

**PENGARUH DIMENSI IKLIM KERJA TERHADAP  
KEPUASAN KERJA PERAWAT DI INSTALASI  
RAWAT INAP RSUD I.A. MOEIS SAMARINDA  
TAHUN 2013**

*THE INFLUENCE OF WORK ENVIRONMENT DIMENSION  
ON NURSES' SATISFACTION IN INPATIENT  
OF I.A. MOEIS PUBLIC HOSPITAL OF SAMARINDA  
IN 2013*

**HERRY FARJAM**



**PROGRAM PASCASARJANA  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR**

**2013**

**PENGARUH DIMENSI IKLIM KERJA TERHADAP  
KEPUASAN KERJA PERAWAT DI INSTALASI  
RAWAT INAP RSUD I.A. MOEIS SAMARINDA  
TAHUN 2013**

Tesis

Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai Gelar Magister

Program Studi  
Kesehatan Masyarakat

Disusun dan diajukan oleh

**HERRY FARJAM**

kepada

**PROGRAM PASCASARJANA  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2013**

## **PERNYATAAN KEASLIAN TESIS**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Herry Farjam

Nomor Induk Mahasiswa : P 1802211510

Program Studi : Kesehatan Masyarakat

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa tesis yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa tesis ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, Mei 2013

Yang Menyatakan

Herry Farjam

## PRAKATA



Puji Syukur kita panjatkan ke Hadirat Allah SWT, atas Rahmat dan Taufik-Nya sehingga semua proses belajar mengajar pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Konsentrasi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Program Pascasarjana Unhas sampai dengan penulisan tesis ini dapat dilalui dengan baik. Upaya Maksimal telah penulis tempuh dengan sebaik-baiknya untuk menyempurnakan penyelesaian tesis ini, namun penulis mengharapkan saran dan masukan demi lebih sempurnanya tesis ini.

Secara khusus dengan hormat ucapan terima kasih penulis kepada **Prof. Dr. H. Amran Razak, SE, M. Sc** selaku Ketua Komisi Penasehat dan **Dr. Hj. Nurhaedar Jafar, Apt, M. Kes** selaku Anggota Komisi penasehat atas bimbingan dan arahan yang telah diberikan kepada penulis sejak proses awal hingga akhir penyusunan tesis ini. Demikian pula kepada **Dr. Darmawansyah, SE. MS, Prof. Dr. H. Indar, SH, MPH** serta **Prof. Dr. Hj. Siti Haerani, MS** yang secara aktif telah memberikan masukan untuk perbaikan tesis ini, penulis ucapkan terima kasih yang sedalam-dalamnya.

Ucapan terima kasih juga penulis sampaikan kepada :

1. Rektor Universitas Hasanudin dan Direktur Program Pascasarjana Universitas Hasanuddin yang telah memberikan kesempatan kepada

penulis melanjutkan studi pada Program Pascasarjana Universitas Hasanuddin Makassar.

2. Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat, Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat dan Ketua Konsentrasi S2 AKK beserta seluruh staf pengelola yang telah banyak membantu dan membimbing penulis selama mengikuti pendidikan di Pascasarjana Universitas Hasanuddin Makassar.
3. Seluruh staf pengajar Pascasarjana Magister Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Universitas Hasanuddin Makassar yang telah memberikan bekal ilmu yang sangat bermanfaat bagi penulis.
4. Kepala Rumah Sakit I.A. Moeis Samarinda telah memberikan ijin untuk melakukan penelitian di rumah sakit I.A. Moeis Samarinda.
5. Rekan-rekan seangkatan pada Program Pascasarjana Magister Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Universitas Hasanuddin Kelas Makassar, Palu dan Reguler atas segala kekompakan dan segala kebersamaannya selama mengikuti pendidikan.

Secara khusus penulis mengucapkan terima kasih kepada Sahabat saya **Novira Asnur S.E** yang banyak memberi penulis motivasi, **Muh. Sidin** dan **Sukayah S.P.D** yang banyak memberi penulis inspirasi, serta kedua orang tua Ibunda **Hj. Rohani dan** ayahanda **H. Abdul Gaffar**, dan ade-adeku **Rahmatullah, Saifullah, Mukarromah, Nur Rahmi** yang telah banyak membantu penulis dan selalu memberikan motivasi dan doanya, semoga senantiasa dalam lindungan dan ridho Allah SWT.

Akhirnya kepada semua pihak yang penulis tidak dapat sebutkan satu persatu yang telah memberikan bantuan dan dukungannya kepada penulis sejak awal studi hingga penyelesaiannya, penulis ucapkan terima kasih.

*Jazaakumullahu khaeran katsiiraa.*

Makassar , Mei 2013

Herry Farjam

## ABSTRAK

**HERRY FARJAM.** Pengaruh Dimensi iklim Kerja terhadap Kepuasan Kerja Perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD I. A. Moeis Samarinda (dibimbing oleh Amran Razak dan Nurhaedar Jafar)

Kepuasan kerja yang dirasakan perawat memberikan dampak terhadap kualitas kinerja mereka. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan kesesuaian, tanggung jawab, penghargaan, Kejelasan, Rekan kerja dan menganalisis variabel yang paling berpengaruh terhadap kepuasan kerja perawat di instalasi rawat inap RSUD I. A. Moeis Samarinda.

Pendekatan penelitian survey analitik secara cross sectional. Populasi dan sampel penelitian ( $N = n$ ) adalah seluruh perawat PNS dan honorer/sukarela di Instalasi Rawat Inap RSUD I. A. Moeis Samarinda yang berjumlah 71 responden. Kuisisioner digunakan sebagai instrument pengumpulan data. Data dianalisis dengan uji statistic Chi-Square dan uji statistic Regresi Logistik.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kesesuaian diperoleh nilai  $p = 0,028$ , tanggung jawab diperoleh nilai  $p = 0,031$ , penghargaan diperoleh nilai  $p = 0,001$ , kejelasan diperoleh nilai  $p = 0,031$ , rekan kerja diperoleh nilai  $p = 0,000$ . Hasil uji regresi logistic menunjukkan variable rekan kerja ( $p=0,003$ ) dengan kekuatan Pengaruh  $0.132(0.035-496)$  dengan persamaan,  $y = 3.178+0.132$  rekan kerja. Disimpulkan bahwa ada pengaruh kesesuaian, tanggung jawab, penghargaan, kejelasan, dan rekan kerja, diharapkan kepada pihak rumah sakit agar meningkatkan dimensi iklim kerja sehingga produktivitas kerja meningkat.

**Kata Kunci :** kepuasan, perawat, kerja.

## ABSTRAK

**HERRY FARJAM.** Dimensions of Climate Effect on Job Satisfaction of Nurses in Inpatient Installation I. A. Moeis samarinda public hospitals (Supervised by Amran Razak dan Nurhaedar Jafar)

Job satisfaction of nurses perceived an impact on the quality of their performance. This study aims to analyze the relationship between conformity, responsibility, respect, Clarity, co-workers and analyze the variables that most affect the job satisfaction of nurses in inpatient I. A. Moeis Samarinda public hospitals.

Analytical approach to study the cross sectional survey. Population and study sample (N = n) are all nurses and civil servants honorary / voluntary in Inpatient I. A. Moeis Samarinda hospitals, amounting to 71 responden. Questionnaire was used as the data collection instrument. Data were analyzed by Chi-Square test statistic and logistic regression statistical tests.

Results of this study indicate that the suitability of the value obtained  $p = 0.028$ , obtained responsibility  $p = 0.031$ , awards earned value  $p = 0.001$ ,  $p = \text{clarity } 0,031$  obtained, coworkers obtained  $p \text{ value} = 0.000$  .. results of logistic regression showed variable co-workers ( $p = 0.003$ ) with the power of Influence 0132 (0035-496) with the equation,  $y = 3178 + 0132$  coworkers. Concluded that there are influence of conformity, responsibility, respect, clarity, and co-workers, is expected to the hospital in order to improve the work climate dimensions that increased labor productivity.

Keywords: satisfaction, nurse, work.

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	i
<b>HALAMAN PENGAJUAN</b> .....	ii
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	iii
<b>LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN</b> .....	iv
<b>PRAKATA</b> .....	v
<b>ABSTRAK</b> .....	viii
<b>ABSTRACT</b> .....	ix
<b>DAFTAR ISI</b> .....	x
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xiii
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xv
<b>DAFTAR SINGKATAN</b> .....	xvi
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xvii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	8
C. Tujuan Penelitian .....	8
D. Manfaat Penelitian .....	9
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Tinjauan Umum Tentang Rumah Sakit .....	11
B. Tinjauan Umum Tentang Keperawatan.....	16
C. Tinjauan Umum Tentang Iklim Kerja .....	25

D. Tinjauan Umum Tentang Dimensi Iklim Kerja .....	38
E. Tinjauan Umum Tentang Kepuasan Kerja .....	41
F. Kondisi-Kondisi Yang mempengaruhi Kepuasan Kerja .....	48
G. Tinjauan Umum Tentang Hubungan Dimensi Iklim Kerja Dengan Kepuasan Kerja .....	53
H. Tinjauan Umum Tentang Menciptakan Dimensi Iklim Kerja Yang Kondusif .....	57
I. Kerangka Teori.....	63
J. Kerangka Pikir .....	64
K. Kerangka Konsep.....	65
L. Hipotesis Penelitian.....	66

### **BAB. III METODE PENELITIAN**

A. Jenis Penelitian .....	69
B. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	69
C. Populasi dan Sampel .....	69
D. Instrumen Penelitian .....	71
E. Prosedur Pengambilan Data .....	71
F. Pengelohan dan Penyajian Data.....	72
G. Analisa Data .....	73

### **BAB. IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

A. Hasil Penelitian .....	75
B. Pembahasan .....	90

**BAB. V KESIMPULAN DAN SARAN**

A. Kesimpulan .....	109
B. Saran .....	110
C.	

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

Nomor		Halaman
Tabel 1	Karakteristik Responden Perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD I. A. Moeis Samarinda	76
Tabel 2	Gambaran Umum Terkait Persepsi Responden terhadap Kesesuaian	78
Tabel 3	Gambaran Umum terkait Persepsi Responden terhadap Tanggung Jawab	79
Tabel 4	Gambaran Umum terkait Persepsi Responden terhadap Penghargaan	80
Tabel 5	Gambaran Umum terkait Persepsi Responden terhadap Kejelasan	80
Tabel 6	Gambaran Umum terkait Persepsi Responden terhadap Rekan kerja	81
Tabel 7	Gambaran Umum Kepuasan Kerja Kepuasan Kerja Perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD I. A. Moeis Samarinda	82
Tabel 8	Pengaruh Kesesuaian terhadap Kepuasan Kerja Kepuasan Kerja perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD I. A. Moeis Samarinda	83
Tabel 9	Pengaruh Tanggung Jawab terhadap Kepuasan Kerja perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD I. A. Moeis Samarinda	84

Tabel 10	Pengaruh Penghargaan terhadap Kepuasan Kerja Kepuasan Kerja perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD I. A. Moeis Samarinda	85
Tabel 11	Pengaruh Kejelasan terhadap Kepuasan Kerja Kepuasan Kerja perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD I. A. Moeis Samarinda	86
Tabel 12	Pengaruh Rekan Kerja terhadap Kepuasan Kerja Kepuasan Kerja perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD I. A. Moeis Samarinda	87
Tabel 13	Pengaruh Faktor Dimensi Pelayanan terhadap Kepuasan Kerja Perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD I. A. Samarinda	89

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran

1. Kuisisioner
2. Kerangka Operasional
3. Master Tabel Penelitian
4. Hasil Olah SPSS
5. Surat Izin Penelitian

## DAFTAR SINGKATAN

<b>UU</b>	: Undang-Undang
<b>WHO</b>	: World Health Organization
<b>RSUD</b>	: Rumah Sakit Umum Daerah
<b>BUMN</b>	: Badan Usaha Milik Negara
<b>BOR</b>	: Bed Occupancy Rate
<b>LOS</b>	: Length Of Stay
<b>BTO</b>	: Bed Turn Over
<b>TOI</b>	: Turn Over Interval
<b>DEPKES RI</b>	: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
<b>JDI</b>	: Job Description Index

## DAFTAR GAMBAR

1. Gambar Kerang Teori .....	63
2. Gambar Kerang Pikir .....	64
3. Gambar Kerang Konsep .....	65

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

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

Ketenagaan adalah pengaturan proses mobilisasi potensi dan pengembangan proses mobilisasi potensi dan pengembangan sumber daya manusia dalam memenuhi tuntutan tugas untuk mencapai tujuan individu, organisasi maupun masyarakat dimana ia berkarya. (Suyanto, 2008)

Keputusan yang diambil tentang ketenagaan sangat di pengaruhi oleh falsafah yang dianut oleh pimpinan keperawatan tentang pemberdayagunaan tenaga. (Suyanto, 2008)

Dalam UU Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan yang dimaksud tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan, memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang memerlukan kewenangan dalam menjalankan pelayanan kesehatan.

