

SKRIPSI

**GAMBARAN IKLIM ORGANISASI DI RUMAH SAKIT
UNIVERSITAS HASANUDDIN TAHUN 2020**

PUPUT INDAH PERMATA YANCE

K111 16 506



*Skripsi ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Gelara Sarjana Kesehatan Masyarakat*

DEPARTEMEN MANAJEMEN RUMAH SAKIT

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2020



Optimization Software:
www.balesio.com

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Skripsi ini telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Ujian Skripsi dan disetujui untuk diperbanyak sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar.

Makassar, 29 September 2020

Tim Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II

Dr. dr. Hj. A. Indahwaty Sidin, MHSM

Adelia U. Ady Mangilep, SKM., MARS

Mengetahui,

Ketua Departemen Manajemen Rumah Sakit
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Hasanuddin



Dr. Irwandy, SKM., M.ScPH., M.Kes



PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi ini telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar pada hari Jumat, Tanggal 18 September 2020.

Ketua : Dr. dr. Hj. A. Indahwaty Sidin, MHSM (.....)

Sekretaris : Adelia U. Ady Mangilep, SKM., MARS (.....)

Anggota :

1. Dr. Irwandy, SKM., M.ScPH, M.Kes (.....)

2. Dian Saputra Marzuki, SKM., M.Kes (.....)



LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS KARYA

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama : Puput Indah Permata Yance
NIM : K11116506
Tempat & Tanggal Lahir : Ujung Pandang, 28 Juli 1998
Alamat Tempat Tinggal : Bukit Khatulistiwa 2 Blok B9 No 1
Alamat Email : indah12.permata@gmail.com
Nomor HP : 085397766880

Dengan ini menyatakan bahwa Skripsi dengan judul “Gambaran Iklim Organisasi di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020” adalah hasil karya saya. Apabila ada kutipan atau pemakaian dari hasil karya orang lain baik berupa tulisan, data, gambar, atau ilustrasi baik yang telah dipublikasi atau belum dipublikasi, telah direferensikan dengan ketentuan akademis.

Saya menyadari plagiarism adalah kejahatan akademik, dan melakukannya akan menyebabkan sanksi yang berat, apabila dikemudian hari pernyataan saya tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan yang berlaku.

Makassar, 13 Oktober 2020

Yang Menyatakan,

A 6000 Rupiah Indonesian postage stamp with a signature over it. The stamp features the Garuda Pancasila emblem and the text 'REPUBLIK INDONESIA', '6000 ENAM RIBU RUPIAH', and a serial number 'CEBA3AHF525961843'. The signature is in black ink and appears to be 'Puput Indah Permata Yance'.

Puput Indah Permata Yance



RINGKASAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
MASYARAKAT MANAJEMEN RUMAH SAKIT
SEPTEMBER 2020

PUPUT INDAH PERMATA YANCE

“Gambaran Iklim Organisasi di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020”

(xxiii + 236 + 83 tabel + 3 Gambar + 5 Lampiran)

Iklim organisasi kreatif adalah karakteristik organisasi yang dirasakan oleh anggotanya yang meliputi iklim belajar dalam mendorong individu untuk menghasilkan ide-ide baru dan kreatif yang lebih efektif guna membantu organisasi untuk berkembang dan meningkatkan efisiensinya. RS Unhas sudah banyak melakukan inovasi dan telah mengadakan perlombaan inovasi. Namun, perlu untuk melihat apakah pegawai di RS Unhas memiliki jiwa inovatif yang didukung oleh iklim organisasi. Untuk itu perlu melihat selanjutnya bagaimana iklim organisasi mendukung inovasi dalam RS Unhas.

.Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Gambaran Iklim Organisasi di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020.

Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan secara kuantitatif dengan total 89 responden. Untuk menentukan besarnya sampel masing-masing menurut unit kerja pegawai digunakan metode *Proportional Random Sampling*. Data yang terkumpul kemudian dianalisis menggunakan SPSS secara univariat.

Adapun hasil dari penelitian ini menunjukkan gambaran iklim organisasi di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin berada pada kategori tinggi 100% dengan variabel *challenge/ involvement* 51,7% (sangat tinggi) , *freedom* 84,3% (tinggi), *trust/openness* 67,4% (sangat tinggi), *idea time* 77,5% (tinggi), dan *playfulness/humor* 74,2% (tinggi), *conflicts* 71,9% (sangat rendah), *idea support* 50,6% (sangat tinggi), *debates* 64% (tinggi), *risk taking* 69,7% (tinggi). Sehingga Rumah Sakit Universitas Hasanuddin perlu mempertahankan iklim yang dimiliki dan menciptakan iklim organisasi yang baik untuk mendukung terciptanya inovasi antar pegawai.

Daftar Pustaka : 103
Kata kunci : Iklim Organisasi, Kreatif, Pegawai



ABSTRACT

**HASANUDDIN UNIVERSITY
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
HOSPITAL MANAGEMENT
MAKASSAR, SEPTEMBER 2020**

PUPUT INDAH PERMATA YANCE

**“Description of Organizational Climate at Hasanuddin University Hospital
in 2020”**

(xxiii + 236 + 83 tables + 3 figures + 5 attachments)

Creative organizational climate is an organization that is felt by its members which includes a learning climate in encouraging individuals to generate new and more effective creative ideas in order to help the organization develop and increase its efficiency. Unhas Hospital has made many innovations and has held an innovation race. However, it is necessary to see whether the employees at Unhas Hospital have an innovative spirit that is supported by an organizational climate. For this reason, it is necessary to see further how the organizational climate supports innovation in Unhas Hospital. The purpose of this study was to determine the Description of Organizational Climate at Hasanuddin University Hospital in 2020.

This type of research is a descriptive study with a quantitative approach with a total of 89 respondents. Proportional Random Sampling method is used to determine the size of each sample according to the work unit. The collected data were then analyzed using SPSS univariate.

The results of this study show an overview of organizational climate at Hasanuddin University Hospital in the high category 100% with challenge / involvement variable 51.7% (very high), freedom 84.3% (high), trust / openness 67.4%. (very high), idea time 77.5% (high), and playfulness / humor 74.2% (high), conflicts 71.9% (very low), idea support 50.6% (very high), debates 64% (high), risk taking 69.7% (high). Therefore, Hasanuddin University Hospital needs to maintain the climate it has and create a good organizational climate to support innovation among employees.

Bibliography :103

Keywords : Organizational Climate, Creative, Employess



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas segala limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Gambaran Iklim Organisasi di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020”.

Hambatan dan tantangan dihadapi dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini, namun berkat ketabahan, kesabaran, dan dukungan yang begitu besar dari berbagai pihak akhirnya skripsi ini dapat terselesaikan. Segala wujud cinta dan kasih sayang saya persembahkan skripsi ini khusus untuk Bapak **Yance Mada** yang telah menjadi teladan untuk saya dan Ibu **Sermi Patasik** terimakasih telah memberikan dukungan yang tiada henti dalam bentuk apapun dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak terlepas dari segala keterbatasan dan kendala, tetapi berkat bantuan dan dorongan dari berbagai pihak, baik moral maupun material sehingga dapat berjalan dengan baik. Oleh karena itu dengan segala kerendahan hati penulis menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya serta penghargaan yang setinggi-tingginya kepada Ibu **Dr. dr. A. Indahwaty Sidin, MHSM** selaku pembimbing I dan ibu **Adelia U. Ady Mangilep, SKM. MARS,** selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktunya memberikan petunjuk, arahan dan motivasinya.

Di kesempatan ini, dengan segala kerendahan hati penulis juga ingin menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih sebesar-besarnya kepada:



1. Rektor Universitas Hasanuddin **Prof. Dr. Dwia Aries Tina Pulubuhu, MA**, dan seluruh Wakil Rektor dalam lingkungan Universitas Hasanuddin.
2. Bapak **Dr. Aminuddin Syam, SKM, M.Kes, M.Med.Ed** selaku dekan, seluruh dosen dan karyawan yang telah memberikan bantuan fasilitas selama penulis mengikuti pendidikan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
3. Bapak **Dr. Irwandy, SKM, M.ScPH, M.Kes** selaku Ketua Departemen Manajemen Rumah Sakit sekaligus penguji I yang telah memberikan bimbingan serta arahan dalam penulisan skripsi ini.
4. Bapak **Muh. Fajaruddin Natsir, SKM, M.Kes** selaku Penasihat Akademik yang telah mengayomi masalah *civitas akademika* penulis selama mengikuti pendidikan di FKM Universitas Hasanuddin dan telah memberikan bimbingan dan arahan selama ini demi kesempurnaan tulisan ini.
5. Bapak **Dian Saputra, S.KM, M.Kes** selaku penguji II yang telah memberikan bimbingan dan arahan selama ini demi kesempurnaan tulisan ini.
6. Seluruh Dosen Departemen Manajemen Rumah Sakit yang telah banyak memberikan ilmu kepada penulis serta **Ibu Ija, Kak Rani** dan **Kak Fuad** selaku Staf Departemen Manajemen Rumah Sakit yang telah memfasilitasi dan membantu selama ini.
7. **Direktur, Kepala Instalasi/Unit dan para staf Rumah Sakit Universitas**

Hasanuddin terimakasih atas bantuan dan kerja sama yang telah diberikan dalam proses penelitian.



