

©2013

Hak Cipta Skripsi Ada Pada Penulis

**HALAMAN PENGESAHAN**

**IKLIM KERJA PERAWAT DI RUMAH SAKIT BANYUMANIK  
SEMARANG TAHUN 2013**

Disusun oleh :

**MARYANI**

**D11.2007.00754**

**Skripsi ini telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi**

**Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro Semarang**

**Semarang, Oktober 2013**

**Tim Penguji**

|                      |  |                |
|----------------------|--|----------------|
| <b>Ketua Penguji</b> | <b>Dr.dr. Sri Andarini Indreswari, M.Kes</b> | <b>(.....)</b> |
| <b>Penguji I</b>     | <b>Retno Astuti S, SS.MM</b>                 | <b>(.....)</b> |
| <b>Penguji II</b>    | <b>Eti Rimawati, SKM, M.Kes</b>              | <b>(.....)</b> |
| <b>Penguji III</b>   | <b>Dyah Ernawaty, S.kep, Ns, M.kes</b>       | <b>(.....)</b> |

**Mengetahui,**

**Dekan**

**(Dr.dr. Sri Andarini Indreswari, M.Kes)**

## HALAMAN PERSEMBAHAN

**Skripsi ini khusus ku persembahkan untuk :**

*“ALLAH SWT yang senantiasa memberikan rahmat dan hidayah- NYA*

*Bapak dan Ibu Tercinta yang selalu mendoakan dan memberikan kasih sayangnya*

*Kakak dan Adik ku tercinta*

## RIWAYAT HIDUP

Nama : MARYANI  
Tempat, Tanggal lahir : Wonosobo,09 September 1983  
Jenis Kelamin : Laki-laki  
Agama : Islam  
Alamat : guring,pematang sawa Tanggamus  
Lampung

Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri guring Kota Agung Tanggamus lampung tahun 1993-1999
2. SMP Negeri 3 Kota Agung Pematang Sawa tanggamus lampung tahun 1999-2002
3. SMA Muhammadiyah Prowodadi Grobogan Jawa Tenah tahun 2003-2006
4. Diterima Di Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Dian Nuswantoro Semarang Tahun 2007

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena berkat rahmat dan hidayahNya, sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal skripsi dengan judul “ Iklim Kerja Perawat Di Rumah Sakit Banyumanik Semarang Tahun 2013”.

Dalam penyusunan proposal ini peneliti banyak mendapatkan dukungan, dan bantuan dari berbagai pihak yang telah menyumbangkan waktu, tenaga, dan sebagainya. Oleh karena itu, pada kesempatan ini dengan ketulusan hati penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada :

1. Dr.Ir. Edi Noersasongko, M.kom selaku Rektor Universitas.
2. Dr.dr. Sri Andarini Indreswari, M.kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan.
3. Eti rimawati S.km,M.Kes, selaku pembimbing 1.
4. Dyah ernawaty, S.kep M.Kes, selaku pembimbing 2.
5. Kriswiharsi Kun S.,SKM, M.Kes selaku dosen wali.
6. Direktur Rumah Sakit Banyumanik Semarang yang telah memberikan saya kemudahan dalam penelitian.
7. Kepala Keperawat Rumah Sakit Banyumanik Semarang yang telah meberikan kemudahan kepada saya dalam melakukan penelitian.
8. Kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik yang telah memberikan perizinan penelitian kepada saya.
9. Kepada kedua Orang Tua ku yang selalu memberikan dukungan dan kasih sayang Nya.
10. Kepada teman-teman Fakultas Kesehatan Masyarakat ( mbul, ucrit, indra, Lilia,arista novi, dian, adit, tiwi,tiyas, putri) terimakasih atas dukungannya selama ini.

11. Semua pihak yang telah membantu peneliti dalam menyelesaikan penyusunan skripsi ini yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Semoga amal dan kebaikan yang diberikan kepada penulis akan mendapatkan balasan dari Tuhan Yang Maha Esa.

