

Hubungan Budaya Organisasi dengan Kinerja Perawat di Instalasi

Rawat Inap Public (Non Intensif) Rumah Sakit Umum Daerah

Abdul Wahab Sjahranie Samarinda

SKRIPSI

Diajukan sebagai Persyaratan untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan



Disusun Oleh:

Eka Sawitri

17111024110422

Program Studi Ilmu Keperawatan

Fakultas Ilmu Kesehatan Dan Farmasi

Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

2018

LEMBAR PENGESAHAN

**Hubungan Budaya Organisasi dengan Kinerja Perawat di Instalasi
Rawat Inap Publik (Non Intensif) Rumah Sakit Umum Daerah Abdul
Wahab Sjahranie Samarinda**

SKRIPSI

DISUSUN OLEH :

Eka Sawitri


17111024110422

**Diseminarkan dan Diujikan
Pada Tanggal, 3 Agustus 2018**

Penguji I


Ns. Milkhatun, M. Kep
NIDN: 1121018501

Penguji II


Ns. Zainudin Saleh, M. Kep
NIP: 197201251997031004

Penguji III


Ns. Maridi M. Dirdjo, M. Kep
NIDN: 1125037202

Mengetahui,

Ketua

Program Studi Ilmu Keperawatan


Ns. Dwi Rahmah Fitriani, S. Kep., M. Kep
NIDN. 1119097601



**Hubungan Budaya Organisasi dengan Kinerja Perawat di Instalasi Rawat Inap
Publik (Non Intensif) Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie
Samarinda**

Eka Sawitri¹, Maridi Marsan Dirdjo²

INTISARI

Latar Belakang: Budaya organisasi menjadi ciri khas dari organisasi. Hal ini berhubungan dengan acuan atau pedoman dalam kaitannya dengan kinerja perawat. Berdasarkan studi pendahuluan budaya organisasi di RSUD Abdul Wahab Sjahranie pe menunjukkan 55 (84,%) perawat merasa kerja di ruang perawatan tidak dapat membuat perawat kreatif dan inovatif 59 (90,7%) perawat merasa kebiasaan kerja tidak perlu cermat dan detail. Kemudian studi pendahuluan kinerja perawat menunjukkan 35 (53,9%) perawat merasa kolaborasi perawat dengan perawat atau profesi lain belum terjalin dengan baik dan terdapat 27 (42,%) perawat merasa kerap kali terjadi miskomunikasi antara perawat dengan perawat atau profesi lain.

Tujuan: Penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan budaya organisasi dengan kinerja perawat di instalasi rawat inap public (non intensif) RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.

Metode: Peneliti menggunakan jenis penelitian deskriptif korelasional dengan rancangan *Cross Sectional*. Sampel pada penelitian yaitu perawat di instalasi rawat inap public (non intensif) RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda yaitu berjumlah 189 responden. Analisis data menggunakan univariat dan bivariat menggunakan uji *Pearson Product Moment*.

Hasil Penelitian: Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar usia responden antara 23-27 tahun sebanyak 88 responden (46,6%), jenis kelamin perempuan sebanyak 105 responden (55,6%), lulusan Ners sebanyak 94 responden (49,7%) dan masa kerja 1-3 tahun sebanyak 76 responden (40,2%). Untuk budaya organisasi dengan kinerja perawat yaitu nilai signifikansi $< \alpha$, yaitu $0,000 < 0,05$ yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima dan nilai *Pearson Correlation* yaitu 0,291 yang berarti terjadi korelasi yang rendah.

Kesimpulan: Ada hubungan antara budaya organisasi dengan kinerja perawat di instalasi rawat inap publik (non intensif) RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.

Saran: Penelitian yang sama dapat dilakukan di unit – unit lain dari rumah sakit yang sama untuk membandingkan hasil yang diperoleh

Kata Kunci: Budaya Organisasi, Kinerja Perawat.

¹Mahasiswa Program Sarjana Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

²Dosen Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

**The Relationship of Organizational Culture with Performance of Nurses in
Installation of Public Patient (Non Intensive) Regional Public Hospital
Abdul Wahab Sjahranie Samarinda**

Eka Sawitri¹, Maridi Marsan Dirdjo²

ABSTRACT

Background: The organizational culture to be characteristic from organization. This is related with orientation in relation with performance of nurse. Based on preliminary studies organizational culture in RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda show 69 (84%) nurse feel work in ward patient can not creative and innovative, 59 (90,7%) nurse feel habit of work no need careful and details. Then based on preliminary performance of nurse show 35 (53,9%) nurse feel collaboration of nurse with nurse or another profession is not good and there are 27 (42%) nurse feel miscommunication between nurse with nurse or another profession.

Objective: The study aimed to determine the organizational culture between performance of nurse in installation of public patient (non intensive) RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.

Methods: The research was a correlation descriptive study with cross sectional design. Samples in this research that nurses in installation of public patient.

Result: The research result to show of the responden aged between 23-27 years of the 88 respondents, sex of female respondents as many as 105 respondents (55,6%), Nurse program as much as 94 respondents (49,7%), work periode between 1-4 years as many as 76 respondent (40,2%). Organizational culture with performance of nurse that is the significance value $< \alpha$, that is $0,000 < 0,05$, which means that H_0 refused and H_a accepted and Pearson Correlation value is 0,291 which means the correlation is low.

Conclusion: There was a significant between relationship of culture with performance nurse in installation of public patient (non intensive) RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.

Recommendation: The another research can do in the another units of same hospital to compare result.

Keywords: Organizational culture, performance of nurse

¹ Student of Nursing University Muhammadiyah Kalimantan Timur

² Lecture of Nursing University Muhammadiyah Kalimantan Timur

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pelayanan kesehatan yang bermutu adalah salah satu wujud dari tuntutan masyarakat di era globalisasi saat ini. Masyarakat yang semakin kritis dan terdidik menguatkan agar pelayanan kesehatan lebih responsif atas kebutuhan masyarakat, menerapkan manajemen yang transparan, partisipatif dan akuntabel. Masyarakat menuntut rumah sakit agar dapat memberikan pelayanan kesehatan terkait dengan kebutuhan pasien secara mudah, cepat, tepat dengan biaya ekonomis (BAPPENAS, 2011).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 tahun 2014, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang salah satunya menyediakan pelayanan rawat inap. Rumah sakit adalah institusi yang merupakan bagian integral dari organisasi kesehatan dan organisasi sosial, berfungsi menyediakan pelayanan kesehatan lengkap dari pelayanan medis hingga keperawatan. Pelayanan kesehatan di rumah sakit yang baik ditunjang juga oleh Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK).

Sumber daya manusia kesehatan (SDMK) merupakan salah satu sub sistem kesehatan nasional yang mempunyai peranan penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui berbagai upaya dan pelayanan kesehatan. Upaya dan pelayanan kesehatan harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang bertanggung jawab, memiliki etik dan moral tinggi, keahlian, dan berwenang (Profil Kesehatan Indonesia, 2015).

Dalam menjamin sistem pelayanan kesehatan maka telah ditetapkan Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan. Tenaga kesehatan dikelompokkan dalam beberapa rumpun dan sub rumpun salah satunya keperawatan. Pelayanan keperawatan memiliki kedudukan penting bagi kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit, berdasarkan pendekatan bio-psiko-sosial-spiritual selama 24 jam dan berkesinambungan.

Undang-Undang RI Nomor 38 tahun 2014 menjelaskan keperawatan adalah kegiatan pemberian asuhan kepada individu, keluarga, kelompok atau masyarakat, baik keadaan sakit maupun sehat. Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh pemerintah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Pelayanan keperawatan adalah pelayanan yang diselenggarakan oleh perawat dalam bentuk asuhan keperawatan.

Tim pelayanan keperawatan memberikan pelayanan kepada klien sesuai keyakinan profesi dan standar yang telah ditetapkan. Hal ini ditujukan agar pelayanan keperawatan yang diberikan senantiasa merupakan pelayanan yang aman serta dapat memenuhi kebutuhan dan harapan pasien yang dirawat. Salah satu fungsi pelayanan tenaga kesehatan di rumah sakit yaitu menyelenggarakan pelayanan keperawatan oleh para perawat, pendidikan dan penelitian sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pelayanan kesehatan (Undang-Undang Nomor 44, 2009).

Pada tahun 2015, total perawat di Indonesia sebanyak 223.910 orang atau 34,% dari total tenaga kesehatan (Profil Kesehatan Indonesia, 2015). Berdasarkan data tersebut perawat adalah tenaga kesehatan terbanyak dan merupakan karyawan lini yang kontak secara langsung dengan pasien, sehingga kinerja perawat berperan penting dalam menentukan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit melalui kinerja (Murtiningsih, 2015).

Rai, dkk (2008) mendefinisikan kinerja adalah cara perseorangan atau kelompok dari organisasi dalam menyelesaikan pekerjaan atau tugas. Kinerja pegawai rumah sakit seperti halnya perawat pada dasarnya memberikan pengertian yang komprehensif meliputi penilaian prestasi kerja, efektivitas kerja, hasil kerja, pencapaian tujuan dan produktifitas kerja. Hasil

penilaian ini menjadi penentu pencapaian tugas terhadap pegawai dalam penetapan kinerja organisasi (Sinambela. 201).

Kinerja perawat merupakan aktivitas perawat dalam mengimplementasikan sebaik-baiknya suatu wewenang tugas dan tanggung jawab dalam rangka pencapaian tujuan tugas pokok profesi dan terwujudnya tujuan dan sasaran unit organisasi dalam memberikan asuhan keperawatan. Dimana kepala ruang keperawatan memiliki tanggung jawab menggerakkan perawat pelaksana untuk bekerja lebih baik (Kuntoro dalam Putra dkk, 2014).

Namun data tentang kinerja perawat di Indonesia masih belum sama. Hasil penelitian yang pernah dilakukan di Instalasi Rawat Inap RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado dimana distribusi frekuensi responden kinerja perawat lebih tinggi yang baik (73%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian responden masih memiliki kinerja yang kurang baik. Hal ini dapat mengganggu kinerja perawat lainnya yang menyebabkan penurunan kinerja. Kinerja perawat perlu lebih ditingkatkan agar pelayanan keperawatan lebih berkualitas (Paomey dkk, 201).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Iqbal dan Agritubella pada bulan Oktober 2017 di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Pekan Baru Medical Center (RS PMC). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar kinerja perawat pelaksana berada pada

kategori dengan kinerja yang kurang (71,4%). Hal ini menunjukkan bahwa masih rendahnya kinerja perawat pelaksana, sehingga akan mempengaruhi mutu pelayanan rumah sakit.

Salah satu tantangan utama dalam meningkatkan kinerja pegawai terutama perawat adalah bagaimana menciptakan sumber daya manusia yang dapat menghasilkan kinerja optimal dalam mencapai tujuan organisasi. Untuk menciptakan kinerja perawat yang efektif dan efisien demi kemajuan organisasi maka perlu adanya penerapan budaya organisasi sebagai salah satu pedoman kerja yang dapat menjadi acuan pegawai dalam melakukan aktivitas organisasi (Kalsum dkk, 2017).

Budaya organisasi Menurut Vijay dan Robert (dalam Nawawi, 2015) budaya merupakan suatu sistem pembagian nilai dan kepercayaan yang berinteraksi dengan orang dalam suatu organisasi, struktur, dan sistem kontrol yang menghasilkan norma perilaku anggota masyarakat. Budaya organisasi sangat meresap dalam kehidupan organisasi dan selanjutnya dapat memengaruhi kehidupan organisasi (Kalsum dkk, 2017).

Budaya organisasi memiliki peran penting dalam kaitannya dengan kinerja karyawan, karena budaya sebagai alat untuk mencapai tujuan. Nilai-nilai dan keyakinan yang berbeda berdasarkan kinerja karyawan membantu dalam peningkatan organisasi. Budaya organisasi yang membantu dalam internalisasi,

mengarah untuk mengelola proses organisasi yang efektif (Syauta, 2012 dan Awadh, 2013 dalam Elfiani dkk, 2015).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya oleh Iqbal dan Agritubella (2017) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara budaya organisasi dengan kinerja perawat. Budaya organisasi yang dimaksud mencakup keterlibatan, penyesuaian, konsistensi, dan misi organisasi. Berdasarkan hasil penelitian tersebut, maka diharapkan budaya organisasi benar-benar dikelola sebagai alat manajemen pada perawat pelaksana dalam menyesuaikan kebijakan rumah sakit sebagai organisasi.

Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie Samarinda (RSUD A.W Sjahranie Samarinda) merupakan salah satu rumah sakit rujukan milik Pemerintah Provinsi Kalimantan Timur. Selain rumah sakit rujukan RSUD Abdul Wahab Sjahranie merupakan rumah sakit kelas A dengan capaian akreditasi paripurna dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS). Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/MENKES/390/2014 bahwa RSUD Abdul Wahab Sjahranie ditetapkan sebagai salah satu dari 14 Rumah Sakit Rujukan Nasional.

Pada era globalisasi ini, persaingan dalam pelayanan kesehatan semakin meningkat mulai dari rumah sakit milik pemerintah hingga rumah sakit swasta. Persaingan bukan hanya

pada fasilitas rumah sakit tetapi pada kualitas dan kuantitas sumber daya manusianya (SDM). Dalam berbagai pencapaian yang telah ada termasuk menjadi rumah sakit rujukan nasional, Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie Samarinda juga menerapkan peningkatan SDM. Dimana SDM yang berkualitas akan meningkatkan kinerja dan memberikan kepuasan pelayanan rumah sakit pada setiap pasiennya.

Studi pendahuluan yang di lakukan peneliti pada bulan Januari 2018 di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda sebanyak 5 perawat di 13 ruang perawatan non-intensif. Studi pendahuluan dilakukan dengan pengisian kuesioner.

Studi pendahuluan budaya organisasi mencakup: kondisi kerja, penekanan hasil, kecermatan kerja, dan kerjasama tim. Hasil studi pendahuluan menunjukkan 55 (84,%) perawat merasa kondisi kerja di ruang perawatan tidak dapat membuat perawat kreatif dan inovatif. Hal ini menjadikan setiap pekerjaan hanya dikerjakan berlandaskan sebatas tugas. Perawat yang kreatif dan inovatif sangat diperlukan dalam mewujudkan rumah sakit berkualitas tinggi.

Kemudian hasil studi pendahuluan lainnya menunjukkan 59 (90,7%) perawat merasa kebiasaan kerja tidak perlu cermat dan detail. Hasil tersebut menunjukkan bahwa perawat masih

mementingkan waktu yang cepat tanpa memperhatikan ketelitian dalam mengerjakan tugas.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di atas, peneliti juga melakukan studi pendahuluan tentang kinerja perawat. Pada studi pendahuluan yang didapatkan, terdapat 35 (53,9%) perawat merasa dalam membangun kinerja terhadap kolaborasi perawat dengan perawat atau profesi lain belum terjalin dengan baik dan terdapat 27 (42,%) perawat merasa kerap kali terjadi miskomunikasi antara perawat dengan perawat atau profesi lain.

Dokumentasi keperawatan merupakan bagian dari komunikasi. Berdasarkan hasil audit keperawatan dan analisis data asuhan keperawatan pasien RSUD A.W Sjahranie Samarinda tahun 2016 rata-rata 75%. Hasil tersebut masih di bawah standar yang ditetapkan Kemenkes yaitu 85%. Pendokumentasian yang tidak efisien dan efektif menyebabkan terjadinya kesalahan komunikasi antar perawat maupun profesi lain. Pendokumentasian yang tidak lengkap memberikan kerugian bagi klien dan keluarga karena informasi penting terkait perawatan dan kondisi kesehatannya terabaikan.

Rumah sakit sebagai organisasi memerlukan kerjasama baik dalam profesi yang sama maupun lintas profesi. Salah satu hal yang mengawali kerjasama tim adalah menjalin komunikasi yang baik. Oleh karena itu, setiap pegawai di rumah sakit wajib

mengembangkan komunikasi dari berbagai pihak, baik antara pemimpin, anggota, hingga masyarakat sekitar rumah sakit agar dapat mewujudkan kerjasama tim yang baik.

Berdasarkan teori Robbert dan Couter (2010) terdapat tujuh dimensi budaya organisasi yaitu perhatian pada detail, orientasi hasil, orientasi manusia, orientasi tim, agresivitas, stabilitas, dan inovasi dan pengambilan risiko. Masing-masing dari ketujuh dimensi tersebut memiliki tingkatan dari rendah hingga tinggi. Salah satu dimensi budaya organisasi sering kali diberi penekanan yang lebih kuat dibandingkan dimensi-dimensi yang lainnya, karena pada prinsipnya budaya organisasi membentuk kepribadian organisasi yang bersangkutan langsung dengan para anggotanya.

Berdasarkan uraian fenomena di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Budaya Organisasi dengan Kinerja Perawat di Instalasi Rawat Inap Publik (Non-Intensif) RSUD A.W Sjahranie Samarinda”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Hubungan Budaya Organisasi dengan Kinerja Perawat di Instalasi Rawat Inap Publik (Non-Intensif) RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Budaya Organisasi dengan Kinerja Perawat di Instalasi Rawat Inap Publik (Non-Intensif) RSUD A.W Sjahranie Samarinda.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini yaitu:

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden
- b. Mengetahui gambaran budaya organisasi
- c. Mengetahui gambaran kinerja perawat pada perawat pelaksana
- d. Menganalisis hubungan budaya organisasi dengan kinerja perawat pelaksana

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Bagi Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

Sebagai bahan bacaan di perpustakaan atau sumber data bagi peneliti lain yang memerlukan masukan berupa data atau pengembangan peneliti dengan salah satu variable yang sama demi kesempurnaan penelitian tersebut. Sebagai sumber informasi yang bermanfaat bagi institusi

dan sebagai salah satu dokumentasi ilmiah untuk merangsang minat peneliti selanjutnya.

b. Bagi Ilmu Keperawatan

Sebagai masukan pengetahuan baru bagi perawat untuk meningkatkan dan mengembangkan ilmu pengetahuan di bidang manajemen keperawatan, terutama dalam mengoptimalkan kinerja perawat melalui budaya organisasi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi perawat

Sebagai informasi dimana budaya organisasi akan meningkatkan kinerja perawat pelaksana.

b. Bagi RSUD A.W Sjahranie Samarinda

Memberikan informasi kepada perawat pelaksana untuk mempertahankan budaya organisasi yang baik, dengan harapan dapat meningkatkan kinerja perawat sehingga dengan hal ini juga dapat meningkatkan mutu pelayanan.

c. Bagi Peneliti

Merupakan pengalaman baru yang berharga pada peneliti dimana penelitian ini dapat menambah pengetahuan antara budaya organisasi dengan kinerja perawat di ruang perawatan, yang nantinya diperoleh agar dapat membantu mengaplikasikannya dengan baik.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian yang dilakukan oleh Cristian J Paomey, Mulyadi, dan Revelino H (201) tentang “Hubungan Kecerdasan Emosional dengan Kinerja Perawat dalam Menerapkan Asuhan Keperawatan di IRINA A RSUP PROF. DR. D Kandou Manado”. Jenis penelitian ini adalah observasi analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Instrument yang digunakan adalah kuesioner dan lembar observasi.

Perbedaan penelitian yang dilakukan saat ini, jenis penelitian deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Umi Kalsum, La Ode Ali I.A, Wa Ode Siti N.A (2017) tentang “Pengaruh Budaya Organisasi Terhadap Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2010”. Populasi penelitian ini adalah seluruh perawat PNS, sampel didapatkan dengan rumus *lemehsow* dan menggunakan teknik *stratified random sampling*.

Perbedaan yang dilakukan penelitian saat ini yaitu populasi pada seluruh perawat PNS dan kontrak, sampel didapatkan dengan rumus *slovin* dan menggunakan teknik *stratified random sampling*.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Muhammad Iqbal dan Syafrisari Meri A (2017) tentang “Hubungan Budaya Organisasi dengan Kinerja Perawat Pelaksana di Rawat Inap RS PMC”. Populasi yang digunakan peneliti adalah seluruh perawat dengan teknik total sampling. Analisa data yang digunakan adalah univariat, bivariat (uji T independen dan *chi square*), dan multivariat (regresi logistik ganda).

Perbedaan yang dilakukan peneliti saat ini yaitu teknik sampling yang digunakan adalah *simple random sampling*. Analisa data yang digunakan adalah univariat dan bivariat (*pearson product moment*).

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Kinerja

a. Pengertian Kinerja

Kinerja adalah tingkat prestasi individu bekerja yang datang setelah usaha dilakukakan (Silalahi, 2011). Kinerja adalah hasil kerja yang dapat dicapai oleh seseorang atau sekelompok orang dalam suatu organisasi, sesuai dengan wewenang dan tanggung jawab masing-masing, dalam rangka upaya mencapai tujuan organisasi bersangkutan secara legal, tidak melanggar hukum dan sesuai moral maupun etika.

Silalahi (2011) di dalam bukunya memaparkan bahwa kinerja didefinisikan sebagai hasil akhir dari suatu aktivitas. Sedangkan kinerja organisasional (*organizational performance*) adalah hasil akhir yang diakumulasi dari seluruh proses dan kegiatan kerja organisasi. Kinerja karyawan individual merupakan faktor utama penentu keberhasilan organisasional.

Dengan manajemen kinerja, usaha dari setiap karyawan harus diarahkan untuk mencapai tujuan-tujuan organisasi. Faktor penting untuk suksesnya manajemen kinerja adalah penilaian kinerja, karena sistem tersebut menceminkan secara langsung rencana stratejik organisasi. Meskipun evaluasi atas kinerja tim penting seiring keberadaan tim-tim dalam suatu organisasi, fokus penilaian kinerja sebagian besar pada karyawan individual (Mondy, 2008).

b. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kinerja

Faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja menurut Gibson (1997) dalam Nursalam (2017):

Gibson menyatakan kinerja dipengaruhi oleh tiga variabel yaitu variabel individu, variabel organisasi, dan variabel psikologis. Variabel individu terdiri dari kemampuan, keterampilan, latar belakang (keluarga, tingkat sosial, dan pengalaman), dan demografi (umur dan jenis kelamin). Variabel organisasi terdiri dari sumber daya, kepemimpinan, imbalan, struktur, dan desain pekerjaan. Variabel psikologi terdiri dari persepsi, sikap, kepribadian, belajar, dan motivasi.

1) Variabel Individu

Menurut Sedarmayanti (2011) individu memiliki integritas antara fungsi pikis dan fisik. Dengan memiliki

integritas tinggi maka individu memiliki konsentrasi yang baik. Hal ini menjadi modal utama untuk individu dalam mengelola dan mendayagunakan potensi dirinya secara optimal dalam melaksanakan aktivitas bekerja dalam mencapai tujuan organisasi. Konsentrasi individu dalam bekerja juga dipengaruhi oleh kemampuan potensi: kecerdasan pikiran / IQ dan kecerdasan emosi / EQ.

Kecerdasan individu dilihat dari keahlian-keahlian yang harus dikembangkan oleh staf atau pegawai bila ingin menunjukkan kinerja memenuhi standar. Keahlian-keahlian pegawai dalam melaksanakan tugas-tugas merupakan kompetensi yang dimiliki, sehingga memberikan hasil secara efektif dan efisien (Suyar Dharma dalam Makmur, 2009).

Kompetensi merupakan kemampuan untuk melaksanakan suatu pekerjaan yang dilandasi keterampilan dan pengetahuan yang mejadi ciri profesionalisme (Wibowo, 2016). Kompetensi terbentuk adanya keselarasan antara mental dan keterampilan fisik. Dalam hal ini perawat bukan hanya menerapkan asuhan keperawatan saja tapi perawat juga dapat mengembangkan kemampuan yang dimiliki agar pasien

puas atas pelayanan yang diberikan (Mandangi dkk, 2015).

Robbins (2010) menyatakan bahwa karakteristik individu seperti umur, lama kerja, dan status perkawinan mempengaruhi kinerja individu. Umur dikaitkan dengan produktivitas kerja. Jenis kelamin menjadi perbedaan yang signifikan dalam produktivitas kerja, faktor psikologis wanita cenderung mematuhi otoritas, sedangkan pria cenderung agresif di dalam penghargaan. Faktor lama bekerja dihubungkan dengan senioritas atau anggapan bahwa semakin lama bekerja maka semakin lebih berpengalaman dan berpengaruh terhadap produktivitasnya.