8. Saudaraku **Andys Savitra Yance** dan **Lucky Eko Putra Yance**, yang selalu ada memberikan dukungan, dan memotivasi penulis agar penulis tetap semangat dan secepatnya menyelesaikan studi S1.
9. **Joshua Vinzenz Batoarung Pakan**, yang selalu ada menemani dan memberi dukungan dimanapun dan kapanpun kepada penulis dalam proses pengerjaan skripsi hingga selesai.
10. Keluarga tak sedaraku **KTB Yovela (Kak Andy, Ela, Eca, Sihwening, Ruth, Kadet, Iga)** dan **PMK FKM UNHAS**, yang selalu ada memberi dukungan dan mendoakan peneliti untuk tetap percaya bahwa masa depan sungguh ada di dalam Tuhan dan harapanku tidak akan hilang.
11. Keluarga dalam suka dan duka **Romantis (Darwinda, Adhe, Ainun, Beby, Itha, Wiwik, Pute, Ozy, Dillah, Rifdah, Rea)**, yang selalu ada sejak maba dan akan selalu ada kapanpun. Terima kasih sudah membuat peneliti tertawa dan bahagia selama mengerjakan skripsi.
12. Keluarga dalam kasih **DK 13 (Ivo, Hilda, Tiyanda, Dyah, Chelsea, Chandra, Dede, Mychel, Dwikiu, Hiko, Uto, Joshua, Alex, Reynaldi)**, yang selalu ada sejak SMP dan sampai kapanpun. Terima kasih sudah mendoakan, mendengarkan, menasehati, memberikan saran dalam hal apapun itu, terutama selama mengerjakan tugas akhir ini.
13. Sobat pejuang skripsiku **Salsya, Wiwik dan Ainung** yang saling memberi dukungan dan proses pengerjaan skripsi.



14. Teman-teman **PBL Kelurahan Mattompodale Kabupaten Takalar** dan teman-teman **KKN Tematik Kelurahan Sumpang Minangae Kota Pare-Pare**, dan teman **Magang Residensi RS Tajuddin Chalid** terima kasih untuk dukungannya.
15. Teman-teman seperjuangan angkatan **GOBLIN 2016** dan khususnya teman-teman seperjuangan **MRS 2016** terimakasih atas kenangan dan pengalaman dan perjuangan yang telah dilewati bersama dari awal menjadi mahasiswa baru hingga menjadi mahasiswa tingkat akhir.

Semoga Tuhan yang Maha Esa membalasnya dengan hal yang lebih baik. Sebagai manusia biasa yang tidak luput dari kesalahan, penulis menyadari bahwa hasil penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis memohon maaf, serta dengan kerendahan hati menerima kritik dan saran yang membangun dari pembaca.

Demikianlah, semoga penelitian ini bermanfaat bagi siapa pun yang membacanya dan khususnya untuk penulis.

Makassar, September 2020

Penulis



DAFTAR ISI

RINGKASAN.....	iii
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xxi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xxii
DAFTAR SINGKATAN	xxiii
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	8
C. Tujuan.....	8
1. Tujuan Umum.....	8
2. Tujuan Khusus	8
D. Manfaat Penelitian	9
1. Manfaat bagi Ilmu Pengetahuan	9
2. Manfaat bagi Rumah Sakit	10
3. Manfaat bagi Petugas Kesehatan	10
4. Manfaat bagi peneliti.....	10
BAB II.....	11
TINJAUAN PUSTAKA.....	11
Tinjauan Tentang Iklim Organisasi.....	11
Pengertian Iklim Organisasi	11
Iklim Organisasi yang mendukung Inovasi	12



3. Dimensi Iklim Organisasi	13
4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Iklim Organisasi.....	17
B. Tinjauan Tentang Rumah Sakit	18
1. Definisi Rumah Sakit	18
2. Jenis – jenis Rumah Sakit	20
3. Fungsi Rumah Sakit	22
4. Indikator Pelayanan Rumah Sakit.....	22
5. Karakteristik Rumah Sakit.....	23
C. Matriks Penelitian Terdahulu.....	25
D. Kerangka Teori	32
BAB III.....	33
KERANGKA KONSEP.....	33
A. Dasar Pemikiran Variabel Penelitian	33
B. Kerangka Konsep.....	38
C. Definisi Operasional.....	39
BAB IV	46
METODE PASCA PENELITIAN	46
A. Jenis Penelitian.....	46
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	46
1. Lokasi Penelitian.....	46
2. Waktu Penelitian.....	46
C. Populasi dan Sampel	46
1. Populasi	46
2. Sampel.....	47
Metode Pengambilan Data.....	49
Data Primer	49
Data Sekunder.....	49



A. Kesimpulan	159
B. Saran	160
1. Bagi Rumah Sakit	160
3. Bagi Peneliti	161
DAFTAR PUSTAKA	163
LAMPIRAN	172



DAFTAR TABEL

Tabel 1. Matriks Penelitian Terdahulu.....	25
Tabel 2. Definisi Operasional dan Kinerja Obejektif	39
Tabel 3. Jumlah Sampel Masing-masing Subpopulasi Penelitian.....	48
Tabel 4. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner di RSUP dr. Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2020	52
Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Umur di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020	62
Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020	63
Tabel 7. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020	64
Tabel 8. Distribusi Responden Berdasarkan Masa Kerja di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020	64
Tabel 9. Distribusi Responden Berdasarkan Unit Kerja di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020	65
Tabel 10. Distribusi Responden Berdasarkan Status Kepegawaian di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020	67
Tabel 11. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori Tantangan/Keterlibatan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020.....	68
Tabel 12. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Tantangan/Keterlibatan berdasarkan Kelompok Umur Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020.....	68
Tabel 13. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Tantangan/Keterlibatan berdasarkan Jenis Kelamin Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020.....	69
Tabel 14. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Tantangan/Keterlibatan berdasarkan Tingkat Pendidikan Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020.....	69
Tabel 15. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Tantangan/Keterlibatan berdasarkan Masa Kerja Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020.....	70
Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Tantangan/Keterlibatan an Unit Kerja Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020	71



Tabel 17. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Tantangan/Keterlibatan berdasarkan Status Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020 ..	72
Tabel 18. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pernyataan Tantangan atau Keterlibatan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020..	73
Tabel 19. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori kebebasan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020	75
Tabel 20. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Kebebasan berdasarkan Kelompok Umur Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020	75
Tabel 21. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Kebebasan berdasarkan Jenis Kelamin Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020	76
Tabel 22. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Kebebasan berdasarkan Tingkat Pendidikan Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020 ..	76
Tabel 23. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Kebebasan berdasarkan Masa Kerja Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020	77
Tabel 24. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Kebebasan berdasarkan Unit Kerja Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020	77
Tabel 25. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Kebebasan berdasarkan Status Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020	79
Tabel 26. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pernyataan Kebebasan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020	80
Tabel 27. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori Kepercayaan/Keterbukaan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020	82
Tabel 28. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Kepercayaan/Keterbukaan berdasarkan Kelompok Umur Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020	82
Tabel 29. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Kepercayaan/Keterbukaan berdasarkan Jenis Kelamin Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020	83
Tabel 30. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Kepercayaan/Keterbukaan berdasarkan Tingkat Pendidikan Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020	83
Tabel 31. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Kepercayaan/Keterbukaan berdasarkan Masa Kerja Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020	84
Tabel 32. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Kepercayaan/Keterbukaan berdasarkan Unit Kerja Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020	85



Tabel 33. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Kepercayaan/Keterbukaan berdasarkan Status Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020	86
Tabel 34 Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pernyataan Kepercayaan/Keterbukaan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin	87
Tabel 35. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori Waktu Ide di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020	89
Tabel 36. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Waktu Ide berdasarkan Kelompok Umur Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020	89
Tabel 37. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Waktu Ide berdasarkan Jenis Kelamin Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020	90
Tabel 38. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Waktu Ide berdasarkan Tingkat Pendidikan Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020 .	90
Tabel 39. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Waktu Ide berdasarkan Masa Kerja Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020	91
Tabel 40. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Waktu Ide berdasarkan Unit Kerja Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020.....	91
Tabel 41. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Waktu Ide berdasarkan Status Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020.....	93
Tabel 42. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pernyataan Waktu Ide di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020	94
Tabel 43. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori Humor di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020	96
Tabel 44. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Humor berdasarkan Kelompok Umur Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020	96
Tabel 45. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Humor berdasarkan Jenis Kelamin Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020	97
Tabel 46. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Humor berdasarkan Tingkat Pendidikan Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020 .	97
Tabel 47. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Humor berdasarkan Masa Kerja Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020	98
Tabel 48. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Humor berdasarkan Unit Kerja Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020.....	98
Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Humor berdasarkan Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020.....	100
Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pernyataan Humor di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020	101