Semarang , 05 September

Penulis

**PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS DIAN NUSWANTORO**

**SEMARANG**

**2013**

**ABSTRAK**

**MARYANI**

**IKLIM KERJA PERAWAT DI RUMAH SAKIT BANYUMANIK SEMARANG TAHUN 2013**

Iklm kerja merupakan suatu pandangan dan sikap manusia terhadap kerja. Berdasarkan hasil wawancara terhadap 10 orang perawat di Rumah Sakit Banyumanik Semarang, sebanyak 6 orang perawat menyatakan bahwa iklim kerja di Rumah Sakit Banyumanik Semarang sudah lumayan baik. Sedangkan 3 perawat berpendapat masih kurang baik. Sedangkan 1 perawat bahwa perawat mengatakan iklim kerja berhubungan gaji ygang diperoleh. Kinerja perawat adalah kegiatan yang dilaksanakan oleh perawat sebagian-bagian dalam mencapai tujuan dari keperawatan yaitu penerapan standar asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, evaluasi dan catatan keperawatan. Tujuan umum dari penelitian ini mendiskripsikan iklim kerja perawat di Rumah Sakit Banyumanik Semarang.

Jenis penelitian ini adalah menggunakan metode pendekatan deskriptif. Populasi sebanyak 30 perawat. Metode pengumpulan data adalah wawancara dengan kuesioner. Sedangkan analisis datanya menggunakan analisis deskriptif.

Sebagian besar responden berusia antara 23-26 tahun(53,33%), berpendidikan D3 keperawatan (80%), masa kerja antara 1-3 tahun (66,6%). Sebagian besar perawat (86,7%), bersikap adil dan murah hati ditempat kerja merupakan hal yang diperlukan untuk kemajuan bersama. Dan (46,7%), berpendapat kurang setuju bahwa ventilasi dan penerangan ruang kerja saat ini sudah memadai.

Berdasarkan iklim kerja perawat dengan meningkatkan pemahaman pada tugas dan tanggung jawab perawat serta meningkatkan motivasi kinerja pemberian *reward* bagi perawat yang berprestasi.

Kata kunci : iklim kerja, rumah sakit,perawat

Kepustakaan : 21 buah (1992-2010)

# LEMBAR PERSETUJUAN ARTIKEL

## IKLIM KERJA PERAWARAT DI RUMAH SAKIT BANYUMANIK SEMARANG

Telah disetujui sebagai Artikel Skripsi

Pada Oktober 2013

Pembimbing I

Pembimbing II

Eti Rimawati, SKM, M.Kes

NPP. 0686.11.2000.220

Dyah Ernawaty, S.Kep, NS, M.Kes

NPP. 0686.11.2004.324



**PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT**  
**FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS DIAN NUSWANTORO**  
**SEMARANG**

**2013**

**ABSTRAK**

**MARYANI**

**IKLIM KERJA PERAWAT DI RUMAH SAKIT BANYUMANIK SEMARANG TAHUN 2013**

Iklm kerja merupakan suatu pandangan dan sikap manusia terhadap kerja. Berdasarkan hasil wawancara terhadap 10 orang perawat di Rumah Sakit Banyumanik Semarang, sebanyak 6 orang perawat menyatakan bahwa iklim kerja di Rumah Sakit Banyumanik Semarang sudah lumayan baik. Sedangkan 3 perawat berpendapat masih kurang baik. Sedangkan 1 perawat bahwa perawat mengatakan iklim kerja berhubungan gaji yang diperoleh. Kinerja perawat adalah kegiatan yang dilaksanakan oleh perawat sebagian-bagian dalam mencapai tujuan dari keperawatan yaitu penerapan standar asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, evaluasi dan catatan keperawatan. Tujuan umum dari penelitian ini mendiskripsikan iklim kerja perawat di Rumah Sakit Banyumanik Semarang.

