

**HUBUNGAN *STRATEGIC LEADERSHIP*, BUDAYA  
ORGANISASI, DAN KOMITMEN ORGANISASI  
DENGAN KINERJA PERAWAT PELAKSANA  
DI RSUD LAKIPADADA  
TANA TORAJA**

*Relationship Between Strategic Leadership, Organizational  
Culture, and Organizational Commitment and Nurse's  
Performance In Lakipadada Regional Public,  
Tana Toraja*

**OBET BASSANG**



**PROGRAM PASCA SARJANA  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2013**

**TESIS**

**HUBUNGAN *STRATEGIC LEADERSHIP*, BUDAYA  
ORGANISASI, DAN KOMITMEN ORGANISASI  
DENGAN KINERJA PERAWAT PELAKSANA  
DI RSUD LAKIPADADA  
TANA TORAJA**

**OBET BASSANG**



**PROGRAM PASCA SARJANA  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2013**

**HUBUNGAN *STRATEGIC LEADERSHIP*, BUDAYA  
ORGANISASI, DAN KOMITMEN ORGANISASI  
DENGAN KINERJA PERAWAT PELAKSANA  
DI RSUD LAKIPADADA  
TANA TORAJA**

Tesis

Sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Magister

Program Studi  
Magister Ilmu Keperawatan

Disusun dan diajukan oleh

**OBET BASSANG**

Kepada

**PROGRAM PASCA SARJANA  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2013**

**TESIS**

**HUBUNGAN *STRATEGIC LEADERSHIP*, BUDAYA ORGANISASI, DAN KOMITMEN ORGANISASI DENGAN KINERJA PERAWAT PELAKSANA DI RSUD LAKIPADADA TANA TORAJA**

Disusun dan diajukan oleh

**OBET BASSANG**

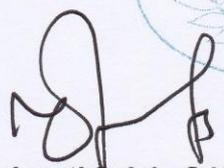
Nomor Pokok: P4200211010

Telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Tesis

Pada tanggal 13 November 2013

Dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Menyetujui,  
Komisi Penasehat

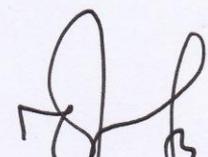
  
Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp, M.Kes

Ketua

  
Dr. dr. Burhanuddin Bahar, MS

Anggota

Ketua Program Studi  
Magister Ilmu Keperawatan

  
Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp, M.Kes

Direktur Program Pascasarjana  
Universitas Hasanuddin,

  
Prof. Dr. Ir. Mursalim, M.Sc



## PERNYATAAN KEASLIAN TESIS

Yang bertanda tangan dibawah ini :

N a m a : Obet Bassang

Nomor Mahasiswa : P4200211010

Program Studi : Magister Ilmu Keperawatan

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa tesis yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan tesis ini hasil karya orang lain, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, November 2013

Yang menyatakan,

**OBET BASSANG**

## **PRAKATA**

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Kuasa karena atas rahmat dan karunia – Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis ini sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar M.Kep (Magister Keperawatan) pada Program Pasca Sarjana konsentrasi Magister Manajemen Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Makassar.

Laporan penelitian ini dapat diselesaikan berkat bantuan dan dukungan dari berbagai pihak, terutama berkat kesediaan pembimbing dengan tulus dan ikhlas meluangkan waktunya membimbing dan mengarahkan penulis agar memberikan hasil yang lebih baik dalam penulisan tesis ini. Untuk itu dengan penuh rasa hormat dan kerendahan hati perkenankan penulis menyampaikan ungkapan terima kasih dan penghargaan yang tak terhingga kepada: Dr. Aryanti Saleh, S.Kp, M.Kes selaku Ketua Program Studi Magister Ilmu Keperawatan, sekaligus sebagai ketua komisi penasehat yang telah memberikan arahan mulai dari proses penyusunan proposal sampai dengan pembahasan hasil penelitian, Dr. dr. Burhanuddin Bahar, MS selaku sekretaris komisi penasehat yang banyak memberikan masukan dan pendampingan selama proses penelitian berlangsung

Ucapan terima kasih yang sebesar besarnya juga penulis sampaikan kepada:

1. Prof. Dr. Ir. Mursalim, M.Sc selaku Direktur Pascasarjana Universitas Hasanuddin
2. Prof. Dr. Irawan Yusuf, Ph.D selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin
3. Prof. Dr. Budu, Ph.D, Sp.M (K), M.MedED selaku wakil Dekan Bidang Akademik Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin
4. Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp, M.Kes selaku Ketua Program Studi Magister Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin
5. Prof. Dr. Abd. Rahman Kadir, M.Si selaku penguji yang telah memberikan masukan dan koreksi.
6. Dr. Werna Nontji, S.Kp, M.Kep selaku penguji tesis
7. Dr. Elly L. Sjattar, S.Kp, M.Kes selaku penguji tesis
8. dr. Rudhy Andi Lolo, Sp. An, M.Kes selaku direktur RSUD Lakipadada Tana Toraja yang telah memberikan izin dalam pelaksanaan penelitian
9. Nuurhidayat Jafar, S.Kep, Ns, M.Kep selaku pembimbing pendamping yang senantiasa memberikan dukungan, saran dan bimbingan selama penyelesaian tesis ini.
10. Para dosen dan staf pengelola Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin yang telah banyak membantu penulis selama proses pendidikan berlangsung
11. Para sejawat perawat di ruang rawat inap RSUD Lakipadada Tana Toraja yang telah membantu peneliti selama dalam penelitian

12. Secara khusus isteriku tercinta *Elmi Efriani Patinting* dan anakku tersayang *Fifinella Claire Patinting*, *Stefany Jessie Patinting* dan *Gavrila Aurelius Patinting* yang selalu mendukung dan menyertai perjalanan hidupku dengan doa dan kasih sayangnya
13. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu, utamanya rekan – rekan seperjuangan angkatan ke-2 Program Studi Magister Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin, terima kasih untuk kasih sayang dan persahabatan kita.

Penulis menyadari sepenuhnya akan kekurangan dan keterbatasan dalam penelitian ini, oleh karena itu penulis mengharapkan kritikan dan saran untuk kesempurnaannya, semoga Tuhan Yang Maha Kuasa senantiasa melimpahkan rahmat-Nya, Amin.

Makassar, November 2013

Obet Bassang

## ABSTRAK

**OBET BASSANG.** *Hubungan Strategic Leadership, Budaya Organisasi dan Komitmen Organisasi dengan Kinerja Perawat Pelaksana di RSUD Lakipadada Tana Toraja* (dibimbing oleh Ariyanti Saleh dan Burhanuddin Bahar)

Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan *strategic leadership*, budaya organisasi dan komitmen organisasi dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Lakipadada Tana Toraja.

Sampel penelitian ini adalah 76 orang perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Lakipadada Tana Toraja, penarikan sampel melalui teknik *proporsionate stratified random sampling*.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan *strategic leadership* dengan kinerja perawat pelaksana ( $p=0,016$ ), antara budaya organisasi akademi dengan kinerja perawat pelaksana ( $p=0,033$ ), antara budaya bisbol dengan kinerja perawat pelaksana ( $p=0,003$ ), dan antara komitmen organisasi dengan kinerja perawat pelaksana ( $p=0,034$ ).

Kata kunci: Kepemimpinan, perawat pelaksana, kinerja.

## ABSTRACT

**OBET BASSANG.** *Relationship Between Strategic Leadership, Organizational Culture and Organizational Commitment and Nurses' Performance in Lakipadada Regional Public Hospital, Tana Toraja* (supervised by Ariyanti Saleh and Burhanuddin Bahar)

The aims of the research was to investigate the relationship between strategic leadership, organizational culture and organizational commitment and nurses' performance in inpatient rooms of Lakipadada Region Public Hospital, Tana Toraja .

The hypotheses proposed in the research were (1) there was a significant relationship between nurse strategic leadership and nurses' performance either directly or indirectly through organizational commitment, (2) there was a significant relationship between organizational culture and nurses' performance either directly or indirectly through organizational commitment, (3) there was a significant relationship between organizational commitment and nurses' performance. The sample consisted of 76 nurses in inpatient rooms of Lakipadada Regional Public Hospital, Tana Toraja selected using proporsionate stratified random sampling technique.

These results of the research indicate that there is a relationship between strategic leadership and nurses' performance ( $\rho = 0.016$ ) . There is a relationship between academic organization culture and nurses' performance ( $\rho = 0.033$ ), there is a relationship between baseball culture and nurses' performance ( $\rho = 0.003$ ). There is a relationship between organizational commitment and nurses' performance ( $\rho = 0.034$ )

Keywords : Leadership, nurses, performance.

## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL .....	i
LEMBAR PENGESAHAN .....	iii
PERNYATAAN KEASLIAN TESIS .....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
ABSTRAK .....	viii
DAFTAR ISI .....	x
DAFTAR TABEL .....	xiii
DAFTAR BAGAN .....	xv
DAFTAR LAMPIRAN .....	xvi
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan Penelitian .....	7
D. Manfaat Penelitian .....	7
<b>BAB II TINJAUAN TEORI</b>	
<b>A. KEPEMIMPINAN</b>	
1. Definisi Kepemimpinan .....	9
2. Strategic Leadership .....	10
3. Pengaruh <i>Strategic leadership</i> terhadap Kinerja Rumah Sakit .....	15
<b>B. BUDAYA ORGANISASI</b>	
1. Definisi Budaya Organisasi .....	17
2. Fungsi Budaya Organisasi .....	18
3. Pembentukan Budaya Organisasi .....	19
4. Jenis/tipe Budaya Organisasi .....	22
5. Karakteristik Budaya Organisasi .....	26
6. Dimensi Budaya Organisasi .....	27

C. KOMITMEN ORGANISASI	
1. Definisi Komitmen Organisasi .....	28
2. Komponen-komponen Komitmen Organisasi .....	29
3. Faktor-faktor yang mempengaruhi Komitmen Organisasi .....	31
4. Pengukuran Komitmen Organisasi .....	33
D. KINERJA	
1. Pengertian Kinerja .....	35
2. Faktor-faktor yang mempengaruhi Kinerja .....	36
3. Penilaian Kinerja .....	49
4. Standar Kinerja .....	57
5. Standar Kinerja Perawat .....	63
E. KERANGKA TEORI .....	66
<b>BAB III KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS</b>	
A. Kerangka Konsep .....	67
B. Defenisi Operasional .....	68
C. Hipotesis .....	73
<b>BAB IV METODE PENELITIAN</b>	
A. Desain Penelitian .....	74
B. Populasi dan Sampel .....	74
C. Lokasi Penelitian.....	77
D. Waktu Penelitian.....	77
E. Instrumen Pengumpulan Data .....	77
F. Cara Pengumpulan Data .....	79
G. Pengolahan dan Analisa Data .....	80
H. Pertimbangan Etik .....	81
<b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Gambaran Penelitian .....	83
B. Hasil Penelitian .....	84
C. Pembahasan .....	101
D. Keterbatasan Penelitian .....	118

BAB VI PENUTUP

A. Kesimpulan .....	120
B. Saran .....	120

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

## DAFTAR TABEL

Nomor		Halaman
4.1	Sebaran Sampel Penelitian di Ruang Rawat Inap RSUD Lakipadada	76
5.1	Distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik demografi di ruang rawat inap RSUD Lakipadada Tana Toraja tahun 2013	84
5.2	Distribusi frekuensi persepsi responden terhadap <i>Strategic Leadership</i> di ruang rawat inap RSUD Lakipadada Tana Toraja tahun 2013	85
5.3	Distribusi frekuensi persepsi responden terhadap Budaya Organisasi di ruang rawat inap RSUD Lakipadada Tana Toraja tahun 2013	86
5.4	Distribusi frekuensi responden berdasarkan Komitmen Organisasi di ruang rawat inap RSUD Lakipadada Tana Toraja tahun 2013	87
5.5	Distribusi frekuensi responden berdasarkan komponen Komitmen Organisasi di ruang rawat inap RSUD Lakipadada Tana Toraja tahun 2013	87
5.6	Distribusi frekuensi Kinerja Perawat Pelaksana di ruang rawat inap RSUD Lakipadada Tana Toraja tahun 2013	88
5.7	Hubungan <i>Strategic Leadership</i> dengan Kinerja Perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Lakipadada Tana Toraja tahun 2013	89
5.8	Hubungan <i>Strategic Leadership</i> dengan Komitmen Organisasi Perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Lakipadada Tana Toraja tahun 2013	90
5.9	Hubungan <i>Strategic Leadership</i> dengan <i>Affective Commitment</i> Perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Lakipadada Tana Toraja tahun 2013	91
5.10	Hubungan <i>Strategic Leadership</i> dengan <i>Normative Commitment</i> Perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Lakipadada Tana Toraja tahun 2013	92

5.11	Hubungan <i>Strategic Leadership</i> dengan <i>Continuance Commitment</i> Perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Lakipadada Tana Toraja tahun 2013	93
5.12	Hubungan Budaya Organisasi Akademi, Kelab, Bisbol dan Benteng dengan Komitmen Perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Lakipadada Tana Toraja tahun 2013	94
5.13	Hubungan Budaya Organisasi Akademi, Kelab, Bisbol dan Benteng dengan <i>Affective Commitment</i> Perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Lakipadada Tana Toraja tahun 2013	95
5.14	Hubungan Budaya Organisasi Akademi, Kelab, Bisbol dan Benteng dengan <i>Normative Commitment</i> Perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Lakipadada Tana Toraja tahun 2013	96
5.15	Hubungan Budaya Organisasi Akademi, Kelab, Bisbol dan Benteng dengan <i>Continuance Commitment</i> Perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Lakipadada Tana Toraja tahun 2013	97
5.16	Hubungan Budaya Organisasi Akademi, Kelab, Bisbol dan Benteng dengan kinerja Perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Lakipadada Tana Toraja tahun 2013	98
5.17	Hubungan Komitmen Organisasi dengan Kinerja Perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Lakipadada Tana Toraja tahun 2013	99
5.18	Hubungan <i>Affective Commitment</i> , <i>Normative Commitment</i> dan <i>Continuance Commitment</i> dengan Kinerja Perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Lakipadada Tana Toraja tahun 2013	100

## DAFTAR BAGAN

Nomor		Halaman
2.1	Kerangka Teori Penelitian	66
3.1	Kerangka Konseptual	68
4.1	Alur Penelitian	79

## DAFTAR LAMPIRAN

### Nomor

- 1 Rekomendasi Persetujuan Etik Fakultas Kedokteran
- 2 Keterangan Telah Melaksanakan Penelitian dari RSUD Lakipadada
- 3 Penjelasan Penelitian
- 4 Persetujuan Menjadi Responden
- 5 Kuesioner Penelitian
- 6 Master Tabel
- 7 Hasil Uji Statistik

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Rumah sakit sebagai salah satu institusi pelayanan kesehatan memiliki peran yang sangat strategis dalam menciptakan sumber daya manusia berkualitas sebagai upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan secara menyeluruh, merata, terjangkau dan dapat diterima oleh seluruh masyarakat. Peran strategis ini didapat karena rumah sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang padat teknologi, padat modal, karya dan pakar. Kualitas kerja perawat sangat dipengaruhi oleh pemimpinnya, walaupun fasilitas perawatan memadai, dan organisasi baik, prosedur kerjanya baik maka akan sulit bagi perawat untuk dapat memberikan pelayanan yang memuaskan kepada pasien dan keluarganya.

Rumah sakit mempunyai prinsip-prinsip utama untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan seperti memfokuskan pelayanan kesehatan kepada pasien, memiliki strategi kepemimpinan yang harus diterapkan di rumah sakit, memperbaiki kinerja staf di rumah sakit, dan menerapkan praktik kesehatan yang sesuai standar. Namun sampai saat ini, masalah pokok yang masih dihadapi pada sistem pelayanan kesehatan adalah kualitas sumber daya yang kurang profesional (Djojosegito, 2001). Dengan demikian, sumber daya

manusia merupakan salah satu yang dapat mempengaruhi persaingan di bidang kesehatan.

Dalam organisasi publik, bawahan bekerja selalu tergantung pada pimpinan. Bila pimpinan tidak memiliki kemampuan memimpin, maka tugas- tugas yang sangat kompleks tidak dapat dikerjakan dengan baik. Menurut Alimuddin (2002), Aditama, (2003) Suatu organisasi membutuhkan pemimpin yang efektif, yang mempunyai kemampuan mempengaruhi perilaku anggotanya untuk saling bekerja sama untuk mencapai tujuan dalam organisasi, kemudian (Gitosudarmo & Mulyono, 1997) mengatakan bahwa kepemimpinan dalam upaya memberikan pengaruh bukan dengan paksaan untuk memotivasi staf sehingga staf dapat bekerja sesuai dengan pencapaian tujuan organisasi.

Munandar (2001) mengatakan bahwa hubungan antara pemimpin dengan pengikutnya atau hubungan antara manajer dengan bawahannya, merupakan hubungan saling ketergantungan yang pada umumnya tidak seimbang. Dalam proses interaksi yang terjadi antara pimpinan dan bawahan, berlangsung proses saling mempengaruhi di mana pemimpin berupaya agar bawahannya berperilaku sesuai dengan harapannya. Pola interaksi inilah yang kemudian akan menentukan derajat keberhasilan pemimpin dalam kepemimpinannya.

Dalam penelitian Doran, et al (2008) dikatakan bahwa peran kepemimpinan di Canada tidak berjalan efektif di sebabkan adanya anjuran dari pemerintah untuk mempertahankan pelayanan kesehatan di

rumah sakit diperlukan pengurangan pengeluaran biaya kesehatan, pengurangan tenaga perawat pelaksana serta tenaga kesehatan lainnya sehingga hal tersebut mengakibatkan kepala ruangan memiliki lebih banyak tanggung jawab dalam memberikan pelayanan kesehatan, sehingga peran kepala ruangan terhadap perawat pelaksana menjadi berkurang dan bahkan tidak ada yang melakukan peran kepemimpinan.

Banyaknya ruang perawatan dan perbedaan karakteristik kepala ruang perawatan dengan strategi kepemimpinan masing masing dapat menyebabkan peningkatan kinerja perawat atau sebaliknya (Panjaitan dan Sitorus, 2011). Hackett & Guinon (1995) dalam Sopiah (2008) mengatakan pimpinan yang memiliki komitmen organisasional yang tinggi akan berdampak pada karyawan, dimana karyawan menjadi lebih puas dengan pekerjaannya sehingga tingkat absensinya akan menurun. Menurut Carsten & Spector (1987) dampaknya adalah karyawan akan tetap tinggal dalam organisasi dan akan selalu berusaha meningkatkan kinerjanya.

Kinerja adalah keberhasilan seorang karyawan didalam menyelesaikan pekerjaan (Ratnawati, 2002). Kinerja pada dasarnya apa yang dilakukan karyawan. Kinerja karyawan adalah yang mempengaruhi seberapa banyak mereka memberi kontribusi kepada organisasi yang antara lain kuantitas dan kualitas out put, jangka waktu out put, kehadiran ditempat kerja dan sikap kooperatif. Kinerja mengacu pada sesuatu

yang terkait dengan kegiatan melakukan pekerjaan, dalam hal ini meliputi hasil yang dicapai kerja tersebut.

Menurut Rogers kinerja didefinisikan sebagai hasil kerja itu sendiri (*outcomes of work*), karena hasil kerja memberikan keterkaitan yang kuat terhadap tujuan-tujuan strategi organisasi, kepuasan pelanggan dan kontribusi ekonomi. Kinerja merupakan suatu konstruk (*construct*) yang bersifat multidimensional, pengukurannya juga bervariasi tergantung pada kompleksitas faktor-faktor yang membentuk kinerja (Mahmudi, 2005). Kinerja (*performance*) mengacu kepada kadar pencapaian tugas-tugas yang membentuk sebuah pekerjaan karyawan. Kinerja merefleksikan seberapa baik karyawan memenuhi sebuah pekerjaan.

RSUD Lakipadada merupakan rumah sakit tipe C milik Pemerintah Kabupaten Tana Toraja. RSUD Lakipadada memiliki pelayanan rawat jalan, rawat darurat, rawat inap, radiologi, rehabilitasi medik, laboratorium dan farmasi. Tahun 2012 diperoleh BOR 71,78 %, LOS 5,7 hari. Jumlah perawat pelaksana yang bekerja di ruang rawat inap berjumlah 95 orang perawat.

Hasil observasi dan wawancara terhadap perawat pelaksana menunjukkan adanya harapan terhadap manajemen rumah sakit. Mereka kurang memahami alur koordinasi, batas kewenangan serta komunikasi terkait struktur organisasi, pimpinan kurang respon terhadap keluhan staf, belum dilaksanakannya Standar Operasional Prosedur (SOP), dalam pemberian asuhan belum menggunakan standar asuhan keperawatan

(SAK), penerapan yang selama ini dilakukan di ruangan hanya berorientasi pada rutinitas saja, pembagian tugas yang tidak merata dan tidak adanya uraian kegiatan melaksanakan tugas bagi perawat pelaksana. Dalam 8 jam kerja per shif, setiap perawat meninggalkan tugas rata 1-2 jam, 19,5% perawat pelaksana terlambat dalam melakukan overan pasien. Penilaian kinerja terhadap perawat belum pernah dilakukan, sehingga perawat yang berprestasi mendapat perlakuan yang sama dengan yang tidak berprestasi. Kondisi tersebut dirasakan sangat mempengaruhi kepuasan kerja dan pada akhirnya berpengaruh pada kinerjanya.

Fenomena ini menggambarkan tidak adanya landasan yang kuat untuk menggerakkan organisasi dan masih kurangnya motivasi dan komitmen organisasi perawat pelaksana di unit rawat inap sehingga mampu membangkitkan antusiasme perawat pelaksana dalam memberikan pelayanan yang bermutu. Untuk meningkatkan produktifitas kerja, efektifitas kerja, keberhasilan dan kinerja perawat pelaksana sangat dipengaruhi oleh kepemimpinan kepala ruangan.

## **B. Rumusan Masalah**

Dalam menciptakan suasana kerja yang dapat mendorong perawat untuk melakukan yang terbaik, diperlukan seorang pemimpin (Robbins, 2007). *Strategic leadership* sebagai kemampuan untuk mengantisipasi, menciptakan visi dan memelihara fleksibilitas dan pemberdayaan karyawan untuk menciptakan perubahan strategik yang

diperlukan. Motivasi yang timbul dari dalam diri seorang perawat itu sendiri akan membantu meningkatkan kinerjanya menjadi lebih baik dan berkualitas, sehingga bisa menguntungkan semua pihak baik pimpinan, bawahan maupun rumah sakit itu sendiri (Luthans, 2006). Berdasarkan hal tersebut maka rumusan masalah penelitian ini adalah : “Adakah Hubungan *Strategic Leadership*, Budaya Organisasi, dan Komitmen Organisasi dengan Kinerja perawat pelaksana di Rumah Sakit Umum Daerah Lakipadada Tana Toraja?”.

Untuk mendukung upaya RSUD Lakipadada meningkatkan mutu pelayanan keperawatan perlu dimulai dengan melakukan studi tentang *Strategic Leadership*, Budaya Organisasi, Komitmen Organisasi dan Kinerja perawat pelaksana. Upaya ini belum pernah dilakukan di RSUD Lakipadada Tana Toraja.

Berdasarkan fenomena tersebut, maka rumusan pertanyaan penelitian adalah:

1. Adakah hubungan antara *Strategic Leadership* dengan kinerja perawat pelaksana baik langsung maupun tidak langsung melalui komitmen organisasi di ruang rawat inap RSUD Lakipadada Tana Toraja?.
2. Adakah hubungan antara budaya organisasi dengan kinerja perawat perawat baik langsung maupun tidak langsung melalui komitmen organisasi di ruang rawat inap RSUD Lakipadada Tana Toraja?.

3. Adakah hubungan antara komitmen organisasi dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Lakipadada Tana Toraja?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Diidentifikasinya hubungan *Strategic leadership*, Budaya Organisasi, dan Komitmen Organisasi dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Lakipadada.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketuainya hubungan *Strategic leadership* dengan kinerja perawat pelaksana baik langsung maupun tidak langsung melalui komitmen organisasi di ruang rawat inap RSUD Lakipadada Tana Toraja.
- b. Diketuainya hubungan budaya organisasi dengan kinerja perawat perawat baik langsung maupun tidak langsung melalui komitmen organisasi di ruang rawat inap RSUD Lakipadada Tana Toraja.
- c. Diketuainya hubungan komitmen organisasi dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Lakipadada Tana Toraja.