Tabel 51. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori Konflik di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020	102
Tabel 52. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Konflik berdasarkan Kelompok Umur Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020 ...	103
Tabel 53. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Konflik berdasarkan Jenis Kelamin Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020	103
Tabel 54. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Konflik berdasarkan Tingkat Pendidikan Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020	104
Tabel 55. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Konflik berdasarkan Masa Kerja Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020	104
Tabel 56. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Konflik berdasarkan Unit Kerja Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020.....	105
Tabel 57. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Konflik berdasarkan Status Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020.....	106
Tabel 58. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pernyataan Konflik di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020	107
Tabel 59. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori Dukungan Ide di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020	109
Tabel 60. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Dukungan Ide berdasarkan Kelompok Umur Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020.....	109
Tabel 61. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Dukungan Ide berdasarkan Jenis Kelamin Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020.....	110
Tabel 62. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Dukungan Ide berdasarkan Tingkat Pendidikan Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020.....	110
Tabel 63. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Dukungan Ide berdasarkan Masa Kerja Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020.....	111
Tabel 64. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Dukungan Ide berdasarkan Unit Kerja Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020	112
Tabel 65. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Dukungan Ide dan Status Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020	113
Tabel 66. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pernyataan Dukungan Ide di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020	114



Tabel 67. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori Debat di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020	115
Tabel 68. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Debat berdasarkan Kelompok Umur Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020 ...	116
Tabel 69. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Debat berdasarkan Jenis Kelamin Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020	117
Tabel 70. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Debat berdasarkan Tingkat Pendidikan Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020	117
Tabel 71. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Debat berdasarkan Masa Kerja Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020	118
Tabel 72. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Debat berdasarkan Unit Kerja Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020.....	118
Tabel 73. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Debat berdasarkan Status Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020.....	120
Tabel 74. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pernyataan Perdebatan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020	120
Tabel 75. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori Pengambilan Resiko di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020	122
Tabel 76. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Debat berdasarkan Kelompok Umur Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020 ...	123
Tabel 77. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Pengambilan Resiko berdasarkan Jenis Kelamin Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020.....	123
Tabel 78. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Pengambilan Resiko berdasarkan Tingkat Pendidikan Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020.....	124
Tabel 79. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Pengambilan Resiko berdasarkan Masa Kerja Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020.....	124
Tabel 80. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Pengambilan Resiko berdasarkan Unit Kerja Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020	125
Tabel 81. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Pengambilan Resiko dan Status Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020	126
Tabel 82. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pernyataan Pengambilan Resiko di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020	127



Tabel 83. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori Iklim Organisasi di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020 129



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Kerangka Teori.....	32
Gambar 2 Kerangka Konsep Penelitian (Ekvall, 1996) dalam (Isaksen <i>et al.</i> , 2001)	38
Gambar 3 Struktur Organisasi Rumah Sakit Universitas Hasanuddin	61



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Informed Consent dan Kuesioner Penelitian	173
Lampiran 2 Hasil Analisis Data Penelitian	179
Lampiran 3 Dokumentasi Penelitian.....	230
Lampiran 4 Surat-Surat	231
Lampiran 5 Daftar Riwayat Hidup	236



DAFTAR SINGKATAN

CLT	: <i>A Computer-Based Lifestyle Intervention Tool</i>
DPIJ	: Dokter Penanggung Jawab Pasien
KEMENDIKBUD	: Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia
KPRA	: Komite Pengendalian Resistensi Antimikroba
RI	: Republik Indonesia
RS	: Rumah Sakit
SDM	: Sumber Daya Manusia
SOQ	: <i>Situational Outlook Questionnaire</i>
SPI	: Satuan Pemeriksaan Internal
SPM	: Satuan Penjaminan Mutu
UU	: Undang-Undang
PA	: Patologi Anatomi
PK	: Patologi Klinik
PPI	: Pencegahan dan Pengendalian Infeksi
PHC	: <i>Primary Health Care</i>
SIM	: Sistem Informasi Manajemen
WES	: <i>Work Environmental Scale</i>



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah sakit pasal 33 ayat 1 dan 2 disebutkan bahwa rumah sakit diharapkan memiliki organisasi yang efektif, efisien dan akuntabel. Organisasi merupakan suatu kesatuan yang kompleks yang berusaha mengalokasikan sumber daya secara penuh demi tercapainya tujuan. Apabila suatu organisasi mampu mencapai tujuan yang telah ditetapkan maka dapat dikatakan bahwa organisasi tersebut efektif.

Rumah sakit adalah salah satu bentuk organisasi jasa sebagai penyedia layanan kesehatan dengan karakteristik yang cukup kompleks dan unik yang memiliki karakteristik berbeda dengan organisasi lainnya. Dikatakan memiliki karakteristik berbeda, karena rumah sakit merupakan institusi padat karya dengan berbagai kelompok profesi dalam pelayanan penderita. Rumah sakit juga sebagai organisasi publik dengan objek jasa terhadap manusia dan juga berfungsi untuk menciptakan dan memelihara rasa keadilan dan ketertiban didalam masyarakat, terbentuk untuk mengimplementasikan kebijakan publik dan hak sipil, memproduksi/mendistribusi jasa publik dan layanan sipil kepada setiap

masyarakat atau orang yang berhak. Hal ini tentunya sangat berbeda dengan

organisasi swasta yang semata-mata berorientasi kepada keuntungan sebesar-



besarnya. Sebuah rumah sakit dikatakan efektif ketika berhasil memenuhi kebutuhan para kliennya dengan melihat kinerja organisasi yang dipengaruhi oleh iklim organisasi di rumah sakit (Afiah dkk, 2013).

Salah satu elemen yang memainkan peran penting dalam *learning organization* adalah iklim organisasi kreatif (Samad, 2006). Iklim organisasi kreatif adalah karakteristik organisasi yang dirasakan oleh anggotanya yang meliputi iklim belajar dalam mendorong individu untuk menghasilkan ide-ide baru dan kreatif yang lebih efektif guna membantu organisasi untuk berkembang dan meningkatkan efisiensinya (Isaksen et al., 2001).

Pelayanan kesehatan di dunia saat ini menghadapi kondisi VUCA (*volatile, uncertainty, complexity* dan *ambiguity*) karena dihadapkan pada *disruption in healthcare*. Disruption sendiri menurut Christensen (2008) adalah perubahan mendasar yang sifatnya destruktif, menggantikan seluruh cara kerja yang lama dengan pembaruan yang mendasar. Rumah sakit sebagai *incumbent* dalam era *disruption* ini harus mengambil sikap tegas, apakah akan menjadi pengikut saja terbawa arus, atau justru mati tergilas perubahan atau berupaya menjadi pemenang. Rumah sakit harus mampu bertransformasi dalam era digital dimana perlu mempelajari betul tentang digital *disruption in healthcare* ini dan membuat peta jalan untuk organisasinya. Rumah sakit juga harus sadar bahwa *disruption*

hanya yang sifatnya digital, namun *non digital disruption* juga banyak. Contohnya perubahan harga dolar, regulasi-regulasi baru dan sebagainya yang diantisipasi dengan membangun budaya pegawai kita yang sangat adaptif



terhadap perubahan. Isaksen & Ekvall (2010) mencatat bahwa pengelolaan iklim organisasi yang mendukung inovasi perlu untuk menghadapi tantangan utama bagi mereka yang memimpin dan mengelola organisasi.

Adapun beberapa faktor yang mendukung terjadinya inovasi dalam organisasi selain iklim organisasi, yaitu faktor lingkungan bahwa intensitas kompetisi dan persaingan lingkungan merupakan ukuran pasar untuk berinovasi. Pada saat para pesaing mengeluarkan strategi baru sehingga mereka memiliki kesempatan untuk berkembang di pasar maka intensitas persaingan yang terjadi akan semakin tinggi. Pada saat para pesaing memiliki kekuatan yang cukup kuat untuk bersaing, saat inilah perusahaan perlu melakukan inovasi guna mengimbangi perubahan strategi yang dilakukan pesaing (Hadjimanolis, 2000). Faktor kemampuan pimpinan dari suatu perusahaan baik besar maupun kecil, dianggap sebagai faktor yang penting dalam membentuk nilai organisasi dan mencapai tujuan perusahaan. Menurut Kondalkar (2007), seorang pemimpin harus mempunyai kemampuan untuk menjelaskan, memahami memprediksi dan mengontrol perilaku individu dalam organisasi. Lingkungan internal yang tepat akan membantu organisasi untuk membangun lingkungan kerja yang menguntungkan serta akan membantu individu dan kelompok dalam organisasi untuk bekerja secara efektif terhadap produktivitas yang lebih tinggi.