Tenaga kesehatan yang diatur dalam Pasal 2 ayat (2) sampai dengan ayat (8) Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan terdiri dari : Tenaga medis terdiri dari dokter dan dokter gigi, Tenaga keperawatan terdiri dari perawat dan bidan, Tenaga kefarmasian terdiri dari apoteker, analis farmasi dan asisten apoteker, Tenaga kesehatan masyarakat meliputi epidemiolog kesehatan,

entomolog kesehatan, mikrobiolog kesehatan, penyuluh kesehatan, administrator kesehatan dan sanitarian, Tenaga gizi meliputi nutrisisionis dan dietisien, Tenaga keterampilan fisik meliputi fisioterapis, okupasiterapis dan terapis wicara, Tenaga keteknisan medis meliputi radiografer, radioterapis, teknisi gigi, teknisi elektromedis, analis kesehatan, refraksionis optisien, othotik prostetik, teknisi tranfusi dan perekam medis. (Depkes, 2011).

Menurut WHO (World Health Organization), rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik.

Berdasarkan undang-undang No. 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, yang dimaksudkan dengan rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Di institusi Rumah Sakit, tenaga Paramedis Perawatan merupakan unsur manusia yang menempati posisi strategis dibandingkan tenaga kesehatan yang lain, mereka merupakan ujung tombak dalam proses perawatan kepada pasien, sehingga diperlukan perhatian khusus dalam pengelolaannya.

Dalam rangka meningkatkan kemampuan memberikan pelayanan yang bermutu pada masyarakat, berbagai upaya telah dilakukan pemerintah. Sampai saat ini hasilnya telah menunjukkan adanya peningkatan kesehatan yang cukup baik, terutama untuk pengadaan fasilitas kesehatan seperti fasilitas rumah sakit. Kemajuan telah dicapai menampakkan kondisi yang sebagaimana yang diharapkan. Melihat kenyataan ini harus diakui bahwa upaya pemerintah hingga sekarang telah berhasil meningkatkan pengadaan jumlah rumah sakit di Indonesia

Namun demikian, harus diakui bahwa upaya memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu masih perlu mendapat perhatian. Salah satu indikator tentang perlunya memperhatikan pelayanan kesehatan ini terlihat dari tingkat pemanfaatan fasilitas kesehatan rumah sakit. Hingga saat ini tingkat pemanfaatan fasilitas rumah sakit di Indonesia nampaknya masih belum optimal.

Berdasarkan data Ditjen Bina Kesehatan, tingkat pemanfaatan tempat tidur (BOR) di rumah sakit umum (yang di kelolah Kementerian kesehatan dan pemerintah daerah) cenderung mengalami penurunan pada tahun 2009 dari angka 79,8 % menjadi 58,9% padatahun 2009. (Profil Kesehatan 2010).

Rata BOR empat tahun terakhir dari RSUD I. A. Moeis Samarinda sebesar 46,08%. Nilai ini lebih kecil dari BOR yang seharusnya. Rendahnya BOR tersebut dikarenakan pelayanan rawat inap di RSUD I. A. Moeis Samarinda baru berdiri enam tahun lalu.

Namun apabila BOR yang dicapai rawat inap RSUD I. A. Moeis Samarinda dibandingkan dengan standar BOR Departemen Kesehatan untuk rumah sakit yang sehat adalah 70-80 %, maka BOR RSUD I. A. Moeis Samarinda masih dibawah standar dengan demikian dapat dikatakan bahwa kinerja pelayanan rawat inap RSUD I. A. Moeis Samarinda belum optimal. Salah satu alasan yang menyebabkan rendahnya BOR adalah RSUD I. A. Moeis Samarinda masih baru, namun demikian, karena rata-rata BOR rawat inap RSUD I. A. Moeis Samarinda pada tahun 2011 berkisar 53,2 %. Dalam kaitannya dengan perlunya peningkatan kinerja pelayanan kesehatan, pembangunan kesehatan sebenarnya juga diarahkan pada pemberian pelayanan kesehatan yang bermutu, yaitu pelayanan kesehatan yang diselenggarakan sesuai dengan standart dan etika pelayanan profesi.

Dalam kondisi seperti ini rumah sakit sebagai unit pelayanan kesehatan dituntut untuk meningkatkan kinerjanya dengan cara melayani masyarakat sebaik mungkin agar menjadi tempat rujukan yang baik, mampu memberi kepuasan kepada para pasien,tapi kita tidak bisa melepaskan juga kepuasan kerja perawat dalam sebagai pelaksana yang lebih dekat dengan pasien.

Kepuasan kerja yang dirasakan perawat diharapkan akan memberikan dampak terhadap kualitas kinerja mereka. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan tingkat kepuasan kerja perawat berkisar antara 30% - 62,9% dan ketidakpuasan kerja perawat berkaitan dengan faktor

Kebijakan dan Imbalan. Faktor dominan dari Isi Pekerjaan yang menyebabkan kepuasan kerja perawat yaitu faktor Penghargaan dan Otonomi, sedangkan faktor dominan dari Lingkungan Pekerjaan berkaitan dengan faktor Hubungan dengan Rekan, Hubungan dengan Atasan Langsung dan Kondisi Tempat Kerja. Karakteristik Perawat yang mempunyai hubungan bermakna ( $p < 0,01$ ) dengan kepuasan kerja adalah Status Perkawinan.

Sebagaimana telah dijelaskan di atas bahwa RSUD I. A. Moeis Samarinda sampai dengan akhir tahun 2011, rata-rata Bed Occupancy Rate ( BOR ) masih berada di kisaran 46,08%. Nilai BOR ini lebih rendah dari nilai standar BOR yang seharusnya yaitu 70 – 80 % .Oleh karena itu perlu upaya untuk meningkatkan BOR, terlebih dulu memperbaiki manajemen pelayanan penyembuhan pasien melalui faktor-faktor yang berhubungan dengan pelayanan perawatan. Salah satu faktor pelayanan perawatan yang mempunyai pengaruh terhadap penyembuhan pasien adalah faktor suasana kerja perawat.

Berdasarkan hasil penelitian Dewi Basmala Gatot 1, Wiku Adisasmito (2005). Hasil penelitian menunjukkan tingkat kepuasan kerja perawat berkisar antara 30% - 62,9% dan ketidakpuasan kerja perawat berkaitan dengan faktor Kebijakan dan Imbalan. Faktor dominan dari Isi Pekerjaan yang menyebabkan kepuasan kerja perawat yaitu faktor Penghargaan dan Otonomi, sedangkan faktor dominan dari Lingkungan Pekerjaan berkaitan dengan faktor Hubungan dengan Rekan, Hubungan

dengan Atasan Langsung dan Kondisi Tempat Kerja. Karakteristik Perawat yang mempunyai hubungan bermakna ( $p < 0,01$ ) dengan kepuasan kerja adalah Status Perkawinan. Faktor yang paling berpengaruh dari Karakteristik Perawat, Isi Pekerjaan dan Lingkungan Pekerjaan terhadap kepuasan kerja perawat adalah faktor Kesempatan Pengembangan Karier dengan  $p = 0,282$  (sig 0,000) dan Hubungan dengan Atasan Langsung dengan  $p 0,254$  (sig 0,000).

Hartati Rivai Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar (67,54%) perawat memiliki kinerja cukup dalam pendokumentasian asuhan keperawatan. Berdasarkan uji statistik diperoleh ada hubungan yang bermakna antara status perkawinan dengan kinerja perawat pelaksana ( $p < 0,05$ ) dan adanya perbedaan yang bermakna rata-rata iklim kerja dimensi tanggung jawab dan kejelasan organisasi dengan kinerja perawat pelaksana dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di RSUD Kota Dumai ( $p < 0,05$ ).

Berdasarkan hasil penelitian dari Wyasto, Lucas Spto (2002) Analisis hubungan suasana kerja terhadap kepuasan kerja perawat di rumah sakit panti waluyo surakarta diketahui bahwa mayoritas responden (40,24 %) merasa cukup puas dengan suasana kerja di Rumah Sakit "Panti Waluyo" Surakarta. Dan hasil analisis korelasi Pearson diperoleh bahwa 5 komponen suasana kerja mempunyai korelasi yang signifikan terhadap kepuasan kerja perawat di RS Panti Waluyo Suralcarta, satu komponen suasana kerja yaitu responsibility (tanggung jawab) tidak

mempunyai korelasi yang signifikan terhadap kepuasan kerja. Saran penelitian ini adalah perlu dilakukannya usaha-usaha untuk memperkecil kesenjangan keenam komponen suasana kerja tersebut sehingga dapat memperbesar kepuasan kerja perawat di RS Panti Waluyo Surakarta yang pada akhirnya akan meningkatkan produktivitas kerja.

Hamsyah, arir (2004) Dari hasil penelitian analisis pengaruh suasana kerja terhadap tingkat kepuasan kerja perawat di bangsal rawat inap rsu ungaran. Hasil pengujian secara parsial (uji t) rnenunjukkan variabel kesesuaian perasaan, tanggung jawab, standar, penghargaan dan keterbukaan berpengaruh terhadap tingkat kepuasan kerja Perawat di Bangsal Rawat Inap Rumah Sakit Umum Ungaran, hal ini karena nilai signifikansi yang terbentuk di bawah 5%. Variabel kerjasama tidak berpengaruh secara signifikan terhadap tingkat kepuasan kerja Perawat di Bangsal Rawat Inap Rumah Sakit Umum Ungaran, hal ini karena nilai signifikansi yang terbentuk di atas 5%. Pengujian secara bersama-sama (uji F), semua variabel bebas berpengaruh secara signifikan terhadap tingkat kepuasan kerja Perawat di Bangsal Rawat Inap Rumah Sakit Umum Ungaran, hal ini karena nilai signifikansi yang terbentuk di bawah 5% yaitu sebesar 0%. Hasil analisis determinasi menunjukkan tingkat kepuasan kerja Perawat di Bangsal Rawat Inap Rumah Sakit Umum Ungaran bisa dijelaskan oleh variasi dad variabel suasana kerja yaitu sebesar 80,5%.

Berdasarkan latar belakang tersebut, perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui pengaruh dimensi iklim kerja terhadap kepuasan kerja perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD I. A. Moeis Samarinda tahun 2013.

## **B. Rumusan Masalah**

Adapun permasalahan dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimana Pengaruh kesesuaian dengan kepuasan kerja perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD I. A. Moeis Samarinda Tahun 2013 ?
2. Bagaimana Pengaruh tanggung jawab dengan kepuasan kerja perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD I. A. Moeis Samarinda Tahun 2013 ?
3. Bagaimana Pengaruh penghargaan dengan kepuasan kerja perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD I. A. Moeis Samarinda Tahun 2013 ?
4. Bagaimana Pengaruh Kejelasan dengan kepuasan kerja perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD I. A. Moeis Samarinda Tahun 2013 ?
5. Bagaimana Pengaruh Rekan kerja dengan kepuasan kerja perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD I. A. Moeis Samarinda Tahun 2013 ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Pengaruh di mensi iklim kerja terhadap kepuasan kerja perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD I. A. Moeis Samarinda Tahun 2013.

## **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui Pengaruh kesesuaian dengan kepuasan kerja perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD I. A. Moeis Samarinda Tahun 2013.
- b. Untuk mengetahui Pengaruh tanggung jawab dengan kepuasan kerja perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD I. A. Moeis Samarinda Tahun 2013.
- c. Untuk mengetahui Pengaruh penghargaan dengan kepuasan kerja perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD I. A. Moeis Samarinda Tahun 2013.
- d. Untuk mengetahui Pengaruh Kejelasan dengan kepuasan kerja perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD I. A. Moeis Samarinda Tahun 2013.
- e. Untuk mengetahui Pengaruh Reken kerja dengan kepuasan kerja perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD I. A. Moeis Samarinda Tahun 2013.
- f. Untuk mengetahui Pengaruh variabel independen mana yang paling berpengaruh terhadap variabel dependen.

## **D. Manfaat Penelitian**

1. Sebagai bahan masukan bagi pihak RSUD I. A. Moeis Samarinda dalam menentukan kebijakan dan langkah-langkah di masa mendatang, khususnya dalam upaya menciptakan kepuasan kerja karyawan.