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

1. Bagi Pelayanan Keperawatan RSUD Lakipadada Tana Toraja
  - a. Sebagai bahan pertimbangan dalam upaya pembenahan metode pelayanan keperawatan khususnya yang berhubungan dengan kepemimpinan kepala ruangan dalam meningkatkan kinerja perawat pelaksana memberikan asuhan keperawatan
  - b. Sebagai salah satu solusi untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit khususnya pelayanan keperawatan sesuai dengan harapan masyarakat dari segi kepemimpinan kepala ruangan, budaya organisasi dan komitmen organisasi.

2. Bagi Penelitian

Sebagai informasi awal untuk penelitian selanjutnya dan sumbangan pemikiran bagi peneliti lain yang berminat pada lingkup yang sama, terkait dengan aspek kepemimpinan, budaya organisasi, komitmen organisasi dan kinerja perawat pelaksana.

## **BAB II**

### **TINJAUAN TEORI**

#### **A. Kepemimpinan**

##### **1. Definisi Kepemimpinan**

Kepemimpinan merupakan inti dari organisasi dan manajemen. Kepemimpinan mempunyai peran menentukan kegagalan dan keberhasilan organisasi dalam mencapai tujuan yang sudah ditetapkan. Berkaitan dengan hal tersebut, maka model keunggulan organisasi yang dikembangkan harus sejalan dengan kebutuhan organisasi (Mulyadi, 2007).

Kepemimpinan memiliki berbagai pengertian dari para tokoh tergantung sudut pandang yang digunakan. Bass (1981) mengemukakan bahwa definisi kepemimpinan adalah sebuah interaksi diantara sesama anggota grup namun memiliki seorang pemimpin yang merupakan agen perubahan yang aksinya dapat mempengaruhi orang lain melebihi aksi orang lain terhadap dirinya. (Greenleaf, 1977: 13), mengatakan bahwa pemimpin yang melayani memiliki kekuatan untuk beraksi, melayani terlebih dahulu lalu secara sadar membawa seseorang agar bercita-cita untuk memimpin, dengan kata lain pemimpin hadir untuk melayani kebutuhan pengikut dan membantu mereka menjadi lebih sehat, lebih bijaksana, lalu bersedia untuk menerima tanggung jawab. Pemimpin menempatkan

kebutuhan pengikut diatas kepentingan pribadi. (Earnhardt, dalam *Journeys Regent University*, 2008).

Vincent Gaspersz (2007) mengemukakan beberapa hal tentang kepemimpinan, sebagai berikut :

- a. Kepemimpinan adalah proses dimana seseorang atau sekelompok orang (tim) memainkan pengaruh atas orang (tim) lain, menginspirasi, memotivasi, dan mengarahkan aktivitas mereka untuk mencapai sasaran atau tujuan
- b. Kepemimpinan merupakan kemampuan positif mempengaruhi orang dan sistem untuk memberikan dampak yang berguna dan mencapai hasil-hasil yang diinginkan. Kepemimpinan yang efektif akan meningkatkan kemampuan dan keunggulan organisasi untuk memberikan inovasi nilai secara terus menerus kepada pasar dan pelanggan.
- c. Kepemimpinan terdiri atas kepemimpinan diri (*self leadership*), kepemimpinan tim (*team leadership*), dan kepemimpinan organisasi (*organizational leadership*).

## **2. Strategic Leadership**

### a. Definisi

Tantangan seorang pemimpin untuk membawa organisasi menjadi besar dan mencapai kinerja yang unggul makin rumit ditengah gempuran kompetisi dan perubahan pandangan dan tuntutan dari berbagai stakeholder. Untuk beberapa dekade

terakhir ditemukan bahwa kualitas karakter seorang pemimpin membuat banyak perbedaan pada pencapaian kinerja perusahaan.

Rowe (2001) dalam Kamariah (2013) mendefinisikan *Strategic leadership* sebagai kemampuan mempengaruhi orang lain untuk membuat keputusan setiap saat yang dapat mencapai kelangsungan hidup organisasi dalam jangka panjang, dan disaat yang sama mempertahankan stabilitas keuangan dalam jangka pendek. Amos (2007) dalam Kamariah (2013), mempunyai pandangan yang sama dengan Rowe dan mendefinisikan *Strategic leadership* sebagai kemampuan memahami seluruh organisasi dan lingkungannya dimana mereka beroperasi dan menggunakan pengertian tersebut untuk menciptakan perubahan strategik pada setiap orang diseluruh bagian organisasi baik untuk stabilitas jangka pendek maupun kelangsungan jangka panjang organisasi.

Hitt, Ireland dan Hoskisson dalam Kamariah (2013) mengemukakan *Strategic leadership* sebagai kemampuan untuk mengantisipasi, menciptakan visi dan memelihara fleksibilitas dan pemberdayaan karyawan untuk menciptakan perubahan strategik yang diperlukan. Boal dan Hooijberg (2001) memfokuskan pada level kompetensi individu. Mereka menyarankan bahwa *Strategic leadership* yang efektif harus menciptakan, memelihara dan

menyesuaikan kapasitas untuk mendapatkan kearifan manajerial. Daya serap kapasitas termasuk kemampuan untuk belajar dengan memperkenalkan informasi baru, memadukan dan menggunakannya secara disiplin. Kapasitas yang adaptif termasuk kemampuan untuk berubah sesuai kondisi dan situasi.

Berdasarkan dari beberapa pandangan tersebut, Kamariah (2013) mendefinisikan *Strategic leadership* sebagai kemampuan untuk mengantisipasi, melihat ke depan, mempertahankan fleksibilitas dan memberdayakan orang lain untuk menciptakan perubahan strategis yang diperlukan. Pada hakikatnya kepemimpinan strategik itu multifungsional, melibatkan pengelolaan melalui orang-orang mengelolah seluruh perusahaan, dan meniru perubahan yang kelihatannya akan meningkatkan lingkungan.

b. Komponen Utama *Strategic leadership*

Komponen-komponen utama dari *Strategic leadership* menurut teori Hitt, et al., 2002 dalam Kamariah (2013) yaitu:

1) Menentukan Arah Strategis

Menentukan arah strategis perusahaan melibatkan pengembangan visi jangka panjang dari tujuan strategis perusahaan. Biasanya, visi jangka panjang setidaknya melihat lima sampai sepuluh tahun kedepan. Sebuah filosofi dengan

tujuan-tujuan, sebuah visi jangka panjang, merupakan citra ideal dan karakter yang dicari organisasi.

2) Mendayagunakan dan Memelihara Kompetensi Inti

Kompetensi inti merupakan sumber daya dan kapabilitas yang menjadi sumber keunggulan kompetitif bagi sebuah perusahaan, mengatasi para pesaingnya. Biasanya kompetensi inti berkaitan dengan keahlian fungsional organisasi seperti pabrikasi, keuangan, pemasaran, dan riset dan pengembangan. Perusahaan perlu mengembangkan dan mendayagunakan kompetensi ini dalam banyak bidang fungsional yang berbeda untuk menerapkan strategi-strategi mereka.

3) Mengembangkan Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia adalah pengetahuan dan keahlian dari seluruh satuan kerja perusahaan. Dari prespektif sumber daya manusia, para pegawai adalah sumber modal yang memerlukan investasi. Dalam mendukung keputusan ini, dinyatakan bahwa “ketika dinamika persaingan berjalan semakin cepat, para karyawan mungkin merupakan satu-satunya sumber keunggulan kompetitif yang dapat bertahan”.

4) Mempertahankan Kultur Organisasi yang Efektif

Kultur organisasi terdiri dari serangkaian ideologi, simbol, dan nilai-nilai inti yang sifatnya kompleks dan diyakini bersama

oleh seluruh perusahaan dan mempengaruhi cara mereka melakukan bisnis. Bukti-bukti menunjukkan bahwa sebuah perusahaan dapat mengembangkan kompetensi inti, baik dalam kapabilitas yang dimilikinya dan cara kapabilitas itu di gunakan, untuk memproduksi tindakan-tindakan strategis. Dengan kata lain, karena kultur organisasi itu mempengaruhi cara perusahaan melakukan bisnisnya dan membantunya mengukur dan mengontrol perilaku pegawai, kultur organisasi dapat menjadi sumber keunggulan kompetitif.

#### 5) Penekanan pada Prakti-praktik Etik

Efektifitas proses penerapan suatu strategi terwujud jika proses tersebut didasarkan pada praktik-praktik etis. Perusahaan bersikap etis akan mendukung dan membuat semua orang didalam organisasinya melakukan penilaian etis. Dengan kata lain, jika praktik-praktik etis tidak etis berkembang didalam suatu organisasi, mereka menjadi seperti penyakit menular. Agar dapat mempengaruhi penilaian dan perilaku para pegawai dengan tepat, praktik-praktik etis harus turut membentuk proses pengambilan keputusan perusahaan dan menjadi bagian yang tak terpisahkan dengan kultur organisasi. Dengan tidak adanya persyaratan etika, *opportunism manajerial* memungkinkan para manajer

bertindak untuk kepentingan mereka sendiri, bukan untuk kepentingan perusahaan.

6) Pembentukan Kontrol Organisasi yang Seimbang

Kontrol diperlukan untuk memastikan bahwa perusahaan mencapai hasil yang mereka inginkan dari daya saing strategis dan laba superior. Didefinisikan sebagai “prosedur formal untuk mempertahankan atau mengubah pola kegiatan organisasi”, kontrol membantu pemimpin strategis untuk membangun kredibilitas, menunjukkan nilai strategis kepada *stakeholders* dan mempromosikan serta mendukung perubahan strategis.

**3. Pengaruh *Strategic leadership* terhadap Kinerja Rumah Sakit**

Beberapa hasil penelitian mengungkapkan bahwa praktek *Strategic leadership* yang baik akan membantu organisasi untuk mencapai kinerja organisasi dalam lingkungan yang kompetitif dan turbulent. Secara empirik, literatur tersebut mengkonfirmasi bahwa terdapat hubungan antara konstruk *Strategic leadership* dengan dimensi-dimensi kinerja organisasi yang dilaporkan. Semua konstruk *Strategic leadership* dan kinerja organisasi yang dilaporkan dinyatakan memiliki hubungan positif yang sangat signifikan (Hitt & Ireland, 1999; Hitt, et al, 2007; Wheeler, et al, 2008 dalam Kamariah, 2013). Peran kepemimpinan adalah sangat penting bagi kesuksesan organisasi. Ini

mencakup banyak aspek seperti visioner, motivator, enabler, fasilitator, dan sebagai mentor dan *coach*.

Penelitian yang dilakukan oleh Kamariah (2013) menunjukkan *Strategic leadership* tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja rumah sakit. Hasil ini memberi bukti bahwa meskipun pemimpin telah berorientasi pada pencapaian misi, mendorong iklim kinerja yang efektif serta mampu melakukan kontrol yang seimbang atas semua sumber daya yang dimiliki oleh organisasi, namun belum berdampak langsung secara positif terhadap pencapaian kinerja rumah sakit.

Dengan penelusuran lebih jauh terhadap hasil-hasil penelitian sebelumnya, temuan Kobus Serfontein & Johan Hough (2011) mendukung hasil penelitian dari Kamariah (2013). Menurutnya, konsep *Strategic leadership* dapat berpengaruh langsung dan tidak langsung terhadap pencapaian kinerja organisasi. Pemimpin juga harus memahami interaksi kritis antara kapabilitas dan *value creation* (penciptaan nilai), kolaborasi yang baik diantara keduanya menjadi jantung bagi penciptaan kinerja tinggi dalam organisasi bisnis (Breene & Nunes, 2006). Untuk menciptakan nilai, masing-masing organisasi berkinerja tinggi mengembangkan formula untuk melakukan bisnis, baik di tingkat perusahaan atau unit bisnis yang akan menerjemahkan gagasan besar akan kebutuhan pelanggan ke dalam suatu hubungan unik dari proses bisnis dan sumber daya yang *cost effectively* untuk memenuhi kebutuhan tersebut. Inovasi dan *talent management* juga

merupakan dua kapabilitas penting yang dibutuhkan dalam organisasi bisnis untuk berkinerja tinggi. Investasi dalam pelatihan dan pengembangan kepemimpinan untuk meningkatkan inovasi dan *talent management* telah diamati sebagai fokus strategis penting dalam organisasi bisnis berkinerja tinggi (Nel & Beudeker, 2009 dalam Kamariah, 2013).

Studi yang dilakukan O'Really (2010) juga melengkapi teori *Strategic leadership* yang ada dengan menyarankan bahwa jika formulasi dan eksekusi strategi dilaksanakan dengan efektif, maka daya saing strategik akan memberikan keunggulan untuk survive dalam lingkungan ekonomi yang turbulen. Selain itu juga disarankan bahwa jika organisasi mengelola biaya dengan efektif dan fokus pada diferensiasi produk dan integrasi dari setiap orang, mereka akan berkinerja baik dan mendapatkan laba superior (Serfontein, 2010 dalam Kamariah, 2013).

## **B. Budaya Organisasi**

### **1. Definisi**

Robbins (2007) mendefinisikan bahwa budaya organisasi adalah sebagai suatu sistem makna yang dianut oleh anggota-anggota yang membedakan organisasi tersebut dengan organisasi lain. Robbins mendefinisikan budaya organisasi sebagai sebuah sistem pemaknaan bersama yang dibentuk oleh anggotanya yang sekaligus menjadi pembeda dengan organisasi lain. Riani (2011)

menjelaskan bahwa budaya organisasi merupakan sistem dari *shared value*, keyakinan dan kebiasaan-kebiasaan dalam suatu organisasi yang saling berinteraksi dengan struktur formalnya untuk menciptakan norma-norma perilaku. Budaya organisasi juga mencakup nilai-nilai dan standar-standar yang mengarahkan perilaku pelaku organisasi dan menentukan arah organisasi secara keseluruhan.

Druicker (dalam Tika, 2010) menyebutkan bahwa budaya organisasi adalah pokok penyelesaian masalah-masalah eksternal dan internal yang pelaksanaannya dilakukan secara konsisten oleh suatu kelompok yang kemudian mewariskan kepada anggota-anggota baru sebagai cara yang tepat untuk memahami, memikirkan, dan merasakan terhadap masalah-masalah.

Organisasi yang berorientasi pada pelayanan kesehatan memerlukan budaya dukungan (*Support Culture*) dan budaya peran (*Role Culture*) sebagai cara meningkatkan motivasi dan kepuasan anggota organisasi. Budaya organisasi yang efektif adalah budaya organisasi yang mengakar kuat dan dalam. Di rumah sakit yang berbudaya demikian, dapat dipastikan hampir semua individunya menganut nilai-nilai yang seragam dan konsisten.

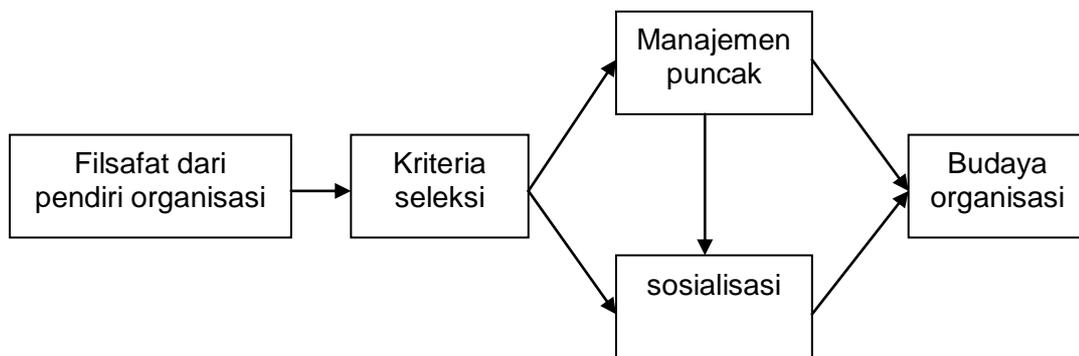
## **2. Fungsi Budaya Organisasi**

Budaya organisasi menurut Tika (2010) memiliki beberapa fungsi yaitu (1) sebagai batas pembeda terhadap lingkungan, organisasi maupun kelompok lain, (2) sebagai perekat bagi staf dalam suatu organisasi, (3) mempromosikan stabilitas sistem sosial, (4) sebagai mekanisme kontrol dalam memadu dan membentuk sikap serta perilaku staf, (5) sebagai integrator, (6) membentuk perilaku bagi

para staf, (7) sebagai sarana untuk menyelesaikan masalah-masalah pokok organisasi, (8) sebagai acuan dalam menyusun perencanaan perusahaan, (9) sebagai alat komunikasi, (10) sebagai penghambat berinovasi.

### 3. Pembentukan Budaya Organisasi

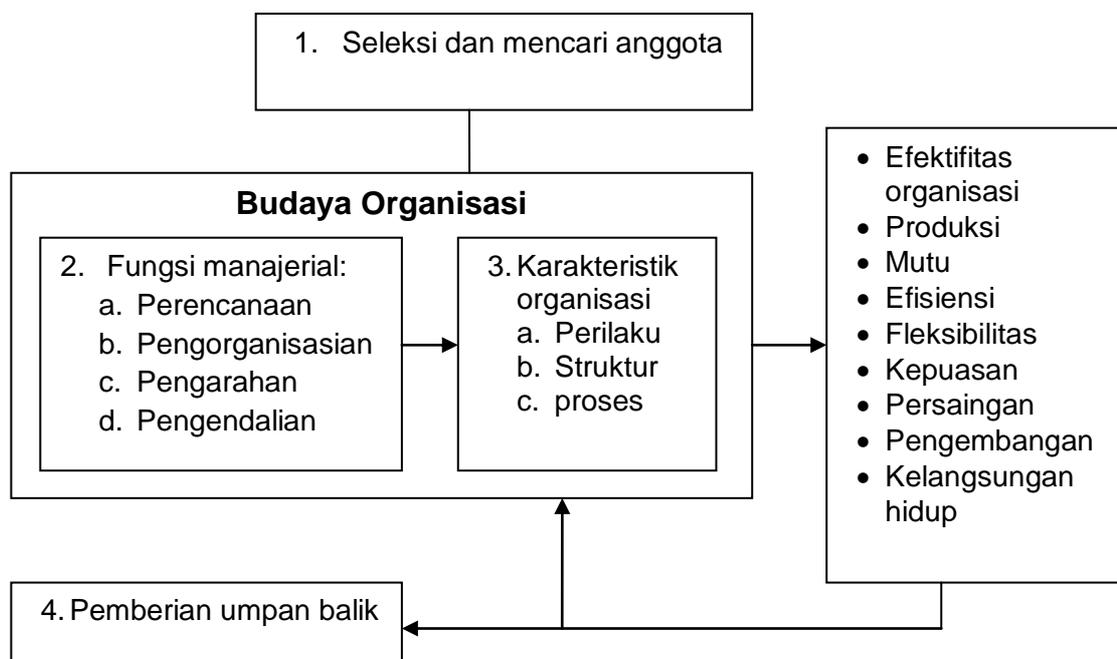
Robbins (2008) berpendapat bahwa dibutuhkan waktu yang lama untuk pembentukan budaya organisasi. Sekali terbentuk, budaya itu cenderung berakar, sehingga sukar bagi para manager untuk mengubahnya.



Skema 2.1 Proses Pembentukan Budaya Organisasi

Dari gambar diatas, dapat dilihat bahwa budaya organisasi diturunkan dari filsafat pendiri, kemudian budaya ini sangat mempengaruhi kriteria yang digunakan dalam merekrut/ memperkerjakan anggota organisasi. Tindakan dari manajemen puncak menentukan iklim umum dari perilaku yang dapat diterima baik dan tidak. Tingkat kesuksesan dalam mensosialisasikan budaya organisasi tergantung pada kecocokan nilai-nilai staf baru dengan nilai-nilai organisasi dalam proses seleksi maupun pada preferensi manajemen puncak akan metode-metode sosialisasi.

Gambar berikut ini menunjukkan bagaimana proses manajemen menggunakan budaya organisasi supaya mencapai efektivitas menurut (Kreitner dan Kinicki, 2005):



Skema 2.2 Budaya Organisasi dan Efektivitas  
Sumber : Kreitner dan Kinicki, 2005

Dari masing-masing empat butir (1, 2, 3, 4) yang digambarkan pada gambar 2.2 di atas, manajemen bisa mengintervensi guna mengubah budaya organisasi. Memang hal tersebut tepat bila dilakukan, tetapi budaya organisasi sukar diubah. Dalam hal ini memahami di mana mengawali proses perubahan *cultural* sangat penting dalam mengatur perilaku organisasi. Apabila manajemen bisa menciptakan budaya organisasi, manajemen akan dapat menggunakan alat yang sama untuk merubahnya. Budaya organisasi memberikan stabilitas dan kepastian bagi anggota organisasi.

Oleh karena itu, manajer harus menerapkan perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengendalian yang konsisten dengan kepercayaan dan nilai-nilai dari budaya yang diinginkan. Semua empat fungsi bisa memberikan kontribusi pada perubahan budaya, tetapi biasanya pengarahan sangat penting.

Pada tingkat yang lebih jelas, budaya diwakili benda-benda khusus. Benda-benda khusus itu terdiri dari perwujudan fisik dari budaya organisasi. Contoh, organisasi mencakup akronim, gaya berpakaian, penghargaan, mitos dan cerita mengenai organisasi, daftar nilai yang dipublikasikan, upacara dan ritual yang dapat diamati, lapangan parkir khusus, dekorasi dan sebagainya (Kreitner & Kinicki, 2005).

Robbins (2008), Budaya Organisasi dapat dibentuk melalui beberapa cara. Cara tersebut biasanya melalui beberapa tahap yaitu:

- a. Seseorang (pendiri) mempunyai sejumlah ide atau gagasan tentang suatu pembentukan organisasi baru
- b. Pendiri membawa satu atau lebih orang-orang kunci yang merupakan para pemikir dan membentuk sebuah kelompok inti yang mempunyai visi yang sama dengan pendiri.
- c. Kelompok tersebut memulai serangkaian tindakan untuk menciptakan sebuah organisasi. Mengumpulkan dana, menentukan jenis dan tempat usaha, dan lain-lain mengenai suatu hal yang relevan.

- d. Langkah terakhir yaitu orang-orang lain dibawa masuk kedalam organisasi untuk berkarya bersama-sama dengan pendiri dan kelompok inti dan pada akhirnya memulai sebuah pembentukan sejarah bersama.

Setiap perusahaan mempunyai budaya yang berbeda, tergantung dari apa yang dianut oleh pemimpin ketika membentuk organisasi tersebut. Budaya dapat bersifat kuat atau lemah, selain itu ada juga budaya yang salah dan sulit diubah, semua itu tergantung pada saat komitmen yang ingin dicapai dalam mendirikan organisasi. Budaya organisasi banyak berpengaruh pada pola perilaku dalam bidang (Schein, 1985) :

- a. Nilai-nilai perusahaan (masalah baik-buruk, masalah etika)
- b. Suasana organisasi (bagaimana orang merasa dan beraksi)
- c. Gaya kepemimpinan (dalam melakukan wewenang)

#### **4. Jenis/tipe Budaya Organisasi**

Sonnenfeld dalam Sunarto (2004) dari Universitas Emory telah mengembangkan suatu bagan label yang dapat membantu kita melihat perbedaan antara budaya-budaya organisasi dan pentingnya mencocokkan orang-orang pada budaya itu secara tepat. Dari telaah organisasinya ia telah mengenali empat (4) tipe budaya yaitu : akademi, kelab, tim bisbol dan benteng.

a. Akademi

Suatu akademi adalah tempat untuk memanjat ajek (*steady*) tiap pekerjaan baru yang diterimanya yang ingin menguasai benar-benar. Perusahaan ini suka merekrut para lulusan muda universitas, memberi mereka banyak pelatihan istimewa, dan kemudian dengan seksama mengemudikan mereka melewati ribuan pekerjaan terkhusus di dalam suatu fungsi tertentu. Menurut Sonnenfeld, IBM merupakan sebuah akademi yang klasik. Demikian pula Coca-Cola, Procter & Gamble dan General Motors.

b. Kelab

Menurut Sonnenfeld, kelab menaruh nilai tinggi pada kecocokan dalam sistem, kesetiaan, dan pada komitmen. Senioritas merupakan kunci pada kelab-kelab. Usia dan pengalaman diperhitungkan. Kontras dengan akademi, kelab menumbuhkan manajer sebagai generalis. Contoh adalah United Parcel Service, Delta Airlines, perusahaan operasi Bell, Badan Pemerintah dan Militer.

c. Tim Bisbol

Organisasi ini adalah pelabuhan yang berorientasi wiraswasta bagi para pengambil risiko dan inovator. Tim bisbol mencari orang-orang berbakat dari segala usia dan pengalaman, kemudian mengimballi mereka untuk apa yang mereka

produksi. Karena mereka menawarkan insentif finansial yang sangat besar dan kebebasan besar bagi mereka yang sangat berprestasi, loncatan pekerjaan diantara organisasi-organisasi ini merupakan hal yang biasa. Organisasi yang cocok dengan gambaran tim bisbol ini biasa didapat dalam bidang akuntansi, hukum, perbankan investasi, dan konsultasi, agen periklanan, pengembang perangkat lunak, dan perusahaan riset hayati.

d. Benteng

Sementara tim bisbol menghargai keinventifan, benteng sibuk dengan upaya bertahan hidup (*survival*). Banyak yang dulunya akademi, klub atau tim bisbol, tetapi terperosok ke dalam masa-masa sulit dan sekarang berupaya membalikkan nasibnya yang merosot. Benteng tidak banyak menawarkan keamanan pekerjaan, namun perusahaan semacam ini dapat merupakan tempat yang mengasikkan untuk bekerja bagi mereka yang menyukai tantangan dari suatu perubahan haluan. Organisasi benteng meliputi pengecer besar, perusahaan hasil hutan, dan perusahaan eksplorasi gas alam.