Selanjutnya faktor struktur organisasi adalah susunan formal pekerjaan dalam sebuah organisasi. Struktur ini dapat ditampilkan secara visual dalam bentuk bagan organisasi, juga berfungsi melayani berbagai tujuan (Robbins,



2012). Struktur organisasi menunjukkan adanya pembagian kerja dan menunjukkan bagaimana fungsi-fungsi atau kegiatan-kegiatan yang berbeda-beda tersebut diintegrasikan (koordinasi dengan demikian semakin baik struktur organisasi dirancang maka semakin tinggi juga kreativitas dan inovasi yang akan muncul. Kemudian faktor kemampuan suatu perusahaan dalam berinovasi, tidak diragukan lagi dapat meningkatkan keunggulan bersaing. Sebuah perusahaan dinilai inovatif jika memiliki rantai nilai berinovasi yang kokoh (Hansen, 2007). Ada tiga rantai utama yang menjelaskan kemampuan berinovasi perusahaan, yaitu: (1) *idea generation*, kemampuan perusahaan untuk menghadirkan ide-ide besar untuk berinovasi, (2) *idea conversion*, kemampuan perusahaan untuk mengkonsepkan dan merealisasikan produk inovatif, dan (3) *idea diffusion*, kemampuan perusahaan untuk mendiseminasikan secara masif karya inovasinya ke semua stakeholder dan customernya.

Pada penelitian Sandberg *et al* (2018), menggambarkan ketegangan pekerjaan yang dirasakan di antara staf *homecare* dan untuk menguji korelasi antara ketegangan pekerjaan, faktor pribadi, dan faktor organisasi yang menunjukkan bahwa ketegangan pekerjaan yang dirasakan staf *homecare*, dapat dikurangi jika iklim organisasi di tempat kerja ditingkatkan, terutama dalam hal bagaimana ide-ide mereka diterima dan pengurangan konflik antarpribadi dan

ketegangan emosional. Pada penelitian menurut Porzse *et al* (2012), meneliti pengaruh dampak iklim organisasi kreatif pada aktivitas inovasi perusahaan di pabrik faktor perangkat medis di Hongaria dengan hasil temuan menunjukkan



bahwa iklim organisasi kreatif adalah pendorong utama peningkatan aktivitas inovatif dalam perusahaan perangkat medis dimana dimensi iklim organisasi kreatif harus dikelola secara bersamaan seperti dimensi "Debat", yang dominan terjadi dalam inovasi perusahaan perangkat medis. Pada penelitian lain menurut Carljford & Festin (2015), meneliti tentang hubungan antara iklim organisasi ketika alat inovasi baru yaitu *computer-based lifestyle intervention tool* (CLT) diperkenalkan dalam pelayanan kesehatan primer (PHC) dengan hasil yang didapatkan adanya hubungan positif antara iklim organisasi ketika CLT diperkenalkan dalam perawatan kesehatan primer dan hasil implementasi dalam hal bagaimana alat dirasakan dan digunakan setelah 2 tahun digunakan.

Dari beberapa penelitian dapat disimpulkan bahwa inovasi telah terbukti menjadi sangat penting untuk keberhasilan suatu organisasi dan meningkatkan kreativitas maupun potensi inovatif individu. Selain itu, menurut (Brown & Leigh, 1996; Morales, Montes & Jover, 2008; Shanker, Bhanugopan & Farrell, 2017) , jika organisasi mampu mengembangkan iklim organisasi yang mendukung inovasi maka cenderung meningkatkan kinerja organisasi dan menunjukkan bahwa organisasi yang fokus pada inovasi karyawan yang produktif lebih sukses meningkatkan pangsa pasar yang dapat menyebabkan tingginya penghasilan dan profitabilitas. Rumah sakit sekarang di era kompetensi

tidak perlu iklim yang mendukung inovasi. Berdasarkan beberapa penelitian ini, untuk itu peneliti tertarik untuk melihat gambaran iklim organisasi di Rumah Sakit.



Menurut Ekvall (1996) bahwa untuk mengukur iklim organisasi yang mendukung inovasi dalam organisasi terdiri dari 9 dimensi yaitu Tantangan (*challenge*) untuk mengukur keterlibatan dan komitmen terhadap organisasi, Kemerdekaan (*freedom*) untuk mengukur sampai seberapa tinggi karyawan diberi kebebasan, Dukungan untuk ide-ide (*support for ideas*) untuk mengukur sikap manajemen dan karyawan terhadap ide baru, Kepercayaan (*trust*) untuk mengukur keamanan emosional dan kepercayaan hubungan antar anggota dalam organisasi, Keintiman/humor (*playfulness/humor*) untuk mengukur kemudahan yang ada dalam organisasi, Debat (*debate*) untuk mengukur sampai seberapa tinggi perbedaan pendapat serta ide-ide dan pengalaman ada dalam organisasi, Konflik (*conflicts*) untuk mengukur adanya tensi personal dan emosional, Pengambilan risiko (*risk taking*) untuk mengukur kemauan untuk menoleransi insekuriti dalam organisasi, Ide dan waktu (*Idea and time*) untuk mengukur waktu yang digunakan untuk mengembangkan ide-ide baru.

Rumah Sakit Universitas Hasanuddin (RS Unhas) adalah rumah sakit perguruan tinggi negeri yang dibawah oleh KEMENDIKBUD yang memberikan pelayanan dalam bentuk perpaduan antara pendidikan, penelitian dan pemeliharaan kesehatan. RS Unhas memiliki filosofi yang berbeda dengan RS pendidikan di Indonesia pada umumnya. Jika RS pendidikan biasanya punya

utama pelayanan dan kemudian digunakan untuk pendidikan. Misi utama Unhas adalah pendidikan, namun pendidikan tidak akan berjalan jika tidak pelayanan. Misi kedua adalah bukan mencari uang melainkan mencari



pasien/kasus sebanyak mungkin. Dari kasus yang beragam akan melahirkan proses pendidikan yang lebih baik. Rumah Sakit Unhas menunjukkan keinginannya untuk terus berinovasi demi kemajuan pelayanan dan pendidikan di bidang kesehatan.

Adapun hasil penyusunan data di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin didapatkan beberapa inovasi terbaru yaitu Rumah Sakit Unhas melaunching poli kosmetik di ruangan poli RS Unhas. Adapun pelayanan yang ada di poli ini, yakni disiapkan pengobatan wajah dan kulit hingga konsultasi yang lebih mengedepankan pemeliharaan kesehatan. Sehingga ke rumah sakit bukan hanya pada saat sakit, tetapi juga konsultasi sehat. Rumah Sakit Pendidikan Universitas Negeri Hasanuddin, meluncurkan alat Plasmaphoresis di lantai dua ruang ICU Peluncuran alat dengan uji coba penggunaan alat. Hasilnya, untuk kali pertama di kawasan Indonesia Timur, RS Unhas berhasil tindakan Plasmaphoresis untuk kasus neurologis. RS Unhas meluncurkan prakarsa baru skrining untuk pencegahan kebutaan akibat retinopati prematuritas (*Retinopathy of Prematurity/RoP*) yang menerima pendanaan penuh dari program *Seeing Is Believing*, yang merupakan inisiatif global dari *Standard Chartered Bank*. RS Pendidikan Unhas pun sudah mengikuti revolusi industri 4.0 dengan melakukan digitalisasi layanan rumah sakit, salah satu contohnya aplikasi basis

bid *home care*, nyeri kanker, geriatri, dan paliatif. Serta untuk antrian rawat yang cukup lewat SMS ke nomor 081380200600. RS Unhas sudah banyak lakukan inovasi dan telah mengadakan perlombaan inovasi. Namun, perlu



untuk melihat apakah pegawai di RS Unhas memiliki jiwa inovatif yang didukung oleh iklim organisasi dan menjadikan inovasi sebagai sebuah budaya. Untuk itu perlu melihat selanjutnya bagaimana iklim organisasi mendukung inovasi dalam RS Unhas.

Berdasarkan teori dan penyusunan data di atas peneliti ingin melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Iklim Organisasi di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran iklim organisasi yakni tantangan/keterlibatan, kebebasan, kepercayaan/keterbukaan, ide waktu, humor, konflik, dukungan ide, perdebatan, pengambilan resiko di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui bagaimana gambaran iklim organisasi Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran iklim organisasi Rumah Sakit Universitas Hasanuddin pada dimensi tantangan/keterlibatan.
- b. Untuk mengetahui gambaran iklim organisasi Rumah Sakit Universitas Hasanuddin pada dimensi kebebasan.