2. Diharapkan dapat menambah pengalaman dan wawasan peneliti tentang pengaruh dimensi iklim kerja terhadap kepuasan kerja perawat.
3. Diharapkan menjadi dasar acuan penelitian lanjutan yang berkaitan dengan kepuasan kerja perawat

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Umum Tentang Rumah Sakit**

Menurut WHO (World Health Organization), rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik.

Berdasarkan undang-undang No. 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, yang dimaksudkan dengan rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Rumah sakit adalah suatu unit yang memiliki organisasi yang teratur, tempat pencegahan dan penyembuhan penyakit, peningkatan dan pemulihan kesehatan penderita yang dilakukan secara multi disiplin oleh berbagai kelompok profesional terdidik dan terlatih yang menggunakan prasarana dan sarana fisik, perbekalan farmasi dan alat kesehatan. Berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan RI No. 983/Menkes/SK/XI/1992 tentang pedoman Organisasi Rumah Sakit

Umum, maka rumah sakit adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat dasar, spesialisik, dan subspecialistik. (Depkes RI, 2007).

Pelayanan medis spesialisik dasar adalah pelayanan spesialisik penyakit dalam, kebidanan dan penyakit kandungan, bedah dan kesehatan anak. Pelayanan medis spesialisik luas adalah pelayanan medis spesialisik dasar ditambah dengan pelayanan spesialisik telinga, hidung, dan tenggorokan, mata, syaraf, jiwa, kulit, dan kelamin, jantung, paru, radiologi, anestesi, rehabilitasi medis, patologi anatomi. Pelayanan medis subspecialistik luas adalah pelayanan subspecialistik di setiap spesialisasi yang ada. Contoh: endokrinologi, gastrohe patologi, nefrologi, geriatri, dan lain-lain.

Berdasarkan Pedoman Organisasi Rumah Sakit Umum, maka rumah sakit umum mempunyai tugas melaksanakan upaya kesehatan. Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang bertujuan mewujudkan derajat kesehatan masyarakat secara optimal. Upaya kesehatan dilakukan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (*promotif*), pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*), yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu serta berkesinambungan. Berdasarkan SK MenKes RI No. 983/MenKes/SK/XI/1992 rumah sakit umum mempunyai fungsi:

1. Menyelenggarakan pelayanan medis
2. Menyelenggarakan pelayanan penunjang medis
3. Menyelenggarakan pelayanan dan asuhan keperawatan
4. Menyelenggarakan pelayanan rujukan
5. Menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan
6. Menyelenggarakan penelitian dan pengembangan
7. Menyelenggarakan administrasi umum dan keuangan

Rumah sakit dapat diklasifikasikan berdasarkan berbagai kriteria sebagai berikut:

1. Berdasarkan Kepemilikan
  1. Rumah Sakit Pemerintah, terdiri dari:
    - a. Rumah sakit yang langsung dikelola oleh Departemen Kesehatan
    - b. Rumah Sakit Pemerintah Daerah
    - c. Rumah Sakit Militer
    - d. Rumah Sakit BUMN
  2. Rumah Sakit Swasta yang dikelola oleh masyarakat.
2. Berdasarkan Jenis Pelayanan Berdasarkan jenis pelayanannya, rumah sakit terdiri atas:
  - a. Rumah Sakit Umum, memberi pelayanan kepada pasien dengan beragam jenis penyakit.
  - b. Rumah Sakit Khusus, memberi pelayanan pengobatan untuk pasien dengan kondisi

medik tertentu baik bedah maupun non bedah.

Contoh: rumah sakit kanker, rumah sakit bersalin.

3. Berdasarkan Afiliasi Pendidikan Terdiri atas 2 jenis, yaitu:
  - a. Rumah Sakit Pendidikan, yaitu rumah sakit yang menyelenggarakan program latihan untuk berbagai profesi.
  - b. Rumah Sakit Non Pendidikan, yaitu rumah sakit yang tidak menyelenggarakan program latihan untuk berbagai profesi dan tidak memiliki hubungan kerjasama dengan universitas.

Rumah sakit umum pemerintah pusat dan daerah diklasifikasikan menjadi Rumah sakit kelas A, B, C, dan D. Klasifikasi tersebut didasarkan pada unsure pelayanan, ketenagaan, fisik dan peralatan.

- a. Rumah sakit umum kelas A, adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialistik luas dan subspecialistik luas.
- b. Rumah sakit umum kelas B, adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik sekurang-kurangnya sebelas spesialistik dan subspecialistik terbatas.

- c. Rumah sakit umum kelas C, adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialistik dasar.
- d. Rumah sakit umum kelas D, adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik dasar

Program akreditasi rumah sakit yang dilaksanakan sejak tahun 1995 diawali dengan 5 jenis pelayanan yaitu pelayanan medis, pelayanan keperawatan, rekam medis, administrasi dan manajemen dan pelayanan gawat darurat. Pada tahun 1997, program diperluas menjadi 12 pelayanan yaitu kamar operasi, pelayanan perinata resiko tinggi, pelayanan radiologi, pelayanan farmasi, pelayanan laboratorium, pengendalian infeksi dan kecelakaan keselamatan serta kewaspadaan bencana. Pada tahun 2000 dikembangkan instrumen 16 bidang pelayanan di rumah sakit. Pelatihan akreditasi rumah sakit oleh Balai Pelatihan Kesehatan dilakukan untuk membantu proses persiapan akreditasi. Beberapa indikator pelayanan di rumah sakit antara lain adalah:

1. *Bed Occupancy Rate* (BOR): angka penggunaan tempat tidur

BOR digunakan untuk mengetahui tingkat pemanfaatan tempat tidur rumah sakit. Angka BOR yang rendah menunjukkan kurangnya pemanfaatan fasilitas perawatan rumah sakit oleh masyarakat. Angka BOR yang tinggi (lebih

dari 85 %) menunjukkan tingkat pemanfaatan tempat tidur yang tinggi sehingga perlu pengembangan rumah sakit atau penambahan tempat tidur.

2. *Length Of Stay* (LOS): lamanya dirawat

LOS digunakan untuk mengukur efisiensi pelayanan rumah sakit yang tidak dapat dilakukan sendiri tetapi harus bersama dengan interpretasi BTO dan TOI.

3. *Bed Turn Over* (BTO): frekuensi penggunaan tempat tidur

Bersama-sama indikator TOI dan LOS dapat digunakan untuk mengetahui tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur rumah sakit.

4. *Turn Over Interval* (TOI): interval penggunaan tempat tidur

Bersama-sama dengan LOS merupakan indikator tentang efisiensi penggunaan tempat tidur. Semakin besar TOI maka efisiensi penggunaan tempat tidur semakin jelek.

## **B. Tinjauan Umum Tentang Keperawatan**

### **1. Pengertian Keperawatan**

Perawat adalah seorang yang telah menyelesaikan pendidikan Perawat tingkat dasar yakni Perawat dengan pendidikan SPK, Perawat tingkat 1 yakni Perawat dengan pendidikan Akper dan Perawat tingkat II yakni Perawat dengan pendidikan sarjana keperawatan. (Depkes RI, 2007)

Keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan kesehatan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan berdasarkan ilmu dan kiat keperawatan, berbentuk pelayanan bio-psikososio-spiritual yang komprehensif, ditujukan kepada individu, keluarga, masyarakat, baik sakit maupun sehat, yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia (Depkes RI, 2007).

Asuhan Keperawatan adalah suatu proses atau rangkaian kegiatan pada praktek keperawatan yang langsung diberikan kepada pasien atau klien, pada berbagai tingkat pelayanan kesehatan dalam upaya pemenuhan kebutuhan dasar manusia, dengan menggunakan metodologi proses keperawatan, berpedoman pada keperawatan, dilandasi etik dan etika keperawatan, dalam lingkup wewenang serta tanggung jawab keperawatan (PPNI, 2009).

Dalam melaksanakan kegiatan keperawatan harus sesuai dengan wewenang, tanggung jawab dan etika profesi keperawatan. Keperawatan menghargai dan mengakui keseluruhan martabat manusia, tidak membedakan jenis kelamin, umur, warna kulit, bangsa, agama atau kepercayaan, tingkat sosio-budaya, termasuk ekonomi (Depkes RI, 2007).

Keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan, didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan, berbentuk pelayanan bio-psiko-sosial-spiritual yang komprehensif, ditujukan pada individu, keluarga dan

masyarakat baik sakit maupun sehat yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia.(Kusnanto, 2003).

Keperawatan merupakan profesi, dimana kedepan perlu semakin tertib, menurut word medical association yaitu semakin tertibnya pekerjaan profesi yang apabila semakin terus dipertahankan pada gilirannya akan berperan besar dalam turut meningkatkan kualitas hidup serta derajat kesehatan masyarakat secara menyeluruh.

Keperawatan dalam menjalankan pelayanan sebagai pelayanan keperawatan secara sederhana dapat diartikan sebagai suatu upaya untuk membantu orang sakit maupun yang sehat dalam bentuk peningkatan pengetahuan, kemampuan yang dimiliki sehingga seseorang dapat melakukan kegiatan sehari-hari secara mandiri tanpa memerlukan bantuan atau tergantung orang lain.

## **2. Perawat**

Perawat (*nurse*) berasal dari bahasa latin yaitu kata *nutrix* yang berarti merawat atau memelihara. Menurut Kusnanto (2003), perawat adalah seseorang (seorang profesional) yang mempunyai kemampuan, tanggung jawab dan kewenangan melaksanakan pelayanan/asuhan keperawatan pada berbagai jenjang pelayanan keperawatan. Perawat (*nurse*) berasal dari bahasa latin yaitu kata *nutrix* yang berarti merawat atau memelihara.

Sedangkan perawat menurut Wardhono (1998) adalah orang yang telah menyelesaikan pendidikan professional keperawatan, dan

diberi kewenangan untuk melaksanakan peran serta fungsinya. Perawat (*nurse*) berasal dari bahasa latin yaitu kata *nutrix* yang berarti merawat atau memelihara. Menurut Harley, (1997) menjelaskan pengertian dasar seorang perawat yaitu seseorang yang berperan dalam merawat atau memelihara, membantu dan melindungi seseorang karena sakit, injuri, dan proses penuaan.

Perawat profesional adalah perawat yang bertanggungjawab dan berwenang memberikan pelayanan keperawatan secara mandiri dan atau berkolaborasi dengan tenaga kesehatan lainnya sesuai dengan kewenangannya. ( Depkes RI,2002).

Perhatian perawat profesional dalam pelayanan keperawatan adalah pada pemenuhan kebutuhan dasar manusia. Profil perawat profesional adalah gambaran dan penampilan menyeluruh dimana dalam melakukan aktifitas keperawatan sesuai dengan kode etik keperawatan, dimana aktifitas keperawatan meliputi peran dan fungsi pemberi asuhan keperawatan, praktek keperawatan, pengelolaan institusi keperawatan, pendidikan dalam keperawatan

### **3. Peran dan Fungsi Perawat**

Fungsi perawat didalam melakukan pengkajian pada individu yang sehat maupun sakit dimana segala aktifitas yang dilakukan dengan berbagai cara untuk mengendalikan kepribadian pasien secepat mungkin dalam bentuk proses keperawatan yang terdiri dari

pengkajian, identifikasi masalah (diagnosa keperawatan), perencanaan, implementasi dan evaluasi.

## **Dokumentasi Keperawatan**

### **1. Dokumentasi Keperawatan**

Dokumentasi keperawatan adalah rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat, berkaitan dengan pencatatan dan penyimpanan informasi yang lengkap dan benar, tentang keadaan pasien selama dirawat. Kegiatan konsep pendokumentasian meliputi ketrampilan berkomunikasi, ketrampilan pendokumentasian proses keperawatan, dan ketrampilan standart (Nursalam, 2001).

Dokumentasi keperawatan merupakan bukti pelayanan keperawatan yang profesional. Karena dengan dokumentasi, semua aspek baik pengobatan dan perawatan yang dilakukan oleh tim kesehatan tertulis dengan teratur sehingga dapat membuat gambaran kondisi kesehatan pasien secara keseluruhan (Setyowaty, 2005).

Dokumentasi keperawatan sangat penting bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan. Dokumentasi ini penting karena pelayanan keperawatan yang diberikan pada klien membutuhkan catatan dan pelaporan yang dapat digunakan sebagai tanggung jawab dan tanggung gugat dari berbagai kemungkinan masalah yang dialami klien baik masalah kepuasan

maupun ketidakpuasan terhadap pelayanan yang diberikan. (Hidayat, 2001)

Dokumentasi adalah bagian dari keseluruhan tanggung jawab perawat untuk perawatan pasien. Catatan klinis memfasilitasi pemberian perawatan, meningkatkan kontinuitas perawatan, dan membantu mengkoordinasikan pengobatan dan evaluasi. (Iyer, 2004)

Sementara Ana dalam Iyer (2004) menekankan peran dokumentasi dengan pernyataan bahwa perawat bertanggung jawab untuk mengumpulkan data dan mengkaji status kesehatan klien; menentukan rencana asuhan keperawatan yang ditujukan untuk mencapai tujuan perawatan; mengevaluasi efektivitas asuhan keperawatan dalam mencapai tujuan perawatan; dan mengkaji ulang serta merevisi kembali rencana asuhan keperawatan.

