

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,


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 kehadiran 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



E. Metode Pengolahan Data.....	50
F. Analisis Data.....	51
G. Penyajian Data	51
H. Instrumen Penelitian.....	51
BAB V.....	57
HASIL DAN PEMBAHASAN	57
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	57
1. Sejarah Rumah Sakit Universitas Hasanuddin	57
2. Visi Rumah Sakit Universitas Hasanuddin	59
3. Misi Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.....	59
4. Organisasi dan Manajemen Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.....	60
B. Hasil Penelitian	62
1. Karakteristik Responden	62
2. Analisis Univariat Variabel Penelitian.....	67
C. Pembahasan	129
1. <i>Challenge/Involvement</i>	131
2. <i>Freedom</i>	134
3. <i>Trust/Openness</i>	137
4. <i>Idea Time</i>	139
5. <i>Playfulness/Humor</i>	142
6. <i>Conflicts</i>	144
7. <i>Idea Support</i>	147
8. <i>Debates</i>	149
9. <i>Risk Taking</i>	151
10. Iklim Organisasi.....	154
Keterbatasan Penelitian	158
.....	159
SIMPULAN DAN SARAN	159



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
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. Challenge 2. Freedom 3. Idea time 4. Idea support 5. Openness 6. Dynamism 7. Playfulness/Humour 8. Debate 9. Conflicts 10. Risk taking 	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. Reward 2. Warmth 3. Support/Commitment 4. Structure 	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	Iklm 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



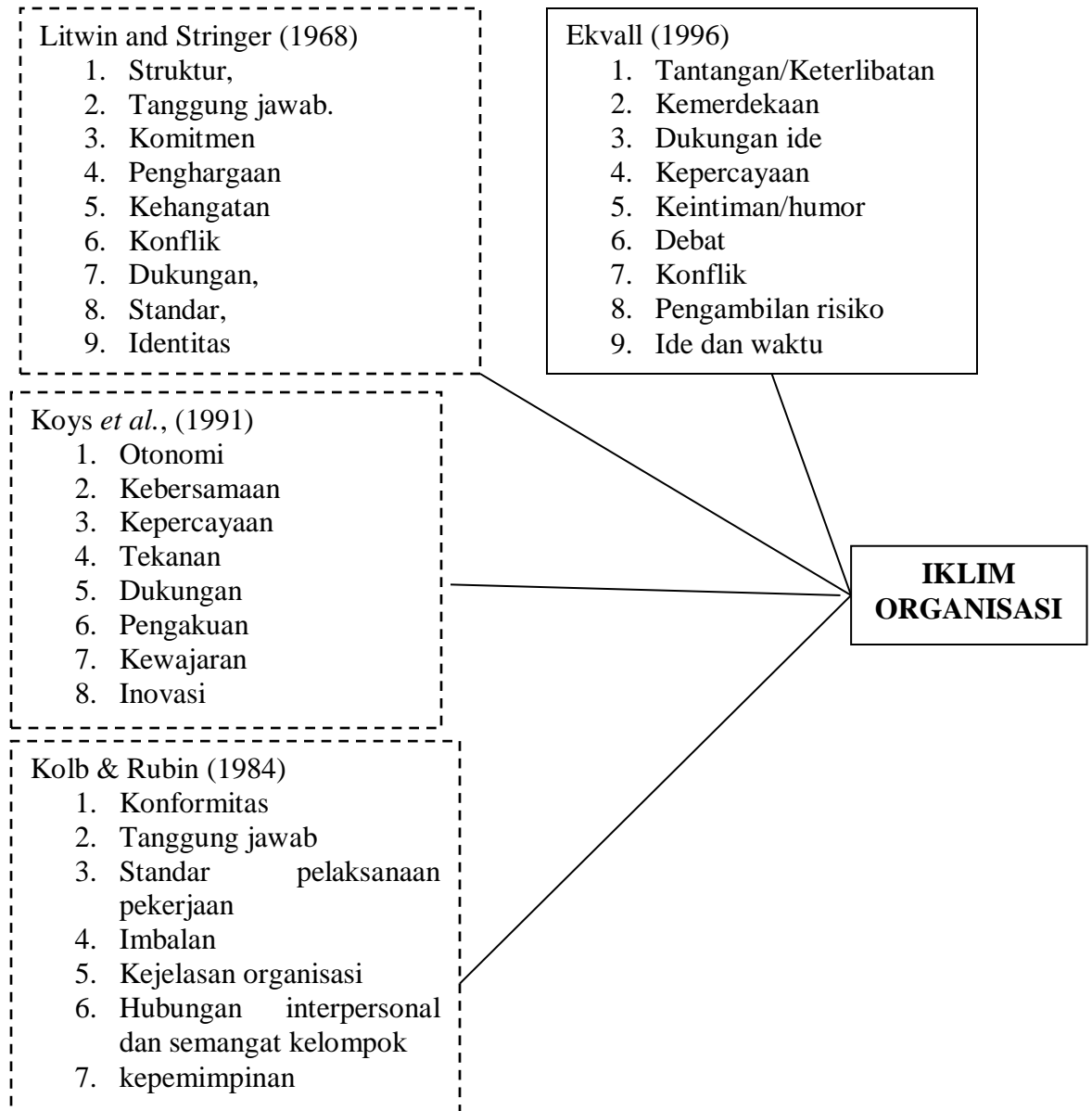
No.	Peneliti (Tahun)	Judul	Desain Penelitian	Variabel	Sampel	Temuan
						memiliki peluang perasaan puas terhadap pekerjaannya, dimana perawat mendapat arahan atau masukan selanjutnya perawat merasa didukung, dihargai dan mendapatkan solusi bila menemukan masalah dalam pelaksanaan tugasnya
9.	Bonacci <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/humor</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)

BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Dasar Pemikiran Variabel Penelitian

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)

Iklim organisasi yang jika dilihat sebagai variabel intervensi dapat memengaruhi kinerja individu dan organisasi karena hal itu memodifikasi pengaruh proses psikologis dan proses organisasi. Proses psikologis meliputi kegiatan belajar, komitmen, motivasi, dan pemecahan masalah individu. Proses organisasi meliputi pemecahan masalah kelompok, pengambilan keputusan, komunikasi dan koordinasi. Komponen ini memberikan pengaruh langsung terhadap kinerja dan hasil individu, kelompok kerja dan organisasi (Isaksen et al., 2001).

Untuk mengetahui iklim organisasi kreatif diperlukan adanya alat ukur yang terstandar. Oleh Karena itu, penting untuk mengembangkan sebuah alat ukur berkaitan dengan iklim organisasi kreatif. Pengembangan alat ukur ini



diharapkan dapat membantu para peneliti di bidang psikologi organisasi dan juga para praktisi organisasi yang akan mengembangkan *learning organization*.

Alat ukur iklim organisasi kreatif pernah dibuat oleh (Ekvall, 1996) dalam bahasa Swedia dengan 10 dimensi. Pada penelitian ini peneliti akan mengadaptasi alat ukur *Situational Outlook Questionnaire* (SOQ) yang dikembangkan oleh Isaksen (2007) yang didasari pada teori Ekvall, (1996). Skala SOQ yang mengukur sembilan dimensi yaitu *challenge/involvement, freedom, trust/openness, idea time, playfulness/humor, conflict, idea support, debate, dan risk-taking*. Alat ukur SOQ yang digunakan pada penelitian ini merupakan versi terbaru dengan jumlah keseluruhan item sebanyak 55 item.

Ada sembilan dimensi iklim organisasi kreatif (Ekvall, 1996; Isaksen *et al.*, 2001), yaitu:

1. *Challenge/Involvement*

Mencakup sampai sejauh mana individu terlibat dalam kegiatan sehari-hari, tujuan jangka panjang dan visi organisasi. Ketika organisasi memiliki tingkat *challenge/involvement* yang tinggi, individu merasa termotivasi dan berkomitmen untuk membuat sebuah kontribusi. Iklim ini bersifat dinamis dan individu menemukan kenyamanannya serta merasa bahwa pekerjaannya adalah sesuatu yang bermakna baginya. Namun bila iklim

challenge/involvement yang rendah maka individu kurang tertarik dengan pekerjaannya dan hubungan interpersonal menjadi membosankan.

Freedom



Mencakup tingkat kebebasan individu dalam berperilaku/bertindak dalam organisasi. Dalam iklim dengan tingkat *freedom* yang tinggi, individu memberi dan menerima informasi dan mendiskusikan masalah dan jenis-jenis alternatif kemudian membuat suatu keputusan. Iklim ini berlawanan dengan organisasi yang terdiri dari individu yang pasif, tetap terhadap aturan, dan cemas untuk berada dalam batas-batas yang ditetapkan.

3. *Trust/Openness*

Mencakup tingkat keamanan emosional dalam hubungan. Ketika ada tingkat kepercayaan yang kuat, semua individu di organisasi berani untuk menempatkan ide-ide maju dan pendapatnya. Inisiatif dapat diambil tanpa rasa takut, balas dendam serta ejekan jika terjadi kegagalan. Komunikasi yang dilakukan terbuka dan mudah. Dimana jika kepercayaan hilang, individu curiga satu sama lain dan mengandalkan biaya tinggi untuk kesalahan yang mungkin datang. Mereka takut dieksploitasi dan dicuri atas ide-ide baik mereka.

4. *Idea Time*

Mencakup jumlah waktu yang dapat dipergunakan individu untuk mengelaborasi ide-ide baru. Dalam situasi waktu ide yang tinggi, kemungkinan ada untuk membahas dan menguji saran yang tidak direncanakan atau termasuk dalam tugas-tugas, dan individu cenderung menggunakan kemungkinan ini. Dalam kasus sebaliknya, setiap menit telah ditetapkan. Tekanan waktu ini membuat berpikir di luar instruksi.



5. *Playfulness/Humor*

Mencakup spontanitas dan kemudahan yang ditampilkan. Sebuah suasana yang santai dengan canda dan tawa mewarnai organisasi yang tinggi dalam dimensi ini. Iklim yang berlawanan ditandai dengan gaya yang serius. Suasana kaku, suram, dan menjadi beban. Canda dan tawa dianggap sebagai yang tidak benar.

6. *Conflict*

Mencakup adanya ketegangan pribadi dan emosional (berbeda dengan ketegangan ide dalam dimensi perdebatan) dalam organisasi. Ketika tingkat konflik yang tinggi, kelompok dan individu saling membenci dan iklim dapat ditandai dengan peperangan.

7. *Idea Support*

Mencakup langkah-langkah bagaimana ide-ide baru diperlakukan. Dalam iklim yang mendukung, ide-ide dan saran diterima oleh atasan dan rekan kerja dengan cara yang penuh perhatian dan baik. Individu mendengarkan satu sama lain dan mendorong inisiatif. Kemungkinan untuk mencoba ide-ide baru diciptakan. Suasana konstruktif dan positif. Ketika dukungan ide rendah setiap saran segera dibantah oleh argumen kontra. Mencari kesalahan dan kendala adalah gaya biasa menanggapi ide.

Debate

Merupakan terjadinya pertemuan dan bentrokan antara sudut pandang, ide, dan pengalaman serta pengetahuan yang berbeda. Dalam organisasi



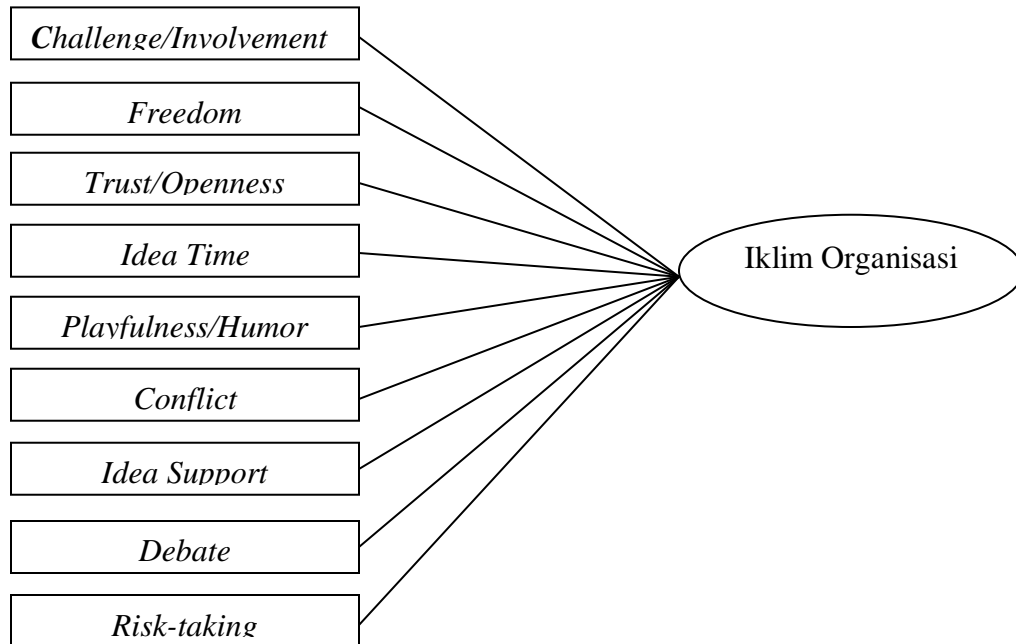
memperdebatkan suara mungkin didengar dan individu tertarik untuk mengajukan ide-ide mereka. Dimana perdebatan yang hilang, individu mengikuti pola dan prosedur yang otoriter tanpa mempertanyakan hal tersebut.

9. *Risk-taking*

Merupakan toleransi ketidakpastian terpapar dalam organisasi. Dalam kasus pengambilan risiko yang tinggi, orang mengambil inisiatif yang berani bahkan ketika hasil tidak diketahui. Individu dan anggota tim merasa seolah-olah mereka bisa “mengambil spekulasi” pada ide-ide. Mereka sering akan “pergi keluar pada dahan” untuk menempatkan ide maju. Dalam iklim yang menghindari risiko terdapat kehati-hatian, serta keraguan. Individu mencoba berada di perjalanan yang aman. Mereka menutupi dirinya dalam hal sebelum membuat suatu keputusan.

Variabel-variabel tersebut didapatkan dari hasil telaah jurnal penelitian terdahulu mengenai iklim organisasi yang menggunakan instrument penelitian yang sama, sehingga menghasilkan 9 variabel tersebut.



B. Kerangka Konsep

Gambar 2 Kerangka Konsep Penelitian (Ekvall, 1996) dalam (Isaksen *et al.*, 2001)



C. Definisi Operasional

Tabel 2. Definisi Operasional dan Kinerja Obejktif

No.	Variabel	Definisi Teori	Definisi Operasional	Alat dan Cara Pengukuran	Kriteria Objektif	Skala
1.	<i>Challenge/ Involvement</i>	Mencakup sampai sejauh mana individu terlibat dalam kegiatan sehari-hari, tujuan jangka panjang dan visi organisasi serta individu merasa termotivasi dan berkomitmen untuk membuat sebuah kontribusi. (Ekvall, 1996; Isaksen <i>et al.</i> , 2001)	Kemampuan anggota organisasi untuk berkontribusi dan berkomitmen dalam tujuan organisasi, memiliki minat dalam pekerjaan mereka, melihat pekerjaan sebagai kesempatan bukan sebagai kewajiban, interaksi interpersonal yang baik, dan merasa terkait dengan tujuan jangka panjang organisasi.	Kuesioner yang terdiri dari 6 pertanyaan pada no 1, 3, 4, 6 merupakan pernyataan positif dan pada no 2, 5 merupakan pernyataan negatif menggunakan skala likert dengan pilihan jawaban. 1. Sangat Tidak Setuju (STS) 2. Tidak Setuju (TS) 3. Setuju (S) 4. Sangat Setuju (SS)	Skor tertinggi= 24 Skor terendah = 6 Skor tertinggi- skor terendah= 18/4 = 5 Kriteria objektif : - SR: $6 \leq x \leq 10$ - R: $11 \leq x \leq 15$ - T: $16 \leq x \leq 20$ - ST: $21 \leq x \leq 24$	Ordinal
2.	<i>Freedom</i>	Mencakup tingkat kebebasan individu dalam berperilaku/bertindak dalam organisasi serta individu memberi dan menerima informasi dan mendiskusikan masalah dan jenis-jenis alternatif kemudian untuk membuat	Kemampuan anggota organisasi untuk menentukan pekerjaannya sendiri, menerapkan kebijaksanaan, diberikan kesempatan untuk berbagi informasi, serta tidak bekerja dalam pedoman dan peran yang ketat.	Kuesioner yang terdiri dari 6 pertanyaan pada no 8, 9, 10,11 merupakan pernyataan positif dan pada no 7, 12 merupakan pernyataan negatif menggunakan skala likert dengan pilihan jawaban. 1. Sangat Tidak	Skor tertinggi= 24 Skor terendah = 6 Skor tertinggi- skor terendah= 18/4 = 5 Kriteria objektif : - SR: $6 \leq x \leq 10$ - R: $11 \leq x \leq 15$ - T: $16 \leq x \leq 20$	Ordinal



No.	Variabel	Definisi Teori	Definisi Operasional	Alat dan Cara Pengukuran	Kriteria Objektif	Skala
		suatu keputusan. Iklim ini berlawanan dengan organisasi yang terdiri dari individu yang pasif, tetap terhadap aturan, dan cemas untuk berada dalam batas-batas yang ditetapkan. (Ekvall, 1996; Isaksen <i>et al.</i> , 2001)		Setuju(STS) 2. Tidak Setuju (TS) 3. Setuju (S) 4. Sangat Setuju (SS)	ST: $21 \leq x \leq 24$	
3.	<i>Trust/</i> <i>Openness</i>	Mencakup tingkat keamanan emosional dalam hubungan. Ketika ada tingkat kepercayaan yang kuat, semua individu di organisasi berani untuk menempatkan ide-ide maju dan pendapatnya tanpa rasa takut, balas dendam serta ejekan jika terjadi kegagalan. Komunikasi yang dilakukan terbuka dan mudah. (Ekvall, 1996; Isaksen <i>et al.</i> , 2001)	Kemampuan anggota organisasi untuk saling percaya, saling mengandalkan satu sama lain, saling berbagi ide, serta berkomunikasi secara terbuka satu sama lain.	Kuesioner yang terdiri dari 6 pertanyaan pada no 13, 14, 15, 16 merupakan pernyataan positif dan pada no 17, 18 merupakan pernyataan negatif menggunakan skala likert dengan pilihan jawaban. 1. Sangat Tidak Setuju(STS) 2. Tidak Setuju (TS) 3. Setuju (S) 4. Sangat Setuju (SS)	Skor tertinggi= 24 Skor terendah = 6 Skor tertinggi- skor terendah= $18/4 = 5$ Kriteria objektif : - SR: $6 \leq x \leq 10$ - R: $11 \leq x \leq 15$ - T: $16 \leq x \leq 20$ ST: $21 \leq x \leq 24$	Ordinal



No.	Variabel	Definisi Teori	Definisi Operasional	Alat dan Cara Pengukuran	Kriteria Objektif	Skala
4	<i>Idea Time</i>	Mencakup jumlah waktu yang dapat dipergunakan individu untuk mengelaborasi ide-ide baru dalam membahas dan menguji saran yang tidak direncanakan atau termasuk dalam tugas-tugas yang dikerjakan, dan individu cenderung menggunakan kemungkinan ini. (Ekvall, 1996; Isaksen <i>et al.</i> , 2001)	Kemampuan anggota organisasi untuk meluangkan waktu dalam mengeksplorasi ide-ide baru, serta membahas saran yang tidak termasuk dalam penugasan tugas.	Kuesioner yang terdiri dari 6 pertanyaan pada no 19,20, 21, 22 merupakan pernyataan positif dan pada no 23, 24 merupakan pernyataan negatif menggunakan skala likert dengan pilihan jawaban. 1. Sangat Tidak Setuju (STS) 2. Tidak Setuju (TS) 3. Setuju (S) 4. Sangat Setuju (SS)	Skor tertinggi= 24 Skor terendah = 6 Skor tertinggi- skor terendah= $18/4 = 5$ Kriteria objektif : - SR: $6 \leq x \leq 10$ - R: $11 \leq x \leq 15$ - T: $16 \leq x \leq 20$ - ST: $21 \leq x \leq 24$	Ordinal
5	<i>Playfulness/ Humor</i>	Mencakup spontanitas dan suasana yang profesional, namun santai di mana baik hati canda dan tawa sering terjadi merupakan indikasi dari dimensi ini. Orang dapat dilihat bersenang-senang dalam tim dan di tempat kerja. iklim dipandang sebagai santai dan ringan-hati. (Ekvall, 1996; Isaksen <i>et al.</i> , 2001)	Kemampuan anggota organisasi untuk bersenang-senang, menunjukkan rasa humor dan tidak tegang dalam melakukan pekerjaan mereka.	Kuesioner yang terdiri dari 6 pertanyaan pada no 25, 26, 27, 30 merupakan pernyataan positif dan pada no 28, 29 merupakan pernyataan negatif menggunakan skala likert dengan pilihan jawaban. 1. Sangat Tidak Setuju(STS) 2. Tidak Setuju (TS) 3. Setuju (S)	Skor tertinggi= 24 Skor terendah = 6 Skor tertinggi- skor terendah= $18/4 = 5$ Kriteria objektif : - SR: $6 \leq x \leq 10$ - R: $11 \leq x \leq 15$ - T: $16 \leq x \leq 20$ - ST: $21 \leq x \leq 24$	Ordinal



No.	Variabel	Definisi Teori	Definisi Operasional	Alat dan Cara Pengukuran	Kriteria Objektif	Skala
				4. Sangat Setuju (SS)		
6	<i>Conflict</i>	Mencakup adanya ketegangan pribadi dan emosional (berbeda dengan ketegangan ide dalam dimensi perdebatan) dalam organisasi. Ketika tingkat konflik yang tinggi, kelompok dan individu saling membenci dan iklim dapat ditandai dengan peperangan. (Ekvall, 1996; Isaksen <i>et al.</i> , 2001)	Kemampuan anggota organisasi untuk berkuasa, tidak saling suka satu sama lain serta perbedaan pribadi yang menghasilkan gossip	Kuesioner yang terdiri dari 7 pertanyaan pada no 31, 32, 33, 34 merupakan pernyataan positif dan pada no 35, 36, 37 merupakan pernyataan negatif menggunakan skala likert dengan pilihan jawaban. 1. Sangat Setuju(STS) 2. Tidak Setuju (TS) 3. Setuju (S) 4. Sangat Setuju (SS)	Skor tertinggi= 28 Skor terendah = 7 Skor tertinggi- skor terendah= $21/4 = 5$ Kriteria objektif : - SR: $7 \leq x \leq 11$ - R: $12 \leq x \leq 16$ - T: $17 \leq x \leq 21$ - ST: $22 \leq x \leq 28$	Ordinal
7	<i>Idea Support</i>	Mencakup langkah-langkah bagaimana ide-ide baru dan saran diterima oleh atasan dan rekan kerja dengan cara yang penuh perhatian dan baik. Individu mendengarkan satu sama lain dan mendorong inisiatif dan suasana konstruktif dan positif.	Kemampuan anggota organisasi untuk diterima dengan cara penuh perhatian oleh orang lain saat mempresentasikan ide-ide baru	Kuesioner yang terdiri dari 6 pertanyaan pada no 38, 39, 40, 41 merupakan pernyataan positif dan pada no 42, 43 merupakan pernyataan negatif menggunakan skala likert dengan pilihan jawaban. 1. Sangat Setuju(STS) 2. Tidak Setuju (TS) 3. Setuju (S) 4. Sangat Setuju (SS)	Skor tertinggi= 24 Skor terendah = 6 Skor tertinggi- skor terendah= $18/4 = 5$ Kriteria objektif : - SR: $6 \leq x \leq 10$ - R: $11 \leq x \leq 15$ - T: $16 \leq x \leq 20$ - ST: $21 \leq x \leq 24$	Ordinal



No.	Variabel	Definisi Teori	Definisi Operasional	Alat dan Cara Pengukuran	Kriteria Objektif	Skala
		(Ekvall, 1996; Isaksen <i>et al.</i> , 2001)		2. Tidak Setuju (TS) 3. Setuju (S) 4. Sangat Setuju (SS)		
8	<i>Debate</i>	Merupakan terjadinya pertemuan dan bentrokan antara sudut pandang, ide, dan pengalaman serta pengetahuan yang berbeda. Dalam organisasi memperdebatkan suara mungkin didengar dan individu tertarik untuk mengajukan ide-ide mereka. (Ekvall, 1996; Isaksen <i>et al.</i> , 2001)	Kemampuan anggota organisasi untuk tertarik berdiskusi mengedepankan ide-ide mereka untuk dipertimbangkan serta menentang pendapat.	Kuesioner yang terdiri dari 6 pertanyaan pada no 44, 45, 46, 47, 49 merupakan pernyataan positif dan pada no 48 merupakan pernyataan negatif menggunakan skala likert dengan pilihan jawaban. 1. Sangat Tidak Setuju(STS) 2. Tidak Setuju (TS) 3. Setuju (S) 4. Sangat Setuju (SS)	Skor tertinggi= 24 Skor terendah = 6 Skor tertinggi- skor terendah= 18/4 = 5 Kriteria objektif : - SR: $6 \leq x \leq 10$ - R: $11 \leq x \leq 15$ - T: $16 \leq x \leq 20$ ST: $21 \leq x \leq 24$	Ordinal
9.	<i>Risk-taking</i>	Dalam kasus pengambilan risiko yang tinggi, orang mengambil inisiatif yang berani bahkan ketika hasil tidak diketahui. Individu dan anggota tim merasa seolah-olah mereka bisa "mengambil spekulasi" pada ide-ide. Mereka sering akan "pergi keluar pada	Kemampuan anggota organisasi untuk mentolerir ketidakpastian dan ambiguitas ketika membuat keputusan, dan berani mengambil risiko dan menjadi yang pertama untuk menempatkan ide maju.	Kuesioner yang terdiri dari 6 pertanyaan pada no 51, 52, 53, 54 merupakan pernyataan positif dan pada no 55, 56 merupakan pernyataan negatif menggunakan skala likert dengan pilihan jawaban. 1. Sangat Tidak Setuju(STS) 2. Tidak Setuju (TS) 3. Setuju (S) 4. Sangat Setuju (SS)	Skor tertinggi= 24 Skor terendah = 6 Skor tertinggi- skor terendah= 18/4 = 5 Kriteria objektif : - SR: $6 \leq x \leq 10$ - R : $11 \leq x \leq 15$ - T: $16 \leq x \leq 20$ ST: $21 \leq x \leq 24$	Ordinal



No.	Variabel	Definisi Teori	Definisi Operasional	Alat dan Cara Pengukuran	Kriteria Objektif	Skala
		dahan” untuk menempatkan ide maju. (Ekvall, 1996; Isaksen <i>et al.</i> , 2001)		2. Tidak Setuju (TS) 3. Setuju (S) 4. Sangat Setuju (SS)		
10.	Iklm Organisasi	Iklm 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 <i>et al.</i> , 2001)	Kemampuan anggota organisasi untuk berinovasi di rumah sakit demi keberhasilan suatu organisasi dan meningkatkan kreativitas maupun potensi inovatif individu.	Kuesioner yang terdiri dari 55 pernyataan pada 9 dimensi dengan 38 nomor pernyataan positif dan 17 nomor pernyataan negatif menggunakan skala likert dengan pilihan jawaban. 1. Sangat Tidak Setuju(STS) 2. Tidak Setuju (TS) 3. Setuju (S) 4. Sangat Setuju (SS)	Skor tertinggi= 220 Skor terendah = 55 Skor tertinggi- skor terendah= $165/2 = 83$ Kriteria objektif: Rendah: $55 \leq x \leq 137$ Tinggi: $138 \leq x \leq 220$	Ordinal



Keterangan:

*Skala Likert

- Untuk pernyataan/ pertanyaan negatif

SS	= Sangat Setuju	Skor 1
S	= Setuju	Skor 2
TS	= Tidak Setuju	Skor 3
STS	= Sangat Tidak Setuju	Skor 4

- Untuk pernyataan/ pertanyaan positif

SS	= Sangat Setuju	Skor 4
S	= Setuju	Skor 3
TS	= Tidak Setuju	Skor 2
STS	= Sangat Tidak Setuju	Skor 1



BAB IV

METODE PASCA PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan secara kuantitatif untuk mengetahui Gambaran Iklim Organisasi di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Lokasi pada penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian dibagi dalam dua tahap yaitu tahap persiapan penelitian dan tahap kegiatan penelitian. Tahap persiapan meliputi observasi pendahuluan untuk menyusun proposal yang dilaksanakan pada bulan februari tahun 2020. Sedangkan pada tahap penelitian dilakukan pada bulan juli tahun 2020.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi penelitian ini adalah seluruh pegawai Rumah Sakit Universitas Hasanuddin tahun 2020 yang berjumlah 839 pegawai.



2. Sampel

Sampel penelitian adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2008). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan menggunakan rumus Slovin.

Besar sampel pada penelitian ini bisa dihitung dengan menggunakan perhitungan pada populasi yang diketahui. Adapun perhitungan besar sampel menurut Slovin sebagai berikut yaitu:

$$n = \frac{N}{1 + (N \cdot \alpha^2)}$$

Keterangan:

n = Jumlah sampel minimal

N = Jumlah populasi keseluruhan

a = Tingkat kesalahan 10% = 0,1

Berdasarkan rumus pengambilan sampel diatas, maka dari itu 839 populasi didapatkan jumlah sampel penelitian ini adalah:

$$\begin{aligned} n &= \frac{839}{1 + 839 \times 0,1^2} \\ &= 89 \text{ orang} \end{aligned}$$

Jadi, berdasarkan perhitungan di atas maka diperoleh besar sampel pada penelitian ini sebanyak 89 responden. Untuk menentukan besarnya sampel

masing-masing menurut unit kerja pegawai, menggunakan metode *proportional Random Sampling*. Menurut Arikunto (2008) teknik



Proportional Random Sampling digunakan jika populasi terdiri dari subpopulasi. Maka sampel penelitian diambil dari setiap subpopulasi. Subpopulasi pada penelitian ini terdiri dari 23 unit/instalasi yang diambil secara *random*. Adapun cara pengambilannya dengan menggunakan kuesioner google form. Sampel dipilih pada tiap instalasi berdasarkan ketersediaan menjadi responden peneliti. Adapun besar sampel masing-masing unit kerja pegawai sebagai berikut

$$n_i = \frac{N_i \cdot S}{N}$$

Keterangan :

n_i = jumlah sampel menurut lokasi

S = jumlah sampel seluruhnya

N_i = jumlah populasi menurut lokasi

N = jumlah populasi seluruhnya

Tabel 3. Jumlah Sampel Masing-masing Subpopulasi Penelitian

No.	Sub Populasi	Jumlah	Sampel
1.	Instalasi Gawat Darurat	43	5
2.	Instalasi Rawat Jalan	24	3
3.	Instalasi Rawat Inap dan Kamar Bersalin	118	13
4.	Instalasi Perawatan Intensif	32	3
5.	Instalasi Perawatan Khusus	26	3
6.	Instalasi Bedah Sentral	30	3
7.	Instalasi Rekam Medik	27	3
8.	Instalasi Rehabilitasi Medik	8	1
9.	Instalasi Farmasi	35	4
10.	Instalasi Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit (IPSRS)	36	4
11.	Instalasi Laboratorium Patologi	23	2



No.	Sub Populasi	Jumlah	Sampel
	Klinik		
12.	Instalasi Laboratorium Mikrobiologi	5	1
13.	Instalasi Radiologi	14	2
14.	Instalasi Radioterapi	11	1
15.	Instalasi Gizi	33	4
16.	Instalasi CSSD & Laundry	19	2
17.	Bidang Pelayanan Medik	241	23
18.	Bidang Keuangan	17	3
19.	Bidang SDM dan Administrasi Umum	26	3
20.	Satuan Penjaminan Mutu	9	1
21.	Pusat Layanan Pengadaan	7	1
22.	Casemix	15	2
23.	SIM RS	7	1
	Total	839	89

Sumber: Data Primer, 2020

Jadi, berdasarkan perhitungan di atas maka diperoleh besar sampel pada penelitian ini sebanyak 89 responden.

D. Metode Pengambilan Data

1. Data Primer

Data Primer diperoleh peneliti melalui kuesioner google form untuk mendapatkan informasi mengenai Gambaran Iklim Organisasi di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.

2. Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini di diperoleh berupa profil, data inovasi RS Unhas, dan data kepegawaian RS Unhas.



E. Metode Pengolahan Data

Data yang telah diperoleh selanjutnya diolah melalui beberapa tahapan yaitu *editing, coding, entry data, cleaning*, dan *tabulating* (Sarwono & Jonathan, 2006).

a. Coding

Coding adalah tahapan mengkonversi data menjadi angka atau simbol yang telah disepakati terhadap jawaban-jawaban pertanyaan dalam kuesioner, tahapan ini dilakukan untuk memudahkan analisa data dan mempercepat entri data.

b. Editing

Editing adalah tahap pengecekan kuesioner apakah jawaban yang ada dalam kuesioner lengkap. Ada beberapa indikator pada editing yaitu kelengkapan jawabab (seluruh pertanyaan telah terisi semua); jelas (jawaban pertanyaan jelas terbaca); konsisten (terdapat ketidakserasian antara jawaban yang satu dengan jawaban yang lain).

c. Entry

Tahap memasukkan data yang sudah diberi kode ke dalam komputer menggunakan program komputerisasi biasanya SPSS.

d. Cleaning

Cleaning adalah analisis awal agar mudah dibaca dan diinterpretasi.

Untuk data nominal dan ordinal maka dilakukan distribusi frekuensi, untuk data interval/rasio dianalisis dengan tes normalitas.

tabulating



Tabulating adalah tahap pengelompokkan atau penyusunan data sesuai kategori untuk tahap selanjutnya dianalisis sesuai dengan tujuan penelitian.

F. Analisis Data

Data yang sudah terkumpul dianalisis secara *univariat*. Proses analisis dilakukan dengan bantuan program SPSS. Analisis *univariat* dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi sehingga dapat menghasilkan persentase dari setiap variabel penelitian yang terdiri dari tantangan/keterlibatan, kebebasan, kepercayaan/keterbukaan, ide-time, humor, konflik, dukungan ide, perdebatan, pengambilan resiko.

G. Penyajian Data

Hasil pengolahan dan analisis data ditampilkan dalam bentuk tabel yang dilengkapi dengan narasi sebagai penjelasan, dan selanjutnya akan dibahas dengan membandingkan penelitian-penelitian terdahulu serta penelitian yang sejalan ataupun yang bertentangan.

H. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini ialah kuesioner. Kuesioner yaitu suatu teknik pengumpulan data dengan memberikan atau menyebarkan daftar pertanyaan kepada responden dengan harapan memberikan respons atas

pertanyaan tersebut. Daftar pertanyaan dapat bersifat terbuka, jika jawaban ditentukan sebelumnya, sedangkan bersifat tertutup jika alternatif-alternatif jawaban telah disediakan (Hendrik, 2012).



Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini terlebih dahulu telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas di RSUP dr. Tadjuddin Chalid Makassar. Pengujian dilakukan terhadap 30 sampel. Hasil penelitian dikatakan valid apabila terdapat kesamaan antara data yang terkumpul dengan data yang sesungguhnya terjadi pada obyek yang diteliti, sementara hasil penelitian dikatakan reliabel apabila terdapat kesamaan data dalam waktu yang berbeda.

Kuesioner dalam penelitian ini terdiri dari 55 butir pernyataan dengan rincian *Involvement* 6 butir pernyataan, *Freedom* 6 butir pernyataan, *Openness* 6 butir pernyataan, *Idea time* 6 butir pernyataan, *Humor* 6 butir pernyataan, *Conflicts* 7 butir pernyataan, *Idea support* 6 butir pernyataan, *Debates* 6 butir pernyataan, *Risk taking* 6 butir pernyataan untuk variabel iklim organisasi. Masing-masing butir memiliki 4 pilihan jawaban dengan skor terendah adalah 1 dan skor tertinggi adalah 4. Pilihan jawaban pada masing-masing pernyataan ditempatkan pada posisi yang acak untuk menghindarkan responden dari pilihan jawaban dengan skor jawaban terendah atau tertinggi. Sehingga responden akan memilih jawaban yang sesuai dengan kondisi kerja atau hal-hal yang dialami di tempat kerja tanpa terpengaruh dengan jumlah skor di setiap jawaban. Kuesioner ini ditujukan kepada staf di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.