- c. Untuk mengetahui gambaran iklim organisasi Rumah Sakit Universitas Hasanuddin pada dimensi kepercayaan/keterbukaan.
- d. Untuk mengetahui gambaran iklim organisasi Rumah Sakit Universitas Hasanuddin pada dimensi ide waktu.
- e. Untuk mengetahui gambaran iklim organisasi Rumah Sakit Universitas Hasanuddin pada dimensi humor.
- f. Untuk mengetahui gambaran iklim organisasi Rumah Sakit Universitas Hasanuddin pada dimensi konflik.
- g. Untuk mengetahui gambaran iklim organisasi Rumah Sakit Universitas Hasanuddin pada dimensi dukungan ide.
- h. Untuk mengetahui gambaran iklim organisasi Rumah Sakit Universitas Hasanuddin pada dimensi perdebatan.
- i. Untuk mengetahui gambaran iklim organisasi Rumah Sakit Universitas Hasanuddin pada dimensi pengambilan resiko.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini dapat menyajikan informasi mengenai gambaran iklim organisasi yakni tantangan/ keterlibatan, kebebasan, kepercayaan/ keterbukaan, ide-time, humor, konflik, dukungan ide, perdebatan, dan pengambilan resiko pada bidang perumahsakit.



2. Manfaat bagi Rumah Sakit

Sebagai dasar untuk mengembangkan kebijakan dan meningkatkan iklim yang dimiliki pegawai dalam rangka penyajian layanan kesehatan yang bernilai unggul bagi rumah sakit.

3. Manfaat bagi Petugas Kesehatan

Sebagai bahan informasi dalam bidang kesehatan khususnya pada bidang perumah sakitan.

4. Manfaat bagi peneliti

Sebagai sarana untuk mendapatkan pengalaman dalam penerapan teori dan pengetahuan yang diperoleh dari bangku perkuliahan terutama iklim organisasi.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Tentang Iklim Organisasi

1. Pengertian Iklim Organisasi

Iklim atau *climate* berasal dari bahasa Yunani yaitu *incline*, kata ini tidak hanya memberikan arti yang terbatas pada hal-hal fisik saja seperti temperatur atau tekanan, tetapi juga memiliki arti psikologis bahwa orang-orang yang berada di dalam organisasi menggambarkan tentang lingkungan internal organisasi tersebut (Litwin & Stringer, 1968). Menurut (Stringer, 2002) mendefinisikan iklim sebagai “*collection and pattern of environmental determinant of aroused motivation*”, iklim organisasi adalah sebagai suatu koleksi dan pola lingkungan yang menentukan motivasi.

Steers (1997) mengemukakan hubungan antara sebagian faktor penentu iklim, hasil individu dengan efektivitas organisasi dimana faktor penentu iklim organisasi adalah kebijakan dan praktek manajemen, struktur organisasi, teknologi dan lingkungan luar. Litwin & Stringer (1968) menggunakan teori tiga kebutuhan (berprestasi, berafiliasi, dan berkuasa) dari McClelland sebagai tipe utama motivasi, ditemukan bahwa ketiga kebutuhan tersebut dipengaruhi oleh iklim organisasi.

Dari beberapa teori yang telah dikemukakan di atas, dimana para ahli memiliki konsep iklim organisasi yang berbeda-beda. Namun teori yang berbeda tersebut memiliki karakteristik yang menggambarkan iklim



organisasi dan berbeda dari konsep yang lain. Adapun karakteristik tersebut seperti dibawah ini:

- 1) Iklim secara umum dapat berubah-ubah setiap waktu.
- 2) Iklim merupakan persepsi dan bagian anggota organisasi, yang dapat menghasilkan mufakat antara individu-individu.
- 3) Terdiri dari pengaruh global anggota organisasi melalui interaksi dengan yang lain dan kebijakan organisasi, struktur dan proses.
- 4) Persepsi iklim menggambarkan peristiwa lingkungan dan kondisi daripada evaluasi mereka.
- 5) Iklim dapat secara potensial mempengaruhi tingkah laku individu.

Berdasarkan pendapat diatas maka dapat disimpulkan bahwa iklim organisasi merupakan suatu konsep yang menggambarkan tentang kualitas lingkungan internal organisasi yang mempengaruhi perilaku anggota organisasi dalam melaksanakan pekerjaannya.

2. Iklim Organisasi yang mendukung Inovasi

Pengetahuan karyawan sangat penting jika organisasi yang berinovasi dan mengembangkan kompetitif demi keuntungan. Inovasi telah terbukti menjadi sangat penting untuk keberhasilan suatu organisasi dan kreativitas individu serta inovasi menjadi kunci untuk tingkatan kinerja organisasi (Diliello & Broughton, 2006; Shanker, Bhanugopan & Farrell, 2017). Inovasi berasal dari biaya dan interaksi orang dalam suatu organisasi, semua karyawan harus



terlibat dalam proses inovasi demi keberhasilan organisasi (Hartman, Tower & Sebor, 1994; Shanker, Bhanugopan & Farrell, 2017).

Lebih khusus, menegaskan bahwa gagal untuk berinovasi dapat menempatkan organisasi pada risiko dengan demikian berpotensi mengurangi kemampuan mereka untuk mempertahankan atau mendapatkan keuntungan kompetitif. Mereka berpendapat bahwa tantangan yang kompetitif dapat dipenuhi jika organisasi mengakui bahwa kemampuan mereka untuk berinovasi adalah terkait dengan cara di mana para pemimpin mereka, karyawan, iklim, budaya serta struktur yang didukung inovasi dan kreativitas (Shanker, Bhanugopan & Farrell, 2017).

Pandangan ini didukung oleh Jong & Hartog (2010) yang berpendapat bahwa karyawan memainkan peran penting bagian dalam proses inovasi karena pikiran dan tindakan mereka sangat penting untuk berinovasi dan perbaikan dalam mencapai yang lebih baik pada profitabilitas organisasi, pertumbuhan, dan nilai pasar.

3. Dimensi Iklim Organisasi

Dimensi iklim organisasi menurut Litwin and Stringer (1968) ada 9 dimensi yang diperlukan yakni:

- a. Struktur. Karyawan mempersepsikan dirinya mengetahui aturan, peraturan, prosedur yang ada serta birokrasi tertentu dalam organisasi.



- b. Tanggung jawab. Karyawan mempersepsikan dirinya menjadi seorang pimpinan dalam melakukan pekerjaannya sendiri, tanpa perlu meninjau ulang keputusan yang diambilnya.
- c. Penghargaan. Karyawan mempersepsikan sebuah penghargaan yang diterima adalah hasil dari pekerjaan yang dilakukan dengan baik.
- d. Kehangatan. Karyawan melihat keseluruhan persahabatan yang terbentuk dari interaksi kelompok sosial secara informal di dalam organisasi
- e. Dukungan. Karyawan melihat pemberian bantuan yang dilakukan berdasarkan pada hubungan timbal balik antara atasan dengan bawahan.
- f. Standar. Karyawan melihat standar kinerja yang dinyatakan secara implisit dan eksplisit dalam organisasi.
- g. Konflik. Karyawan melihat sebuah konflik terjadi karena adanya perbedaan pendapat dari masing-masing anggota di dalam organisasi.
- h. Risiko. Karyawan melihat resiko kerja dapat terjadi di dalam organisasi. Salah satu penyebab terlihat pada jenis pekerjaannya. Jenis pekerjaan tersebut mempengaruhi besar kecilnya risiko yang di dapat.
- i. Identitas. Karyawan melihat dirinya merasa memiliki perusahaan serta menjadi anggota dalam sebuah tim kerja.

Dimensi iklim organisasi menurut Koys *et al.*, (1991) adalah sebagai

berikut :

- a. Otonomi (*outonomy*). Persepsi mengenai penentuan sendiri prosedur kerja, tujuan, dan prioritas



- b. Kebersamaan (*cohesion*). Perasaan kebersamaan diantara altar organisasi, termasuk kemauan anggota organisasi untuk menyediakan bahan-bahan bantuan.
- c. Kepercayaan (*trust*). Persepsi kebersamaan untuk berkomunikasi secara terbuka dengan anggota organisasi level atas mengenai isu sensitif dan personal dengan harapan bahwa integritas komunikasi seperti itu tidak dilanggar.
- d. Tekanan (*pressure*). Persepsi mengenai tuntutan waktu untuk menyelesaikan tugas dan standar kinerja.
- e. Dukungan (*support*). Persepsi toleransi perilaku organisasi oleh atasannya, termasuk membiarkan anggota belajar dari kesalahannya tanpa ketakutan dan hukuman.
- f. Pengakuan (*recognition*). Persepsi bahwa kontribusi anggota organisasi kepada organisasi diakui dan dihargai.
- g. Kewajaran (*fairness*). Persepsi bahwa praktik organisasi adil, wajar, dan tidak sewenang-wenang atau berubah-ubah.
- h. Inovasi (*Innovation*). Persepsi bahwa perubahan dan kreatifitas didukung, termasuk pengambilan resiko mengenai bidang-bidang baru dimana anggota organisasi tidak atau sedikit mempunyai pengalaman sebelumnya.