Jenis penelitian ini adalah menggunakan metode pendekatan diskriptif. Populasi sebanyak 30 perawat. Metode pengumpulan data adalah wawancara dengan kuesioner. Sedangkan analisis datanya menggunakan analisis deskriptif.

Sebagian besar responden berusia antara 23-26 tahun (53,33%), berpendidikan D3 keperawatan (80%), masa kerja antara 1-3 tahun (66,6%). Sebagian besar perawat (86,7%), bersikap adil dan murah hati ditempat kerja merupakan hal yang diperlukan untuk kemajuan bersama. Dan (46,7%), berpendapat kurang setuju bahwa ventilasi dan penerangan ruang kerja saat ini sudah memadai

Meningkatkan iklim kerja perawat dengan meningkatkan pemahaman pada tugas dan tanggung jawab perawat serta meningkatkan motivasi kinerja pemberian reward bagi perawat yang berprestasi.

Kata kunci : iklim kerja, rumah sakit, perawat

Kepustakaan : 21 buah (1992-2010)

## PEDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Pelayanan kesehatan pada masa kini sudah merupakan industri jasa kesehatan utama dimana setiap rumah sakit bertanggung jawab terhadap penerima jasa pelayanan kesehatan. Keberadaan dan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan ditentukan oleh nilai nilai dan harapan dari penerima jasa pelayanan tersebut. Kualitas pelayanan kesehatan didasarkan atas pemenuhan kebutuhan dan ketentuan para pemakai jasa pelayanan kesehatan, sehingga kesehatan para pemakai jasa pelayanan tersebut dapat tetap terpelihara.

Bertitik tolak dari hakekat dasar tersebut , maka dapat disepakati bahwa kualitas pelayanan kesehatan adalah tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam memenuhi kebutuhan dan tuntutan para pemakai jasa dalam menimbulkan rasa puas pada diri pasien. Maka semakin baik pula kualitas pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan dirumah sakit merupakan bentuk pelayanan yang yang diberikan kepada klien oleh satu tim.<sup>(1)</sup>

Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan memiliki peran yang sangat strategis dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat indonesia. Salah satu propesi yang mempunyai peran penting dirumah sakit adalah keperawatan adalah salah satu propesi dirumah sakit yang berperan penting dalam penyelenggaraan upaya menjaga mutu pelayanan kesehatan dirumah sakit.

Rumah sakit adalah sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang merata, dengan mengutamakan upaya penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan, yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit dalam suatu tatanan rujukan serta dapat dimanfaatkan untuk pendidikan tenaga penelitian.

Rumah sakit umum adalah rumah sakit yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat untuk jenis penyakit, mulai dari pelayanan kesehatan dasar sampai dengan pelayanan supspesialistis sesuai dengankemampuannya.<sup>2</sup>

Pada standar tentang evaluasi dan pengendalian mutu menjelaskan bahwa pelayanan kesehatan menjamin adanya asuhan keperawatan yang bermutu tinggi dengan terus menerus melibatkan diri dalam program pengendalian mutu dirumah sakit<sup>(3)</sup>

Tenaga kesehatan khususnya perawat, analisa iklim kerjanya dapat dilihat dari berdasar aspek-aspek tugas yang dijalankan menurut fungsinya.

Sebagai instansi yang memberikan layanan perawat kepada pasien, Rumah Sakit Banyumanik Semarang berkepentingan memberikan kualitas pelayanan yang bagus. Layanan yang berkualitas bisa diberikan jika ada suasana internal yang mendukung. Mengelola internal rumah sakit banyumanik semarang berarti mengelola orang orang terlibat didalamnya, seperti perawat atau suster, dan berbagai admitrasi yang ada. Suasana kerja internal ini mencerminkan iklim kerja dirumah sakit banyumanik semarang.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan tanggal 03 juni tahun 2013 terhadap 10 Orang perawat di Rumah Sakit Banyumanik Semarang, di dapatkan hasil, sebanyak 6 perawat menyatakan bahwa iklim kerja dirumah sakit Semarang sudah lumayan baik, Sedangkan 3 perawat berpendapat masih kurang baik, Sedangkan 1 perawat berpendapat bahwa bekerja dapat bersemangat bila ada gaji yang tinggi.