Tabel 4. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner di RSUP dr. Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2020

variabel	Pertanyaan Kuesioner	Validitas	Reliabilitas
involvement	Para staf saling berkomitmen dalam berkontribusi untuk mencapai tujuan organisasi.	0,611	0,816



	Staf kurang tertarik pada pekerjaan mereka.	0,480	
	Para staf pada dasarnya termotivasi untuk berkontribusi pada keberhasilan organisasi.	0,475	
	Staf memandang pekerjaan sebagai peluang meningkatkan karier bukan sebagai kewajiban.	0,522	
	Interaksi dengan sesama staf membosankan.	0,363	
	Staf merasa terkait dengan tujuan jangka panjang organisasi.	0,629	
Freedom	Dalam pengembangan inovasi, Staf melakukan pekerjaan mereka dengan cara yang ditentukan dengan hanya sedikit ruang untuk menyelesaikan tugas mereka.	0,573	
	Dalam pengembangan inovasi demi kemajuan organisasi, staf membuat pilihan sendiri tentang apa yang akan mereka kerjakan.	0,817	
	Staf diberikan fasilitas untuk menyelesaikan pekerjaan mereka sendiri.	0,833	
	Staf yang ada di instalasi ini menerapkan kepandaian dan pengalamannya dalam bekerja	0,572	
	Staf diberi kesempatan untuk berbagi informasi tentang pekerjaan mereka.	0,759	
	Staf di instalasi ini bekerja dalam pedoman dan peran yang ketat.	0,610	
	Para staf saling percaya, ketika melakukan pengembangan inovasi untuk kemajuan organisasi.	0,575	
Openness	Staf di instalasi ini saling mengandalkan satu sama lain untuk dukungan pribadi.	0,645	
	Staf di instalasi ini saling berbagi ide satu sama lain.	0,721	
	Staf saling memberikan nilai/penghargaan atas suatu	0,598	



	tindakan yang baik	
	Staf menjaga erat atau tidak membagikan rencana dan ide-ide mereka kepada staf yang lain.	0,761
	Staf merasa sulit untuk berkomunikasi secara terbuka satu sama lain.	0,546
Idea time	Staf dalam mengembangkan inovasi meluangkan waktu untuk mempertimbangkan cara-cara baru dalam melakukan sesuatu.	0,646
	Waktu tersedia untuk mengeksplorasi ide-ide baru.	0,759
	Kemungkinan ada waktu untuk membahas saran yang tidak termasuk dalam tugas yang diberikan	0,510
	Adanya jadwal yang fleksibel yang memungkinkan orang untuk mengeksplorasi alternatif dan ide-ide baru dalam pengembangan organisasi	0,399
	Staf dalam melaksanakan pekerjaannya, setiap menit sudah diatur dan ditentukan sehingga menghambat staf memunculkan idenya	0,523
	Adanya tekanan waktu dalam mengembangkan inovasi membuat pemikiran di luar instruksi dan pekerjaan menjadi tidak mungkin untuk diselesaikan.	0,713
	Dalam mengembangkan inovasi baru, staf bersenang-senang namun tetap professional.	0,631
Playfulness/humor	Ada banyak lelucon yang sifatnya baik.	0,692
	Para staf di instalasi ini menunjukkan selera humor.	0,648
	Suasana ditandai oleh keseriusan/kaku	0,392
	Lelucon dan tawa dianggap tidak	0,801



	pantas/ tidak diperbolehkan		
	Kondisi/karakteristik lingkungan bekerja yang santai.	0,598	
Conflicts	Dalam pengembangan inovasi baru, staf saling menjatuhkan untuk satu sama lain.	0,729	
	Ada perebutan kekuasaan dan wilayah di instalasi.	0,752	
	Kelompok dan individu saling tidak menyukai.	0,902	
	Perbedaan pribadi menghasilkan gosip/fitnah	0,680	
	Staf mampu mengontrol diri agar tidak terjadi pertentangan dalam organisasi.	0,742	
	Para staf menyambut, menerima, dan menangani secara efektif keragaman ide.	0,565	
	Staf menyambut, menerima, dan menangani secara efektif keragaman dalam kawan sekerja/seprofesi.	0,434	
	Idea Support	Ide-ide baru diterima dengan cara yang penuh perhatian oleh orang lain.	0,617
Staf saling mendengarkan inisiatif satu sama lain.		0,595	
Staf biasanya merasa disambut ketika mempresentasikan ide baru di sini.		0,681	
Suasana disini menjadi konstruktif ketika mempertimbangkan ide-ide baru.		0,568	
Mengusulkan gagasan baru, tidak diperbolehkan.		0,445	
Mencari kesalahan dan hambatan adalah gaya yang biasa dalam menanggapi ide-ide baru.		0,440	
bates		Dalam pengembangan inovasi baru, staf mendiskusikan opini yang bertentangan.	0,756
	Berbagai macam sudut pandang	0,786	



	diekspresikan di instalasi ini.	
	Banyak suara terdengar saat mencari solusi untuk masalah.	0,716
	Para staf tertarik mengedepankan ide-ide mereka untuk dipertimbangkan.	0,691
	Staf mengikuti pola otoriter tanpa mempertanyakan anggota staf yang lain.	0,449
	Staf sering terlihat berbagi keragaman perspektif.	0,589
Risk taking	Dalam pengembangan inovasi baru, para staf merasa seolah-olah mereka dapat mengambil risiko dan menjadi yang pertama mengedepankan ide.	0,673
	Para staf mentolerir ketidakpastian dan ambiguitas ketika membuat keputusan.	0,515
	Para staf di sini sering menjelajah ide-ide yang tidak diprediksi.	0,683
	Para staf merasa seolah-olah mereka dapat "bertaruh/memperjuangkan" ide-ide mereka.	0,644
	Para staf berusaha untuk berada di "sisi aman", tidak berani beresiko.	0,457
	Staf cenderung menutupi diri/ ide-ide mereka dengan banyak cara.	0,631



BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Sejarah Rumah Sakit Universitas Hasanuddin

Berdirinya Fakultas Kedokteran Makassar merupakan cikal bakal didirikannya Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin, yang diresmikan pada tanggal 10 September 1956. Untuk mendukung kegiatan pembelajaran kedokteran dan untuk menciptakan dokter yang profesional maka dibutuhkan sarana pendidikan yang mutlak, dalam hal ini adalah rumah sakit.

Seiring berkembangnya pendidikan kedokteran di Makassar, maka penggunaan rumah sakit baik itu rumah sakit pemerintah pusat, rumah sakit pemerintah daerah, maupun rumah sakit swasta pernah dijadikan sebagai rumah sakit pendidikan. Salah satu rumah sakit yang sering dijadikan sebagai rumah sakit pendidikan adalah Rumah Sakit Dadi yang berlokasi di Jalan Lanto Daeng Pasewang Makassar. Namun, karena lokasinya yang cukup jauh sehingga sulit ditempuh oleh mahasiswa yang melakukan praktik. Sehingga Rektor Universitas Hasanuddin, Prof. Dr. Basri Hasanuddin, MA dan Gubernur Sulawesi Selatan, Prof. Dr. Ahmad Amiruddin mengajukan permohonan dana untuk pendirian rumah sakit ke pemerintah pusat. Maka pada tahun 1995 didirikanlah Rumah Sakit Wahidin



Sudirohusodo bertempat di pintu II kampus Unhas, Tamalanrea oleh Departemen Kesehatan RI.

Kemudian pada tanggal 15 September 2008, pendirian Rumah Sakit Universitas Hasanuddin dimulai, selesai pada tahun 2010 dan diresmikan pada tanggal 15 Februari 2012 di Makassar oleh Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia, Prof. Dr.M.Nuh. Rumah sakit ini terletak berdampingan dengan Rumah Sakit Wahidin Sudirohusodo bertujuan untuk efisiensi penggunaan sarana dan efisiensi pemanfaatan Sumber Daya Manusia (SDM), sehingga dapat dikembangkan konsep saling menguatkan dalam mengintegrasikan pendidikan, penelitian, dan pemeliharaan kesehatan dengan Rumah Sakit Wahidin Sudirhusodo.

Rumah Sakit Universitas Hasanuddin menjadi rumah sakit rujukan, pendidikan, dan penelitian. Rumah Sakit Universitas Hasanuddin dikembangkan sebagai rumah sakit yang *environmental friendly* yakni rumah sakit yang dapat menciptakan lingkungan yang bersahabat, nyaman, sejuk, *energy saving* serta mengembangkan teknologi informasi yang canggih dalam menjalankan pelayanannya.

Dengan berjalannya waktu, Rumah Sakit Universitas Hasanuddin tidak hanya diperuntukkan untuk melakukan Tri Dharma Perguruan Tinggi yaitu pendidikan, penelitian, dan pengabdian pengembangan mahasiswa kedokteran, melainkan diperuntukkan untuk fakultas lain misalnya Fakultas



Kesehatan Masyarakat (FKM), Farmasi, Keperawatan, Fisioterapi, Hukum, Teknik, Ekonomi, dan disiplin ilmu lainnya.

Pelayanan kesehatan yang dilayani di rumah sakit ini antara lain deteksi dini penyakit melalui penggunaan teknologi canggih (*Hi-tech*) seperti penggunaan *Biomolekuler* serta pengembangan teknologi modern dan pengembangan pusat-pusat layanan yang tidak dikembangkan oleh rumah sakit yang ada di Sulawesi Selatan.

Rumah Sakit Universitas Hasanuddin mengembangkan pelayanan unggulan sesuai dengan *Mommandum of Understanding (MoU)* RSWS yaitu *Eye Centre, Trauma Centre, Cancer Centre, FertilityEndocrine Centre*, dan *Neurointervention Centre*. Dalam menjalankan operasionalnya, Rumah Sakit Universitas Hasanuddin banyak bekerjasama dengan RSWS dalam hal penggunaan layanan yang belum dimiliki oleh Rumah Sakit Universitas Hasanuddin seperti layanan laboratorium serta tempat magang beberapa tenaga profesional.

2. Visi Rumah Sakit Universitas Hasanuddin

Adapun visi dari RS Unhas adalah menjadi pelopor terpercaya dalam memadukan Pendidikan, Penelitian dan Pemeliharaan kesehatan yang bertaraf internasional.

Misi Rumah Sakit Universitas Hasanuddin

Misi yang diemban oleh RS Unhas, yaitu:

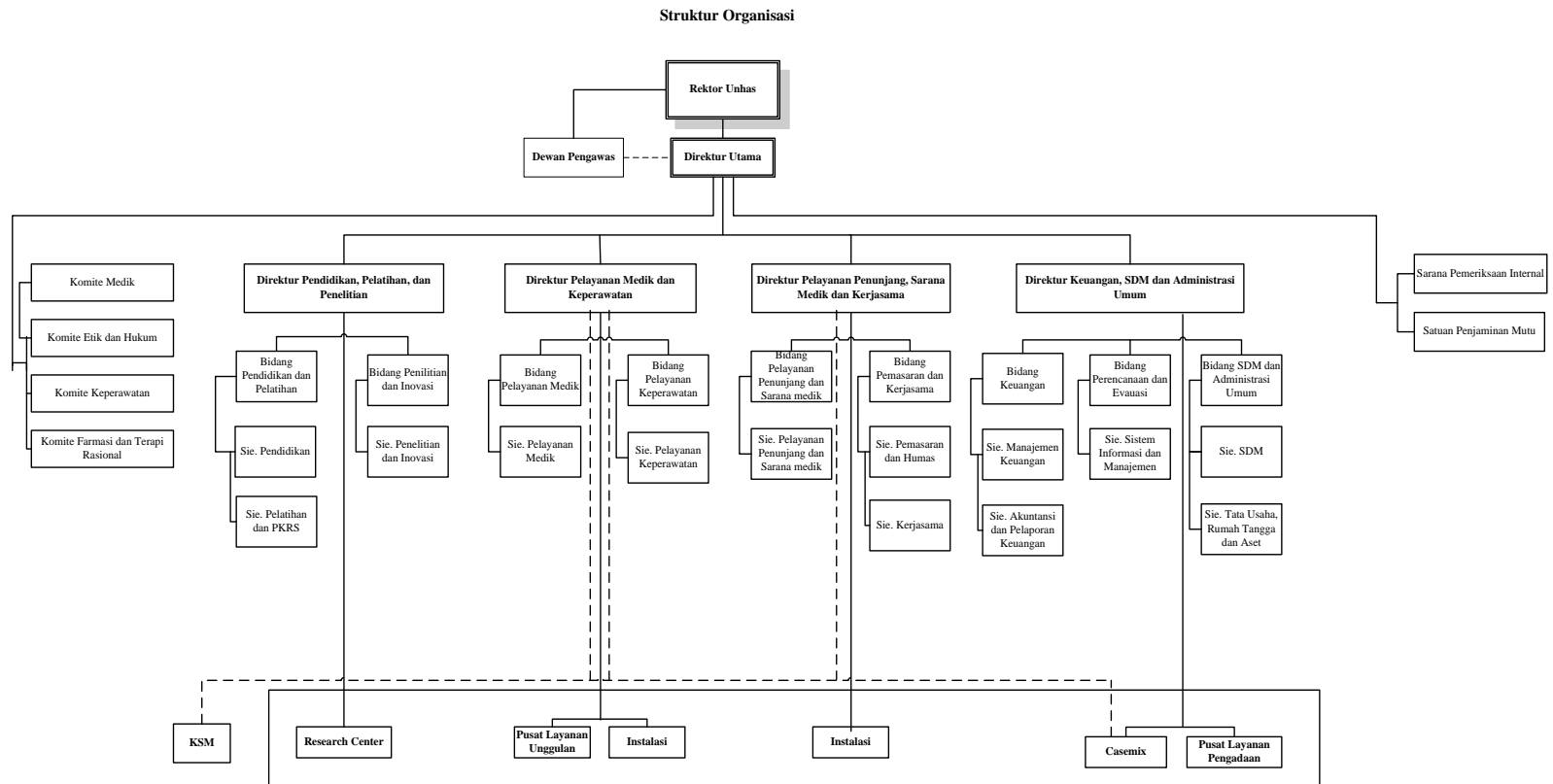


1. Menciptakan tenaga profesional yang berstandar international dalam pendidikan, penelitian dan pemeliharaan kesehatan.
2. Menciptakan lingkungan akademik yang optimal untuk mendukung pendidikan, penelitian dan pemeliharaan kesehatan.
3. Mempelopori inovasi pemeliharaan kesehatan melalui penelitian yang unggul dan perbaikan mutu yang berkesinambungan.
4. Memberikan pemeliharaan kesehatan secara terpadu dengan pendidikan, penelitian yang berstandar international tanpa melupakan fungsi sosial.
5. Mengembangkan jejaring dengan institusi lain baik regional maupun international.

4. Organisasi dan Manajemen Rumah Sakit Universitas Hasanuddin

Pengelolaan RS Unhas, saat ini dipimpin oleh seorang Direktur Utama yang akan bertanggung jawab pada Dewan Pengawas. Selanjutnya, Direktur Utama ini dibantu oleh 4 orang Direktur yang mengurus Direktorat Pelayanan Medik dan Keperawatan, Direktorat Sarana Penunjang dan Kerjasama, Direktorat Pendidikan, Pelatihan dan Penelitian serta Direktorat Administrasi Umum, SDM dan Keuangan. Masing-masing direktorat dibantu dua sampai tiga kepala bidang.





Gambar 3 Struktur Organisasi Rumah Sakit Universitas Hasanuddin



B. Hasil Penelitian

Penelitian yang telah dilakukan selama kurang lebih 1 bulan pada bulan Juli 2020 dengan mengambil sampel sebanyak 89 orang pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin. Data yang telah dikumpulkan kemudian diolah dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi beserta interpretasi. Analisis pada tahap ini adalah analisis univariat, yang merupakan analisis yang bertujuan untuk melihat deskripsi responden dalam bentuk tabel dan narasi sebagai berikut:

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini yaitu umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, status kepegawaian, masa kerja, dan unit kerja. Adapun distribusi frekuensi dari deskripsi responden yang diteliti dapat dilihat pada tabel-tabel berikut ini.

a. Umur Responden

Distribusi umur responden dibagi menjadi lima kelompok umur yang disajikan pada tabel berikut

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Umur di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020

Kelompok Umur (Tahun)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
21-24	10	11,2
25-28	13	14,6
29-32	50	56,2
33-36	14	15,7
37-40	2	2,2
Total	89	100

Sumber: Data Primer, 2020



Berdasarkan tabel 5 diatas menunjukkan bahwa jumlah responden terbanyak terdapat pada kelompok umur 29-32 tahun sebanyak 50 orang (56,2%), sedangkan kelompok umur yang paling sedikit terdapat pada kelompok umur 37-40 tahun yaitu sebanyak 2 orang (2,2%).

b. Jenis Kelamin

Adapun distribusi jenis kelamin responden adalah sebagai berikut:

Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Laki-laki	24	27
Perempuan	65	73
Total	89	100

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan data pada Tabel 6 dapat diketahui bahwa jumlah responden perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki yaitu sebanyak 65 orang (73%), sedangkan pegawai laki-laki di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin yang menjadi responden yaitu 24 orang (27%).

c. Pendidikan Terakhir

Distribusi pendidikan terakhir responden dalam penelitian ini terbagi atas empat yaitu, SMA/Sederajat, Diploma (D3/D4), Sarjana (S1), dan Magister (S2), dapat dilihat dari tabel sebagai berikut:



Tabel 7. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020

Kategori Pendidikan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
SMA/Sederajat	2	2.2
Diploma	21	23.6
Sarjana	63	70.8
Magister	3	3.4
Total	89	100

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 7 diatas menunjukkan bahwa jumlah responden terbanyak terdapat pada kategori pendidikan terakhir dengan gelar Sarjana sebanyak 63 orang (70,8%), sedangkan yang paling sedikit terdapat pada kategori pendidikan SMA yaitu sebanyak 2 orang (2,2%).

d. Masa Kerja

Distribusi masa kerja responden dalam penelitian ini terbagi atas dua kelompok masa kerja yaitu, <5 tahun, dan ≥ 5 tahun dapat dilihat dari tabel sebagai berikut:

Tabel 8. Distribusi Responden Berdasarkan Masa Kerja di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020

Masa Kerja	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<5 Tahun	17	19.1
≥ 5 Tahun	72	80.9
Total	89	100

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 8 diatas menunjukkan bahwa jumlah responden terbanyak terdapat pada kategori masa kerja yaitu pegawai dengan masa kerja lebih dari 5 tahun sebanyak 72 orang (80,9%), sedangkan yang



paling sedikit yaitu pegawai dengan masa kerja kurang dari 5 tahun sebanyak 17 orang (19,1%).

e. Unit Kerja

Distribusi unit kerja responden dalam penelitian ini terbagi atas dua puluh tiga kelompok unit kerja yaitu, Instalasi Gawat Darurat, Instalasi Rawat Inap dan Kamar Bersalin, Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Perawatan Intensif, Instalasi Perawatan Khusus, Instalasi Bedah Sentral, Instalasi Rekam Medik, Instalasi Rehabilitasi Medik, Instalasi Farmasi, IPSRS, Instalasi Laboratorium Patologi Klinik, Instalasi Laboratorium Mikrobiologi, Instalasi Radiologi, Instalasi Gizi, Instalasi CSSD dan Laundry, Bidang Pelayanan Medik, Bidang Keuangan, Bidang SDM dan Administrasi Umum, Satuan Penjaminan Mutu, Pusat Layanan Pengadaan, Casemix, dan SIM RS. Distribusi unit responden di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin dapat dilihat dari tabel sebagai berikut:

Tabel 9. Distribusi Responden Berdasarkan Unit Kerja di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020

Unit Kerja	Frekuensi (n)	Persentase (%)
IGD	5	5.6
Rawat Jalan	3	3.4
Rawat Inap dan Kamar Bersalin	13	14.6
Perawatan Intensif	3	3.4
Perawatan Khusus	4	4.5
Bedah Sentral	3	3.4
Rekam Medik	3	3.4
Rehabilitasi Medik	1	1.1
Farmasi	4	4.5



Unit Kerja	Frekuensi (n)	Persentase (%)
IPSRs	4	4.5
Lab Patologi Klinik	2	2.2
Lab Mikrobiologi	1	1.1
Radiologi	2	2.2
Radioterapi	1	1.1
Gizi	4	4.5
CSSD & Laundry	2	2.2
Pelayanan Medik	23	25.8
Keuangan	3	3.4
SDM & Administrasi Umum	3	3.4
Satuan Penjaminan Mutu	1	1.1
ULP	1	1.1
Casemix	2	2.2
SIM RS	1	1.1
Total	89	100

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 9 diatas menunjukkan bahwa jumlah responden terbanyak berdasarkan unit kerja yaitu pegawai pada unit kerja bidang pelayanan medik sebanyak 23 orang (25,8%), sedangkan yang paling sedikit yaitu pegawai pada unit kerja satuan penjaminan mutu, ulp, sim rs, radioterapi, laboratorium mikrobiologi, dan rehabilitasi medik sebanyak 1 orang (1,1%).

f. Status Kepegawaian

Distribusi status kepegawaian responden dalam penelitian ini terbagi atas tiga yaitu, Pegawai Negeri Sipil (PNS), dan tenaga kontrak dapat dilihat dari tabel sebagai berikut:



Tabel 10. Distribusi Responden Berdasarkan Status Kepegawaian di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020

Status Pegawai	Frekuensi (n)	Persentase (%)
PNS	22	24.7
Kontrak	67	75.3
Total	89	100

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 10 diatas menunjukkan bahwa jumlah responden terbanyak berdasarkan status kepegawaian yaitu pegawai dengan status pegawai kontrak yaitu sebanyak 67 orang (75,3%), sedangkan yang paling sedikit terdapat pada pegawai dengan status pegawai negeri sipil yaitu sebanyak 22 orang (24,7%).

2. Analisis Univariat Variabel Penelitian

Pada penelitian ini dilakukan analisis univariat untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel untuk mengetahui sebaran frekuensi responden berdasarkan variabel yang diteliti. Variabel penelitian yang digunakan merupakan dimensi dari iklim organisasi yang terdiri dari tantangan/keterlibatan, kebebasan, kepercayaan/keterbukaan, ide-time, humor, konflik, dukungan ide, perdebatan, pengambilan resiko.

a. *Challenge/Involvement* (Tantangan/Keterlibatan)

Mencakup sampai sejauh mana individu terlibat dalam kegiatan sehari-hari, tujuan jangka panjang dan visi organisasi serta individu merasa termotivasi dan berkomitmen untuk membuat sebuah kontribusi. Distribusi frekuensi jawaban responden berdasarkan



kategori dimensi tantangan/keterlibatan dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 11. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori Tantangan/Keterlibatan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020

No	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Sangat Rendah	-	-
2.	Rendah	1	1.1
3.	Tinggi	42	47.2
4.	Sangat Tinggi	46	51.7
Total		89	100

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan data pada tabel 11 diatas, maka dapat diketahui bahwa dari total 89 responden, 46 pegawai (51,7%) menjawab sangat tinggi, 42 pegawai (47,2%) menjawab tinggi , dan 1 pegawai (1,1%) menjawab rendah dimensi tantangan/keterlibatan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa jumlah responden lebih banyak yang menjawab sangat tinggi pada dimensi tantangan/keterlibatan dibandingkan dengan responden yang menjawab rendah pada dimensi tantangan/keterlibatan.

Tabel 12. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Tantangan/Keterlibatan berdasarkan Kelompok Umur Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020

Kelompok Umur	Keterlibatan/Tantangan								Total	%
	SR		R		T		ST			
	N	%	N	%	N	%	N	%		
21-24	-	-	-	-	3	30	7	70	10	100
25-28	-	-	-	-	4	30,8	9	69,2	13	100
29-32	-	-	-	-	28	56	22	44	50	100



33-36	-	-	1	7,1	6	42,9	7	50	14	100
37-40	-	-	-	-	1	50	1	50	2	100

Sumber : Data primer, 2020

Berdasarkan tabel 12 di atas, dapat dilihat bahwa kebanyakan responden menjawab sangat tinggi dan tinggi pada dimensi tantangan/keterlibatan diperoleh pada setiap kelompok umur di RS Unhas. Respon sangat tinggi pada dimensi ini berada pada kelompok umur 21-24 dengan presentase 70%, dan respon tinggi pada kelompok umur 39-32 dengan persentase 56%

Tabel 13. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Tantangan/Keterlibatan berdasarkan Jenis Kelamin Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020

Jenis Kelamin	Keterlibatan/Tantangan								Total	%
	SR		R		T		ST			
	N	%	N	%	N	%	N	%		
Laki-laki	-	-	1	4,2	9	37,5	14	58,3	24	100
Perempuan	-	-	-	-	33	50,8	32	49,2	65	100

Sumber : Data primer, 2020

Berdasarkan tabel 13 di atas, dapat dilihat bahwa kebanyakan responden menjawab sangat tinggi dan tinggi pada dimensi tantangan/keterlibatan diperoleh pada setiap jenis kelamin di RS Unhas. Respon sangat tinggi pada dimensi ini berada pada jenis kelamin laki-laki dengan presentase 58,3%, dan respon tinggi pada jenis kelamin perempuan dengan presentase sebesar 50,8%.

Tabel 14. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Tantangan/Keterlibatan berdasarkan Tingkat Pendidikan Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020



Tingkat Pendidikan	Keterlibatan/Tantangan								Total	%
	SR		R		T		ST			
	N	%	N	%	N	%	N	%		
SMA/Sederajat	-	-	-	-	2	100	-	-	2	100
Diploma	-	-	-	-	10	47,6	11	52,4	21	100
Sarjana	-	-	-	-	29	46	34	54	63	100
Magister	-	-	1	33,3	1	33,3	1	33,3	3	100

Sumber : Data primer, 2020

Berdasarkan tabel 14 di atas, dapat dilihat bahwa kebanyakan responden menjawab sangat tinggi dan tinggi pada dimensi tantangan/keterlibatan diperoleh pada setiap tingkat pendidikan di RS Unhas. Respon sangat tinggi pada dimensi ini berada pada tingkat pendidikan sarjana dengan presentase 54%, dan respon tinggi pada tingkat pendidikan SMA/Sederajat dengan presentase sebesar 100%.

Tabel 15. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Tantangan/Keterlibatan berdasarkan Masa Kerja Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020

Masa Kerja	Keterlibatan/Tantangan								Total	%
	SR		R		T		ST			
	N	%	N	%	N	%	N	%		
< 5 tahun	-	-	-	-	7	41,2	10	58,8	17	100
≥ 5 tahun	-	-	1	1,4	35	48,6	36	50	72	100

Sumber : Data primer, 2020

Berdasarkan tabel 15 di atas, dapat dilihat bahwa kebanyakan responden menjawab sangat tinggi dan tinggi pada dimensi tantangan/keterlibatan diperoleh pada setiap masa kerja di RS Unhas. Respon sangat tinggi pada dimensi ini berada pada masa kerja < 5



tahun dengan presentase 58,8%, dan respon tinggi pada masa kerja ≥ 5 tahun dengan presentase sebesar 48,6%.

Tabel 16. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Tantangan/Keterlibatan berdasarkan Unit Kerja Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020

Unit Kerja	Keterlibatan/Tantangan								Total	%
	SR		R		T		ST			
	N	%	N	%	N	%	N	%		
IGD	-	-	-	-	1	20	4	80	5	100
Rawat Jalan	-	-	-	-	2	66,7	1	33,3	3	100
Rawat Inap dan Kamar Bersalin	-	-	-	-	4	30,8	9	69,2	13	100
Perawatan Intensif	-	-	-	-	-	-	3	100	3	100
Perawatan Khusus	-	-	-	-	1	25	3	75	4	100
Bedah Sentral	-	-	1	33,3	-	-	2	66,7	3	100
Rekam Medik	-	-	-	-	1	33,3	2	66,7	3	100
Rehabilitasi Medik	-	-	-	-	1	100	-	-	1	100
Farmasi	-	-	-	-	4	100	-	-	4	100
IPSR	-	-	-	-	4	100	-	-	4	100
Lab Patologi Klinik	-	-	-	-	1	50	1	50	2	100
Lab Mikrobiologi	-	-	-	-	1	100	-	-	1	100
Radiologi	-	-	-	-	-	-	2	100	2	100
Radioterapi	-	-	-	-	-	-	1	100	1	100
Gizi	-	-	-	-	4	100	-	-	4	100
& Iry	-	-	-	-	2	100	-	-	2	100
nan ik	-	-	-	-	11	47,8	12	52,5	23	100



Keuangan	-	-	-	-	2	66,7	1	33,3	3	100
SDM & Administrasi Umum	-	-	-	-	3	100	-	-	3	100
Satuan Penjaminan Mutu	-	-	-	-	-	-	1	100	1	100
ULP	-	-	-	-	-	-	1	100	1	100
Casemix	-	-	-	-	-	-	2	100	2	100
SIM RS	-	-	-	-	1	100	1	100	1	100

Sumber : Data primer, 2020

Berdasarkan tabel 16 di atas, dapat dilihat bahwa kebanyakan responden menjawab sangat tinggi dan tinggi pada dimensi tantangan/keterlibatan diperoleh pada setiap unit kerja di RS Unhas. Respon sangat tinggi pada dimensi ini berada pada unit kerja SIM RS, casemix, ULP, SPM, radioterapi, radiologi, perawatan intensif dengan presentase 100%, dan respon tinggi pada unit kerja SDM & administrasi umum, CCSD & laundry, gizi, IPSRS, farmasi, lab mikrobiologi, dan rehab medik dengan presentase sebesar 100%.

Tabel 17. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Tantangan/Keterlibatan berdasarkan Status Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020

Status Pegawai	Keterlibatan/Tantangan								Total	%
	SR		R		T		ST			
	N	%	N	%	N	%	N	%		
PNS	-	-	1	4,5	14	63,6	7	31,8	22	100
kontrak	-	-	-	-	28	41,8	39	58,2	67	100

Sumber : Data primer, 2020



Berdasarkan tabel 17 di atas, dapat dilihat bahwa kebanyakan responden menjawab sangat tinggi dan tinggi pada dimensi tantangan/keterlibatan diperoleh pada setiap status pegawai di RS Unhas. Respon sangat tinggi pada dimensi ini berada pada status pegawai kontrak dengan presentase 58,2%, dan respon tinggi pada status pegawai PNS dengan presentase sebesar 63,6%.

Berdasarkan hasil penelitian maka diperoleh tabel distribusi frekuensi jawaban responden berdasarkan pernyataan tantangan atau keterlibatan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin tahun 2020 diuraikan sebagai berikut :

Tabel 18. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pernyataan Tantangan atau Keterlibatan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020

Pernyataan	Jawaban								Total	
	SS		S		TS		STS		N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%		
Para staf saling berkomitmen dalam berkontribusi untuk mencapai tujuan organisasi.	49	55.1	39	43.8	1	1.1	0	0	89	100
Staf kurang tertarik pada pekerjaan mereka (n).	0	0	6	6.7	35	39.3	48	53.9	89	100
Para staf pada dasarnya termotivasi untuk berkontribusi	47	52.8	40	44.9	2	2.2	0	0	89	100
Hasil kerja yang memuaskan dan peluang	11	12.4	41	46.1	35	39.3	2	2.2	89	100



meningkatkan karier bukan sebagai kewajiban.											
Interaksi dengan sesama staf membosankan (n).	0	0	0	0	9	10.1	80	89.9	89	100	
Staf merasa terkait dengan tujuan jangka panjang organisasi.	22	24.7	63	70.8	4	4.5	0	0	89	100	

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 18 diatas, dapat dilihat bahwa mayoritas responden merasa setuju terhadap variabel *challenge/involvement* dalam iklim organisasi mereka. Kebanyakan responden (70,8%) merasa setuju terhadap tujuan jangka panjang organisasi dan (89,9%) responden merasa tidak setuju terhadap interaksi dengan sesama staf membosankan.

b. *Freedom (Kebebasan)*

Mencakup tingkat kebebasan individu dalam berperilaku/bertindak dalam organisasi serta individu memberi dan menerima informasi dan mendiskusikan masalah dan jenis-jenis alternatif kemudian untuk membuat suatu keputusan. Iklim ini berlawanan dengan organisasi yang terdiri dari individu yang pasif, tetap terhadap aturan, dan cemas untuk berada dalam batas-batas yang ditetapkan. Distribusi frekuensi jawaban responden berdasarkan kategori dimensi kebebasan dapat dilihat pada tabel berikut ini:



Tabel 19. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori kebebasan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020

No	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Sangat Rendah	-	-
2.	Rendah	7	7,9
3.	Tinggi	75	84,3
4.	Sangat Tinggi	7	7,9
Total		89	100

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan data pada tabel 19 diatas, maka dapat diketahui bahwa dari total 89 responden, 7 pegawai (7,9%) menjawab sangat tinggi, 75 pegawai (84,3%) menjawab tinggi, dan 7 pegawai (7,9%) menjawab rendah dimensi kebebasan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa jumlah responden lebih banyak yang menjawab sangat tinggi pada dimensi kebebasan dibandingkan dengan responden yang menjawab rendah pada dimensi kebebasan.

Tabel 20. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Kebebasan berdasarkan Kelompok Umur Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020

Kelompok Umur	Kebebasan								Total	%
	SR		R		T		ST			
	N	%	N	%	N	%	N	%		
21-24	-	-	-	0	7	70	3	30	10	100
25-28	-	-	2	15,4	11	84,6	-	-	13	100
29-32	-	-	1	2	46	92	3	6	50	100
33-36	-	-	4	28,6	9	64,3	1	7,1	14	100
37-40	-	-	-	-	2	100	-	-	2	100

Sumber : Data primer, 2020

Berdasarkan tabel 20 di atas, dapat dilihat bahwa kebanyakan responden menjawab sangat tinggi dan tinggi pada dimensi kebebasan



diperoleh pada setiap kelompok umur di RS Unhas. Respon sangat tinggi pada dimensi ini berada pada kelompok umur 21-24 dengan presentase 30%, dan respon tinggi pada kelompok umur 37-40 dengan persentase 100%

Tabel 21. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Kebebasan berdasarkan Jenis Kelamin Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020

Jenis Kelamin	Kebebasan								Total	%
	SR		R		T		ST			
	N	%	N	%	N	%	N	%		
Laki-laki	-	-	2	8,3	19	79,2	3	12,5	24	100
Perempuan	-	-	5	7,7	56	86,2	4	6,2	65	100

Sumber : Data primer, 2020

Berdasarkan tabel 21 di atas, dapat dilihat bahwa kebanyakan responden menjawab sangat tinggi dan tinggi pada dimensi kebebasan diperoleh pada setiap jenis kelamin di RS Unhas. Respon sangat tinggi pada dimensi ini berada pada jenis kelamin laki-laki dengan presentase 12,5%, dan respon tinggi pada jenis kelamin perempuan dengan presentase sebesar 86,2%.

Tabel 22. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Kebebasan berdasarkan Tingkat Pendidikan Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020

Tingkat Pendidikan	Kebebasan								Total	%
	SR		R		T		ST			
	N	%	N	%	N	%	N	%		
MA/derajat	-	-	2	100	-	-	-	-	2	100
ploma	-	-	3	14,3	18	85,7	-	-	21	100
arjana	-	-	2	3,2	54	85,7	7	11,1	63	100



Magister	-	-	-	-	3	100	-	-	3	100
----------	---	---	---	---	---	-----	---	---	---	-----

Sumber : Data primer, 2020

Berdasarkan tabel 22 di atas, dapat dilihat bahwa kebanyakan responden menjawab tinggi pada dimensi kebebasan diperoleh pada setiap tingkat pendidikan di RS Unhas. Respon tinggi pada dimensi ini berada pada tingkat pendidikan diploma dan sarjana dengan presentase 85,7%, dan respon rendah pada tingkat pendidikan SMA/Sederajat dengan presentase sebesar 100%.