Kolb & Rubin (1984) dalam Wirawan (2007) mengemukakan tujuh dimensi yang dapat menentukan iklim organisasi, yaitu :



- a. Konformitas ; yaitu seberapa jauh pegawai dalam mematuhi peraturan-peraturan atau kebijakan-kebijakan yang telah ditetapkan oleh pihak perusahaan.
- b. Tanggung jawab ; yaitu pegawai merasa bahwa mereka diberi tanggung jawab untuk melaksanakan pekerjaan demi tujuan organisasi dan dapat mengambil keputusan dan memecahkan persoalan.
- c. Standar pelaksanaan pekerjaan ; yaitu bagaimana organisasi menetapkan tujuan yang menantang dan mengutamakan kualitas pelaksanaan dan produksi.
- d. Imbalan ; yaitu pegawai merasa dihargai, mendapat imbalan dengan baik, tidak hanya dikritik dan diabaikan jika melakukan sesuatu yang salah.
- e. Kejelasan organisasi ; yaitu pegawai merasa bahwa segala sesuatunya diorganisir dengan baik, tujuan organisasi dirumuskan dengan jelas dan tidak membingungkan.
- f. Hubungan interpersonal dan semangat kelompok ; yaitu pegawai saling mempercayai, saling membantu dan adanya hubungan baik antar pegawai di dalam lingkungan organisasi.
- g. Kepemimpinan ; yaitu sejauhmana kepemimpinan yang ada di dalam organisasi diterima atau ditolak pegawainya.

Berbeda dengan iklim organisasi yang dikemukakan oleh Ekvall (1996):



- a. Tantangan (*challenge*). Keterlibatan dan komitmen terhadap organisasi.
- b. Kemerdekaan (*freedom*). Sampai seberapa tinggi karyawan diberi kebebasan
- c. Dukungan untuk ide-ide (*support for ideas*). Sikap manajemen dan karyawan terhadap ide baru.
- d. Kepercayaan (*trust*). Keamanan emosional dan kepercayaan hubungan antar anggota dalam organisasi.
- e. Keintiman/humor (*playfulness/humor*). Kemudahan yang ada dalam organisasi.
- f. Debat (*debate*). Sampai seberapa tinggi perbedaan pendapat serta ide-ide dan pengalaman ada dalam organisasi.
- g. Konflik (*conflicts*). Adanya tensi personal dan emosional.
- h. Pengambilan risiko (*risk taking*). Kemauan untuk menoleransi insekuriti dalam organisasi.
- i. Ide dan waktu (*Idea and time*). Waktu yang digunakan untuk mengembangkan ide-ide baru.

4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Iklim Organisasi

Menurut Stringer (2002) mengemukakan bahwa terdapat lima faktor yang mempengaruhi terjadinya iklim suatu organisasi, masing-masing faktor yang

mempengaruhi iklim tersebut yaitu:

1. Lingkungan Eksternal. Industri atau bisnis yang sama mempunyai iklim organisasi umum yang sama.



- b. Strategi Organisasi. Kinerja suatu perusahaan bergantung pada strategi (apa yang diupayakan untuk dilakukan), energi yang dimiliki oleh karyawan untuk melaksanakan pekerjaan yang diperlukan oleh strategi, dan faktor-faktor lingkungan penentu dari level energi tersebut. Strategi yang berbeda menimbulkan pola iklim organisasi yang berbeda. Strategi mempengaruhi iklim organisasi secara tidak langsung.
- c. Pengaturan organisasi. Pengaturan organisasi mempunyai pengaruh paling kuat terhadap iklim organisasi.
- d. Kekuatan Sejarah. Semakin tua umur suatu organisasi semakin kuat pengaruh kekuatannya. Pengaruh tersebut dalam bentuk tradisi dan ingatan yang membentuk harapan anggota organisasi dan mempunyai pengaruh terhadap iklim organisasinya.
- e. Kepemimpinan. Perilaku pemimpin mempengaruhi iklim organisasi yang kemudian mendorong motivasi karyawan. Motivasi karyawan merupakan pendorong utama terjadinya kinerja.

B. Tinjauan Tentang Rumah Sakit

1. Definisi Rumah Sakit

Berdasarkan Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pelayanan Kesehatan



adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif (Kemenkes, 2009).

Sesuai dengan UU No. 44 (2009), rumah sakit di Indonesia dapat dibedakan atas beberapa macam. Ditinjau dari pemiliknya maka rumah sakit di Indonesia dapat dibedakan menjadi dua yaitu, Rumah Sakit Pemerintah dan Rumah Sakit Swasta. Rumah sakit Pemerintah yang dimaksudkan disini dapat dibedakan atas dua macam yaitu, Rumah Sakit Pemerintah Pusat dan Rumah Sakit Pemerintah Daerah. Rumah Sakit Pemerintah Pusat dan Daerah dapat diklasifikasikan menjadi Rumah Sakit umum kelas A, B, C dan kelas D. Klasifikasi tersebut didasarkan pada unsur pelayanan, ketenagaan, fisik, dan peralatan. Klasifikasi rumah sakit tersebut antara lain:

a. Rumah Sakit umum kelas A

Rumah Sakit umum kelas A adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialisik luas dan subspecialistik luas. Pemerintah menetapkan tipe ini sebagai tempat pelayanan rujukan tertinggi (*top referral hospital*) atau disebut pula sebagai rumah sakit pusat.

b. Rumah Sakit umum kelas B

Rumah Sakit umum kelas B adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik sekurang-kurangnya 11 spesialisik dan subspecialistik terbatas. Direncanakan rumah sakit tipe ini didirikan di setiap ibukota provinsi (*provincial*



hospital) dan menjadi tempat rujukan dari rumah sakit kabupaten. Rumah sakit pendidikan yang tidak termasuk kelas A diklasifikasikan dalam kelas ini.

c. Rumah Sakit umum kelas C

Rumah Sakit umum kelas C adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialistik dasar. Pada saat ini terdapat empat macam pelayanan yaitu pelayanan penyakit dalam, bedah, kesehatan anak serta kebidanan dan kandungan. Rumah sakit kelas C ini didirikan di setiap ibukota kabupaten (*regency hospital*) yang menampung pelayanan rujukan dari puskesmas.

d. Rumah Sakit umum kelas D

Rumah sakit umum kelas D adalah rumah sakit umum yang bersifat transisi karena pada suatu saat akan ditingkatkan menjadi rumah sakit kelas C. Saat ini kemampuan rumah sakit kelas D hanyalah memberikan pelayanan kedokteran umum dan kedokteran gigi. Rumah sakit ini juga menampung rujukan dari puskesmas.

2. Jenis – jenis Rumah Sakit

Jenis – jenis Rumah Sakit di Indonesia secara umum ada lima, yaitu Rumah Sakit Umum, Rumah Sakit Khusus atau Spesialis, Rumah Sakit Pendidikan dan Penelitian, Rumah Sakit Lembaga atau Perusahaan, dan Klinik (Haliman & Wulandari, 2012). Berikut penjelasan dari lima jenis Rumah Sakit tersebut :



- a. Rumah Sakit Umum, biasanya Rumah Sakit Umum melayani segala jenis penyakit umum, memiliki institusi perawatan darurat yang siaga 24 jam (ruang gawat darurat) untuk mengatasi bahaya dalam waktu secepat- cepatnya dan memberikan pertolongan pertama. Di dalamnya juga terdapat layanan rawat inap dan perawatan intensif, fasilitas bedah, ruang bersalin, laboratorium, dan sarana-prasarana lain.
- b. Rumah Sakit Khusus atau Spesialis, dari namanya sudah tergambar bahwa Rumah Sakit Khusus atau Rumah Sakit Spesialis hanya melakukan perawatan kesehatan untuk bidang-bidang tertentu, misalnya, Rumah Sakit untuk trauma (*trauma center*), Rumah Sakit untuk Ibu dan Anak, Rumah Sakit Manula, Rumah Sakit Kanker, Rumah Sakit Jantung, Rumah Sakit Gigi dan Mulut, Rumah Sakit Mata, Rumah Sakit Jiwa, Rumah Sakit Bersalin, dan lain-lain.
- c. Rumah Sakit Pendidikan dan penelitian, Rumah Sakit ini berupa Rumah Sakit Umum yang terkait dengan kegiatan pendidikan dan penelitian di Fakultas Kedokteran pada suatu Universitas atau Lembaga Pendidikan Tinggi.
- d. Rumah Sakit Lembaga atau Perusahaan, ini adalah Rumah Sakit yang didirikan oleh suatu lembaga atau perusahaan untuk melayani pasien-pasien yang merupakan anggota lembaga tersebut.
- e. Klinik merupakan tempat pelayanan kesehatan yang hampir sama dengan Rumah Sakit, tetapi fasilitas medisnya lebih sederhana.