Riset ini bertujuan meneliti kondisi iklim kerja dirumah sakit banyumanik semarang.. Beberapa aspek yang berhubungan dengan iklim kerja tersebut antara lain, kapasitas kerja sesuai dengan pendidikan yang diperoleh, shift yang digunakan untuk mengerjakan tugasnya, dan kelengkapan fasilitas yang menunjang pekerjaan. Sebuah penelitian di Indonesia Peningkatan iklim kerja perawat. Membuat suatu model lingkungan praktik profesional yang berkualitas. Mengidentifikasi enam kondisi tempat kerja yang sehat, yaitu (1) kontrol iklim kerja, (2) kepemimpinan dalam

keperawatan, (3) kontrol kualitas pelayanan, (4) ruangan yang sehat , (5) pengembangan profesi, serta (6) inovasi dan kreatifitas . Salah satu permasalahan yang sering muncul di suatu rumah sakit adalah iklim atau suhu ruangan kerja perawat yang tidak seimbang. Walaupun seringkali manajer sulit untuk mengetahui kualitas ruangan atau suhu iklim kerja tersebut karena lebih mendasarkan pada keluhan-keluhan yang bersifat subyektif. Biasanya situasi tersebut diawali dari tahap perencanaan kebutuhan tenaga perawat yang tidak sesuai dengan kapasitas kerja suatu institusi pelayanan. Hal ini sangat berisiko bagi kualitas pelayanan yang diberikan oleh perawat karena apabila iklim kerja maka ketelitian dan keamanan kerja menjadi menurun . Melihat fenomena tersebut menunjukkan bahwa iklim kerja ternyata bukan suatu hal yang dianggap mudah untuk diatasi baik di tingkat internasional maupaun dalam negeri, kemungkinan disebabkan multifaktor yang begitu kompleks. Untuk itulah iklim kerja perawat rumah sakit banyumanik semarang perlu sedini mungkin diatasi oleh pimpinan agar hal-hal yang merugikan Rumah Sakit dapat dicegah dan segera diatasi. Bila banyaknya tugas dengan kemampuan baik fisik maupun keahlian dan waktu yang tersedia maka akan menjadi sumber stres, Hal inilah yang mendorong penulis untuk meneliti sejauh mana gambaran iklim kerja perawat di Rumah Sakit Banyumanik semarang<sup>(4)</sup>

Dari hasil survei awal wawancara terhadap 10 Orang perawat di Rumah Sakit Banyumanik Semarang. Sebanyak 6 perawat bahwa iklim kerja dirumah sakit Semarang sudah lumayan baik. 3 perawat berpendapat masih kurang baik. Dan 1 perawat berpendapat bahwa bekerja dapat semangat bila ada gaji yang tinggi.

## B. METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif yaitu dengan mengamati secara langsung kegiatan yang sedang dilaksanakan dengan pendekatan *cross-sectional* karena pengukuran dan pengumpulan Variabelnya dilakukan hanya sesaat.