Tabel 23. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Kebebasan berdasarkan Masa Kerja Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020

Masa Kerja	Kebebasan								Total	%
	SR		R		T		ST			
	N	%	N	%	N	%	N	%		
< 5 tahun	-	-	1	5,9	13	76,5	3	17,6	17	100
≥ 5 tahun	-	-	6	8,3	62	86,1	4	5,6	72	100

Sumber : Data primer, 2020

Berdasarkan tabel 23 di atas, dapat dilihat bahwa kebanyakan responden menjawab tinggi pada dimensi kebebasan diperoleh pada setiap masa kerja di RS Unhas. Respon sangat tinggi pada dimensi ini berada pada masa kerja < 5 tahun dengan presentase 17,6%, dan respon tinggi pada masa kerja ≥ 5 tahun dengan presentase sebesar 86,1%.

Tabel 24. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Kebebasan berdasarkan Unit Kerja Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020

erja	Kebebasan				Total	%
------	-----------	--	--	--	-------	---



	SR		R		T		ST			
	N	%	N	%	N	%	N	%		
IGD	-	-	-	-	4	80	1	20	5	100
Rawat Jalan	-	-	1	33,3	2	66,7	-	-	3	100
Rawat Inap dan Kamar Bersalin	-	-	-	-	11	84,6	2	15,4	13	100
Perawatan Intensif	-	-	-	-	3	100	-	-	3	100
Perawatan Khusus	-	-	-	-	-	-	4	100	4	100
Bedah Sentral	-	-	-	-	2	66,7	1	33,3	3	100
Rekam Medik	-	-	-	-	3	100	-	-	3	100
Rehabilitasi Medik	-	-	-	-	-	-	1	100	1	100
Farmasi	-	-	-	-	4	100	-	-	4	100
IPSR	-	-	-	-	4	100	-	-	4	100
Lab Patologi Klinik	-	-	-	-	2	100	-	-	2	100
Lab Mikrobiologi	-	-	-	-	1	100	-	-	1	100
Radiologi	-	-	-	-	2	100	-	-	2	100
Radioterapi	-	-	-	-	1	100	-	-	1	100
Gizi	-	-	-	-	4	100	-	-	4	100
CSSD & Laundry	-	-	2	100	-	-	-	-	2	100
Pelayanan Medik	-	-	3	13,3	17	73,9	3	13	23	100
Keuangan	-	-	1	33,3	2	66,7	-	-	3	100
SDM & Administrasi	-	-	-	-	3	100	-	-	3	100
Manajemen Informatika	-	-	-	-	1	100	-	-	1	100



ULP	-	-	-	-	1	100	-	-	1	100
Casemix	-	-	-	-	1	100	-	-	2	100
SIM RS	-	-	-	-	1	100	-	-	1	100

Sumber : Data primer, 2020

Berdasarkan tabel 24 di atas, dapat dilihat bahwa kebanyakan responden menjawab tinggi pada dimensi kebebasan diperoleh pada setiap unit kerja di RS Unhas. Respon sangat tinggi pada dimensi ini berada pada unit kerja perawatan khusus dan rehab medik dengan presentase 100%, dan respon tinggi pada unit kerja SIM RS, casemix, ULP, SPM, SDM & administrasi umum, gizi, radioterapi, radiologi, IPSRS, farmasi, lab mikrobiologi, lab patologi klinik, rekam medik, dan perawatan intensif dengan presentase sebesar 100%, sedangkan respon rendah pada unit kerja CSSD & laundry dengan persentase 100%.

Tabel 25. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Kebebasan berdasarkan Status Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020

Status Pegawai	Kebebasan								Total	%
	SR		R		T		ST			
	N	%	N	%	N	%	N	%		
PNS	-	-	4	18,2	18	81,8	-	-	22	100
Kontrak	-	-	3	4,5	57	85,1	7	10,4	67	100

Sumber : Data primer, 2020

Berdasarkan tabel 25 di atas, dapat dilihat bahwa kebanyakan responden menjawab tinggi pada dimensi kebebasan diperoleh pada



setiap status pegawai di RS Unhas. Respon tinggi pada dimensi ini berada pada status pegawai kontrak dengan presentase 85,1%.

Berdasarkan hasil penelitian maka diperoleh tabel distribusi frekuensi jawaban responden berdasarkan pernyataan kebebasan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin tahun 2020 diuraikan sebagai berikut :

Tabel 26. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pernyataan Kebebasan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020

Pernyataan	Jawaban								Total	
	SS		S		TS		STS		N	%
	N	%	N	%	N	%	n	%		
Dalam pengembangan inovasi, Staf melakukan pekerjaan mereka dengan cara yang ditentukan dengan hanya sedikit ruang untuk menyelesaikan tugas mereka (n).	5	5.6	13	14.6	58	65.2	13	14.6	89	100
Dalam pengembangan inovasi demi kemajuan organisasi, staf membuat pilihan sendiri tentang apa yang akan mereka kerjakan	12	13.5	47	52.8	29	32.6	1	1.1	89	100
Staf diberikan fasilitas untuk menyelesaikan pekerjaan sendiri.	46	51.7	38	42.7	5	5.6	0	0	89	100
Apakah ada di sini yang akan mempengaruhi kinerja dan	62	69.7	26	29.2	1	1.1	0	0	89	100



Pernyataan	Jawaban								Total	
	SS		S		TS		STS		N	%
	N	%	N	%	N	%	n	%		
pengalamannya dalam bekerja										
Staf diberi kesempatan untuk berbagi informasi tentang pekerjaan mereka.	49	55.1	38	42.7	1	1.1	1	1.1	89	100
Staf di instalasi ini bekerja dalam pedoman dan peran yang ketat (n).	32	36.0	52	58.4	5	5.6	0	0	89	100

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 26 diatas, dapat dilihat bahwa mayoritas responden merasa setuju terhadap variabel *freedom* dalam iklim organisasi mereka. Kebanyakan responden (69,7%) merasa sangat setuju terhadap staf menerapkan kepandaian dan pengalamannya dalam bekerja dan (65,2%) responden merasa tidak setuju terhadap staf dalam melakukan pekerjaannya dengan cara yang ditentukan dengan hanya sedikit ruang untuk menyelesaikan tugas mereka.

c. Trust/Openness (Kepercayaan/Keterbukaan)

Mencakup tingkat keamanan emosional dalam hubungan. Ketika ada tingkat kepercayaan yang kuat, semua individu di organisasi berani untuk menempatkan ide-ide maju dan pendapatnya tanpa rasa takut, balas dendam serta ejekan jika terjadi kegagalan. Komunikasi yang dilakukan terbuka dan mudah. Distribusi frekuensi jawaban responden



berdasarkan kategori dimensi kepercayaan/keterbukaan dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 27. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori Kepercayaan/Keterbukaan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020

No	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Sangat Rendah	-	-
2.	Rendah	2	2.2
3.	Tinggi	27	30.3
4.	Sangat Tinggi	60	67.4
Total		89	100

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan data pada tabel 27 diatas, maka dapat diketahui bahwa dari total 89 responden, 60 pegawai (67,4%) menjawab sangat tinggi, 27 pegawai (30,3%) menjawab tinggi , dan 2 pegawai (2,2%) menjawab rendah dimensi kepercayaan/keterbukaan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa jumlah responden lebih banyak yang menjawab sangat tinggi pada dimensi kepercayaan/keterbukaan dibandingkan dengan responden yang menjawab rendah pada dimensi kepercayaan/keterbukaan.

Tabel 28. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Kepercayaan/Keterbukaan berdasarkan Kelompok Umur Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020

Kelompok Umur	Kepercayaan/Keterbukaan								Total	%
	SR		R		T		ST			
	N	%	N	%	N	%	N	%		
21-24	-	-	-	-	1	10	9	90	10	100
25-28	-	-	-	-	2	15,4	11	84,6	13	100
29-32	-	-	1	2	19	38	30	60	50	100



33-36	-	-	1	7,1	4	28,6	9	64,3	14	100
37-40	-	-	-	-	1	50	1	50	2	100

Sumber : Data primer, 2020

Berdasarkan tabel 28 di atas, dapat dilihat bahwa kebanyakan responden menjawab sangat tinggi dan tinggi pada dimensi kepercayaan/keterbukaan diperoleh pada setiap kelompok umur di RS Unhas. Respon sangat tinggi pada dimensi ini berada pada kelompok umur 21-24 dengan presentase 90%, dan respon tinggi pada kelompok umur 37-40 dengan persentase 50%

Tabel 29. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Kepercayaan/Keterbukaan berdasarkan Jenis Kelamin Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020

Jenis Kelamin	Kepercayaan/Keterbukaan								Total	%
	SR		R		T		ST			
	N	%	N	%	N	%	N	%		
Laki-laki	-	-	1	4,2	5	20,8	18	75	24	100
Perempuan	-	-	1	1,5	22	33,8	42	64,6	65	100

Sumber : Data primer, 2020

Berdasarkan tabel 29 di atas, dapat dilihat bahwa kebanyakan responden menjawab sangat tinggi dan tinggi pada dimensi kepercayaan/keterbukaan diperoleh pada setiap jenis kelamin di RS Unhas. Respon sangat tinggi pada dimensi ini berada pada jenis kelamin laki-laki dengan presentase 75%, dan respon tinggi pada jenis kelamin perempuan dengan presentase sebesar 33,8%.

Tabel 30. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Kepercayaan/Keterbukaan berdasarkan Tingkat Pendidikan Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020



Tingkat Pendidikan	Kepercayaan/Keterbukaan								Total	%
	SR		R		T		ST			
	N	%	N	%	N	%	N	%		
SMA/ Sederajat	-	-	-	-	2	100	-	-	2	100
Diploma	-	-	2	9,5	6	28,6	13	61,9	21	100
Sarjana	-	-	-	-	17	27	46	73	63	100
Magister	-	-	-	-	2	66,7	1	33,3	3	100

Sumber : Data primer, 2020

Berdasarkan tabel 30 di atas, dapat dilihat bahwa kebanyakan responden menjawab sangat tinggi dan tinggi pada dimensi kepercayaan/keterbukaan diperoleh pada setiap tingkat pendidikan di RS Unhas. Respon sangat tinggi pada dimensi ini berada pada tingkat pendidikan sarjana dengan presentase 73%, dan respon tinggi pada tingkat pendidikan SMA/Sederajat dengan presentase sebesar 100%.

Tabel 31. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Kepercayaan/Keterbukaan berdasarkan Masa Kerja Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020

Masa Kerja	Kepercayaan/Keterbukaan								Total	%
	SR		R		T		ST			
	N	%	N	%	N	%	N	%		
< 5 tahun	-	-	1	5,9	1	5,9	15	88,2	17	100
≥ 5 tahun	-	-	1	1,4	26	36,1	45	62,5	72	100

Sumber : Data primer, 2020

Berdasarkan tabel 31 di atas, dapat dilihat bahwa kebanyakan responden menjawab sangat tinggi dan tinggi pada dimensi kepercayaan/keterbukaan diperoleh pada setiap masa kerja di RS Unhas. Respon sangat tinggi pada dimensi ini berada pada masa kerja



< 5 tahun dengan presentase 88,2%, dan respon tinggi pada masa kerja
 ≥ 5 tahun dengan presentase sebesar 36,1%.

Tabel 32. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Kepercayaan/Keterbukaan berdasarkan Unit Kerja Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020

Unit Kerja	Kepercayaan/Keterbukaan								Total	%
	SR		R		T		ST			
	N	%	N	%	N	%	N	%		
IGD	-	-	-	-	-	-	5	100	5	100
Rawat Jalan	-	-	1	33,3	1	33,3	1	33,3	3	100
Rawat Inap dan Kamar Bersalin	-	-	-	-	4	30,8	9	69,2	13	100
Perawatan Intensif	-	-	-	-	-	-	3	100	3	100
Perawatan Khusus	-	-	-	-	-	-	4	100	4	100
Bedah Sentral	-	-	-	-	-	-	3	100	3	100
Rekam Medik	-	-	-	-	1	33,3	2	66,7	3	100
Rehabilitasi Medik	-	-	-	-	-	-	1	100	1	100
Farmasi	-	-	-	-	-	-	4	100	4	100
IPSRS	-	-	-	-	-	-	4	100	4	100
Lab Patologi Klinik	-	-	-	-	-	-	2	100	2	100
Lab Mikrobiologi	-	-	-	-	1	100	-	-	1	100
Radiologi	-	-	-	-	-	-	2	100	2	100
Radioterapi	-	-	-	-	1	100	-	-	1	100
Gizi	-	-	-	-	4	100	-	-	4	100
& Iry	-	-	-	-	2	100	-	-	2	100
nan ik	-	-	1	4,3	7	30,4	15	65,2	23	100



Keuangan	-	-	-	-	1	33,3	2	66,7	3	100
SDM & Administrasi Umum	-	-	-	-	2	66,7	1	33,3	3	100
Satuan Penjaminan Mutu	-	-	-	-	1	100	-	-	1	100
ULP	-	-	-	-	1	100	-	-	1	100
Casemix	-	-	-	-	2	100	-	-	2	100
SIM RS	-	-	-	-	1	100	-	-	1	100

Sumber : Data primer, 2020

Berdasarkan tabel 32 di atas, dapat dilihat bahwa kebanyakan responden menjawab sangat tinggi dan tinggi pada dimensi kepercayaan/keterbukaan diperoleh pada setiap unit kerja di RS Unhas. Respon sangat tinggi pada dimensi ini berada pada unit kerja radiologi, lab patologi klinik, IPSRS, farmasi, rehab medik, bedah sentral, perawatan khusus, perawatan intensif, IGD dengan presentase 100%, dan respon tinggi pada unit kerja SIM RS, casemix, ULP, SPM, CSSD & laundry, gizi, radioterapi, lab mikrobiologi dengan presentase sebesar 100%.

Tabel 33. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Kepercayaan/Keterbukaan berdasarkan Status Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020

Status Pegawai	Kepercayaan/Keterbukaan								Total	%
	SR		R		T		ST			
	N	%	N	%	N	%	N	%		
PNS	-	-	2	9,1	9	40,9	11	50	22	100
kontrak	-	-	-	-	18	26,9	49	73,1	67	100

Sumber : Data primer, 2020



Berdasarkan tabel 33 di atas, dapat dilihat bahwa kebanyakan responden menjawab sangat tinggi dan tinggi pada dimensi kepercayaan/keterbukaan diperoleh pada setiap status pegawai di RS Unhas. Respon sangat tinggi pada dimensi ini berada pada status pegawai kontrak dengan presentase 73,1% dan respon tinggi berada pada status pegawai PNS dengan presentase 40,9%.

Berdasarkan hasil penelitian maka diperoleh tabel distribusi frekuensi jawaban responden berdasarkan pernyataan kepercayaan/keterbukaan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin tahun 2020 diuraikan sebagai berikut :

Tabel 34 Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pernyataan Kepercayaan/Keterbukaan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020

Pernyataan	Jawaban								Total	
	SS		S		TS		STS		N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%		
Para staf saling percaya, ketika melakukan pengembangan inovasi untuk kemajuan organisasi.	54	60.7	33	37.1	2	2.2	0	0	89	100
Staf di instalasi ini saling mengandalkan satu sama lain	56	62.9	26	29.2	4	4.5	3	3.4	89	100
gan di sini berbagi u sama	67	75.3	21	23.6	1	1.1	0	0	89	100



Pernyataan	Jawaban								Total	
	SS		S		TS		STS		N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%		
Staf saling memberikan nilai/penghargaan atas suatu tindakan yang baik.	59	66.3	28	31.5	2	2.2	0	0	89	100
Staf menjaga erat atau tidak membagikan rencana dan ide-ide mereka kepada staf yang lain (n).	5	5.6	3	3.4	59	66.3	22	24.7	89	100
Staf merasa sulit untuk berkomunikasi secara terbuka satu sama lain (n).	0	0	2	2.2	45	50.6	42	47.2	89	100

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 34 diatas, dapat dilihat bahwa mayoritas responden merasa setuju terhadap variabel *trust/openness* dalam iklim organisasi mereka. Kebanyakan responden (75,3%) merasa sangat setuju terhadap staf saling berbagi ide satu sama lain dan (66,3%) responden merasa tidak setuju terhadap staf menjaga erat atau tidak membagikan rencana dan ide-ide mereka kepada staf lain.

d. *Idea Time*

Mencakup jumlah waktu yang dapat dipergunakan individu untuk mengelaborasi ide-ide baru dalam membahas dan menguji saran yang tidak direncanakan atau termasuk dalam tugas-tugas yang dikerjakan, dan individu cenderung menggunakan kemungkinan ini. Distribusi



frekuensi jawaban responden berdasarkan kategori dimensi waktu ide dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 35. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori Waktu Ide di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020

No	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Sangat Rendah	-	-
2.	Rendah	6	6.7
3.	Tinggi	69	77.5
4.	Sangat Tinggi	14	15.7
Total		89	100

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan data pada tabel 35 diatas, maka dapat diketahui bahwa dari total 89 responden, 14 pegawai (15,7%) menjawab sangat tinggi, 69 pegawai (77,5%) menjawab tinggi , dan 6 pegawai (6,7%) menjawab rendah dimensi waktu ide. Sehingga dapat disimpulkan bahwa jumlah responden lebih banyak yang menjawab sangat tinggi pada dimensi waktu ide dibandingkan dengan responden yang menjawab rendah pada dimensi waktu ide.

Tabel 36. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Waktu Ide berdasarkan Kelompok Umur Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020

Kelompok Umur	Waktu Ide								Total	%
	SR		R		T		ST			
	N	%	N	%	N	%	N	%		
21-24	-	-	-	-	9	90	1	10	10	100
25-28	-	-	1	7,7	10	76,9	2	15,4	13	100
29-32	-	-	4	8	38	76	8	16	50	100
33-36	-	-	1	7,1	10	71,4	3	21,4	14	100
37-40	-	-	-	-	2	100	-	-	2	100

Sumber : Data primer, 2020



Berdasarkan tabel 36 di atas, dapat dilihat bahwa kebanyakan responden menjawab sangat tinggi dan tinggi pada dimensi waktu ide diperoleh pada setiap kelompok umur di RS Unhas. Respon sangat tinggi pada dimensi ini berada pada kelompok umur 33-36 dengan presentase 21,4%, dan respon tinggi pada kelompok umur 37-40 dengan persentase 100%

Tabel 37. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Waktu Ide berdasarkan Jenis Kelamin Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020

Jenis Kelamin	Waktu Ide								Total	%
	SR		R		T		ST			
	N	%	N	%	N	%	N	%		
Laki-laki	-	-	1	4,2	18	75	5	20,8	24	100
Perempuan	-	-	5	7,7	51	78,5	9	13,8	65	100

Sumber : Data primer, 2020

Berdasarkan tabel 37 di atas, dapat dilihat bahwa kebanyakan responden menjawab sangat tinggi dan tinggi pada dimensi waktu ide diperoleh pada setiap jenis kelamin di RS Unhas. Respon sangat tinggi pada dimensi ini berada pada jenis kelamin laki-laki dengan presentase 20,8%, dan respon tinggi pada jenis kelamin perempuan dengan presentase sebesar 78,5%.

Tabel 38. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Waktu Ide berdasarkan Tingkat Pendidikan Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020

Tingkat Pendidikan	Waktu Ide								Total	%
	SR		R		T		ST			
	N	%	N	%	N	%	N	%		
MA/	-	-	-	-	2	100	-	-	2	100



Sederajat										
Diploma	-	-	1	4,8	16	76,2	4	19	21	100
Sarjana	-	-	5	7,9	49	77,8	9	14,3	63	100
Magister	-	-	-	-	2	66,7	1	33,3	3	100

Sumber : Data primer, 2020

Berdasarkan tabel 38 di atas, dapat dilihat bahwa kebanyakan responden menjawab tinggi pada dimensi waktu ide diperoleh pada setiap tingkat pendidikan di RS Unhas. Respon tinggi pada tingkat pendidikan SMA/Sederajat dengan presentase sebesar 100%.

Tabel 39. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Waktu Ide berdasarkan Masa Kerja Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020

Masa Kerja	Waktu Ide								Total	%
	SR		R		T		ST			
	N	%	N	%	N	%	N	%		
< 5 tahun	-	-	2	11,8	13	76,5	2	11,8	17	100
≥ 5 tahun	-	-	4	5,6	56	77,8	12	16,7	72	100

Sumber : Data primer, 2020

Berdasarkan tabel 39 di atas, dapat dilihat bahwa kebanyakan responden menjawab tinggi pada dimensi waktu ide diperoleh pada setiap masa kerja di RS Unhas. Respon tinggi pada dimensi ini berada pada masa kerja ≥ 5 tahun dengan presentase sebesar 77,8%.

Tabel 40. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Waktu Ide berdasarkan Unit Kerja Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020

Unit Kerja	Waktu Ide								Total	%
	SR		R		T		ST			
	N	%	N	%	N	%	N	%		
Dokter	-	-	-	-	5	100	-	-	5	100
Perawat	-	-	-	-	2	66,7	1	33,3	3	100



Rawat Inap dan Kamar Bersalin	-	-	1	7,7	11	84,6	1	7,7	13	100
Perawatan Intensif	-	-	-	-	3	100	-	-	3	100
Perawatan Khusus	-	-	-	-	3	75	1	25	4	100
Bedah Sentral	-	-	-	-	-	-	3	100	3	100
Rekam Medik	-	-	-	-	3	100	-	-	3	100
Rehabilitasi Medik	-	-	-	-	1	100	-	-	1	100
Farmasi	-	-	3	75	1	25	-	-	4	100
IPSR	-	-	-	-	4	100	-	-	4	100
Lab Patologi Klinik	-	-	-	-	2	100	-	-	2	100
Lab Mikrobiologi	-	-	-	-	1	100	-	-	1	100
Radiologi	-	-	-	-	1	50	1	50	2	100
Radioterapi	-	-	-	-	1	100	-	-	1	100
Gizi	-	-	-	-	4	100	-	-	4	100
CSSD & Laundry	-	-	-	-	2	100	-	-	2	100
Pelayanan Medik	-	-	1	4,3	17	73,9	5	21,7	23	100
Keuangan	-	-	-	-	2	66,7	1	33,3	3	100
SDM & Administrasi Umum	-	-	1	33,3	2	66,7	-	-	3	100
Satuan Penjaminan Mutu	-	-	-	-	1	100	-	-	1	100
P	-	-	-	-	1	100	-	-	1	100
mix	-	-	-	-	2	100	-	-	2	100
RS	-	-	-	-	-	-	1	100	1	100

ber : Data primer, 2020



Berdasarkan tabel 40 di atas, dapat dilihat bahwa kebanyakan responden menjawab tinggi pada dimensi waktu ide diperoleh pada setiap unit kerja di RS Unhas. Respon sangat tinggi pada dimensi ini berada pada unit kerja SIM RS, bedah sentral dengan presentase 100%, dan respon tinggi pada unit kerja casemix, ULP, SPM, CSSD & laundry, gizi, radioterapi, lab mikrobiologi, lab patologi klinik, IPSRS, rehab medik, rekam medik, perawatan intensif, IGD dengan presentase sebesar 100%.

Tabel 41. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Waktu Ide berdasarkan Status Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020

Status Pegawai	Waktu Ide								Total	%
	SR		R		T		ST			
	N	%	N	%	N	%	N	%		
PNS	-	-	1	4,5	19	86,4	2	9,1	22	100
Kontrak	-	-	5	7,5	50	74,6	12	17,9	67	100

Sumber : Data primer, 2020

Berdasarkan tabel 41 di atas, dapat dilihat bahwa kebanyakan responden menjawab tinggi pada dimensi waktu ide diperoleh pada setiap status pegawai di RS Unhas. Respon sangat tinggi pada dimensi ini berada pada status pegawai kontrak dengan presentase 17,9% dan respon tinggi berada pada status pegawai PNS dengan presentase 86,4%.

Berdasarkan hasil penelitian maka diperoleh tabel distribusi frekuensi jawaban responden berdasarkan pernyataan waktu ide di



Rumah Sakit Universitas Hasanuddin tahun 2020 diuraikan sebagai berikut :

Tabel 42. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pernyataan Waktu Ide di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020

Pernyataan	Jawaban								Total	
	SS		S		TS		STS		N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%		
Staf dalam mengembangkan inovasi meluangkan waktu untuk mempertimbangkan cara-cara baru dalam melakukan sesuatu.	25	28.1	60	67.4	4	4.5	0	0	89	100
Waktu tersedia untuk mengeksplorasi ide-ide baru.	24	27.0	58	65.2	7	7.9	0	0	89	100
Kemungkinan ada waktu untuk membahas saran yang tidak termasuk dalam tugas yang diberikan	10	11.2	61	68.5	15	16.9	3	3.4	89	100
Adanya jadwal yang fleksibel yang memungkinkan orang untuk mengeksplorasi alternatif dan ide-ide baru dalam pengembangan organisasi	15	16.9	65	73.0	9	10.1	0	0	89	100
Staf dalam melaksanakan pekerjaannya, setiap menit ditentukan gaambat culkan	1	1.1	9	10.1	57	64.0	22	24.7	89	100



Adanya tekanan waktu dalam mengembangkan inovasi membuat pemikiran di luar instruksi dan pekerjaan menjadi tidak mungkin untuk diselesaikan (n)										
	3	3.4	3	3.4	61	68.5	22	24.7	89	100

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 42 diatas, dapat dilihat bahwa mayoritas responden merasa setuju terhadap variabel *idea time* dalam iklim organisasi mereka. Kebanyakan responden (73%) merasa setuju adanya jadwal yang fleksibel yang memungkinkan orang untuk mengeksplorasi alternatif dan ide-ide baru dalam pengembangan organisasi dan (68,5%) responden merasa tidak setuju terhadap adanya tekanan waktu dalam mengembangkan inovasi membuat pemikiran di luar instruksi dan pekerjaan menjadi tidak mungkin untuk diselesaikan.

e. Playfulness/Humor

Mencakup spontanitas dan suasana yang profesional, namun santai di mana baik hati canda dan tawa sering terjadi merupakan indikasi dari dimensi ini. Orang dapat dilihat bersenang-senang dalam tim dan di tempat kerja. iklim dipandang sebagai santai dan ringan-hati. Distribusi frekuensi jawaban responden berdasarkan kategori dimensi humor dapat dilihat pada tabel berikut ini:



Tabel 43. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori Humor di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020

No	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Sangat Rendah	-	-
2.	Rendah	-	-
3.	Tinggi	66	74.2
4.	Sangat Tinggi	23	25.8
Total		89	100

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan data pada tabel 43 diatas, maka dapat diketahui bahwa dari total 89 responden, 23 pegawai (25,8%) menjawab sangat tinggi, 66 pegawai (74,2%) menjawab tinggi dimensi humor. Sehingga dapat disimpulkan bahwa jumlah responden lebih banyak yang menjawab tinggi pada dimensi humor dibandingkan dengan responden yang menjawab rendah pada dimensi humor.

Tabel 44. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Humor berdasarkan Kelompok Umur Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020

Kelompok Umur	Humor								Total	%
	SR		R		T		ST			
	N	%	N	%	N	%	N	%		
21-24	-	-	-	-	5	50	5	50	10	100
25-28	-	-	-	-	9	69,2	4	30,8	13	100
29-32	-	-	-	-	41	82	9	18	50	100
33-36	-	-	-	-	11	78,6	3	21,4	14	100
37-40	-	-	-	-	-	-	2	100	2	100

Sumber : Data primer, 2020

Berdasarkan tabel 44 di atas, dapat dilihat bahwa kebanyakan responden menjawab tinggi pada dimensi humor diperoleh pada setiap kelompok umur di RS Unhas. Respon sangat tinggi pada dimensi ini



berada pada kelompok umur 37-40 dengan presentase 100%, dan respon tinggi pada kelompok umur 29-32 dengan persentase 82%

Tabel 45. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Humor berdasarkan Jenis Kelamin Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020

Jenis Kelamin	Humor								Total	%
	SR		R		T		ST			
	N	%	N	%	N	%	N	%		
Laki-laki	-	-	-	-	18	75	6	25	24	100
Perempuan	-	-	-	-	48	73,8	17	26,2	65	100

Sumber : Data primer, 2020

Berdasarkan tabel 45 di atas, dapat dilihat bahwa kebanyakan responden menjawab tinggi pada dimensi humor diperoleh pada setiap jenis kelamin di RS Unhas. Respon sangat tinggi pada dimensi ini berada pada jenis kelamin perempuan dengan presentase 26,2%, dan respon tinggi pada jenis kelamin laki-laki dengan presentase sebesar 75%.

Tabel 46. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Humor berdasarkan Tingkat Pendidikan Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020

Tingkat Pendidikan	Humor								Total	%
	SR		R		T		ST			
	N	%	N	%	N	%	N	%		
SMA/ Sederajat	-	-	-	-	2	100	-	-	2	100
Diploma	-	-	-	-	15	71,4	6	28,6	21	100
Sarjana	-	-	-	-	47	74,6	16	25,4	63	100
Magister	-	-	-	-	2	66,7	1	33,3	3	100

Sumber : Data primer, 2020



Berdasarkan tabel 46 di atas, dapat dilihat bahwa kebanyakan responden menjawab tinggi pada dimensi humor diperoleh pada setiap tingkat pendidikan di RS Unhas. Respon sangat tinggi pada dimensi ini berada pada tingkat pendidikan magister dengan presentase 33,3%, dan respon tinggi pada tingkat pendidikan SMA/Sederajat dengan presentase sebesar 100%.

Tabel 47. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Humor berdasarkan Masa Kerja Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020

Masa Kerja	Humor								Total	%
	SR		R		T		ST			
	N	%	N	%	N	%	N	%		
< 5 tahun	-	-	-	-	9	52,9	8	47,1	17	100
≥ 5 tahun	-	-	-	-	57	79,2	15	20,8	72	100

Sumber : Data primer, 2020

Berdasarkan tabel 47 di atas, dapat dilihat bahwa kebanyakan responden menjawab tinggi pada dimensi humor diperoleh pada setiap masa kerja di RS Unhas. Respon sangat tinggi pada dimensi ini berada pada masa kerja < 5 tahun dengan presentase sebesar 47,1% dan respon tinggi berada pada masa kerja ≥ 5 tahun dengan presentase sebesar 79,2.

Tabel 48. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Humor berdasarkan Unit Kerja Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020

Masa Kerja	Humor								Total	%
	SR		R		T		ST			
	N	%	N	%	N	%	N	%		
< 5 tahun	-	-	-	-	5	100	-	-	5	100



Rawat Jalan	-	-	-	-	2	66,7	1	33,3	3	100
Rawat Inap dan Kamar Bersalin	-	-	-	-	9	69,2	4	30,8	13	100
Perawatan Intensif	-	-	-	-	3	100	-	-	3	100
Perawatan Khusus	-	-	-	-	2	50	2	50	4	100
Bedah Sentral	-	-	-	-	1	33,3	2	66,7	3	100
Rekam Medik	-	-	-	-	2	66,7	1	33,3	3	100
Rehabilitasi Medik	-	-	-	-	-	-	1	100	1	100
Farmasi	-	-	-	-	4	100	-	-	4	100
IPSR	-	-	-	-	4	100	-	-	4	100
Lab Patologi Klinik	-	-	-	-	2	100	-	-	2	100
Lab Mikrobiologi	-	-	-	-	1	100	-	-	1	100
Radiologi	-	-	-	-	-	-	2	100	2	100
Radioterapi	-	-	-	-	-	-	1	100	1	100
Gizi	-	-	-	-	4	100	-	-	4	100
CSSD & Laundry	-	-	-	-	2	100	-	-	2	100
Pelayanan Medik	-	-	-	-	15	65,2	8	34,8	23	100
Keuangan	-	-	-	-	3	100	-	-	3	100
SDM & Administrasi Umum	-	-	-	-	2	66,7	1	33,3	3	100
Satuan Penjaminan	-	-	-	-	1	100	-	-	1	100
u	-	-	-	-	1	100	-	-	1	100
ix	-	-	-	-	2	100	-	-	2	100
RS	-	-	-	-	1	100	-	-	1	100



Sumber : Data primer, 2020

Berdasarkan tabel 40 di atas, dapat dilihat bahwa kebanyakan responden menjawab tinggi dimensi humor diperoleh pada setiap unit kerja di RS Unhas. Respon sangat tinggi pada dimensi ini berada pada unit kerja radiologi, radioterapi, rehab medik dengan presentase 100%, dan respon tinggi pada unit kerja SIM RS, casemix, ULP, SPM, Keuangan, CSSD & laundry, gizi, lab mikrobiologi, lab patologi klinik, IPSRS, farmasi, perawatan intensif, IGD dengan presentase sebesar 100%.

Tabel 49. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Humor berdasarkan Status Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020

Status Pegawai	Humor								Total	%
	SR		R		T		ST			
	N	%	N	%	N	%	N	%		
PNS	-	-	-	-	17	77,3	5	22,7	22	100
Kontrak	-	-	-	-	49	73,1	18	26,9	67	100

Sumber : Data primer, 2020

Berdasarkan tabel 49 di atas, dapat dilihat bahwa kebanyakan responden menjawab tinggi pada dimensi humor diperoleh pada setiap status pegawai di RS Unhas. Respon sangat tinggi pada dimensi ini berada pada status pegawai kontrak dengan presentase 26,9% dan respon tinggi berada pada status pegawai PNS dengan presentase 77,3%.



Berdasarkan hasil penelitian maka diperoleh tabel distribusi frekuensi jawaban responden berdasarkan pernyataan humor di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin tahun 2020 diuraikan sebagai berikut :

Tabel 50. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pernyataan Humor di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020

Pernyataan	Jawaban								Total	
	SS		S		TS		STS		N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%		
Dalam mengembangkan inovasi baru, staf bersenang-senang namun tetap profesional	25	28.1	62	69.7	2	2.2	0	0	89	100
Ada banyak lelucon yang sifatnya baik.	23	25.8	63	70.8	3	3.4	0	0	89	100
Para staf di sini menunjukkan selera humor.	41	46.1	46	51.7	2	2.2	0	0	89	100
Suasana ditandai oleh keseriusan/kaku (n).	3	3.4	4	4.5	53	59.6	29	32.6	89	100
Lelucon dan tawa dianggap tidak pantas/tidak diperbolehkan (n).	0	0	2	2.2	46	51.7	41	46.1	89	100
Kondisi/karakteristik lingkungan bekerja yang santai.	11	12.4	56	62.9	22	24.7	0	0	89	100

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 50 diatas, dapat dilihat bahwa mayoritas responden merasa setuju terhadap dimensi *humor* dalam iklim organisasi mereka. Kebanyakan responden (70,8%) merasa setuju



ada banyak lelucon yang sifatnya baik dan (68,5%) responden merasa tidak setuju terhadap suasana ditandai keseriusan/kaku.

f. **Conflicts (Konflik)**

Mencakup adanya ketegangan pribadi dan emosional (berbeda dengan ketegangan ide dalam dimensi perdebatan) dalam organisasi. Ketika tingkat konflik yang tinggi, kelompok dan individu saling membenci dan iklim dapat ditandai dengan peperangan. Distribusi frekuensi jawaban responden berdasarkan kategori dimensi konflik dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 51. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori Konflik di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020

No	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Sangat Rendah	64	71.9
2.	Rendah	23	25.8
3.	Tinggi	2	2.2
4.	Sangat Tinggi	-	-
Total		89	100

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan data pada tabel 51 diatas, maka dapat diketahui bahwa dari total 89 responden, 64 pegawai (71,9%) menjawab sangat rendah, 23 pegawai (25,8%) menjawab rendah dimensi konflik, dan 2 pegawai (2,2%) menjawab tinggi pada dimensi konflik. Sehingga dapat disimpulkan bahwa jumlah responden lebih banyak yang menjawab sangat rendah pada dimensi konflik dibandingkan dengan responden yang menjawab tinggi pada dimensi konflik.