## **Asuhan Keperawatan**

### **1. Pengertian Asuhan Keperawatan**

Asuhan keperawatan merupakan bentuk kegiatan esensial dari pelayanan keperawatan yang berisi tentang kegiatan praktek keperawatan. Asuhan keperawatan dilakukan menurut proses keperawatan, yaitu tindakan yang berurutan, dilakukan secara sistematis untuk menentukan masalah klien, membuat rencana,

melaksanakan dan mengevaluasi keberhasilan dari masalah yang dihadapi oleh pasien (Kozier, 1991)

Menurut Carpenito (1998) asuhan keperawatan adalah kegiatan perawat yang dinamis yang membutuhkan kreativitas dan berlaku rentang kehidupandan keadaan. Adapun tahap dalam melakukan keperawatan adalah pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, intervensi / implementasi dan evaluasi.

Proses keperawatan menurut Allen (1998) adalah suatu metode untuk mengkaji respon manusia terhadap kesehatan dan membuat rencana keperawatan yang bertujuan untuk mengatasi masalah-masalah kesehatan yang berhubungan dengan klien, keluarga, orang tredekak atau masyarakat.

## **2. Pelayan dan Asuhan Keperawatan**

Pelayanan dan asuhan keperawatan yang diberikan kepada klien merupakan bentuk pelayanan profesional yang bertujuan untuk membantu klien dalam pemulihan dan peningkatan kemampuan dirinya melalui tindakan pemenuhan kebutuhan klien secara komprehensif dan sampai klien mampu untuk melakukan kegiatan rutinitasnya tanpa bantuan. (Nurochmah, 2001)

Bentuk pelayanan ini seyogyanya diberikan oleh perawat yang memiliki kemampuan serta sikap dan kepribadian yang sesuai dengan tuntutan profesi keperawatan; dan untuk itu tenaga

keperawatan ini harus dipersiapkan dan ditingkatkan secara teratur, terencana, dan kontinyu.

Pelayanan keperawatan yang dilakukan di rumah sakit merupakan sistem pengelolaan asuhan keperawatan yang diberikan kepada klien agar menjadi berdaya guna dan berhasil guna. Sistem pengelolaan ini akan berhasil apabila seseorang perawat yang memiliki tanggung jawab mengelola tersebut mempunyai pengetahuan tentang manajemen keperawatan dan kemampuan memimpin orang lain di samping pengetahuan dan keterampilan klinis yang harus dikuasainya pula. (Nurochmah, 2001).

Kelancaran pelayanan keperawatan di suatu ruang rawat baik rawat inap maupun rawat jalan dipengaruhi oleh beberapa aspek yaitu :

- a. Visi, misi dan tujuan rumah sakit yang dijabarkan secara lokal ruang rawat.
- b. Struktur organisasi local, mekanisme kerja (standar-standar) yang diberlakukan di ruang rawat.
- c. Sumber daya manusia keperawatan yang memadai baik kuantitas maupun kualitas.
- d. Metoda penugasan/pemberi asuhan dan landasan model pendekatan kepada klien yang ditetapkan.

- e. Tersedianya berbagai sumber/fasilitas yang mendukung pencapaian kualitas pelayanan yang diberikan.
- f. Kesadaran dan motivasi dari seluruh tenaga keperawatan yang ada.
- g. Komitmen dari pimpinan rumah sakit (Nurochmah, 2001)

Seluruh aspek pelayanan keperawatan di atas sudah lama menjadi tuntutan suatu sistem pelayanan kesehatan di rumah sakit agar pelayanan yang diberikan dapat memuaskan klien dan keluarga pengguna jasa pelayanan kesehatan. Tuntutan ini terjadi karena beberapa situasi yang telah terjadi pada dekade terakhir ini menunjukkan bahwa;

- a. Keadaan ekonomi negara telah mempengaruhi aspek ekonomi sistem pelayanan kesehatan termasuk sistem pembayaran pelayanan kesehatan dan asuransi kesehatan.
- b. Makin meningkatnya tuntutan terhadap hasil pelayanan kesehatan yang berkualitas.
- c. Ketatnya tuntutan dari profesi keperawatan yang sesuai standar dan pemberdayaan tenaga keperawatan.

- d. Dampak perkembangan IPTEK kesehatan telah meningkatkan tekanan terhadap pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien namun aman bagi konsumen (Swansburg & Swansburg dalam Nurochmah, 2001).

Terwujudnya suatu bentuk pelayanan yang profesional ditentukan oleh berbagai aspek yang perlu diperhatikan oleh setiap pimpinan dan penanggung jawab pelayanan kesehatan demi untuk memenuhi kepentingan masyarakat yang dilayaninya.

### **C. Tinjauan Umum Tentang Iklim Kerja**

#### **1. Pengertian Iklim Kerja**

Setiap organisasi baik yang berbentuk lini atau staf mempunyai iklim kerja atau keperibadian yang khas dan berbeda dari organisasi satu dengan yang lainnya. Salah satu faktor yang membedakan adalah tujuan dari organisasi tersebut, yang dapat berpengaruh terhadap iklim kerja. Setiap organisasi memiliki tujuan dan tujuan tersebut dapat dicapai apabila lingkungan kerja organisasi tersebut dapat menunjang terhadap kinerja anggotanya. Lingkungan kerja menyangkut seluruh lingkungan social, baik formal maupun informal yang di rasakan oleh para anggota organisasi dan lingkungan itu dapat mempengaruhi pekerjaannya. Begitupun sekolah sebagai suatu organisasi formal yang penggerak utamanya adalah manusia, sangat berkaitan erat dengan suasana lingkungan kerja yang dapat mempengaruhi mereka dalam

meningkatkan semangat dan produktifitas kerja. Suasana atau lingkungan kerja yang sering di sebut iklim kerja organisasi.

Setiap perusahaan terdiri dari sejumlah individu yang bersatu untuk mencapai keuntungan bagi semua pihak, dan perusahaan tersebut dapat maju atau mundur oleh kualitas dan kelakuan individu yang ada disana. Setiap individu harus mempunyai kesempatan yang wajar ditambah dengan fasilitas yang cukup dan suasana lingkungan kerja yang mendukung dirinya untuk menunjukkan potensinya secara penuh dalam melaksanakan tugasnya di dalam perusahaan, karena individu merupakan unsur atau sumber daya yang terpenting dalam perusahaan sebagai pelaksana fungsi-fungsi organisasi yang telah ditetapkan dalam usaha mencapai tujuan perusahaan.

Terry (1986), mengemukakan bahwa peranan unsur individu dalam suatu perusahaan adalah bahwa individu mempunyai arti yang sangat penting bagi sumber daya manusia bagi perusahaan terletak pada kemampuannya untuk bereaksi secara sukarela dan secara positif terhadap sasaran-sasaran pelaksanaan pekerjaan serta kesempatan-kesempatan dan dalam rangka usaha melaksanakannya, mereka mencapai kepuasan dari hasil pekerjaan dan karena berada dalam lingkungan kerja yang bersangkutan. Menurut Sarwoto (1991), suasana lingkungan kerja adalah keadaan fisik dan non fisik ditempat kerja yang berkaitan dengan sistem organisasi, komunikasi, fasilitas, perlengkapan

kerja dan keadaan lingkungan kerja, yang dapat mempengaruhi pekerja dalam menjalankan tugas-tugas yang ditetapkan oleh perusahaan.

Menurut Siagian bahwa yang di maksud suasana lingkungan kerja yang baik adalah yang menyangkut kondisi segi fisik dari lingkungan kerja yang dipengaruhi oleh :

- a. Bangunan tempat kerja yang menarik untuk dipandang, juga dibangun dengan mempertimbangkan keselamatan kerja.
- b. Ruang kerja yang luas dalam arti penempatan orang dalam satu ruangan yang tidak mengakibatkan timbulnya perasaan sempit.
- c. Ventilasi untuk keluar masuknya udara yang cukup baik.
- d. Tersedianya peralatan yang memadai.
- e. Tersedianya tempat istirahat untuk melepas lelah, seperti kafetaria dan kantin.
- f. Tersedianya tempat ibadah.
- g. Tersedianya sarana angkutan.

Dari uraian di atas dapat disimpulkan, suasana lingkungan kerja adalah keadaan fisik dan non fisik ditempat kerja yang berkaitan dengan sistem organisasi, komunikasi, fasilitas, perlengkapan kerja dan keadaan lingkungan kerja, yang dapat mempengaruhi pekerja dalam menjalankan tugas-tugasnya. Suasana lingkungan yang baik akan mendukung

terciptanya motivasi kerja karyawan sehingga akan dapat meningkatkan produktivitas kerja dan sebaliknya suasana lingkungan kerja yang tidak baik dapat berakibat pada penurunan produktivitas kerja karyawan.

## **2. Aspek-Aspek yang Mempengaruhi Lingkungan Kerja**

Terciptanya iklim lingkungan kerja dalam suatu perusahaan tergantung pada aspek-aspek yang diantaranya, adalah :

### **a. Sistem Organisasi**

Adapun definisi tentang pengorganisasian menurut Terry (1986), yaitu pengorganisasian adalah tindakan mengusahakan hubungan-hubungan kelakuan yang efektif antara orang-orang, sehingga mereka dapat bekerjasama secara efisien dan memperoleh kepuasan pribadi dalam hal melaksanakan tugas-tugas tertentu dalam kondisi lingkungan tertentu guna mencapai tujuan dan sasaran tertentu.

Winardi (1986), lebih lanjut menyatakan bahwa terdapat prinsip yang fundamental bagi struktur organisasi yang baik, yaitu :

1. Pertimbangan mengenai sasaran pembangunan.
2. Penggunaan fungsi-fungsi perusahaan sebagai komponen esensial.
3. Penerapan simplisitas.
4. Detenninasi saluran-saluran yang jelas guna mengawasi usaha-usaha personil.

5. Perhatian terhadap ruang lingkup pengawasan (*span of control*).
6. Ditetapkannya tanggung jawab yang tetap dan jelas.
7. Pertimbangan elemen manusia.
8. Disediakkannya kepemimpinan yang efektif.

Dari uraian di atas dapat dijelaskan bahwa susunan organisasi yang baik meliputi beberapa hal, di antaranya :

b. Pembagian kerja

Pembagian kerja merupakan penjabaran dari tugas yang harus dilakukan atau dikerjakan, sehingga setiap orang dalam organisasi nantinya akan bertanggung jawab untuk melaksanakan aktivitas tertentu dan bukan keseluruhan tugas. Pembagian kerja ini disesuaikan dengan program perusahaan yang harus dijalankan dengan segera. Pembagian kerja secara fungsional kuantitatif, kualitatif dan irasional yang tepat dapat menimbulkan daya guna dan hasil guna yang besar.

c. Wewenang (otoritas)

Wewenang atau otoritas merupakan hak untuk melakukan sesuatu atau memerintah orang lain untuk melakukan sesuatu. Pada umumnya, apabila seseorang diberikan pekerjaan tertentu maka ia juga diberikan otoritas untuk melaksanakannya.

#### d. Tanggung jawab

Tanggung jawab merupakan kewajiban seseorang untuk melaksanakan aktivitas-aktivitas yang ditugaskan sebaik mungkin sesuai dengan kemampuannya. Tanggung jawab timbul apabila seseorang yang memiliki otoritas atau seseorang yang menerima kewajiban untuk melaksanakan pekerjaan dan mulai menggunakan otoritasnya, hal ini terjadi karena adanya kesediaan seseorang pekerja untuk dipekerjakan dan melaksanakan aktivitas tertentu. Tanggung jawab atas tugas yang ditetapkan menimbulkan kewajiban baginya untuk melaksanakan tugas-tugas tersebut dengan jalan menggunakan otoritas tersebut. Agar tercapai hubungan organisatoris yang sehat, maka otoritas seseorang pekerja harus sesuai dengan tanggung jawab dan sebaliknya tanggung jawab harus sesuai dengan otoritas.