2) Variabel organisasi

Suatu organisasi dibentuk untuk mencapai suatu tujuan tertentu. Tujuan organisasi dapat berupa perbaikan pelayanan pelanggan, pemenuhan permintaan pasar, peningkatan kualitas produk atau jasa, meningkatnya daya saing, dan meningkatnya kinerja organisasi. Faktor penting yang memengaruhi tujuan organisasi adalah desain dan struktur organisasi. Melalui desain dan strukturlah para pemimpin organisasai mampu menentukan harapan-harapan

dalam mencapai tujuan-tujuan organisasi (Invancevich dkk, 2007).

Pencapaian tujuan organisasi menunjukkan hasil kerja atau prestasi kerja organisasi dan menunjukkan sebagai kinerja atau performa organisasi. Untuk menjamin agar aktivitas tersebut dapat mencapai hasil yang diharapkan, diperlukan upaya manajemen dalam pelaksanaan aktivitasnya. Dengan demikian, hakikat manajemen kinerja adalah bagaimana mengelola seluruh kegiatan organisasi untuk mencapai tujuan organisasi yang telah ditetapkan sebelumnya (Wibowo, 2016).

Banyak praktisi dan ahli manajemen menekankan pentingnya peran manusia dalam menentukan keberhasilan sebuah organisasi salah satunya adalah pemimpin. Pemimpin merupakan salah satu faktor penentu sukses tidaknya organisasi. Disini pemimpin dianggap sebagai panutan dalam organisasi, sehingga perubahan secara lebih baik harus dimulai dari tingkat yang paling atas (pemimpin) hingga ke tingkat paling bawah. Untuk itu organisasi memerlukan pemimpin yang mampu menjadi motor penggerak perubahan organisasi (Suyuthi, 2014).

Sementara itu, untuk meningkatkan kinerja, pemimpin menyediakan insentif bagi pekerja yang dapat memberikan prestasi kerja melebihi standar kinerja yang diharapkan. Dengan kata lain, manajemen memberikan penghargaan atau *reward* (Wibowo, 2016). Tujuan utama program penghargaan adalah untuk menarik orang yang cakap untuk mencapai kinerja tingkat tinggi (Gibson dkk, 2000 dalam Wibowo, 2016).

Dalam penelitian Mandagi, dkk (2015) penghargaan yang diberikan kepada perawat dalam aspek profesionalisme dapat meliputi atas memberikan pujian, gaji yang diterima sesuai dengan UMP, saat lembur mendapat insentif tambahan, dan selalu dilibatkan dalam acara rumah sakit dan mendapat nilai yang baik dari atasan sehingga perawat bisa meningkatkan kinerjanya.

Kinerja suatu organisasi sangat ditentukan oleh sumber daya manusia yang berada di dalamnya. Apabila sumber daya manusianya memiliki motivasi tinggi, kreatif, dan mampu mengembangkan inovasi, kinerjanya akan semakin baik. Pada masa lalu, meningkatkan kemampuan sumber daya manusia dilakukan melalui pelatihan dan pengembangan. Cara tersebut secara bertahap mulai ditinggalkan karena

bersifat *top-down* sehingga kurang mampu mengembangkan kreativitas dan inovasi sumber daya manusia. Cara pendekatan baru yang dipergunakan untuk mengembangkan sumber daya manusia saat ini lebih dikenal sebagai pemberdayaan (Wibowo, 2016).

Menurut Wibowo (2016) pemberdayaan adalah mendorong orang untuk lebih terlibat dalam pembuatan keputusan dalam organisasi, sehingga dengan cara ini kinerja pegawai akan meningkat. Memberdayakan orang akan mendorong keterlibatan dalam mengambil keputusan. Hal itu akan memberi kesempatan untuk menunjukkan bahwa individu dapat memberikan gagasan baik dan memiliki keterampilan menempatkan gagasan praktik.

3) Variabel psikologi

Faktor psikologi menurut teori Gibson (1997) dalam Nursalam (2017) terdiri dari perspsi, sikap, kepribadian, belajar, dan motivasi. Kinerja organisasi diwujudkan oleh kumpulan kinerja dari semua pekerja untuk mencapai tujuan organisasi. Apabila pekerja mempunyai motivasi untuk mencapai tujuan pribadinya, maka mereka harus meningkatkan kinerja.

Menurut Kreitner dan Kinicki (2010) dalam Wibowo (2016) motivasi merupakan proses psikologi yang membangkitkan dan mengarahkan perilaku pada pencapaian tujuan atau *goal-directed behavior*. Manajer itu perlu memahami proses psikologis ini apabila mereka ingin berhasil membina pekerja menuju pada penyelesaian sasaran organisasi.

Penelitian yang dilakukan oleh Mandagi, dkk (2015) motivasi juga merupakan kondisi dari perawat yang bisa mendorong seorang perawat untuk berperilaku menuju tujuan yang ingin dicapainya. Apabila seorang perawat memiliki motivasi yang baik untuk mencapai tujuannya, maka kinerja akan meningkat. Dalam penelitian tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi perawat dengan kinerja perawat. Dengan demikian, meningkatnya motivasi pekerja akan meningkatkan kinerja organisasi.

Menurut Wirawan (2015) faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja terdiri dari lingkungan eksternal organisasi, lingkungan internal organisasi, dan pegawai.

- 1) Lingkungan eksternal organisasi

- a) Faktor ekonomi makro dan mikro-organisasi. Jika ekonomi makro dan mikro memburuk dan inflasi

meninggi akan berakibat harga barang dan jasa meningkat sedangkan upah pegawai tetap, akan memengaruhi nilai nominal upah pegawai yang merosot daya belinya.

- b) Kehidupan politik. Kehidupan politik yang tidak stabil juga memengaruhi kinerja para pekerja. Di negara-negara yang kacau kehidupan politiknya atau politik menjadi panglima menimbulkan konflik politik yang mengganggu produktivitas tenaga kerja. Indonesia mengalami krisis politik tahun 1965 dan tahun 1998. Akibatnya produktivitas merosot drastis dan buruh kehilangan pekerjaannya.
- c) Kehidupan sosial budaya masyarakat. Kehidupan sosial budaya juga memengaruhi kinerja SDM. Sebagian masyarakat masih hidup dengan pola sosial budaya yang sangat sederhana sehingga produktivitas sangat rendah.
- d) Agama / *spiritualitas*. Sejumlah ayat dalam Injil dan Al-Qur'an mendorong umat beragama untuk bekerja dan meningkatkan produktivitas. "Bekerjalah seolah-olah kamu akan hidup seribu tahun lagi, dan beribadahlah seolah-olah akan meninggal dunia besok". Di Indonesia pada tahun 1990-an mulai

terjadi gerakan spiritualitas ke tempat kerja. Para Da'i dan motivator memberi khotbah dan ceramah di perusahaan-perusahaan dan lembaga pemerintah.

- e) Kompetitor Kompetitor merupakan faktor yang memengaruhi produktivitas barang dan jasa. Kompetitor mendorong perusahaan untuk memproduksi barang dan jasa dalam jumlah banyak serta lebih murah untuk menciptakan keunggulan komparatif, keunggulan diferensial, dan keunggulan kompetitif.

2) Faktor internal organisasi

a) Budaya organisasi

Wirawan (2015) mendefinisikan budaya organisasi sebagai norma, nilai-nilai asumsi, kepercayaan, filsafat, dan kebiasaan organisasi dan sebagainya (isi budaya organisasi) yang dikembangkan dalam waktu yang lama oleh pendiri, pemimpin dan anggota organisasi yang disosialisasikan dan diajarkan kepada anggota baru serta diterapkan dalam aktivitas organisasi sehingga memengaruhi pola pikir, sikap dan perilaku anggota organisasi dalam memproduksi produk, dan melayani konsumen dan mencapai tujuan organisasi.

b) Iklim organisasi

Iklim organisasi sangat memengaruhi sikap dan perilaku pegawai dalam melaksanakan pekerjaannya yang kemudian memengaruhi kinerja. Oleh karena itu tugas manajer adalah menciptakan suatu iklim organisasi yang kondusif yang memungkinkan para pegawai dapat melaksanakan tugas secara maksimal dan menghasilkan kinerja yang maksimal.

Table 2.1 Iklim Organisasi (Wirawan, 2015)

Variabel	Dimensi	Indikator
Iklim organisasi	1. Lingkungan fisik	1.1 Ruang kerja 1.2 Teknologi produksi 1.3 Peralatan kerja
	2. Lingkungan social	2.1 Hubungan atasan bawahan 2.2 Hubungan teman sekerja 2.3 Sistem kepemimpinan 2.4 Sistem komunikasi
	3. Pelaksanaa n sistem manajemen	3.1 Struktur organisasi 3.2 Sistem birokrasi organisasi 3.3 Distribusi kekuasaan 3.4 Delegasi

		kekuasaan 3.5 Allokasi sumber-sumber 3.6 Sistem kompensasi 3.7 Pengembangan karier 3.8 Manajemen konflik 3.9 Tanggung jawab
	4. Produk	4.1 Jenis produk 4.2 Jenis barang dan teknik melayani konsumen 4.3 Jenis jasa dan teknik melayaninya 4.4 Proses produksi
	5. Konsumen, nasabah, klien yang dilayani	5.1 Jenis konsumen 5.2 Perilaku konsumen 5.3 Sistem layanan 5.4 Hubungan konsumen dengan pegawai yang melayani

3) Faktor pegawai

a) Etos kerja.

Etos kerja individu sangat menentukan keberhasilan individu dalam mencapai tujuannya. Salah satu

rendahnya produktivitas tenaga kerja dan kurang kompetitifnya dalam bersaing adalah rendahnya etos kerja.

b) Disiplin kerja

Salah satu perilaku pegawai yang memengaruhi kinerjanya adalah disiplin kerjanya. Perilaku disiplin pegawai adalah perilaku pegawai yang memenuhi standar perilaku, kode etik, peraturan kerja, prosedur operasi kerja yang ditetapkan organisasi. Perilaku pegawai yang tidak sesuai ketentuan tersebut disebut perilaku indiscipliner.

c) Kepuasan kerja

Kepuasan kerja adalah perspsi-perasaan dan sikap-orang mengenai berbagai aspek dari pekerjaan. Persepsi tersebut dapat positif, dimana menimbulkan kepuasan kerja dan dapat negatif yang menimbulkan ketidakpuasan kerja. Persepsi positif dapat menimbulkan berbagai akibat positif misalnya kinerja tinggi, motivasi kerja tinggi, perilaku kewargaan tinggi, dan etos kerja tinggi. Sebaliknya persepsi negatif dapat menurunkan kinerja, motivasi dan etos kerja.

c. Penilaian kinerja

Pada umumnya untuk mengetahui seberapa jauh kinerja individu, tim, maupun organisasi telah mencapai kemajuan maka dapat dilakukan penilaian atau *appraisal*. Penilaian kinerja sesungguhnya merupakan penilaian atas perilaku manusia dalam melaksanakan peran yang mereka mainkan di dalam organisasi (Wibowo, 2016).

Bacal (2004) dan Harvard Business Essentials (2006) dalam Wibowo (2016) Penilaian kinerja atau *performance appraisal* adalah proses dimana kinerja individual diukur dan dievaluasi selama periode waktu tertentu. Maksud utama penilaian kinerja adalah mengkomunikasikan tujuan, memotivasi, memberi umpan balik, dan menetapkan tahapan untuk rencana pengembangan yang efektif.

Manfaat penilaian kinerja antara lain adalah: (a) penilaian kinerja yang dilakukan dengan berhati-hati dapat membantu memperbaiki kinerja pekerja sepanjang tahun, (b) proses penilaian yang efektif merupakan bagian dari manajemen sumber daya manusia yang dapat membantu organisasi berhasil, dan (c) merupakan komponen kunci dari strategi kompetitif (Allen, 2007 dalam Wibowo, 2016).

Tujuan utama penilaian kinerja adalah untuk memotivasi pegawai personel dalam mencapai sasaran

strategik organisasi dan dalam memenuhi standar perilaku yang telah ditetapkan sebelumnya, agar membuahkan tindakan dan hasil yang dikehendaki oleh organisasi.

Penilaian kinerja dimanfaatkan oleh organisasi untuk:

- 1) Mengelola operasi organisasi secara efektif dan efisien melalui pemotivasian personel secara maksimal.
- 2) Membantu pengambilan keputusan yang berkaitan dengan penghargaan personel, seperti: promosi, transfer, dan pemberhentian.
- 3) Mengidentifikasi kebutuhan pelatihan dan pengembangan personel, dan untuk menyediakan kriteria seleksi dan evaluasi program pelatihan pegawai.
- 4) Menyediakan suatu dasar untuk mendistribusikan penghargaan.