Sonnenfeld menemukan bahwa banyak organisasi tidak dapat dengan rapi dikategorikan dalam salah satu dari empat kategori karena mereka memiliki suatu paduan budaya atau karena mereka dalam masa peralihan.

Budaya organisasi yang ada di perusahaan sebagai suatu “strategi” organisasi dibentuk oleh beberapa variabel. Setiap variabel memiliki karakteristik yang unik. Noe dan Mondy dalam Lako (2004) mengidentifikasi dua variabel lingkungan yang membentuk dan mempengaruhi efektivitas budaya organisasi dalam suatu organisasi.

a. *Pertama*, faktor-faktor yang berasal dari variabel lingkungan internal perusahaan. Faktor-faktor tersebut meliputi:

- 1) Misi, visi, *rules*, dan nilai-nilai yang ditanamkan oleh para pendahulu (*founders*).
- 2) Nilai-nilai yang ditanamkan secara konkret oleh para pemimpin
- 3) Komitmen, moral, etika serta suasana kekerabatan dari kelompok-kelompok kerja.
- 4) Gaya kepemimpinan manajer lini
- 5) Karakteristik organisasional seperti bentuk dan aktivitas utama, otonomi, dan kompleksitas perusahaan, sistem penghargaan, sistem komunikasi, konflik/ kerjasama, serta toleransi terhadap resiko dalam proses administrasi perusahaan.

b. *Kedua*, faktor-faktor yang berasal dari lingkungan global, seperti kecenderungan perubahan ekonomi, tuntutan hukum dan politik, tuntutan social, perkembangan teknologi manufaktur, transformasi teknologi informasi dan perubahan ekologi.

## 5. Karakteristik Budaya Organisasi

Robbins (2008) dan Sopiah (2008), ada tujuh karakteristik utama yang secara keseluruhan, mencakup isi dari budaya organisasi. Ketujuh karakteristik tersebut adalah :

- a. Inovasi dan pengembalian risiko, yaitu sejauh mana para karyawan didorong untuk inovatif dan mengambil risiko.
- b. Perhatian ke rincian yaitu sejauhmana para karyawan diharapkan memperlihatkan presisi (kecermaatan) analisis dan perhatian kerincian.
- c. Orientasi hasil, yaitu sejauh mana manajemen memusatkan pada hasil bukannya pada teknik dan proses yang digunakan untuk mencapai hasil itu.
- d. Orientasi orang, yaitu sejauh mana keputusan manajemen memperhitungkan efek hasil-hasil pada orang-orang didalam organisasi tertentu.
- e. Orientasi tim, yaitu sejauh mana kegiatan kerja diorganisasikan sekitar tim-tim, bukannya individu-individu.
- f. Keagresifan, yaitu sejauh mana orang-orang itu agresif dan kompetitif bukannya santai-santai.
- g. Kemantapan, Sejauh mana kegiatan organisasi menekankan dipertahankannya status *quo* sebagai kontras dari pertumbuhan.

## 6. Dimensi Budaya Organisasi

Banyak teori budaya organisasi yang telah meluas dikenal di kalangan teoritis dan praktisi organisasi. Pertama adalah teori yang dikemukakan oleh Kluckhohn-Strodtbeck dalam Robbins, 2008 yang mengemukakan enam dimensi budaya dasar. Masing-masing dimensi ini memiliki variasi yang membedakan antara budaya yang satu dengan budaya lainnya antara lain:

- a. Hubungan dengan lingkungan yang memiliki variasi dominasi terhadap lingkungan, harmoni dengan lingkungan, dan tunduk atau didominasi oleh lingkungan.
- b. Orientasi waktu yang memiliki variasi tentang orientasi pada masa lalu, masa kini, dan masa depan.
- c. Kodrat atau sifat dasar manusia yang bervariasi tentang pandangan bahwa pada dasarnya manusia itu baik, atau buruk, atau campuran antara baik dan buruk.
- d. Orientasi kegiatan yang memiliki variasi adanya penekanan untuk melakukan tindakan, penekanan untuk menjadi atau mengalami sesuatu, dan penekanan pada upaya mengendalikan kegiatan.
- e. Fokus tanggungjawab yang mempunyai variasi individualistis, kelompok, atau hierarkis.
- f. Kepemilikan ruang yang terbagi pada variasi pribadi, publik atau umum, dan campuran antara keduanya.

## **C. Komitmen Organisasi**

### **1. Definisi**

Steers dan Porter (dalam Dewi, 2011) mendefinisikan komitmen terhadap organisasi sebagai “sifat” hubungan seorang individu dengan organisasi yang memungkinkan seseorang yang mempunyai keikatan yang tinggi dengan memperlihatkan keinginan kuat untuk tetap menjadi anggota organisasi atau mempertahankan keanggotaannya dalam organisasi, kesediaan untuk berusaha sebaik mungkin atau bekerja keras demi kepentingan organisasi tersebut, dan kepercayaan yang kuat dan penerimaan yang penuh terhadap tujuan dan nilai-nilai organisasi.

McNeese-Smith (1996) dalam Nur Cahyani 2010 menunjukkan bahwa komitmen organisasi berhubungan signifikan positif terhadap kinerja karyawan.

Newstroom dan Davis (1989) dalam Adolfini (2012) bahwa secara konseptual, komitmen organisasi ditandai oleh tiga hal yaitu:

- a. Adanya rasa percaya yang kuat dan penerimaan seseorang terhadap tujuan dan nilai-nilai organisasi.
- b. Adanya keinginan seseorang untuk melakukan usaha secara sungguh-sungguh demi organisasi
- c. Adanya keinginan yang kuat untuk mempertahankan keanggotaan dalam suatu organisasi. Blau dan Boal (dalam Sopiah, 2008) menyebutkan komitmen organisasi sebagai bentuk keberpihakan

dan loyalitas seorang karyawan terhadap organisasi dan tujuan organisasi.

Seseorang yang memiliki komitmen kerja yang tinggi akan memiliki kemauan secara sadar untuk mencurahkan usaha demi kepentingan organisasi. Karyawan bekerja bukan karena adanya instruksi melainkan termotivasi dari dalam diri sendiri.

## **2. Komponen – Komponen Komitmen organisasi**

Untuk memahami komitmen lebih mendalam, Meyer, dkk (dalam Ruvina & Zamralita, 2007) membagi komitmen kerja menjadi tiga komponen, yaitu :

- a. *Affective commitment* (komitmen afektif), yaitu komitmen sebagai keterikatan afektif atau psikologis karyawan terhadap pekerjaannya. Komitmen afektif berkaitan erat dengan keterikatan emosional, identifikasi, dan keterlibatan karyawan dalam pekerjaannya. Komitmen ini menyebabkan karyawan bertahan pada suatu pekerjaan karena mereka menginginkannya atau karena keinginannya sendiri.
- b. *Continuance commitment* (komitmen berkelanjutan), mengarah pada perhitungan untung-rugi dalam diri karyawan sehubungan dengan keinginannya untuk tetap mempertahankan atau meninggalkan pekerjaannya. Artinya, komitmen disini dianggap sebagai persepsi harga yang harus dibayar jika karyawan meninggalkan pekerjaannya. Komitmen ini menyebabkan

karyawan bertahan pada suatu pekerjaan karena mereka membutuhkannya.

- c. *Normative commitment* (komitmen normatif), yaitu komitmen sebagai kewajiban untuk bertahan dalam pekerjaan. Komitmen ini menyebabkan karyawan bertahan pada suatu pekerjaan karena mereka merasa wajib untuk melakukannya serta didasari pada adanya keyakinan tentang apa yang benar dan berkaitan dengan masalah moral.

Karyawan dengan komitmen afektif yang tinggi memiliki kedekatan emosional yang erat terhadap organisasi, sehingga individu tersebut akan memiliki motivasi yang tinggi untuk berkontribusi secara berarti terhadap organisasi.

Karyawan dengan komitmen berkelanjutan yang tinggi akan bertahan dalam organisasi, bukan karena alasan emosional tetapi karena adanya kesadaran akan kerugian besar jika meninggalkan organisasi. Individu tersebut cenderung akan menghindari kerugian finansial maupun kerugian lain, dan kemungkinannya tidak melakukan usaha secara maksimal. Akibatnya individu tersebut tidak dapat diharapkan untuk berkontribusi secara berarti pada organisasi.

Karyawan dengan komitmen normative yang tinggi akan tetap bertahan dalam organisasi karena merasa adanya suatu kewajiban atau tugas yang memang sudah sepatutnya dilakukan atas benefit yang telah diberikan organisasi.

### 3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Komitmen Organisasi

Menurut Angle dan Perry (1981), komitmen terhadap organisasi dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, yakni masa kerja (*tenure*) seseorang pada organisasi tertentu. Hal ini dapat dijelaskan sebagai berikut:

- a. Makin lama seseorang bekerja pada suatu organisasi, semakin memberi ia peluang untuk menerima tugas-tugas yang lebih menantang, otonomi yang lebih besar, keleluasaan bekerja, tingkat imbalan ekstrinsik yang lebih tinggi, dan peluang menduduki jabatan atau posisi yang lebih tinggi.
- b. Makin lama seseorang bekerja pada suatu organisasi, peluang investasi pribadi (pikiran, tenaga, dan waktu) untuk organisasi semakin besar; dengan demikian, semakin sulit untuk meninggalkan organisasi tersebut.
- c. Keterlibatan sosial individu dalam dengan organisasi dan masyarakat di lingkungan organisasi tersebut semakin besar, yang memungkinkan memberikan akses yang lebih baik dalam membangun hubungan-hubungan sosial yang bermakna, menyebabkan individu segan untuk meninggalkan organisasi.
- d. Mobilitas individu berkurang karena lama berada pada suatu organisasi, yang berakibat kesempatan untuk mendapatkan pekerjaan lain makin kecil.

Beberapa karakteristik pribadi dianggap memiliki hubungan dengan komitmen, penelitian yang dilakukan Mowday, Porter, dan Steers (Srimulyani, 2009), menunjukkan bahwa terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi komitmen seseorang terhadap organisasi, diantaranya adalah:

- a. Usia dan masa kerja. Usia dan masa kerja berkorelasi positif dengan komitmen.
- b. Tingkat Pendidikan. Makin tinggi tingkat pendidikan individu, makin banyak pula harapannya yang mungkin tidak dapat dipenuhi atau tidak sesuai dengan organisasi tempat di mana ia bekerja.
- c. Jenis Kelamin. Wanita pada umumnya menghadapi tantangan yang lebih besar dalam pencapaian kariernya, sehingga komitmennya lebih tinggi.
- d. Peran individu tersebut di organisasi. Hasil studi Morris dan Sherman menunjukkan bahwa adanya hubungan yang negatif antara peran yang tidak jelas dan komitmen terhadap organisasi.
- e. Faktor lingkungan pekerjaan akan berpengaruh terhadap sikap individu pada organisasi. Menurut Porter dan Mowday (Armstrong, 2004), lingkungan dan pengalaman kerja dipandang sebagai kekuatan sosialisasi utama yang mempengaruhi komitmen terhadap organisasi.

- f. Keterandalan organisasi, sejauh mana individu merasa bahwa organisasi tempat ia bekerja memperhatikan anggotanya, baik dalam hal minat maupun kesejahteraan.
- g. Perasaan dipentingkan oleh organisasi, sejauh mana individu merasa diperlukan dalam mencapai misi organisasi. Menurut Lavering (Temaluru, 2001), tempat kerja yang baik adalah tempat yang karyawan dihargai keberadaannya dan merasa bangga menjadi anggota organisasi tersebut.
- h. Ketidakberartian akan membuat komitmen organisasi menjadi rendah.
- i. Realisasi harapan individu, sejauh mana harapan individu dapat direalisasikan melalui organisasi dimana ia bekerja.
- j. Persepsi tentang sikap terhadap rekan kerja, sejauh mana individu tersebut merasa bahwa rekan kerjanya dapat mempertahankan sikap kerja yang positif terhadap organisasi.
- k. Persepsi tentang gaji, sejauh mana individu tersebut merasa gaji yang diterimanya seimbang dengan individu lain. Perasaan diperlakukan fair atau tidak akan mempengaruhi komitmennya.

#### **4. Pengukuran Komitmen Organisasi**

Meyer dan Allen (1991) mengembangkan pengukuran komitmen organisasi berdasarkan pada tiga komponen komitmen organisasi, yaitu *affective commitment*, *continuance commitment*, dan

*normative commitment*, dan telah dimodifikasi oleh Adolfini (2013) sebagai berikut :

a. *Affective Organizational Commitment*

- 1) Senang berkarir di organisasi ini.
- 2) Bangga membicarakan organisasi ini kepada orang lain.
- 3) Merasa bahwa masalah organisasi ini seolah-olah menjadi masalah saya juga.
- 4) Merasa organisasi ini adalah yang terbaik.
- 5) Memiliki keterikatan pribadi yang terhadap organisasi ini.

b. *Normative Organizational Commitment*

- 1) Saya yakin bahwa setiap orang harus selalu setia pada organisasinya.
- 2) Saya merasa berutang budi pada organisasi ini.
- 3) Jika saya mendapat tawaran lain untuk pekerjaan yang lebih baik di tempat lain, saya tidak akan merasa itu baik bagi saya untuk meninggalkan organisasi saya.
- 4) Saya memiliki kewajiban moral untuk tetap bekerja di organisasi ini.
- 5) Sangat peduli dengan masa depan organisasi ini.

c. *Continuance Organizational Commitment*

- 1) Saya memiliki pilihan yang lebih sedikit untuk meninggalkan rumah sakit ini.

- 2) Saya tetap bekerja di rumah sakit ini karena membutuhkan gaji.
- 3) Saya tidak mendapatkan pekerjaan lain jika meninggalkan organisasi ini.
- 4) Jika saya meninggalkan organisasi ini dalam waktu dekat, akan lebih banyak memerlukan biaya.
- 5) Banyak pengorbanan dalam kehidupan saya, jika saya putuskan meninggalkan organisasi ini.

#### **D. Kinerja**

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

Kinerja adalah keberhasilan seorang karyawan didalam menyelesaikan pekerjaan (Ratnawati, 2002). Kinerja pada dasarnya apa yang dilakukan karyawan. Kinerja karyawan adalah yang mempengaruhi seberapa banyak mereka memberi kontribusi kepada organisasi yang antara lain kuantitas dan kualitas out put, jangka waktu out put, kehadiran ditempat kerja dan sikap kooperatif. Kinerja mengacu pada sesuatu yang terkait dengan kegiatan melakukan pekerjaan, dalam hal ini meliputi hasil yang dicapai kerja tersebut (Jackson).

Menurut Rogers kinerja didefinisikan sebagai hasil kerja itu sendiri (*outcomes of work*), karena hasil kerja memberikan keterkaitan yang kuat terhadap tujuan-tujuan strategi organisasi, kepuasan

pelanggan dan kontribusi ekonomi. Kinerja merupakan suatu konstruk (*construct*) yang bersifat multidimensional, pengukurannya juga bervariasi tergantung pada kompleksitas factor-faktor yang membentuk kinerja (Mahmudi, 2005). Kinerja (*performance*) mengacu kepada kadar pencapaian tugas-tugas yang membentuk sebuah pekerjaan karyawan. Kinerja merefleksikan seberapa baik karyawan memenuhi sebuah pekerjaan (Suhat, 2006)

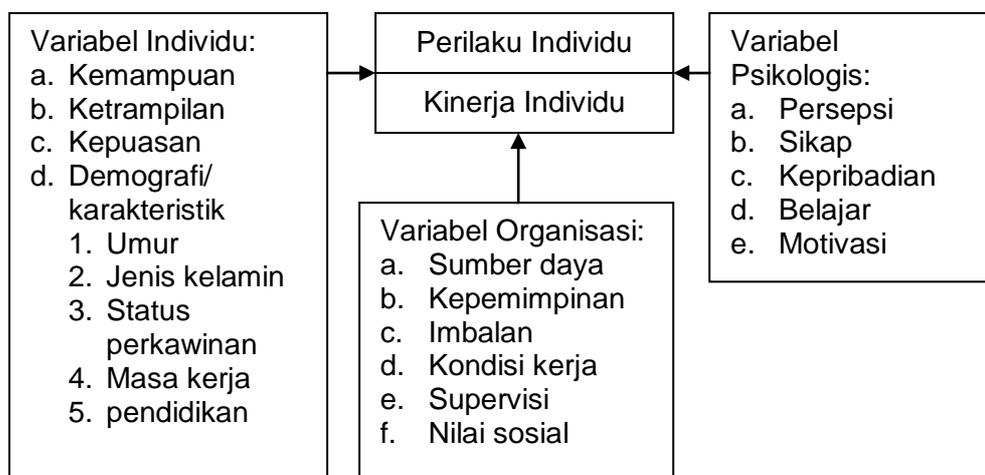
## **2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kinerja**

Kinerja merupakan suatu konstruk multidimensional yang mencakup banyak faktor yang mempengaruhinya. Pada sistem kinerja tradisional, kinerja hanya dikaitkan dengan faktor personal, namun kenyataannya, kinerja sering diakibatkan oleh factor-faktor lain di luar faktor personal, seperti sistem, situasi, kepemimpinan atau tim. Proses penilaian kinerja individu tersebut harus diperluas dengan penilaian kinerja tim dan efektifitas manajernya. Hal ini oleh karena perilaku individu merupakan refleksi perilaku anggota group dan pimpinan. Motivasi berperan penting dalam mengubah perilaku pekerja (Robbins, 2008)

Faktor yang mempengaruhi kinerja individu tenaga kerja adalah kemampuan mereka, motivasi, dukungan yang diterima, keberadaan pekerjaan yang mereka lakukan dan hubungan mereka dengan organisasi (Jackson) Pengamatan dan analisis manajer tentang perilaku dan prestasi individu dalam bekerja memerlukan pertimbangan ketiga perangkat variabel yang secara langsung

mempengaruhi perilaku individu dan hal-hal yang dikerjakan oleh pegawai bersangkutan. Ketiga variabel tersebut dikelompokkan dalam variabel individu, psikologis dan keorganisasian yang merupakan faktor yang mempengaruhi kinerja. Variabel individu meliputi: kemampuan, ketrampilan, kepuasan, latar belakang, karakteristik/ demografis: usia, jenis kelamin, status perkawinan, masa kerja dan pendidikan. Variabel psikologi meliputi persepsi, sikap, kepribadian, belajar dan motivasi. Variabel organisasi meliputi kepemimpinan, imbalan, kondisi kerja, dan supervisi (Robbins, 2008)

Gambar 2.1  
Variabel yang Mempengaruhi Perilaku dan Prestasi Kerja Individu



Sumber : Gibson (2000), Robbins (2008)

a. Variabel Individu

1) Kemampuan

Kemampuan dan ketrampilan memainkan peran penting dalam perilaku dan kinerja individu. Kemampuan adalah sebuah *trait* (bawaan atau dipelajari) yang mengijinkan

seseorang mengerjakan sesuatu mental atau fisik. Kemampuan intelektual adalah kemampuan yang diperlukan untuk menjalankan kegiatan mental. Bukti memperlihatkan bahwa tes-tes yang menilai kemampuan verbal numeris, ruang dan perseptual merupakan peramal yang sah (valid) terhadap kemampuan pekerjaan pada semua tingkat pekerjaan. Jadi tes yang mengukur dimensi kecerdasan yang khusus merupakan peramal yang kuat dari kerja. Pekerjaan mengajukan tuntutan yang berbeda-beda terhadap orang, karena kemampuan yang berbeda. Oleh karena itu karyawan ditingkatkan bila ada kesesuaian antara pekerjaan dan kemampuan (Sastrohadiwiryono, 2005).

## 2) Ketrampilan

Ketrampilan adalah kompetensi yang berhubungan dengan tugas. Ketrampilan merupakan salah satu permasalahan tenaga kerja yang sangat penting. Sejumlah perusahaan membutuhkan karyawan yang memiliki ketrampilan cukup, seperti: mampu membaca dan mengerti petunjuk-petunjuk operasional yang kompleks, cara kerja komputer, membuat kontrol kualitas secara statistik, membuat penilaian terhadap permintaan klien dan sebagainya (Robbins, 2008).

Sejumlah pekerja ternyata tidak memiliki ketrampilanyang dibutuhkan oleh perusahaan, sehingga perusahaan harus melakukan latihan dan reedukasi secara intensif terhadap karyawan. Para manajer harus bertanggung jawab untuk kebutuhan terpenuhinya karyawan-karyawan terampil dan mempertahankan mereka agar tidak pindah kerja pada perusahaan saingan (Muchlas, 1999). Suatu tinjauan terhadap bukti telah menemukan bahwa ketrampilan hubungan antar personal secara konsisten penting untuk kinerja kelompok kerja yang tinggi (Robbins, 2008).

### 3) Karakteristki / demografi

#### a) Usia

Kemungkinan besar hubungan antara usia dan kinerja merupakan isu yang penting selama dasawarsa yang akan datang. Ada keyakinan yang meluas bahwa kinerja merosot dengan meningkatnya usia. Makin tua, makin kecil kemungkinan berhenti dari pekerjaan. Makin tuanya para pekerja, makin sedikit kesempatan alternatif pekerjaan bagi mereka. Disamping itu, pekerja yang lebih tua kecil kemungkinan akan berhenti karena masa kerja mereka yang lebih panjang cenderung memberikan kepada mereka tingkat upah yang lebih tinggi, liburan dengan upah yang lebih panjang dan tunjangan pensiun

yang lebih menarik. Umumnya karyawan tua mempunyai tingkat kemangkiran yang dapat dihindari lebih rendah dibanding karyawan muda (Robbins, 2008)

b) Jenis kelamin

Tidak ada perbedaan berarti dalam produktivitas pekerjaan antara pria dan wanita. Beberapa telaah telah menjumpai bahwa wanita mempunyai tingkat keluar masuk/kemangkiran yang lebih tinggi dari pada pria (Robbins, 2008)

c) Status perkawinan

Riset menunjukkan bahwa karyawan yang menikah lebih sedikit absensinya, mengalami pergantian yang lebih rendah dan lebih puas dengan pekerjaan mereka daripada rekan sekerjanya yang bujangan. Perkawinan memaksakan peningkatan tanggung jawab yang dapat membuat suatu pekerjaan yang tetap menjadi lebih berharga dan penting. Sangat mungkin bahwa karyawan yang tekun dan puas lebih besar kemungkinannya terdapat pada karyawan yang menikah (Robbins, 2008)

d) Masa kerja

Telah dilakukan tinjauan ulang yang meluas terhadap hubungan senioritas dan produktivitas. Bukti paling baru

menunjukkan suatu hubungan positif antara senioritas dan produktivitas pekerjaan (Robbins, 2008)

e) Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian Widiastuti (2005) dengan judul pengaruh beban kerja, motivasi dan kemampuan terhadap pegawai administrasi di bagian tata usaha Dinkes Propinsi Jawa Tengah menyatakan bahwa tingkat pendidikan di duga berhubungan positif dengan kinerja pegawai yaitu pada kelompok responden yang SLTA persentase kinerja sedang (60%) lebih banyak dibandingkan yang kinerjanya rendah (33,4%) dan kinerja tinggi (6,6%) , sedangkan pada kelompok S1 persentase responden yang kinerjanya sedang (44,4 %) lebih sedikit dibandingkan dengan responden yang kinerjanya tinggi (55,6 %).