#### e. Komunikasi dalam perusahaan

Disamping susunan organisasi yang baik tercipta suasana kerja yang menyenangkan didukung pula dengan adanya hubungan dan komunikasi yang baik, sehingga tercipta rasa saling pengertian diantara anggota organisasi. Menurut Siagian, pentingnya organisasi dalam kehidupan organisasional dikarenakan oleh ;

1. Dinamika masyarakat yang pada gilirannya menuntut organisasi bekerja dengan tempo yang semakin tinggi.
2. Perubahan-perubahan dalam nilai-nilai sosial dan organisasional terhadap makna seluruh anggota organisasi harus peka dan tanggap dengan sikap proaktif.
3. Situasi kelangkaan dalam suatu bidang seperti dana, sarana dan sumber insani.
4. Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang perlu selalu diikuti dan dimanfaatkan. Sarana komunikasi yang semakin "*sophisticated*".

Selanjutnya Siagian, juga mengemukakan empat alasan utama mengapa komunikasi harus terjadi dalam organisasi, yaitu :

1. Adanya kebutuhan untuk mengurangi ketidakpastian.
2. Memperoleh informasi.
3. Memperkuat keyakinan tentang jalan yang ditempuh oleh organisasi.
4. Memperoleh wewenang fungsional.

Sedangkan tujuan komunikasi dalam suatu perusahaan dalam arti yang luas, seperti yang dikemukakan oleh Koontz adalah untuk mengadakan perubahan, untuk mempengaruhi tindakan dan mencapai kesejahteraan perusahaan.

Lebih lanjut dikemukakan oleh Koontz, dkk. (1986), tentang tujuan komunikasi yang lebih rinci yaitu secara khusus komunikasi diperlukan untuk :

1. Menetapkan dan menyebarluaskan tujuan perusahaan.
2. Menyusun rencana untuk mencapai tujuan itu.
3. Mengorganisasikan sumber daya manusia dan sumber daya lainnya dengan cara yang paling efektif dan efisien.
4. Meyeleksi, mengembangkan dan menilai anggota organisasi.
5. Memimpin, mengarahkan memotivasi dan menciptakan iklim yang menimbulkan keinginan orang untuk memberi kontribusi.
6. Mengendalikan prestasi. Komunikasi yang efektif dapat memperlancar pelaksanaan fungsi-fungsi manajemen dalam perusahaan.

Informasi yang harus di komunikasikan kepada para manager sehingga mempunyai dasar untuk membuat perencanaan, rencana harus di komunikasikan kepada yang lain agar dapat dilaksanakan. Pengorganisasian juga memerlukan komunikasi dengan orang-orang tentang penugasan kerja mereka. Tugas dalam memimpin, mengharuskan pemimpin perusahaan berkomunikasi dengan bawahan sehingga tujuan

kelompok tercapai, dalam hal ini komunikasi tertulis dan lisan merupakan bagian yang sangat penting dari pengendalian. Menurut Siagian (1988), faktor-faktor penghalang terhadap komunikasi yang efektif di bagi dalam dua kategori, yaitu :

1. Penghalang yang bersifat teknis, misalnya :  
kurangnya sarana dan prasarana yang diperlukan oleh organisasi, penguasaan tentang teknik dan metode komunikasi yang tidak memadai, kondisi fisik yang tidak memungkinkan terjadinya komunikasi yang efektif.
2. Penghalang yang sifatnya keprilakuan, misalnya :  
pandangan yang sifatnya apriori, prasangka yang di dasarkan pada emosi, suasana otoriter, ketidakmauan untuk berubah dan sifat yang egosentris.

Hambatan dalam komunikasi dapat terletak pada pengiriman, dalam penyampaian pesan atau pada diri penerima. Hal ini disebabkan oleh :

1. Kurangnya perencanaan berkomunikasi.
2. Asumsi yang tidak jelas.
3. *Distorsi semantik*.
4. Pesan yang diungkap secara tidak baik.
5. Hilang pada saat penyampaian dan pengungkapan yang tidak baik.

6. Kurang menyimak dan evaluasi yang terlalu dini.
7. Komunikasi interpersonal.
8. Ketidakpercayaan, ancaman dan rasa takut.
9. Tidak memadainya waktu, untuk menyesuaikan pada perubahan.

Di samping itu banyak teknik yang dapat digunakan untuk memperbaiki komunikasi dan mengatasi hambatan-hambatan di atas, seperti yang dikemukakan oleh Sayles dan Straus, yaitu :

1. Gunakan umpan balik (komunikasi dua arah).
2. Gunakan komunikasi tatap muka.
3. Peka terhadap dunia penerima pesan.
4. Peka terhadap arti-arti simbolis.
5. Gunakan bahasa yang langsung dan sederhana.
6. Gunakan jumlah kelebihan kata-kata yang tepat.
7. Perlengkapan kerja dan fasilitas kerja

Elemen-elemen yang termasuk dalam perlengkapan kerja dan fasilitas kerja itu sendiri, yaitu :

1. Fasilitas alat kerja

Seorang karyawan tidak dapat melakukan sesuatu pekerjaan yang ditugaskan tanpa disertai alat kerja, karena alat kerja merupakan semua benda yang berfungsi langsung dalam proses produksi, misalnya mesin-mesin.

## 2. Fasilitas perlengkapan kerja

Merupakan semua benda atau barang yang digunakan dalam pekerjaan tetapi tidak langsung untuk memproduksi melainkan berfungsi untuk pelancar dan penyegar dalam pekerjaan, misalnya : sarung tangan dan masker.

## 3. Fasilitas social

Merupakan fasilitas yang digunakan oleh pegawai dan fasilitas sosial, misalnya dapat berupa penyediaan asrama, sarana olah raga dan sebagainya.

## 4. Keadaan lingkungan kerja

Kondisi kerja yang baik akan sangat besar pengaruhnya dalam meningkatkan produktivitas karyawan karena berperan penting dalam mengurangi suasana lekas lelah serta dapat menghilangkan atau paling sedikit mengurangi rasa bosan, dan sebaliknya lingkungan kerja yang buruk akan mempengaruhi pekerja, produktivitas kerja menjadi menurun, karena pekerja merasa terganggu dalam pekerjaannya sehingga tidak dapat mencurahkan perhatian penuh terhadap pekerjaannya.

Reksohadiprojo menyatakan yang dimaksud dengan pengaturan lingkungan kerja adalah pengaturan penerangan tempat kerja, pengontrolan terhadap suara gaduh dalam pabrik, pengontrolan terhadap udara, dan pengaturan tentang keamanan kerja.

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa empat aspek suasana lingkungan kerja diatas, dapat dibagi menjadi dua yaitu ; lingkungan kerja fisik (perlengkapan dan fasilitas kerja serta keadaan lingkungan kerja) dan lingkungan kerja non fisik (sistem organisasi dan sistem komunikasi).

#### 5. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Suasana Lingkungan Kerja

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi suasana lingkungan kerja adalah sebagai berikut;

##### a. Penerangan

Pengaturan penerangan meliputi daya penerangan, letak penerangan yang sedemikian rupa sehingga tidak langsung mengenai mata, dan tidak dibelakang kepala orang sehingga tidak menimbulkan bayangan kepala pada objek yang akan dilihat (diatur sudut yang benar kurang lebih 35 %), luas ruangan dan macam penerangan misalnya yang alamiah (sinar matahari), lampu biasa, neon atau kombinasi ketiganya.

Pada pokoknya untuk menentukan penerangan yang ideal dapat diadakan percobaan dan pencatatan yang akan berpengaruh pada tingkattingkat penerangan pada produktivitas keija pada suatu tempat dan waktu tertentu.

##### b. Pengaturan suara

Pengaturan suara, biasanya diusahakan untuk mengisolasi sumber suara dan apabila tidak berhasil maka ruangan diberi alat-alat peredam suara atau diberi lobang-lobang untuk mengeluarkan suara atau karyawan memakai tutup telinga, maka jelas pekerja tidak akan

terganggu lagi oleh suara gaduh yang datang dari mesinnya atau dari tempat lain sehingga ia mempunyai perhatian penuh pada tugasnya, kemudian produktivitas akan naik, waktu penyelesaian pekerjaan lebih cepat dan kualitas pekerjaan dapat diandalkan.

#### c. Pengaturan warna

Pewarnaan ini pengaruhnya cukup besar terhadap para pekerja dalam melaksanakan tugasnya, dalam pemilihan warna perlu diperhatikan warna-warna yang meyenangkan dalam arti ruangan kelihatan segar, terang bersih sehingga para karyawan senang berada dalam ruangan adalah netral. Warna biru, hijau dan merah muda menenangkan syarat. Warna merah, kuning dan orange memacu syaraf yang mengendorkan kegiatan, dengan demikian pemberian warna pada lingkungan kerja haruslah disesuaikan dengan sifat pekerjaan karena tiap-tiap warna mempunyai pengaruh terhadap keadaan psikis seseorang.

#### d. Kebersihan

Perusahaan hendaknya menjaga kebersihan lingkungan kerjanya karena kebersihan sangat mempengaruhi kesehatan para karyawan, disamping itu juga dapat menimbulkan rasa senang karyawannya.

#### e. Pengaturan udara

Dapat dilakukan pada lingkungan tempat kerja dan sebagai perlindungan terhadap orang atau pekerja yang terpengaruh oleh udara lingkungan tempat kerja dalam melaksanakan pekerjaannya. Pengaturan

udara dalam lingkungan tempat kerja dapat dilakukan dengan alat-alat pengatur udara :

- Ventilasi yang cukup
- Penggunaan kipas angin yang menjamin aliran udara yang baik
- Penggunaan *air conditioner*
- Penggunaan *humidifier* untuk mengatasi lembab udara

#### f. Keamanan Kerja

Perlu untuk menciptakan kondisi yang aman dalam bekerja yaitu dengan memperhatikan keadaan fasilitas kesehatan seperti poliklinik atau cafeteria yang menyediakan makanan yang bergizi.

### **D. Tinjauan Umum Tentang Dimensi Iklim Kerja**

Para peneliti berusaha untuk mengidentifikasi sisi obyektif dari suasana kerja organisasi dengan menggunakan analisis gugusan atas daftar isian, kemudian ditemukan adanya beberapa dimensi suasana kerja pada tingkat organisasi secara keseluruhan.

Menurut Swansburg (2006) ada enam dimensi suasana kerja organisasi, yaitu :

1. Kejelasan dalam merumuskan tujuan dan keUakan organisasi yang ditunjang oleh informasi yang mengalir lancar dan didukung oleh karyawan.
2. Komitmen dalam pencapaian tujuan mefalui pelibatan karyawan.

3. Standar kinerja yang menantang, mendatangkan kebanggaan dan memperbaiki kinerja karyawan.
4. Tanggung jawab terhadap pekerjaannya dengan didukung oleh manajer.
5. Penghargaan atas hasil kerja yang baik.
6. Kerjasama kelompok, rasa memiliki, percaya dan adanya saling menghargai satu sama lain.

Kolb, Rubin dan Mc. Intryre mengatakan bahwa dimensi-dimensi suasana kerja adalah sebagai berikut :

1. Kesesuaian Perasaan (*Conformity*)
2. Tanggung Jawab (*Responsibility*)
3. Standar Pelaksanaan Pekerjaan (*Standard*)
4. Imbalan (*Rewards*)
5. Kejelasan Organisasi (*Organizational Clarity*)
6. Hubungan Interpersonal dan Semangat Kelompok (*Warant and Support*)
7. Kepemimpinan (*Leadership*).

Litwin dan Meyer mengatakan bahwa ada enam dimensi yang membentuk suasana kerja adalah sebagai berikut :

#### **1. Kesesuaian Perasaan (*Conformity*)**

Adalah perasaan terhadap pembatasan yang dikenakan organisasi secara eksternal. Perasaan terhadap banyaknya peraturan, prosedur, kebijakan yang harus ditaati, dibandingkan dengan

kemungkinan untuk melaksanakan pekerjaan dengan caranya sendiri yang dianggap tepat. Apakah peraturan yang ada dianggap terlalu menekan, merugikan atau justru membantu dalam penyelesaian tugas.

## **2. Tanggung Jawab (*Responsibility*)**

Adalah perasaan karyawan terhadap proses pelaksanaan pekerjaan yang dibebankan demi tercapainya tujuan organisasi, termasuk dalam membuat keputusan dan memecahkan masalahnya sendiri tanpa diawasi untuk setiap langkah yang dikerjakan.

## **3. Standar (*Standard*)**

Adalah perasaan karyawan terhadap cara organisasi menetapkan tujuan yang menantang dan mengutamakan mutu. Patokan-patokan atau standar yang ditetapkan oleh suatu organisasi untuk meningkatkan mutu dan prestasi kerja akan menuntut karyawan untuk melakukan suatu pekerjaan dengan baik. Adanya tuntutan kerja yang sering disertai dengan faktor sanksi akan berdampak kepada kepuasan kerja.