3. Fungsi Rumah Sakit

Dalam melaksanakan tugasnya berdasarkan UU No. 44 Tahun 2009 rumah sakit menyelenggarakan fungsi sebagai berikut:

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

4. Indikator Pelayanan Rumah Sakit

Indikator merupakan *variable* ukuran atau tolak ukur yang dapat menunjukkan indikasi-indikasi terjadinya perubahan tertentu. Adapun jenis-jenis indikator yang digunakan untuk mengukur kinerja rumah sakit adalah sebagai berikut:

- a. Input, yang dapat mengukur pada alat, bahan, sistem prosedur atau orang yang memberikan pelayanan. Misalnya jumlah dokter, kelengkapan alat, prosedur tetap dan lain-lain.



- b. Proses, yang dapat mengukur perubahan pada saat pelayanan. Misalnya kecepatan layanan, keramahan dan lain sebagainya.
- c. Output, adalah tolak ukur pada hasil yang dicapai, misalnya jumlah yang dilayani, jumlah pasien yang dioperasi, kebersihan ruangan.
- d. Outcome, yang menjadi tolak ukur dan merupakan dampak dari hasil pelayanan sebagai misalnya keluhan pasien yang merasa tidak puas terhadap pelayanan dan lain-lain.
- e. Benefit, adalah tolak ukur dari keuntungan yang diperoleh pihak rumah sakit maupun penerima atau pasien misalnya biaya pelayanan yang lebih murah, meningkatnya pendapatan rumah sakit.
- f. Impact, adalah tolak ukur dampak pada lingkungan atau masyarakat yang misalnya angka kematian ibu yang menurun, meningkatnya derajat kesehatan atau meningkatnya kesejahteraan karyawan.

5. Karakteristik Rumah Sakit

Rumah sakit sebagai tempat pelayanan kesehatan modern adalah suatu organisasi yang sangat kompleks karena padat model, padat teknologi, padat karya, padat profesi, padat system, padat mutu dan padat risiko. Sehingga, rumah sakit memiliki karakteristik yang berbeda dengan organisasi yang lain (Rompu, 2017). Berikut ini karakteristik rumah sakit atau pelayanan

kesehatan:

. *Uncertainty*



Kebutuhan akan pelayanan rumah sakit tidak bisa dipastikan baik waktunya, tempatnya, maupun besarnya biaya yang dibutuhkan. Sifat inilah yang menyebabkan timbulnya *respons* penyelenggaraan mekanisme asuransi di dalam pelayanan kesehatan.

b. Asymetri of Informatan

Konsumen pelayanan rumah sakit berada pada posisi yang lebih lemah sedangkan rumah sakit mengetahui jauh lebih banyak tentang manfaat dan kualitas pelayanan yang “dijualnya”. Kondisi ini sering dikenal dengan *customer ignorance* atau konsumen yang bodoh.

c. Externality

Konsumsi pelayanan kesehatan atau rumah sakit tidak saja mempengaruhi “pembeli” tetapi juga bukan pembeli. Demikian juga risiko kebutuhan pelayanan kesehatan tidak saja mengenai pasien melainkan juga publik.



C. Matriks Penelitian Terdahulu

Tabel 1. Matriks Penelitian Terdahulu

No.	Peneliti (Tahun)	Judul	Desain Penelitian	Variabel	Sampel	Temuan
1.	Porzse <i>et al.</i> , (2012)	<i>The impact of creative organizational climate on the innovation activity of medical devices manufacturing firms in Hungary</i>	model penelitian kualitatif dan kuantitatif gabungan, dengan fokus pada studi kasus	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Challenge</i> 2. <i>Freedom</i> 3. <i>Idea time</i> 4. <i>Idea support</i> 5. <i>Openness</i> 6. <i>Dynamism</i> 7. <i>Playfulness/Humour</i> 8. <i>Debate</i> 9. <i>Conflicts</i> 10. <i>Risk taking</i> 	Perusahaan A: 200 karyawan Perusahaan B: 160 karyawan	<p>Penelitian telah menunjukkan, bahwa:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Iklim organisasi kreatif adalah pendorong utama peningkatan aktivitas inovatif dalam perusahaan. • Dimensi iklim organisasi kreatif harus dikelola secara bersamaan. Namun, terkadang ada pendorong iklim organisasi kreatif, seperti "Debat", yang terjadi yang dihasilkan dari studi kasus.
2.	Kanten and Ulker, (2013)	<i>The Effect of Organizational Climate on Counterproductive Behaviors: An</i>	Penelitian telah dilakukan melalui survei, menggunakan metode	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Reward</i> 2. <i>Warmth</i> 3. <i>Support/Commitment</i> 4. <i>Structure</i> 	300 staf	Sebagai hasil dari penelitian yang dilakukan untuk menentukan pengaruh iklim organisasi



No.	Peneliti (Tahun)	Judul	Desain Penelitian	Variabel	Sampel	Temuan
		<i>Empirical Study on the Employees of Manufacturing Enterprises</i>	convenience sampling.	5. <i>Risk and Conflict</i> 6. <i>Organizational Standards</i>		terhadap perilaku kontraproduktif, telah ditemukan bahwa ada hubungan yang signifikan antara iklim organisasi dan lingkungan yang hangat, dukungan / komitmen dan struktur; Selain itu, tidak ada hubungan yang signifikan antara perilaku kontraproduktif dan risiko / konflik dimensi iklim organisasi yang telah diamati.
3.	Giorgi <i>et al.</i> , (2015)	<i>Bullying among nurses and its relationship with burnout and organizational climate</i>	<i>Simple random sampling</i> dengan model penelitian kuantitatif dengan survey menggunakan kuesioner	1. <i>Job involvement</i> 2. <i>Leadership</i> 3. <i>Communication</i> 4. <i>Team</i> 5. <i>Autonomy</i>	658 perawat	Hasil penelitian menunjukkan bahwa intimidasi di tempat kerja memediasi sebagian hubungan antara iklim organisasi dan kelelahan dan bahwa intimidasi tidak memengaruhi kesehatan secara



No.	Peneliti (Tahun)	Judul	Desain Penelitian	Variabel	Sampel	Temuan
						langsung, tetapi hanya secara tidak langsung, melalui mediasi kelelahan.
4.	Jing & Bergsteiner, (2014)	<i>Organizational climate and performance in retail pharmacies</i>	<i>Systematic random sampling</i> dengan metode kuantitatif	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Readiness to innovate,</i> 2. <i>General communication between leader and followers,</i> 3. <i>General interaction between leader and followers</i> 4. <i>Warmth</i> 	131 apoteker	Hasil menunjukkan bahwa hubungan positif antara iklim organisasi dan semua ukuran kinerja terjadi dalam apotik ritel yang diteliti.
5.	Garcia <i>et al.</i> , (2011)	<i>Nursing personnel's perceptions of the organizational climate in public and private hospitals in Spain</i>	Survei <i>cross-sectional</i> dilakukan di rumah sakit umum dan swasta. Dua pendekatan pengambilan sampel digunakan. Di Rumah Sakit Umum, sampel	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Involvement</i> 2. <i>Cohesion</i> 3. <i>Support</i> 4. <i>Autonomy</i> 5. <i>Organization</i> 6. <i>Pressure</i> 7. <i>Clarity</i> 8. <i>Control</i> 9. <i>Innovation</i> 10. <i>Comfort</i> 	Di Rumah Sakit Umum, sampel =297 perawat. Di Rumah Sakit Swasta sampel= 66 perawat	Skor rata-rata untuk kedua kategori serupa, kecuali untuk subskala Tekanan dan Kontrol yang lebih tinggi di Rumah Sakit Swasta. Di Rumah Sakit Umum, skor dominan yaitu dalam Keterlibatan, Inovasi, dan Kenyamanan pada iklim organisasi



No.	Peneliti (Tahun)	Judul	Desain Penelitian	Variabel	Sampel	Temuan
			dipilih secara acak. Di Rumah Sakit Swasta, metode <i>convenience sampling</i> digunakan			perawat
6	Carlfjord & Festin, (2015)	<i>Association between organizational climate and perceptions and use of an innovation in Swedish primary health care: a prospectivestudy of an implementation</i>	Penelitian kohort melalui survey <i>Creative Climate Questionnaire</i> (CCQ) yang dikembangkan oleh Ekvall	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Challenge</i> 2. <i>Freedom</i> 3. <i>Idea support</i> 4. <i>Trust/openness</i> 5. <i>Dynamism/liveliness</i> 6. <i>Playfulness/humour</i> 7. <i>Debates</i> 8. <i>Conflicts</i> 9. <i>Risk taking</i> 10. <i>Idea time</i> 	22 unit PHC di Swedia	Menurut hasil dari penelitian adanya hubungan antara iklim organisasi ketika alat intervensi gaya hidup berbasis komputer (CLT) diperkenalkan dalam perawatan kesehatan primer (PHC) dan hasil implementasi dalam hal bagaimana alat dirasakan dan digunakan setelah 2 tahun
7.	Sandberg <i>et al</i> (2018)	<i>Job Strain: A Cross-Sectional Survey Of Dementia Care Specialists And Other</i>	Penelitian ini menerapkan desain survei <i>cross-sectional</i> .	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Challenge</i> 2. <i>Freedom</i> 3. <i>Idea support</i> 4. <i>Trust/openness</i> 	spesialis perawatan demensia yang	Hasil ini menunjukkan bahwa ketegangan pekerjaan yang dirasakan staf