Tujuan pokok sistem penilaian kinerja adalah menghasilkan informasi yang akurat dan sah tentang perilaku dan kinerja anggota-anggota organisasi. Menurut T.V. Rao (1996) dalam Sinambela (2016) tujuan penilaian diri atau penilaian kinerja individu adalah sebagai berikut:

- 1) Menyediakan kesempatan bagi pegawai untuk mengiktisarkan.

- a) Berbagai tindakan yang telah diambil pegawai dalam kaitan dengan aneka fungsi yang berkaitan dengan perannya.
 - b) Keberhasilan dan kegagalan pegawai sehubungan dengan fungsi-fungsi itu.
 - c) Kemampuan-kemampuan yang pegawai perlihatkan dan kemampuan-kemampuan yang dirasakan kurang dalam melaksanakan kegiatan-kegiatan dan berbagai dimensi manajerial, serta perilaku yang telah diperlihatkannya selama setahun.
- 2) Mengenali akan kebutuhan perkembangannya sendiri dengan membuat rencana bagi perkembangannya di dalam organisasi dengan mengidentifikasi dukungan yang diperlukan dari pimpinan dan orang-orang lainnya di dalam organisasi.
- 3) Menyampaikan kepada pimpinan yang berkepentingan, apa yang sudah dicapai dan refleksinya agar ia mampu meninjau prestasinya sendiri dalam perspektif yang benar dan dalam penilaian yang lebih objektif. Hal ini merupakan sebuah persiapan yang perlu bagi diskusi-diskusi peninjauan prestasi kerja dan rencana-rencana perbaikan prestasi kerja.

4) Memprakarsai suatu proses peninjauan dan pemikiran tahunan yang meliputi seluruh organisasi untuk memperkuat perkembangan atas inisiatif sendiri guna mencapai keefektifan manajerial.

d. Dimensi kinerja untuk mengukur kinerja perawat

Pengukuran terhadap kinerja/ prestasi kerja pegawai secara umum dapat diukur melalui aspek-aspek kerja pegawai. Menurut Istijanto (2005) aspek-aspek kerja pegawai meliputi: kualitas kerja, tanggungjawab terhadap pekerjaan, kerjasama dengan rekan kerja, motivasi kerja, orientasi terhadap pelanggan, dan inisiatif pegawai. Namun, kinerja perawat sebagai tenaga kesehatan memiliki kekhususan yang berbeda dengan karyawan di organisasi non kesehatan.

Salah satu metode dalam menilai kinerja perawat yaitu dengan melihat standar asuhan keperawatan (Mandagi, Umboh & Rattu, 2015). Asuhan keperawatan ini menggunakan metode proses keperawatan yang terdiri dari lima komponen, yaitu pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan/ implementasi dan evaluasi (Siahaan & Tarigan, 2012).

Dimensi kinerja perawat sebenarnya telah dikembangkan sejak lama oleh Patricia M. Schwirian pada

tahun 1978 yang diterbitkan dalam *Nursing Research*, dengan judul *Evaluating the performance of nurses: A multi-dimensional approach*. Dimensi ini masih digunakan oleh Yuxiu, Kunaviktikul dan Thungjaroenkul (2011). Dimensi tersebut meliputi: (1) kepemimpinan, (2) perawatan kritis, (3) pembelajaran/ kolaborasi, (4) perencanaan dan evaluasi, (5) komunikasi interpersonal dan (6) pengembangan profesional.

1) Kepemimpinan

Kepemimpinan adalah kemampuan untuk mempengaruhi suatu kelompok menuju pencapaian sebuah visi atau serangkaian tujuan (Robbins & Jugde, 2015). Sementara McShane & Von Glinow (2018) menyatakan kepemimpinan itu tentang mempengaruhi, memotivasi, dan memungkinkan orang lain memberikan kontribusi kearah efektivitas dan keberhasilan organisasi dimana mereka menjadi anggotanya.

Menurut *American Organization of Nurse Executive Competencies* (Marquis & Houston, 2015: xiv): ketrampilan kepemimpinan yang harus dimiliki perawat meliputi ketrampilan berfikir kritis, disiplin diri, kemampuan untuk menggunakan pemikiran sistem,

keberhasilan dalam perencanaan dan manajemen perubahan.

2) Perawatan kritis

Perawatan kritis adalah area keperawatan yang memberikan pelayanan spesifik terhadap respon manusia yang sedang menghadapi masalah yang bermacam-macam kehidupan (Landrum dkk, 2012: 3). Perawat yang bekerja dalam kondisi ini harus mampu melakukan pengkajian secara efisien, memberikan tindakan yang tepat dan mahir, melakukan sesuai budaya dan secara emosional sensitif terhadap pasien dan keluarganya.

Nilai-nilai inti yang dijalankan dalam memberikan pelayanan dalam keadaan kritis adalah ketrampilan melakukan pengkajian, kemampuan melakukan berbagai tugas, kemampuan beradaptasi, ketrampilan komunikasi, perhatian secara detail terhadap suatu masalah yang besar, dan teknik koping positif.

3) Pembelajaran/ kolaborasi

Pembelajaran adalah perubahan perilaku yang relatif permanen, terjadi sebagai hasil dari pengalaman (Robbins dan Judge, 2008). Melalui pengalaman berinteraksi dengan lingkungan pelayanan kesehatan perawat belajar tentang berbagai hal untuk membangun

perilaku profesional sebagai tenaga kesehatan. Perawat juga berperan sebagai pendidik pasien yang dilayani tentang hidup sehat. Peran ini dapat dilakukan dengan mengkaji kebutuhan belajar pasien dan membuat seperangkat tujuan terkait dengan pasien, menetapkan strategi dan mengukur hasil belajarnya (Berman, Snyder, & Frandsen, 2016: 15).

Kolaborasi adalah prinsip perencanaan dan pengambilan keputusan bersama, berbagi saran, kebersamaan, tanggungugat, keahlian dan tujuan serta tanggungjawab bersama (Siegler dan Whitney, 2000, hal. 2). Definisi tentang kolaborasi dalam pelayanan kesehatan, lebih lanjut mereka jelaskan bahwa kolaborasi merupakan penekanan tanggungjawab bersama dalam manajemen perawatan pasien, dengan proses pembuatan keputusan bilateral didasarkan pada masing-masing pendidikan dan kemampuan praktisi. Kolaborasi ini tidak hanya untuk dalam satu profesi tetapi dengan profesi lain. Chitty (1997) menekankan bahwa kolaborasi merupakan kerja bersama dengan profesional lain, yang respek terhadap keunikan pengetahuan dan kemampuan, yang memberi keuntungan pada pasien atau untuk memecahkan masalah organisasi. Standar

kolaborasi pada kinerja profesional ingin menilai bagaimana seorang perawat bekerjasama dengan klien, orang terdekat dan pemberi pelayanan kesehatan lain dalam memberikan perawatan klien (Doenges, Moorehouse dan Geissler, 1993, 2000).

4) Perencanaan dan evaluasi

Perawat memiliki peran dalam perencanaan, khususnya perencana asuhan keperawatan pasien. Perencanaan dapat berbentuk formal maupun informal. Perencanaan formal adalah perencanaan yang disadari dan sengaja dilakukan. Dilakukan dengan melibatkan pengambilan keputusan, berfikir kritis dan kreativitas. Sementara perencanaan informal adalah perencanaan yang tidak tertulis dan sesuai dengan situasi dan kondisi (Wilkinson, Treas, Barnet, & Smith, 2016: 85).

Evaluasi adalah aktivitas yang direncanakan, terus menerus dan sistematis sehingga perawat dapat mempertimbangkan tentang pasien yang dirawatnya, tentang: (1) perkembangan pasien terhadap hasil yang diinginkan, (2) efektivitas rencana perawatan pasien, dan (3) kualitas pelayanan keperawatan dalam tatanan pelayanan kesehatan (Wilkinson, Treas, Barnet, & Smith, 2016: 129).

5) Komunikasi interpersonal

Keperawatan merupakan suatu proses interpersonal yang terapeutik dan signifikan. Inti dari asuhan keperawatan yang diberikan kepada klien adalah hubungan perawat-klien yang bersifat profesional dengan penekanan pada bentuknya interaksi aktif antara perawat dan klien. Hubungan ini diharapkan dapat memfasilitasi partisipasi klien dengan memotivasi keinginan klien untuk bertanggung jawab terhadap kondisi kesehatannya.

Menurut Peplau, dalam membina hubungan profesional ini, kedua pihak seyogyanya harus melewati beberapa tahapan (Marriner-Tomey, 1994, Aggleton dan Chalmers, 2000) yaitu: (1) tahap orientasi; (2) tahap identifikasi; (3) tahap eksploitasi; dan (4) tahap resolusi. Pada tahap orientasi, setelah saling memperkenalkan diri, perawat berupaya menolong klien mengidentifikasi masalah yang sedang dihadapi klien. Penjelasan dan penekanan perlu dikemukakan oleh perawat agar klien menyakini masalah atau beberapa masalah yang perlu diatasi.

Tahap identifikasi terjadi ketika klien mampu mengidentifikasi seseorang atau beberapa orang yang

dapat menolongnya. Pada tahap ini perawat memberi kesempatan klien untuk mengkaji lebih jauh perasaan tentang diri, penyakit, dan kemampuan yang dimilikinya. Tahap eksploitasi terjadi ketika klien mampu menguraikan nilai dan penghargaan yang dia peroleh dari hubungan profesional dari hubungan profesional antara perawat dan dirinya. Beberapa tujuan baru yang perlu dicapai melalui upaya diri klien dapat dikemukakan oleh perawat, dan kekuatan akan dialihkan oleh perawata kepada klien apabila klien mengalami hambatan akibat ia tidak mampu mencapai tujuan baru tersebut. Tahap akhir dari hubungan profesional perawat - klien adalah tahap resolusi ditandai dengan tercapainya tujuan yang telah ditetapkan dan tidak lagi menjadi prioritas kegiatan klien. Pada tahap ini klien membebaskan diri dari keterkaitannya dengan perawat dan menunjukkan kemampuannya untuk bertanggung jawab terhadap kesehatan dirinya. Keempat tahapan dalam hubungan profesional ini dapat terjadi tumpang tindih antara satu tahapan dengan tahapan berikutnya.

Dalam membina hubungan profesional, asuhan keperawatan juga merupakan media edukatif dimana suatu kekuatan internal yang kokoh dari seseorang

perawat dapat mempengaruhi klien untuk meningkatkan perilaku dan kepribadian klien selama sakit ke arah kehidupan yang kreatif, konstruktif, dan produktif. Beberapa peran perlu diemban oleh perawat ketika menjalankan dan membina hubungan profesional yaitu: (1) peran sebagai orang asing (*stranger*), (2) narasumber (*resource person*), (3) pendidik (*teaching role*), (4) pemimpin (*leadership role*), dan (5) peran pengganti (*surrogate role*) (Marriner-Tomey, 1994, Nurachmah, 2001).

6) Pengembangan profesional.

Pengembangan merupakan ruang lingkup yang lebih luas dari pelatihan. Pengembangan dapat berupa peningkatan pengetahuan yang dapat digunakan segera atau untuk kepentingan masa depan (Mangkuprawira, 2011: 134). Human capital theory mendukung tentang investasi dalam pendidikan dan pengembangan profesional jika organisasi percaya mereka akan mendapatkan bayaran dikemudian hari.

e. Evaluasi kinerja perawat

Tujuan evaluasi kinerja adalah untuk memperbaiki atau meningkatkan kinerja organisasi melalui peningkatan kinerja dari SDM organisasi. Secara lebih spesifik, tujuan evaluasi

kinerja sebagaimana dikemukakan (Mangkunegara, 2005) adalah:

- 1) Meningkatkan saling pengertian antar karyawan tentang persyaratan kinerja.
- 2) Mencatat dan mengakui hasil kinerja seorang karyawan, atau sekurang-kurangnya berprestasi sama dengan prestasi yang terdahulu.
- 3) Memberikan peluang kepada karyawan untuk mendiskusikan keinginan dan aspirasinya dan meningkatkan kepedulian terhadap karier atau terhadap pekerjaan yang diembannya sekarang.
- 4) Mendefinisikan atau merumuskan kembali sasaran masa depan, sehingga karyawan termotivasi untuk berprestasi sesuai potensinya.
- 5) Memeriksa rencana pelaksanaan dan pengembangan yang sesuai dengan kebutuhan pelatihan, khusus rencana diklat, dan kemudian menyetujui rencana itu jika tidak ada hal-hal yang perlu diubah.

f. Standart instrumen penilaian kerja perawat

Standar praktik keperawatan yaitu mengacu pada tahapan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi (Nursalam, 2017).