Tabel 52. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Konflik berdasarkan Kelompok Umur Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020

Kelompok Umur	Konflik								Total	%
	SR		R		T		ST			
	N	%	N	%	N	%	N	%		
21-24	9	90,9	1	10	-	-	-	-	10	100
25-28	10	76,9	2	15,4	1	7,7	-	-	13	100
29-32	34	68	15	30	1	2	-	-	50	100
33-36	10	71,4	4	28,6	-	-	-	-	14	100
37-40	1	50	1	50	-	-	-	-	2	100

Sumber : Data primer, 2020

Berdasarkan tabel 52 di atas, dapat dilihat bahwa kebanyakan responden menjawab sangat rendah pada dimensi konflik diperoleh pada setiap kelompok umur di RS Unhas. Respon sangat rendah pada dimensi ini berada pada kelompok umur 21-24 dengan presentase 90,9%, dan respon tinggi pada kelompok umur 37-40 dengan persentase 50%

Tabel 53. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Konflik berdasarkan Jenis Kelamin Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020

Jenis Kelamin	Konflik								Total	%
	SR		R		T		ST			
	N	%	N	%	N	%	N	%		
Laki-laki	19	79,2	5	20,8	-	-	-	-	24	100
Perempuan	45	69,2	18	27,7	2	3,1	-	-	65	100

Sumber : Data primer, 2020

Berdasarkan tabel 53 di atas, dapat dilihat bahwa kebanyakan responden menjawab sangat rendah pada dimensi konflik diperoleh pada setiap jenis kelamin di RS Unhas. Respon sangat rendah pada



dimensi ini berada pada jenis kelamin laki-laki dengan presentase 79,2%, dan respon rendah pada jenis kelamin perempuan dengan presentase sebesar 27,7%.

Tabel 54. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Konflik berdasarkan Tingkat Pendidikan Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020

Tingkat Pendidikan	Konflik								Total	%
	SR		R		T		ST			
	N	%	N	%	N	%	N	%		
SMA/ Sederajat	-	-	1	50	1	50	-	-	2	100
Diploma	15	71,4	6	28,6	-	-	-	-	21	100
Sarjana	48	76,2	14	22,2	1	1,6	-	-	63	100
Magister	1	33,3	2	66,7	-	-	-	-	3	100

Sumber : Data primer, 2020

Berdasarkan tabel 54 di atas, dapat dilihat bahwa kebanyakan responden menjawab sangat rendah pada dimensi konflik diperoleh pada setiap tingkat pendidikan di RS Unhas. Respon sangat rendah pada dimensi ini berada pada tingkat pendidikan sarjana dengan presentase 76,2%, dan respon rendah pada tingkat pendidikan magister dengan presentase sebesar 66,7%.

Tabel 55. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Konflik berdasarkan Masa Kerja Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020

Masa Kerja	Konflik								Total	%
	SR		R		T		ST			
	N	%	N	%	N	%	N	%		
1 tahun	14	82,4	3	17,6	-	-	-	-	17	100
2 tahun	50	69,4	20	27,8	2	2,8	-	-	72	100

Sumber : Data primer, 2020



Berdasarkan tabel 55 di atas, dapat dilihat bahwa kebanyakan responden menjawab sangat rendah pada dimensi konflik diperoleh pada setiap masa kerja di RS Unhas. Respon sangat rendah pada dimensi ini berada pada masa kerja < 5 tahun dengan presentase sebesar 82,4% dan respon rendah berada pada masa kerja \geq 5 tahun dengan presentase sebesar 27,8%.

Tabel 56. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Konflik berdasarkan Unit Kerja Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020

Unit Kerja	Konflik								Total	%
	SR		R		T		ST			
	N	%	N	%	N	%	N	%		
IGD	5	100	-	-	-	-	-	-	5	100
Rawat Jalan	2	66,7	1	33,3	-	-	-	-	3	100
Rawat Inap dan Kamar Bersalin	9	69,2	4	30,8	-	-	-	-	13	100
Perawatan Intensif	3	100	-	-	-	-	-	-	3	100
Perawatan Khusus	4	100	-	-	-	-	-	-	4	100
Bedah Sentral	3	100	-	-	-	-	-	-	3	100
Rekam Medik	1	33,3	2	66,7	-	-	-	-	3	100
Rehabilitasi Medik	1	100	-	-	-	-	-	-	1	100
Farmasi	1	25	3	75	-	-	-	-	4	100
IPSRS	4	100	-	-	-	-	-	-	4	100
logi	2	100	-	-	-	-	-	-	2	100
logi	1	100	-	-	-	-	-	-	1	100



Radiologi	2	100	-	-	-	-	-	-	2	100
Radioterapi	1	100	-	-	-	-	-	-	1	100
Gizi	1	25	3	75	-	-	-	-	4	100
CSSD & Laundry	-	-	1	50	-	-	-	-	2	100
Pelayanan Medik	19	82,6	4	17,4	-	-	-	-	23	100
Keuangan	2	66,7	1	33,3	-	-	-	-	3	100
SDM & Administrasi Umum	1	33,3	1	33,3	1	33,3	-	-	3	100
Satuan Penjaminan Mutu	-	-	1	100	-	-	-	-	1	100
ULP	1	100	-	-	-	-	-	-	1	100
Casemix	-	-	2	100	-	-	-	-	2	100
SIM RS	1	100	-	-	-	-	-	-	1	100

Sumber : Data primer, 2020

Berdasarkan tabel 56 di atas, dapat dilihat bahwa kebanyakan responden menjawab sangat rendah dimensi konflik diperoleh pada setiap unit kerja di RS Unhas. Respon sangat rendah pada dimensi ini berada pada unit kerja SIM RS, ULP, radiologi, radioterapi, lab mikrobiologi, lab patologi klinik, IPSRS, rehab medik, bedah sentral, perawatan khusus, perawatan intensif, IGD dengan presentase 100%, dan respon rendah pada unit kerja casemix, SPM dengan presentase sebesar 100%.

Tabel 57. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Konflik berdasarkan Status Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020

Status	Konflik	Total	%
--------	---------	-------	---



Pegawai	SR		R		T		ST		N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%		
PNS	14	63,6	8	36,4	-	-	-	-	22	100
Kontrak	50	74,6	15	22,4	2	3	-	-	67	100

Sumber : Data primer, 2020

Berdasarkan tabel 57 di atas, dapat dilihat bahwa kebanyakan responden menjawab sangat rendah pada dimensi konflik diperoleh pada setiap status pegawai di RS Unhas. Respon sangat rendah pada dimensi ini berada pada status pegawai kontrak dengan presentase 74,6% dan respon rendah berada pada status pegawai PNS dengan presentase 36,4%.

Berdasarkan hasil penelitian maka diperoleh tabel distribusi frekuensi jawaban responden berdasarkan pernyataan konflik di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin tahun 2020 diuraikan sebagai berikut :

Tabel 58. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pernyataan Konflik di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020

Pernyataan	Jawaban								Total	
	SS		S		TS		STS		N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%		
Dalam pengembangan inovasi baru, staf saling menjatuhkan untuk satu sama lain.	1	1.1	2	2.2	18	20.2	68	76.4	89	100
Ada perebutan dan di	1	1.1	4	4.5	11	12.4	73	82.0	89	100
pok dan saling	0	0	3	3.4	29	32.6	57	64.0	89	100
kai.										



Perbedaan pribadi menghasilkan gosip/fitnah	1	1,1	5	5.6	26	29.2	57	64.0	89	100
Staf mampu mengontrol diri agar tidak terjadi pertentangan dalam organisasi (n).	30	33.7	54	60.7	4	4.5	1	1.1	89	100
Para staf menyambut, menerima, dan menangani secara efektif keragaman ide (n).	43	48.3	44	49.4	2	2.2	0	0	89	100
Staf menyambut, menerima, dan menangani secara efektif keragaman dalam kawan sekerja/seprof esi (n).	56	62.9	33	37.1	0	0	0	0	89	100

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 58 diatas, dapat dilihat bahwa mayoritas responden merasa tidak setuju terhadap variabel *conflicts* iklim organisasi mereka. Kebanyakan responden (60,7%) merasa setuju bahwa staf mampu mengontrol diri agar tidak terjadi pertentangan dalam organisasi dan (82%) responden merasa sangat tidak setuju terhadap adanya perebutan kekuasaan dan wilayah di instalasi.

g. Idea Support (Dukungan Ide)

Mencakup langkah-langkah bagaimana ide-ide baru dan saran diterima oleh atasan dan rekan kerja dengan cara yang penuh perhatian dan baik. Individu mendengarkan satu sama lain dan mendorong



inisiatif dan suasana konstruktif dan positif. Distribusi frekuensi jawaban responden berdasarkan kategori dimensi dukungan ide dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 59. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori Dukungan Ide di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020

No	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Sangat Rendah	-	-
2.	Rendah	-	-
3.	Tinggi	44	49.4
4.	Sangat Tinggi	45	50.6
Total		89	100

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan data pada tabel 59 diatas, maka dapat diketahui bahwa dari total 89 responden, 45 pegawai (50,6%) menjawab sangat tinggi, 44 pegawai (49,4%) menjawab tinggi dimensi dukungan ide. Sehingga dapat disimpulkan bahwa jumlah responden lebih banyak yang menjawab tinggi pada dimensi dukungan ide dibandingkan dengan responden yang menjawab rendah pada dimensi dukungan ide.

Tabel 60. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Dukungan Ide berdasarkan Kelompok Umur Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020

Kelompok Umur	Dukungan Ide								Total	%
	SR		R		T		ST			
	N	%	N	%	N	%	N	%		
21-24	-	-	-	-	4	40	6	60	10	100
25-28	-	-	-	-	5	38,5	8	61,5	13	100
29-32	-	-	-	-	28	56	22	44	50	100
33-36	-	-	-	-	7	50	7	50	14	100
37-40	-	-	-	-	-	-	2	100	2	100



Sumber : Data primer, 2020

Berdasarkan tabel 60 di atas, dapat dilihat bahwa kebanyakan responden menjawab sangat tinggi pada dimensi dukungan ide diperoleh pada setiap kelompok umur di RS Unhas. Respon sangat tinggi pada dimensi ini berada pada kelompok umur 37-40 dengan presentase 100%, dan respon tinggi pada kelompok umur 29-32 dengan persentase 56%

Tabel 61. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Dukungan Ide berdasarkan Jenis Kelamin Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020

Jenis Kelamin	Dukungan Ide								Total	%
	SR		R		T		ST			
	N	%	N	%	N	%	N	%		
Laki-laki	-	-	-	-	12	50	12	50	24	100
Perempuan	-	-	-	-	32	49,2	33	50,8	65	100

Sumber : Data primer, 2020

Berdasarkan tabel 61 di atas, dapat dilihat bahwa kebanyakan responden menjawab sangat tinggi pada dimensi dukungan ide diperoleh pada setiap jenis kelamin di RS Unhas. Respon sangat tinggi pada dimensi ini berada pada jenis kelamin perempuan dengan presentase 50,8%, dan respon tinggi pada jenis kelamin laki-laki dengan presentase sebesar 50%.

Tabel 62. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Dukungan Ide berdasarkan Tingkat Pendidikan Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020

Tingkat Pendidikan	Dukungan Ide				Total	%
	SR	R	T	ST		



	N	%	N	%	N	%	N	%		
SMA/ Sederajat	-	-	-	-	2	100	-	-	2	100
Diploma	-	-	-	-	9	42,9	12	57,1	21	100
Sarjana	-	-	-	-	31	49,2	32	50,8	63	100
Magister	-	-	-	-	2	66,7	1	33,3	3	100

Sumber : Data primer, 2020

Berdasarkan tabel 62 di atas, dapat dilihat bahwa kebanyakan responden menjawab tinggi pada dimensi dukungan ide diperoleh pada setiap tingkat pendidikan di RS Unhas. Respon sangat tinggi pada dimensi ini berada pada tingkat pendidikan diploma dengan presentase 57,1%, dan respon tinggi pada tingkat pendidikan SMA/Sederajat dengan presentase sebesar 100%.

Tabel 63. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Dukungan Ide berdasarkan Masa Kerja Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020

Masa Kerja	Dukungan Ide								Total	%
	SR		R		T		ST			
	N	%	N	%	N	%	N	%		
< 5 tahun	-	-	-	-	7	41,2	10	58,8	17	100
≥ 5 tahun	-	-	-	-	37	51,4	35	48,6	72	100

Sumber : Data primer, 2020

Berdasarkan tabel 63 di atas, dapat dilihat bahwa kebanyakan responden menjawab sangat tinggi pada dimensi dukungan ide diperoleh pada setiap masa kerja di RS Unhas. Respon sangat tinggi pada dimensi ini berada pada masa kerja < 5 tahun dengan presentase sebesar 58,8% dan respon tinggi berada pada masa kerja ≥ 5 tahun dengan presentase sebesar 51,4%.



Tabel 64. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Dukungan Ide berdasarkan Unit Kerja Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020

Unit Kerja	Dukungan Ide								Total	%
	SR		R		T		ST			
	N	%	N	%	N	%	N	%		
IGD	-	-	-	-	1	20	4	80	5	100
Rawat Jalan	-	-	-	-	1	33,3	2	66,7	3	100
Rawat Inap dan Kamar Bersalin	-	-	-	-	6	46,2	7	53,8	13	100
Perawatan Intensif	-	-	-	-	1	33,3	2	66,7	3	100
Perawatan Khusus	-	-	-	-	2	50	2	50	4	100
Bedah Sentral	-	-	-	-	-	-	3	100	3	100
Rekam Medik	-	-	-	-	2	66,7	1	33,3	3	100
Rehabilitasi Medik	-	-	-	-	1	100	-	-	1	100
Farmasi	-	-	-	-	4	100	-	-	4	100
IPSRS	-	-	-	-	-	-	4	100	4	100
Lab Patologi Klinik	-	-	-	-	-	-	2	100	2	100
Lab Mikrobiologi	-	-	-	-	1	100	-	-	1	100
Radiologi	-	-	-	-	1	50	1	50	2	100
Radioterapi	-	-	-	-	-	-	1	100	1	100
Gizi	-	-	-	-	4	100	-	-	4	100
CSSD & Laundry	-	-	-	-	2	100	-	-	2	100
Pelayanan	-	-	-	-	10	43,5	13	56,5	23	100
Rekam Medik	-	-	-	-	2	66,7	1	33,3	3	100
Rekam Medik & Farmasi	-	-	-	-	1	33,3	2	66,7	3	100
Rekam Medik & Farmasi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-



Umum										
Satuan										
Penjaminan Mutu	-	-	-	-	1	100	-	-	1	100
ULP	-	-	-	-	1	100	-	-	1	100
Casemix	-	-	-	-	2	100	-	-	2	100
SIM RS	-	-	-	-	1	100	-	-	1	100

Sumber : Data primer, 2020

Berdasarkan tabel 64 di atas, dapat dilihat bahwa kebanyakan responden menjawab tinggi dimensi dukungan ide diperoleh pada setiap unit kerja di RS Unhas. Respon sangat tinggi pada dimensi ini berada pada unit kerja IPSRS, lab patologi klinik, radioterapi, dengan presentase 100%, dan respon tinggi pada unit kerja SIM RS, casemix, ULP, SPM, CSSD & laundry, gizi, lab mikrobiologi, farmasi, rehab medik dengan presentase sebesar 100%.

Tabel 65. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Dukungan Ide berdasarkan Status Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020

Status Pegawai	Dukungan Ide								Total	%
	SR		R		T		ST			
	N	%	N	%	N	%	N	%		
PNS	-	-	-	-	17	77,3	5	22,7	22	100
Kontrak	-	-	-	-	27	40,3	40	59,7	67	100

Sumber : Data primer, 2020

Berdasarkan tabel 65 di atas, dapat dilihat bahwa kebanyakan responden menjawab tinggi pada dimensi dukungan ide diperoleh pada setiap status pegawai di RS Unhas. Respon sangat tinggi pada dimensi ini berada pada status pegawai kontrak dengan presentase 59,7% dan



respon tinggi berada pada status pegawai PNS dengan presentase 77,3%.

Berdasarkan hasil penelitian maka diperoleh tabel distribusi frekuensi jawaban responden berdasarkan pernyataan humor di Rumah

Sakit Universitas Hasanuddin tahun 2020 diuraikan sebagai berikut :

Tabel 66. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pernyataan Dukungan Ide di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020

Pernyataan	Jawaban								Total	
	SS		S		TS		STS		N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%		
Ide-ide baru diterima dengan cara yang penuh perhatian oleh orang lain.	35	39.3	53	59.6	1	1.1	0	0	89	100
Staf saling mendengarkan inisiatif satu sama lain.	53	59.6	36	40.4	0	0	0	0	89	100
Staf biasanya merasa disambut ketika mempresentasikan ide baru di sini.	43	48.3	46	51.7	0	0	0	0	89	100
Suasana disini menjadi konstruktif ketika mempertimbangkan ide-ide baru.	26	29.2	53	59.6	8	9.0	2	2.2	89	100
Mengusulkan gagasan baru, tidak diperbolehkan (n).	1	1.1	1	1.1	21	23.6	66	74.2	89	100
Mencari dan an dan an gaya biasa	1	1.1	8	9.0	45	50.6	35	39.3	89	100
ggapi										



ide-ide baru
(n).

Sumber: *Data Primer, 2020*

Berdasarkan tabel 66 diatas, dapat dilihat bahwa mayoritas responden merasa setuju terhadap variabel *idea support* dalam iklim organisasi mereka. Kebanyakan responden (59,6%) merasa setuju terhadap ide-ide baru diterima dengan cara yang penuh perhatian oleh orang lain, saling mendengarkan inisiatif satu sama lain, suasana menjadi konstruktif ketika mempertimbangkan ide-ide baru dan (74,2%) responden merasa sangat tidak setuju terhadap mengusulkan gagasan baru tidak diperbolehkan.

h. *Debates (Perdebatan)*

Merupakan terjadinya pertemuan dan bentrokan antara sudut pandang, ide, dan pengalaman serta pengetahuan yang berbeda. Dalam organisasi memperdebatkan suara mungkin didengar dan individu tertarik untuk mengajukan ide-ide mereka. Distribusi frekuensi jawaban responden berdasarkan kategori dimensi debat dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 67. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori Debat di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020

No	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Sangat Rendah	-	-
2.	Rendah	5	5.6
3.	Tinggi	57	64
4.	Sangat Tinggi	27	30.3
Total		89	100



Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan data pada tabel 67 diatas, maka dapat diketahui bahwa dari total 89 responden, 27 pegawai (30,3%) menjawab sangat tinggi, 57 pegawai (64%) menjawab tinggi, dan 5 pegawai (5,6%) menjawab rendah dimensi debat. Sehingga dapat disimpulkan bahwa jumlah responden lebih banyak yang menjawab tinggi pada dimensi debat dibandingkan dengan responden yang menjawab rendah pada dimensi debat.

Tabel 68. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Debat berdasarkan Kelompok Umur Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020

Kelompok Umur	Debat								Total	%
	SR		R		T		ST			
	N	%	N	%	N	%	N	%		
21-24	-	-	-	-	4	40	6	60	10	100
25-28	-	-	-	-	8	61,5	5	38,5	13	100
29-32	-	-	3	6	37	74	10	20	50	100
33-36	-	-	2	14,3	8	57,1	4	28,6	14	100
37-40	-	-	-	-	-	-	2	100	2	100

Sumber : Data primer, 2020

Berdasarkan tabel 68 di atas, dapat dilihat bahwa kebanyakan responden menjawab tinggi pada dimensi debat diperoleh pada setiap kelompok umur di RS Unhas. Respon sangat tinggi pada dimensi ini berada pada kelompok umur 37-40 dengan presentase 100%, dan respon tinggi pada kelompok umur 29-32 dengan persentase 74%



Tabel 69. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Debat berdasarkan Jenis Kelamin Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020

Jenis Kelamin	Debat								Total	%
	SR		R		T		ST			
	N	%	N	%	N	%	N	%		
Laki-laki	-	-	1	4,2	17	70,8	6	25	24	100
Perempuan	-	-	4	6,2	40	61,5	21	32,3	65	100

Sumber : Data primer, 2020

Berdasarkan tabel 69 di atas, dapat dilihat bahwa kebanyakan responden menjawab tinggi pada dimensi debat diperoleh pada setiap jenis kelamin di RS Unhas. Respon sangat tinggi pada dimensi ini berada pada jenis kelamin perempuan dengan presentase 32,3%, dan respon tinggi pada jenis kelamin laki-laki dengan presentase sebesar 70,8%.

Tabel 70. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Debat berdasarkan Tingkat Pendidikan Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020

Tingkat Pendidikan	Debat								Total	%
	SR		R		T		ST			
	N	%	N	%	N	%	N	%		
SMA/ Sederajat	-	-	-	-	2	100	-	-	2	100
Diploma	-	-	-	-	14	66,7	7	33,3	21	100
Sarjana	-	-	5	7,9	39	61,9	19	30,2	63	100
Magister	-	-	-	-	2	66,7	1	33,3	3	100

Sumber : Data primer, 2020

Berdasarkan tabel 70 di atas, dapat dilihat bahwa kebanyakan responden menjawab tinggi pada dimensi debat diperoleh pada setiap tingkat pendidikan di RS Unhas. Respon sangat tinggi pada dimensi ini



berada pada tingkat pendidikan diploma dan magister dengan presentase 33,3%, dan respon tinggi pada tingkat pendidikan SMA/Sederajat dengan presentase sebesar 100%.

Tabel 71. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Debat berdasarkan Masa Kerja Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020

Masa Kerja	Debat								Total	%
	SR		R		T		ST			
	N	%	N	%	N	%	N	%		
< 5 tahun	-	-	-	-	9	52,9	8	47,1	17	100
≥ 5 tahun	-	-	5	6,9	48	66,7	19	26,4	72	100

Sumber : Data primer, 2020

Berdasarkan tabel 71 di atas, dapat dilihat bahwa kebanyakan responden menjawab tinggi pada dimensi debat diperoleh pada setiap masa kerja di RS Unhas. Respon sangat tinggi pada dimensi ini berada pada masa kerja < 5 tahun dengan presentase sebesar 47,1% dan respon tinggi berada pada masa kerja ≥ 5 tahun dengan presentase sebesar 66,7%.

Tabel 72. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Debat berdasarkan Unit Kerja Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020

Unit Kerja	Debat								Total	%
	SR		R		T		ST			
	N	%	N	%	N	%	N	%		
IGD	-	-	-	-	5	100	-	-	5	100
Rawat Jalan	-	-	-	-	1	33,3	2	66,7	3	100
Inap	-	-	-	-	8	61,5	5	38,5	13	100
mar	-	-	-	-	-	-	3	100	3	100
lin	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
atan	-	-	-	-	-	-	3	100	3	100



Intensif										
Perawatan Khusus	-	-	1	25	2	50	1	25	4	100
Bedah Sentral	-	-	-	-	2	66,7	1	33,3	3	100
Rekam Medik	-	-	-	-	1	33,3	2	66,7	3	100
Rehabilitasi Medik	-	-	-	-	1	100	-	-	1	100
Farmasi	-	-	-	-	4	100	-	-	4	100
IPSRS	-	-	-	-	4	100	-	-	4	100
Lab Patologi Klinik	-	-	-	-	1	50	1	50	2	100
Lab Mikrobiologi	-	-	-	-	1	100	-	-	1	100
Radiologi	-	-	-	-	1	50	1	50	2	100
Radioterapi	-	-	-	-	-	-	1	100	1	100
Gizi	-	-	-	-	4	100	-	-	4	100
CSSD & Laundry	-	-	-	-	2	100	-	-	2	100
Pelayanan Medik	-	-	2	6,7	12	52,2	9	39,1	23	100
Keuangan	-	-	1	33,3	2	66,7	-	-	3	100
SDM & Administrasi Umum	-	-	1	33,3	1	33,3	1	33,3	3	100
Satuan Penjaminan Mutu	-	-	-	-	1	100	-	-	1	100
ULP	-	-	-	-	1	100	-	-	1	100
Casemix	-	-	-	-	1	100	-	-	2	100
SIM RS	-	-	-	-	1	100	-	-	1	100

Sumber : Data primer, 2020



Berdasarkan tabel 72 di atas, dapat dilihat bahwa kebanyakan responden menjawab tinggi dimensi debat diperoleh pada setiap unit

kerja di RS Unhas. Respon sangat tinggi pada dimensi ini berada pada unit kerja radioterapi, perawatan intensif dengan presentase 100%, dan respon tinggi pada unit kerja SIM RS, casemix, ULP, SPM, CSSD & laundry, gizi, lab mikrobiologi, IPSRS, farmasi, rehab medik, IGD dengan presentase sebesar 100%.

Tabel 73. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Debat berdasarkan Status Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020

Status Pegawai	Debat								Total	%
	SR		R		T		ST			
	N	%	N	%	N	%	N	%		
PNS	-	-	1	4,5	17	77,3	4	18,2	22	100
Kontrak	-	-	4	6	40	59,7	23	34,3	67	100

Sumber : Data primer, 2020

Berdasarkan tabel 73 di atas, dapat dilihat bahwa kebanyakan responden menjawab tinggi pada dimensi debat diperoleh pada setiap status pegawai di RS Unhas. Respon sangat tinggi pada dimensi ini berada pada status pegawai kontrak dengan presentase 34,3% dan respon tinggi berada pada status pegawai PNS dengan presentase 77,3%.

Berdasarkan hasil penelitian maka diperoleh tabel distribusi frekuensi jawaban responden berdasarkan pernyataan debat di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin tahun 2020 diuraikan sebagai berikut :

4. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pernyataan Perdebatan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020

Pernyataan	Jawaban	Total
------------	---------	-------



	SS		S		TS		STS		N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%		
Dalam pengembangan inovasi baru, staf mendiskusikan opini yang bertentangan.	12	13.5	54	60.7	20	22.5	3	3.4	89	100
Berbagai macam sudut pandang diekspresikan di sini.	31	34.8	56	62.9	2	2.2	0	0	89	100
Banyak suara terdengar saat mencari solusi untuk masalah.	28	31.5	49	55.1	9	10.1	3	3.4	89	100
Para staf tertarik mengedepankan ide-ide mereka untuk dipertimbangkan.	28	31.5	54	60.7	7	7.9	0	0	89	100
Staf mengikuti pola otoriter tanpa mempertanyakan anggota staf yang lain (n)	1	1.1	3	3.4	40	44.9	45	50.6	89	100
Staf sering terlihat berbagi keragaman perspektif.	12	13.5	67	75.3	7	7.9	3	3.4	89	100

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 74 diatas, dapat dilihat bahwa mayoritas responden merasa setuju terhadap variabel *debates* dalam iklim organisasi mereka. Kebanyakan responden (75,3%) merasa setuju sering terlihat berbagi keragaman perspektif. dan (50,6%) responden merasa sangat tidak setuju terhadap staf mengikuti pola otoriter tanpa mempertanyakan anggota staf yang lain



i. Risk Taking (Pengambilan Resiko)

Dalam kasus pengambilan risiko yang tinggi, orang mengambil inisiatif yang berani bahkan ketika hasil tidak diketahui. Individu dan anggota tim merasa seolah-olah mereka bisa “mengambil spekulasi” pada ide-ide. Mereka sering akan “pergi keluar pada dahan” untuk menempatkan ide maju. Distribusi frekuensi jawaban responden berdasarkan kategori dimensi pengambilan risiko dengan menggunakan skala likert dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 75. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori Pengambilan Resiko di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020

No	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Sangat Rendah	-	-
2.	Rendah	25	28.1
3.	Tinggi	62	69.7
4.	Sangat Tinggi	2	2.2
Total		89	100

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan data pada tabel 75 diatas, maka dapat diketahui bahwa dari total 89 responden, 2 pegawai (2,2%) menjawab sangat tinggi, 62 pegawai (69,7%) menjawab tinggi, dan 25 pegawai (28,1%) menjawab rendah dimensi pengambilan risiko. Sehingga dapat disimpulkan bahwa jumlah responden lebih banyak yang menjawab tinggi pada dimensi pengambilan risiko dibandingkan dengan responden yang menjawab rendah pada dimensi pengambilan risiko.



Tabel 76. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Debat berdasarkan Kelompok Umur Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020

Kelompok Umur	Pengambilan Resiko								Total	%
	SR		R		T		ST			
	N	%	N	%	N	%	N	%		
21-24	-	-	2	20	8	80	-	-	10	100
25-28	-	-	4	30,8	8	61,5	1	7,7	13	100
29-32	-	-	14	28	36	72	-	-	50	100
33-36	-	-	5	35,7	9	64,3	-	-	14	100
37-40	-	-	-	-	1	50	1	50	2	100

Sumber : Data primer, 2020

Berdasarkan tabel 76 di atas, dapat dilihat bahwa kebanyakan responden menjawab tinggi pada dimensi pengambilan resiko diperoleh pada setiap kelompok umur di RS Unhas. Respon tinggi pada dimensi ini berada pada kelompok umur 21-24 dengan presentase 80%, dan respon rendah pada kelompok umur 33-36 dengan persentase 35,7%

Tabel 77. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Pengambilan Resiko berdasarkan Jenis Kelamin Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020

Jenis Kelamin	Pengambilan Resiko								Total	%
	SR		R		T		ST			
	N	%	N	%	N	%	N	%		
Laki-laki	-	-	6	25	18	75	-	-	24	100
Perempuan	-	-	19	29,2	44	67,7	2	3,1	65	100

Sumber : Data primer, 2020

Berdasarkan tabel 77 di atas, dapat dilihat bahwa kebanyakan responden menjawab tinggi pada dimensi pengambilan resiko diperoleh pada setiap jenis kelamin di RS Unhas. Respon tinggi pada



dimensi ini berada pada jenis kelamin laki-laki dengan presentase 375%, dan respon rendah pada jenis kelamin perempuan dengan presentase sebesar 29,2%.

Tabel 78. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Pengambilan Resiko berdasarkan Tingkat Pendidikan Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020

Tingkat Pendidikan	Pengambilan Resiko								Total	%
	SR		R		T		ST			
	N	%	N	%	N	%	N	%		
SMA/Sederajat	-	-	2	100	-	-	-	-	2	100
Diploma	-	-	7	33,3	13	61,9	1	4,8	21	100
Sarjana	-	-	15	23,8	47	74,6	1	1,6	63	100
Magister	-	-	1	33,3	2	66,7	-	-	3	100

Sumber : Data primer, 2020

Berdasarkan tabel 78 di atas, dapat dilihat bahwa kebanyakan responden menjawab tinggi pada dimensi pengambilan resiko diperoleh pada setiap tingkat pendidikan di RS Unhas. Respon tinggi pada dimensi ini berada pada tingkat pendidikan sarjana dengan presentase 74,6%, dan respon rendah pada tingkat pendidikan SMA/Sederajat dengan presentase sebesar 100%.

Tabel 79. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Pengambilan Resiko berdasarkan Masa Kerja Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020

Masa Kerja	Pengambilan Resiko								Total	%
	SR		R		T		ST			
	N	%	N	%	N	%	N	%		
1 tahun	-	-	3	17,6	14	82,4	-	-	17	100
2 tahun	-	-	22	30,6	48	66,7	2	2,8	72	100

Sumber : Data primer, 2020



Berdasarkan tabel 79 di atas, dapat dilihat bahwa kebanyakan responden menjawab tinggi pada dimensi pengambilan resiko diperoleh pada setiap masa kerja di RS Unhas. Respon tinggi pada dimensi ini berada pada masa kerja ≥ 5 tahun dengan presentase sebesar 66,7%.

Tabel 80. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Pengambilan Resiko berdasarkan Unit Kerja Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020

Unit Kerja	Pengambilan Resiko								Total	%
	SR		R		T		ST			
	N	%	N	%	N	%	N	%		
IGD	-	-	-	-	5	100	-	-	5	100
Rawat Jalan	-	-	-	-	3	100	-	-	3	100
Rawat Inap dan Kamar Bersalin	-	-	5	38,5	8	61,5	-	-	13	100
Perawatan Intensif	-	-	-	-	3	100	-	-	3	100
Perawatan Khusus	-	-	1	25	3	75	-	-	4	100
Bedah Sentral	-	-	-	-	3	100	-	-	3	100
Rekam Medik	-	-	-	-	3	100	-	-	3	100
Rehabilitasi Medik	-	-	-	-	1	100	-	-	1	100
Farmasi	-	-	3	75	1	25	-	-	4	100
IPSRS	-	-	2	50	2	50	-	-	4	100
Lab Patologi Klinik	-	-	-	-	2	100	-	-	2	100
Patologi	-	-	-	-	1	100	-	-	1	100
Patologi	-	-	-	-	2	100	-	-	2	100
Terapi	-	-	-	-	-	-	1	100	1	100



Gizi	-	-	4	100	-	-	-	-	4	100
CSSD & Laundry	-	-	2	100	-	-	-	-	2	100
Pelayanan Medik	-	-	5	21,7	17	73,9	1	4,3	23	100
Keuangan	-	-	2	66,7	1	33,3	-	-	3	100
SDM & Administrasi Umum	-	-	1	33,3	2	66,7	-	-	3	100
Satuan Penjaminan Mutu	-	-	-	-	1	100	-	-	1	100
ULP	-	-	-	-	1	100	-	-	1	100
Casemix	-	-	-	-	2	100	-	-	2	100
SIM RS	-	-	-	-	1	100	-	-	1	100

Sumber : Data primer, 2020

Berdasarkan tabel 80 di atas, dapat dilihat bahwa kebanyakan responden menjawab tinggi dimensi pengambilan resiko diperoleh pada setiap unit kerja di RS Unhas. Respon tinggi pada dimensi ini berada pada unit kerja SIM RS, casemix, ULP, SPM, radiologi, lab mikrobiologi, lab patologi klinik, rehab medik, rekam medik, bedah sentral, perawatan intensif, rawat jalan, IGD dengan presentase 100%, dan respon rendah pada unit kerja gizi, CSSD & laundry dengan presentase sebesar 100%.

Tabel 81. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dimensi Pengambilan Resiko berdasarkan Status Pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020

Status Pegawai	Pengambilan Resiko								Total	%
	SR		R		T		ST			
	N	%	N	%	N	%	N	%		



PNS	-	-	6	27,3	15	68,2	1	4,5	22	100
Kontrak	-	-	19	28,4	47	70,1	1	1,5	67	100

Sumber : Data primer, 2020

Berdasarkan tabel 81 di atas, dapat dilihat bahwa kebanyakan responden menjawab tinggi pada dimensi pengambilan resiko diperoleh pada setiap status pegawai di RS Unhas. Respon tinggi pada dimensi ini berada pada status pegawai kontrak dengan presentase 70,1%.

Berdasarkan hasil penelitian maka diperoleh tabel distribusi frekuensi jawaban responden berdasarkan pernyataan pengambilan resiko di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin tahun 2020 diuraikan sebagai berikut :

Tabel 82. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pernyataan Pengambilan Resiko di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020

Pernyataan	Jawaban								Total	
	SS		S		TS		STS		N	%
	n	%	N	%	n	%	n	%		
Dalam pengembangan inovasi baru, para staf merasa seolah-olah mereka dapat mengambil risiko dan menjadi yang pertama mengedepankan ide.	10	11.2	49	55.1	27	30.3	3	3.4	89	100
Para staf berkepastian atas kemampuan dan integritas staf	3	3.4	44	49.4	33	37.1	9	10.1	89	100



keputusan.										
Para staf di sini sering menjelajah ide-ide yang tidak diprediksi.	5	5.6	59	66.3	21	23.6	4	4.5	89	100
Para staf merasa seolah-olah mereka dapat “bertaruh/memperjuangkan” ide-ide mereka.	6	6.7	54	60.7	27	30.3	2	2.2	89	100
Para staf berusaha untuk berada di "sisi aman", tidak berani beresiko (n)	1	1.1	31	34.8	49	55.1	8	9.0	89	100
Staf cenderung menutupi diri/ ide-ide mereka dengan banyak cara (n).	2	2.2	5	5.6	66	74.2	16	18.0	89	100

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 82 diatas, dapat dilihat bahwa mayoritas responden merasa setuju terhadap variabel *risk taking* dalam iklim organisasi mereka. Kebanyakan responden (66,3%) merasa setuju bahwa staf sering menjelajah ide-ide yang tidak diprediksi dan (74,2%) responden merasa tidak setuju terhadap Staf yang cenderung menutupi diri/ ide-ide mereka dengan banyak cara.

j. Iklim Organisasi

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. Distribusi frekuensi jawaban responden berdasarkan kategori gambaran iklim organisasi kreatif dengan menggunakan skala likert dapat dilihat pada tabel berikut ini:

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

No	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Rendah (<i>least creative teams</i>)	-	-
3.	Tinggi (<i>most creative teams</i>)	89	100
Total		89	100

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan data pada tabel 83 diatas maka dapat diketahui bahwa dari total 89 responden, 89 pegawai (100%) berada pada iklim organisasi kreatif yang tinggi (*most creative teams*). Sehingga dapat disimpulkan bahwa iklim organisasi kreatif di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin masuk dalam kategori yang tinggi berdasarkan perhitungan kriteria objektif.