4) Kepuasan kerja

Kepuasan kerja merupakan penilaian dari pekerja yaitu seberapa jauh pekerjaannya secara keseluruhan memuaskan kebutuhannya. Tiffin berpendapat bahwa kepuasan kerja berhubungan erat dengan sikap dari karyawan terhadap pekerjaan itu sendiri, situasi kerja, kerjasama antara pimpinan dengan sesama karyawan. Blum mengemukakan bahwa kepuasan kerja merupakan sikap umum yang merupakan

hasil dari beberapa sikap khusus terhadap factor-faktor pekerjaan, penyesuaian diri dan hubungan sosial individual diluar kerja. Kepuasan karyawan akan mendorong tumbuhnya loyalitas karyawan pada organisasi. Selanjutnya loyalitas karyawan akan mengarah pada peningkatan produktivitas (Muchlas, 1999)

b. Variabel psikologi

1) Persepsi

Persepsi didefinisikan sebagai proses dimana individu mengorganisasikan dan menginterpretasikan impresinya supaya dapat memberikan arti pada lingkungan sekitarnya. Individu menggunakan panca indra untuk mengenal lingkungan yaitu melalui pandangan, pendengaran, pengecapan dan pembauan. Persepsi membantu individu dalam memilih, mengatur, menyimpan dan mengintepretasikan rangsangan menjadi gambaran dunia yang utuh dan berarti. Cara seorang pekerja melihat keadaan sering mempunyai arti yang lebih banyak untuk mengerti perilaku dari pada keadaan itu sendiri. Persepsi berperan dalam penerimaan rangsangan, mengaturnya dan menterjemahkan atau mengintepretasikan rangsangan yang sudah teratur itu untuk mempengaruhi perilaku dan membentuk sikap (Muchlas, 1999)

## 2) Sikap

Sikap adalah pernyataan evaluatif, baik yang menguntungkan atau tidak menguntungkan mengenai obyek, orang atau peristiwa. Gypson mendefinisikan sikap adalah kesiap siagaan mental yang dipelajari dan diorganisir melalui pengalaman dan mempunyai pengaruh tertentu atas cara tanggap seseorang terhadap orang lain, obyek dan situasi yang berhubungan dengannya. Sikap mencerminkan bagaimana seseorang merasakan sesuatu. Sikap tidak sama dengan nilai, tetapi keduanya saling berhubungan. Sikap tersusun atas tiga komponen kognitif, afektif dan perilaku. Istilah sikap/*attitude* pada hakekatnya merujuk ke bagian afektif tiga komponen itu. Sikap yang berkaitan dengan pekerjaan, membuka jalan evaluasi positif atau negatif yang dipegang para karyawan mengenai aspek-aspek dari lingkungan kerja mereka. Seseorang dengan tingkat kepuasan kerja tinggi menunjukkan sikap yang positif terhadap kerja itu. Seseorang yang tak puas dengan pekerjaannya menunjukkan sikap yang negatif terhadap pekerjaan itu (Robbins, 2008).

## 3) Kepribadian

Kepribadian adalah keseluruhan dari perilaku individu (organisasi dinamis dalam sistem psiko-fisik individu) yang

sangat menentukan dirinya secara khas dalam menyesuaikan diri atau berinteraksi dengan situasi atau lingkungannya. Menurut Gordon Allport kepribadian adalah organisasi dinamik dari sistem-sistem psikologis dalam individu yang menentukan penyesuaiannya yang unik terhadap lingkungannya. Kepribadian seseorang terbentuk dari baik faktor keturunan maupun faktor lingkungan dalam kondisi situasional. Atribut kepribadian mempengaruhi perilaku organisasi. Penilaian kepribadian hendaknya digunakan bersama dengan informasi lain seperti ketrampilan, kemampuan dan pengalaman (Simamora, 2004)

#### 4) Motivasi

Motivasi adalah keadaan dalam diri pribadi seseorang yang mendorong keinginan individu untuk melakukan kegiatan-kegiatan tertentu, guna mencapai suatu tujuan. Motivasi kerja adalah sesuatu menimbulkan semangat atau dorongan kerja. Motivasi pengajar berperan menumbuhkan gairah, rasa senang dan semangat mengajar. Motivasi yang ada pada diri seseorang akan mewujudkan suatu perilaku yang diarahkan pada tujuan mencapai sasaran kepuasan (Robbins, 2008)

## 5) Belajar

Di dalam perilaku organisasi proses belajar didefinisikan sebagai perubahan perilaku yang relatif permanen yang terjadi sebagai hasil dari pengalaman hidup. Belajar itu sendiri melibatkan perubahan. Baik atau buruk dipandang dari tunjauan perilaku organisasi tergantung dari perilaku yang dipelajari. Karyawan bisa mempelajari perilaku yang tidak dikehendaki oleh manajemen misalnya perilaku selalu curiga dengan atasannya sehingga membatasi kapasitas produksinya. Tetapi pada umumnya karyawan lebih sering perilaku yang disenangi atau diterima oleh manajemen meskipun kadang-kadang merupakan atauran yang tidak tertulis (Muchlas, 1999)

### c. Variabel organisasi

#### 1) Kepemimpinan

Kepemimpinan merupakan kemampuan yang dipunyai seseorang untuk mempengaruhi orang lain agar bekerja mencapai tujuan dan sasaran. Menurut Stoner, kepemimpinan manajerial dapat didefinisikan sebagai suatu proses pengarahan dan pemberian pengaruh pada kegiatan-kegiatan dari sekelompok anggota yang saling berhubungan tugasnya (Miarso, 2005)

## 2) Imbalan

Imbalan merupakan kompensasi yang diterimanya atas jasa yang diberikan kepada organisasi (Muchlas, 1999) Masalah imbalan dipandang sebagai salah satu tantangan yang harus dihadapi oleh manajemen suatu organisasi. Kepentingan para pekerja harus mendapat perhatian dalam arti bahwa kompensasi yang diterimanya atas jasa yang diberikan kepada organisasi harus memungkinkannya, mempertahankan harkat dan martabatnya sebagai insan yang terhormat. Tegasnya kompensasi tersebut memungkinkan mempertahankan taraf hidup yang wajar dan layak serta hidup mandiri tanpa menggantungkan pemenuhan berbagai jenis kebutuhannya pada orang lain.

Sistem imbalan yang baik adalah sistem yang mampu menjamin kepuasan para anggota organisasi yang pada gilirannya memungkinkan organisasi memperoleh, memelihara dan memperkerjakan sejumlah orang yang dengan berbagai sikap dan perilaku positif bekerja dengan produktif bagi kepentingan organisasi (Widiastuti, 2005)

Tipe imbalan dapat dalam bentuk imbalan instrinsik (*intrinsic rewards*) yaitu perasaan orang akan kemampuan pribadi (*personal competence*) sebagai akibat dari pelaksanaan pekerjaan yang baik dan imbalan ekstrinsik

(*extrinsic rewards*) yaitu berupa uang pengakuan dan pujian dari atasan, promosi, kantor yang mewah, tunjangan pelengkap dan imbalan sosial (Widiastuti, 2005)

### 3) Kondisi kerja

Kondisi kerja adalah semua aspek fisik kerja, psikologis kerja dan peraturan kerja yang dapat mempengaruhi kepuasan kerja dan pencapaian produktivitas kerja. Kondisi fisik kerja mencakup diantaranya penerangan (cahaya), suara dan warna (Mangkunegara, 2005)

Kondisi psikologi kerja adalah perasaan bosan dan keletihan. Hal ini disebabkan pekerjaan yang monoton dan aktivitas yang tidak disukai. Kebosanan kerja dapat disebabkan oleh perasaan tidak enak, kurang bahagia, kurang istirahat dan perasaan lelah. Untuk mengurangi perasaan bosan kerja, dapat dilakukan melalui penempatan kerja yang sesuai dengan bidang keahlian dan kemampuan karyawan serta pemberian motivasi dan rotasi kerja. Keletihan psikis dapat disebabkan oleh kebosanan kerja, sedangkan keletihan fisiologis dapat menyebabkan meningkatnya kesalahan dalam bekerja, absensi, *turn over* dan kecelakaan kerja. Kondisi temporer kerja adalah peraturan, lama jam kerja, waktu istirahat kerja dan perubahan pergantian (*shiff*) kerja (Mangkunegara, 2005).

#### 4) Nilai sosial

Nilai (*value*) yang dianut oleh suatu bangsa atau masyarakat tertentu berisikan elemen-elemen yang “*judgmental*” seperti segala sesuatu yang dianggap baik, benar dan dikehendaki masyarakat setempat. Nilai penting dalam mempelajari perilaku organisasi karena nilai meletakkan dasar untuk mengerti tentang sikap dan motivasi serta pengaruhnya terhadap persepsi kita. Nilai sosial menempatkan nilai yang tertinggi kepada kecintaannya pada orang lain (Mangkunegara, 2005)

#### 5) Supervisi

Supervisi adalah suatu kegiatan pembinaan, bimbingan dan pengawasan oleh pengelola program terhadap pelaksana ditingkat administrasi yang lebih rendah dalam rangka memantapkan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan. Supervisi adalah melakukan pengamatan secara langsung dan berkala oleh atasan terhadap pekerjaan yang dilaksanakan oleh bawahan untuk kemudian apabila ditemukan masalah diberikan petunjuk atau bantuan yang bersifat langsung guna mengatasinya. Supervisi merupakan suatu upaya pembinaan dan pengarahan untuk meningkatkan gairah dan prestasi kerja (Azwar, 2001)

### **3. Penilaian Kinerja**

Penilaian kinerja berkenaan dengan seberapa baik seseorang melakukan pekerjaan yang ditugaskan/diberikan (Simamora, 2004) Penilaian kinerja adalah proses evaluasi seberapa baik karyawan mengerjakan pekerjaan mereka ketika dibandingkan dengan satu set standart dan kemudian dikomunikasikannya (Jackson)

Sastrohadiwiryono.S. mengemukakan bahwa penilaian kinerja adalah suatu kegiatan yang dilakukan manajemen/ penyelia penilai untuk menilai kinerja tenaga kerja dengan cara membandingkan kinerja atas kinerja dengan uraian/deskripsi pekerjaan dalam suatu periode tertentu biasanya setiap akhir tahun . Penilaian kinerja formal biasanya berlangsung dalam periode waktu tertentu sekali atau dua kali dalam setahun (Sastrohadiwiryono, 2005)

Penilaian kinerja bisa didefinisikan sebagai prosedur apa yang meliputi 1) penetapan standar kinerja, 2) penilaian kinerja aktual karyawan dalam hubungan dengan standar-standar ini dan 3) memberi umpan balik kepada karyawan dengan tujuan memotivasi orang tersebut untuk menghilangkan kemerosotan kinerja atau terus menerus bekerja lebih tinggi (Shcuster, 1998)

#### **a. Metode Penilaian Kinerja**

Beberapa metode yang dapat digunakan untuk melakukan penilaian terhadap kinerja seseorang (Shcuster, 1998) antara lain:

1) *Rating Scales* (Skala Rating)

Hasil penilaian kinerja karyawan dicatat dalam suatu skala. Skala itu dibagi dalam tujuh atau lima kategori. Karena konsep yang akan dinilai bersifat kualitatif, maka kategori yang digunakan bersifat kualitatif yaitu dari sangat memuaskan sampai dengan tidak memuaskan.

2) *Critical Incidents* (Insiden kritis)

Penilai melakukan pada saat kritis saja yaitu waktu dimana perilaku karyawan dapat membuat bagaimana sangat berhasil atau bahkan sebaliknya.

3) *Essay*

Penilai menulis cerita ringkas yang menggambarkan prestasi kerja karyawan. Metode ini cenderung menggambarkan prestasi kerja karyawan yang luar biasa dari pada kinerjanya setiap hari.

4) *Work Standards* (Standar Kerja)

Metode ini membandingkan kinerja karyawannya dengan standar yang telah ditetapkan terlebih dahulu. Standar mencerminkan hasil yang normal dari rata-rata pekerja dalam usaha yang normal.

5) Skala penilaian grafik

Skala penilaian grafik memungkinkan penilai untuk memberikan nilai terhadap kinerja karyawan secara kontinyu.

a) Peringkatan Alternasi

Membuat peringkat karyawan yang terbaik sampai terjelek pada satu atau banyak ciri.

b) Perbandingan berpasangan

Membandingkan kinerja karyawan mereka satu sama lain. Untuk masing-masing ciri (kuantitas kerja, kualitas kerja dan sebagainya) setiap bawahan diberi pasangan dan dibandingkan dengan setiap bawahan lain.

c) Naratif

Memberikan informasi penilaian tertulis. Dokumentasi dan penilaian merupakan inti dari metode kejadian kritis, esai dan metode tinjauan lapangan. Catatan ini lebih mendeskripsikan tindakan karyawan.

d) *Behaviorally Anchored Scales*

Merupakan metode penilaian berdasarkan catatan penilai yang menggambarkan perilaku karyawan yang sangat baik atau sangat jelek dalam kaitannya dengan pelaksanaan kerja.

e) *Management By Objective (MBO)*

Dalam pendekatan ini, setiap karyawan dan penyelia secara bersama-sama menentukan sasaran organisasi, tujuan individu dan saran-saran untuk meningkatkan produktivitas organisasi.

## b. Pengukuran Kinerja

Pengukuran kinerja merupakan suatu proses penilaian kemajuan pekerjaan terhadap pencapaian tujuan dan sasaran yang telah ditentukan, termasuk informasi atas efisiensi penggunaan sumber daya dalam menghasilkan barang dan jasa, kualitas barang dan jasa, perbandingan hasil kegiatan dengan target dan efektifitas tindakan dalam mencapai tujuan. Dalam hal ini penting untuk ditentukan apakah tujuan pengukuran untuk menilai hasil kinerja (*performance outcome*) ataukah menilai perilaku (*personality*). Oleh karena itu, suatu organisasi seharusnya membedakan antara *outcome* (hasil), perilaku (proses) dan alat pengukur kinerja yang tepat.

Pengukuran kinerja paling tidak harus mencakup tiga variabel penting yang harus dipertimbangkan, yaitu: perilaku (proses), out put (produk langsung suatu aktivitas/program) dan *out come* (*value added* atau dampak aktivitas/program). Perilaku, hasil dan nilai tambah merupakan variable yang tidak dapat dipisahkan dan saling tergantung satu dengan lainnya (Mahmudi, 2005)

Pengukuran kinerja meliputi aktivitas penetapan serangkaian ukuran atau indikator kinerja yang memberikan informasi sehingga memungkinkan bagi unit kerja sektor publik untuk memonitor kinerjanya dalam menghasilkan *output* dan

*outcome* terhadap masyarakat. Pengukuran kinerja bermanfaat untuk membantu manajer unit kerja dalam memonitor dan memperbaiki kinerja dan berfokus pada tujuan organisasi dalam rangka memenuhi tuntutan akuntabilitas publik (Mahmudi, 2005)

1) Obyek pengukuran kinerja

a) Input

Input adalah semua jenis sumber daya masukan yang digunakan dalam suatu proses tertentu untuk menghasilkan out put. Input dapat berupa bahan baku untuk proses, orang (tenaga, keahlian, ketrampilan), infrastruktur seperti gedung, peralatan dan teknologi. Pengukuran input adalah pengukuran sumber daya yang dikosumsi oleh suatu proses dalam rangka menghasilkan out put (Arikunto, 2004)

b) Proses

Pengukuran evaluasi proses diarahkan pada seberapa jauh kegiatan yang dilaksanakan di dalam program sudah terlaksana sesuai dengan rencana. Oleh Stufflebeam diusulkan pertanyaan-pertanyaan untuk proses, antara lain sebagai berikut : (Arikunto, 2004)

(1) Apakah pelaksanaan program sesuai dengan jadwal ?

(2) Apakah staf yang terlibat didalam pelaksanaan program akan sanggup menangani kegiatan selama

program berlangsung dan kemungkinan jika dilanjutkan ?

(3) Apakah sarana dan prasarana yang disediakan dimanfaatkan secara maksimal

(4) Hambatan–hambatan apa yang dijumpai selama pelaksanaan program.

c) Output/produk/hasil

Output adalah hasil langsung dari suatu proses. Pengukuran evaluasi produk atau hasil diarahkan pada hal-hal yang menunjukkan perubahan yang terjadi pada masukan mentah/input. Pengukuran output adalah pengukuran keluaran langsung suatu proses. Evaluasi produ merupakan tahap akhir dari serangkaian evaluasi program. Pertanyaan yang dapat diajukan, antara lain (Arikunto, 2004):

(1) Apakah tujuan yang ditetapkan sudah tercapai

(2) Pernyataan pernyataan yang mungkin dirumuskan berkaitan antara rincian proses dengan pencapaian tujuan.

(3) Dalam hal apa berbagai kebutuhan sudah dapat dipenuhi selama proses

(4) Apakah dampak yang diperoleh dalam waktu relatif panjang dengan adanya program

## 2) Tehnik pengukuran kinerja (Shcuster, 1998)

Penilaian kinerja dapat dilaksanakan oleh siapa saja yang paham tentang penilaian karyawan secara individual, antara lain:

### a) Penilaian bawahan oleh atasan

Penilaian atasan secara tradisional didasarkan atas asumsi bahwa atasan langsung adalah orang yang berkualitas untuk mengevaluasi kinerja karyawan secara realitas, obyektif dan adil.

### b) Penilaian atasan oleh bawahan

Lebih banyak perusahaan dewasa ini membiarkan bawahannya secara anonim menilai kinerja penyelia mereka yang disebut umpan balik dari bawah. Proses ini membantu manajer puncak mendiagnosa gaya manajemen, mengidentifikasi masalah-masalah orang yang potensial dan mengambil tindakan perbaikan dengan para manajer individual sebagaimana dituntut.

### c) Penilaian kelompok/rekan kerja

Penilaian rekan kerja berguna di saat atasan tidak memiliki kesempatan untuk mengobservasi setiap kinerja karyawan, tetapi rekan kerja anggota kelompok melakukannya. Penilaian ini digunakan untuk tujuan pengembangan.

d) Penilaian diri sendiri

Merupakan alat pengembangan diri yang memaksa karyawan untuk memikirkan kekuatan dan kelemahan mereka dan menetapkan tujuan untuk pengembangan. Jika karyawan bekerja secara terisolasi dengan suatu ketrampilan yang unik, maka karyawan bisa menjadi satu satunya yang memiliki kualifikasi untuk menilai perilaku mereka sendiri. Penilaian karyawan jenis ini dapat berguna dan mejadi sumber kredibel untuk informasi penilaian.

e) Penilaian dari luar

Para ahli dari luar dipanggil untuk meninjau hasil kerja seorang pimpinan. Pihak luar mungkin akan melengkapi para manajer ini dengan dukungan profesional dalam membuat penilaian, tetapi jelas ada beberapa kekurangan, karena tidak mengetahui keseluruhan kontingensi di dalam organisasi.

f) Penilaian multisumber (umpan balik 360 derajat)

Banyak perusahaan telah memperluas gagasan umpan balik ke atas ke dalam apa yag mereka sebut umpan balik 360 derajat. Informasi kinerja disini dikumpulkan di sekeliling seorang karyawan dari para penyeliannya, bawahannya, rekan kerjanya dan pelanggan internal atau eksternal. Umpan balik umumnya digunakan untuk

pelatihan dan pengembangan dari pada untuk peningkatan upah.

#### **4. Standar Kinerja**

Evaluasi kinerja melibatkan komunitas yang jelas mengenai target dan standar; penetapan tujuan yang spesifik dan dapat diukur; dan umpan balik (feedback) yang berkelanjutan, (Pophal, 2008).

##### **a. Standar kinerja**

Standar kinerja menjabarkan tentang pekerjaan yang tercakup dalam satu pekerjaan tertentu. Ini adalah langkah sangat penting sebelum menetapkan tujuan, tapi perlu maju satu langkah lebih jauh dengan menerangkan bagaimana setiap pekerjaan harus dilakukan untuk memenuhi standar pekerjaan tersebut. Tanpa standar, masalah kinerja dapat menjadi sangat rancu.

Langkah pertama dalam pembuatan standar kinerja adalah mengidentifikasi aspek-aspek penting dalam pekerjaan. Sebagian besar pekerjaan memiliki tiga sampai enam bidang tanggungjawab kunci. Ketika kita mencoba menunjukkan tanggungjawab-tanggungjawab ini, jangan hanya melihat tugas rutin yang dikerjakan, tapi pertimbangkan hasil atau tujuan akhir dari tugas tersebut.

Setelah area tanggung jawab teridentifikasi, perlu dibuat tiga atau empat standar (atau hasil kunci) yang mencerminkan tingkat kinerja yang memuaskan. Penting sekali bahwa standar tersebut

dapat diukur: Bila tidak, maka standar tersebut hanya akan menjadi indikasi subjektif tentang bagaimana suatu pekerjaan harus dilakukan dan tak akan membantu karyawan atau perusahaan. Standar efektif menggunakan angka, batas waktu, dan batas toleransi kesalahan untuk menjadi tolak ukur kinerja yang obyektif.

Sebelum menentukan tingkat kinerja tertentu, sebaiknya dibuat garis dasar kinerja untuk jenis kerja yang sedang ditangani. Setelah itu membuat target minimal tingkat kinerja. Tingkat minimal ini menjadi standar dan tolak ukur bahwa suatu kinerja dianggap layak. Berdasarkan tingkat kelayakkan minimal, maka dapat ditentukan standar istimewa dan ketidaklayakan dalam kinerja. Untuk masing-masing standar kita akan menentukan tingkat kinerja bagaimana yang melebihi dan kurang dari harapan kita.

Huber, Diane L (2006) menambahkan bahwa komponen sebuah penilaian yang komprehensif meliputi menggambarkan kemampuan yang diperlukan (*job description*), menggabungkan kemampuan pekerja/ pegawai dengan pekerjaan yang diharapkan (*personal selection*), meningkatkan kemampuan staf (*staff development*), meningkatkan motivasi staf (*staff development and reward system*).

## b. Penentuan Target

Tenaga pemersatu yang berada dalam setiap perusahaan adalah bahwa, setidaknya secara teoritis, setiap orang dalam perusahaan bekerja untuk tujuan yang sama, yaitu keberhasilan perusahaan. Sebuah pemahaman yang jelas tentang tujuan yang mendasari perusahaan dan bagaimana setiap karyawan berkontribusi kepada tujuan tersebut dapat meningkatkan semangat dan produktivitas.

Ada beberapa keuntungan dari pembuatan tujuan yang jelas dan terukur. Tujuan yang spesifik dan terukur menciptakan keteraturan dan kesatuan tujuan bagi seluruh unsur dalam perusahaan. Tujuan yang jelas memungkinkan karyawan dan manajer untuk mengembangkan pandangan yang lebih luas tentang tujuan perusahaan. Setelah tujuan ditetapkan, manajemen akan lebih mampu mengambil keputusan berdasarkan arahan perusahaan dan karyawan. Setelah tujuan mulai tercapai, tingkat percaya diri karyawan dan manajer pun meningkat.

Penyusunan target itu sendiri adalah sebuah proses yang memungkinkan manajer dan karyawan untuk terus mengupayakan peningkatan. Tujuan perusahaan harus memiliki karakteristik-karakteristik berikut :

- 1) Spesifik. Sangat penting bahwa tujuan harus spesifik dan terukur. Ketika tujuan departemen atau perusahaan tidak jelas, motivasi pun berkurang.
- 2) Telah disepakati bersama. Dorong para manajer dan penyelia agar bekerja sama dengan karyawan dalam penyusunan tujuan. Ketika dua orang bekerja untuk mencapai tujuan yang sama, maka peluang untuk mencapai tujuan tersebut akan bertambah secara substansial.
- 3) Sulit tetapi dapat dicapai. Target harus realistis, harus menantang tapi mungkin untuk dicapai.
- 4) Komprehensif. Target harus mencakup tujuan perusahaan. Target dapat dibuat untuk kegiatan manajemen dan juga staf.