1) Pengkajian

Perawat mengumpulkan data tentang status kesehatan klien serta sistematis menyeluruh, akurat singkat dan berkesinambungan. Kriteria pengkajian keperawatan meliputi:

- a) Pengumpulan data dilakukan dengan cara anamnesa, observasi, pemeriksaan fisik serta dari pemeriksaan penunjang.
- b) Sumber data adalah klien, keluarga atau orang yang terkait, tim kesehatan, rekam medis dan catatan lain.
- c) Data yang dikumpulkan difokuskan untuk mengidentifikasi:
 - (1) Status kesehatan klien masa lalu
 - (2) Status kesehatan klien saat ini
 - (3) Status biologis-psikologis-spiritual
 - (4) Respon terhadap terapi
 - (5) Harapan terhadap tingkat kesehatan yang optimal
 - (6) Risiko-risiko tinggi masalah

2) Diagnosa Keperawat

Perawat menganalisa data pengkajian merumuskan diagnosis keperawatan. Kriteria diagnosa keperawatan meliputi:

- a) Proses diagnosa terdiri dari analisis, interpretasi data, identifikasi masalah klien dan perumusan diagnosa keperawatan.
- b) Diagnosa keperawatan terdiri dari: masalah (P), penyebab (E) dan tanda atau gejala (S), atau terdiri dari masalah dan penyebab (PE).
- c) Bekerja sama dengan klien dan petugas kesehatan lain untuk memvalidasi diagnosa keperawatan.
- d) Melakukan pengkajian ulang dan merevisi diagnosa berdasarkan data terbaru.

3) Perencanaan

Perawat membuat rencana tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah dan meningkatkan kesehatan klien. Kriteria perencanaan keperawatan meliputi:

- a) Perencanaan terdiri dari penetapan prioritas masalah, tujuan dan rencana tindakan keperawatan.
- b) Bekerjasama dengan klien dalam menyusun rencana tindakan keperawatan.
- c) Perencanaan bersifat individual sesuai dengan kondisi atau kebutuhan klien.
- d) Mendokumentasi rencana keperawatan.

4) Implementasi

Perawat mengimplementasikan tindakan yang telah diidentifikasi dalam rencana asuhan keperawatan.

Kriteria implementasi meliputi:

- a) Bekerjasama dengan klien dalam pelaksanaan tindakan keperawatan.
- b) Kolaborasi dengan tim kesehatan lain.
- c) Melakukan tindakan keperawatan untuk mengatasi kesehatan klien.
- d) Memberikan pendidikan pada klien dan keluarga mengenai konsep, keterampilan asuhan diri serta membantu klien memodifikasi lingkungan yang digunakan.
- e) Mengkaji ulang dan merevisi pelaksanaan tindakan keperawatan berdasarkan respon klien.

5) Evaluasi

Perawat mengevaluasi kemajuan klien terhadap tindakan keperawatan dalam pencapaian tujuan dan merevisi data dasar dan perencanaan. Kriteria evaluasi meliputi:

- a) Menyusun perencanaan evaluasi hasil dari intervensi secara komprehensif, tepat waktu dan terus menerus.

- b) Menggunakan data dasar dan respon klien dalam mengukur perkembangan kearah pencapaian tujuan.
- c) Memvalidasi dan menganalisis data baru dengan teman sejawat.
- d) Bekerjasama dengan klien keluarga untuk memodifikasi perencanaan.

2. Budaya Organisasi

a. Pengertian Budaya

Menurut Kusdi (2011) budaya atau kebudayaan berasal dari bahasa sansekerta yaitu *buddayah*, yang merupakan bentuk jamak dari *buddhi* (budi dan akal) diartikan sebagai hal-hal yang berkaitan dengan budi dan akal manusia. Budaya adalah hasil kerja dari sejumlah akal dan bukan hanya dari satu akal individu saja. Dalam bahasa inggris, kebudayaan berasal dari kata *culture*, yang berasal dari kata latin *colere*, yaitu mengelola dan mengerjakan.

Budaya merupakan konsep yang penting dalam memahami masyarakat dan kelompok manusia untuk waktu yang lama (Nawawi, 2013). Menurut Muljono (2003) dalam Nawawi (2013) budaya adalah sebagai semua pola suasana baik material atau semua perilaku yang sudah diadopsi masyarakat sebagai pemecahan masalah anggotanya, budaya di dalamnya juga termasuk semua cara yang telah

terorganisasi, kepercayaan, norma, nilai-nilai budaya yang implisit serta premis yang mendasar dan mengandung suatu perintah.

Menurut Vijay dan Robert dalam Nawawi (2013) budaya merupakan suatu sistem pembagian nilai dan kepercayaan yang berinteraksi dengan orang dalam suatu organisasi, struktur, dan sistem kontrol yang menghasilkan norma perilaku anggota masyarakat.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa budaya organisasi adalah sekumpulan nilai-nilai yang mendasari organisasi dalam berperilaku.

Ndraha (2005) dalam Timotius (2016) menjelaskan bahwa terdapat beberapa fungsi budaya, yang terdiri dari:

- 1) Sebagai identitas dan citra suatu masyarakat
- 2) Sebagai suatu pengikat masyarakat
- 3) Sebagai sumber, budaya merupakan sumber inspirasi, kebanggaan, dan sumber daya
- 4) Sebagai kekuatan penggerak dan pengubah
- 5) Sebagai kemampuan untuk membentuk nilai tambah
- 6) Sebagai pola perilaku
- 7) Sebagai warisan, budaya disosialisasikan dan diajarkan kepada generasi berikutnya

- 8) Sebagai substitusi (pengganti) formalisasi, sehingga tanpa diperintahkan orang melakukan tugasnya
- 9) Sebagai mekanisme adaptasi terhadap perubahan
- 10) Sebagai proses yang mempersatukan
- 11) Sebagai produk proses usaha mencapai tujuan bersama dan sejarah yang sama
- 12) Sebagai program mental sebuah masyarakat

b. Pengertian Organisasi

Organisasi adalah kelompok orang yang berusaha dan bekerja bersama untuk mencapai tujuan yang sama atas dasar pembagian kerja, pengelompokan kerja, distribusi otoritas dan koordinasi (Burt dan Bernard, 1983 dalam Ulber 2011). Organisasi adalah perkumpulan orang-orang yang masing-masing diberi peran tertentu dalam suatu sistem kerja (Cyril, 1973 dalam Nawawi, 2013).

Organisasi merupakan sarana bagi kerjasama yang efektif dan efisien. Orang yang bekerja di dalam organisasi dapat menjadi lebih produktif dan efisien daripada orang yang bekerja sendirian. Produksi barang-barang dan jasa akan lebih banyak diciptakan daripada bekerja secara individual. Hal ini membuktikan bahwa, bekerja dalam organisasi secara tim dapat meningkatkan kuantitas barang maupun jasa (Ulber, 2011).

Organisasi adalah kesatuan yang terbentuk oleh beberapa orang yang memiliki sedikit atau semua kesamaan latar belakang, identitas, harapan, dan berbagai hal lainnya untuk mencapai tujuan bersama (Timotius, 2016). Dalam penerapannya, individu yang berada di dalam organisasi bekerja berdasarkan tugas masing-masing, dan saling berkoordinasi dengan bagian lain tanpa mengintervensi, dan tumpang tindih kewajiban dengan orang lain.

Menurut Nawawi (2013) organisasi dari dua bagian besar, yaitu: (1) Organisasi sebagai wadah atau tempat, subsistem. (2) Organisasi sebagai proses yang menggambarkan aktivitas yang akan, sedang, atau telah dilaksanakan oleh manusia yang bergabung dalam sebuah organisasi sosial. Organisasi dapat disorot dari dua sudut pandang, yaitu sebagai wadah berbagai kegiatan dan sebagai proses interaksi antara orang-orang yang berada di dalamnya.

Menurut Timotius (2016) organisasi hendaknya menjadi sebagai suatu kesatuan yang utuh. Setiap organisasi memiliki latar belakang, kegiatan operasional, dan pelaksanaan yang berbeda, sebab masing-masing organisasi memiliki karakteristik tersendiri. Namun pada

umumnya, terdapat ciri-ciri dari sebuah organisasi yang mewakili secara umum, berikut ciri-ciri organisasi:

- 1) Sekurang-kurangnya terdiri dari dua orang, jumlah terbanyak tak terbatas.
- 2) Setiap individu memiliki tugas, fungsi, dan wewenang masing-masing.
- 3) Memiliki struktur organisasi yang menguraikan posisi dan pembagian kerja.
- 4) Terdapat kantor kerja / ruang / lokasi / sekretariat untuk beraktivitas, dan mengadakan pertemuan membahas kegiatan organisasi.
- 5) Cakupan wilayah kegiatan operasional organisasi jelas.
- 6) Organisasi memiliki tujuan yang ingin dicapai.

c. Pengertian Budaya Organisasi

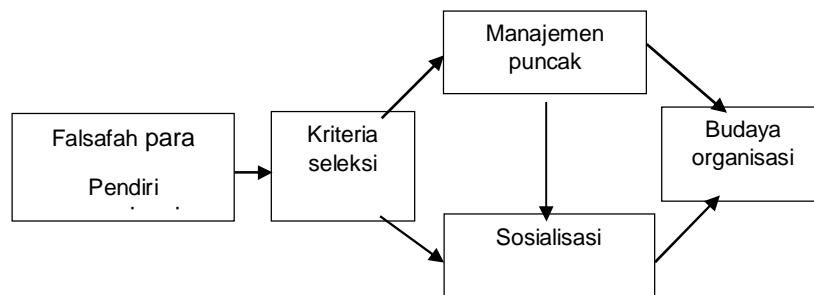
Menurut Hotgetts Richard M dan Fred Luthan (2000) dalam Tobari (2015) Budaya organisasi didefinisikan dengan norma-norma, nilai-nilai, filosofi, aturan-aturan dan iklim kerja pegawai. Budaya organisasi merupakan nilai-nilai dan norma yang dianut dan dijalankan oleh sebuah organisasi terkait dengan lingkungan dimana organisasi tersebut menjalankan kegiatannya. Adanya kesesuaian antara nilai pribadi dengan nilai perusahaan akan meningkatkan kinerja (Sule dan Saefullah, 2005 dalam Lina, 2014).

Menurut Sedarmayanti (2011) Budaya organisasi adalah sebuah keyakinan, sikap dan nilai yang umumnya dimiliki, yang timbul dalam organisasi, dikemukakan dengan lebih sederhana, budaya adalah cara kita melakukan sesuatu di sini. Pola nilai, norma, keyakinan, sikap dan asumsi ini mungkin tidak diungkapkan, tetapi akan membentuk cara orang berperilaku dan melakukan sesuatu.

Robbins dan Coulter (2010) mendefinisikan budaya organisasi dalam tiga hal. Pertama, budaya adalah sebuah *persepsi*, bukan sesuatu yang dapat disentuh secara fisik, namun karyawan dapat memahami melalui apa yang mereka alami dalam organisasi. Kedua, budaya organisasi bersifat *deskriptif*, berkenaan bagaimana karyawan mengartikan dan menerima budaya tersebut. Ketiga, meskipun memiliki latar belakang yang berbeda, mereka cenderung mengartikan dengan cara yang sama.

Dalam studi budaya organisasi terdapat dua hal, yaitu: (1) kuat atau nyatanya budaya suatu organisasi berkaitan dengan keberhasilan atau kegagalan organisasi tersebut; (2) ideologi, simbol, dan keyakinan bersama memiliki dampak besar terhadap perusahaan, lepas dari karakteristik objektif dan strukturnya (Nawawi, 2013).