C. Pembahasan

Inovasi telah terbukti menjadi sangat penting untuk keberhasilan suatu organisasi dan kreativitas individu serta inovasi menjadi kunci untuk tingkatan

kerja organisasi (Diliello & Houghton, 2006; Shanker, Bhanugopan & Irrell, 2017). Isaksen & Ekvall (2010) mencatat bahwa pengelolaan iklim



organisasi yang mendukung inovasi perlu untuk menghadapi tantangan utama bagi mereka yang memimpin dan mengelola organisasi.

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). Rumah sakit sekarang di era kompetensi sehingga perlu iklim yang mendukung inovasi. Untuk itu perlu melihat selanjutnya bagaimana iklim organisasi mendukung inovasi dalam RS Unhas.

Berdasarkan hasil penelitian, responden dalam penelitian ini lebih banyak berjenis kelamin perempuan 73% dibandingkan dengan laki-laki 27%. Berdasarkan umur, sebagian besar berusia kisaran 29-32 tahun yaitu 56,2%. Berdasarkan pendidikan terakhir, sebagian besar responden berpendidikan terakhir S1/ sederajat yaitu 70,8%. Berdasarkan masa kerja responden didapatkan lebih dominan rentan masa kerja ≥ 5 tahun yaitu sebesar 80,9%. Adapun berdasarkan status kepegawaian responden dalam penelitian ini sebagian besar Kontrak yaitu 75,3%.



Menurut Ekvall (1996) bahwa untuk mengukur iklim organisasi yang mendukung inovasi dalam organisasi terdiri dari 9 dimensi yaitu tantangan/keterlibatan (*challenge/Involvement*) 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/keterbukaan (*trust/openness*) 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.

1. *Challenge/Involvement*

Challenge/Involvement, yaitu berfokus pada sejauh mana individu dan tim diberikan kesempatan untuk terlibat dalam tujuan jangka panjang dan visi organisasi. Ketika tantangan dan keterlibatan tinggi, staf merasa termotivasi, bersemangat, dan berkomitmen untuk membuat kontribusi. Pegawai melaksanakan pekerjaan mereka untuk menjadi pribadi memuaskan dan bermakna bagi diri mereka sendiri, tim mereka, dan organisasi mereka (Isaksen, 2007). Ini sangat diperlukan di rumah sakit karena pegawai harus termotivasi dan berkomitmen untuk menciptakan inovasi terbaru demi keberhasilan organisasi di rumah sakit.



Keterlibatan kerja menyangkut karakteristik pribadi serta sifat dari tugas yang dapat meningkatkan faktor sosial seperti kerja tim, partisipasi pengambilan keputusan, seberapa besar karyawan mendukung tujuan organisasi, menunjukkan prestasi serta kemajuannya dalam pekerjaannya (Septiadi, Sintaasih & Wibawa, 2017).

Menurut Kreitner & Kinicki (2011) bahwa komitmen dalam organisasi adalah cerminan dimana seorang karyawan dalam mengenali organisasi dan terikat kepada tujuan-tujuannya. Ini merupakan sikap kerja yang penting karena orang-orang memiliki komitmen diharapkan dapat menunjukkan ketersediaannya untuk bekerja lebih keras demi mencapai tujuan organisasi dan memiliki hasrat yang lebih besar untuk tetap bekerja di suatu perusahaan.

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Gambaran Iklim Organisasi di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin berdasarkan dimensi *challenge/involvement* yaitu 51,7% dengan kategori sangat setuju dan hanya sebagian kecil yang menyatakan kategori tidak setuju yaitu 1,1%. Berdasarkan hasil jawaban responden pada dimensi *challenge/involvement* diperoleh hasil yang tinggi pada setiap karakteristik responden di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin. Adapun hasil iklim organisasi berdasarkan dimensi *challenge/involvement* yang didapatkan pada penelitian ini yang tergolong tinggi dapat dilihat bahwa pegawai di rumah sakit tersebut saling berkomitmen untuk mencapai



tujuan dan keberhasilan organisasi. Selain itu dari responden memiliki interaksi yang sangat baik dengan sesama pegawai.

Menurut Panjaitan, (2018) yang menyatakan bahwa keterlibatan dan partisipasi karyawan merupakan aspek yang penting dalam setiap organisasi. Keterlibatan dan partisipasi kerja karyawan dapat memberikan pengaruh pada kinerja individu karyawan, dan pada akhirnya akan memberikan dampak yang sangat besar terhadap keberhasilan suatu perusahaan dalam pencapaian suatu tujuan.

Adapun hasil penelitian oleh Bahrami *et al.*, (2015) pada 90 perawat di Yazd, Iran (Shahid Sadoughi Hospital dan Afshar Hospital) didapatkan bahwa meningkatnya komitmen perawat dipengaruhi oleh iklim organisasi yang dapat menjadi strategi yang berharga untuk mencapai keberhasilan organisasi.

Adapun Sethi (2016), menyatakan bahwa seseorang yang tidak terlibat berpartisipasi dalam organisasinya, maka akan menganggap bahwa pekerjaan dirasa tidak penting bagi harga diri serta tidak memiliki keterikatan secara emosional terhadap organisasi yang pada akhirnya berdampak negatif pada menurunnya kinerja. Selanjutnya Nazish (2015), menyatakan bahwa tingkat komitmen pegawai yang rendah dalam organisasi, yang akan berakibat karyawan tidak memiliki keterikatan terhadap pekerjaan, serta kurang aktif dalam menyumbangkan ide-ide dan kontribusinya di dalam organisasi. Aditya (2014), mengungkapkan bahwa



semakin rendahnya tingkat komitmen karyawan maka akan semakin rendah usaha karyawan dalam melakukan pekerjaan. Maka dapat disimpulkan bahwa sangat pentingnya dimensi *challenge/involvement* dalam iklim organisasi.

2. *Freedom*

Freedom, yaitu mengacu pada tingkat bahwa orang dapat mengambil inisiatif atau memiliki kebebasan untuk bertindak tanpa terus-menerus mengacu pada otoritas yang lebih tinggi atau 'buku aturan' untuk mengambil keputusan. Individu dan anggota tim menunjukkan kemandirian dalam perilaku dan mereka diberi otonomi dan sumber daya untuk menentukan hasil pekerjaan mereka serta berbagi informasi tentang pekerjaan mereka (Isaksen, 2007). Ini sangat diperlukan di rumah sakit dengan adanya ruang dan kesempatan untuk menentukan hasil pekerjaan mereka sendiri maka pegawai memiliki inisiatif untuk menciptakan inovasi terbaru demi keberhasilan organisasi di rumah sakit.

Menurut Husnan (2002), fasilitas kerja yang diberikan kepada pegawai terkait dengan kebebasan pegawai dalam menentukan hasil pekerjaannya. Fasilitas kerja adalah sarana dan prasarana yang diperlukan untuk membantu pegawai agar lebih mudah menyelesaikan pekerjaan sehingga dapat meningkatkan kinerjanya. Fasilitas kerja ini merupakan suatu bentuk pelayanan perusahaan terhadap karyawan agar menunjang kinerja dalam memenuhi kebutuhan karyawan, sehingga dapat



meningkatkan kinerja kerja pegawai. Adanya fasilitas kerja yang disediakan oleh organisasi sangat mendukung pegawai dalam bekerja.

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Gambaran Iklim Organisasi di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin berdasarkan dimensi *freedom* yaitu sebesar 84,3% responden menyatakan setuju kategori *freedom* dan sebagian kecil yang menyatakan tidak setuju kategori *freedom* yaitu 7,9%. Hasil iklim organisasi berdasarkan dimensi *freedom* yang didapatkan pada penelitian ini yang tergolong tinggi dapat dilihat dari pegawai di rumah sakit tersebut dalam mengembangkan inovasi diberikan fasilitas untuk menyelesaikan pekerjaan mereka, membuat pilihan sendiri tentang apa yang akan mereka kerjakan sesuai dengan kepandaian dan pengalamannya bekerja, serta pegawai diberi kesempatan untuk berbagi informasi tentang hasil pekerjaan mereka

Menurut (Rentoul and B, 1983; Susanty, 2013) menyatakan bahwa pentingnya dimensi *freedom* yang tinggi dalam suatu organisasi, dikatakan memiliki dimensi *freedom* yang tinggi ketika di dalam organisasi tersebut pegawai diberikan kebebasan untuk menentukan hasil kerjanya, dengan tidak terlalu banyak peraturan yang harus diikuti yang dapat membatasi kreativitas mereka dan kebebasan untuk mengendalikan apa yang mereka kerjakan sesuai dengan keinginan mereka. Selain itu, organisasi dikatakan memiliki *freedom* yang tinggi jika anggota



organisasi tersebut merasa pimpinan mereka tidak terlalu sering memberikan arahan yang membatasi inovasi yang dimiliki pegawai.

Adapun pentingnya dimensi *freedom* menurut hasil penelitian oleh Fadli (2020) menunjukkan bahwa kesempatan pegawai dalam berbagi informasi hasil pekerjaannya berpengaruh secara positif signifikan terhadap peningkatan hasil kinerja pegawai pada Rumah Sakit Umum Daerah Nanga Pinoh Kabupaten Melawi. Selanjutnya pada hasil penelitian oleh Pratama (2016) pada 79 perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Putri Hijau Medan didapatkan bahwa responden merasa diberi kebebasan untuk berinisiatif dalam penyelesaian tugas sesuai dengan asuhan keperawatan, sebanyak 40 orang (50,6%) dan responden merasa puas dengan jaminan kesehatan yang disediakan oleh rumah sakit, sebanyak 48 orang (60,8%) . Maka dapat disimpulkan bahwa sangat pentingnya dimensi *freedom* dalam iklim organisasi dimana pada pernyataan diberi kebebasan untuk berinisiatif dalam penyelesaian tugas dan puas dengan fasilitas yaitu jaminan kesehatan yang disediakan oleh rumah sakit sangat mempengaruhi iklim organisasi yang dapat mendukung peningkatan inovasi di rumah sakit.

Namun pada pernyataan staf bekerja dalam pedoman dan peran yang ketat dalam kuesioner masih cukup tinggi, dari 89 responden sebanyak 52 yang setuju dan 32 yang sangat setuju. Hal ini menunjukkan bahwa masih ada pegawai yang pasif, tetap terhadap aturan, dan cemas untuk berada



dalam batas-batas yang ditetapkan sehingga menghambat suatu organisasi untuk berinovasi. Hal ini didukung oleh Marzuki (2020), yang menyatakan bahwa peraturan dan kebijakan-kebijakan pemerintah dapat menghambat kreativitas para pegawai, karena dalam kenyataanya juga ada peraturan-peraturan yang justru mengekang kreativitas para pegawai dalam bekerja sehingga menghambat kebebasan pegawai dalam berinovasi.

3. *Trust/Openness*

Trust/openness, yaitu mengacu pada tingkat keamanan emosional dalam hubungan. Ketika ada tingkat kepercayaan yang tinggi, orang merasa nyaman dengan satu sama lain dan merasa 'aman' untuk menjadi terbuka dan jujur satu sama lain, dalam semangat hubungan yang konstruktif. Individu dan anggota tim yang benar-benar terbuka dan jujur satu sama lain. Mereka mengandalkan satu sama lain untuk dukungan profesional dan pribadi. Orang-orang memiliki rasa hormat yang tulus satu sama lain dan memberikan nilai/penghargaan atas tindakan yang baik (Isaksen, 2007).

Adapun menurut penelitian Pangumpia (2013), menyatakan iklim organisasi terkait keterbukaan komunikasi merupakan fungsi kegiatan yang terdapat dalam organisasi untuk menunjukkan kepada anggota organisasi bahwa organisasi tersebut mempercayai mereka dan memberi mereka kebebasan dalam mengambil resiko, mendorong mereka dan



memberi mereka tanggung jawab dalam mengerjakan tugas-tugas mereka dan menyediakan informasi yang terbuka dan cukup tentang organisasi, dan menaruh perhatian pada pekerjaan yang bermutu tinggi.

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Gambaran Iklim Organisasi di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin berdasarkan dimensi *trust/openness* yaitu sebesar 67,4% responden menyatakan sangat setuju kategori *trust/openness* dan sebagian kecil yang menyatakan tidak setuju kategori *trust/openness* yaitu 2,2%. Hasil iklim organisasi berdasarkan dimensi *trust/openness* yang didapatkan pada penelitian ini yang tergolong tinggi dapat dilihat dari pegawai di rumah sakit tersebut dalam mengembangkan inovasi saling percaya, saling mengandalkan satu sama lain, saling memberikan nilai/penghargaan atas suatu tindakan yang baik, serta pegawai sangat mudah untuk berkomunikasi secara terbuka satu sama lain.

Menurut teori penelitian Boe, (2002); Mariatin, (2012) tentang dimensi *trust/openness* dalam organisasi adalah ketika karyawan memiliki kepercayaan yang tinggi terhadap organisasinya, maka mereka akan peduli terhadap masa depan dan keberhasilan perusahaan dan memahami peran mereka dalam organisasi serta berusaha melakukan yang terbaik dari peran mereka tersebut. Penelitian Tezi, (2002); Mariatin (2012) menemukan bahwa kepercayaan organisasional adalah prediktor yang bermakna terhadap keberhasilan organisasi. Dengan demikian dapat



dikatakan bahwa karyawan perlu merasa yakin bahwa usaha mereka akan menghasilkan beberapa manfaat bagi diri mereka sendiri dan organisasi.

Pada hasil dari penelitian lain oleh Riono, Syaifulloh & Utami (2020) menunjukkan bahwa komunikasi organisasi memiliki pengaruh sebesar 72,2% terhadap kinerja pegawai. Sehingga dapat disimpulkan komunikasi antar pegawai baik secara horisontal maupun vertikal berjalan dengan baik, maka akan mampu meningkatkan kinerja para pegawai dalam berinovasi di Rumah Sakit Dr. Soeselo Kabupaten Tegal.

Adapun hasil penelitian lain yang menyatakan pentingnya dimensi *trust/openness* dalam iklim organisasi yang mempengaruhi peningkatan inovasi pada penelitian oleh Basir, Zulkifili & Nurlela (2015) pada keseluruhan pegawai Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. H. Chasan Boesoirie Ternate ditemukan bahwa variabel komunikasi berpengaruh signifikan terhadap semangat kerja pegawai untuk berinovasi. Ini terlihat pada pembuktian hipotesis melalui uji t secara parsial dari variabel komunikasi (X) nilai t-hitung lebih besar dari t-tabel, yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima.

4. *Idea Time*

Idea Time adalah waktu orang untuk menghasilkan ide-ide baru atau mempertimbangkan manfaat dari ide-ide dan peluang yang ada. Dalam situasi waktu ide tinggi, kemungkinan ada waktu untuk membahas saran yang tidak termasuk dalam tugas yang diberikan. Ada juga peluang untuk



meluangkan waktu untuk menggali dan mengembangkan ide-ide baru. Serta jadwal yang fleksibel memungkinkan orang untuk mengeksplorasi alternatif ide yang baru (Isaksen, 2007).

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Gambaran Iklim Organisasi di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin berdasarkan dimensi *idea time* yaitu sebesar 77,5% responden menyatakan setuju kategori *idea time* dan sebagian kecil yang menyatakan tidak setuju kategori *idea time* yaitu 6,7%. Hasil iklim organisasi berdasarkan dimensi *idea time* yang didapatkan pada penelitian ini yang tergolong tinggi dapat dilihat dari pegawai di rumah sakit tersebut dalam mengembangkan inovasi meluangkan waktu untuk mempertimbangkan dan mengeksplorasi ide-ide baru. Serta tidak setuju pada pernyataan bahwa dalam pengembangan inovasi baru setiap menit sudah diatur sehingga menghambat pegawai dalam memunculkan idenya dan adanya tekanan waktu membuat pemikiran di luar intruksi dan pekerjaan jadi tidak mungkin untuk diselesaikan.

Menurut Zhou & George (2001), menyatakan bahwa salah satu perilaku inovatif adalah mengembangkan rencana dan jadwal yang matang untuk mewujudkan ide baru dalam suatu organisasi. Adapun pada penelitian Aprilia (2016), mengemukakan bahwa perlunya manajemen waktu untuk mengembangkan inovasi yang merupakan pengaturan diri dalam menggunakan waktu secara efektif dan efisien dengan melakukan



perencanaan, penjadwalan, mempunyai kontrol atas waktu, selalu membuat prioritas dan tidak menunda pekerjaan yang harus diselesaikan. Dalam manajemen waktu, individu mampu memilah-milah kegiatan yang akan dilakukan berdasarkan tingkat kebutuhan dan keinginan. Individu yang dapat mengelola waktu dengan baik akan berguna bagi individu untuk dapat menjalankan rutinitas/pekerjaan dengan baik pula.

Adapun hasil dari penelitian lain yang menyatakan pentingnya dimensi *idea time* dalam iklim organisasi oleh penelitian Almukarom, Suharwan & Hamid (2019) menunjukkan bahwa sebagian besar menyatakan cukup puas terhadap peluang pegawai menyampaikan masukan, pendapat dan ide-ide yang bertujuan untuk meningkatkan kinerja yaitu sebanyak 77,5% pegawai Rumah Sakit Angkatan Laut Jala Ammari Makassar.

Adapun beberapa faktor yang menyebabkan ketika dimensi *idea time* rendah dalam iklim organisasi dalam penelitian yang dilakukan oleh Putu & Suarjana (2017) pada 86 pegawai di rumah sakit Swasta X di Denpasar didapatkan bahwa dari hasil penelitian di Rumah Sakit X, mengenai ketepatan waktu kerja karyawan, maka di peroleh hasil bahwa karyawan di Rumah Sakit X, memiliki ketepatan waktu kerja yang kurang baik (51,16%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa karyawan di Rumah Sakit X, tidak memaksimalkan waktunya untuk menyelesaikan pekerjaannya,



bisa disebabkan karena adanya tekanan waktu dalam menyelesaikan pekerjaan dan menggunakan waktu bekerja untuk mengerjakan hal diluar pekerjaan yang telah diberikan oleh rumah sakit.

Begitu pula dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Fahrunisya, Sandra & Witcahyo (2016). Hasil dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa instalasi rawat inap RSD Kalisat dalam hal inovasi dan kreatifitas yang dimiliki karyawan masih dirasa lemah. Hal ini dikarenakan karyawan tidak memiliki cukup waktu dalam mengeluarkan ide-ide kreatifnya.

5. *Playfulness/Humor*

Playfulness/Humor, yaitu mengacu pada jumlah spontanitas dan kesembronoan ditampilkan dalam organisasi. Suasana yang profesional, namun santai di mana canda dan tawa sering terjadi merupakan indikasi dari dimensi ini. Orang dapat dilihat bersenang-senang dalam tim dan di tempat kerja. Iklim dipandang sebagai santai dan ringan-hati (Isaksen, 2007).

Secara teoritis, humor dapat disimpulkan sebagai kemampuan untuk mengubah perseptual kognitif secara cepat pada kerangka berpikir, dan dapat mengubah sudut pandang seseorang, merubah sesuatu yang dianggap negatif menjadi lebih positif (Martin *et al.*, 2003).

Humor memiliki kemampuan untuk memperbaiki beberapa masalah serta meningkatkan hubungan sosial yang sehat di tempat kerja. Humor



mendukung upaya untuk membangun kohesi kelompok, meningkatkan komunikasi, meningkatkan kepuasan bawahan, memberikan kontribusi untuk produktivitas yang lebih tinggi, dan meningkatkan kreativitas. Para peneliti juga menemukan bahwa humor dapat membantu dalam membangun, menciptakan dan memelihara organisasi, meningkatkan efektivitas kepemimpinan, dan menciptakan persahabatan (Muthohar, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Gambaran Iklim Organisasi di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin berdasarkan dimensi *playfulness/humor* yaitu sebesar 74,2% responden menyatakan setuju kategori *playfulness/humor* dan sebagian kecil yang menyatakan sangat setuju kategori *playfulness/humor* yaitu 25,8%. Hasil iklim organisasi berdasarkan dimensi *playfulness/humor* yang didapatkan pada penelitian ini yang tergolong tinggi dapat dilihat dari pegawai di rumah sakit tersebut dalam mengembangkan inovasi bersenang-senang namun tetap profesional, saling menunjukkan selera humor, serta memiliki karakteristik lingkungan kerja yang santai.

Adapun hasil penelitian oleh Pundt (2015), pada 150 karyawan dari berbagai organisasi di Jerman menyatakan bahwa karyawan yang menunjukkan selera humor lebih sering dilaporkan lebih inovatif, ketika karyawan merasa tugas mereka membutuhkan kreativitas dan inovasi. Dari hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa membangun humor



sebagai alat kepemimpinan dalam organisasi. Selanjutnya penelitian oleh Chen & Ayoun (2019), pada karyawan hotel yang menunjukkan bahwa humor di tempat kerja berpengaruh positif seperti dukungan supervisor untuk bersenang-senang serta bersosialisasi dengan rekan kerja karyawan perhotelan. Penelitian ini memberikan praktik manajemen sumber daya manusia yang bermanfaat untuk inovasi bisnis perhotelan di A.S. Sehingga dapat disimpulkan bahwa dimensi *humor/playfulness* sangat berpengaruh terhadap iklim organisasi dalam mendukung inovasi.

6. *Conflicts*

Conflict, berarti adanya ketegangan pribadi dan emosional. Ketika tingkat konflik yang tinggi, orang saling tidak suka dan bahkan mungkin saling membenci. Iklim dapat dicirikan sebagai "perang interpersonal." Serta perbedaan pribadi menghasilkan gosip dan fitnah. Konflik adalah satu-satunya dimensi negatif, yang skor yang lebih rendah umumnya lebih baik (Isaksen, 2007).

Menurut Sukanto (1996); Sunarta (2012), konflik adalah segala macam interaksi pertentangan atau antagonistik antara dua atau lebih pihak. Dengan kata lain konflik merupakan ekspresi pertikaian antara individu dengan individu lain, kelompok dengan kelompok lain pada level yang berbeda-beda karena beberapa alasan/penyebab utama, yaitu tujuan yang ingin dicapai, dan alokasi sumber-sumber yang dibagikan. Disamping itu, sikap antagonis dan kontroversi yang ditunjukkan oleh



seseorang dalam situasi dan peristiwa tertentu juga menjadi pemicu munculnya konflik dalam suatu organisasi.

Adapun menurut Dubrin (2005), mengartikan konflik mengacu pada pertentangan antarindividu atau kelompok yang dapat meningkatkan ketegangan sebagai akibat saling menghalangi dalam pencapaian tujuan. Hal serupa dikemukakan juga oleh Agus (1994); Dalimunthe (2013), bahwa konflik adalah perselisihan, pertentangan antara dua orang atau dua kelompok di mana perbuatan yang satu berlawanan dengan yang lainnya sehingga salah satu atau keduanya saling terganggu. Kedua pendapat terakhir menganggap bahwa pertentangan antar individu dan kelompok sebagai perilaku yang mengganggu pencapaian tujuan organisasi. Dengan demikian konflik diartikan sebagai peristiwa yang dapat merugikan organisasi.

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Gambaran Iklim Organisasi di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin berdasarkan dimensi *conflict* yaitu sebesar 71,9% responden menyatakan sangat tidak setuju kategori *conflict* dan sebagian kecil yang menyatakan setuju kategori *conflict* yaitu 2,2%. Hasil iklim organisasi berdasarkan dimensi *conflict* yang didapatkan pada penelitian ini yang tergolong rendah dapat dilihat dari pegawai di rumah sakit tersebut mampu mengontrol diri agar tidak terjadi pertentangan dalam organisasi. Serta pegawai menyambut, menerima, dan menangani secara efektif keragaman ide dan kawan sekerja/seprofesi.



Adapun pentingnya dimensi *conflict* rendah dalam iklim organisasi pada penelitian oleh Gulo (2019), pada 59 perawat di Rumah Sakit Martha Friska Medan menyatakan bahwa pelaksanaan manajemen konflik oleh kepala ruangan dalam mengontrol organisasi agar tidak terjadi pertentangan berpengaruh pada motivasi dalam berinovasi perawat dalam bekerja. Adapun penelitian oleh Zulkarnain (2017), pada 86 perawat di ruang rawat inap RSUD Bima. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel yang paling berpengaruh terhadap kinerja perawat dalam menerapkan asuhan keperawatan adalah fungsi manajemen konflik yang baik dalam menangani secara efektif keragaman ide dalam mengembangkan inovasi dalam organisasi. Sehingga dapat disimpulkan pernyataan pegawai dapat mengontrol organisasi agar tidak terjadi pertentangan dan menangani secara efektif keragaman ide dapat mempengaruhi rendahnya konflik dalam suatu iklim organisasi sehingga dapat meningkatkan karyawan dalam berinovasi.

Adapun beberapa faktor yang menyebabkan ketika dimensi *conflict* tinggi dalam iklim organisasi dalam penelitian yang dilakukan oleh Baharudin, Kurdi & Lionardo (2015), pada 75 responden di unit pelayanan kesehatan Rumah Sakit khusus Mata Provinsi Sumatera Selatan. Dari penelitian didapatkan bahwa terjadinya perbedaan gaya manajemen konflik interpersonal dapat disebabkan banyak faktor, antara lain adanya perbedaan pandangan dan individu, ketidaksesuaian peran



dan terbatasnya sumber daya. Begitu pula dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Pretirose (2018). Hasil dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa karyawan Rumah sakit Gladish Medical Center di Kabupaten Pesawaran Lampung tergolong cukup tinggi. Penyebab dari adanya konflik hubungan kerja dikarenakan sering ada perasaan permusuhan antar rekan kerja dan kemudian diikuti dengan interaksi antar individu bersifat musuhan.

7. *Idea Support*

Idea support, mengacu pada cara ide-ide baru dalam menganjurkan, dianggap, atau diambil. Dalam iklim yang mendukung, ide dan saran diterima dengan cara yang penuh perhatian dan profesional. Orang mendengarkan satu sama lain dan mendorong inisiatif. Kemungkinan mencoba ide-ide baru akan terciptanya suasana konstruktif dan positif ketika mempertimbangkan ide-ide baru (Isaksen, 2007).

Dukungan ide dalam organisasi mempengaruhi sikap organisasi terhadap ide-ide yang dikemukakan oleh karyawan. Bila organisasi menganggap positif dari setiap ide yang dilontarkan dan mungkin saja ide tersebut juga dapat di wujudkan oleh perusahaan. Maka individu yang berkerja dalam perusahaan memiliki persepsi yang positif akan dukungan organisasi terhadap dirinya. Sebaliknya jika dukungan ide kurang akan menjadi negatif jika perusahaan selalu menolak ide dari perusahaan (Allen & Brady, 1997).



Berdasarkan hasil penelitian mengenai Gambaran Iklim Organisasi di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin berdasarkan dimensi *idea support* yaitu sebesar 50,6% responden menyatakan sangat setuju kategori *idea support* dan sebagian kecil yang menyatakan setuju kategori *idea support* yaitu 49,4%. Hasil iklim organisasi berdasarkan dimensi *idea support* yang didapatkan pada penelitian ini yang tergolong tinggi dapat dilihat dari pegawai di rumah sakit tersebut saling mendengarkan dan menerima ide-ide satu sama lain, suasana menjadi konstruktif ketika mempertimbangkan ide-ide baru, serta pegawai merasa disambut ketika mempresentasikan ide-ide baru.

Menurut Patterson, Kerrin and Gatto-Roissard (2009), menyatakan adanya dukungan ide tinggi dari organisasi memiliki peran penting terhadap inovasi karyawan, dimana karyawan yang secara aktif diberikan dukungan oleh organisasi tempatnya bekerja, maka cenderung memberikan kinerja yang positif untuk ikut serta membantu organisasi dalam mengefektifkan pembentukan inovasi dan memberikan upaya untuk dapat melaksanakan inovasi tersebut. Adapun salah satu bentuk dukungan ide pegawai adalah aktif memberikan dorongan kepada pegawai untuk ikut serta memberikan sumbangsih pemikiran dalam pengembangan organisasi, dan ketersediaan dukungan praktis yang diberikan kolega di perusahaan untuk membantu individu



memperkenalkan ide, metode, prosedur baru ke organisasi (Patterson, Kerrin & Gatto-Roissard, 2009).

Penelitian oleh Rimbun (2017), didapatkan bahwa persepsi perawat di Rumah Sakit Pertamina Jaya Jakarta terhadap iklim organisasi mayoritas berada pada kategori baik, persepsi perawat terhadap dukungan ide dan kepemimpinan berada pada kategori baik, dimana adanya penerimaan terhadap ide-ide yang baru merupakan nilai pendukung di dalam mengembangkan iklim organisasi yang kondusif demi tercapainya tujuan organisasi.

Begitu pula oleh penelitian Nojehdehi, Farahani & Rafii (2015), pada 248 perawat di rumah sakit Universitas Teheran Ilmu Kedokteran di Iran yang dipilih secara acak. Penelitian ini menunjukkan bahwa iklim organisasi (60%) positif dapat meningkatkan komitmen perawat terhadap pekerjaan mereka dan mengurangi niat mereka untuk pergi. Baik yang dimaksud karyawan ikut berpartisipasi dalam pengambilan keputusan, menyambut ide-ide baru dan kreatif, dan suka beropini, dan menyediakan situasi untuk mencapai hasil terbaik dalam rencana keunggulan organisasi. Maka dapat disimpulkan bahwa sangat pentingnya dimensi *idea support* dalam iklim organisasi.

Debates

Debate, adalah terjadinya pertemuan dan perbedaan pendapat antara sudut pandang, ide, dan pengalaman yang berbeda dan pengetahuan.



Dalam iklim perdebatan semua suara terdengar dan orang-orang tertarik untuk mengemukakan ide-ide mereka untuk dipertimbangkan. Di mana debat hilang, orang mengikuti pola dan prosedur yang otoriter tanpa mempertanyakan ide pegawai yang lain (Isaksen, 2007).

Di dalam organisasi keputusan penting dibuat dalam rapat dimana orang saling berdebat satu sama lain sebelum memilih tindakan tertentu. Orang dalam organisasi harus membuat suatu usulan atau program baru mengenai aktivitas yang akan dilakukan. Agar usulan ini berhasil atau dapat diterima orang perlu keterampilan berkomunikasi meyakinkan dan membujuk orang lain untuk menerima usulan atau programnya (Maulidiyyah, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Gambaran Iklim Organisasi di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin berdasarkan dimensi *debates* yaitu sebesar 64% responden menjawab setuju kategori *debates* dan sebagian kecil yang menyatakan tidak setuju kategori *debates* yaitu 5,6%. Hasil iklim organisasi berdasarkan dimensi *debates* yang didapatkan pada penelitian ini yang tergolong tinggi dapat dilihat dari pegawai di rumah sakit tersebut saling mendiskusikan opini yang bertentangan, banyak terdengar saat mencari solusi, serta pegawai tertarik mengedepankan ide-ide mereka untuk dipertimbangkan.

Jermier and Berkes (1979) ; Sahertian (2010), menyatakan bahwa pegawai yang diberi kesempatan untuk berpartisipasi dalam pengambilan



keputusan akan memiliki tingkat komitmen yang lebih besar terhadap organisasi. Adapun hasil penelitian oleh Juliandiny, Senen & Sumiyati (2016), pada 112 responden perawat kontrak rumah sakit umum Subang. Penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden mengemukakan berada pada skor tertinggi yang terdapat pada item pertanyaan saya dan rekan kerja selalu berdiskusi dalam menyelesaikan masalah pekerjaan. Dihasilkan temuan bahwa mereka selalu berdiskusi dan mengekspresikan berbagai macam sudut pandang untuk menyelesaikan suatu pekerjaan dalam mencapai keberhasilan kinerja untuk berinovasi di rumah sakit. Maka dapat disimpulkan pentingnya dimensi *debates* dalam iklim organisasi yang mendukung inovasi.

Adapun beberapa faktor yang bisa terjadi ketika dimensi *debates* rendah dalam iklim organisasi yaitu pada penelitian yang dilakukan oleh Erkutlu & Chafra (2018), pada 913 perawat rumah sakit universitas di Turki. Hasil penelitian ini dimana perilaku karyawan yang memilih diam ketika mendiskusikan opini yang bertentangan. Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa pegawai merasa tidak mempunyai peranan dalam pengambilan keputusan serta kurangnya partisipasi dalam mencapai tujuan organisasi di rumah sakit.

Risk Taking

Risk taking, mengacu pada sejauh mana orang dapat mentolerir ambiguitas dalam membuat keputusan dan mengambil tindakan ketika



menghadapi ketidakpastian. Dalam kasus pengambilan risiko tinggi, orang mengambil inisiatif yang berani bahkan ketika hasil tidak diketahui. Individu dan anggota tim merasa seolah-olah mereka bisa menjelajahi ide-ide yang tidak diprediksi. Mereka dapat “bertaruh” dengan ide-ide mereka (Isaksen, 2007).

Pengambilan resiko sebagai kesediaan untuk berkomitmen dalam tindakan yang dapat mengakibatkan imbalan atau hukuman terkait dengan keberhasilan atau kegagalan, serta kecenderungan seseorang berperilaku dalam situasi beresiko, dimana situasi ini mengandung tingkat ketidakpastian tinggi dan kemungkinan kerugian (Begley & Boyd, 1988; Fathurrohman, 2016).

Adapun *risk taking behavior* atau perilaku pengambilan risiko menurut Rachmahana (2002) adalah berbagai aktivitas yang memungkinkan membawa sesuatu yang baru atau cukup berbahaya yang menimbulkan kecemasan pada hampir sebagian besar manusia dimana setiap keputusan individu untuk mengambil tindakan yang beresiko ini didasari oleh adanya kemauan dan keberanian. Individu yang berani mengambil resiko, dalam kondisi gagal sekalipun individu akan menerima konsekuensi dan akibat dari perilaku yang dilakukan.

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Gambaran Iklim Organisasi di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin berdasarkan dimensi *risk taking* yaitu sebesar 69,7% responden menjawab setuju pada kategori *risk taking*



dan sebagian kecil yang menyatakan tidak setuju pada kategori *risk taking* yaitu 28,1%. Hasil iklim organisasi berdasarkan dimensi *risk taking* yang didapatkan pada penelitian ini yang tergolong tinggi dapat dilihat dari pegawai di rumah sakit tersebut berusaha untuk berada di “sisi aman” tidak berani beresiko masih cukup tinggi, dari 89 responden sebanyak 31 yang tidak setuju. Hal ini menunjukkan bahwa pegawai masih kurang berani untuk beresiko. Serta pada pernyataan staf tidak mentolerir ketidakpastian dan ambiguitas ketika membuat keputusan masih cukup tinggi, dari 89 responden sebanyak 33 yang setuju dan 9 yang sangat setuju. Hal ini menunjukkan bahwa pegawai ingin keputusan yang tidak berisiko sehingga tidak mentolerir ketidakpastian ketika membuat keputusan. Namun pada pernyataan pegawai menjadi yang pertama mengedepankan ide, serta pegawai sering menjelajah ide-ide yang tidak diprediksi dikategorikan tinggi berdasarkan dimensi *risk taking* dalam iklim organisasi di rumah sakit Universitas Hasanuddin.

Dimensi *risk taking* harus menjadi perhatian pada setiap iklim organisasi karena jika manajemen resiko yang tinggi dapat mendukung kegiatan yang mendorong munculnya inovasi, kreativitas dan kesempatan yang lebih besar. Penilaian terhadap ketidakpastian pada sesuatu yang akan terjadi di masa depan, dapat memberi dampak positif terhadap kesuksesan suatu program. Perencanaan manajemen risiko yang efektif dapat mengelola timbulnya ketidakpastian tersebut (Heinz, 2010).



Adapun hasil penelitian lain yang menyatakan bahwa dimensi *risk taking* sangat berpengaruh terhadap perkembangan inovasi oleh penelitian El-demerdash & Mostafa (2018), pada 65 kepala perawat di Rumah Sakit Universitas Zagazig. Penelitian ini mengungkapkan tingkat kreativitas administrasi kepala perawat terkhusus pada pengambilan resiko sebanyak 60% responden berada pada skor tertinggi. Sehingga dapat disimpulkan manajemen keperawatan memperhatikan peran penting iklim organisasi sebagai strategi berharga untuk meningkatkan kemampuan kreatif kepala perawat.