No.	Peneliti (Tahun)	Judul	Desain Penelitian	Variabel	Sampel	Temuan	
		<i>Staff In Swedish Home Care Services</i>		5. <i>Dynamism/liveliness</i> 6. <i>Playfulness/humor</i> 7. <i>Debates</i> 8. <i>Conflicts</i> 9. <i>Risk taking</i> 10. <i>Idea time</i>	bekerja di homecare = 34 dan staf perawatan di rumah lainnya yang tidak berspesialisasi dalam perawatan demensia = 35	<i>homecare</i> , dapat dikurangi jika iklim organisasi di tempat kerja ditingkatkan, terutama dalam hal bagaimana ide-ide mereka diterima dan pengurangan konflik antarpribadi dan ketegangan emosional.	
8.	Rimbun (2017)	Hubungan Organisasi Kepuasan Perawat di Rumah Sakit Pertamina Jakarta	Iklim dengan Kerja Sakit Jaya	Penelitian ini deskriptif Korelasi dan data dikumpulkan dengan kuesioner dan dianalisis menggunakan uji <i>Chi Square</i> dan regresi logistik ganda.	1. Konformitas 2. Standar Kerja 3. Kejelasan Organisasi 4. Kehangatan 5. Dukungan 6. Kepemimpinan	129 perawat	Hasilnya adanya hubungan yang signifikan antara iklim organisasi (konformitas, kejelasan organisasi, kehangatan dukungan dan kepemimpinan) dengan kepuasan kerja perawat dengan $p=0.000-0.019$; $\alpha=0.05$ dan variabel yang paling dominan adalah variabel kepemimpinan. Kepemimpinan baik



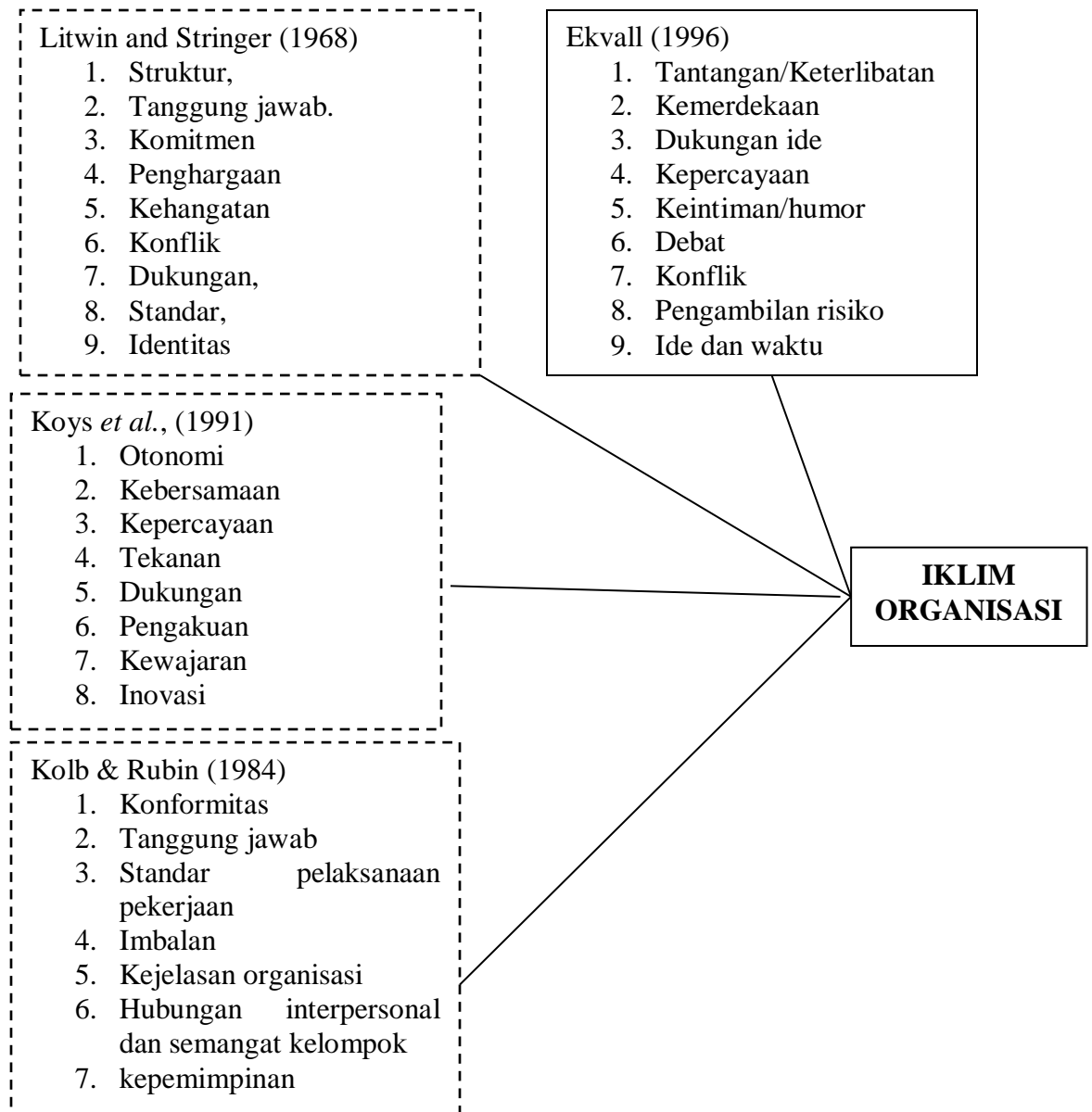
No.	Peneliti (Tahun)	Judul	Desain Penelitian	Variabel	Sampel	Temuan
						memiliki peluang perasaan puas terhadap pekerjaannya, dimana perawat mendapat arahan atau masukan selanjutnya perawat merasa didukung, dihargai dan mendapatkan solusi bila menemukan masalah dalam pelaksanaan tugasnya
9.	Bonacci <i>et al</i> (2013)	<i>“Smart” healthcare organizations. An analysis of the organizational climate in a Hospital Paediatrics ward</i>	Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif / kuantitatif longitudinal menggunakan metode induktif dan deduktif. Data dikumpulkan dengan kuesioner dan wawancara terbuka dan	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Challenge</i> 2. <i>Freedom</i> 3. <i>Idea support</i> 4. <i>Trust/openness</i> 5. <i>Dynamism/liveliness</i> 6. <i>Playfulness/humour</i> 7. <i>Debates</i> 8. <i>Conflicts</i> 9. <i>Risk taking</i> 10. <i>Idea time</i> 	150 Karyawan (dokter, administrasi, praktisi, staf perawat, profesional kesehatan) dan 324 pasien.	iklim organisasi dalam organisasi layanan kesehatan terlibat dalam proses peningkatan diagnosis, pengobatan, dan perawatan dalam peningkatan kualitas layanan yang ditawarkan.



No.	Peneliti (Tahun)	Judul	Desain Penelitian	Variabel	Sampel	Temuan
			semi-terstruktur			
10.	Aditya & Ardana (2016)	Pengaruh iklim organisasi, kepemimpinan Transformasional, <i>Self efficacy</i> Terhadap perilaku Kerja inovatif	metode <i>non probability sampling</i> yakni <i>saturated sampling</i> . Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara dan kuesioner. Teknik analisis yang digunakan adalah regresi linier berganda	Dimensi iklim: 1. struktur 2. standar 3. tanggung jawab 4. penghargaan 5. dukungan 6. komitmen Kepemimpinan transformasional <i>self efficacy</i>	34 karyawan	Hasil analisis menunjukkan bahwa iklim organisasi, kepemimpinan transformasional, dan <i>self efficacy</i> berpengaruh positif terhadap perilaku kerja inovatif. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik iklim organisasi yang dirasakan, semakin kuat kepemimpinan transformasional, dan semakin tinggi <i>self efficacy</i> karyawan, maka semakin tinggi perilaku kerja inovatif yang dihasilkan



D. Kerangka Teori



Keterangan: = Variabel yang diteliti

= Variabel yang tidak diteliti



Gambar 1 Kerangka Teori

(Litwin and Stringer, 1968; Kolb and Rubin, 1984; Koys et al., 1991; Ekvall, 1996)