Beberapa hal yang harus diperhatikan dalam pembuatan target:

- 1) Melibatkan Karyawan dalam Pembuatan Target

Karyawan harus dilibatkan dalam proses penyusunan target. Mereka akan lebih antusias bekerja untuk mencapai target bila mereka diberi peluang untuk memberi masukan berdasarkan pengalaman dan aspirasi pribadi. Ini adalah standar utama dalam manajemen : komitmen tercipta dari keterlibatan.

Hidup seorang karyawan melebihi ruang lingkup kerjanya saja, target pribadi dan pekerjaan saling berkaitan secara integral.

Upaya dalam menyusun target harus juga memfokuskan pada target pribadi, bukan hanya target profesional.

Karyawan akan lebih merasa bertanggungjawab pada target yang dibuat berdasarkan ketertarikan pribadi dan sekaligus kebutuhan perusahaan. Komitmen tersebut akan berakibat pada pencapaian target secara lebih efektif dan cepat.

Meski target pribadi penting, tetapi tujuan perusahaanlah yang harus mendasari target departemen dan individu. Ketika upaya karyawan tidak diarahkan pada tugas dan tujuan yang sesuai dengan tujuan perusahaan, maka tidak ada prestasi yang dicapai. Karyawan menjadi tidak produktif.

## 2) Pertimbangan Tambahan

Hubungan menjadi kuat ketika orang mengetahui apa yang diharapkan dari satu sama lain. Pertimbangkan poin-poin berikut ketika menentukan target :

- a) Jangan anggap bahwa target telah diketahui oleh karyawan. Elemen terpenting dari penyusunan target adalah membantu memahami karyawan tentang apa yang diharapkan dari mereka agar mereka dapat memonitor kinerja mereka sendiri. Pastikan bahwa Anda telah mengkomunikasikan target kepada karyawan Anda, pastikan bahwa mereka memahami target tersebut, dan

pastikan bahwa mereka mengetahui apa yang Anda anggap sebagai kinerja yang tidak layak.

- b) Pastikan bahwa target telah ditulis. Penulisan target menjadikan lebih berpeluang untuk dicapai. Bentuk tertulis adalah cara yang baik untuk memastikan bahwa Anda dan karyawan sama-sama mengetahui tentang target yang ditentukan.
- c) Libatkan karyawan dalam mengevaluasi kerja mereka. Jangan tutup-tutupi proses penyusunan target. Beri karyawan tanggungjawab untuk mengukur dan melaporkan kesuksesan mereka dalam mencapai target. Beri mereka kesempatan untuk mempunyai rasa memiliki terhadap targetnya sendiri.
- d) Analisis perkembangan secara rutin. Jangan membuat target dan kemudian mengevaluasi hanya setahun sekali dalam proses evaluasi resmi. Susun waktu pelaporan secara sering bila Anda dapat menganalisis perkembangan dan mengubah target sesuai kebutuhan.
- e) Anggap penyusunan target sebagai proses yang dinamis. Kuncinya adalah memastikan bahwa target individu mendukung target perusahaan secara keseluruhan. Jika suatu target tidak mendukung target perusahaan atau

target tidak realistik, hapuslah dan ubahlah target tersebut.

- f) Terangkan dengan jelas konsekuensi dari tidak tercapainya target. Harus ada konsekuensi dari tidak tercapainya target. Bila tidak ada konsekuensi, karyawan Anda akan segera merasa bahwa tidak ada perbedaan antara mengerjakan tugas yang Anda minta dan tidak. Lebih jauh lagi, setelah Anda menentukan konsekuensi tertentu, maka harus diterapkan.

Tidak ada yang lebih membuat prestasi bagi karyawan dari ketidaktahuan tentang bagaimana pekerjaan mereka berkontribusi terhadap keseluruhan kerja perusahaan. Dengan pembuatan target yang spesifik, terukur dan dapat dicapai, Anda telah mengambil langkah untuk pengakuan terhadap prestasi karyawan.

## **5. Standar Kinerja Perawat**

Dengan berkembangnya keperawatan sebagai suatu profesi, diperlukan penetapan standar praktik keperawatan. Standar praktik sangat penting untuk menjadi pedoman objektif di dalam menilai asuhan keperawatan. Apabila sudah ada standar, klien akan yakin bahwa ia mendapatkan asuhan yang bermutu tinggi. Standar praktik juga sangat penting jika terjadi kesalahan yang terkait dengan hukum (Sitorus, R , 2006).

Menurut American Nursing Association (ANA), standar praktek keperawatan merefleksikan nilai-nilai dan prioritas profesi perawat. Standar tersebut memberikan arah dalam melakukan praktek perawatan profesional dan menjadi kerangka dalam mengevaluasi praktek tersebut. Perawat bertanggung jawab kepada masyarakat tentang hasil akhir asuhan keperawatan yang diberikan. Penetapan standar ini juga bertujuan untuk mempertahankan mutu pemberian asuhan keperawatan yang tinggi. ANA (1973, dalam Sitorus, 2006) telah menetapkan standar praktek keperawatan, dan standar tersebut berfokus pada proses keperawatan (Kozier et al, 1997, dalam Sitorus, 2006).

Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) sudah menetapkan standar praktek keperawatan yang dikembangkan berdasarkan standar praktik keperawatan yang dikeluarkan ANA (PPNI, 2002, dalam Sitorus, R , 2006). Standar praktik keperawatan menurut ANA :

- Standar I : Perawat mengumpulkan data tentang kesehatan klien.
- Standar II : Perawat menetapkan diagnosa keperawatan.
- Standar III : Perawat mengidentifikasi hasil yang diharapkan untuk setiap klien.
- Standar IV : Perawat mengembangkan rencana asuhan keperawatan yang berisi rencana tindakan untuk mencapai hasil yang diharapkan

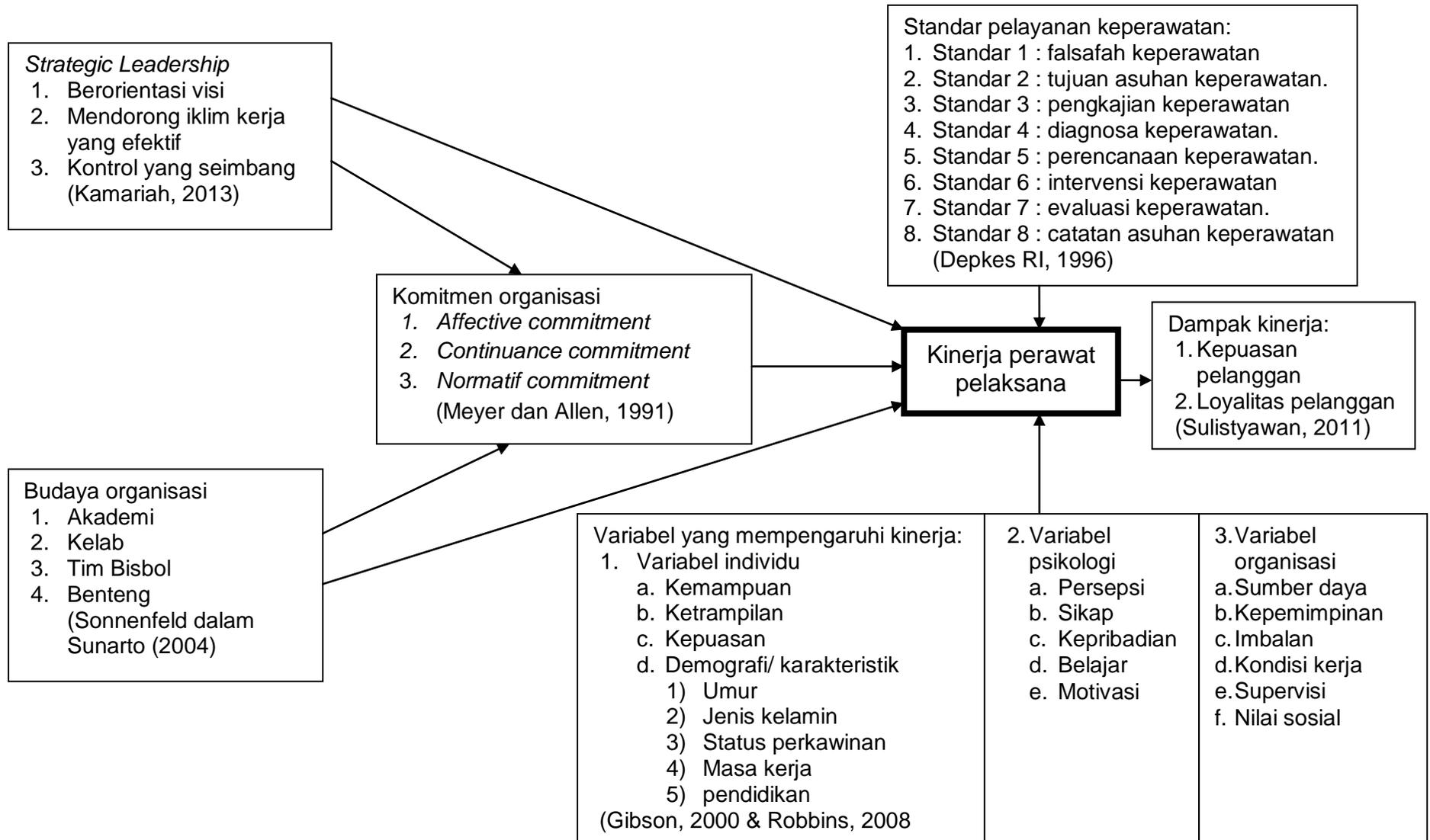
Standar V : Perawat mengimplementasikan tindakan yang sudah ditetapkan dalam rencana asuhan keperawatan

Standar VI : Perawat mengevaluasi perkembangan klien dalam mencapai hasil akhir yang sudah ditetapkan.

Ditambahkan oleh Nursalam (2008) bahwa selain keenam standar tersebut, untuk penilaian pelaksanaan kerja perawat juga meliputi ketrampilan komunikasi dan harapan institusi dan profesi.

Menurut Huber, Diane L (2006) analisis kinerja seharusnya mengidentifikasi kompetensi yang meliputi penampilan kinerja. Jabaran kinerja (*job dseskription*) seharusnya berupa standar kinerja yang spesifik dan pengetahuan, ketrampilan, dan kemampuan yang penting untuk suatu pekerjaan. Standar kinerja pun memerlukan adanya kriteria penting dari suatu pekerjaan (contoh standar kinerja perawat yang telah dimodifikasi oleh tim penyusun standar kinerja perawat di ruang medikal bedah dari Huber, Diane L (2006) dan Model Praktik Keperawatan Profesional (Sitorus dan Yulia, 2006).

## E. Kerangka teori



## BAB III

### KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

#### A. Kerangka Konseptual

Penelitian ini menganalisis masalah pada tingkat individu perawat rumah sakit, yang didasarkan pada teori bahwa kinerja individu ditentukan oleh kepemimpinan dan budaya organisasi. Kepemimpinan dan budaya organisasi (variabel independen) dapat berhubungan langsung maupun tidak langsung terhadap kinerja (variabel dependen).

Komitmen organisasi adalah sebagai variabel intervening menghubungkan variabel independen dan variabel dependen, sehingga dalam model nampak pengaruh langsung maupun tidak langsung melalui variabel intervening.

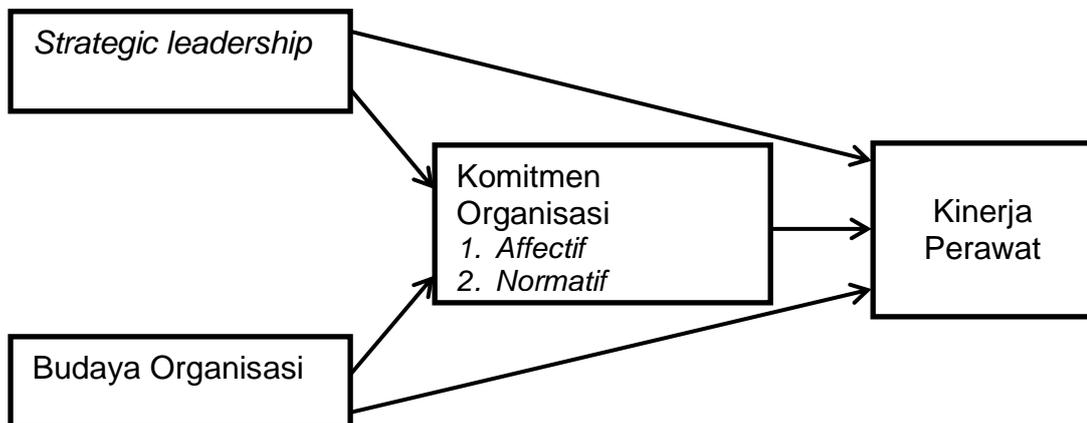
*Strategic leadership* terbagi atas berorientasi visi, mendorong iklim kerja yang efektif dan kontrol sumber daya yang seimbang. Pada hakikatnya *Strategic leadership* itu multifungsional, melibatkan pengelolaan melalui orang-orang mengelolah seluruh perusahaan, dan meniru perubahan yang kelihatannya akan meningkatkan kinerja karyawan

Budaya organisasi merupakan sarana yang diperlukan untuk menciptakan suatu hubungan kerja yang harmonis dimana nilai-nilai maupun kepercayaan umum mengurangi kemungkinan perilaku oportunistik. Budaya organisasi yang memberi rasa nyaman dalam

bekerja dan kepercayaan yang tinggi akan mendorong perilaku untuk melakukan segala sesuatu yang terbaik bagi kepentingan organisasi.

Dengan demikian, kepemimpinan strategik dan budaya organisasi yang memberi rasa nyaman bagi perawat dan didukung dengan komitmen organisasi yang kuat akan mempunyai kinerja yang lebih baik.

Berdasarkan kerangka fikir tersebut maka dapat dituangkan dalam kerangka konseptual seperti pada gambar berikut :



Gambar 3.1 :Bagan Kerangka Konseptual

## B. Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional

### 1. Variabel Penelitian

#### a. Variabel Bebas (*Independent variable*)

Dalam penelitian ini variabel bebas adalah *Strategic leadership* yang terdiri atas berorientasi visi, mendorong iklim kerja yang efektif, dan kontrol yang seimbang dan budaya organisasi.

b. Variabel Intervening

Dalam penelitian ini variabel intervening adalah komitmen organisasi.

c. Variabel Terikat (*dependent variable*)

Dalam penelitian ini variabel terikat adalah kinerja perawat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan.

2. Defenisi Operasional, Alat Ukur, Kriteria Objektif dan Skala

**Variabel Independen**

a. *Strategic leadership*

*Strategic leadership* adalah persepsi perawat tentang kemampuan kepala ruangan untuk menciptakan visi dan memelihara fleksibilitas dan pemberdayaan perawat peaksana.

Alat ukur yang digunakan yaitu kuesioner, dengan kriteria objektif :

-Baik : Skor  $> 30$

-Kurang : Skor  $\leq 30$

Skala Pengukuran : ordinal

b. Budaya organisasi

Budaya organisasi adalah persepsi perawat tentang tipe budaya organisasi yang dianut oleh pimpinan rumah sakit, yang terdiri dari: Tipe Akademi, Tipe Kelab, Tipe Bisbol dan Tipe Benteng.

1) Tipe Akademi adalah tipe budaya organisasi dimana tiap pekerjaan baru yang diterimanya ingin benar-benar dikuasai.

Alat ukur yang digunakan yaitu kuesioner yang terdiri dari 4 pertanyaan, dengan kriteria objektif:

- Dominan : skor > 10

- Tidak dominan : skor ≤ 10

Skala Pengukuran : nominal

- 2) Tipe Kelab adalah tipe budaya organisasi dimana organisasi menaruh nilai tinggi pada kecocokan dalam sistem, kesetiaan, dan pada komitmen. Alat ukur yang digunakan yaitu kuesioner yang terdiri dari 4 pertanyaan, dengan kriteria objektif:

- Dominan : skor > 10

- Tidak dominan : skor ≤ 10

Skala Pengukuran : nominal

- 3) Tipe Bisbol adalah tipe budaya organisasi yang berorientasi wiraswasta bagi para pengambil risiko dan inovator. Alat ukur yang digunakan yaitu kuesioner yang terdiri dari 4 pertanyaan, dengan kriteria objektif:

- Dominan : skor > 10

- Tidak dominan : skor ≤ 10

Skala Pengukuran : nominal

- 4) Tipe Benteng adalah tipe budaya organisasi yang menghargai keinventifan, benteng sibuk dengan upaya bertahan hidup. Alat ukur yang digunakan yaitu kuesioner yang terdiri dari 4 pertanyaan, dengan kriteria objektif:

- Dominan : skor > 10

- Tidak dominan : skor ≤ 10

Skala Pengukuran : nominal

## Variabel Intervening

### c. Komitmen Organisasi

Komitmen organisasi adalah persepsi perawat mengenai keterlibatan dan keterkaitan perawat yang didasari oleh keinginan, kebutuhan, dan keharusan pada rumah sakit tempatnya bekerja. Alat ukur yang digunakan yaitu kuesioner yang terdiri dari 15 pernyataan, dengan kriteria objektif :

- Komitmen Tinggi : skor  $> 38$
- Komitmen Rendah : skor  $\leq 38$

Skala Pengukuran : Ordinal

*Affective Commitment*, adalah persepsi perawat yang menganggap dirinya merupakan bagian dari rumah sakit karena adanya ikatan emosional. Alat ukur yang digunakan yaitu kuesioner yang terdiri dari 5 pernyataan, dengan kriteria objektif :

- Tinggi : skor  $> 13$
- Rendah : skor  $\leq 13$

Skala pengukuran : Ordinal

*Normative Commitment*, yaitu perawat memiliki kesadaran untuk bertahan bekerja karena memang adalah yang seharusnya (kewajiban) dilakukan. Alat ukur yang digunakan yaitu kuesioner yang terdiri dari 5 pernyataan, dengan kriteria objektif :

- Tinggi : skor  $> 13$
- Rendah : skor  $\leq 13$

Skala pengukuran : Ordinal

*Continuance Commitment*, yaitu persepsi perawat untuk tetap bertahan bekerja karena membutuhkan gaji dan keuntungan-keuntungan lain, atau karena tidak menemukan pekerjaan lain. Alat ukur yang digunakan yaitu kuesioner yang terdiri dari 5 pernyataan, dengan kriteria objektif :

- Tinggi : skor > 13
- Rendah : skor ≤ 13

Skala pengukuran : Ordinal

### **Variabel Dependen**

Kinerja Perawat

Kinerja perawat adalah persepsi perawat tentang kemampuan dirinya dalam memberikan pelayanan meliputi standar praktik keperawatan kepada klien yang terdiri dari kemampuan: Pengkajian keperawatan, Diagnosa Keperawatan, Perencanaan Keperawatan, Pelaksanaan Tindakan Keperawatan dan Evaluasi Keperawatan.

Semua variable diukur dengan menggunakan *self-report*, yaitu perawat memberikan jawaban atas pernyataan dalam kuesioner sesuai dengan persepsi dan penilaiannya yang terdiri dari 20 pernyataan dengan alternative jawaban menggunakan skala Likert. Kriteria Objektif :

- Kinerja rendah : skor < 50
- Kinerja tinggi : skor ≥ 50

Skala Pengukuran : Ordinal

### **C. Hipotesis**

1. Terdapat hubungan yang bermakna antara *Strategic leadership* dengan kinerja perawat baik langsung maupun tidak langsung melalui komitmen organisasi.
2. Terdapat hubungan yang bermakna antara budaya organisasi dengan kinerja perawat baik langsung maupun tidak langsung melalui komitmen organisasi.
3. Terdapat hubungan yang bermakna antara komitmen organisasi dengan kinerja perawat.

## **BAB IV**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*, dimana variabel independent dan variabel dependen dilakukan pengukuran sekaligus dalam waktu bersamaan (Arikunto, 2003). Penelitian dilakukan pada perawat pelaksana yang bekerja di ruang rawat inap. Bertujuan mempelajari korelasi antara *Strategic leadership*, Budaya Organisasi, dan Komitmen Organisasi dengan kinerja perawat pelaksana. Untuk mendapatkan data tentang *Strategic leadership* kepala ruangan, budaya organisasi dan komitmen organisasi peneliti menggali pendapat atau persepsi perawat pelaksana sekaligus menilai kinerja mereka.

#### **B. Populasi dan Sampel**

##### 1. Populasi.

Populasi diartikan sebagai wilayah generalisasi yang terdiri atas; objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang di tetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2012) Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat pelaksana di ruang rawat inap yang berjumlah 95 orang yang tersebar di 7 ruangan rawat inap.

## 2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2012). Sampel dalam penelitian ini adalah 76 perawat pelaksana dari jumlah populasi, yang diperoleh dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

Dalam penentuan jumlah sampel digunakan rumus menurut Zainuddin, 2000 yaitu :

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{d^2 (N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Keterangan :

n = perkiraan jumlah sampel

N = perkiraan besar populasi

Z = nilai standar normal untuk  $\alpha$  (1,96)

P = nilai proporsi (0,5)

q = taraf signifikan yang dipilih 5% = 0,05

$$n = \frac{95 \times 1,96^2 \times 0,5 \times 0,5}{0,05 \times 0,05 \times (95 - 1) \times 3,84 \times 0,25}$$

$$n = \frac{95 \times 3,84 \times 0,25}{0,235 + 0,96}$$

$$n = \frac{91,2}{1,195} \quad n = 76,3 \text{ dibulatkan } 76 \text{ orang perawat}$$

### 3. Sampling Desain

Mengingat sampel yang digunakan berada pada 7 ruang rawat inap, maka untuk menentukan sampel pada ruang tersebut dengan menggunakan *Proportional Stratified Random Sampling* yaitu pengambilan sampel dari anggota populasi secara acak dan berstrata secara proporsional (Riduwan, 2008) yang memenuhi kriteria sebagai berikut:

a. Kriteria inklusi:

- 1) Perawat pelaksana di ruang rawat inap
- 2) Bersedia menjadi responden
- 3) Lama kerja lebih dari satu tahun.

b. Kriteria eksklusi:

- 1) Perawat yang sedang sakit, cuti pada saat penelitian
- 2) Perawat yang sementara mengikuti pendidikan

Tabel 4.1 Sebaran Sampel Penelitian di Ruang Rawat Inap RSUD Laki pada tahun 2013

No	Ruangan rawat Inap	Jumlah Perawat Pelaksana	Jumlah Sampel
1	VIP Umum	12	$12/95 \times 76 = 10$
2	VIP Krisan	12	$12/95 \times 76 = 10$
3	Interna Wanita	15	$15/95 \times 76 = 12$
4	Interna Pria	16	$16/95 \times 76 = 12$
5	Anak	13	$13/95 \times 76 = 10$
6	Bedah	15	$15/95 \times 76 = 12$
7	ICU	12	$12/95 \times 76 = 10$
	<b>TOTAL</b>	<b>95</b>	<b>76</b>

### **C. Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di ruangan rawat inap RSUD Lakipadada yang berjumlah 7 ruangan.

### **D. Waktu Penelitian**

Pengambilan data penelitian dilaksanakan pada bulan September dan Oktober 2013

### **E. Instrumen Pengumpulan Data**

Data yang dikumpulkan merupakan data primer karena diperoleh langsung dari responden. Instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner terstruktur yang dikembangkan berdasarkan kisi-kisi komponen *Strategic leadership*, budaya organisasi, komitmen organisasi dan kinerja perawat pelaksana.

#### 1. Kuesioner A,

Merupakan pertanyaan tentang data karakteristik responden yang dibuat sendiri oleh peneliti terdiri dari lima pertanyaan meliputi umur, jenis kelamin, status perkawinan, tingkat pendidikan, dan lama kerja. Kuesioner diisi oleh perawat pelaksana dengan menuliskan angka pada variabel usia dan masa kerja, dan memberi tanda (√) pada variabel jenis kelamin, pendidikan, dan status pernikahan.

#### 2. Kuesioner B (Kuesioner tentang *Strategic leadership*)

Kuesioner ini berkaitan dengan *Strategic leadership*. Kuesioner ini disusun berdasarkan teori dan dimodifikasi sesuai dengan kondisi tempat penelitian. Jumlah pernyataan untuk responden sebanyak 12 item pernyataan.