10. Iklim Organisasi

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).

Untuk itu penting bagi organisasi untuk mendesain iklim organisasi yang positif dan mendukung karyawan untuk menampilkan tingkah laku inovatif karena iklim organisasi yang positif dapat dipersepsikan sebagai dukungan dan perhatian dari perusahaan terhadap karyawan, sehingga karyawan terdorong untuk menunjukkan tingkah laku yang inovatif yang dapat memberikan keuntungan bagi perusahaan (Kalimashada & Hidayat, 2014).



Berdasarkan hasil penelitian mengenai Gambaran Iklim Organisasi di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin yaitu sebesar 100% responden memiliki kategori iklim organisasi yang tinggi (*most creative teams*). Hasil iklim organisasi yang didapatkan pada penelitian ini yang tergolong tinggi (*most creative teams*) dapat dilihat dari alat ukur iklim organisasi kreatif yang dibuat oleh (Ekvall, 1996) dan diadaptasi dalam alat ukur *Situational Outlook Questionnaire* (SOQ) yang dikembangkan oleh Isaksen (2007). Skala SOQ yang mengukur sembilan dimensi yaitu *challenge/involvement, freedom, trust/openness, idea time, playfulness/humor, conflict, idea support, debate, dan risk-taking*. Alat ukur SOQ yang digunakan pada penelitian ini merupakan versi terbaru dengan jumlah keseluruhan item sebanyak 55 item.

Menurut West and Farr (1989); Kalimashada & Hidayat (2014), iklim organisasi merupakan faktor penting yang turut memengaruhi inovasi. Iklim organisasi yang positif, seperti partisipatif, terbuka, dan aman membuat karyawan semakin termotivasi untuk menunjukkan tingkah laku inovatif (Hammond *et al.*, 2011). Pernyataan ini juga didukung oleh Patterson, Kerrin & Gatto-Roissard, (2009) yang mengemukakan bahwa iklim organisasi turut mendukung timbulnya ide-ide baru. Iklim organisasi yang positif dapat memengaruhi tingkah laku inovatif dengan cara memberikan motivasi intrinsik pada karyawan dan membuat karyawan merasa mendapat



dukungan penuh dari perusahaan, sehingga karyawan tidak segan untuk menampilkan perilaku inovatif.

Selanjutnya beberapa penelitian yang menyatakan bahwa pentingnya meneliti iklim organisasi yang mendukung inovasi di Rumah Sakit. Adapun hasil dari penelitian lain oleh Porzse *et al.*, (2012), dengan judul *The impact of creative organizational climate on the innovation activity of medical devices manufacturing firms in Hungary* pada perusahaan A sebanyak 200 karyawan dan perusahaan B sebanyak 160 karyawan. Berdasarkan penelitian di atas menunjukkan bahwa iklim organisasi yang kreatif adalah pendorong utama peningkatan aktivitas inovatif di dalam perusahaan dan dimensi iklim organisasi kreatif harus dikelola secara bersamaan. Ini memiliki kontribusi luar biasa untuk keunggulan kompetitif organisasi, jika dikelola dengan baik. Berdasarkan hasil temuan penelitian tersebut lebih menekankan komunikasi dan kerjasama internal, terutama di antara berbagai kelompok pengetahuan dan bidang keahlian. Proses ini harus disalurkan ke dalam generasi pengetahuan melalui interaksi manusia dan perangkat teknologi, memastikan setiap pengambilan keputusan optimal dan muncul pemikiran inovatif yang dapat meningkatkan daya saing.

Begitu pula oleh penelitian Carlford & Festin (2015), dengan judul *Association between organizational climate and perceptions and use of an innovation in Swedish primary health care: a prospectivestudy of an*



implementation pada 22 unit PHC di Swedia. Penelitian ini mengungkapkan terdapat hubungan antara iklim organisasi inovatif terhadap hasil implementasi alat CLT setelah 2 tahun diperkenalkan di PHC Swedia. Sehingga dapat disimpulkan bahwa unit-unit yang diidentifikasi memiliki iklim kreatif yang positif menunjukkan penggunaan alat CLT lebih sering dan persepsi yang lebih positif dalam menciptakan inovasi alat baru.

Adapun mungkin beberapa faktor yang terjadi yang dapat menyebabkan iklim organisasi yang mendukung inovasi tidak mencapai *most creative teams* pada penelitian yang dilakukan oleh Nadis & Prabawati (2018), dengan judul implementasi program online sms, *delivery access, high access link (odhalink)* di Rumah Sakit Umum Daerah Bangil Kabupaten Pasuruan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi program online sms 24 jam, *delivery access, high access (Odha Link)* di Rumah Sakit Umum Daerah Bangil Kabupaten Pasuruan sudah berjalan dengan baik, namun masih adanya kekurangan seperti kurangnya jumlah pegawai dalam pelaksana inovasi masih kurang sehingga banyak pegawai pelaksana mengeluh, kurangnya koordinasi dan komitmen dengan Dinas Kesehatan untuk membantu dalam bersosialisasi, dan minimnya partisipasi dari pasien odha untuk mengikuti kegiatan yang diberikan.



Begitu pula dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Pradina & Meirinawati (2020). Hasil dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa inovasi aplikasi SANRI RS Android di instalasi rawat jalan poliklinik spesialis RSUD Sidoarjo masih kurang dalam penggunaannya oleh pasien disebabkan masih ada pasien yang sudah mendaftar melalui aplikasi Santri RS juga mendaftar manual sehingga pasien tersebut mendaftar melalui dua cara dengan nomor antrian yang didapat sama saja dan membuat aplikasi menjadi error. Selanjutnya dalam pelaksanaan aplikasi Santri RS android yaitu sosialisasi pihak RSUD Sidoarjo tidak berjalan dengan baik dikarenakan komitmen dan inisiatif pegawai dalam mengembangkan inovasi sangat kurang.

D. Keterbatasan Penelitian

Proses penelitian yang menggambarkan iklim organisasi di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin ini masih memiliki kekurangan dan keterbatasan antara lain:

1. Penelitian ini hanya penelitian kuantitatif dengan menggunakan perhitungan statistik. Diharapkan peneliti selanjutnya untuk menambahkan penelitian kualitatif agar data yang didapatkan lebih mendetail.



BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dengan judul Gambaran Iklim Organisasi di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020, maka dapat ditarik beberapa kesimpulan bahwa Gambaran Iklim Organisasi di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin tahun 2020 berdasarkan alat ukur *Situational Outlook Questionnaire* (SOQ) dengan 9 variabel pada pegawai berada pada kategori sedang (*moderate creative teams*) yaitu 56,2%.

- a. Iklim organisasi berdasarkan dimensi *challenge/involvement* pada pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020 berada pada kategori sangat tinggi yaitu 51,7%
- b. Iklim organisasi berdasarkan dimensi *freedom* pada pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020 berada pada kategori tinggi yaitu 84,3%.
- c. Iklim organisasi berdasarkan dimensi *trust/openness* pada pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020 berada pada kategori sangat tinggi yaitu 67,4%.

- d. Iklim organisasi berdasarkan dimensi *idea time* pada pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020 berada pada kategori tinggi yaitu 77,5%.



- e. Iklim organisasi berdasarkan dimensi *playfulness/humor* pada pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020 berada pada kategori tinggi yaitu 74,2%.
- f. Iklim organisasi berdasarkan dimensi *conflicts* pada pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020 berada pada kategori sangat rendah yaitu 71,9%.
- g. Iklim organisasi berdasarkan dimensi *idea support* pada pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020 berada pada kategori sangat tinggi yaitu 50,6%.
- h. Iklim organisasi berdasarkan dimensi *debates* pada pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020 berada pada kategori tinggi yaitu 64%.
- i. Iklim organisasi berdasarkan dimensi *risk taking* pada pegawai di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020 berada pada kategori tinggi yaitu 69,7%.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian ini, maka saran dari peneliti adalah sebagai berikut.

1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan pihak manajemen Rumah Sakit Universitas Hasanuddin mengadakan seminar maupun pelatihan mengenai bagaimana iklim organisasi yang mendukung inovasi dengan harapan pegawai di RS tersebut mampu



memahami dan menciptakan iklim organisasi yang baik untuk mendukung terciptanya inovasi antar pegawai.

- a. Untuk dimensi *freedom* telah didapatkan hasil yang tinggi namun dalam pernyataan staf bekerja dalam pedoman dan peran yang ketat masih cukup tinggi. Untuk itu diharapkan pegawai lebih aktif dan membiarkan individu atau tim mengembangkan kemampuan mereka sendiri untuk mendapatkan hasil yang baik dan memiliki kekuasaan dan pengambilan keputusan yang tepat dalam mengembangkan inovasi.
- b. Untuk dimensi *risk taking* telah didapatkan hasil yang tinggi namun dalam pernyataan pada pernyataan staf berusaha untuk berada di “sisi aman” tidak berani beresiko dan staf tidak mentolerir ketidakpastian dan ambiguitas ketika membuat keputusan masih cukup tinggi. Untuk itu diharapkan adanya pelatihan dan kegiatan *team building* serta memperkuat pentingnya belajar dari kesalahan. Selanjutnya memberikan “stretch” kepada pegawai dalam mengeksplorasi ide-ide yang tidak diprediksi untuk proyek-proyek dan tugas sementara dengan mentolerir beberapa ambiguitas dan ketidakpastian.

3. Bagi Peneliti

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat meneliti dengan dimensi lain luar variabel dalam penelitian ini. Selain itu dapat menggunakan metode penelitian serta metode analisis yang berbeda sehingga dapat memperoleh



hasil yang lebih bervariasi yang menggambarkan dimensi-dimensi iklim organisasi kreatif.



DAFTAR PUSTAKA

- 44, U. N. (2009) *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit*. Jakarta. doi: 10.1017/CBO9781107415324.004.
- Aditya, D. and Ardana, K. (2016) ‘Pengaruh iklim organisasi, kepemimpinan Transformasional, Self efficacy Terhadap perilaku Kerja inovatif’, *E-Jurnal Manajemen Unud*, 5(3), pp. 1801–1830.
- Aditya, J. (2014) ‘Pengaruh Komitmen Organisasional Terhadap Kinerja Karyawan Pada PT. Bukit Makmur Mandiri Utama Site Kideco Jaya Agung Batu Kajang Kabupaten Paser’, *Jurnal Ilmu Administrasi Bisnis*, 2(4), pp. 833–845.
- Afiah, R., Maidin, A. and Bahar, B. (2013) ‘Budaya dan Efektifitas Organisasi Rumah Sakit(Di RSUD Haji Makassar Dan RSUD Labuang Baji Makassar)’, *Pasca Sarjana Unhas*.
- Agus, H. (1994) *Stres Tanpa Distres: Seni Mengolah Stres*. Yogyakarta: Kanisius.
- Allen, M. and Brady (1997) ‘Total Quality Management, Organizational Commitment, Perceived Organizational Support, and Intraorganizational Communication’, *Management Communication Quarterly*, 10(3), pp. 316–341.
- Almukarom, M., Suharwan and Hamid, R. (2019) ‘Analisis Pengaruh Motivasi Terhadap Kinerja Pegawai Rumah Sakit Angkatan Laut Jala Ammari Makassar’, *Economy Deposit Journal*, 1(1), pp. 49–54.
- Aprilia, A. D. (2016) *Hubungan Antara Manajemen Waktu dengan Performansi Kerja pada Mahasiswa yang Bekerja di PT.X Yogyakarta*. Yogyakarta: Skripsi Fakultas Psikologi Universitas Sanata Dharma.
- Arikunto, S. (2008) *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Karya.
- Baharudin, Kurdi, F. and Lionardo, A. (2015) ‘Analisis Perbedaan Tipe Kepribadian A dan B Terhadap Manajemen Konflik Interpersonal Pada Pegawai Rumah Sakit Khusus Mata Provinsi Sumatera Selatan’, *Jurnal Psikologi Islami*, 1(2), pp. 25–33.



M. et al. (2015) ‘Role of Organizational Climate on Organizational Commitment: The Case of Teaching Hospitals’, *Osong Public Health and Arch Perspectives*, 7(2), pp. 96–100.

- Basir, S., Zulkifili and Nurlela (2015) ‘Pengaruh Komunikasi Intern Terhadap Semangat Kerja Pegawai Rumah Sakit Umum (RSUD) DR.H. Chasan Boesoeirie Ternate’, *Jurnal Manajemen Sinergi*, pp. 95–106.
- Begley, T. . and Boyd, D. . (1988) ‘Psychological Characteristics Associated With Performance In Entrepreneurial Firms and Smaller Businesses’, *Journal Of Business Venturing*, 2(1), pp. 79–93.
- Boe, T. A. (2002) *Gaining and/or Maintaining Employee Trust Within Service Organizations. Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Master of Science Degree in Training and Development. University of Wisconsin-Stout*. University of Wisconsin-Stout.
- Bonacci, I. *et al.* (2013) ““ Smart ” Healthcare Organizations . An Analysis of the Organizational Climate in a Hospital Paediatrics Ward’, *Proceedings of IFKAD*, pp. 1040–1056.
- Brown, S. and Leigh, W. (1996) ‘A new look at psychological climate and its relationship to job involvement, effort, and performance’, *Journal of Applied Psychology*, pp. 358–368.
- Carlfjord, S. and Festin, K. (2015) ‘Association between organizational climate and perceptions and use of an innovation in Swedish primary health care: a prospective study of an implementation’, *BMC Health Services Research*. BMC Health Services Research, 15(1), pp. 1–7. doi: 10.1186/s12913-015-1038-2.
- Chen, H. and Ayoun, B. (2019) ‘International Journal of Hospitality Management Is Negative Workplace Humor Really All That “ Negative ”? Workplace Humor and Hospitality Employees ’™ Job Embeddedness’, *International Journal of Hospitality Management*. Elsevier, 79, pp. 41–49. doi: 10.1016/j.ijhm.2018.12.010.
- Christensen and M, C. (2008) *Disruptive Innovation and Catalytic Change in Higher Education, In Forum for the Future of Higher Education*.
- Dalimunthe, S. (2013) ‘Manajemen Konflik dalam Organisasi’, *Manajemen Konflik*.
- T. and Houghton, J. (2006) ‘Maximizing organizational leadership capacity the future’, *Journal of Managerial Psychology*, 21(4), pp. 319–337. doi: 10.1080/02683940610663114.
- A. . (2005) *Leadership (Terjemahan)*. Edisi Kedu. Jakarta: Prenada Media.



- Ekvall, G. (1996) 'Organizational Climate for Creativity and Innovation', *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 5, pp. 105–123.
- El-demerdash, S. M. and Mostafa, W. (2018) 'Association Between Organizational Climate and Head Nurses ' Administrative Creativity', *International Journal of Nursing Didactics*.
- Erkutlu, H. and Chafra, J. (2018) 'Leader 's Integrity and Employee Silence in Healthcare Organizations', *Leadership in Health Services*. doi: 10.1108/LHS-03-2018-0021.
- Fadli, M. (2020) 'Pengaruh Motivasi, Kemampuan dan Kesempatan Terhadap Kinerja Karyawan pada Rumah Sakit Umum Daerah Nanga Pinoh Kabupaten Melawi', *Jurnal Ekonomi Integra*, 10(1), pp. 41–62.
- Fahrunisyah, I., Sandra, C. and Witcahyo, E. (2016) 'Analisis Hubungan Budaya Organisasi melalui Pendekatan Competing Values Framework terhadap Kinerja Tenaga Perawat (Studi di Instalasi Rawat Inap RSD Kalisat Kabupaten Jember)', *Artikel Ilmiah Hasil Penelitian*.
- Fathurrohman, I. (2016) *Pengaruh Efikasi Diri, Pengambilam Resiko, Persepsi Manfaat, dan Kemudahan Penggunaan, Serta Faktor Demografi Terhadap Intensi Berwirausaha Online*. Jakarta: Skripsi UIN Syarif Hidayatullah.
- Garcia, I. *et al.* (2011) 'Nursing personnel ' s perceptions of the organizational climate in public and private hospitals in Spain', *International Nursing Review*, 58(2), pp. 234–241.
- Giorgi, G. *et al.* (2015) 'Bullying among nurses and its relationship with burnout and organizational climate', *International Journal of Nursing Practice*, 22(2), pp. 160–168. doi: 10.1111/ijn.12376.
- Gulo, A. (2019) 'Pengaruh Pelaksanaan Manajemen Konflik Oleh Kepala Ruangan Pada Motivasi Kerja Perawat Pelaksana Di Rumah Sakit Martha Friska Medan', *Indonesian Trust Health Journal*, 2(1), pp. 113–120.
- Hadiimanolis, A. (2000) 'An Investigation of Innovation Antecedents in Small Firms e Context of Small Developing Country', *R&D Management*, 30, pp. 235–

and Wulandari (2012) *Cerdas Memilih Rumah Sakit*. Yogyakarta: CV. Andi et.



- Hammond, M. *et al.* (2011) 'Predictors of individual-level innovation at work: A meta-analysis', *Psychology of Aesthetics, Creativity, and the Arts*, 5(1), p. 90.
- Hansen (2007) *Akuntansi Manajerial*. Jakarta: Salemba Empat.
- Hartman, E. A., Tower, C. B. and Sebor, T. C. (1994) 'Information sources and their relationship to organizational innovation in small business.', *Journal of Small Business Management*, 32(1), pp. 36–47.
- Heinz, P. B. (2010) *Risk Management: Prosedur, Methods, and Experiences RT & A. Vol II*. Germany.
- Hendrik, G. L. (2012) *Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien pada Rumah Sakit Elim Kab. Toraja Utara*.
- Husnan, S. (2002) *Manajemen Personalia*. Yogyakarta: Pustaka Binawan Presindo FE ± UGM.
- Isaksen, S. G. *et al.* (2001) 'Perceptions of the Best and Worst Climates for Creativity: Preliminary Validation Evidence for the Situational Outlook Questionnaire', *Creativity Research Journal*, 13(2), pp. 171–184. doi: 10.1207/S15326934CRJ1302.
- Isaksen, S. G. (2007) 'The situational outlook questionnaire: assessing the context for change', *Psychological Reports*, 100(2), pp. 455–466.
- Isaksen, S. G. and Ekvall, G. (2010) 'Managing for Innovation: The Two Faces of Tension in Creative Climates', 19(2), pp. 73–88. doi: 10.1111/j.1467-8691.2010.00558.x.
- Jermier, J. and Berkes, L. (1979) 'Leader Behaviour in A Police Command Bureaucracy: A Closer Look at the Quasi-military Model', *Administrative Science Quarterly*, 24, pp. 1–23.
- Jing, F. and Bergsteiner, G. (2014) 'Organizational climate and performance in retail pharmacies', *Leadership & Organization Development Journal*, 32(3), pp. 224–242. doi: <https://doi.org/10.1108/01437731111123898>.

P. J. De and Hartog, D. Den (2010) 'Measuring innovative work behaviour', *Creativity and Innovation Management*, 19, pp. 23–36.

y, T., Senen, S. and Sumiyati (2016) 'Kompensasi Serta Motivasi Kerja



Pada Kinerja Keperawatan Kontrak Rumah Sakit Umum Subang’, *Journal of Business Management Education*, 1(2), pp. 81–90.

Kalimashada, S. and Hidayat, A. (2014) ‘Pengaruh Iklim Organisasi terhadap Perilaku Inovatif di Tempat Kerja’, *Universitas Indonesia*.

Kanten, P. and Ulker, F. (2013) ‘The Effect of Organizational Climate on Counterproductive Behaviors: An Empirical Study on the Employees of Manufacturing Enterprises’, *The Macrotheme Review*, 2(4), pp. 144–160.

Kemenkes (2009) ‘www.hukumonline.com’, *UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 44 TAHUN 2009 TENTANG RUMAH SAKIT*.

Kolb and Rubin (1984) *Organizational Psychology AnExperiential Approach to Organizational Behavior*. USA: Prentice-Hall.

Kondalkar, V. (2007) *Organizational Behaviour*. New Delhi: New Age International Publisher.

Koys *et al.* (1991) ‘Inductive Measures of Psychological Climate’, *Human Realtions*, 44, pp. 265–285.

Kreitner, R. and Kinicki, A. (2011) *Perilaku Organisasi*. Jakarta: Salemba Empat.

Litwin, G. . and Stringer, R. . (1968) ‘Motivating and Organizational Climate’, *Division Of Research, Graduate School of Business Administration*.

Mariatin, E. (2012) ‘Hubungan Kepercayaan Karyawan pada Organisasi Terhadap Komitmen Kepada Organisasi Pada PT. BANK X’, *Jurnal Psikologia*, 7(2), pp. 56–61.

Martin, R. . *et al.* (2003) ‘Individual Differences In Uses of Humor and Their Relation to Psychological Well-being: Development of the Humor Styles Questionnaire’, *Journal of Research in Personality*, 37, pp. 48–75.

Marzuki, M. A. (2020) ‘Pengaruh Budaya Organisasi, Kepribadian Ekstrovert dan Motivasi Berprestasi Terhadap Perilaku Inovatif Pegawai Unit Pelayanan Pendidikan Pada Dinas Pendidikan Kota Bekasi’, *Thesis Universitas Negeri*
Surabaya.

Mulya, M. (2015) *Pendekatan Komunikasi Organisasi Dalam Membangun Organisasi Profesional*. Yogyakarta: Skripsi Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora Sunan Kalijaga.



- Morales, J., Montes, F. J. and Jover, A. J. (2008) 'The effects of transformational leadership on organisational performance through knowledge and innovation', *British Journal of Management*, 19(4), pp. 299–319.
- Muthohar, I. (2016) *Pengaruh Sense of Humor dan Kematangan Emosi Terhadap Kepercayaan Anggota di Himpunan Mahasiswa Islam Cabang Ciputat*. Jakarta: Skripsi Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
- Nadis, B. I. and Prabawati, I. (2018) 'Implementasi Program Online SMS , Delivery Access , High Access LINK (ODHALINK) di Rumah Sakit Umum Daerah Bangil Kabupaten Pasuruan', *Jurnal Sains dan Teknologi*, 6(9).
- Nazish, A. (2015) 'Relationship Between Organizational Commitment, Employee Engagment And Career Satisfaction: A Case Of University Of Gujrat', *Journal of Business and Social Sciences*, 3(11), pp. 172–183.
- Nojehdehi, M. M., Farahani, M. A. and Rafii, F. (2015) 'A Comparison of Organizational Climate and Nurses ' Intention to Leave Among Excellence Awarded Hospitals and Other Hospitals in 2013', *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 17(5). doi: 10.5812/ircmj.17(5)2015.19000.
- Pangumpia, F. (2013) 'Pengaruh Iklim Komunikasi Organisasi Terhadap Produktivitas Kerja Karyawan di Bank Prisma Dana Manado', *Jurnal Acta Diurna*, 2(2).
- Panjaitan, M. (2018) 'Peran Keterlibatan dan Partisipasi Karyawan Terhadap Kinerja Karyawan', *Jurnal Manajemen*, 4(1), pp. 52–60.
- Patterson, F., Kerrin, M. and Gatto-Roissard, G. (2009a) 'Characteristic and behaviours of innovative people in organisations (A paper prepared for NESTA Policy and Research Unit (NPRU))'.
- Patterson, F., Kerrin, M. and Gatto-Roissard, G. (2009b) 'Characteristics and Behaviours of Innovative People in Organisations', *Literature Review prepared for the NESTA Policy & Research Unit*, pp. 1–63.
- Porzse, G. et al. (2012) 'The impact of creative organizational climate on the innovation activity of medical devices manufacturing firms in Hungary', *European Journal of Business and Management*, 4(13), pp. 1–12.

I. C. and Meirinawati (2020) 'Inovasi Aplikasi Santri RS (SMS Antrian di Rumah Sakit) di Instalasi Rawat Jalan Poliklinik Spesialis Rumah Sakit Umum



Daerah Kabupaten Sidoarjo', *Jurnal Publika*, 8(1).

Pratama, M. Y. (2016) 'Analisis Kualitas Kehidupan Kerja Perawat Pelaksana di Rumah Sakit Putri Hijau Medan', *Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan*, 1(1), pp. 147–154.

Pretirose, G. (2018) 'Pengaruh Konflik Hubungan, Keinginan Berpindah Karyawan, dan Kinerja Karyawan Rumah Sakit Umum Gladish Medical Center Pesawaran dengan Peran Kelelahan Kerja Sebagai Mediator', *Universitas Islam Indonesia*, pp. 1–21.

Pundt, A. (2015) 'The Relationship Between Humorous Leadership and Innovative Behavior', *Journal of Managerial Psychology*, 30(8), pp. 878–893. doi: 10.1108/JMP-03-2013-0082.

Putu, I. G. and Suarjana, K. (2017) 'Gambaran Kinerja Karyawan di Rumah Sakit Swasta X di Denpasar Tahun 2016', *Archive of Community Health*, 4(2), pp. 37–45.

Rachmahana, R. . (2002) 'Dorongan Mencari Sensasi Dan Perilaku Pengambilan Risiko Pada Mahasiswa', *Jurnal Psikologika*, 14, pp. 55–59.

Rentoul, A. . and B, J. F. (1983) 'Development of a School Level Environment Questionnaire', *The Journal of Educational Administration*, 21, pp. 21–39.

Rimbun, L. (2017) 'Hubungan Iklim Organisasi dengan Kepuasan Kerja Perawat di Rumah Sakit Pertamina Jaya Jakarta', *Jurnal Persada Husada Indonesia*, 3(10), pp. 18–32.

Riono, S. B., Syaifulloh, M. and Utami, S. (2020) 'Pengaruh Komunikasi Organisasi, Budaya Organisasi, dan Komitmen Organisasi Terhadap Kinerja Pegawai di Rumah Sakit dr. Soeselo Kabupaten Tegal', *Jurnal Syntax Idea*, 2(4), pp. 138–147.

Robbins, S. (2012) *Perilaku Organisasi*. Jakarta: Prehalindo.

Rompu, J. (2017) 'Pengaruh Stres Kerja, Quality Of Worklife, Dan Iklim Organisasi Terhadap Kepuasan Kerja Pegawai RSUD Undata Palu', pp. 1–151.

, P. (2010) 'Perilaku Kepemimpinan Berorientasi Hubungan Dan Tugas gawai Anteseden Komitmen Organisasional , Self-Efficacy Dan Organizational enship Behavior (OCB)', *Jurnal Manajemen dan Kewirausahaan*, 12(2), 56–169.



- Samad (2006) *The differential effects of creative organizational climate and organizational commitment on learning organization*. Disertasi. Malaysia: Universiti Teknologi MARA.
- Sandberg, L. *et al.* (2018) 'Job Strain: A Cross-Sectional Survey of Dementia Care Specialists and other Staff in Swedish Home Care Services', *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 11, pp. 255–266.
- Sarwono and Jonathan (2006) *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Septiadi, S., Sintaasih, D. and Wibawa, I. M. (2017) 'Pengaruh Keterlibatan Kerja Terhadap Kinerja dengan Pemediasi Komitmen Organisasional', *E-Jurnal Ekonomi dan Bisnis*, 6(8), pp. 3103–3132.
- Sethi, A. (2016) 'A Study of Job Involvement Among Senior Secondary School Teachers', *International Journal of Applied Research*, 2(2), pp. 205–209.
- Shanker, R., Bhanugopan, R. B. I. J. M. van der H. and Farrell, M. (2017) 'Organizational climate for innovation and organizational performance: The mediating effect of innovative work behavior', *Journal of Organizational Behavior*, pp. 1–36.
- Steers, R. . (1997) *Antecedents and outcomes of organizational commitment*. Administrative Science Quarterly.
- Stringer (2002) *Leadership and Organizational Climate*. New Jersey: Prentice Hall.
- Sugiyono (2008) *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sukanto, R. (1996) *Organisasi Perusahaan (Teori, Struktur, dan Perilaku)*. Yogyakarta.
- Sunarta (2012) 'Konflik Dalam Organisasi (Merugikan Sekaligus Menguntungkan)', *Jurnal FISE Yogyakarta*, pp. 1–14.

E. (2013) 'Iklim Organisasi: Manfaatnya Bagi Organisasi', *Semnas Fekon*.

L. (2002) *The Relationship Between the Variables of Organizational Trust, Engagement, Organizational Commitment, and Job Involvement*. Marmara ersitesi.



- West, M. . and Farr, J. . (1989) 'Innovation At Work: Psychological Perspectives', *Social Behavior*, 4, pp. 15–30.
- Wirawan (2007) *Budaya dan Iklim Organisasi; Teori Aplikasi dan Penelitian*. Jakarta: PT Salemba Empat.
- Zhou, J. and George, J. M. (2001) 'When Job Dissatisfaction Leads to Creativity: Encouraging the Expression of Voice', *Academy of Management Journal*, 44(4), pp. 682–696.
- Zulkarnain (2017) 'Analisis Pelaksanaan Fungsi Manajemen Pengarahan Kepala Ruangan Dengan Kinerja Perawat Dalam Menerapkan Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Bima', *Jurnal Ilmu Sosial dan Pendidikan*, 1(2), pp. 229–255.



LAMPIRAN



Lampiran 1 Informed Consent dan Kuesioner Penelitian

INFORMED CONSENT

Bapak/Ibu/Sdr(i). Perkenalkan nama saya : Puput Indah Permata Yance. Mahasiswa jurusan Manajemen Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin. Saat ini saya sedang melakukan penelitian skripsi berjudul “Gambaran Iklim Organisasi di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020”. Terkait dengan penelitian tersebut, saya memohon kesediaan Bapak/Ibu/Sdr(i) untuk mengisi kuesioner dengan baik, jujur, dan apa adanya. Tidak ada jawaban yang benar atau salah. Semua data ini digunakan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan di RS Unhas. Saya menjamin untuk menjaga kerahasiaan data yang Bapak/Ibu/Sdr(i) berikan dan hanya menggunakannya untuk tujuan penelitian saja. Atas kerja sama dan kesediaannya, saya ucapkan terima kasih.

PERNYATAAN PERSETUJUAN SUBYEK PENELITIAN

Saya memahami keterangan yang diberikan dan setuju untuk mengisi kuesioner,

Makassar, Juli 2020

Responden



(tanda tangan responden)

KUESIONER PENELITIAN

GAMBARAN IKLIM ORGANISASI DI RUMAH SAKIT UNIVERSITAS HASANUDDIN TAHUN 2020

A. Petunjuk Cara Menjawab Pertanyaan

11. Mohon dibaca dan dipahami tiap pertanyaan dalam lembar kuesioner berikut serta diisi dengan teliti, lengkap dan jujur.
12. Jawaban harus merupakan jawaban pribadi bukan jawaban kelompok, dalam hal ini tidak ada jawaban yang benar atau salah, yang penting jawaban Bapak/Ibu/Sdr(i) benar-benar tepat dengan situasi yang dirasakan.
13. Harap beri tanda centang (√) pada jawaban-jawaban dari pertanyaan-pertanyaan di bawah ini yang paling sesuai menurut pendapat Bapak/Ibu/Sdr(i).

B. Identitas Responden

1. Nomor Responden : (diisi oleh peneliti)
2. Nama :
3. Umur : Tahun
4. Jenis Kelamin :
 1. Laki-laki
 2. Perempuan
5. Pendidikan :
 1. SD/Sederajat
 2. SMP/Sederajat
 3. SMA/Sederajat
 4. Diploma (DIII)
 5. Sarjana (S1)
 6. Magister (S2)
 7. Doktoral (S3)
- Masa Kerja :
- Unit Kerja :
- Status Pegawai :
 1. PNS
 2. Kontrak



C. Pertanyaan Penelitian

Keterangan:

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

Pernyataan		Jawaban			
<i>Involvement</i>		SS	S	TS	STS
1.	Para staf saling berkomitmen dalam berkontribusi untuk mencapai tujuan organisasi.				
2.	Staf kurang tertarik pada pekerjaan mereka.				
3.	Para staf pada dasarnya termotivasi untuk berkontribusi pada keberhasilan organisasi.				
4.	Staf memandang pekerjaan sebagai peluang meningkatkan karier bukan sebagai kewajiban.				
5.	Interaksi dengan sesama staf membosankan.				
6.	Staf merasa terkait dengan tujuan jangka panjang organisasi.				
<i>Freedom</i>		SS	S	TS	STS
7.	Dalam pengembangan inovasi, Staf melakukan pekerjaan mereka dengan cara yang ditentukan dengan hanya sedikit ruang untuk menyelesaikan tugas mereka.				
8.	Dalam pengembangan inovasi demi kemajuan organisasi, staf membuat pilihan sendiri tentang apa yang akan mereka kerjakan				
9.	Staf diberikan fasilitas untuk menyelesaikan pekerjaan mereka sendiri.				
	Staf yang ada di instalasi ini menerapkan kepandaian dan pengalamannya dalam bekerja				
	Staf diberi kesempatan untuk berbagi				



	informasi tentang pekerjaan mereka.				
12.	Staf di instalasi ini bekerja dalam pedoman dan peran yang ketat.				
<i>Openness</i>		SS	S	TS	STS
13.	Para staf saling percaya, ketika melakukan pengembangan inovasi untuk kemajuan organisasi.				
14.	Staf di instalasi ini saling mengandalkan satu sama lain untuk dukungan pribadi.				
15.	Staf di sini saling berbagi ide satu sama lain.				
16.	Staf saling memberikan nilai/penghargaan atas suatu tindakan yang baik				
17.	Staf menjaga erat atau tidak membagikan rencana dan ide-ide mereka kepada staf yang lain				
18.	Staf merasa sulit untuk berkomunikasi secara terbuka satu sama lain.				
<i>Idea time</i>		SS	S	TS	STS
19.	Staf dalam mengembangkan inovasi meluangkan waktu untuk mempertimbangkan cara-cara baru dalam melakukan sesuatu.				
20.	Waktu tersedia untuk mengeksplorasi ide-ide baru.				
21.	Kemungkinan ada waktu untuk membahas saran yang tidak termasuk dalam tugas yang diberikan				
22.	Adanya jadwal yang fleksibel yang memungkinkan orang untuk mengeksplorasi alternatif dan ide-ide baru dalam pengembangan organisasi				
23.	Staf dalam melaksanakan pekerjaannya, setiap menit sudah diatur dan ditentukan sehingga menghambat staf memunculkan idenya				
	Adanya tekanan waktu dalam mengembangkan inovasi membuat pemikiran di luar instruksi dan pekerjaan menjadi tidak mungkin				



	untuk diselesaikan.				
<i>Playfulness/ Humor</i>		SS	S	TS	STS
25.	Dalam mengembangkan inovasi baru, staf bersenang-senang namun tetap profesional				
26.	Ada banyak lelucon yang sifatnya baik.				
27.	Para staf di sini menunjukkan selera humor.				
28.	Suasana ditandai oleh keseriusan/kaku				
29.	Lelucon dan tawa dianggap tidak pantas/ tidak diperbolehkan				
30.	Kondisi/karakteristik lingkungan bekerja yang santai.				
<i>Conflicts</i>		SS	S	TS	STS
31.	Dalam pengembangan inovasi baru, staf saling menjatuhkan untuk satu sama lain.				
32.	Ada perebutan kekuasaan dan wilayah di instalasi				
33.	Kelompok dan individu saling tidak menyukai.				
34.	Perbedaan pribadi menghasilkan gosip/fitnah				
35.	Staf mampu mengontrol diri agar tidak terjadi pertentangan dalam organisasi.				
36.	Para staf menyambut, menerima, dan menangani secara efektif keragaman ide.				
37.	Staf menyambut, menerima, dan menangani secara efektif keragaman dalam kawan sekerja/seprofesi				
<i>Idea support</i>		SS	S	TS	STS
38.	Ide-ide baru diterima dengan cara yang penuh perhatian oleh orang lain.				
39.	Staf saling mendengarkan inisiatif satu sama lain.				
	Staf biasanya merasa disambut ketika mempresentasikan ide baru di sini.				
	Suasana disini menjadi konstruktif ketika mempertimbangkan ide-ide baru.				