Sumber pertama budaya organisasi biasanya adalah visi para pendiri organisasi. Budaya sangat memengaruhi kriteria yang digunakan dalam memperkerjakan karyawan. Tindakan manajemen puncak menentukan iklim umum perilaku yang dapat diterima baik dan yang tidak. Terakhir, para karyawan beradaptasi dengan budaya organisasi melalui sosialisasi; yaitu sebuah proses yang membantu para karyawan baru untuk memahami dan menyesuaikan diri dengan budaya organisasi (Robbins dan Coulter, 2010).



Gambar 2.1 Budaya Organisasi (Robbins, Stephen dan Coulter, 2010)

Menurut Robbins dan Coulter (2010) para karyawan belajar tentang budaya organisasi melalui berbagai cara, diantaranya melalui cerita, acara-acara simbolik (ritual), simbol-simbol keberadaan, dan bahasa yang akan dijabarkan sebagai berikut:

- 1) Cerita. Dalam organisasi biasanya terdapat berbagai kenangan dari berbagai kejadian atau orang-orang

penting, termasuk kisah pendirian organisasi, pelanggaran atas peraturan. Kisah-kisah tersebut membuka jembatan dari masa sekarang ke masa lalu organisasi, sekaligus memberikan penjelasan serta pembenaran bagi praktik-praktik organisasi yang berlaku saat ini, menanamkan apa yang dianggap berharga dalam organisasi.

- 2) Acara-acara simbolis (ritual). Apabila seorang karyawan menerima tugas yang cukup berat dan telah menyelesaikannya maka akan menerima penghargaan, sebagai tanda bahwa terdapat dukungan penuh kepada sang karyawan. Acara-acara simbolis memiliki peranan besar dalam membangkitkan motivasi dan harapan dalam diri karyawan.
- 3) Simbol-simbol kebendaan. Tata letak kantor atau ruangan milik organisasi, dan cara berpakaian karyawan merupakan salah satu nuansa kepribadian organisasi.
- 4) Bahasa. Banyak organisasi yang menggunakan bahasa sebagai cara mengasosiasikan serta menyatukan para anggotanya ke dalam sebuah budaya. Dengan mempelajari bahasa, para anggota organisasi mengakui penerimaan mereka terhadap budaya organisasi dan kesediaannya untuk membantu memertahkannya.

Seiring waktu, organisasi sering kali menciptakan istilah dan nama yang unik untuk menyebut perangkat kerja mereka. Oleh karena itu, bahasa berperan sebagai sebuah identitas bersama yang mengikat dan menyatukan para anggota organisasi.

Menurut Robbins dan Timothy (2008) dalam Taurisa dan Ratnawati (2012) budaya organisasi mewakili sebuah persepsi yang sama dari para anggota organisasi. Oleh karena itu, diharapkan bahwa individu-individu yang memiliki latar belakang berbeda atau berada pada tingkatan yang tidak sama dalam organisasi dapat memahami budaya organisasi dengan pengertian yang serupa.

d. Jenis-Jenis Budaya Organisasi

Menurut Kreitner dan Kinicki (2003) dalam Arianty (2014) secara umum terdapat tiga jenis budaya organisasi yaitu:

1) Budaya konstruktif

Budaya konstruktif adalah budaya dimana para karyawan didorong untuk berinteraksi dengan orang lain dan mengajarkan tugas dan proyeknya dengan cara yang membantu mereka dalam memuaskan kebutuhannya untuk tumbuh dan berkembang. Tipe budaya ini mendukung keyakinan normatif yang berhubungan

dengan pencapaian tujuan aktualisasi diri, penghargaan yang manusiawi dan persatuan.

2) Budaya pasif – defensif

Budaya pasif – defensif bercirikan keyakinan yang memungkinkan bahwa karyawan berinteraksi dengan karyawan lain dengan cara yang tidak mengancam keamanan kerja sendiri. Budaya ini mendorong keyakinan normatif yang berhubungan dengan persetujuan, konvensional, ketergantungan, dan penghidupan.

3) Budaya agresif defensif

Budaya agresif – defensif mendorong karyawannya untuk mengerjakan tugasnya dengan kerja keras untuk melindungi keamanan kerja dan status mereka. Tipe budaya ini lebih bercirikan keyakinan normatif yang mencerminkan oposisi, kekuasaan, kompetitif, dan perfeksionis.

e. Dimensi-Dimensi Budaya Organisasi

Dari berbagai konsep budaya organisasi, ditemukan sebuah uraian budaya organisasi sebagai suatu pola dan model yang terdiri atas kepercayaan, dan nilai-nilai yang memberikan arti bagi anggota suatu organisasi dalam berperilaku di organisasi tersebut (Nawawi, 2013). Dalam

kebanyakan organisasi, nilai-nilai, dan praktik yang dianut bersama ini telah berkembang pesat seiring dengan perkembangan zaman dan benar-benar sangat mempengaruhi organisasi yang dijalankan (Robbins dan Coulter, 2010).

Menurut Robbins dan Coulter (2010) berbagai kajian telah mengungkapkan bahwa terdapat tujuh dimensi yang menjabarkan budaya organisasi, yaitu:

- 1) Perhatian pada detail. Seberapa dalam ketelitian, analisis, dan perhatian pada detail yang dianut oleh organisasi dari para karyawannya.
- 2) Orientasi hasil. Seberapa besar organisasi menekankan pada pencapaian sasaran (hasil), dari pada cara mencapai sasaran (proses).
- 3) Orientasi manusia. Seberapa jauh organisasi bersedia mempertimbangkan faktor manusia (karyawan) di dalam pengambilan keputusan manajemen.
- 4) Orientasi tim. Seberapa besar organisasi menekankan pada kerja kelompok (tim), dari pada kerja individu, dalam menyelesaikan tugas-tugas.
- 5) Agresivitas. Sejauh mana orang-orang itu agresif dan kompetitif, bukannya suatu yang santai-santai.

- 6) Stabilitas. Seberapa besar organisasi menekankan pada pemeliharaan status quo di dalam pengambilan keputusan dan tindakan.
- 7) Inovasi dan pengambilan risiko. Seberapa besar organisasi mendorong para karyawannya untuk bersikap inovatif dan berani mengambil risiko.

Masing-masing dimensi tersebut memiliki kisaran mulai dari rendah hingga tinggi. Salah satu dimensi budaya sering kali diberi penekanan yang lebih kuat dibandingkan dimensi-dimensi lainnya, dan pada prinsipnya, membentuk kepribadian organisasi yang bersangkutan serta cara kerja para anggotanya (Robbins dan Coulter, 2010).

f. Peran dan Fungsi Budaya Organisasi

Budaya yang diterapkan dalam suatu organisasi, hendaklah bermanfaat dan memberi kebanggaan tersendiri bagi organisasi. Budaya organisasi dapat membantu pimpinan dan pengelolaan untuk menjalankan organisasi. Berikut peran dan fungsi budaya organisasi:

1) Peran Budaya Organisasi

Dari sisi fungsi, budaya organisasi mempunyai beberapa peran dalam organisasi menurut Robbins (199) dalam Nawawi (2013), yaitu:

- a) Budaya mempunyai suatu peran pembeda. Budaya organisasi menciptakan perbedaan yang jelas antara suatu organisasi dengan yang lain.
- b) Budaya organisasi membawa suatu identitas bagi anggota organisasi.
- c) Budaya organisasi mempermudah timbul pertumbuhan komitmen pada sesuatu yang lebih luas daripada kepentingan diri individu.
- d) Budaya korporat meningkatkan kemantapan sistem sosial.

2) Fungsi Budaya Organisasi

Beberapa fungsi budaya organisasi menurut Timotius (201), diantaranya:

a) Sebagai identitas

Setiap organisasi memiliki budaya, dengan bergabungnya individu ke dalam organisasi, maka segala unsur-unsur budaya yang ada dalam organisasi harus dimiliki dan dijalankan dengan baik oleh individu. Individu harus berintegras penuh untuk menghasilkan identitas baru dalam pekerjaannya.

b) Sebagai pedoman dasar

Budaya organisasi dapat dijadikan falsafah organisasi yang memiliki nilai-nilai luhur dan

berharga. Budaya yang dimiliki, dijadikan sebagai dasar dari segala yang akan dilakukan di dalam organisasi.

c) Mengarahkan kesamaan

Budaya merupakan keindahan, maka semua elemen di organisasi, mengindahkan keindahan tersebut. Organisasi - organisasi memiliki perilaku dan cara pandang semuanya sama dan sesuai dengan apa yang ditetapkan di dalam budaya tersebut.

d) Mencegah percepatan perubahan

Dengan adanya budaya organisasi diharapkan menjadi benteng untuk menghadang berbagai pengaruh-pengaruh dari luar yang tidak pasti dalam jumlah banyak. Tidak dapat dipungkiri bahwa organisasi tidak boleh menghindari diri dari perubahan. Namun sekurang-kurangnya, dengan adanya keberadaan budaya organisasi, perubahan tersebut tidak cepat tetapi dapat disaring dengan baik. Dengan begitu, meskipun terdapat perubahan, tetapi tidak sampai merusak tatanan kehidupan organisasi karena telah dilindungi oleh budaya.

e) Pemberi kesadaran

Budaya memberi kesadaran bahwa individu berada di dalam satu sistem yang memiliki dinamika dan gerak tersendiri. Individu harus berpacu terus dengan mengikuti arah dan gerak yang sejalan. Individu harus menghormati organisasi dengan menyadari keberadaannya untuk memberi pengabdian secara produktif yang menghasilkan sebuah prestasi.

f) Pemersatu

Budaya mendukung terciptanya keseimbangan antara hak dan kewajiban. Budaya mengarahkan setiap elemen untuk berpartisipasi secara professional dan mencegah terjadinya konflik. Diharapkan dengan adanya budaya, melalui nilai-nilainya dapat mencegah semua pihak untuk tidak berlaku curang dan organisasi berjalan selaras antar semua pihak.

g. Manfaat Budaya Organisasi

Nawawi (2013) dalam bukunya menyebutkan, terdapat dua manfaat dari budaya organisasi, yaitu manfaat bagi karyawan dan manfaat bagi pemimpin.

1) Bagi karyawan:

- a) Memberikan arah atau pedoman berperilaku di dalam perusahaan.
- b) Memiliki kesamaan langkah dan visi dalam melakukan tugas dan tanggung jawab, masing-masing individu dapat meningkatkan fungsinya dan mengembangkan tingkat interdependensi antar-individu / bagian karena antar-individu / bagian yang saling melengkapi dalam kegiatan perusahaan.
- c) Mendorong mencapai prestasi kerja atau produktivitas yang lebih baik.
- d) Mencapai secara pasti tentang kariernya di perusahaan sehingga mendorong mereka untuk konsisten dengan tugas dan tanggung jawab masing-masing.

2) Bagi pemimpin:

- a) Sebagai salah satu unsur yang dapat menekan tingkat *turn over* karyawan. Ini dapat dicapai karena budaya organisasi mendorong sumber daya manusia memutuskan untuk tetap berkembang bersama perusahaan.
- b) Sebagai pedoman dalam menentukan kebijakan yang berkenaan dengan ruang lingkup kegiatan

- intern perusahaan seperti: tata tertib administrasi, hubungan antar bagian, penghargaan prestasi sumber daya manusia, penilaian kerja.
- c) Untuk menunjukkan pada pihak eksternal tentang keberadaan organisasi dari ciri khas yang dimiliki, di tengah-tengah organisasi yang berada di masyarakat.
 - d) Sebagai acuan dalam penyusunan perencanaan organisasi perusahaan (*corporate planning*) yang meliputi: pembentukan *marketing plant*, penentuan segmentasi pasar yang akan dikuasai, dan penentuan *positioning* organisasi yang dikuasai.
 - e) Dapat membuat program pengembangan usaha dan pengembangan sumber daya manusia dengan dukungan penuh dari seluruh jajaran sumber daya manusia.

B. Penelitian Terkait

Adapun penelitian terdahulu yang terkait dengan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Hernawilly dan Anita Puri (2013)

Penelitian tersebut tentang “Hubungan Budaya Organisasi dengan Kinerja Pegawai”. Variabel independen adalah budaya organisasi sedangkan variabel dependen adalah kinerja

pegawai. Jenis penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif, desain penelitian adalah analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Analisis yang digunakan univariat dan bivariate dengan *chi square* dengan tingkat kemaknaan 95%.

Penelitian dilakukan di Poltekes Depkes Tanjungkarang. Populasi penelitian adalah 292 orang, dan sampel 18 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan data primer yaitu menggunakan kuesioner.