3. Kuesioner C (Kuesioner tentang Budaya Organisasi)

Kuesioner ini berkaitan dengan budaya organisasi. Kuesioner ini disusun berdasarkan teori dan dimodifikasi sesuai dengan kondisi tempat penelitian. Jumlah pernyataan untuk responden sebanyak 16 item pernyataan, yang terdiri dari; 4 item pernyataan untuk Tipe Akademi, 4 pernyataan untuk Tipe Kelab, 4 item pernyataan untuk tipe Bisbol, dan 4 pernyataan untuk Tipe Benteng.

4. Kuesioner D (Kuesioner tentang Komitmen Organisasi)

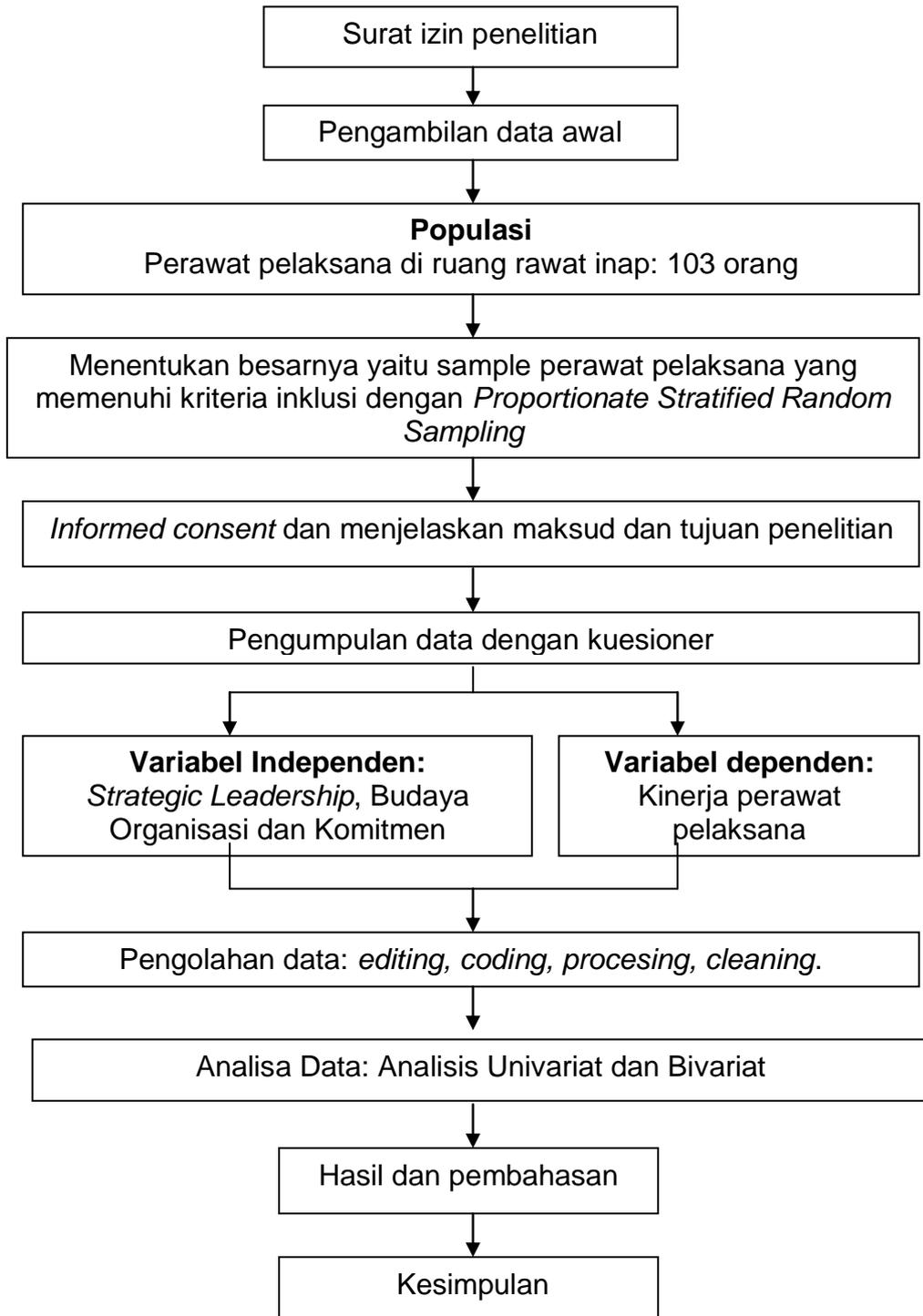
Kuesioner ini mengukur keterlibatan dan keterkaitan perawat yang didasari oleh keinginan, kebutuhan, dan keharusan pada rumah sakit tempatnya bekerja. Alat ukur yang digunakan yaitu kuesioner yang terdiri dari 15 pernyataan yang terdiri dari; 5 item pernyataan untuk *Affective Commitment*, 5 pernyataan untuk *Normative Commitment*, dan 5 pernyataan *Continuance Commitment*.

5. Kuesioner C (kinerja perawat pelaksana)

Kuesioner ini mengukur kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan meliputi standar praktik keperawatan kepada klien yang terdiri dari kemampuan: Pengkajian keperawatan, Diagnosa Keperawatan, Perencanaan Keperawatan, Pelaksanaan Tindakan Keperawatan dan Evaluasi Keperawatan.

Semua variable diukur dengan menggunakan *self-report*, yaitu perawat memberikan jawaban atas pernyataan dalam kuesioner sesuai dengan persepsi dan penilaiannya yang terdiri dari 20 pernyataan dengan alternative jawaban menggunakan skala Likert.

## F. Cara Pengumpulan Data



Gambar 4.1 Alur Penelitian

## **G. Pengolahan dan Analisa Data**

### 1. Pengolahan Data

#### *a. Editing*

Pengeditan data dilakukan dengan memeriksa jawaban responden, meneliti kekonsistenan jawaban, dan menyeleksi keutuhan kuisisioner hingga data siap di proses

#### *b. Coding*

Peneliti melakukan pengkodean pada buku catatan pengkodean yang berisi data mentah dan mengubahnya hingga menjadi angka sesuai pertanyaan-pertanyaan dalam kuisisioner.

#### *c. Processing*

Setelah data telah menjadi angka lalu data tersebut diidentifikasi satu per satu kedalam format yang memudahkan proses analisis atau dikenal dengan tabulasi data.

#### *d. Cleaning*

Setelah data dimasukkan kemudian dilakukan pengecekan ulang untuk memastikan apakah data yang dimasukkan tidak ada kesalahan. Setelah itu data siap dianalisis dengan bantuan program komputer

### 2. Analisa Data

#### *a. Analisa univariat*

Analisa ini dilakukan terhadap tiap-tiap variabel penelitian, terutama untuk melihat distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel yang diteliti (Hastono, 2007).

b. Analisa bivariat

Analisa ini dilakukan dengan maksud untuk mengetahui hubungan variabel independen yaitu *Strategic leadership*, budaya organisasi dan komitmen organisasi dengan variabel dependen yaitu kinerja perawat pelaksana (Hastono, 2007)

### H. Pertimbangan Etik

Penelitian ini dilakukan dengan memperhatikan prinsip-prinsip etik (Dharma. K, 2012), meliputi:

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*).

Penelitian harus dilakukan dengan menjunjung tinggi harkat dan martabat manusia. Subjek memiliki hak asasi dan kebebasan untuk menentukan pilihan ikut atau menolak penelitian (*autonomy*). Tidak boleh ada paksaan atau penekanan tertentu agar subjek bersedia ikut dalam penelitian, subjek dalam penelitian berhak mendapatkan informasi yang terbuka dan lengkap tentang pelaksanaan penelitian meliputi tujuan dan manfaat penelitian, prosedur penelitian, resiko penelitian, keuntungan yang mungkin didapat dan kerahasiaan informasi.

Setelah mendapat penjelasan yang lengkap dan mempertimbangkannya dengan baik, subjek kemudian menentukan apakah akan ikut atau menolak sebagai subjek penelitian. Prinsip ini tertuang dalam *informed consent* yaitu persetujuan untuk berpartisipasi sebagai subjek penelitian.

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek (*respect for privacy and confidentiality*)

Peneliti merahasiakan berbagai informasi yang menyangkut privasi subjek yang tidak ingin identitas dan segala informasi tentang dirinya diketahui orang lain. Prinsip ini dapat diterapkan dengan cara meniadakan identitas seperti nama dan alamat subjek dengan diganti kode tertentu.

3. Menghormati keadilan dan inklusivitas (*respect for justice inclusiveness*).

Prinsip keterbukaan dalam penelitian mengandung makna bahwa penelitian dilakukan secara jujur, tepat, cermat, hati-hati dan dilakukan secara profesional. Sedangkan prinsip keadilan mengandung makna bahwa penelitian memberikan keuntungan dan beban secara merata sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan subjek.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harm and benefits*)

Prinsip ini mengandung makna bahwa setiap penelitian harus mempertimbangkan manfaat yang sebesar-besarnya bagi subjek penelitian dan populasi dimana hasil penelitian akan diterapkan (*beneficence*). Meminimalisir resiko/dampak yang merugikan bagi subjek penelitian (*nonmaleficence*).

## **BAB V**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Lakipadada Tana Toraja dengan mengambil sampel perawat pelaksana di setiap ruangan rawat inap (ruang perawatan Bedah, ruang perawatan Interna Wanita, ruang perawatan Interna Laki, ruang VIP Umum, ruang VIP Krissan, ruang perawatan Anak dan ruang ICU).

Kuesioner dibagikan sebanyak 76 lembar, kuesioner ini diberikan kepada responden dengan memberikan penjelasan sebelumnya bahwa penelitian yang dilakukan untuk mengidentifikasi *strategic leadership*, budaya organisasi, komitmen organisasi serta penilaian terhadap kinerja perawat pelaksana. Kuesioner yang telah terkumpul selanjutnya diolah dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi beserta penjelasan. Hasil penelitian beserta penjelasannya dapat disajikan sebagai berikut.

## B. Hasil Penelitian

### 1. Analisis Deskriptif

#### a. Karakteristik Responden

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik demografi di ruang rawat inap RSUD Lakipadada Tana Toraja tahun 2013 (n=76)

Kategori	n	%
Kelompok Umur (tahun)		
• Dewasa muda (< 30 tahun)	37	48,7
• Dewasa tua (≥ 30 tahun)	39	51,3
Jenis Kelamin		
• Laki-laki	9	11,8
• Perempuan	67	88,2
Tingkat Pendidikan		
• SPK	2	2,6
• D.III Keperawatan + Sarjana Keperawatan	64	84,2
• Ners	10	13,2
Masa Kerja		
• Baru (< 5 tahun)	25	32,9
• Lama (≥ 5 tahun)	51	67,1
Status Perkawinan		
• Belum kawin	12	15,8
• Sudah kawin	64	84,2
Status Kepegawaian		
• Honorer/Non PNS	10	13,2
• PNS	66	86,8

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 5.1 dapat disimpulkan bahwa karakteristik responden berdasarkan kelompok yaitu dewasa tua sebanyak 39 responden (51,3%), dewasa muda sebanyak 37 responden (48,7%), sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu 67 (88,2%), sebagian besar responden berpendidikan D3 Keperawatan + Sarjana Keperawatan yaitu 64 responden (84,2%), masa kerja 5 tahun keatas sebanyak 51 responden (67,1%), berdasarkan status perkawinan sebagian besar responden telah menikah yaitu sebanyak 64 (84,2%), berdasarkan status kepegawaian sebagian besar responden adalah PNS yaitu sebanyak 66 responden (86,8).

#### **b. Strategic Leadership**

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi persepsi responden terhadap *Strategic Leadership* di ruang rawat inap RSUD Lakipadada Tana Toraja tahun 2013 (n=76)

<b><i>Strategic Leadership</i></b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Kurang	18	23.7
Baik	58	76.3
<b>Total</b>	<b>76</b>	<b>100.0</b>

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 5.2 dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden mempunyai persepsi baik terhadap *strategic leadership* manajemen rumah sakit yaitu sebanyak 58 responden (76,3%), sebanyak 18 responden (23,7%) mempunyai persepsi kurang terhadap *strategic leadership*.

### c. Tipe Budaya Organisasi

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi persepsi responden terhadap Budaya Organisasi di ruang rawat inap RSUD Lakipadada Tana Toraja tahun 2013 (n=76)

Budaya Organisasi	Tidak dominan		Dominan	
	n	%	n	%
Akademi	19	25,0	57	75,0
Kelab	35	46,1	41	53,9
Bisbol	38	50	38	50
Benteng	31	40,8	45	59,2

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 5.3 diatas dapat disimpulkan bahwa sebanyak 57 responden (75,0%) memiliki persepsi dominan terhadap budaya organisasi tipe Akademi, sebanyak 19 responden (25,0%) memiliki persepsi tidak dominan terhadap budaya organisasi tipe Akademi. Sebanyak 41 responden (53,9%) memiliki persepsi dominan terhadap budaya organisasi tipe Kelab, sebanyak 35 responden (46,1%) memiliki persepsi tidak dominan terhadap budaya organisasi tipe Kelab. Sebanyak 38 responden (50,0%) memiliki persepsi dominan terhadap budaya organisasi tipe Bisbol, sebanyak 38 responden (50,0%) memiliki persepsi tidak dominan terhadap budaya organisasi tipe Bisbol. Dan sebanyak 45 responden (59,2%) memiliki persepsi dominan terhadap budaya organisasi tipe Benteng, sebanyak 31 responden (41,8%)

memiliki persepsi tidak dominan terhadap budaya organisasi tipe Benteng.

#### d. Komitmen Organisasi

Tabel 5.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Komitmen Organisasi di ruang rawat inap RSUD Laki pada Tana Toraja tahun 2013 (n=76)

Komitmen Organisasi	n	%
Rendah	21	27,6
Tinggi	55	72,3
<b>Total</b>	<b>76</b>	<b>100.0</b>

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 5.4 dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden mempunyai komitmen organisasi tinggi yaitu sebanyak 55 responden (72,3%), sebanyak 21 responden (27,6%) mempunyai komitmen organisasi yang rendah.

Tabel 5.5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan komponen Komitmen Organisasi di ruang rawat inap RSUD Laki pada Tana Toraja tahun 2013 (n=76)

Komponen Komitmen Organisasi	Rendah		Tinggi	
	n	%	n	%
<i>Affective Commitment</i>	11	14,5	65	85,5
<i>Normative Commitment</i>	18	23,7	58	76,3
<i>Continuance Commitment</i>	48	63,2	28	36,8

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 5.5 diatas disimpulkan bahwa sebanyak 65 responden (85,5%) memiliki *affective commitment* tinggi, sebanyak 11 responden (14,5%) memiliki *affective commitment*

rendah. Sebanyak 58 responden (76,3%) memiliki *normative commitment* tinggi, 18 responden (23,7%) memiliki *normative commitment* rendah. Dan sebanyak 28 responden (36,8%) memiliki *continuance commitment* tinggi, 48 responden (63,2%) memiliki *continuance commitment* rendah.

#### e. Kinerja Perawat Pelaksana

Tabel 5.6 Distribusi frekuensi Kinerja Perawat Pelaksana di ruang rawat inap RSUD Laki Padada Tana Toraja tahun 2013 (n=76)

Kinerja Perawat Pelaksana	n	%
Rendah	34	44,7
Tinggi	42	55,3
<b>Total</b>	<b>76</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 5.6 diatas dapat disimpulkan bahwa dari 76 responden sebanyak 42 responden (55,3%) memiliki kinerja tinggi, sebanyak 34 responden (44,7%) memiliki kinerja rendah.

## 2. Analisis Bivariat

### a. Hubungan *Strategic Leadership* dengan Kinerja Perawat Pelaksana Baik Langsung maupun Tidak Langsung Melalui Komitmen Organisasi

Tabel 5.7 Hubungan *Strategic Leadership* dengan Kinerja Perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Lakipadada Tana Toraja tahun 2013 (n=76)

<i>Strategic leadership</i>	Kinerja Perawat Pelaksana				Total		<i>p</i>
	Rendah		Tinggi		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang	13	72,2	5	27,8	18	100,0	0,016
Baik	21	36,2	37	63,8	58	100,0	
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>44,7</b>	<b>42</b>	<b>55,3</b>	<b>76</b>	<b>100,0</b>	

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 5.7 diatas dapat disimpulkan bahwa dari 58 responden yang mempunyai persepsi baik terhadap *strategic leadership* sebanyak 37 responden (63,8%) mempunyai kinerja baik, 21 responden (36,2%) mempunyai kinerja rendah. 18 responden dengan persepsi kurang terhadap *strategic leadership*, 5 responden (27,8%) mempunyai kinerja tinggi dan 13 responden (72,2%) mempunyai kinerja rendah. Hasil uji statistik dengan *Chi-Square* diperoleh nilai  $p = 0,016$ . Hal ini berarti hipotesa diterima dan ada hubungan *Strategic Leadership* dengan Kinerja Perawat pelaksana.

Tabel 5.8 Hubungan *Strategic Leadership* dengan Komitmen Organisasi Perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Laki pada Tana Toraja tahun 2013 (n=76)

<i>Strategic leadership</i>	Komitmen Organisasi				Total		<i>p</i>
	Rendah		Tinggi		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang	10	55,6	8	44,4	18	100,0	0,005
Baik	11	19,0	47	81,0	58	100,0	
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>27,6</b>	<b>55</b>	<b>72,4</b>	<b>76</b>	<b>100,0</b>	

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 5.8 diatas dapat disimpulkan bahwa dari 58 responden yang mempunyai persepsi baik terhadap *strategic leadership* sebanyak 47 responden (81,0%) mempunyai komitmen tinggi, 11 responden (19,0%) mempunyai komitmen rendah. 18 responden dengan persepsi kurang terhadap *strategic leadership*, 8 responden (44,4%) mempunyai komitmen tinggi dan 10 responden (55,6%) mempunyai komitmen rendah. Hasil uji statistik dengan *Fisher's exact test* diperoleh nilai  $p = 0,005$ . Hal ini berarti hipotesa diterima dan ada hubungan *Strategic Leadership* dengan Komitmen organisasi.

Tabel 5.9 Hubungan *Strategic Leadership* dengan *Affective Commitment* Perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Lkipadada Tana Toraja tahun 2013 (n=76)

<i>Strategic leadership</i>	<i>Affective Commitment</i>				Total		$\rho$
	Rendah		Tinggi		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang	8	44,4	10	55,6	18	100,0	0,000
Baik	3	5,2	55	94,8	58	100,0	
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>14,5</b>	<b>65</b>	<b>85,5</b>	<b>76</b>	<b>100,0</b>	

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 5.9 diatas dapat disimpulkan bahwa dari 58 responden yang mempunyai persepsi baik terhadap *strategic leadership* sebanyak 55 responden (94,8%) mempunyai *Affective Commitment* tinggi, 3 responden (5,2%) mempunyai *Affective Commitment* rendah. 18 responden dengan persepsi kurang terhadap *strategic leadership*, 10 responden (55,6%) mempunyai *Affective Commitment* tinggi dan 8 responden (44,4%) mempunyai *Affective Commitment* rendah. Hasil uji statistik dengan *Fisher's exact test* diperoleh nilai  $p = 0,000$ . Hal ini berarti hipotesa diterima dan ada hubungan *Strategic Leadership* dengan *Affective Commitment*.

Tabel 5.10 Hubungan *Strategic Leadership* dengan *Normative Commitment* Perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Lakipadada Tana Toraja tahun 2013 (n=76)

<i>Strategic leadership</i>	<i>Normative Commitment</i>				Total		<i>p</i>
	Rendah		Tinggi		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang	7	38,9	11	61,1	18	100,0	0,113
Baik	11	19,0	47	81,0	58	100,0	
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>23,7</b>	<b>58</b>	<b>76,3</b>	<b>76</b>	<b>100,0</b>	

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 5.10 diatas dapat disimpulkan bahwa dari 58 responden yang mempunyai persepsi baik terhadap *strategic leadership* sebanyak 47 responden (81,0%) mempunyai *Normative Commitment* tinggi, 11 responden (19,0%) mempunyai *Normative Commitment* rendah. 18 responden dengan persepsi kurang terhadap *strategic leadership*, 11 responden (61,1%) mempunyai *Normative Commitment* tinggi dan 7 responden (38,9%) mempunyai *Normative Commitment* rendah. Hasil uji statistik dengan *Fisher's exact test* diperoleh nilai  $p = 0,113$ . Hal ini berarti hipotesa ditolak dan tidak ada ada hubungan *Strategic Leadership* dengan *Normative Commitment*.

Tabel 5.11 Hubungan *Strategic Leadership* dengan *Continuance Commitment* Perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Lakipadada Tana Toraja tahun 2013 (n=76)

<i>Strategic leadership</i>	<i>Continuance Commitment</i>				<b>Total</b>		<i>p</i>
	<b>Rendah</b>		<b>Tinggi</b>		<b>n</b>	<b>%</b>	
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>			
Kurang	13	72,2	5	27,8	18	100,0	0,527
Baik	35	60,3	23	39,7	58	100,0	
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>63,2</b>	<b>28</b>	<b>36,8</b>	<b>76</b>	<b>100,0</b>	

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 5.11 diatas dapat disimpulkan bahwa dari 58 responden yang mempunyai persepsi baik terhadap *strategic leadership* sebanyak 23 responden (39,7%) mempunyai *Continuance Commitment* tinggi, 35 responden (60,3%) mempunyai *Continuance Commitment* rendah. 18 responden dengan persepsi kurang terhadap *strategic leadership*, 5 responden (27,8%) mempunyai *Continuance Commitment* tinggi dan 13 responden (72,2%) mempunyai *Continuance Commitment* rendah. Hasil uji statistik dengan *Chi-Square* diperoleh nilai  $p = 0,527$ . Hal ini berarti hipotesa ditolak dan tidak ada ada hubungan *Strategic Leadership* dengan *Continuance Commitment*.

**b. Hubungan Budaya Organisasi dengan Kinerja Perawat Pelaksana Baik Langsung maupun Tidak Langsung Melalui Komitmen Organisasi**

Tabel 5.12 Hubungan Budaya Organisasi Akademi, Kelab, Bisbol dan Benteng dengan Komitmen Perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Laki padada Tana Toraja tahun 2013 (n=76)

Budaya Organisasi	Komitmen Organisasi				Total		$\rho$
	Rendah		Tinggi		n	%	
	n	%	n	%			
<b>Akademi</b>							
Tidak Dominan	10	52,6	9	47,4	19	100,0	0,012
Dominan	11	19,3	46	80,7	57	100,0	
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>27,6</b>	<b>55</b>	<b>72,4</b>	<b>76</b>	<b>100,0</b>	
<b>Kelab</b>							
Tidak Dominan	10	28,6	25	71,4	35	100,0	1,000
Dominan	11	26,8	30	73,2	41	100,0	
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>27,6</b>	<b>55</b>	<b>72,4</b>	<b>76</b>	<b>100,0</b>	
<b>Bisbol</b>							
Tidak Dominan	14	36,8	24	63,2	38	100,0	0,124
Dominan	7	18,4	31	81,6	38	100,0	
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>27,6</b>	<b>55</b>	<b>72,4</b>	<b>76</b>	<b>100,0</b>	
<b>Benteng</b>							
Tidak Dominan	17	54,8	14	45,2	31	100,0	0,000
Dominan	4	8,9	41	91,1	45	100,0	
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>27,6</b>	<b>55</b>	<b>72,4</b>	<b>76</b>	<b>100,0</b>	

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 5.12 diatas dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan budaya organisasi akademi dengan komitmen organisasi dengan hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai  $\rho = 0,012$ .

Terdapat hubungan budaya organisasi benteng dengan komitmen organisasi dengan hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai  $p = 0,000$ .