42.	Mengusulkan gagasan baru, tidak diperbolehkan.				
43.	Mencari kesalahan dan hambatan adalah gaya yang biasa dalam menanggapi ide-ide baru.				
<i>Debates</i>		SS	S	TS	STS
44.	Dalam pengembangan inovasi baru, staf mendiskusikan opini yang bertentangan.				
45.	Berbagai macam sudut pandang diekspresikan di sini.				
46.	Banyak suara terdengar saat mencari solusi untuk masalah.				
47.	Para staf tertarik mengedepankan ide-ide mereka untuk dipertimbangkan.				
48.	Staf mengikuti pola otoriter tanpa mempertanyakan anggota staf yang lain				
49.	Staf sering terlihat berbagi keragaman perspektif.				
<i>Risk taking</i>		SS	S	TS	STS
50.	Dalam pengembangan inovasi baru, para staf merasa seolah-olah mereka dapat mengambil risiko dan menjadi yang pertama mengedepankan ide.				
51.	Para staf mentolerir ketidakpastian dan ambiguitas ketika membuat keputusan.				
52.	Para staf di sini sering menjelajah ide-ide yang tidak diprediksi.				
53.	Para staf merasa seolah-olah mereka dapat “bertaruh/memperjuangkan” ide-ide mereka.				
54.	Para staf berusaha untuk berada di "sisi aman", tidak berani beresiko				
55.	Staf cenderung menutupi diri/ ide-ide mereka dengan banyak cara.				



Lampiran 2 Hasil Analisis Data Penelitian

1. Karakteristik Responden

Umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 21-24	10	11.2	11.2	11.2
25-28	13	14.6	14.6	25.8
29-32	50	56.2	56.2	82.0
33-36	14	15.7	15.7	97.8
37-40	2	2.2	2.2	100.0
Total	89	100.0	100.0	

JenisKelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Laki-laki	24	27.0	27.0	27.0
Perempuan	65	73.0	73.0	100.0
Total	89	100.0	100.0	

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SMA/Sederajat	2	2.2	2.2	2.2
Diploma	21	23.6	23.6	25.8
Sarjana	63	70.8	70.8	96.6
Magister	3	3.4	3.4	100.0
Total	89	100.0	100.0	



MasaKerja

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
<5 Tahun	17	19.1	19.1	19.1
Valid ?5 Tahun	72	80.9	80.9	100.0
Total	89	100.0	100.0	

StatusPegawai

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
PNS	22	24.7	24.7	24.7
Valid Kontrak	67	75.3	75.3	100.0
Total	89	100.0	100.0	

UnitKerja

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
IGD	5	5.6	5.6	5.6
Rawat Jalan	3	3.4	3.4	9.0
Rawat Inap dan Kamar Bersalin	13	14.6	14.6	23.6
Perawatan Intensif	3	3.4	3.4	27.0
Perawatan Khusus	4	4.5	4.5	31.5
Bedah Sentral	3	3.4	3.4	34.8
Rekam Medik	3	3.4	3.4	38.2
Rehabilitasi Medik	1	1.1	1.1	39.3
Farmasi	4	4.5	4.5	43.8
IPSRS	4	4.5	4.5	48.3
Lab Patologi Klinik	2	2.2	2.2	50.6
Lab Mikrobiologi	1	1.1	1.1	51.7
gi	2	2.2	2.2	53.9
rapi	1	1.1	1.1	55.1
	4	4.5	4.5	59.6
& Laundry	2	2.2	2.2	61.8



Pelayanan Medik	23	25.8	25.8	87.6
Keuangan	3	3.4	3.4	91.0
SDM & Administrasi Umum	3	3.4	3.4	94.4
Satuan Penjaminan Mutu	1	1.1	1.1	95.5
ULP	1	1.1	1.1	96.6
Casemix	2	2.2	2.2	98.9
SIM RS	1	1.1	1.1	100.0
Total	89	100.0	100.0	

Challenge/Involvement

inv.1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TS	1	1.1	1.1	1.1
S	39	43.8	43.8	44.9
SS	49	55.1	55.1	100.0
Total	89	100.0	100.0	

inv.2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid STS	48	53.9	53.9	53.9
TS	35	39.3	39.3	93.3
S	6	6.7	6.7	100.0
Total	89	100.0	100.0	

inv.3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TS	2	2.2	2.2	2.2
S	40	44.9	44.9	47.2



SS	47	52.8	52.8	100.0
Total	89	100.0	100.0	

inv.4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
STS	2	2.2	2.2	2.2
TS	35	39.3	39.3	41.6
Valid S	41	46.1	46.1	87.6
SS	11	12.4	12.4	100.0
Total	89	100.0	100.0	

inv.5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
STS	80	89.9	89.9	89.9
Valid TS	9	10.1	10.1	100.0
Total	89	100.0	100.0	

inv.6

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
TS	4	4.5	4.5	4.5
Valid S	63	70.8	70.8	75.3
SS	22	24.7	24.7	100.0
Total	89	100.0	100.0	

k.involvement

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
TS	1	1.1	1.1	1.1
Valid S	42	47.2	47.2	48.3
SS	46	51.7	51.7	100.0



Total	89	100.0	100.0
-------	----	-------	-------

Umur * k.involvement Crosstabulation

		k.involvement			Total
		TS	S	SS	
21-24	Count	0	3	7	10
	% within Umur	0.0%	30.0%	70.0%	100.0%
25-28	Count	0	4	9	13
	% within Umur	0.0%	30.8%	69.2%	100.0%
29-32	Count	0	28	22	50
	% within Umur	0.0%	56.0%	44.0%	100.0%
33-36	Count	1	6	7	14
	% within Umur	7.1%	42.9%	50.0%	100.0%
37-40	Count	0	1	1	2
	% within Umur	0.0%	50.0%	50.0%	100.0%
Total	Count	1	42	46	89
	% within Umur	1.1%	47.2%	51.7%	100.0%

JenisKelamin * k.involvement Crosstabulation

		k.involvement			Total
		TS	S	SS	
Laki-laki	Count	1	9	14	24
	% within JenisKelamin	4.2%	37.5%	58.3%	100.0%
Perempuan	Count	0	33	32	65
	% within JenisKelamin	0.0%	50.8%	49.2%	100.0%
Total	Count	1	42	46	89
	% within JenisKelamin	1.1%	47.2%	51.7%	100.0%

Pendidikan * k.involvement Crosstabulation

		k.involvement			Total
		TS	S	SS	
SMA/Sederajat	Count	0	2	0	2



	% within Pendidikan	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
Diploma	Count	0	10	11	21
	% within Pendidikan	0.0%	47.6%	52.4%	100.0%
Sarjana	Count	0	29	34	63
	% within Pendidikan	0.0%	46.0%	54.0%	100.0%
Magister	Count	1	1	1	3
	% within Pendidikan	33.3%	33.3%	33.3%	100.0%
Total	Count	1	42	46	89
	% within Pendidikan	1.1%	47.2%	51.7%	100.0%

MasaKerja * k.involvement Crosstabulation

		k.involvement			Total	
		TS	S	SS		
MasaKerja	<5 Tahun	Count	0	7	10	17
		% within MasaKerja	0.0%	41.2%	58.8%	100.0%
MasaKerja	?5 Tahun	Count	1	35	36	72
		% within MasaKerja	1.4%	48.6%	50.0%	100.0%
Total		Count	1	42	46	89
		% within MasaKerja	1.1%	47.2%	51.7%	100.0%

UnitKerja * k.involvement Crosstabulation

		k.involvement			Total	
		TS	S	SS		
IGD		Count	0	1	4	5
		% within UnitKerja	0.0%	20.0%	80.0%	100.0%
Rawat Jalan		Count	0	2	1	3
		% within UnitKerja	0.0%	66.7%	33.3%	100.0%
UnitKerja	Rawat Inap dan Kamar Bersalin	Count	0	4	9	13
		% within UnitKerja	0.0%	30.8%	69.2%	100.0%
UnitKerja	Rawat Intensif	Count	0	0	3	3
		% within UnitKerja	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%
UnitKerja	Rawat Khusus	Count	0	1	3	4
		% within UnitKerja	0.0%	25.0%	75.0%	100.0%



	% within UnitKerja	0.0%	25.0%	75.0%	100.0%
	Count	1	0	2	3
Bedah Sentral	% within UnitKerja	33.3%	0.0%	66.7%	100.0%
	Count	0	1	2	3
Rekam Medik	% within UnitKerja	0.0%	33.3%	66.7%	100.0%
	Count	0	1	0	1
Rehabilitasi Medik	% within UnitKerja	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
	Count	0	4	0	4
Farmasi	% within UnitKerja	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
	Count	0	4	0	4
IPSR	% within UnitKerja	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
	Count	0	1	1	2
Lab Patologi Klinik	% within UnitKerja	0.0%	50.0%	50.0%	100.0%
	Count	0	1	0	1
Lab Mikrobiologi	% within UnitKerja	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
	Count	0	0	2	2
Radiologi	% within UnitKerja	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%
	Count	0	0	1	1
Radioterapi	% within UnitKerja	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%
	Count	0	4	0	4
Gizi	% within UnitKerja	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
	Count	0	2	0	2
CSSD & Laundry	% within UnitKerja	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
	Count	0	11	12	23
Pelayanan Medik	% within UnitKerja	0.0%	47.8%	52.2%	100.0%
	Count	0	2	1	3
Keuangan	% within UnitKerja	0.0%	66.7%	33.3%	100.0%
	Count	0	3	0	3
SDM & Administrasi Umum	% within UnitKerja	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
	Count	0	0	1	1
Penjaminan Mutu	% within UnitKerja	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%
	Count	0	0	1	1



	% within UnitKerja	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%
Casemix	Count	0	0	2	2
	% within UnitKerja	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%
SIM RS	Count	0	0	1	1
	% within UnitKerja	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%
Total	Count	1	42	46	89
	% within UnitKerja	1.1%	47.2%	51.7%	100.0%

StatusPegawai * k.involvement Crosstabulation

			k.involvement			Total
			TS	S	SS	
StatusPegawai	PNS	Count	1	14	7	22
		% within StatusPegawai	4.5%	63.6%	31.8%	100.0%
Kontrak	Count	0	28	39	67	
	% within StatusPegawai	0.0%	41.8%	58.2%	100.0%	
Total	Count	1	42	46	89	
	% within StatusPegawai	1.1%	47.2%	51.7%	100.0%	

Freedom

free.7

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid STS	13	14.6	14.6	14.6
TS	58	65.2	65.2	79.8
S	13	14.6	14.6	94.4
SS	5	5.6	5.6	100.0
Total	89	100.0	100.0	

free.8

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid STS	1	1.1	1.1	1.1



Optimization Software:
www.balesio.com

	TS	29	32.6	32.6	33.7
	S	47	52.8	52.8	86.5
	SS	12	13.5	13.5	100.0
	Total	89	100.0	100.0	

free.9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TS	5	5.6	5.6	5.6
	S	38	42.7	42.7	48.3
	SS	46	51.7	51.7	100.0
	Total	89	100.0	100.0	

free.10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TS	1	1.1	1.1	1.1
	S	26	29.2	29.2	30.3
	SS	62	69.7	69.7	100.0
	Total	89	100.0	100.0	

free.11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	1	1.1	1.1	1.1
	TS	1	1.1	1.1	2.2
	S	38	42.7	42.7	44.9
	SS	49	55.1	55.1	100.0
	Total	89	100.0	100.0	

free.12

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TS	5	5.6	5.6	5.6
S	52	58.4	58.4	64.0
SS	32	36.0	36.0	100.0
Total	89	100.0	100.0	

k.freedom

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TS	7	7.9	7.9	7.9
S	75	84.3	84.3	92.1
SS	7	7.9	7.9	100.0
Total	89	100.0	100.0	

Umur * k.freedom Crosstabulation

		k.freedom			Total	
		TS	S	SS		
Umur	21-24	Count	0	7	3	10
		% within Umur	0.0%	70.0%	30.0%	100.0%
	25-28	Count	2	11	0	13
		% within Umur	15.4%	84.6%	0.0%	100.0%
	29-32	Count	1	46	3	50
		% within Umur	2.0%	92.0%	6.0%	100.0%
	33-36	Count	4	9	1	14
		% within Umur	28.6%	64.3%	7.1%	100.0%
	37-40	Count	0	2	0	2
		% within Umur	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
	Total	Count	7	75	7	89
		% within Umur	7.9%	84.3%	7.9%	100.0%

JenisKelamin * k.freedom Crosstabulation

	k.freedom	Total
--	-----------	-------



			TS	S	SS	
JenisKelamin	Laki-laki	Count	2	19	3	24
		% within JenisKelamin	8.3%	79.2%	12.5%	100.0%
	Perempuan	Count	5	56	4	65
		% within JenisKelamin	7.7%	86.2%	6.2%	100.0%
Total	Count	7	75	7	89	
	% within JenisKelamin	7.9%	84.3%	7.9%	100.0%	

Pendidikan * k.freedom Crosstabulation

			k.freedom			Total
			TS	S	SS	
Pendidikan	SMA/Sederajat	Count	2	0	0	2
		% within Pendidikan	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	Diploma	Count	3	18	0	21
		% within Pendidikan	14.3%	85.7%	0.0%	100.0%
	Sarjana	Count	2	54	7	63
		% within Pendidikan	3.2%	85.7%	11.1%	100.0%
	Magister	Count	0	3	0	3
		% within Pendidikan	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
Total	Count	7	75	7	89	
	% within Pendidikan	7.9%	84.3%	7.9%	100.0%	

MasaKerja * k.freedom Crosstabulation

			k.freedom			Total
			TS	S	SS	
MasaKerja	<5 Tahun	Count	1	13	3	17
		% within MasaKerja	5.9%	76.5%	17.6%	100.0%
	?5 Tahun	Count	6	62	4	72
		% within MasaKerja	8.3%	86.1%	5.6%	100.0%
	Total	Count	7	75	7	89
		% within MasaKerja	7.9%	84.3%	7.9%	100.0%



UnitKerja * k.freedom Crosstabulation

		k.freedom			Total
		TS	S	SS	
IGD	Count	0	4	1	5
	% within UnitKerja	0.0%	80.0%	20.0%	100.0%
Rawat Jalan	Count	1	2	0	3
	% within UnitKerja	33.3%	66.7%	0.0%	100.0%
Rawat Inap dan Kamar Bersalin	Count	0	11	2	13
	% within UnitKerja	0.0%	84.6%	15.4%	100.0%
Perawatan Intensif	Count	0	3	0	3
	% within UnitKerja	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
Perawatan Khusus	Count	0	4	0	4
	% within UnitKerja	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
Bedah Sentral	Count	0	2	1	3
	% within UnitKerja	0.0%	66.7%	33.3%	100.0%
Rekam Medik	Count	0	3	0	3
	% within UnitKerja	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
UnitKerja Rehabilitasi Medik	Count	0	1	0	1
	% within UnitKerja	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
Farmasi	Count	0	4	0	4
	% within UnitKerja	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
IPSR	Count	0	4	0	4
	% within UnitKerja	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
Lab Patologi Klinik	Count	0	2	0	2
	% within UnitKerja	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
Lab Mikrobiologi	Count	0	1	0	1
	% within UnitKerja	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
Radiologi	Count	0	2	0	2
	% within UnitKerja	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
Terapi	Count	0	1	0	1
	% within UnitKerja	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
	Count	0	4	0	4
	% within UnitKerja	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%



CSSD & Laundry	Count	2	0	0	2
	% within UnitKerja	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
Pelayanan Medik	Count	3	17	3	23
	% within UnitKerja	13.0%	73.9%	13.0%	100.0%
Keuangan	Count	1	2	0	3
	% within UnitKerja	33.3%	66.7%	0.0%	100.0%
SDM & Administrasi Umum	Count	0	3	0	3
	% within UnitKerja	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
Satuan Penjaminan Mutu	Count	0	1	0	1
	% within UnitKerja	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
ULP	Count	0	1	0	1
	% within UnitKerja	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
Casemix	Count	0	2	0	2
	% within UnitKerja	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
SIM RS	Count	0	1	0	1
	% within UnitKerja	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
Total	Count	7	75	7	89
	% within UnitKerja	7.9%	84.3%	7.9%	100.0%

StatusPegawai * k.freedom Crosstabulation

		k.freedom			Total	
		TS	S	SS		
StatusPegawai	PNS	Count	4	18	0	22
		% within StatusPegawai	18.2%	81.8%	0.0%	100.0%
StatusPegawai	Kontrak	Count	3	57	7	67
		% within StatusPegawai	4.5%	85.1%	10.4%	100.0%
Total		Count	7	75	7	89
		% within StatusPegawai	7.9%	84.3%	7.9%	100.0%



ness

open.13

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TS	2	2.2	2.2	2.2
S	33	37.1	37.1	39.3
SS	54	60.7	60.7	100.0
Total	89	100.0	100.0	

open.14

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid STS	3	3.4	3.4	3.4
TS	4	4.5	4.5	7.9
S	26	29.2	29.2	37.1
SS	56	62.9	62.9	100.0
Total	89	100.0	100.0	

open.15

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TS	1	1.1	1.1	1.1
S	21	23.6	23.6	24.7
SS	67	75.3	75.3	100.0
Total	89	100.0	100.0	

open.16

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TS	2	2.2	2.2	2.2
S	28	31.5	31.5	33.7
SS	59	66.3	66.3	100.0
Total	89	100.0	100.0	



open.17

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
STS	22	24.7	24.7	24.7
TS	59	66.3	66.3	91.0
Valid S	3	3.4	3.4	94.4
SS	5	5.6	5.6	100.0
Total	89	100.0	100.0	

open.18

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
STS	42	47.2	47.2	47.2
TS	45	50.6	50.6	97.8
Valid S	2	2.2	2.2	100.0
Total	89	100.0	100.0	

k.trust

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
TS	2	2.2	2.2	2.2
Valid S	27	30.3	30.3	32.6
SS	60	67.4	67.4	100.0
Total	89	100.0	100.0	

Umur * k.trust Crosstabulation

		k.trust			Total
		TS	S	SS	
21-24	Count	0	1	9	10
	% within Umur	0.0%	10.0%	90.0%	100.0%
25-28	Count	0	2	11	13
	% within Umur	0.0%	15.4%	84.6%	100.0%
29-32	Count	1	19	30	50



	% within Umur	2.0%	38.0%	60.0%	100.0%
33-36	Count	1	4	9	14
	% within Umur	7.1%	28.6%	64.3%	100.0%
37-40	Count	0	1	1	2
	% within Umur	0.0%	50.0%	50.0%	100.0%
Total	Count	2	27	60	89
	% within Umur	2.2%	30.3%	67.4%	100.0%

JenisKelamin * k.trust Crosstabulation

			k.trust			Total
			TS	S	SS	
JenisKelamin	Laki-laki	Count	1	5	18	24
		% within JenisKelamin	4.2%	20.8%	75.0%	100.0%
	Perempuan	Count	1	22	42	65
		% within JenisKelamin	1.5%	33.8%	64.6%	100.0%
Total		Count	2	27	60	89
		% within JenisKelamin	2.2%	30.3%	67.4%	100.0%

Pendidikan * k.trust Crosstabulation

			k.trust			Total
			TS	S	SS	
Pendidikan	SMA/Sederajat	Count	0	2	0	2
		% within Pendidikan	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
	Diploma	Count	2	6	13	21
		% within Pendidikan	9.5%	28.6%	61.9%	100.0%
	Sarjana	Count	0	17	46	63
		% within Pendidikan	0.0%	27.0%	73.0%	100.0%
	Magister	Count	0	2	1	3
		% within Pendidikan	0.0%	66.7%	33.3%	100.0%
Total		Count	2	27	60	89
		% within Pendidikan	2.2%	30.3%	67.4%	100.0%



MasaKerja * k.trust Crosstabulation

		k.trust			Total	
		TS	S	SS		
MasaKerja	<5 Tahun	Count	1	1	15	17
		% within MasaKerja	5.9%	5.9%	88.2%	100.0%
	?5 Tahun	Count	1	26	45	72
		% within MasaKerja	1.4%	36.1%	62.5%	100.0%
Total		Count	2	27	60	89
		% within MasaKerja	2.2%	30.3%	67.4%	100.0%

UnitKerja * k.trust Crosstabulation

		k.trust			Total	
		TS	S	SS		
IGD		Count	0	0	5	5
		% within UnitKerja	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%
Rawat Jalan		Count	1	1	1	3
		% within UnitKerja	33.3%	33.3%	33.3%	100.0%
Rawat Inap dan Kamar Bersalin		Count	0	4	9	13
		% within UnitKerja	0.0%	30.8%	69.2%	100.0%
Perawatan Intensif		Count	0	0	3	3
		% within UnitKerja	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%
Perawatan Khusus		Count	0	0	4	4
		% within UnitKerja	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%
Bedah Sentral		Count	0	0	3	3
		% within UnitKerja	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%
Rekam Medik		Count	0	1	2	3
		% within UnitKerja	0.0%	33.3%	66.7%	100.0%
Rehabilitasi Medik		Count	0	0	1	1
		% within UnitKerja	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%
si		Count	0	0	4	4
		% within UnitKerja	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%
		Count	0	0	4	4
		% within UnitKerja	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%



Lab Patologi Klinik	Count	0	0	2	2
	% within UnitKerja	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%
Lab Mikrobiologi	Count	0	1	0	1
	% within UnitKerja	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
Radiologi	Count	0	0	2	2
	% within UnitKerja	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%
Radioterapi	Count	0	0	1	1
	% within UnitKerja	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%
Gizi	Count	0	4	0	4
	% within UnitKerja	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
CSSD & Laundry	Count	0	2	0	2
	% within UnitKerja	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
Pelayanan Medik	Count	1	7	15	23
	% within UnitKerja	4.3%	30.4%	65.2%	100.0%
Keuangan	Count	0	1	2	3
	% within UnitKerja	0.0%	33.3%	66.7%	100.0%
SDM & Administrasi Umum	Count	0	2	1	3
	% within UnitKerja	0.0%	66.7%	33.3%	100.0%
Satuan Penjaminan Mutu	Count	0	1	0	1
	% within UnitKerja	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
ULP	Count	0	1	0	1
	% within UnitKerja	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
Casemix	Count	0	2	0	2
	% within UnitKerja	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
SIM RS	Count	0	0	1	1
	% within UnitKerja	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%
Total	Count	2	27	60	89
	% within UnitKerja	2.2%	30.3%	67.4%	100.0%

StatusPegawai * k.trust Crosstabulation

k.trust			Total
TS	S	SS	



StatusPegawai	PNS	Count	2	9	11	22
		% within StatusPegawai	9.1%	40.9%	50.0%	100.0%
	Kontrak	Count	0	18	49	67
		% within StatusPegawai	0.0%	26.9%	73.1%	100.0%
Total		Count	2	27	60	89
		% within StatusPegawai	2.2%	30.3%	67.4%	100.0%

Idea Time

idea.19

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TS	4	4.5	4.5
	S	60	67.4	71.9
	SS	25	28.1	100.0
	Total	89	100.0	100.0

idea.20

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TS	7	7.9	7.9
	S	58	65.2	73.0
	SS	24	27.0	100.0
	Total	89	100.0	100.0

idea.21

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	3	3.4	3.4
	TS	15	16.9	20.2
	S	61	68.5	88.8
	SS	10	11.2	100.0
	Total	89	100.0	100.0



idea.22

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TS	9	10.1	10.1	10.1
S	65	73.0	73.0	83.1
SS	15	16.9	16.9	100.0
Total	89	100.0	100.0	

idea.23

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid STS	22	24.7	24.7	24.7
TS	57	64.0	64.0	88.8
S	9	10.1	10.1	98.9
SS	1	1.1	1.1	100.0
Total	89	100.0	100.0	

idea.24

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid STS	22	24.7	24.7	24.7
TS	61	68.5	68.5	93.3
S	3	3.4	3.4	96.6
SS	3	3.4	3.4	100.0
Total	89	100.0	100.0	

k.idea

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TS	6	6.7	6.7	6.7
S	69	77.5	77.5	84.3
SS	14	15.7	15.7	100.0



Total	89	100.0	100.0
-------	----	-------	-------

Umur * k.idea Crosstabulation

		k.idea			Total
		TS	S	SS	
21-24	Count	0	9	1	10
	% within Umur	0.0%	90.0%	10.0%	100.0%
25-28	Count	1	10	2	13
	% within Umur	7.7%	76.9%	15.4%	100.0%
29-32	Count	4	38	8	50
	% within Umur	8.0%	76.0%	16.0%	100.0%
33-36	Count	1	10	3	14
	% within Umur	7.1%	71.4%	21.4%	100.0%
37-40	Count	0	2	0	2
	% within Umur	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
Total	Count	6	69	14	89
	% within Umur	6.7%	77.5%	15.7%	100.0%

JenisKelamin * k.idea Crosstabulation

		k.idea			Total
		TS	S	SS	
Laki-laki	Count	1	18	5	24
	% within JenisKelamin	4.2%	75.0%	20.8%	100.0%
Perempuan	Count	5	51	9	65
	% within JenisKelamin	7.7%	78.5%	13.8%	100.0%
Total	Count	6	69	14	89
	% within JenisKelamin	6.7%	77.5%	15.7%	100.0%

Pendidikan * k.idea Crosstabulation

		k.idea			Total
		TS	S	SS	
SMA/Sederajat	Count	0	2	0	2



	% within Pendidikan	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
Diploma	Count	1	16	4	21
	% within Pendidikan	4.8%	76.2%	19.0%	100.0%
Sarjana	Count	5	49	9	63
	% within Pendidikan	7.9%	77.8%	14.3%	100.0%
Magister	Count	0	2	1	3
	% within Pendidikan	0.0%	66.7%	33.3%	100.0%
Total	Count	6	69	14	89
	% within Pendidikan	6.7%	77.5%	15.7%	100.0%

MasaKerja * k.idea Crosstabulation

		k.idea			Total	
		TS	S	SS		
MasaKerja	<5 Tahun	Count	2	13	2	17
		% within MasaKerja	11.8%	76.5%	11.8%	100.0%
	?5 Tahun	Count	4	56	12	72
		% within MasaKerja	5.6%	77.8%	16.7%	100.0%
Total		Count	6	69	14	89
		% within MasaKerja	6.7%	77.5%	15.7%	100.0%

UnitKerja * k.idea Crosstabulation

		k.idea			Total	
		TS	S	SS		
IGD		Count	0	5	0	5
		% within UnitKerja	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
Rawat Jalan		Count	0	2	1	3
		% within UnitKerja	0.0%	66.7%	33.3%	100.0%
UnitKerja	Rawat Inap dan Kamar Bersalin	Count	1	11	1	13
		% within UnitKerja	7.7%	84.6%	7.7%	100.0%
Intensif		Count	0	3	0	3
		% within UnitKerja	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
Khusus		Count	0	3	1	4



	% within UnitKerja	0.0%	75.0%	25.0%	100.0%
	Count	0	0	3	3
Bedah Sentral	% within UnitKerja	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%
	Count	0	3	0	3
Rekam Medik	% within UnitKerja	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
	Count	0	1	0	1
Rehabilitasi Medik	% within UnitKerja	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
	Count	3	1	0	4
Farmasi	% within UnitKerja	75.0%	25.0%	0.0%	100.0%
	Count	0	4	0	4
IPSR	% within UnitKerja	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
	Count	0	2	0	2
Lab Patologi Klinik	% within UnitKerja	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
	Count	0	1	0	1
Lab Mikrobiologi	% within UnitKerja	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
	Count	0	1	1	2
Radiologi	% within UnitKerja	0.0%	50.0%	50.0%	100.0%
	Count	0	1	0	1
Radioterapi	% within UnitKerja	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
	Count	0	4	0	4
Gizi	% within UnitKerja	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
	Count	0	2	0	2
CSSD & Laundry	% within UnitKerja	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
	Count	1	17	5	23
Pelayanan Medik	% within UnitKerja	4.3%	73.9%	21.7%	100.0%
	Count	0	2	1	3
Keuangan	% within UnitKerja	0.0%	66.7%	33.3%	100.0%
	Count	1	2	0	3
SDM & Administrasi Umum	% within UnitKerja	33.3%	66.7%	0.0%	100.0%
	Count	0	1	0	1
Penjaminan Mutu	% within UnitKerja	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
	Count	0	1	0	1



	% within UnitKerja	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
Casemix	Count	0	2	0	2
	% within UnitKerja	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
SIM RS	Count	0	0	1	1
	% within UnitKerja	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%
Total	Count	6	69	14	89
	% within UnitKerja	6.7%	77.5%	15.7%	100.0%

StatusPegawai * k.idea Crosstabulation

			k.idea			Total
			TS	S	SS	
StatusPegawai	PNS	Count	1	19	2	22
		% within StatusPegawai	4.5%	86.4%	9.1%	100.0%
Kontrak		Count	5	50	12	67
		% within StatusPegawai	7.5%	74.6%	17.9%	100.0%
Total		Count	6	69	14	89
		% within StatusPegawai	6.7%	77.5%	15.7%	100.0%

Playfulness/Humor

hum.25

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TS	2	2.2	2.2	2.2
	S	62	69.7	69.7	71.9
	SS	25	28.1	28.1	100.0
	Total	89	100.0	100.0	

hum.26

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TS	3	3.4	3.4	3.4
	S	63	70.8	70.8	74.2



SS	23	25.8	25.8	100.0
Total	89	100.0	100.0	

hum.27

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TS	2	2.2	2.2	2.2
S	46	51.7	51.7	53.9
SS	41	46.1	46.1	100.0
Total	89	100.0	100.0	

hum.28

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid STS	29	32.6	32.6	32.6
TS	53	59.6	59.6	92.1
S	4	4.5	4.5	96.6
SS	3	3.4	3.4	100.0
Total	89	100.0	100.0	

hum.29

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid STS	41	46.1	46.1	46.1
TS	46	51.7	51.7	97.8
S	2	2.2	2.2	100.0
Total	89	100.0	100.0	

hum.30

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TS	22	24.7	24.7	24.7



S	56	62.9	62.9	87.6
SS	11	12.4	12.4	100.0
Total	89	100.0	100.0	

k.humor

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
S	66	74.2	74.2	74.2
Valid SS	23	25.8	25.8	100.0
Total	89	100.0	100.0	

Umur * k.humor Crosstabulation

		k.humor		Total
		S	SS	
21-24	Count	5	5	10
	% within Umur	50.0%	50.0%	100.0%
25-28	Count	9	4	13
	% within Umur	69.2%	30.8%	100.0%
Umur 29-32	Count	41	9	50
	% within Umur	82.0%	18.0%	100.0%
33-36	Count	11	3	14
	% within Umur	78.6%	21.4%	100.0%
37-40	Count	0	2	2
	% within Umur	0.0%	100.0%	100.0%
Total	Count	66	23	89
	% within Umur	74.2%	25.8%	100.0%

JenisKelamin * k.humor Crosstabulation

		k.humor		Total	
		S	SS		
JenisKelamin	Laki-laki	Count	18	6	24
	% within JenisKelamin	75.0%	25.0%	100.0%	
Perempuan	Count	48	17	65	



Total	% within JenisKelamin	73.8%	26.2%	100.0%
	Count	66	23	89
	% within JenisKelamin	74.2%	25.8%	100.0%

Pendidikan * k.humor Crosstabulation

		k.humor		Total
		S	SS	
SMA/Sederajat	Count	2	0	2
	% within Pendidikan	100.0%	0.0%	100.0%
Diploma	Count	15	6	21
	% within Pendidikan	71.4%	28.6%	100.0%
Sarjana	Count	47	16	63
	% within Pendidikan	74.6%	25.4%	100.0%
Magister	Count	2	1	3
	% within Pendidikan	66.7%	33.3%	100.0%
Total	Count	66	23	89
	% within Pendidikan	74.2%	25.8%	100.0%

MasaKerja * k.humor Crosstabulation

		k.humor		Total
		S	SS	
<5 Tahun	Count	9	8	17
	% within MasaKerja	52.9%	47.1%	100.0%
?5 Tahun	Count	57	15	72
	% within MasaKerja	79.2%	20.8%	100.0%
Total	Count	66	23	89
	% within MasaKerja	74.2%	25.8%	100.0%

UnitKerja * k.humor Crosstabulation

		k.humor		Total
		S	SS	
GD	Count	5	0	5



	% within UnitKerja	100.0%	0.0%	100.0%
	Count	2	1	3
Rawat Jalan	% within UnitKerja	66.7%	33.3%	100.0%
	Count	9	4	13
Rawat Inap dan Kamar Bersalin	% within UnitKerja	69.2%	30.8%	100.0%
	Count	3	0	3
Perawatan Intensif	% within UnitKerja	100.0%	0.0%	100.0%
	Count	2	2	4
Perawatan Khusus	% within UnitKerja	50.0%	50.0%	100.0%
	Count	1	2	3
Bedah Sentral	% within UnitKerja	33.3%	66.7%	100.0%
	Count	2	1	3
Rekam Medik	% within UnitKerja	66.7%	33.3%	100.0%
	Count	0	1	1
Rehabilitasi Medik	% within UnitKerja	0.0%	100.0%	100.0%
	Count	4	0	4
Farmasi	% within UnitKerja	100.0%	0.0%	100.0%
	Count	4	0	4
IPSRS	% within UnitKerja	100.0%	0.0%	100.0%
	Count	2	0	2
Lab Patologi Klinik	% within UnitKerja	100.0%	0.0%	100.0%
	Count	1	0	1
Lab Mikrobiologi	% within UnitKerja	100.0%	0.0%	100.0%
	Count	0	2	2
Radiologi	% within UnitKerja	0.0%	100.0%	100.0%
	Count	0	1	1
Radioterapi	% within UnitKerja	0.0%	100.0%	100.0%
	Count	4	0	4
Gizi	% within UnitKerja	100.0%	0.0%	100.0%
	Count	2	0	2
CSSD & Laundry	% within UnitKerja	100.0%	0.0%	100.0%
	Count	15	8	23



	% within UnitKerja	65.2%	34.8%	100.0%
Keuangan	Count	3	0	3
	% within UnitKerja	100.0%	0.0%	100.0%
SDM & Administrasi Umum	Count	2	1	3
	% within UnitKerja	66.7%	33.3%	100.0%
Satuan Penjaminan Mutu	Count	1	0	1
	% within UnitKerja	100.0%	0.0%	100.0%
ULP	Count	1	0	1
	% within UnitKerja	100.0%	0.0%	100.0%
Casemix	Count	2	0	2
	% within UnitKerja	100.0%	0.0%	100.0%
SIM RS	Count	1	0	1
	% within UnitKerja	100.0%	0.0%	100.0%
Total	Count	66	23	89
	% within UnitKerja	74.2%	25.8%	100.0%

StatusPegawai * k.humor Crosstabulation

			k.humor		Total
			S	SS	
StatusPegawai	PNS	Count	17	5	22
		% within StatusPegawai	77.3%	22.7%	100.0%
	Kontrak	Count	49	18	67
		% within StatusPegawai	73.1%	26.9%	100.0%
Total		Count	66	23	89
		% within StatusPegawai	74.2%	25.8%	100.0%

Conflicts

con.31

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	68	76.4	76.4	76.4
	TS	18	20.2	20.2	96.6



S	2	2.2	2.2	98.9
SS	1	1.1	1.1	100.0
Total	89	100.0	100.0	

con.32

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
STS	73	82.0	82.0	82.0
TS	11	12.4	12.4	94.4
Valid S	4	4.5	4.5	98.9
SS	1	1.1	1.1	100.0
Total	89	100.0	100.0	

con.33

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
STS	57	64.0	64.0	64.0
Valid TS	29	32.6	32.6	96.6
S	3	3.4	3.4	100.0
Total	89	100.0	100.0	

con.34

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
STS	57	64.0	64.0	64.0
TS	26	29.2	29.2	93.3
Valid S	5	5.6	5.6	98.9
SS	1	1.1	1.1	100.0
Total	89	100.0	100.0	

con.35

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
STS	1	1.1	1.1	1.1
TS	4	4.5	4.5	5.6
Valid S	54	60.7	60.7	66.3
SS	30	33.7	33.7	100.0
Total	89	100.0	100.0	

con.36

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
TS	2	2.2	2.2	2.2
Valid S	44	49.4	49.4	51.7
SS	43	48.3	48.3	100.0
Total	89	100.0	100.0	

con.37

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
S	33	37.1	37.1	37.1
Valid SS	56	62.9	62.9	100.0
Total	89	100.0	100.0	

k.konflik

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
STS	64	71.9	71.9	71.9
Valid TS	23	25.8	25.8	97.8
S	2	2.2	2.2	100.0
Total	89	100.0	100.0	