## **4. Penghargaan (*Reward*)**

Adalah perasaan karyawan tentang adanya imbalan yang diberikan organisasi untuk suatu pekerjaan yang telah dilaksanakan, baik berupa penghargaan, kritikan atau hukuman. Adanya pemberian penghargaan seperti promosi, penilaian prestasi kerja yang berdasarkan atas hasil pelaksanaan pekerjaan yang telah ditunjukkan akan lebih meningkatkan kepuasan kerja daripada pertimbangan-

pertimbangan lain seperti senioritas, pilih kasih dan adanya faktor subyektivitas.

### **5. Kejelasan (*Clarity*)**

Adalah perasaan karyawan terhadap cara kerja organisasi dimana segala sesuatu terorganisir dengan jelas dan tidak membingungkan. Adanya kejelasan atau keterbukaan terhadap kebijakan-kebijakan organisasi, tugas-tugas kerja, serta bimbingan kerja dan kejelasan masa depan (karier) seorang karyawan akan berdampak meningkatkan kepuasan kerja mereka.

### **6. Rekan Kerja (*Spirit*)**

Adalah perasaan karyawan terhadap hubungan antara sesama teman kerja dalam organisasi, termasuk keakraban, saling menghargai dan saling membantu dalam melaksanakan pekerjaannya. Hubungan kerja yang baik antara sesama karyawan maupun adanya hubungan yang hangat antara atasan dan bawahan akan meningkatkan kepuasan kerja.

## **E. Tinjauan Umum Tentang Kepuasan Kerja**

Kepuasan kerja (*job satisfaction*) adalah sikap individu secara umum terhadap pekerjaannya. Seseorang dengan tingkat kepuasan kerja yang tinggi akan menunjukkan sikap positif terhadap pekerjaannya, sedangkan seseorang yang tidak puas dengan pekerjaannya akan menunjukkan sifat

yang negatif. Bila orang membicarakan sikap pekerja, lebih sering yang dimaksud adalah kepuasan kerja (Robbins, 2009).

Kepuasan kerja adalah hasil evaluasi yang menggambarkan sikap suka atau tidak suka individu terhadap pekerjaan (Ivancevich, 2001). Kepuasan kerja adalah suatu keadaan emosional individu dalam memandang pekerjaan mereka sebagai hal yang menyenangkan atau tidak menyenangkan. Kepuasan kerja mencerminkan perasaan seseorang terhadap pekerjaannya, yang kemudian tampak dalam sikap positif individu terhadap pekerjaan dan segala sesuatu yang dihadapi di lingkungan kerjanya.

Kepuasan kerja sebagai respon emosional terhadap berbagai aspek pekerjaan. Kepuasan kerja bukanlah konsep yang tunggal, dalam arti bahwa seseorang dapat secara relatif puas dengan satu aspek pekerjaan dan tidak puas dengan satu atau beberapa aspek yang lain (Kreitner, 2005).

Kepuasan atau ketidakpuasan individu dengan pekerjaan sebagai keadaan yang bersifat subyektif, yang merupakan hasil kesimpulan dari perbandingan mengenai apa yang secara nyata diterimanya dari pekerjaan dengan apa yang diharapkan, diinginkan dan dipikirkan sebagai hal yang pantas dan berhak baginya (Gomes, 2000).

Kepuasan kerja adalah hasil penilaian dari persepsi terpenuhi atau tidak terpenuhinya kebutuhan dan harapannya dari aspek-aspek pekerjaan (Swansbur, 2006). Kepuasan kerja sebagai hasil dari terpenuhinya standar dan nilai individu dalam pekerjaan (Gordon, 2003).

Ada tiga dimensi penting dari kepuasan kerja (Luthans, 2005), yaitu :

1. Kepuasan kerja adalah respon emosional terhadap situasi kerja, hal ini tidak terlihat tetapi hanya dapat diungkapkan.
2. Kepuasan kerja seringkali merupakan ekspresi dari bagaimana keivaran (*outcome*) bertemu harapan (*expectations*). Kepuasan kerja ditampilkan dalam sikap (*attitude*) yang berhubungan.

Dalam bukunya Gitosudarmo dan Sudita (2000) menuliskan teori Dua Faktor Herzberg yang berkaitan dengan kepuasan kerja yang sering dipakai pada masa ini:

#### Teori Dua Faktor (*Motivator Hygiene Theory*)

Herzberg mengemukakan bahwa pekerja dalam melaksanakan pekerjaannya dipengaruhi oleh dua faktor utama yang merupakan kebutuhan, yaitu:

1. Faktor motivasi yang menyangkut kebutuhan psikologis yang berhubungan dengan penghargaan terhadap individu yang secara langsung berkaitan dengan pekerjaannya (elemen pekerjaan itu sendiri) dan merupakan sumber kepuasan kerja. Faktor-faktor tersebut mencakup :
  - a) Pekerjaan itu sendiri (*The work itself*)  
Menyangkut karakteristik dari pekerjaan, yaitu apakah pekerjaan tersebut menantang, menarik ataukah justru membosankan.

- b) Prestasi kerja (*Achievement*) Adanya kesempatan untuk menunjukkan prestasi yang lebih baik dari sebelumnya, yang diperoleh melalui usaha dan kemampuan.
  - c) Promosi (*Promotion*) Tersedianya kesempatan untuk berkembang dalam pekerjaan dan jabatan.
  - d) Pengakuan (*Recognition*) Adalah adanya penghargaan dan pengakuan atas prestasi kerja melalui umpan balik yang diterima
  - e) Tanggung Jawab (*Responsibility*) Tanggung jawab disini adalah kewajiban menjalankan fungsi jabatan dan tugas yang sesuai dengan kemampuannya serta pengarahan yang diterima.
2. Faktor-faktor pemeliharaan (*maintenance factors*) atau dikenal juga dengan *hygiene factors* atau *dissatisfier*. Merupakan faktor-faktor yang berhubungan ketidakpuasan kerja dan merupakan suatu faktor ekstrinsik, yang berkaitan dengan keadaan pekerjaan. Faktor-faktor ini mencakup:
- a) Rekan Kerja (*co worker*) yang dimaksud adalah apakah dalam bekerja rekan-rekan dapat diajak bekerjasama, memiliki kompetensi, bersahabat, dan saling tolong-menolong.

- b) Gaya penyeliaan (*quality and technical support*) Gaya penyeliaan yang dimaksud disini adalah kualitas dan bentuk pengawasan, pengarahan dan pembimbingan yang diterima dari atasan.
- c) Hubungan antar karyawan (*Relations with others*) Adanya kerja sama antar bawahan dan atasan dalm hal tolong menolong dan saling memberikan dorongan.
- d) Kondisi lingkungan fisik kerja (*psychological working conditions*) Meliputi kondisi lingkungan baik tempat bekerja, seperti penerangan, tempratur, kualitas udara, serta peralatan kerja.
- e) Kebijakan perusahaan (*Company policies*) Termasuk di dalamnya mengenai administrasi, dan prosedur kerja yang diterapkan perusahaan, peraturan-peraturan kebijakan perusahaan, dan tindakan yang diambil perusahaan untuk kepentingan karyawan.
- f) Gaji (*Salary pay*) Yang dimaksud adalah imbalan jasa berupa uang yang dibawa oleh karyawan sesuai dengan jenis dan beban

pekerjaan yang dilaksanakan.

- g)* Keamanan kerja (*Job security*) Berupa kejelasan dari pekerjaan yang dipegang, kelangsungan pekerjaan, jaminan hari tua, tunjangan-tunjangan, tingkat kepangkatan, serta kedudukan dalam organisasi.

Dalam penelitian oleh Robbins (1996) menyebutkan bahwa komponen-komponen yang menentukan kepuasan kerja adalah:

- a)* Kerja yang secara mental menantang akan membuat karyawan lebih menyukai pekerjaan yang dapat memberikan mereka kesempatan untuk menggunakan keterampilan dan kemampuan mereka serta menawarkan beragam tugas, kebebasan dan umpan balik.
- b)* Ganjaran yang pantas dalam hal ini yang dimaksud adalah karyawan menginginkan sistem upah dan kebijakan promosi yang mereka persepsikan sebagai adil dan sesuai dengan harapan mereka.
- c)* Kondisi kerja yang mendukung mempunyai arti karyawan yang peduli dengan lingkungan kerja, baik untuk kenyamanan pribadi maupun untuk memudahkan dalam melakukan pekerjaan yang baik.
- d)* Rekan kerja yang mendukung apabila karyawan

mendapatkan lebih daripada sekedar uang atau prestasi dalam pekerjaannya. Bagi kebanyakan karyawan, kerja juga mengisi kebutuhan akan interaksi sosial.

- e) Kesesuaian kepribadian dengan pekerjaan, Pada hakikatnya karyawan dengan tipe kepribadian kongruen (sama dan sebangun) dengan pekerjaan yang mereka pilih seharusnya akan menemukan bakat dan kemampuan yang tepat untuk memenuhi tuntutan dari pekerjaan mereka.

Sementara itu menurut Luthans (dalam Husein, 1998) Job Description Index (JDI) dapat digunakan untuk mengukur komponen kepuasan kerja, dimana komponen tersebut tersebut terdiri dari:

- a) Pembayaran, seperti gaji dan upah  
Merupakan imbalan jasa yang diterima oleh karyawan sesuai dengan jenis, dan beban pekerjaan yang dilaksanakan.
- b) Pekerjaan itu sendiri  
Menyangkut karakteristik pekerjaan, yaitu apakah pekerjaan itu menantang, menarik, atautkah justru membosankan.
- c) Promosi  
Merupakan komponen yang mengukur tersedianya

kesempatan untuk berkembang dalam tugas dan jabatan.

d) Supervisi

Merupakan kualitas dan bentuk pengawasan, pengarahan dan pembimbingan yang diterima dari atasan.

e) Rekan sekerja

Merupakan komponen yang mengukur apakah rekan-rekan kerja dapat diajak bekerja sama, apakah mereka memiliki kompetensi yang saling mendukung, persahabatan, serta perilaku tolong-menolong antar rekan kerja.

## **F. Kondisi-Kondisi Yang Mempengaruhi Kepuasan Kerja**

Kondisi-kondisi yang mempengaruhi kepuasan kerja seseorang dapat dibagi menjadi dua, yaitu:

1. Kondisi Organisasional

Menurut Greenberg dan Baron terdapat kondisi-kondisi yang berada dalam lingkungan organisasi atau lingkungan kerja yang mempengaruhi tingkat kepuasan kerja karyawan:

a. Unsur-unsur dalam pekerjaan

Unsur-unsur seperti tantangan dalam pekerjaan dan variasi dalam pekerjaan mempengaruhi kepuasan kerja

karyawan. Sebab unsur-unsur ini akan menarik minat karyawan dan dengan sendirinya akan membuat karyawan semakin terlibat dengan pekerjaannya. Hanya saja tingkat tantangan dan variasinya harus berada pada level sedang, sebab level terlalu tinggi justru mengakibatkan frustrasi

## 2. Sistem penggajian

Sistem penggajian mempengaruhi kepuasan kerja karyawan karena merupakan imbalan yang diterima karyawan atas usaha dan produktivitas yang telah dilakukan, selain itu juga berperan sebagai alat pemuas kebutuhan,- kebutuhan, fisik, simbol status, maupun menciptakan rasa aman. Dengan demikian sistem penggajian yang dipersepsikan adil dan adikuat akan menimbulkan kepuasan kerja.

## 3. Promosi

Kesempatan untuk dipromosikan akan menimbulkan kepuasan kerja sebab berkaitan dengan kenaikan gaji, pengakuan, perasaan dihargai dan simbol status.

## 4. Pengakuan verbal (Verbal recognition)

Locke mengatakan bahwa pengakuan dapat menimbulkan kepuasan kerja, terutama bagi karyawan bawah, sebab kebutuhan untuk merasa dihargai akan terpenuhi sebagaimana halnya dengan kebutuhan harga diri, dan konsep diri.

#### 5. Kondisi lingkungan kerja

Kondisi lingkungan kerja yang menyenangkan akan menimbulkan kepuasan kerja, sebab kondisi lingkungan yang baik akan mendukung penyelesaian pekerjaan. Lingkungan kerja yang terlalu ekstrim seperti : temperatur udara, pencahayaan, ventilasi, dan kebisingan akan mempengaruhi kepuasan kerja karena dapat memunculkan gangguan fisik.

#### 6. Desentralisasi kekuasaan

Desentralisasi yang dimaksudkan adalah pembagian wewenang dan kekuasaan, dengan tidak memberikan pada satu orang saja. Hal ini akan menimbulkan kepuasan sebab karyawan dapat berpartisipasi dalam pengambilan keputusan, dan akan terpenuhi kebutuhan akan rasa kompetensi diri, otonomi, serta, kekuasaan.