Tabel 5.13 Hubungan Budaya Organisasi Akademi, Kelab, Bisbol dan Benteng dengan *Affective Commitment* Perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Lakipadada Tana Toraja tahun 2013 (n=76)

Budaya Organisasi	<i>Affective Commitment</i>				Total		<i>p</i>
	Rendah		Tinggi		n	%	
	n	%	n	%			
<b>Akademi</b>							
Tidak Dominan	7	36,8	12	63,2	19	100,0	0,004
Dominan	4	7,0	53	93,0	57	100,0	
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>14,5</b>	<b>65</b>	<b>85,5</b>	<b>76</b>	<b>100,0</b>	
<b>Kelab</b>							
Tidak Dominan	7	20,0	28	80,0	35	100,0	0,348
Dominan	4	9,8	37	90,2	41	100,0	
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>14,5</b>	<b>65</b>	<b>85,5</b>	<b>76</b>	<b>100,0</b>	
<b>Bisbol</b>							
Tidak Dominan	8	21,1	30	78,9	38	100,0	0,192
Dominan	3	7,9	35	92,1	38	100,0	
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>14,5</b>	<b>65</b>	<b>85,5</b>	<b>76</b>	<b>100,0</b>	
<b>Benteng</b>							
Tidak Dominan	8	25,8	23	74,2	31	100,0	0,042
Dominan	3	6,7	42	93,3	45	100,0	
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>14,5</b>	<b>65</b>	<b>85,5</b>	<b>76</b>	<b>100,0</b>	

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 5.13 diatas dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan budaya organisasi akademi dengan *Affective Commitment* dengan hasil uji statistik *Fisher's exact test* diperoleh

nilai  $p = 0,004$ . Terdapat hubungan budaya organisasi benteng dengan *Affective Commitment* dengan hasil uji statistik *Pearson Chi-square* diperoleh nilai  $p = 0,042$ .

Tabel 5.14 Hubungan Budaya Organisasi Akademi, Kelab, Bisbol dan Benteng dengan *Normative Commitment* Perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Lakipadada Tana Toraja tahun 2013 (n=76)

Budaya Organisasi	<i>Normative Commitment</i>				Total		$\rho$
	Rendah		Tinggi		n	%	
	n	%	n	%			
<b>Akademi</b>							
Tidak Dominan	9	47,7	10	52,6	19	100,0	0,011
Dominan	9	15,8	48	84,2	57	100,0	
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>23,7</b>	<b>58</b>	<b>76,3</b>	<b>76</b>	<b>100,0</b>	
<b>Kelab</b>							
Tidak Dominan	8	22,9	27	77,1	35	100,0	1,000
Dominan	10	24,4	31	75,6	41	100,0	
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>23,7</b>	<b>58</b>	<b>76,3</b>	<b>76</b>	<b>100,0</b>	
<b>Bisbol</b>							
Tidak Dominan	11	28,9	27	71,1	38	100,0	0,418
Dominan	7	18,4	31	81,6	38	100,0	
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>23,7</b>	<b>58</b>	<b>76,3</b>	<b>76</b>	<b>100,0</b>	
<b>Benteng</b>							
Tidak Dominan	15	48,4	16	51,6	31	100,0	0,000
Dominan	3	6,7	42	93,3	45	100,0	
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>23,7</b>	<b>58</b>	<b>76,3</b>	<b>76</b>	<b>100,0</b>	

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 5.14 diatas dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan budaya organisasi akademi dengan *Normative*

*Commitment* dengan hasil uji statistik *Fisher's exact test* diperoleh nilai  $p = 0,011$ . Terdapat hubungan budaya organisasi benteng dengan *Normative Commitment* dengan hasil uji statistik *Pearson Chi-square* diperoleh nilai  $p = 0,000$ .

Tabel 5.15 Hubungan Budaya Organisasi Akademi, Kelab, Bisbol dan Benteng dengan *Continuance Commitment* Perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Lakipadada Tana Toraja tahun 2013 (n=76)

Budaya Organisasi	<i>Continuance Commitment</i>				Total		p
	Rendah		Tinggi		n	%	
	n	%	n	%			
<b>Akademi</b>							
Tidak Dominan	15	78,9	4	21,1	19	100,0	0,170
Dominan	33	57,9	24	42,1	57	100,0	
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>63,2</b>	<b>28</b>	<b>36,8</b>	<b>76</b>	<b>100,0</b>	
<b>Kelab</b>							
Tidak Dominan	24	68,6	11	31,4	35	100,0	0,506
Dominan	24	58,5	17	41,5	41	100,0	
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>63,2</b>	<b>28</b>	<b>36,8</b>	<b>76</b>	<b>100,0</b>	
<b>Bisbol</b>							
Tidak Dominan	26	68,4	12	31,6	38	100,0	0,476
Dominan	22	57,9	16	42,1	38	100,0	
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>63,2</b>	<b>28</b>	<b>36,8</b>	<b>76</b>	<b>100,0</b>	
<b>Benteng</b>							
Tidak Dominan	26	83,9	5	16,1	31	100,0	0,004
Dominan	22	48,9	23	51,1	45	100,0	
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>63,2</b>	<b>28</b>	<b>36,8</b>	<b>76</b>	<b>100,0</b>	

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 5.15 diatas dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan budaya organisasi benteng dengan *Continuance Commitment* dengan hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai  $p = 0,004$ .

Tabel 5.16 Hubungan Budaya Organisasi Akademi, Kelab, Bisbol dan Benteng dengan kinerja Perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Laki pada Tana Toraja tahun 2013 (n=76)

Budaya Organisasi	Kinerja perawat				Total		p
	Rendah		Tinggi		n	%	
	n	%	n	%			
<b>Akademi</b>							
Tidak Dominan	13	68,4	6	31,6	19	100,0	0,033
Dominan	21	36,8	36	63,2	57	100,0	
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>44,7</b>	<b>42</b>	<b>55,3</b>	<b>76</b>	<b>100,0</b>	
<b>Kelab</b>							
Tidak Dominan	20	57,1	15	42,9	35	100,0	0,075
Dominan	14	34,1	27	65,9	41	100,0	
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>44,7</b>	<b>42</b>	<b>53,7</b>	<b>76</b>	<b>100,0</b>	
<b>Bisbol</b>							
Tidak Dominan	24	63,2	14	36,8	38	100,0	0,003
Dominan	10	26,3	26	73,7	38	100,0	
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>44,7</b>	<b>42</b>	<b>53,7</b>	<b>76</b>	<b>100,0</b>	
<b>Benteng</b>							
Tidak Dominan	18	58,1	13	41,9	31	100,0	0,088
Dominan	16	35,6	29	64,4	45	100,0	
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>44,7</b>	<b>42</b>	<b>53,7</b>	<b>76</b>	<b>100,0</b>	

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 5.16 diatas dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan budaya organisasi akademi dengan kinerja perawat, dengan hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai  $p = 0,033$ . Terdapat hubungan budaya organisasi bisbol dengan kinerja perawat dengan hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai  $p = 0,003$ .

**c. Hubungan Komitmen Organiosasi dengan Kinerja Perawat Pelaksana**

Tabel 5.17 Hubungan Komitmen Organisasi dengan Kinerja Perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Lakipadada Tana Toraja tahun 2013 (n=76)

Komitmen Organisasi	Kinerja perawat				Total		p
	Rendah		Tinggi		n	%	
	n	%	n	%			
Rendah	14	66,7	7	33,3	21	100,0	0,034
Tinggi	20	36,4	35	63,6	55	100,0	
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>44,7</b>	<b>42</b>	<b>55,3</b>	<b>76</b>	<b>100,0</b>	

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 5.17 diatas dapat disimpulkan bahwa dari 55 responden yang memiliki komitmen organisasi tinggi, sebanyak 35 responden (63,6%) memiliki kinerja tinggi, 20 responden (36,4%) memiliki kinerja rendah. Dari 21 responden yang memiliki komitmen organisasi rendah, sebanyak 7 responden (33,3%) memiliki kinerja tinggi dan 14 responden (66,7%) memiliki kinerja rendah. Hasil uji statistik dengan *Chi-square* diperoleh nilai  $p = 0,034$ . Hal ini berarti

hipotesa diterima dan ada hubungan komitmen organisasi dengan Kinerja Perawat pelaksana

Tabel 5.18 Hubungan *Affective Commitment*, *Normative Commitment* dan *Continuance Commitment* dengan Kinerja Perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Lakipadada Tana Toraja tahun 2013 (n=76)

Komitmen Organisasi	Kinerja Perawat				Total		p
	Rendah		Tinggi		n	%	
	n	%	n	%			
<b>Affective Commitment</b>							
Rendah	10	90,9	1	9,1	11	100,0	0,002
Tinggi	24	36,9	41	63,1	65	100,0	
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>44,7</b>	<b>42</b>	<b>55,3</b>	<b>76</b>	<b>100,0</b>	
<b>Normative Commitment</b>							
Rendah	11	61,1	7	38,9	18	100,0	0,184
Tinggi	23	39,7	35	60,3	58	100,0	
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>44,7</b>	<b>42</b>	<b>55,3</b>	<b>76</b>	<b>100,0</b>	
<b>Continuance Commitment</b>							
Rendah	21	43,8	27	56,2	48	100,0	1,000
Tinggi	13	46,4	15	53,6	28	100,0	
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>44,7</b>	<b>42</b>	<b>55,3</b>	<b>76</b>	<b>100,0</b>	

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 5.18 diatas dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan *Affective Commitment* dengan kinerja perawat pelaksana dengan hasil uji statistik *Fisher's exact test* diperoleh nilai  $p = 0,002$ .

## C. Pembahasan

### 1. Hubungan *Strategic Leadership* dengan Kinerja Perawat Pelaksana baik Langsung maupun Tidak Langsung melalui Komitmen Organisasi

#### a. Hubungan *Strategic leadership* dengan kinerja perawat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden yaitu 58 responden yang mempunyai persepsi baik terhadap *strategic leadership* sebanyak 37 responden (63,8%) mempunyai kinerja baik, 21 responden (36,2%) mempunyai kinerja rendah. Perbandingan proporsional didapatkan hasil *strategic leadership* yg baik menjadikan kinerja perawat baik adalah 37 berbanding 58 (21,46%), hasil ini lebih besar dibanding *strategic leadership* yang kurang menjadikan kinerja perawat baik adalah 5 berbanding 18 (1,33%).

Berdasarkan analisis statistik dengan uji *Chi-Square* diperoleh nilai  $p = 0,016$  hal ini berarti terdapat hubungan yang signifikan antara *strategic leadership* dengan kinerja perawat pelaksana.

Penelitian ini sejalan dengan teori yang disampaikan oleh Hitt & Ireland, 1999; Wheeler, et al, 2008; Hitt, et al, 2007 dalam Kamariah (2013) yang mengatakan bahwa praktek kepemimpinan strategik (*strategic leadership*) yang baik akan membantu organisasi untuk mencapai kinerja organisasi dalam lingkungan

yang kompetitif dan turbulent. Secara empirik, literatur tersebut mengkonfirmasi bahwa terdapat hubungan antara konstruk kepemimpinan strategik dengan dimensi-dimensi kinerja organisasi yang dilaporkan. Semua konstruk kepemimpinan strategik dan kinerja organisasi yang dilaporkan dinyatakan memiliki hubungan positif yang sangat signifikan. Peran kepemimpinan adalah sangat penting bagi kesuksesan organisasi. Ini mencakup banyak aspek seperti visioner, motivator, enabler, fasilitator dan sebagai mentor dan *coach* (Breene & Nunes, 2006 dalam Kamariah, 2013).

Dengan penelusuran lebih jauh terhadap hasil-hasil penelitian sebelumnya, temuan Kobus Serfontein & Johan Hough, 2011 nampaknya mendukung hasil penelitian ini. Menurutnya konsep kepemimpinan strategik dapat berpengaruh langsung dan tidak langsung terhadap pencapaian kinerja organisasi. Pemimpin juga harus memahami interaksi kritis antara kapabilitas dan *value creation* (penciptaan nilai), kolaborasi yang baik diantara keduanya menjadi jantung bagi penciptaan kinerja tinggi dalam organisasi bisnis (Breene & Nunes, 2006) dalam Kamariah, 2013.

Studi yang dilakukan O' Reilly (2010) juga melengkapi teori kepemimpinan strategik yang ada dengan menyarankan bahwa jika formulasi dan eksekusi strategi dilaksanakan dengan efektif, maka daya saing strategik akan memberikan keunggulan untuk

survive dalam lingkungan ekonomi yang turbulen. Selain itu juga disarankan bahwa jika organisasi mengelola biayanya dengan efektif dan fokus pada diferensiasi produk dan integrasi dari setiap orang, mereka akan berkinerja baik dan mendapatkan laba superior (Serfontein, 2010 dalam Kamariah, 2013).

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kamariah, 2013. Menurutnya kepemimpinan strategik berpengaruh tidak signifikan terhadap kinerja rumah sakit, hal ini memberi bukti bahwa meskipun pemimpin telah berorientasi pada pencapaian misi, mendorong iklim kerja yang efektif, serta mampu melakukan kontrol yang seimbang atas semua sumber daya yang dimiliki oleh organisasi, namun belum berdampak langsung secara positif terhadap pencapaian kinerja rumah sakit.

b. Hubungan *Strategic Leadership* dengan Komitmen Organisasi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden yaitu 58 responden yang mempunyai persepsi baik terhadap *strategic leadership* sebanyak 47 responden (81,0%) mempunyai komitmen tinggi, 11 responden (19,0%) mempunyai komitmen rendah. Perbandingan proporsional didapatkan hasil *strategic leadership* yg baik menjadikan komitmen perawat tinggi adalah 47 berbanding 58 (27,6%), hasil ini lebih besar dibanding *strategic leadership* yang kurang menjadikan komitmen perawat rendah adalah 8 berbanding 18 (1,44%).

Berdasarkan analisis statistik dengan uji *Fisher's exact test* diperoleh nilai  $p = 0,005$  hal ini berarti terdapat hubungan yang signifikan antara *strategic leadership* dengan komitmen organisasi.

Komitmen organisasi menurut Maier & Brunstein (2001) merupakan kondisi di mana karyawan sangat tertarik terhadap tujuan, nilai-nilai dan sasaran organisasinya. Sedangkan kepemimpinan adalah pola tingkah laku yang dirancang untuk mengintegrasikan tujuan organisasi dengan tujuan individu untuk mencapai tujuan tertentu (Baihaqi, 2010).

Dalam memelihara komitmen organisasi, peran seorang pemimpin sangat dibutuhkan dan kepemimpinan strategik yang efektif menjadi syarat utama. Pemimpin yang efektif dalam menerapkan gaya tertentu dalam kepemimpinannya terlebih dahulu harus memahami siapa bawahan yang dipimpinnya, mengerti kekuatan dan kelemahan bawahannya, dan mengerti bagaimana cara memanfaatkan kekuatan bawahan untuk mengimbangi kelemahan yang mereka miliki.

Brown (2003, dalam Darwito, 2008) menguji pengaruh perilaku kepemimpinan yang berorientasi pada hubungan dan tugas terhadap komitmen organisasi. Temuannya menunjukkan bahwa perilaku kepemimpinan yang berorientasi pada hubungan yang meliputi membangun kepercayaan, memberikan inspirasi, visi, mendorong kreativitas dan menekankan pengembangan

berpengaruh secara positif pada komitmen afektif karyawan. Sementara perilaku kepemimpinan yang berorientasi pada tugas juga berpengaruh terhadap komitmen afektif karyawan meski tingkat pengaruhnya lebih rendah.

Penelitian yang dilakukan oleh McNesse-Smith (1996, dalam Darwito, 2008) menelaah perilaku kepemimpinan (tantangan proses, visi bersama, memungkinkan orang lain untuk bertindak, percontohan cara, mendorong semangat). Penelitian ini mengidentifikasi hubungan antar penggunaan perilaku kepemimpinan dengan kinerja pekerja, kepuasan kerja pekerja dan komitmen organisasi. Penelitian ini mendukung adanya hubungan positif antara penggunaan perilaku kepemimpinan dengan kinerja karyawan, kepuasan kerja dan komitmen organisasi.

Dari penelitian ini, dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan *strategic leadership* dengan kinerja perawat pelaksana baik langsung maupun tidak langsung melalui komitmen organisasi, semakin baik dan efektif kepemimpinan strategik yang dikembangkan oleh pimpinan maka akan semakin baik pula komitmen organisasi perawat, pemimpin mempunyai tanggung jawab menciptakan kondisi-kondisi yang merangsang anggota agar dapat mencapai tujuan yang ditentukan. Husselid & Day dalam Darwito, 2008) menyatakan bahwa komitmen pegawai dapat mengurangi keinginan untuk melepaskan diri dari organisasi

atau unit kerja. Pegawai yang menunjukkan sikap komitmen yang tinggi akan merasa lebih senang dengan pekerjaan mereka, berkurangnya membuang-buang waktu dalam bekerja dan berkurangnya kemungkinan untuk meninggalkan lingkungan kerja.

Adanya rasa keterikatan pada falsafah dan satuan kerja kemungkinan untuk bertahan dalam satuan kerja akan lebih tinggi ketimbang pegawai yang tidak mempunyai keterikatan pada satuan kerja, pegawai yang mempunyai komitmen terhadap satuan kerja menunjukkan kuatnya pengenalan dan keterlibatan pegawai pada pekerjaannya. Komitmen organisasi yang tinggi sangat diperlukan dalam sebuah organisasi, karena terciptanya komitmen yang tinggi akan mempengaruhi situasi kerja yang profesional.

Komitmen organisasi yang tinggi berarti terdapat kepemihakan kepada organisasi yang tinggi pula. Komitmen sebagai prediktor kinerja seseorang merupakan prediktor yang lebih baik dan bersifat global, dan bertahan dalam organisasi sebagai suatu keseluruhan dari pada kepuasan kerja semata.

Kinerja pegawai tidak dapat dilepaskan dari peran pemimpinnya. Seorang pemimpin mempunyai tanggung jawab untuk melaksanakan tugas serta tanggung jawab dengan demikian dituntut adanya seorang pemimpin yang mengenal secara keseluruhan anggota organisasi sehingga dapat menumbuhkan kerja sama yang harmonis diantara komponen organisasi, disini

peran pemimpin menjadi sangat penting dalam keberhasilan organisasi yang dipimpinnya dalam hal arahan, supportif, partisipatif dan orientasi prestasi untuk kepuasan kerja, komitmen organisasi dan kinerja bawahannya.

## **2. Hubungan Budaya Organisasi dengan Kinerja Perawat Pelaksana baik Langsung maupun Tidak Langsung melalui Komitmen Organisasi**

### **a. Hubungan budaya organisasi dengan kinerja perawat pelaksana**

Berdasarkan hasil analisis data diketahui bahwa variabel budaya organisasi berhubungan signifikan dengan kinerja perawat pelaksana. Jadi, semakin baik budaya organisasi yang diterapkan oleh perusahaan/organisasi, maka dapat menyebabkan tingginya kinerja karyawan. Hal ini disebabkan karena budaya organisasi merupakan suatu hal yang dapat mengikat seorang karyawan dalam menjalankan aktifitasnya sehari-hari. Penerapan budaya yang baik menjadi pendorong seorang karyawan dalam memberikan kontribusi bagi perusahaan dalam hal peningkatan kinerja. Oleh karena itu, perusahaan seharusnya selalu memperhatikan budaya dalam perusahaan agar tercipta suasana kerja yang nyaman bagi perusahaan. Karyawan yang merasa nyaman dalam bekerja membuatnya selalu merasa bahwa keberhasilan perusahaan merupakan tanggungjawab seluruh

karyawan. Dengan demikian, maka karyawan akan memberikan kinerja yang terbaik bagi keberhasilan perusahaan.

Hasil penelitian ini didukung oleh Kadir (2005) menemukan bahwa keadilan organisasi, budaya organisasi, kepuasan gaji, komitmen organisasi mempunyai pengaruh positif terhadap kinerja karyawan. Moeljono (2003) budaya organisasi berpengaruh secara langsung terhadap kinerja karyawan. Budaya organisasi berpengaruh secara tidak langsung terhadap kinerja karyawan melalui motivasi kerja. Yuwalliatin (2006), menunjukkan budaya organisasi berpengaruh langsung terhadap kinerja karyawan. Perdinan (2007) menemukan bahwa variabel yang paling besar pengaruhnya terhadap kinerja karyawan adalah budaya kerja. Pramadewi (2010) melakukan penelitian pengaruh budaya organisasi terhadap kinerja pegawai bagian rawat inap RSUD Teluk Kuantan menemukan bahwa budaya organisasi mempunyai pengaruh positif terhadap pegawai di bagian rawat inap RSUD Teluk Kuantan.

Penelitian ini tidak sejalan oleh Masrukhin & Waridin (2006), menemukan bahwa budaya organisasi tidak berpengaruh positif terhadap kinerja karyawan di Kantor Pengelolaan Pasar Daerah (KPPD).

Untuk analisis setiap tipe budaya organisasi dengan kinerja ditemukan bahwa budaya organisasi akademi berhubungan

signifikan dengan kinerja perawat nilai  $p = 0,033$ , yang artinya sebagian individu perawat memiliki kinerja yang tinggi karena merasa ingin benar-benar menguasai pekerjaannya dan perusahaan memberi banyak pelatihan-pelatihan kemudian dengan sekasama perusahaan memberikan pekerjaan sesuai dengan keahlian yang dimiliki karyawan. Budaya organisasi bisbol juga berhubungan signifikan dengan kinerja perawat nilai  $p = 0,003$  yang artinya individu perawat memiliki kinerja tinggi karena perusahaan berorientasi wiraswasta, bisbol mencari orang-orang berbakat dari segala usia dan pengalaman, menawarkan insentif finansial yang besar.

Penelitian Oetomo (2005) tentang pengaruh budaya organisasi terhadap kinerja karyawan dengan kepuasan kerja sebagai variabel intervening, hasilnya adalah budaya organisasi berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap kepuasan kerja dan kinerja organisasi. Demikian juga dengan kepuasan karyawan berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap kinerja organisasi.

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa budaya organisasi berhubungan dengan kinerja perawat. Budaya organisasi yang efektif akan mewujudkan manajemen yang efektif pula. Budaya organisasi dapat mengendalikan perilaku dan sikap kerja karyawan karena berperan sebagai pedoman sikap

bagi karyawan yang berarti bila hal ini terwujud maka keinginan organisasi dapat tercapai. Efektifitas manajemen dapat tercapai berdasarkan kendali terhadap perilaku dan sikap para pelaku organisasi. Pembentukan budaya organisasi yang baik akan memberi implikasi pada kepemimpinan di rumah sakit, pengelolaan potensi-potensi dari berbagai kelompok agar dapat dimanfaatkan untuk mencapai tujuan organisasi. Rumah sakit misalnya, dikatakan efektif jika berhasil memenuhi kebutuhan para kliennya atau memberikan pelayanan kesehatan terbaik.

b. Hubungan budaya organisasi dengan komitmen organisasi

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan terdapat hubungan yang signifikan antara budaya organisasi akademi dengan komitmen perawat nilai  $p = 0,012$ , hal ini berarti bahwa semakin baik persepsi perawat mengenai tuntutan kerja, semakin baik perawat menguasai pekerjaannya maka akan semakin tinggi pula komitmen terhadap organisasinya. Terdapat hubungan yang signifikan antara budaya organisasi benteng dengan komitmen perawat nilai  $p = 0,000$ , hal ini berarti bahwa perawat memiliki komitmen organisasi tinggi karena menyukai tantangan dari suatu perubahan haluan yang dilakukan oleh manajemen.

Penelitian Darajat, dkk (2011) tentang hubungan budaya organisasi dengan komitmen organisasi perawat bagian rawat inap kelas II dan III Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta

menemukan bahwa ada hubungan yang bermakna antara budaya organisasi dan komitmen organisasi, hubungan kedua variabel positif.

Berdasarkan penelitian ini terlihat bahwa budaya organisasi sangat berperan sebagai salah satu pemicu tumbuhnya komitmen organisasional pada perawat. Maka dengan semakin baiknya persepsi masing-masing anggota organisasi mengenai budaya organisasi di tempat kerjanya maka akan tinggi pula komitmennya terhadap organisasi.

Muriman, dkk (2008 ) menyatakan bahwa budaya organisasi berpengaruh besar terhadap kepuasan kerja, jika anggota organisasi merasa puas dalam pekerjaannya, maka perasaan puas tersebut diaktualisasikan dalam bentuk komitmen terhadap organisasi tersebut. Dan juga pentingnya komitmen organisasi ini dimiliki oleh anggota organisasi karena dengan anggota memiliki komitmen yang tinggi terhadap organisasi maka akan termotivasi dan lebih puas terhadap pekerjaannya, yang pada umumnya mereka menjadi kurang tertarik untuk meninggalkan organisasi mereka.

