Bandar Lampung*. Universitas Brawijaya Malang. Tesis Program Magister Manajemen.
- Riani, A. (2011). *Budaya organisasi*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Robbins, S. P. (2002). *Perilaku Organisasi : Konsep, kontroversi, aplikasi*, Edisi Kedelapan, Jilid 2, Alih Bahasa Hadyana Pujaatmaka dan Benyamin Molan, Prenhallindo, Jakarta.
- Robbins, S. P. (2003). *Perilaku Organisasi Konsep, kontroversi dan Aplikasi*. Edisi Ke-7. Jakarta: Prenhalindo.
- Robbins S. (2005). *Prinsip-prinsip perilaku organisasi*. Edisi kelima. (Terj. Halida dan D. Sartika) Jakarta: Erlangga. (Buku asli 2002).
- Robbins, S. P. (2007). *Management*. (ninth ed). United States: Person Education Inc.
- Robbins S. & Judge, T. (2008). *Perilaku organisasi*. (Terj. D. Angelica, R. Cahyani, dan A. Rosyid) Edisi 12. Jakarta: Salemba Empat (Buku asli tahun 2007).
- Robbins S. & Judge, T. (2015). *Perilaku organisasi*. (Terj. Ratna Saraswati dan Febriella Sirait) Edisi 16. Jakarta: Salemba Empat (Buku asli tahun 2008).
- Rodwell, John J., Rene K., & Mark A. (1998). *The relationship among work related perceptions integral role of communication. Employess' Journal of management*. Vol 20.

- Sabri, L (2005). *Statistik Kesehatan*. Jakarta: Salemba Empat.
- Sastroasmoro, Sudigdo dan Sofyan Ismail (ed.). (2008) *Dasar-dasar Metodologi Peneelitian Klinis* (edisi 3). Sagung Sento. Jakarta.
- Sastroasmoro, Sudigdo dan Sofyan Ismail (ed.). (2011) *Dasar-dasar Metodologi Peneelitian Klinis* (edisi 4). Sagung Sento. Jakarta.
- Siagiaan, P.S. (2010). *Manajemen sumber daya manusia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Sugiyono. (2003). *Metode Penelitian Administrasi*. Alfabeta. Bandung.
- Sulistyo, H. (2009). Pengaruh Kepemimpinan spiritual dan komunikasi organisasi terhadap kinerja karyawan. *Jurnal ekonomi & bisnis* (Ekobis). Volume 6. Hal. 21-28.
- Sully, P & Dallas, J. (2005). *Essential communication skill for nursing*. USA: Philadelphia st Louis Sidney Toronto: Elsevier Mosby.
- Sunarto. (2003). *Teori organisasi*. Yogyakarta: Amus Mahendro Total Design.
- Sunarto. (2004). *Manajemen Karyawan*. Yogyakarta: Amus Mahendro.
- Sugiono. (2010). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sopiah. (2009). *Perilaku organisasional*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Wibowo, S. (2010). Budaya organisasi: *Sebuah kebutuhan untuk meningkatkan kinerja jangka panjang*.
- Wibowo (2010). *Manajemen Kinerja*. Edisi Ketiga. Jakarta: Rajawali Press.