Hasil penelitian terhadap 18 pegawai diketahui 78% pegawai mempersepsikan budaya organisasi di Poltekes Depkes Tanjungkarang adalah baik dan 75% pegawainya mempersepsikan kinerjanya baik. Berdasarkan analisis bivariate diketahui terdapat hubungan bermakna antara budaya organisasi dengan kinerja dengan *p-Value*= 0,024.

2. Umi Kalsum, La Ode Ali dan Wa Ode (2017)

Penelitian tersebut tentang “Pengaruh Budaya Organisasi Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2016. Jenis penelitian menggunakan pendekatan metode *survey* dengan analisis regresi ordinal. Populasi penelitian adalah seluruh perawat PNS yang aktif dan bekerja dengan *shift*, yaitu berjumlah 244 orang. Pengambilan sampel

menggunakan Teknik *stratified random sampling*, yang didapatkan 74 responden dan tersebar di 3 ruangan.

Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh yang signifikan antara budaya organisasi berdasarkan keterlibatan terhadap kinerja perawat ($p\ value= 0,040$), ada pengaruh signifikan antara budaya organisasi berdasarkan konsistensi kinerja perawat ($p\ value= 0,003$), ada pengaruh signifikan antara budaya organisasi berdasarkan misi organisasi terhadap kinerja perawat ($p\ value= 0,002$).

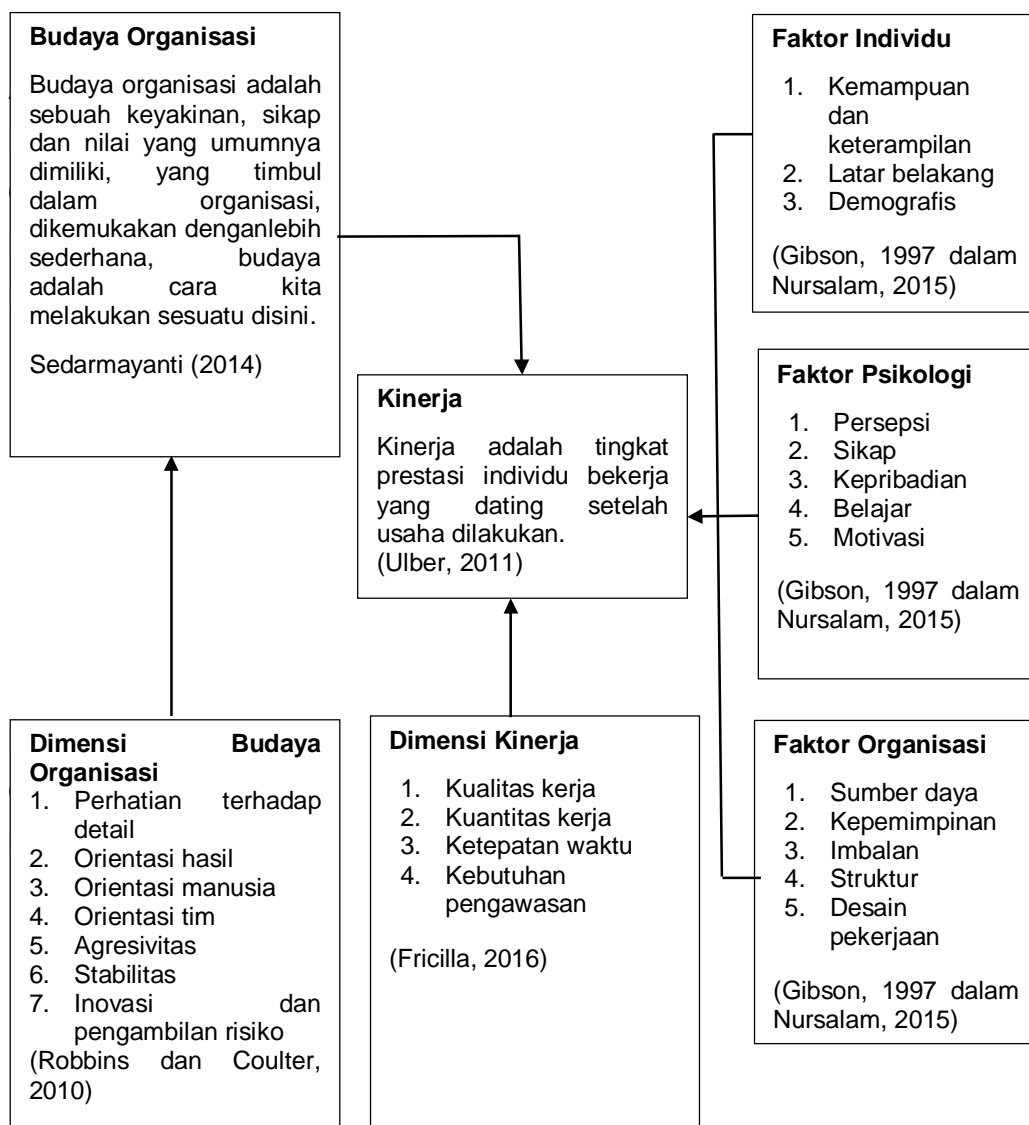
3. Muhammad Iqbal dan Syafrisari Meri Agridubella (2017)

Penelitian tersebut tentang “Hubungan Budaya Organisasi dengan Kinerja Perawat Pelaksana di Rawat Inap RS PMC”. Jenis penelitian ini adalah deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional study*. Populasi berjumlah 49 orang, sampel yang digunakan untuk penelitian menggunakan Teknik total sampling.

Penelitian tersebut menggunakan instrument berupa kuesioner yang disusun dengan skala likert (1-4). Hasil uji validitas adalah valid (0,368-0,841) dan reliabel (0,904-0,947). Data dianalisis secara univariat, bivariat (uji T independent dan *chi square*) dan multivariat (regresi logistik ganda). Hasil uji bivariat dijelaskan bahwa ada hubungan yang signifikan antara budaya organisasi dengan kinerja perawat pelaksana ($p < 0,05$).

C. Kerangka Teori

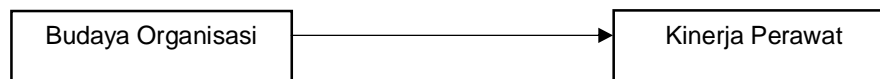
Kerangka berpikir dapat diperoleh melalui pemikiran dasar teori yang akan digunakan peneliti. Dasar teori melalui buku, jurnal ataupun sumber data lain. Bentuk kerangka berpikir tidak selalu berupa kalimat, bias berupa diagram atau table (Donsu, 2017).



Gambar 2.2 Kerangka Teori Penelitian

D. Kerangka Konsep

Kerangka berpikir yang baik, mampu menjelaskan secara runtut dan teoritis. Hal penting dalam poin ini adalah menghubungkan antara variabel independen dan variabel dependen (Donsu, 2017).



Gambar 2.3 Kerangka Konsep Penelitian

E. Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban atau dugaan sementara. Hipotesis sebagai pernyataan tentative antara satu variabel, dua variabel atau lebih. Setiap melakukan hipotesis, ada dua kemungkinan jawaban yang di simbolkan "H". simbol "H" untuk melihat apakah ada pengaruh atau hubungan antara variabel terikat atau bebas. Dua kemungkinan tersebut sebagai jawaban berdasarkan teori dan penelitian sebelumnya (Donsu, 2017). Hipotesis di bagi menjadi dua yaitu:

1. Hipotesis (Ha)

Ada hubungan yang bermakna antara budaya organisasi dengan kinerja perawat instalasi rawat inap publik (non-intensif) RSUD A.W Sjahranie Samarinda.

2. Hipotesis (H0)

Tidak ada hubungan yang bermakna budaya organisasi dengan kinerja perawat di instalasi rawat inap publik (non-intensif) RSUD A.W Sjahranie Samarinda.

BAB III METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian	63
B. Populasi dan Sampel	64
C. Waktu dan Tempat Penelitian	68
D. Definisi Operasional	69
E. Instrumen Penelitian	70
F. Uji Validitas dan Reliabilitas	73
G. Teknik Pengumpulan Data	78
H. Teknik Anilisi Data	80
I. Jalannya Penelitian	89
J. Etika Penelitian	90
K. Jadwal Penelitian	93

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	94
B. Hasil Penelitian	96
C. Pembahasan	101
D. Keterbasan Penelitian	112

**SILAHKAN KUNJUNGI PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
KALIMANTAN TIMUR**

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

Bab ini akan disajikan tentang kesimpulan hasil penelitian dan saran penelitian yang perlu ditindak lanjuti dari hasil penelitian ini.

A. Kesimpulan

1. Karakteristik responden yang terlibat dalam penelitian ini yang terbanyak adalah responden yang berusia antara 23 tahun – 27 tahun, yaitu sebanyak 88 responden (46,6%). Sehingga dapat dikatakan bahwa mayoritas responden usia dewasa awal. Responden yang terlibat dalam penelitian ini yang terbanyak adalah responden dengan pendidikan Ners sebanyak 94 perawat atau sebesar 49,7%.
2. Budaya organisasi memiliki skor rata – rata 119,89 dan mempunyai nilai tengah sebesar 121 dari skor rata – rata yang berarti Budaya Organisasi di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda sudah baik namun masih ada beberapa dimensi budaya organisasi yang harus ditingkatkan lagi. Kinerja perawat memiliki skor rata – rata 113,10 dan mempunyai nilai tengah sebesar 112 dari skor rata-rata yang berarti kinerja perawat di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda sudah baik namun masih ada beberapa dimensi kinerja harus ditingkatkan lagi.

3. Hasil penelitian menunjukkan P-Value $0,000 < 0,05$ dengan H_0 ditolak yang berarti ada hubungan antara budaya organisasi dengan kinerja perawat di instalasi rawat inap publik (non intensif) RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. Nilai korelasi adalah 0,291, artinya variabel budaya organisasi dengan kinerja berkorelasi rendah.

B. Saran

Peneliti akan memberikan beberapa saran yang kiranya bermanfaat yaitu sebagai berikut:

1. Bagi Rumah Sakit

- a. Sebanyak 67 orang perawat atau 35,4% perawat di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda adalah Diploma III. Sehingga pihak rumah sakit dapat memberi pengertian kepada perawat yang lulusan Diploma III untuk melanjutkan pendidikan lagi dalam rangka meningkatkan kinerja.
- b. Pihak rumah sakit diharapkan bisa membudayakan komunikasi terapeutik agar perawat berkomunikasi yang sifatnya membangun bagi sesama perawat atau bahkan pasien. komunikasi yang baik mampu untuk mendisiplinkan perawat agar tidak terjadi konflik sesama perawat yang dikarenakan ketidak profesionalitas perawat dalam mengemban tugas dan jadwal kerja perawat, dan mengevaluasi lebih lanjut lagi suatu

- arahan yang lebih jelas lagi dalam pembagian tugas dan wewenang dalam tindakan masing – masing profesi.
- c. Meningkatkan budaya organisasi, sehingga sistem manajemen terutama keperawatan akan semakin meningkat, baik budaya dalam membiasakan tepat waktu hadir maupun budaya yang dapat meningkatkan kinerja perawat.
 - d. Memberikan kondisi yang memungkinkan kebebasan ekpresi ide dan pertukaran pendapat tanpa ancaman tuduh menuduh yang dapat menjadi laporan kinerja negatif, konflik atau kehilangan pekerjaan, misalkan dengan meningkatkan komunikasi yang lebih baik antara sesama perawat, staf administrasi dan keuangan, ataupun dengan paramedic unit – unit lain, dalam pertemuan – pertemuan yang dilaksanakan secara rutin dan terfasilitasi oleh pihak rumah sakit.
 - e. Evaluasi secara berkala sehingga hasilnya dapat digunakan sebagai umpan balik bagi pengembangan kinerja perawat.

2. Bagi Perawat

- a. Mengikuti seluruh program rumah sakit yang tersedia demi peningkatan kualitas dan kuantitas dari seorang perawat agar kinerja perawatpun dapat meningkat.
- b. Perawat dapat meningkatkan kemampuan berkomunikasi yang baik dan komunikasi yang membangun bagi sesama perawat atau bahkan pasien.