Irvianti, L.S.D, dkk (2009) dalam hasil penelitiannya menyebutkan bahwa budaya organisasi memberi pengaruh yang sangat besar dan paling signifikan terhadap komitmen karyawan dibanding variabel yang lain. Sopiah (2008) juga menyebutkan

bahwa pemahaman tentang pengaruh budaya organisasi secara positif dan signifikan terhadap kinerja karyawan adalah bahwa semakin baik budaya organisasi yang dibangun maka meningkat pula tingkat kepuasan kerja karyawan dan kepuasan kerja karyawan dipengaruhi oleh komitmen organisasional pimpinan yang kemudian akan berdampak pada peningkatan kinerja.

Pasek (2008) menemukan bahwa budaya organisasi dan gaya kepemimpinan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap komitmen kerja karyawan. Dalam upaya perusahaan menumbuhkan, mempertahankan, dan bahkan meningkatkan komitmen kerja karyawan yang kondusif, budaya organisasi mempunyai pengaruh secara langsung melalui gaya kepemimpinan yang tangguh dan kuat. Komitmen kerja karyawan yang tinggi akan dapat terwujud melalui pemeliharaan budaya organisasi dengan membuka peluang karyawan untuk mencapai prestasi kerja yang optimal.

Robins (2008) menyebutkan bahwa proses penciptaan budaya terjadi dalam tiga cara. Pertama, para pendiri hanya mempekerjakan dan mempertahankan karyawan yang berpikir dan merasakan cara yang mereka tempuh. Kedua, mereka mengindoktrinasikan dan mensosialisasikan karyawan ini dengan cara berpikir dan cara berperasaan mereka. Dan akhirnya perilaku pendiri itu sendiri bertindak sebagai model peran yang mendorong

karyawan mengidentifikasi diri dengan mereka dan oleh karenanya menginternalisasikan keyakinan, nilai, dan asumsi-asumsi mereka. Bila organisasi berhasil, visi pendiri menjadi terlihat sebagai penentu utama keberhasilan. Pada titik ini keseluruhan kepribadian pendiri menjadi tertanam ke dalam budaya organisasi. Budaya organisasi ini, sebagai sekumpulan asumsi-asumsi mendasar, berfungsi untuk memberikan arah bagi anggota organisasi tentang apa yang harus diperhatikan, makna dari segala sesuatu yang harus dicapai, bagaimana seharusnya reaksi dan tindakan yang diambil dalam situasi-situasi tertentu Muriman, dkk (2008).

Dari penelitian ini, dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan budaya organisasi dengan kinerja perawat pelaksana baik langsung maupun tidak langsung melalui komitmen organisasi, semakin baik persepsi persepsi perawat mengenai budaya organisasi maka akan semakin baik pula komitmennya terhadap organisasi. Komitmen organisasi dapat merupakan alat bantu psikologis dalam menjalankan organisasinya untuk pencapaian kinerja yang diharapkan (Nouri & Parker, 1996 dalam Wuryani, 2013). Komitmen organisasi yang kuat akan mendorong para manajer bawahan berusaha keras mencapai tujuan organisasi Porter *et al.*, (1974). Komitmen yang tinggi menjadikan individu lebih mementingkan organisasi daripada kepentingan

pribadi dan berusaha menjadikan organisasi menjadi lebih baik. Komitmen organisasi yang rendah akan membuat individu untuk berbuat untuk kepentingan pribadinya. Komitmen organisasi yang tinggi akan meningkatkan kinerja yang tinggi, Randall (1990) dalam Wuryani (2013).

### **3. Hubungan Komitmen Organisasi dengan Kinerja Perawat Pelaksana**

Terdapat 35 perawat (63,6%) yang memiliki komitmen organisasi yang tinggi juga memiliki kinerja yang tinggi dan terdapat hubungan yang signifikan antara komitmen organisasi dengan kinerja perawat dengan perbandingan proporsional didapatkan hasil komitmen organisasi yang tinggi menjadikan kinerja perawat tinggi adalah 35 berbanding 55 (19,25%), hasil ini lebih besar dibanding komitmen organisasi yang rendah menjadikan kinerja perawat rendah adalah 7 berbanding 21 (1,47%), hasil uji statistik  $p = 0,034$ . Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi komitmen organisasional perawat, semakin tinggi kinerja perawat. Perawat yang memiliki komitmen organisasional yang tinggi akan memiliki tingkat kinerja yang lebih tinggi, karena karyawan yang berkomitmen tinggi mau bekerja keras dan melakukan pengorbanan yang dibutuhkan untuk organisasi itu (Greenberg & Baron, 2003).

Hasil penelitian ini didukung oleh beberapa penelitian terdahulu, diantara Khan et al (2010) menemukan ada hubungan positif antara

komitmen organisasi dengan kinerja. Hasil penelitian Sudiro (2008), Nurjannah (2008), Samad (2011) dan Rahim (2013) bahwa komitmen organisasi berhubungan positif dan signifikan dengan kinerja. Penelitian ini didukung pula oleh penelitian Kristianto, dkk (2011) bahwa komitmen organisasional memiliki hubungan yang positif dan signifikan dengan variabel kinerja karyawan. Demikian pula dengan hasil penelitian Mcneese-Smith dalam Rahim (2013) bahwa komitmen organisasional berhubungan positif dengan kinerja karyawan. Berarti kinerja perawat semakin baik apabila komitmen organisasional yang dimiliki oleh perawat semakin tinggi.

Sebaliknya terdapat 7 perawat (33,3%) dengan komitmen organisasi yang rendah namun memiliki kinerja yang tinggi. Hal ini dapat terjadi karena setiap individu memiliki karakter yang berbeda, seperti kemampuan, kepribadian, motivasi, kebutuhan dan lain-lain yang kesemuanya dapat mempengaruhi kinerja individu. Di sisi lain, misalnya kondisi kerja, kepemimpinan dalam organisasi, hubungan dengan rekan kerja semua ikut berhubungan dengan kinerja karyawan (Gibson et al, 1996).

Untuk analisis setiap komponen komitmen organisasi dengan kinerja ditemukan bahwa hanya komitmen afektif (*Affective commitment*) yang berhubungan signifikan dengan kinerja perawat nilai  $p = 0,002$ , yang artinya sebagian besar individu perawat memiliki kinerja yang tinggi karena merasa ada keterikatan emosional,

identifikasi, dan keterlibatan karyawan dalam pekerjaannya. Komitmen ini menyebabkan karyawan bertahan pada suatu pekerjaan karena mereka menginginkannya atau karena keinginannya sendiri yang ternyata ikut andil dalam meningkatkan kinerja perawat.

Temuan ini sesuai dengan hasil penelitian Meyer et al (1989) dalam Baihaqi, (2010) yang menguji hubungan antara kinerja manajer tingkat atas dengan komitmen *affective* dan komitmen *continuance* pada perusahaan jasa makanan. Hasil penelitiannya menyatakan bahwa komitmen *affective* berkorelasi secara positif dengan kinerja, sedangkan komitmen *continuance* berkorelasi secara negatif dengan kinerja.

Dari penelitian ini, dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan komponen komitmen organisasi (*affective commitment*) dengan kinerja perawat. Komitmen organisasi yang tinggi sangat diperlukan dalam sebuah organisasi, karena terciptanya komitmen yang tinggi akan mempengaruhi situasi kerja yang profesional. Adanya rasa keterikatan pada falsafah, visi dan satuan kerja memungkinkan untuk bertahan dalam satuan kerja akan lebih tinggi ketimbang pegawai yang tidak mempunyai rasa keterikatan pada satuan kerja.

Individu dengan *affective commitment* yang tinggi memiliki kedekatan emosional yang erat terhadap organisasi, hal ini berarti bahwa individu tersebut akan memiliki motivasi dan keinginan untuk berkontribusi secara berarti terhadap organisasi dibandingkan individu

dengan *affective commitment* yang lebih rendah. Berdasarkan beberapa penelitian *affective commitment* memiliki hubungan yang sangat erat dengan seberapa sering seorang anggota tidak hadir atau absen dalam organisasi.

Kim dan Mauborgne Allen and Meyer (1997) menyatakan individu dengan *affective commitment* tinggi akan lebih mendukung kebijakan perusahaan dibandingkan yang lebih rendah. *Affective commitment* memiliki hubungan yang erat dengan pengukuran *self-reported* dari keseluruhan hasil pekerjaan individu, Sager and Johnston dalam Allen and Meyer(1997).

Komitmen organisasional menunjukkan suatu daya dari seseorang dalam mengidentifikasi keterlibatannya dalam suatu bagian organisasi. Komitmen organisasional dibangun atas dasar kepercayaan pekerja terhadap nilai-nilai organisasi, kerelaan pekerja membantu mewujudkan tujuan organisasi dan loyalitas untuk tetap menjadi anggota organisasi, oleh karena itu komitmen organisasi akan menimbulkan rasa ikut memiliki (*sense of belonging*). Jika seorang karyawan merasa jiwanya terikat dengan nilai-nilai organisasional yang ada maka dia akan merasa senang dalam bekerja, sehingga kinerjanya dapat terus meningkat.

Menurut Morrison (1994) dalam Baihaqi (2010) komitmen dianggap penting bagi organisasi karena: 1) pengaruhnya pada *turnover*, 2) hubungan kinerja yang mengasumsikan bahwa individu yang memiliki komitmen cenderung mengembangkan upaya yang

lebih besar pada pekerjaan. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Benkhoff (1997), komitmen organisasi memegang peranan penting bagi peningkatan kinerja yang baik dan pengabaian terhadap komitmen pada organisasi akan menimbulkan kerugian. Komitmen organisasi merupakan suatu konsistensi dari wujud keterikatan seseorang terhadap organisasinya. Adanya komitmen yang tepat akan memberi motivasi yang tinggi dan memberikan dampak positif terhadap kinerja.

#### **D. Keterbatasan Penelitian**

1. Penilaian kinerja dari setiap perawat pada dasarnya membutuhkan waktu yang lama dan tidak cukup hanya dengan menggunakan kuesioner, sehingga perlu dilanjutkan dengan observasi dan bahkan membutuhkan waktu berbulan-bulan untuk mengkaji secara dalam kinerja perawat.
2. Penelitian ini hanya terbatas pada variabel *strategic leadership*, budaya organisasi dan komitmen organisasi padahal masih banyak faktor lain yang dapat mempengaruhi kinerja, diantaranya motivasi kerja, beban kerja, iklim kerja dan beberapa faktor psikologis sehingga perlu mengkaji faktor-faktor lain yang ikut mempengaruhi kinerja.
3. Variabel budaya organisasi diukur dengan kuesioner yang menggali pendapat atau persepsi perawat secara individual, sementara budaya organisasi adalah sebuah sistem.

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **A. KESIMPULAN**

1. Terdapat hubungan yang bermakna antara *strategic leadership* dengan kinerja perawat pelaksana, baik langsung maupun tidak langsung melalui komitmen organisasi.
2. Terdapat hubungan yang bermakna antara budaya organisasi dengan kinerja perawat pelaksana, baik langsung maupun tidak langsung melalui komitmen organisasi.
3. Terdapat hubungan yang bermakna antara komitmen organisasi dengan kinerja perawat pelaksana.

#### **B. SARAN**

1. Kepada pihak Rumah Sakit
  - a. Hendaknya manajemen Rumah Sakit mengembangkan *Strategic leadership* yang baik dengan menciptakan visi dan memelihara fleksibilitas dan pemberdayaan karyawan untuk menciptakan perubahan strategik yang diperlukan di dalam organisasi.
  - b. Hendaknya manajemen rumah sakit mendorong pengembangan komitmen organisasi pada diri pegawai terutama *affective commitment* karena dengan *affective commitment* pegawai akan merasa ada keterikatan emosional, identifikasi, dan keterlibatan karyawan dalam pekerjaannya.

c. Hendaknya manajemen Rumah Sakit mengembangkan budaya organisasi tipe akademi dengan memberi banyak pelatihan kepada karyawan dan kemudian menempatkan karyawan sesuai dengan fungsi dan kompetensinya.

2. Kepada peneliti lainnya

Dapat melakukan penelitian lanjutan terhadap variabel lain yang mempengaruhi kinerja perawat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, M.A & Nahla, A.K. (2006) *Job Statification Among Primary Health Care Psysician and Nurses Al-Madinah Al-Munawwara*. The Journal of the Egyptian Public Health Association Volume 81 No. 3 & 4
- Angel, H.L dan Perry,J.L. 1981. *An Empirical Assesment of Organizational Commitment and Organizational Effectiveness*. *Administrative Scince Quarterly* 26.
- Armstrong, Michael.1999. *The Art of HRD: Human Resource Management (Vol 2)* London: Crest Publishing House.
- Arofiati,F. 2009. *Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Perawat tentang Kode Etik Keperawatan dan Hukum Kesehatan dengan Kinerja Perawat dalam Memberikan Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*. Vol.II No. 2. April 2011. ISSN: 2086-3098.
- Arikunto. (2003. *Manajemen Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta
- \_\_\_\_\_ (2004) *Evaluasi Program Pendidikan*. Jakarta Bumi Aksara
- Arwani, (2005). *Manajemen Keperawatan*, Edisi Pertama, Jakarta: Erlangga.
- Astri, N. 2011. *Pengaruh usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan status karyawan dan lama kerja terhadap kinerja perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD PKU Muhammadiyah Temanggung*. *Jurnal Magister Manajemen*. Vol.1. 2012. publikasi.umy.ac.id
- Azeem, M. Syed. 2010. *Job Satisfaction and Organizational Commitment among Employees in the Sultanate of Oman*. *Psychology*, 1, 295-299.
- Azwar, A. (2001). *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta: Bina Rupa Aksara
- Brahmasari. 2004. *Pengaruh Variabel Budaya Perusahaan terhadap Komitmen Karyawan dan Kinerja Perusahaan Kelompok Penerbitan Pers Jawa Pos*, Disertasi Universitas Airlangga, Surabaya

- Baihaqi, F. (2010). *Pengaruh Gaya Kepemimpinan terhadap Kepuasan Kerja dan Kinerja dengan Komitmen Organisasi sebagai variabel Intervening*, Tesis, Universitas Diponegoro, Semarang.
- Casida, J. (2007). *Leadership Organizational Cultur relationship in Nursing units of acute care Hospital. Nursing Economic*. Dibuka pada tanggal 4 Maret 2013.
- Chistensen. (2012). *An exploration of industry, culture and revenue*. Dibuka pada tanggal 4 Maret 2013
- Dahlan, S. (2010). *Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*, Jakarta: Salemba Medika.
- Darajat, L.N & Rosyidah. (2011). *Hubungan Budaya Organisasi dengan Komitmen Organisasi Perawat bagian Rawat Inap Kelas II dan III Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta*, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan; Yogyakarta.
- Darmawan, D.H. (2013). *Prinsip-prinsip Perilaku Organisasi*, Surabaya; Pena Semesta.
- Darwito, (2008). *Analisis Pengaruh Gaya Kepemimpinan terhadap Kepuasan Kerja dan Komitmen Organisasi untuk Meningkatkan Kinerja Karyawan (Studi pada RSUD Kota Semarang)*, Tesis, Universitas Diponegoro, Semarang.
- David, Fred, R. (2011). *Strategic Management; Manajemen Strategis Konsep*, Jakarta: Salemba Empat
- Davis,K. & Newstrom JW. (1995). *Perilaku Dalam Organisasi*. Jakarta: Erlangga
- Dharma, K, K. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan; Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian*. Edisi Revisi. Jakarta: Trans Info Media.
- Fahmi, I. (2013). *Manajemen Kepemimpinan; Teori dan Aplikasi*, Bandung: Alfabeta.
- Falah, F. (2013). *Hubungan antara Dimensi Personality dengan Performance Perawat Rumah Sakit Universitas Hasanuddin*, Tesis.

Magister Ilmu Keperawatan Program Pasca Sarjana Universitas Hasanuddin Makassar.

Faizin A. Winarsih. 2008. *Hubungan Tingkat Pendidikan dan Lama Kerja Perawat dengan Kinerja Perawat di RSUD Pandan Arang Kabupaten Boyolali*. Jurnal Berita Ilmu Keperawatan ISSN 1979-2697, Vol.3, September 2008: 137 – 142.

Gibson, J.L. et al. 1996. *Organisasi, Perilaku, Struktur dan Proses*. Jilid I Edisi ke-8. Bina Rupa Akasara. Jakarta.

Gibson, J.L et al. 2000. *Organizations : Behavior, Structure and Processes*' 10<sup>th</sup> Edition. New York : Mac Graw-Hill

Gillies, D, A. 1989. *Nursing Management : A system Approach*. 1<sup>th</sup> Edition. Philadelphia : WB. Saunders Company.

Gillies, Dee Ann. (2000). *Manajemen Keperawatan, Sebagai Suatu Pendekatan Sistem*, penerjemah Dika Sukmana, Rika Widya Sukmana, Bandung: Yayasan IAPKP.

Hafizurrachman. 2011. *Beberapa Faktor yang Mempengaruhi Kinerja Perawat dalam Menjalankan Kebijakan Keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah*. (online) Jurnal Indon Med Assoc. Vol. 61 No. 10. (<http://indonesia.digitaljournals.org/index.php/idnmed/article/download/1075/1066> diakses 6 Mei 2013.

Hariyanti & Handayani, DwiLusi. 2008. *Organizational Commitment as Intervening Variable Between Job Satisfactions Towards the Performance of Employees (Case Study of Public Hospital BRSUD Sukoharjo)*.

Hastono, S. (2007). *Analisis Data Kesehatan: Basic Data Analisis for Health Research Training*. Jakarta: FKM UI

Huber, D. (2004). *Leadership and Nursing Manajment*, (3 rd Ed). USA: Elsevier

Jackson, M. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: PT Salemba Emban Patria

Kamariah, N. (2013). *Dimensi Knowledge Management dan Kepemimpinan Strategik dalam Meningkatkan Kinerja Rumah Sakit*. Yogyakarta: Leutikabooks.

Kreitner & Kinicki. (2005). *Perilaku Organisasi*. Jakarta: Salemba Empat

- Kusdi. (2011). *Budaya Organisasi; Teori, Penelitian dan Praktik*, Jakarta: Salemba Empat.
- Mahmudi. (2005). *Manajemen Kinerja Sektor Publik*. Yogyakarta: Perusahaan YPKN
- Manik, Esalonia Anilena. (2008). *Pengaruh Budaya organisasi terhadap kepuasan kerja karyawan pada PT. Trakindo Utama Medan*. Tesis: Fakultas Ekonomi USU
- Mangkunegara, A. (2005). *Perilaku Organisasi*. Bandung: Refika Aditama
- Marquis, & Houston, CI. (2000). *Leadership Role and Management Function in Nursing: Theory & Application*. Philadelphia: Lippincott
- \_\_\_\_\_ (2010). *Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan; Teori dan Aplikasi*. Jakarta: EGC
- Maxwell, J.C. (2012) *The 5 Levels of Leadership*, Surabaya: Menuju Insan Cemerlang.
- Muchlas, M. (1999). *Organisasi 1, Organizational Behavior*. Yogyakarta: UGM
- Nurjannah. 2008. *Pengaruh Gaya Kepemimpinan Dan Budaya Organisasi Terhadap Komitmen Organisasi dalam Meningkatkan Kinerja Karyawan (Studi Pada Biro Lingkup Departemen Pertanian)*. Tesis. Magister Manajemen Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro Semarang.
- Nursalam. (2011). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam praktik keperawatan Professional*. Edisi 3, Jakarta: Salemba Medika
- Pan American Health, Organization. (2004). *Nursing and Midwifery Services Contributing to Equity, Access, Coverage, Quality and Ustainability in the Health Services*.
- Pramadewi, A. (2010). *Pengaruh Budaya Organisasi terhadap Kinerja Pegawai bagian Rawat Inap pada RSUD Teluk Kuantan Kabupaten Kuantan Singingi*. Pkbis Jurnal, Vol.2, No3, November 2010: 364-371.
- Pramono, O. (2013). *Leadership ½ Malaikat; Solusi Jitu Atasi Krisis Kepemimpinan*, Yogyakarta: Syura Media Utama.
- Rahim, R. (2013). *Locus of Control dan Pengetahuan Caring sebagai Determinan Komitmen Organisasi dan Kinerja Perawat di*

*Ruang Rawat Inap RSUD Provinsi Sulawesi Barat.* Tesis, Magister Ilmu Keperawatan Program Pasca Sarjana Universitas Hasanuddin Makassar

- Riduwan. (2008). *Metode dan Teknik Menyusun Tesis*. Bandung: Alfabeta
- Rivai, V. Mulyadi, D. (2012). *Kepemimpinan dan Budaya Organisasi*. Edisi ketiga. Jakarta: Rajawali Press
- Riwidikdo, H. (2009). *Statistik Kesehatan; Belajar mudah teknik analisis data dalam Penelitian Kesehatan (Plus Aplikasi Software SPSS)*. Yogyakarta; Mitra Cendikia Press.
- Robbins, S. (2008). *Perilaku Organisasi*. Jakarta: Salemba Empat
- Rosita. (2005). *Pengaruh gaya kepemimpinan dan budaya organisasi terhadap kepuasan karyawan PT. Tolan Tiga Indonesia*. Tesis Pascasarjana USU
- Royani. 2010. Hubungan Sistem Penghargaan dengan Kinerja Perawat dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan di RSUD Cilegon Banten. Tesis. Pasca Sarjana Universitas Indonesia.(online) (<http://lontar.ui.ac.id/file?file=digital/20285355-T%/20Royani.pdf> Diakses pada 15 November 2012)
- Sastrohadiwiryono. (2005). *Manajemen Tenaga Kerja Indonesia, Pendekatan Administratif dan Operasional*. Jakarta: Bumi Aksara
- Schermerhorn, JR. (2002) *Organizational Behavior*. (7 th edition). USA: John Wiley & Sons, Inc
- Setiadi. (2007). *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*, Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Shcuster, AS. (1998). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: PT Dadi Karya
- Sitorus, Ratna. (2006). *Model Praktik Keperawatan Profesional di Rumah Sakit*. Cetakan 1, Jakarta: EGC
- Soejitno, S. (2002) *Reformasi Perumasakitan Indonesia*. Jakarta: PT. Grasindo
- Sopiah. (2008). *Perilaku Organisasi*, edisi I. Yogyakarta: ANDI

- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif, kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta
- \_\_\_\_\_ (2011). *Statistika untuk Penelitian*, Bandung: Alfabeta
- Swansburg, RC. (2000). *Pengantar Kepemimpinan & Manajemen Keperawatan untuk Perawat Klinis*. Jakarta: EGC
- Tika, Pabundu. (2010). *Budaya Organisasi dan Peningkatan Kinerja Perusahaan*, Jakarta: Bumi Aksara.
- Wahjono, S. (2010). *Perilaku Organisasi*, Yogyakarta: Garaha Ilmu.
- Wibowo, O.A. (2010). *Peran Budaya Organisasi*. Semarang. Tesis tidak dipublikasikan
- Widiastuti, B. (2005). *Pengaruh Beban Kerja, Motivasi dan Kemampuan terhadap pegawai Admin istrasi di Bagian TU Dinas Kesehatan Jawa Tengah*. Tesis tidak dipublikasikan
- Wirawan. (2007). *Budaya dan Iklim Organisasi*. Jakarta: Salemba Empat
- Winardi, J. (2004). *Manajemen Perilaku Organisasi*, Edisi Revisi, Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Winarni. 2009. *Analisis Kinerja Perawat di Unit Rawat Inap Rumah Sakit Kepolisian Pusat Raden Said Sukanto Tahun 2009*. Universitas Indonesia. (online). ([http://lontar.ui.ac.id/file?file=digital/125873-S-5656 Analisis%20kinerja-HA.pdf](http://lontar.ui.ac.id/file?file=digital/125873-S-5656%20Analisi%20kinerja-HA.pdf) Diakses 6 Januari 2013)
- Wulansari, et al. (2012). *Pengaruh Budaya Organisasi dan Penghargaan terhadap Kinerja Karyawan melalui Kepuasan Kerja di PT Pelindo IV Makassar*.
- Wuryani, E. (2013). *Peranan Komitmen Organisasi dalam meningkatkan Kinerja Perusahaan Berdasarkan The Indonesian Institute for Corporate Governance (IICG)*. Jurnal Ekonomi dan Sosial, Jilid 1 Nomor 3, Maret 2013, Hlm. 287-298.