C. HASIL PENELITIAN  
Karakteristik Responden

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Responden, Umur, Pendidikan dan Masa Kerja.

| No responden | Umur | Pendidikan     | Masa kerja(tahun) |
|--------------|------|----------------|-------------------|
| 1A           | 23   | D3 Keperawatan | 1                 |
| 1B           | 31   | D3 Keperawatan | 5                 |
| 1C           | 23   | D3 Keperawatan | 1                 |
| 1D           | 30   | D3 Keperawatan | 7                 |
| 1E           | 25   | D3 Keperawatan | 3                 |
| 1F           | 25   | D3 Keperawatan | 3                 |
| 1G           | 27   | D3 Keperawatan | 3                 |
| 1H           | 23   | D3 Keperawatan | 2                 |
| 1I           | 25   | D3 Keperawatan | 1                 |
| 1J           | 23   | D3 Keperawatan | 2                 |
| 2A           | 34   | D3 Keperawatan | 10                |
| 2B           | 25   | S1 Keperawatan | 1,3               |
| 2C           | 25   | S1 Keperawatan | 2                 |
| 2D           | 30   | D3 Keperawatan | 5                 |
| 2E           | 30   | D3 Keperawatan | 7                 |
| 2F           | 27   | D3 Keperawatan | 4,3               |
| 2G           | 27   | S1 Keperawatan | 3                 |
| 2H           | 31   | D3 Keperawatan | 6                 |
| 2I           | 27   | D3 Keperawatan | 2,7               |
| 2J           | 25   | S1 Keperawatan | 3                 |
| 3A           | 26   | D3 Keperawatan | 1                 |
| 3B           | 37   | D3 Keperawatan | 10                |
| 3C           | 30   | D3 Keperawatan | 4                 |
| 3D           | 25   | S1 Keperawatan | 2                 |
| 3E           | 25   | D3 Keperawatan | 3                 |
| 3F           | 23   | S1 Keperawatan | 1                 |
| 3G           | 24   | D3 Keperawatan | 2                 |
| 3H           | 25   | D3 Keperawatan | 3                 |
| 3I           | 27   | D3 Keperawatan | 5                 |
| 3J           | 25   | D3 Keperawatan | 2                 |

Tabel 4.2

Distribusi frekuensi responden berdasarkan kelompok umur.

| Umur(tahun) | Frekuensi | Persentase |
|-------------|-----------|------------|
| 23-26       | 16        | 53,33%     |
| 27-31       | 11        | 36,7%      |
| 32-37       | 3         | 10%        |
| Jumlah      | 30        | 100        |

Sumber: Data Primer 2013

Dari tabel di atas menunjukkan bahwa usia 23-26 tahun lebih banyak yaitu 53,33% responden, sedangkan usia 27-31 tahun terdapat 36,7% dan yang paling sedikit adalah perawat dengan usia 32-37 tahun yaitu hanya 10%..

Tabel 4.3

Distribusi responden berdasarkan Pendidikan

| Pendidikan      | Frekuensi | Persentase |
|-----------------|-----------|------------|
| D3 .Keperawatan | 24        | 80         |
| S1.Keperawatan  | 6         | 20         |
| Total           | 30        | 100        |

Dari tabel di atas responden terbanyak adalah pada pendidikan D3 Keperawatan dengan presentase frekuensi dengan presentase frekuensi (80%). Sedangkan pendidikan S1 Keperawatan berjumlah lebih sedikit yaitu hanya (20%) responden.

Tabel 4.4

Distribusi responden berdasarkan masa kerja

| Masa kerja | Frekuensi | Persentase |
|------------|-----------|------------|
| 1-3        | 20        | 66.6       |
| 4-10       | 10        | 33.4       |
| Total      | 30        | 100        |

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bawah masa kerja responden terbanyak 1-3 tahun sebesar 66.6%. Sisanya 4-10 tahun sebesar (33.4%).