- c. Perawat lebih meningkatkan tanggung jawab atas jadwal dan pekerjaan yang diberikan dan bisa lebih mengerti dengan sesama perawat agar tidak terjadi konflik antar perawat.
 - d. Perawat yang memiliki kompetensi keperawatan seharusnya tidak perlu ragu dalam memberikan tindakan keperawatan kepada pasien tanpa harus menerima arahan atau perintah terlebih dahulu.
4. Bagi peneliti selanjutnya
- a. Penelitian yang sama dapat dilakukan di unit – unit lain dari rumah sakit yang sama untuk membandingkan hasil yang diperoleh.
 - b. Ada berbagai instrument untuk mengukur kinerja perawat dan budaya. Peneliti disarankan menggunakan instrument dengan validitas dan reliabilitas yang lebih tinggi.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfred, R. L. (1983). *Teknik Memimpin Pegawai dan Pekerja*. (I. Soedjono, Trans.) Jakarta: Aksara Baru.
- Ali, Z. (2010). *Pengantar Keperawatan Keluarga*. Jakarta: EGC.
- Allen, Peter L. (2007). *Managing Performance to Maximize Result, Performance Appraisals with More Gains, Less Pain*. Boston: Harvard Business School Publishing Corporation.
- Arianty, Nel. (2014). "Pengaruh Budaya Organisasi Terhadap Kinerja Pegawai" (Vol. Vol. 14). *Jurnal Manajemen dan Bisnis*.
- Awadh, Alharbi Muhammad & Alyahya, Mohammed Saad. (2013). "Impact of Organizational Culture on Employee Performance" (Vol. 2). *International Review of Management and Business Research*.
- Bacal, Robert. (2004). *How to Manage Performance*. New York: McGraw-Hill Companies, Inc.
- Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. (2011). *"Indonesia Adaptation Strategy Improving Capacity to Adapt"*. Republik Indonesia: BAPPENAS.
- Berman, A, Snyder, S dan Frandsen, G. (2016). *Kozier and Erb's Fundamentals of Nursing: Concepts, Process, & Practice*. New York: Pearson.
- Depkes, RI. (2005). *Intrumen Evaluasi Penerapan Standar Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit (Cetakan Ke 5)*. Jakarta: Direktorat Jendral Pelayanan Medik, Direktorat Jendral Pelayanan Keperawatan.
- Donsu, Jenita Doli. (2017). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Efliani, Destria, dkk. (2015). "Pengaruh Motivasi, Budaya Organisasi dan Komitmen Organisasi Terhadap Kinerja Perawat di RSUD DR. Moewardi Surakarta" (Vol. Vol. 17). *Jurnal Ekonomi Manajemen Sumberdaya*.
- Gibson, James L. John M. Invancevich dan James H. Donnelly, Jr. (2000). *Organizations*. Boston: McGraw-Hill Companies, Inc.
- Hardika, R. (2017). *Pengembangan Model Budaya Organisasi terhadap Kepuasan Kerja dan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Islam Banjarmasin (Vol. 8)*.

- Harvard and Business Essentials. (2006). *Performance Management*. Boston: Harvard Business School Press.
- Hernawilly dan Puri, Anita. (2013). "*Hubungan Budaya Organisasi dengan Kinerja Pegawai*" (Vol. Vol. 9). Jurnal Keperawatan.
- Hidayat, Aziz Alimul. (2017). *Metodologi Penelitian Keperawatan dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Inancevich, Konopaske, dan Matteson. (2007). *Perilaku dan Manajemen Organisasi, Edisi Ketujuh*. (D. Yuwono, Trans.) Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Iqbal dan Syafrisar. (2017). "*Hubungan Budaya Organisasi dengan Kinerja Perawat Pelaksana di Rawat Inap RS PMC*". Jurnal Endurance.
- Iqbal, Muhammad & Agritubella, Syafrisar M. (2017). "*Hubungan Budaya Organisasi dengan Kinerja Perawat Pelaksana di Rawat Inap RS PMC*". Jurnal Endurance.
- Irianto dan Shidarta. (2009). *Metode Penelitian Hukum: Konstelasi dan Refleksi*. Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia.
- Kalsum, dkk. (2017). "*Pengaruh Budaya Organisasi Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2016* (Vol. Vol. 2). JIMKESMAS.
- Kementrian Kesehatan Indonesia. (2015). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta.
- Kreitner, Robert dan Angelo Kinicki. (2010). *Organizational Behavior*. New York: McGraw-Hill.
- Kuntoro, Agus. (2010). *Buku Ajar Manajemen Keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Kusdi. (2011). *Budaya Organisasi Teori, Penelitian, dan Praktik*. Jakarta: Salema Empat.
- Landrum, dkk. (2012). *The Impact of Organizational Stress and Burnout on Client*. Texas: PubMed Central.
- Lina, Dewi. (2014). "*Alalisis Pengaruh Kepemimpinan dan Budaya Organisasi Terhadap Kinerja Pegawai dengan Sistem Reward Sebagai Variabel Moderating*" (Vol. Vol. 14). Jurnal Riset Akutansi dan Bisnis.
- Makmur. (2009). *Teori Manajemen Stratejik dalam Pemerintahan dan Pembangunan*. Bandung: PT Refika Aditama.

- Mandagi Fergie M, Umboh Jootje, dan Rattu Joy. (2015). *“Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Perawat dalam Menerapkan Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Umum Bethesda GMIM Tomohon”* (Vol. Vol. 3). Jurnal e-Biomedik (eBm).
- Mangkunegara, Anwar Prabu. (2005). *Evaluasi Kinerja SMD*. Bandung: Penerbit Rafika Aditama.
- Marquis, B. L dan Huston C. J. (2015). *Leadership Roles and Management Functions in Nursing: Theory and Application, 7th Edition*. China: The Point.
- Marwati. (2016). Hubungan Kecerdasan Spiritual, Budaya Organisasi dan Perilaku Caring Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD Arjawinangun Cirebon.
- McShane, S. L dan Glinow, M. A. (2018). *Organizational Behavior : Emerging Knowledge, Global Reality*. New York: McGraw Hill Education.
- Mondy, R Ayne. (2008). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Erlangga.
- Mowen, H. d. (2009). *Akutansi Manajemen*. Jakarta: Penerbit Selemba Empat.
- Muljono, Djokosantosa. (2003). *Budaya Korporat dan Keunggulan Korporasi*. Jakarta: Elex Media Komputindo Kelompok Gramedia.
- Murtiningsih. (2015). *“Pengaruh Gaya Kepemimpinan Transformasional pada Kinerja Perawat Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun”* (Vol. Vol. 7). Jurnal Ekonomi Manajemen Sumber Daya.
- Nawawi, Ismail. (2015). *Budaya Organisasi Kepemimpinan dan Kinerja, Cetakan kedua*. Jakarta: Kencana.
- Ndraha, Taliziduhu. (2005). *Teori Budaya Organisasi, Cetakan Pertama*. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta.
- Noor, Juliansyah. (2017). *Metodologi Penelitian: Skripsi, Tesis, Disertasi, dan Karya Ilmiah Edisi Pertama*. Jakarta: Kencana.
- Notoatmojo, Soekidjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan; Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan Edisi 2*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2017). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional, Edisi 5*. Jakarta: Salemba Medika.

- Oktavia, Nova. (2015). *Sistematika Penulisan Karya Ilmiah*. Yogyakarta: Deepublish.
- Paomey, Mulyadi, dan Hamel. (2016). "Hubungan Kecerdasan Emosional dengan Kinerja Perawat dalam Menerapkan Asuhan Keperawatan di IRINA A RSUP PROF. DR. R. D. KANDOU Manado" (Vol. Vol. 4). E-journal Keperawatan (e-Kp).
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56. (2014). *Perizinan dan Klasifikasi Rumah Sakit*.
- Pu Yuxiu, dkk. (2011). *Job Characteristics and Job Performance among* (Vol. 10). CMU. J. Nat. Sci.
- Putra, I Kadek, dkk. (2014). "Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan dengan Kinerja Perawat Pelaksana di Rumah Sakit Umum Daerah RAA Soewondo Pati". Prosiding Konferensi Nasional II PPNI Jawa Tengah.
- Rai, L, W. (2008). "Mapping the Terrain of Spirituality in Organizational". *Jurnal of Organizational Change Management*.
- Rao, T.V. (1996). *Penilaian Prestasi Kerja: Teori dan Praktek*. (N. L. Mulyana, Trans.) Jakarta: Pustaka Binaman Pressindo.
- Riyanto, A. ((2011)). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Robbins, S. P dan Judge T. A. (2008). *Perilaku Organisasi, Buku 2*. Jakarta: Salemba Empat.
- Robbins, S.P dan Judge T.A. (2015). *Perilaku Organisasi*. Jakarta: Salemba Empat.
- Robbins, Stephen dan Coulter. (2010). "Management, Tenth Editon". (S. d. Putra, Trans.) Indonesia: Penerbit Erlangga.
- Robbins, Stephen dan Judge, Timothy. (2008). *Perilaku Organisasi, Edisi 13, Buku 1*. (d. Angelica, Trans.) Jakarta: Pearson Education.
- Robbins, Stephen P dan Timothy A. Judge. (2008). *Perilaku Organisasi, Edisi 12 Jilid 1 dan 2*. Jakarta: Salemba Empat.
- Runtuwene, Fricilla. (n.d.). "Pengaruh Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Pegawai di Badan Kepegawaian Daerah Kabupaten Minahasa Selatan" (Vol. Vol. 1). *Jurnal Eksekutif*.
- Sedarmayanti. (2011). *Manajemen Sumber Daya Manusia, Reformasi Birokrasi dan Manajemen Pegawai Negeri Sipil (Cetakan kelima)*. Bandung: PT. Refika Aditama.

- Silalahi, Ulber. (2011). *Asas-Asas Manajemen*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Sinambela, Lijan Poltak. (2016). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Sudarman, D. (2004). *Motivasi Kepemimpinan dan Efektivitas Kelompok*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sugiyono. (2015). *Metodologi Penelitian: Kualitatif, Kuantitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2015). *Metodologi Penelitian: Kualitatif, Kuantitatif, dan R&D, Cetakan ke-22*. Bandung: Alfabeta.
- Sule, Ernie Tisnawati dan Kurniawan Saefullah. (2004). *Pengantar Manajemen, Edisi Pertama, Cetakan Pertama*. Jakarta: Prenada Media.
- Suyuthi Nurmadhani F, Hamzah H D, dan Payangan Otto R. (2014). *"Pengaruh Gaya Kepemimpinan Transformasional dan Transaksional Terhadap Kinerja Melalui Kepuasan Kerja Karyawan PT. Telkom Drive VII Makassar"*.
- Swajarna, I Ketut. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan (Edisi Revisi)*. Yogyakarta: CV Andi Offset.
- Syauta, Jack Henry, dkk. (2012). *"The Influence of Organizational Culture, Organizational Commitment to Job Satisfaction and Employee Performance (Study at Municipal Waterworks of Jayapura, Papua Indonesia)"* (Vol. Vol. 1). International Journal of Business and Management Invention.
- Taurisa, Chaterina M & Ratnawati, Intan. (2012). *Analisis Pengaruh Budaya Organisasi dan Kepuasan Kerja Terhadap Komitmen Organisasional dalam Meningkatkan Kinerja Karyawan (Studi pada PT. Sido Muncul Kaliwage Semarang)* (Vol. 19). Jurnal Bisnis dan Ekonomi.
- Timotius, Duha. (2016). *Perilaku Organisasi Edisi 1 (Cetakan kedua)*. Yogyakarta: Deepublish.
- Tobari. (2015). *Membangun Budaya Organisasi pada Instansi Pemerintahan Edisi 1 (Cetakan kedua)*. Yogyakarta: Deepublish.
- Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 . (2009). *Tentang Rumah Sakit*.
- Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009. (n.d.). *Tentang Rumah Sakit*.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 . (2014). *Tentang Tenaga Kesehatan*.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014. (n.d.). *Tentang Tenaga Kesehatan*.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 . (2014). *Tentang Keperawatan*.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014. (n.d.). *Tentang Keperawatan*.

Wibowo. (2016). *Manajemen Kinerja*. Jakarta: Rajawali Pers.

Wirawan. (2015). *Manajemen Sumber Daya Manusia Indonesia: Teori, Psikologi, Hukum Ketenagakerjaan, Aplikasi dan Penelitian: Aplikasi dalam Organisasi Bisnis, Pemerintahan dan Pendidikan*. Jakarta: Rajawali Pers.