#### 7. Supervisi, rekan kerja dan bawahan

Supervisi yang dimaksud adalah persepsi dari karyawan terhadap kualitas dari atasan (supervisi) yang mencakup, gaya pengawasan, teknik pengawasan, kemampuan hubungan interpersonal, dan kemampuan administrasi. Sedangkan rekan sekerja dan bawahan berkaitan dengan masalah kompetensi, kesediaan menolong, serta persahabatan.

## 8. Kebijakan perusahaan

Kebijakan yang dimaksud adalah menyangkut masalah administrasi, prosedur kerja, peraturan-peraturan, kebijaksanaan-kebijaksanaan dan tindakantindakan yang diambil perusahaan untuk kepentingan perusahaan.

Menurut Locke kebijaksanaan dan peraturan yang ditetapkan organisasi akan menentukan jenis tugas, dan pekerjaan, beban tugas, derajat tanggung jawab, kesempatan promosi, tingkat gaji, serta kondisi fisik lingkungan kerja. Oleh karena itu karyawan akan merasakan kepuasan kerja pada organisasi yang kebijakannya membantu karyawan memperoleh apa yang dibutuhkannya.

Faktor-faktor yang dimaksudkan di sini adalah faktor-faktor pribadi yang ada dalam diri karyawan. Dengan kata lain faktor personal adalah perbedaan-perbedaan individu yang akan mempengaruhi kepuasan kerja.

### a. Keadaan demografis

Mencakup karakteristik pada diri karyawan antar lain usia, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan. Karyawan yang lebih tua biasanya lebih berpengalaman sehingga lebih memiliki kesempatan besar dalam pemenuhan kebutuhan aktualisasi diri dan self fulfillment. Mereka juga memiliki kesadaran akan lebih sedikitnya kesempatan memperoleh kerja yang lebih baik sehingga selalu berusaha untuk membuat situasi lebih baik dalam kondisi seburuk apapun. Sedangkan

untuk jenis kelamin menurut Schlutz & Schlutz tidak ada pengaruh perbedaan gender dengan kepuasan kerja. Sedangkan menurut penelitian yang lain dikatakan pada umumnya wanita memperlihatkan ketidakpuasan pada kesempatan promosi dan pekerjaan itu sendiri. Untuk tingkat pendidikan Schlutz & Schlutz mengatakan bahwa terdapat hubungan negatif kepuasan kerja dengan tingkat pendidikan. Terdapat indikasi bahwa karyawan dengan pendidikan lebih rendah pada umumnya lebih mengalami kepuasan sebab karyawan lulusan perguruan tinggi memiliki harapan-harapan lebih tinggi dalam pekerjaannya.

b. Variabel kepribadian

Yang dimaksud adalah tingkat harga diri, locus of control, dan kemampuan toleransi terhadap stres. Semakin banyak variabel ini dimiliki karyawan maka kepuasan kerjanya semakin tinggi.

c. Tingkat intelegensi

Schlutz & Schlutz mengatakan tingkat intelegensi yang terlalu tinggi atau terlalu rendah akan lebih memungkinkan mengalami kebosanan dan ketidakpuasan kerja. Ketidaksesuaian antara tingkat intelegensi dengan jenis pekerjaan akan menimbulkan ketidakpuasan kerja.

c. Pengalaman kerja

Tidak adanya pengalaman kerja bagi pemula, membuat pekerjaan menjadi menantang serta memungkinkan mereka

mengembangkan kemampuan dan pengalaman, namun semakin berpengalaman seseorang maka pekerjaannya semakin kurang menantang sehingga menimbulkan ketidakpuasan.

d. Penggunaan keterampilan

Menurut Schlutz & Schlutz pada karyawan yang baru lulus sering mengalami ketidakpuasan karena tidak ada kesempatan untuk menerapkan keterampilan yang dimiliki hasil perguruan tinggi. Mereka merasa tidak dapat memperlihatkan unjuk kerja baik dan optimal disebabkan keterampilan efektif dalam melakukan pekerjaan belum dimiliki.

e. Tingkat jabatan

Semakin tinggi tingkat jabatan semakin tinggi kepuasan kerja hal ini disebabkan karena semakin tinggi tingkat jabatan semakin baik kondisi lingkungan, terpenuhi kebutuhan-kebutuhan motivasi, juga semakin besar tantangan, otonomi, dan tanggung jawab.

### **G. Tinjauan Umum Tentang Hubungan dimensi Iklim Kerja dengan Kepuasan Kerja**

Penelitian mengenai suasana kerja telah sering dilakukan. Banyak diantaranya menunjukkan ada hubungan antara suasana kerja dengan kepuasan kerja. Taylor dan Bowers mengatakan bahwa suasana kerja merupakan salah satu faktor yang menyebabkan timbulnya kepuasan kerja (Steers, 2005).

Gavin dan Howe mengatakan bahwa ada hubungan antara persepsi umum pekerja mengenai organisasi dengan pengukuran kepuasan kerja. Suasana kerja yang tertata baik dan efisien, sistim penghargaan yang dirancang dengan baik tanpa banyak campur tangan manajemen, kebanggaan terhadap pekerjaan, kesetiaan terhadap organisasi ditemukan berhubungan dengan tingkat kepuasan kerja yang tinggi (Steers, 2005). Swansburg (2006) mengatakan bahwa suasana kerja organisasi sangat berpengaruh terhadap tingkat kepuasan kerja bagi tenaga keperawatan.

Graito mengatakan bahwa faktor kesesuaian perasaan dapat mempengaruhi tingkat kepuasan kerja disamping faktor imbalan dan faktor hubungan interpersonal (Gilmer, 2001). Wether and Davis mengatakan bahwa tingkat kepuasan kerja dipengaruhi oleh adanya kesesuaian perasaan antara karyawan dengan suasana kerjanya (2009).

Koontz (dalam Panglaykim, 2002) mengatakan bahwa tanggung jawab merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap tingkat kepuasan kerja. Lebit lanjut Simamora mengatakan bahwa aspek pengkayaan pekerjaan akan memberikan peningkatan tanggung jawab yang kemudian berpengaruh terhadap peningkatan kepuasan kerja (Greenberg, 2007).

Gilmer (2001) mengatakan bahwa adanya standar pekerjaan cukup berpengaruh terhadap tingkat kepuasan kerja. Pearson (2001)

mengatakan bahwa adanya isi tugas yang distandarisasi ternyata berpengaruh terhadap tingkat kepuasan kerja di Australia.

Swansburg (2006) mengatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat kepuasan kerja tenaga keperawatan adalah penghargaan terhadap hasil kerjanya. Muchlas (2004) mengatakan bahwa *reward system* (kesempatan untuk memperoleh promosi melalui jenjang keperawatan) mempengaruhi tingkat kepuasan kerja karyawan.

Gibson (2003) mengatakan bahwa aspek keterbukaan yang dapat dirasakan oleh semua karyawan dapat meningkatkan kepuasan kerja. Adam (dalam Wexley and Yukl, 2002) mengatakan bahwa tingkat kepuasan kerja karyawan tergantung pada apakah dia merasakan adanya keterbukaan dalam organisasi.

Graito (2008) dalam penelitiannya menemukan bahwa faktor hubungan interpersonal dan semangat kelompok dapat mempengaruhi tingkat kepuasan kerja. Steers mengatakan bahwa suasana kerja yang bersifat kekeluargaan dengan menekankan hubungan antar pribadi yang baik diantara rekan kerja akan mempengaruhi tingkat kepuasan kerja. Gibson (2003) mengatakan bahwa rekan kerja yang mendukung terciptanya situasi tolong menolong, bersahabat dan bekerjasama akan menciptakan suasana kerja yang menyenangkan dan menimbulkan kepuasan kerja.

Suasana kerja memiliki pengaruh yang lebih besar kepada timbulnya kepuasan kerja dari pada hasil kerja. Ada beberapa bukti

menunjukkan adanya hubungan positif dan jelas antara suasana kerja dengan kepuasan kerja, khususnya ditemukan bahwa suasana yang lebih kondusif, terbuka dan mementingkan pekerja biasanya dihubungkan dengan sikap kerja yang lebih positif. Juga ditemukan bahwa prestasi kerja, sikap kelompok yang positif akan menimbulkan kepuasan kerja dan motivasi kerja yang tinggi. Beberapa studi menunjukkan bahwa pengaruh suasana kerja terhadap kepuasan kerja jauh lebih besar dari pada pengaruhnya terhadap prestasi kerja. Suasana kerja yang otoriter dengan sentralisasi keputusan akan menjurus pada produktivitas yang rendah, menghasilkan sedikit kepuasan dan kreativitas kerja. Sebaliknya suasana kerja yang bersifat kekeluargaan dengan menekankan pada hubungan antar pribadi yang baik diantara para pekerja akan menjurus pada kepuasan kerja yang tinggi serta sikap positif dalam kelompok kerja (Steers, 2005).

Adanya dukungan sosial dari rekan kerja diperlukan bagi karyawan. Dukungan ini diartikan sebagai kesenangan, bantuan atau keterangan yang diterima seseorang melalui hubungan formal atau informal dengan orang lain maupun dengan kelompok. Rekan kerja yang mendukung terciptanya situasi saling tolong menolong, bersahabat dan bekerja sama akan menciptakan suasana kerja yang menyenangkan dan menimbulkan kepuasan kerja (Gibson, 2003).

Perawat Pelaksana lebih menginginkan suasana yang memberikan kepuasan kerja. Kepuasan kerja tercapai jika suasana kerja baik, gaji yang

tinggi, kesempatan untuk mengembangkan profesionalitas, tantangan pekerjaan, kesempatan dalam pengambilan keputusan, *staffing* yang tepat dan prestasi yang dihargai oleh manajer (Swansburg, 2006).

#### **H. Tinjauan Umum Tentang Menciptakan Dimensi Klim Kerja yang Kondusif**

Seorang manajer harus melakukan beberapa hal untuk menciptakan suasana kerja yang dapat memotivasi karyawan (Marquis, 2006), yaitu :

1. Mengkomunikasikan secara efektif apa yang diharapkan organisasi dari karyawan secara jelas/dimengerti.
2. Adil dan konsisten dalam bernegosiasi dengan seluruh karyawan.
3. Menjadi pembuat keputusan dengan gaya yang tepat.
4. Mengembangkan konsep kerja kelompok, mengembangkan tujuan kelompok yang dapat membangun semangat kerja.
5. Mengintegrasikan antara kebutuhan/keinginan karyawan dengan tujuan organisasi.
6. Memahami keunikan tiap karyawan dan membuat karyawan tahu bahwa manajemen memahami keunikan tersebut.
7. Memberi kesempatan berkembang dengan memberi pekerjaan yang menantang.

8. Jika memungkinkan, beri kesempatan partisipasi dan masukan dan karyawan dalam pengambilan keputusan.
9. Bed karyawan penghargaan.
10. Yakinkan bahwa seluruh karyawan mengerti alasan di balik setiap keputusan dan kebijakan yang dibuat.
12. Bed imbalan untuk perilaku yang diinginkan/positif dan konsisten dalam memberi hukuman pada perilaku yang tidak diinginkan/negatif. Menciptakan hubungan yang saling membantu dan percaya satu sama lain
13. Memberi kesempatan pada karyawan untuk membuat keputusan karyawan.
14. Menjadi panutan bagi karyawan.

Ada beberapa cara untuk menciptakan aktivitas yang mendukung suasana kerja organisasi yang positif (Swansburg, 2006), antara lain :

1. Membuat dan mengembangkan visi, misi, filosofi, tujuan organisasi dengan masukan dari perawat.
2. Menanamkan kepercayaan dan keterbukaan melalui komunikasi dan cepat member *feed back* yang menimbulkan motivasi.
3. Beri kesempatan untuk tumbuh dan berkembang melalui jenjang karier yang jelas dan program pendidikan.
4. Mendukung kerjasama kelompok.
5. Minta Perawat Pelaksana untuk menyatakan kepuasan dan

ketidak puasan mereka sebelum rapat dimulai dan juga melalui survei.

6. Ikut serta dalam setiap kegiatan yang melibatkan Perawat Pelaksana.
7. Buat sistim kompensasi yang dapat memacu produktivitas dan kompetensi.
8. Buat program yang menghargai kontribusi Perawat Pelaksana.
9. Ciptakan rasa aman dan suasana yang dapat dengan babas mengeluarkan ide-ide dan pertukaran pikiran.
10. Mengembangkan rencana strategik meliputi desentralisasi keputusan dan partisipasi oleh Perawat Pelaksana.