Umur * k.konflik Crosstabulation

	k.konflik	Total
--	-----------	-------



		STS	TS	S	
21-24	Count	9	1	0	10
	% within Umur	90.0%	10.0%	0.0%	100.0%
25-28	Count	10	2	1	13
	% within Umur	76.9%	15.4%	7.7%	100.0%
Umur 29-32	Count	34	15	1	50
	% within Umur	68.0%	30.0%	2.0%	100.0%
33-36	Count	10	4	0	14
	% within Umur	71.4%	28.6%	0.0%	100.0%
37-40	Count	1	1	0	2
	% within Umur	50.0%	50.0%	0.0%	100.0%
Total	Count	64	23	2	89
	% within Umur	71.9%	25.8%	2.2%	100.0%

JenisKelamin * k.konflik Crosstabulation

		k.konflik			Total
		STS	TS	S	
Laki-laki	Count	19	5	0	24
	% within JenisKelamin	79.2%	20.8%	0.0%	100.0%
Perempuan	Count	45	18	2	65
	% within JenisKelamin	69.2%	27.7%	3.1%	100.0%
Total	Count	64	23	2	89
	% within JenisKelamin	71.9%	25.8%	2.2%	100.0%

Pendidikan * k.konflik Crosstabulation

		k.konflik			Total
		STS	TS	S	
SMA/Sederajat	Count	0	1	1	2
	% within Pendidikan	0.0%	50.0%	50.0%	100.0%
Diploma	Count	15	6	0	21
	% within Pendidikan	71.4%	28.6%	0.0%	100.0%
Sarjana	Count	48	14	1	63



	% within Pendidikan	76.2%	22.2%	1.6%	100.0%
	Count	1	2	0	3
Magister	% within Pendidikan	33.3%	66.7%	0.0%	100.0%
	Count	64	23	2	89
Total	% within Pendidikan	71.9%	25.8%	2.2%	100.0%

MasaKerja * k.konflik Crosstabulation

		k.konflik			Total	
		STS	TS	S		
MasaKerja	<5 Tahun	Count	14	3	0	17
		% within MasaKerja	82.4%	17.6%	0.0%	100.0%
MasaKerja	?5 Tahun	Count	50	20	2	72
		% within MasaKerja	69.4%	27.8%	2.8%	100.0%
Total		Count	64	23	2	89
		% within MasaKerja	71.9%	25.8%	2.2%	100.0%

UnitKerja * k.konflik Crosstabulation

		k.konflik			Total	
		STS	TS	S		
UnitKerja	IGD	Count	5	0	0	5
		% within UnitKerja	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
UnitKerja	Rawat Jalan	Count	2	1	0	3
		% within UnitKerja	66.7%	33.3%	0.0%	100.0%
UnitKerja	Rawat Inap dan Kamar Bersalin	Count	9	4	0	13
		% within UnitKerja	69.2%	30.8%	0.0%	100.0%
UnitKerja	Perawatan Intensif	Count	3	0	0	3
		% within UnitKerja	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
UnitKerja	Perawatan Khusus	Count	4	0	0	4
		% within UnitKerja	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
UnitKerja	Sentral	Count	3	0	0	3
		% within UnitKerja	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
UnitKerja	Medik	Count	1	2	0	3
		% within UnitKerja	33.3%	66.7%	0.0%	100.0%



	% within UnitKerja	33.3%	66.7%	0.0%	100.0%
	Count	1	0	0	1
Rehabilitasi Medik	% within UnitKerja	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	Count	1	3	0	4
Farmasi	% within UnitKerja	25.0%	75.0%	0.0%	100.0%
	Count	4	0	0	4
IPSRs	% within UnitKerja	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	Count	2	0	0	2
Lab Patologi Klinik	% within UnitKerja	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	Count	1	0	0	1
Lab Mikrobiologi	% within UnitKerja	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	Count	2	0	0	2
Radiologi	% within UnitKerja	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	Count	1	0	0	1
Radioterapi	% within UnitKerja	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	Count	1	3	0	4
Gizi	% within UnitKerja	25.0%	75.0%	0.0%	100.0%
	Count	0	1	1	2
CSSD & Laundry	% within UnitKerja	0.0%	50.0%	50.0%	100.0%
	Count	19	4	0	23
Pelayanan Medik	% within UnitKerja	82.6%	17.4%	0.0%	100.0%
	Count	2	1	0	3
Keuangan	% within UnitKerja	66.7%	33.3%	0.0%	100.0%
	Count	1	1	1	3
SDM & Administrasi Umum	% within UnitKerja	33.3%	33.3%	33.3%	100.0%
	Count	0	1	0	1
Satuan Penjaminan Mutu	% within UnitKerja	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
	Count	1	0	0	1
ULP	% within UnitKerja	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	Count	0	2	0	2
	% within UnitKerja	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
	Count	1	0	0	1



Total	% within UnitKerja	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	Count	64	23	2	89
	% within UnitKerja	71.9%	25.8%	2.2%	100.0%

StatusPegawai * k.konflik Crosstabulation

			k.konflik			Total
			STS	TS	S	
StatusPegawai	PNS	Count	14	8	0	22
		% within StatusPegawai	63.6%	36.4%	0.0%	100.0%
StatusPegawai	Kontrak	Count	50	15	2	67
		% within StatusPegawai	74.6%	22.4%	3.0%	100.0%
Total		Count	64	23	2	89
		% within StatusPegawai	71.9%	25.8%	2.2%	100.0%

Idea Support

ideas.38

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TS	1	1.1	1.1	1.1
Valid S	53	59.6	59.6	60.7
Valid SS	35	39.3	39.3	100.0
Total	89	100.0	100.0	

ideas.39

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid S	36	40.4	40.4	40.4
Valid SS	53	59.6	59.6	100.0
Total	89	100.0	100.0	

ideas.40



	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
S	46	51.7	51.7	51.7
Valid SS	43	48.3	48.3	100.0
Total	89	100.0	100.0	

ideas.41

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
STS	2	2.2	2.2	2.2
TS	8	9.0	9.0	11.2
Valid S	53	59.6	59.6	70.8
SS	26	29.2	29.2	100.0
Total	89	100.0	100.0	

ideas.42

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
STS	66	74.2	74.2	74.2
TS	21	23.6	23.6	97.8
Valid S	1	1.1	1.1	98.9
SS	1	1.1	1.1	100.0
Total	89	100.0	100.0	

ideas.43

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
STS	35	39.3	39.3	39.3
TS	45	50.6	50.6	89.9
Valid S	8	9.0	9.0	98.9
SS	1	1.1	1.1	100.0
Total	89	100.0	100.0	



k.ideasupport

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
S	44	49.4	49.4	49.4
Valid SS	45	50.6	50.6	100.0
Total	89	100.0	100.0	

Umur * k.ideasupport Crosstabulation

		k.ideasupport		Total
		S	SS	
21-24	Count	4	6	10
	% within Umur	40.0%	60.0%	100.0%
25-28	Count	5	8	13
	% within Umur	38.5%	61.5%	100.0%
Umur 29-32	Count	28	22	50
	% within Umur	56.0%	44.0%	100.0%
33-36	Count	7	7	14
	% within Umur	50.0%	50.0%	100.0%
37-40	Count	0	2	2
	% within Umur	0.0%	100.0%	100.0%
Total	Count	44	45	89
	% within Umur	49.4%	50.6%	100.0%

JenisKelamin * k.ideasupport Crosstabulation

		k.ideasupport		Total
		S	SS	
Laki-laki	Count	12	12	24
	% within JenisKelamin	50.0%	50.0%	100.0%
JenisKelamin Perempuan	Count	32	33	65
	% within JenisKelamin	49.2%	50.8%	100.0%
Total	Count	44	45	89
	% within JenisKelamin	49.4%	50.6%	100.0%



Pendidikan * k.ideasupport Crosstabulation

		k.ideasupport		Total	
		S	SS		
Pendidikan	SMA/Sederajat	Count	2	0	2
		% within Pendidikan	100.0%	0.0%	100.0%
	Diploma	Count	9	12	21
		% within Pendidikan	42.9%	57.1%	100.0%
	Sarjana	Count	31	32	63
		% within Pendidikan	49.2%	50.8%	100.0%
Magister	Count	2	1	3	
	% within Pendidikan	66.7%	33.3%	100.0%	
Total	Count	44	45	89	
	% within Pendidikan	49.4%	50.6%	100.0%	

MasaKerja * k.ideasupport Crosstabulation

		k.ideasupport		Total	
		S	SS		
MasaKerja	<5 Tahun	Count	7	10	17
		% within MasaKerja	41.2%	58.8%	100.0%
	?5 Tahun	Count	37	35	72
		% within MasaKerja	51.4%	48.6%	100.0%
Total	Count	44	45	89	
	% within MasaKerja	49.4%	50.6%	100.0%	

UnitKerja * k.ideasupport Crosstabulation

		k.ideasupport		Total
		S	SS	
GD	Count	1	4	5
	% within UnitKerja	20.0%	80.0%	100.0%
Rawat Jalan	Count	1	2	3
	% within UnitKerja	33.3%	66.7%	100.0%



	Count	6	7	13
Rawat Inap dan Kamar Bersalin	% within UnitKerja	46.2%	53.8%	100.0%
	Count	1	2	3
Perawatan Intensif	% within UnitKerja	33.3%	66.7%	100.0%
	Count	2	2	4
Perawatan Khusus	% within UnitKerja	50.0%	50.0%	100.0%
	Count	0	3	3
Bedah Sentral	% within UnitKerja	0.0%	100.0%	100.0%
	Count	2	1	3
Rekam Medik	% within UnitKerja	66.7%	33.3%	100.0%
	Count	1	0	1
Rehabilitasi Medik	% within UnitKerja	100.0%	0.0%	100.0%
	Count	4	0	4
Farmasi	% within UnitKerja	100.0%	0.0%	100.0%
	Count	0	4	4
IPSRS	% within UnitKerja	0.0%	100.0%	100.0%
	Count	0	2	2
Lab Patologi Klinik	% within UnitKerja	0.0%	100.0%	100.0%
	Count	1	0	1
Lab Mikrobiologi	% within UnitKerja	100.0%	0.0%	100.0%
	Count	1	1	2
Radiologi	% within UnitKerja	50.0%	50.0%	100.0%
	Count	0	1	1
Radioterapi	% within UnitKerja	0.0%	100.0%	100.0%
	Count	4	0	4
Gizi	% within UnitKerja	100.0%	0.0%	100.0%
	Count	2	0	2
CSSD & Laundry	% within UnitKerja	100.0%	0.0%	100.0%
	Count	10	13	23
Pelayanan Medik	% within UnitKerja	43.5%	56.5%	100.0%
	Count	2	1	3
Keuangan	% within UnitKerja	66.7%	33.3%	100.0%



SDM & Administrasi Umum	Count	1	2	3
	% within UnitKerja	33.3%	66.7%	100.0%
Satuan Penjaminan Mutu	Count	1	0	1
	% within UnitKerja	100.0%	0.0%	100.0%
ULP	Count	1	0	1
	% within UnitKerja	100.0%	0.0%	100.0%
Casemix	Count	2	0	2
	% within UnitKerja	100.0%	0.0%	100.0%
SIM RS	Count	1	0	1
	% within UnitKerja	100.0%	0.0%	100.0%
Total	Count	44	45	89
	% within UnitKerja	49.4%	50.6%	100.0%

StatusPegawai * k.ideasupport Crosstabulation

		k.ideasupport		Total	
		S	SS		
StatusPegawai	PNS	Count	17	5	22
		% within StatusPegawai	77.3%	22.7%	100.0%
Kontrak		Count	27	40	67
		% within StatusPegawai	40.3%	59.7%	100.0%
Total		Count	44	45	89
		% within StatusPegawai	49.4%	50.6%	100.0%

Debates

deb.44

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
STS	3	3.4	3.4	3.4
TS	20	22.5	22.5	25.8
Valid S	54	60.7	60.7	86.5
SS	12	13.5	13.5	100.0
Total	89	100.0	100.0	



deb.45

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TS	2	2.2	2.2	2.2
S	56	62.9	62.9	65.2
SS	31	34.8	34.8	100.0
Total	89	100.0	100.0	

deb.46

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid STS	3	3.4	3.4	3.4
TS	9	10.1	10.1	13.5
S	49	55.1	55.1	68.5
SS	28	31.5	31.5	100.0
Total	89	100.0	100.0	

deb.47

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TS	7	7.9	7.9	7.9
S	54	60.7	60.7	68.5
SS	28	31.5	31.5	100.0
Total	89	100.0	100.0	

deb.48

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid STS	45	50.6	50.6	50.6
TS	40	44.9	44.9	95.5
S	3	3.4	3.4	98.9



SS	1	1.1	1.1	100.0
Total	89	100.0	100.0	

deb.49

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
STS	3	3.4	3.4	3.4
TS	7	7.9	7.9	11.2
Valid S	67	75.3	75.3	86.5
SS	12	13.5	13.5	100.0
Total	89	100.0	100.0	

k.debat

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
TS	5	5.6	5.6	5.6
Valid S	57	64.0	64.0	69.7
SS	27	30.3	30.3	100.0
Total	89	100.0	100.0	

Umur * k.debat Crosstabulation

		k.debat			Total	
		TS	S	SS		
Umur	21-24	Count	0	4	6	10
		% within Umur	0.0%	40.0%	60.0%	100.0%
	25-28	Count	0	8	5	13
		% within Umur	0.0%	61.5%	38.5%	100.0%
	29-32	Count	3	37	10	50
		% within Umur	6.0%	74.0%	20.0%	100.0%
	33-36	Count	2	8	4	14
		% within Umur	14.3%	57.1%	28.6%	100.0%
	37-40	Count	0	0	2	2
		% within Umur	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%



Total	Count	5	57	27	89
	% within Umur	5.6%	64.0%	30.3%	100.0%

JenisKelamin * k.debat Crosstabulation

		k.debat			Total	
		TS	S	SS		
JenisKelamin	Laki-laki	Count	1	17	6	24
		% within JenisKelamin	4.2%	70.8%	25.0%	100.0%
	Perempuan	Count	4	40	21	65
		% within JenisKelamin	6.2%	61.5%	32.3%	100.0%
Total	Count	5	57	27	89	
	% within JenisKelamin	5.6%	64.0%	30.3%	100.0%	

Pendidikan * k.debat Crosstabulation

		k.debat			Total	
		TS	S	SS		
Pendidikan	SMA/Sederajat	Count	0	2	0	2
		% within Pendidikan	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
	Diploma	Count	0	14	7	21
		% within Pendidikan	0.0%	66.7%	33.3%	100.0%
	Sarjana	Count	5	39	19	63
		% within Pendidikan	7.9%	61.9%	30.2%	100.0%
	Magister	Count	0	2	1	3
		% within Pendidikan	0.0%	66.7%	33.3%	100.0%
Total	Count	5	57	27	89	
	% within Pendidikan	5.6%	64.0%	30.3%	100.0%	

MasaKerja * k.debat Crosstabulation

		k.debat			Total	
		TS	S	SS		
a	<5 Tahun	Count	0	9	8	17
		% within MasaKerja	0.0%	52.9%	47.1%	100.0%



	?5 Tahun	Count	5	48	19	72
		% within MasaKerja	6.9%	66.7%	26.4%	100.0%
Total		Count	5	57	27	89
		% within MasaKerja	5.6%	64.0%	30.3%	100.0%

UnitKerja * k.debat Crosstabulation

		k.debat			Total
		TS	S	SS	
IGD	Count	0	5	0	5
	% within UnitKerja	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
Rawat Jalan	Count	0	1	2	3
	% within UnitKerja	0.0%	33.3%	66.7%	100.0%
Rawat Inap dan Kamar Bersalin	Count	0	8	5	13
	% within UnitKerja	0.0%	61.5%	38.5%	100.0%
Perawatan Intensif	Count	0	0	3	3
	% within UnitKerja	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%
Perawatan Khusus	Count	1	2	1	4
	% within UnitKerja	25.0%	50.0%	25.0%	100.0%
Bedah Sentral	Count	0	2	1	3
	% within UnitKerja	0.0%	66.7%	33.3%	100.0%
Rekam Medik	Count	0	1	2	3
	% within UnitKerja	0.0%	33.3%	66.7%	100.0%
Rehabilitasi Medik	Count	0	1	0	1
	% within UnitKerja	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
Farmasi	Count	0	4	0	4
	% within UnitKerja	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
IPSR	Count	0	4	0	4
	% within UnitKerja	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
Patologi Klinik	Count	0	1	1	2
	% within UnitKerja	0.0%	50.0%	50.0%	100.0%
Mikrobiologi	Count	0	1	0	1
	% within UnitKerja	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%



Radiologi	Count	0	1	1	2
	% within UnitKerja	0.0%	50.0%	50.0%	100.0%
Radioterapi	Count	0	0	1	1
	% within UnitKerja	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%
Gizi	Count	0	4	0	4
	% within UnitKerja	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
CSSD & Laundry	Count	0	2	0	2
	% within UnitKerja	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
Pelayanan Medik	Count	2	12	9	23
	% within UnitKerja	8.7%	52.2%	39.1%	100.0%
Keuangan	Count	1	2	0	3
	% within UnitKerja	33.3%	66.7%	0.0%	100.0%
SDM & Administrasi Umum	Count	1	1	1	3
	% within UnitKerja	33.3%	33.3%	33.3%	100.0%
Satuan Penjaminan Mutu	Count	0	1	0	1
	% within UnitKerja	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
ULP	Count	0	1	0	1
	% within UnitKerja	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
Casemix	Count	0	2	0	2
	% within UnitKerja	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
SIM RS	Count	0	1	0	1
	% within UnitKerja	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
Total	Count	5	57	27	89
	% within UnitKerja	5.6%	64.0%	30.3%	100.0%

StatusPegawai * k.debat Crosstabulation

		k.debat			Total
		TS	S	SS	
PNS	Count	1	17	4	22
	% within StatusPegawai	4.5%	77.3%	18.2%	100.0%
Kontrak	Count	4	40	23	67
	% within StatusPegawai	6.0%	59.7%	34.3%	100.0%



Total	Count	5	57	27	89
	% within StatusPegawai	5.6%	64.0%	30.3%	100.0%

Risk Taking

risk.50

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
STS	3	3.4	3.4	3.4
TS	27	30.3	30.3	33.7
Valid S	49	55.1	55.1	88.8
SS	10	11.2	11.2	100.0
Total	89	100.0	100.0	

risk.51

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
STS	9	10.1	10.1	10.1
TS	33	37.1	37.1	47.2
Valid S	44	49.4	49.4	96.6
SS	3	3.4	3.4	100.0
Total	89	100.0	100.0	

risk.52

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
STS	4	4.5	4.5	4.5
TS	21	23.6	23.6	28.1
Valid S	59	66.3	66.3	94.4
SS	5	5.6	5.6	100.0
Total	89	100.0	100.0	

risk.53



	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
STS	2	2.2	2.2	2.2
TS	27	30.3	30.3	32.6
Valid S	54	60.7	60.7	93.3
SS	6	6.7	6.7	100.0
Total	89	100.0	100.0	

risk.54

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
STS	8	9.0	9.0	9.0
TS	49	55.1	55.1	64.0
Valid S	31	34.8	34.8	98.9
SS	1	1.1	1.1	100.0
Total	89	100.0	100.0	

risk.55

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
STS	16	18.0	18.0	18.0
TS	66	74.2	74.2	92.1
Valid S	5	5.6	5.6	97.8
SS	2	2.2	2.2	100.0
Total	89	100.0	100.0	

k.risk

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
TS	25	28.1	28.1	28.1
Valid S	62	69.7	69.7	97.8
SS	2	2.2	2.2	100.0
Total	89	100.0	100.0	



Umur * k.risk Crosstabulation

		k.risk			Total
		TS	S	SS	
21-24	Count	2	8	0	10
	% within Umur	20.0%	80.0%	0.0%	100.0%
25-28	Count	4	8	1	13
	% within Umur	30.8%	61.5%	7.7%	100.0%
Umur 29-32	Count	14	36	0	50
	% within Umur	28.0%	72.0%	0.0%	100.0%
33-36	Count	5	9	0	14
	% within Umur	35.7%	64.3%	0.0%	100.0%
37-40	Count	0	1	1	2
	% within Umur	0.0%	50.0%	50.0%	100.0%
Total	Count	25	62	2	89
	% within Umur	28.1%	69.7%	2.2%	100.0%

JenisKelamin * k.risk Crosstabulation

		k.risk			Total
		TS	S	SS	
JenisKelamin Laki-laki	Count	6	18	0	24
	% within JenisKelamin	25.0%	75.0%	0.0%	100.0%
Perempuan	Count	19	44	2	65
	% within JenisKelamin	29.2%	67.7%	3.1%	100.0%
Total	Count	25	62	2	89
	% within JenisKelamin	28.1%	69.7%	2.2%	100.0%

Pendidikan * k.risk Crosstabulation

		k.risk			Total
		TS	S	SS	
SMA/Sederajat	Count	2	0	0	2
	% within Pendidikan	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%



Diploma	Count	7	13	1	21
	% within Pendidikan	33.3%	61.9%	4.8%	100.0%
Sarjana	Count	15	47	1	63
	% within Pendidikan	23.8%	74.6%	1.6%	100.0%
Magister	Count	1	2	0	3
	% within Pendidikan	33.3%	66.7%	0.0%	100.0%
Total	Count	25	62	2	89
	% within Pendidikan	28.1%	69.7%	2.2%	100.0%

MasaKerja * k.risk Crosstabulation

		k.risk			Total	
		TS	S	SS		
MasaKerja	<5 Tahun	Count	3	14	0	17
		% within MasaKerja	17.6%	82.4%	0.0%	100.0%
	?5 Tahun	Count	22	48	2	72
		% within MasaKerja	30.6%	66.7%	2.8%	100.0%
Total		Count	25	62	2	89
		% within MasaKerja	28.1%	69.7%	2.2%	100.0%

UnitKerja * k.risk Crosstabulation

		k.risk			Total	
		TS	S	SS		
IGD		Count	0	5	0	5
		% within UnitKerja	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
Rawat Jalan		Count	0	3	0	3
		% within UnitKerja	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
Rawat Inap dan Kamar Bersalin		Count	5	8	0	13
		% within UnitKerja	38.5%	61.5%	0.0%	100.0%
Rawatan Intensif		Count	0	3	0	3
		% within UnitKerja	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
Rawatan Khusus		Count	1	3	0	4
		% within UnitKerja	25.0%	75.0%	0.0%	100.0%



Bedah Sentral	Count	0	3	0	3
	% within UnitKerja	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
Rekam Medik	Count	0	3	0	3
	% within UnitKerja	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
Rehabilitasi Medik	Count	0	1	0	1
	% within UnitKerja	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
Farmasi	Count	3	1	0	4
	% within UnitKerja	75.0%	25.0%	0.0%	100.0%
IPSR	Count	2	2	0	4
	% within UnitKerja	50.0%	50.0%	0.0%	100.0%
Lab Patologi Klinik	Count	0	2	0	2
	% within UnitKerja	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
Lab Mikrobiologi	Count	0	1	0	1
	% within UnitKerja	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
Radiologi	Count	0	2	0	2
	% within UnitKerja	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
Radioterapi	Count	0	0	1	1
	% within UnitKerja	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%
Gizi	Count	4	0	0	4
	% within UnitKerja	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
CSSD & Laundry	Count	2	0	0	2
	% within UnitKerja	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
Pelayanan Medik	Count	5	17	1	23
	% within UnitKerja	21.7%	73.9%	4.3%	100.0%
Keuangan	Count	2	1	0	3
	% within UnitKerja	66.7%	33.3%	0.0%	100.0%
SDM & Administrasi Umum	Count	1	2	0	3
	% within UnitKerja	33.3%	66.7%	0.0%	100.0%
Sistem Penjaminan Mutu	Count	0	1	0	1
	% within UnitKerja	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
	Count	0	1	0	1
	% within UnitKerja	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%



Casemix	Count	0	2	0	2
	% within UnitKerja	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
SIM RS	Count	0	1	0	1
	% within UnitKerja	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
Total	Count	25	62	2	89
	% within UnitKerja	28.1%	69.7%	2.2%	100.0%

StatusPegawai * k.risk Crosstabulation

		k.risk			Total	
		TS	S	SS		
StatusPegawai	PNS	Count	6	15	1	22
		% within StatusPegawai	27.3%	68.2%	4.5%	100.0%
	Kontrak	Count	19	47	1	67
		% within StatusPegawai	28.4%	70.1%	1.5%	100.0%
Total		Count	25	62	2	89
		% within StatusPegawai	28.1%	69.7%	2.2%	100.0%

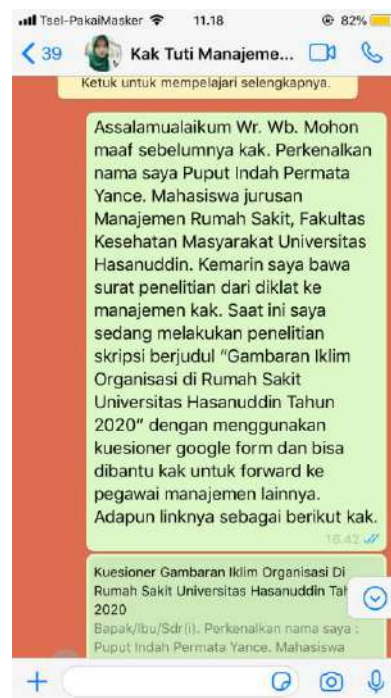
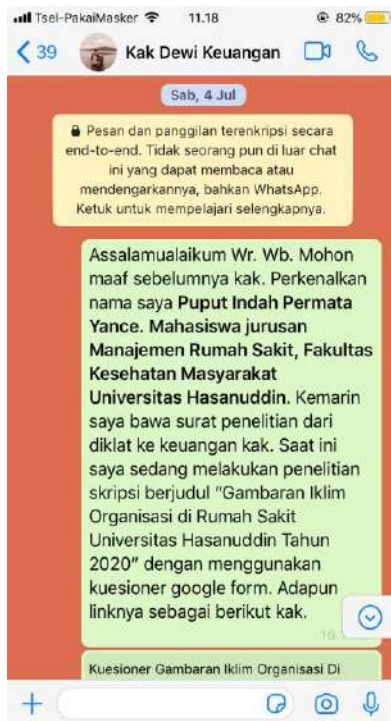
Iklm Organisasi

k.iklim

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tnggi	89	100.0	100.0	100.0



Lampiran 3 Dokumentasi Penelitian



Lampiran 4 Surat-Surat



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658, 516-005, fax (0411) 586013
E-mail : dekanfkmuh@gmail.com, Website : www.unhas.ac.id/fkm

SURAT PENUGASAN SEMINAR PROPOSAL

Nomor : 1236/UN4.14/PK.03.00/2020

- Dari : Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin
Untuk : Mereka yang tersebut namanya pada surat penugasan ini dianggap cakap dalam bidangnya untuk bertugas dalam panitia Seminar Proposal mahasiswa FKM- UNHAS
Isi : 1. Menilai Mahasiwa Seminar dengan susunan Tim Penilai:

No	Nama Dosen	Jabatan/ Peminatan
1.	Dr. dr. A. Indahwaty Sidin.,MHSM	Pembimbing I
2.	Adelia U. Ady Mangilep, SKM.MARS	Pembimbing II
3.	Dr. Irwandy, SKM.,M.Sc.PH.,M.Kes	Penguji / I
4.	Dian Saputra Marzuki, SKM.,M.Kes	Penguji / II

2. Mahasiswa FKM-UH yang akan menempuh Seminar Proposal:

Nama : Puput Indah Permata Yance
Nim : K11116506
Departemen : Manajemen Rumah Sakit
Judul : Gambaran Iklim Organisasi di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020

3. Waktu Pelaksanaan Seminar Proposal :

Hari/ Tanggal : Selasa/ 11 Februari 2020
Jam : 13.00 Wita - 14.40 Wita
Tempat : Ruang K-224. Lt II FKM Unhas

4. Agar surat penugasan ini dilaksanakan dengan penuh rasa tanggung jawab
5. Surat penugasan ini berlaku sejak tanggal ditetapkannya, dengan ketentuan bahwa segala sesuatunya akan berubah dan diperbaiki sebagaimana mestinya apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam penugasan ini.

Makassar, 7 Februari 2020

a.n. Dekan,

Wakil Dekan Bidang Akademik, Riset dan Inovasi

Ansariadi, SKM, M.Sc.PH,Ph.D

Nip. 19720109 199703 1 004

Tembusan :

1. Dekan FKM Unhas Sebagai Laporan
2. Bagian Akademik FKM-UNHAS
3. Bagian Keuangan FKM-UNHAS
4. Pengelola Seminar Departemen MRS FKM-UNHAS





KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
DEPARTEMEN MANAJEMEN RUMAH SAKIT
 Jl. Perintis Kemerdekaan km 10 Kampus Tamalanrea Makassar 90285
 Telp (0411) 588379 Fax. (0411) – 588379

LEMBAR PERBAIKAN SEMINAR PROPOSAL

Nama : Puput Indah Permata Yance
 Nim : K111 16 506
 Hari/Tanggal : Selasa / 11 Februari 2020
 Jam : 13.00 Wita – 14.40 Wita
 Bagian : Manajemen Rumah Sakit
 Judul : Gambaran Iklim Organisasi di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020

No	Nama Dosen	Hal-hal Yang Perlu diperbaiki	Halaman Sebelum Perbaikan	Halaman Setelah Perbaikan	Tanda Tangan
1.	Dr.dr.Hj.A. Indahwaty Sidin,MHSM	Data inovasi RS Unhas RS era digital	2,4	2,5	
2.	Adelia U. Ady Mangilep,SKM,MARS	Kritik objektif, Citra, dan Evaluasi	37	38	
3.	Dr. Irwandy, SKM.,M,ScPH.,M.Kes	Trav. iklim organisasi	37,3	38,4	
4.	Dian Saputra Marzuki,SKM.,M.Kes	Kritik objektif	37	38	

Makassar, 11 Februari 2020

Mengetahui :
Pembimbing I,

Dr.dr.Hj. A. Indahwaty Sidin,MHSM
Nip. 197301042000122001





KEMENTERIAN KESEHATAN RI
DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN
RSUP Dr. TADJUDDIN CHALID MAKASSAR

Jalan Paccerakkang No. 67 / Jalan Pajjaiyang Daya Makassar 90241

Telepon : (0411) 512902 Faksimile : (0411) 511011

Website : ww-rsk-tadjuddin-chalidmakassar.co.id, E-mail : rs.tadjuddinchalid_makassar@yahoo.co.id



06 Maret 2020

Nomor : LB.02.01/XXXIII.2.2.3/ /2020
 Lampiran : -
 Perihal : Izin Pengambilan Data

Kepada Yth.

Bapak / Ibu

.....
RSUP dr. Tadjuddin Chalid
Di,

Tempat

Berdasarkan surat Direktur Utama RSUP dr. Tadjuddin Chalid Makassar nomor : LB.02.01/XXXIII.2.2.3/ /2020 Tanggal 06 Maret 2020 perihal izin pengambilan data awal mahasiswa berikut ini :

N a m a : Puput Indah Permata Yance
NIM : K11116506
Program Studi : PPs Kesehatan Masyarakat
Institusi : Fak. Kesehatan Masyarakat Univ. Hasanuddin Makassar
Judul Penelitian : Gambaran Iklim Organisasi Di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020
Waktu Penelitian : 06 Maret s/d 06 April 2020

Maka kami memohon kepada bapak/ibu kiranya berkenan mendampingi dan membantu mahasiswa tersebut dalam mengumpulkan data yang dibutuhkan pada penelitiannya. Demikian permohonan ini, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

An Kepala Sub Bagian
 Pendidikan dan Penelitian

Muzakkirah, SKM.
 NIP.197804262006042012





12020193002011

PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
 BIDANG PENYELENGGARAAN PELAYANAN PERIZINAN

Nomor : 2892/S.01/PTSP/2020
 Lampiran : -
 Perihal : Izin Penelitian

KepadaYth.
 Direktur RS. Universitas Hasanuddin Makassar

di-
 Tempat

Berdasarkan surat Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar Nomor : 2427/UN4.14.1/PT.00.00/2020 tanggal 27 Februari 2020 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

Nama : PUPUT INDAH PERMATA YANCE
 Nomor Pokok : K11116506
 Program Studi : Kesehatan Masyarakat
 Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa(S2)
 Alamat : Jl. P. Kemerdekaan Km. 10, Makassar

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka penyusunan Tesis, dengan judul :

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

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. 23 Juni s/d 23 Juli 2020

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami *menyetujui* kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
 Pada tanggal : 19 Juni 2020

A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN
 PTL. KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU
 PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN
 Selaku Administrator Pelayanan Perizinan Terpadu

IFFAH RAFIDA DJAFAR, ST., MT.
 Nip. 197410212009032001

Terselamatkan
 1. Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar di Makassar,
 2. Peringgal



Optimization Software:
www.balesio.com

Jl. Bougainville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
 Website : <http://pimmap.sulawesi.go.id> Email : ptsp@sulawesi.go.id
 Makassar 90231



AR&T

 RUMAH SAKIT UNHAS	SURAT IZIN PENELITIAN	
	Nomor: 5628/UN4.24.1.2/PT.01.04/2020	Tanggal 30 Juni 2020
FORMULIR 2 BIDANG PENELITIAN DAN INOVASI	Kepada Yth Kepala Bidang Pelayanan Medik Kepala Bidang Keperawatan Kepala Bidang Administrasi Umum dan SDM Kepala Bidang Keuangan Kepala Bidang Keuangan Ketua Unit Layanan Pengadaan (ULP) Kepala Instalasi Rawat Jalan Kepala Instalasi Rawat Inap dan Kamar Bersalin Kepala Instalasi Radioterapi Kepala Instalasi Kamar Bedah Kepala Instalasi ICU Kepala Instalasi Gawat Darurat Kepala Instalasi Perawatan Khusus Kepala Instalasi Rekam Medis Ketua Casemix Kepala Instalasi Laboratorium Patologi Klinik Kepala Instalasi Laboratorium Patologi Anatomi Kepala Instalasi Farmasi Kepala Instalasi Radiologi Kepala Instalasi Pemeliharaan Sarana dan Prasarana (IPSR) Kepala Instalasi Gizi Kepala Ruang Laboratorium Penelitian Ketua Satuan Penjaminan Mutu Kepala Instalasi CSSD dan Laundry	
<p>Dengan hormat,</p> <p>Dengan ini menerangkan bahwa peneliti/ mahasiswa berikut ini:</p> <p>Nama : Puput Indah Permata Yance</p> <p>NIM / NIP : K11116506</p> <p>Institusi : Manajemen Rumah Sakit, Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin</p> <p>Kode penelitian : 200630_3</p> <p>Akan melakukan pengambilan data/ analisa bahan hayati:</p> <p>Terhitung : 30 Juni 2020 s/d 31 Juli 2020</p> <p>Jumlah Subjek/Sample : 89</p> <p>Jenis Data : Data primer</p> <p>Untuk penelitian dengan judul:</p> <p>"Gambaran Iklim Organisasi di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2020"</p> <p>Harap dilakukan bimbingan dan pendampingan seperlunya. Kepala Bidang Penelitian dan Inovasi</p> <p> dr. Muh. Firdaus Kasim, M.Sc NIP.1984120120118073001</p> <p><i>Catatan: Lembaran ini diarsipkan oleh Bidang Penelitian dan Inovasi</i></p>		



Lampiran 5 Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Puput Indah Permata Yance

Tempat/TanggalLahir : Makassar / 28 Juli 1998

Alamat : Bukit Khatulistiwa 2 Blok B9 No 1, Sudiang

Agama : Kristen Protestan

E-mail : indah12.permata@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. SD Kristen Elim Makassar (2004-2010)
2. SMP Negeri 12 Makassar (2010-2013)
3. SMA Negeri 21 Makassar (2013-2016)
4. S1 FKM Unhas (2016-2020)

Riwayat Organisasi :

1. PMK FKM UNHAS (2016-2020)
2. KM BEM FKM UNHAS (2017-2020)
3. HMSC FKM UNHAS (2018-2019)