**Tabel 1. Sintesa Penelitian**

No.	Peneliti (Tahun)	Karakteristik				Hasil
		Subyek	Metode Desain	Variabel Independen	Variabel Dependen	
.	Eny Akustia, 2001 Pengaruh Karakteristik Dan Faktor Kondisi Pekerjaan Dengan Kepuasan Kerja Perawat Puskesmas Di Kabupaten Pati	Perawat	Kuantitatif	Karakteristik dan faktor kondisi pekerjaan	Kepuasan kerja perawat	Umur responden ada hubungan yang signifikan dengan kepuasan kerja ( $p = 0,002$ ) dan kelima variable kondisi kerja ada hubungan yang signifikan dengan kepuasan kerja (situasi pekerjaan $p = 0,000$ , promosi $p = 0,000$ , gaji/insentif $p = 0,007$ , supervise $p = 0,01$ , teman kerja $p = 0,02$ ). Secara bersama- sama karakteristik perawat dan

						kondisi kerja berpengaruh terhadap kepuasan kerja.
.	Sintawati, 2005 Hubungan Antara Ciri-Ciri Pribadi, Persepsi Iklim Organisasi, Dan Kepuasan Kerja Tenaga Keperawatan Di Rumah Sakit Honoris-Tangerang	Perawat	Kuantitatif	Ciri-ciri pribadi, persepsi iklim organisasi	Kepuasan kerja	Ciri-ciri pribadi dan persepsi iklim organisasi berhubungan secara signifikan dengan kepuasan kerja perawat.
.						

	Irwan, 2006 Hubungan Persepsi Iklim Organisasi Dan Kepuasan Kerja Perawat Di Rumah Sakit HKBP Balige	Perawat	Kuantitatif	Persepsi iklim organisasi	Kepuasan kerja	Persepsi iklim organisasi berhubungan secara signifikan dengan kepuasan kerja perawat.
--	---	---------	-------------	------------------------------	-------------------	---

## I. Kerangka Teori

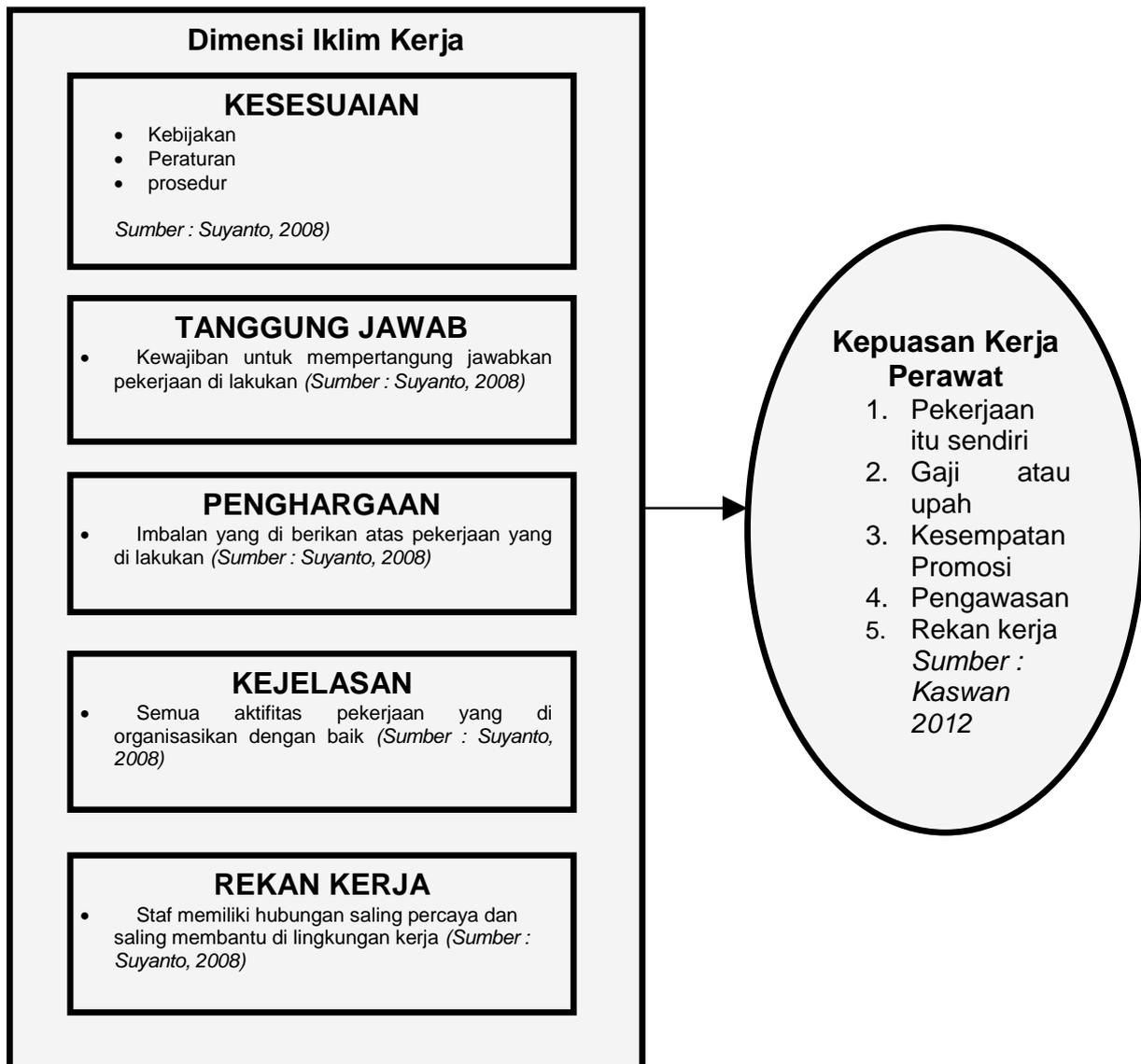


**Gambar 1. Kerangka Teori**

Sumber : Suyanto, (2008) dan Kaswan (2012)

## J. Kerangka Pikir

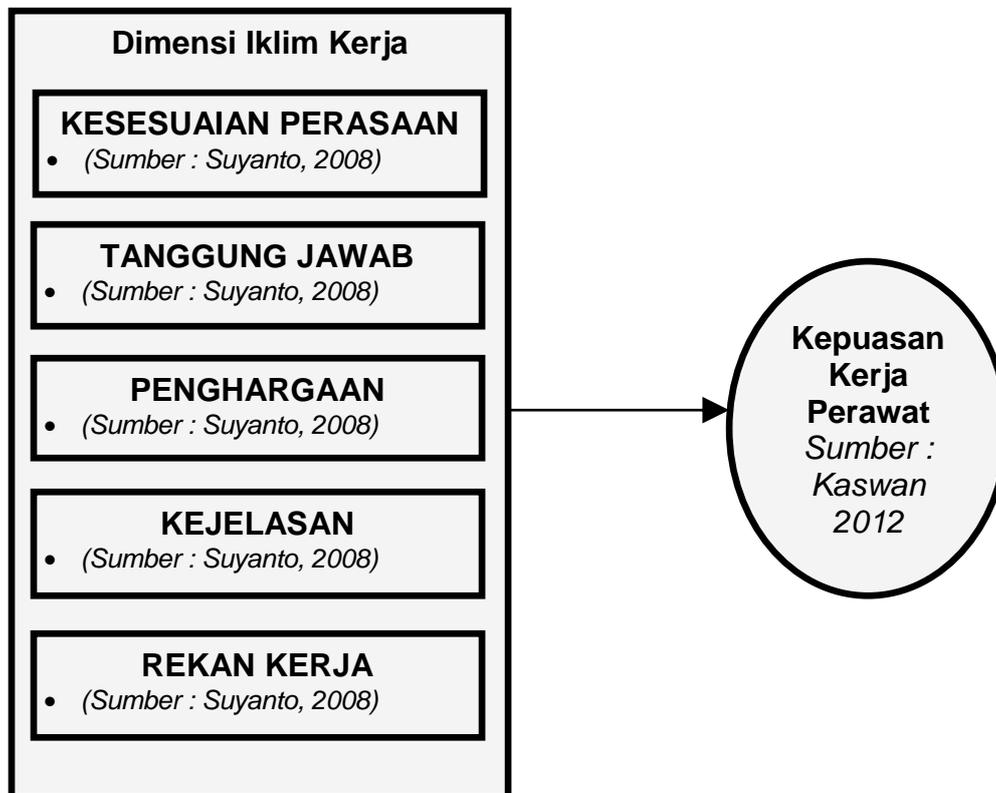
Berdasarkan kajian teoritik dan kerangka teori, maka dapat digambarkan kerangka pikir sebagai berikut :



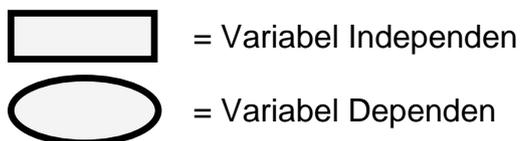
**Gambar 2. Kerangka Pikir**  
*Sumber : Suyanto, (2008) dan Kaswan (2012)*

### K. Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka teori dan kerangka pikir, maka dapat digambarkan kerangka konsep sebagai berikut :



Keterangan :



**Gambar 3. Kerangka Konsep**

## **L. Hipotesis Penelitian**

Berdasarkan kerangka konsep, maka dapat ditarik hipotesis penelitian sebagai berikut :

1. Ada pengaruh antara kesesuaian dengan kepuasan kerja perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD I. A. Moeis Samarinda.
2. Ada pengaruh antara tanggung jawab dengan kepuasan kerja perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD I. A. Moeis Samarinda.
3. Ada pengaruh antara penghargaan dengan kepuasan kerja perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD I. A. Moeis Samarinda.
4. Ada pengaruh antara kejelasan dengan kepuasan kerja perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD I. A. Moeis Samarinda.
5. Ada pengaruh antara Rekan kerja dengan kepuasan kerja perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD I. A. Moeis Samarinda.

## **M. Definisi Operasional dan Kriteria Obyektif**

### **1. Dimensi Iklim Kerja**

Dimensi Iklim Kerja adalah penilaian responden terhadap keadaan lingkungan kerja yang dirasakan secara langsung selama

mereka bekerja di Instalasi Rawat Inap RSUD I. A. Moeis Samarinda, meliputi aspek kesesuaian, tanggung jawab, penghargaan, Kejelasan, dan Rekan kerja.

#### **a. Kesesuaian Perasaan**

Kesesuaian adalah penilaian responden tentang derajat perasaan terhadap adanya kebijakan, peraturan prosedur yang harus mereka taati dalam melakukan pekerjaan disbanding dengan cara mereka sendiri yang mereka anggap tepat.

Kriteria obyektif yaitu :

Cukup : Jika total skor jawaban responden  $\geq 62,5$  %

Kurang : Jika total skor jawaban responden  $< 62,5$  %

#### **b. Tanggung Jawab**

Tanggung jawab adalah penilaian responden terhadap kewajiban untuk mempertanggung jawabkan pekerjaan yang dilakukan.

Kriteria obyektif yaitu :

Cukup : Jika total skor jawaban responden  $\geq 62,5$  %

Kurang : Jika total skor jawaban responden  $< 62,5$  %

#### **c. Penghargaan**

Penghargaan adalah penilaian responden terhadap imbalan yang di berikan atas pekerjaan yang dilakukan.

Kriteria obyektif yaitu :

Cukup : Jika total skor jawaban responden  $\geq 62,5$  %

Kurang : Jika total skor jawaban responden  $< 62,5 \%$

#### **d. Kejelasan**

Kejelasan adalah penilaian responden terhadap semua aktifitas pekerjaan yang diorganisasikan dengan baik dengan tujuan di rumuskan dengan jelas.

Kriteria obyektif yaitu :

Cukup : Jika total skor jawaban responden  $\geq 62,5 \%$

Kurang : Jika total skor jawaban responden  $< 62,5 \%$

#### **e. Rekan Kerja**

Rekan Kerja adalah penilaian responden terhadap staf memiliki hubungan saling percaya dan saling membantu diantara mereka dalam lingkungan kerja.

Kriteria obyektif yaitu :

Cukup : Jika total skor jawaban responden  $\geq 62,5 \%$

Kurang : Jika total skor jawaban responden  $< 62,5 \%$

## **2. Kepuasan Kerja Perawat**

Kepuasan kerja adalah suatu pernyataan emosional responden yang berasal dari perkiraan pekerjaan dan pengalaman kerja perawat.

Kriteria obyektif yaitu :

Cukup : Jika total skor jawaban responden  $\geq 62,5 \%$

Kurang : Jika total skor jawaban responden  $< 62,5 \%$