Tabel 4.5

Distribusi Frekuensi jawaban responden pada kuesiner.

| No. | Pertanyaan   | SS |      | S  |      | KS |      | TS |      |
|-----|--|----|------|----|------|----|------|----|------|
|     |  | F  | %    | F  | %    | F  | %    | F  | %    |
| 1   | Ketika anda kesulitan dalam pelayanan pekerjaan antar karyawan saling membantu.                      | 6  | 20,0 | 13 | 43,3 | 8  | 26,7 | 3  | 10   |
| 2   | apakah para karyawan memiliki tingkat kedisiplinan yang tinggi dalam bekerja.                        | 5  | 16,7 | 17 | 56,7 | 5  | 16,7 | 3  | 10,0 |
| 3   | Para karyawan menyelesaikan pekerjaannya dengan tepat waktu.   | 4  | 13,3 | 17 | 56,7 | 7  | 23,3 | 2  | 6,7  |
| 4   | Sangat jarang terjadi konflik diantara para karyawan yang berkaitan dengan pekerjaan.                | 2  | 6,7  | 21 | 70,0 | 5  | 16,7 | 2  | 6,7  |
| 5   | Pada umumnya karyawan tidak mencampuradukan masalah keluarga dengan masalah pekerjaan ditempat kerja | 3  | 10,0 | 27 | 90,0 |    |      |    |      |
| 6   | Pimpinan saya, memberitahu apa yang diharapkan pada bagian kerja saya.                               | 3  | 10,0 | 25 | 83,3 | 1  | 3,3  | 1  | 3,3  |
| 7   | Pimpinan saya, mendorong saya mematuhi standar prosedur yang ada(mis. Pakai seragam,dan lain-lain)   | 7  | 23,3 | 19 | 63,3 | 3  | 10,0 | 1  | 3,3  |
| 8   | Pimpinan saya, memutuskan apa yang harus dilakukan dan bagaimana menjalankannya.                     | 2  | 6,7  | 12 | 70,0 | 6  | 20,0 | 1  | 3,3  |
| 9   | Pimpinan saya, mendorong agar pekerjaan dijalankan sesuai jadwal.                                    | 6  | 20,0 | 14 | 46,7 | 8  | 26,7 | 2  | 6,7  |
| 10  | Pimpinan saya, mempertahankan standar  | 4  | 13,3 | 21 | 70,0 | 3  | 10,0 | 2  | 6,7  |

|    |   |    |      |    |      |    |      |   |     |
|----|---|----|------|----|------|----|------|---|-----|
|    | prestasi kerja dengan pasti.  |    |      |    |      |    |      |   |     |
| 11 | Gaya kerja anda cocok dengan apa yang diharapkan Rumah Sakit ini.                                 | 15 | 50,0 | 12 | 40,0 | 3  | 10,0 |   |     |
| 12 | Penggunaan teknologi sangat penting dalam rangka peningkatan pelayanan kepada pelanggan.          | 16 | 53,3 | 13 | 43,3 | 1  | 3,3  |   |     |
| 13 | Kebisingan dapat mempengaruhi penyelesaian pekerjaan.   | 16 | 53,3 | 12 | 40,0 | 2  | 6,7  |   |     |
| 14 | Faktor keamanan kerja yang kondusif sangat membantu karyawan untuk berprestasi                    | 17 | 56,7 | 11 | 36,7 | 2  | 6,7  |   |     |
| 15 | Faktor kenyamanan kerja sangat penting bagi karyawan.   | 23 | 76,7 | 7  | 23,3 |    |      |   |     |
| 16 | Lingkungan kerja yang kondusif sangat membantu.   | 9  | 30,0 | 20 | 66,7 | 1  | 3,3  |   |     |
| 17 | Ventilasi dan penerangan ruang kerja saat ini sudah memadai.                                      | 3  | 10,0 | 12 | 40,0 | 14 | 46,7 | 1 | 3,3 |
| 18 | Hubungan antara karyawan dalam lingkungan kerja harus diperhatikan.                               | 3  | 10,0 | 13 | 43,3 | 13 | 43,3 | 1 | 3,3 |
| 19 | Bersikap adil dan murah hati ditempat kerja merupakan hal yang diperlukan untuk kemajuan bersama. | 2  | 6,7  | 26 | 86,7 | 1  | 3,3  | 1 | 3,3 |
| 20 | Kreatif bekerja merupakan sumber kebahagiaan dan kesuksesan.                                      | 2  | 6,7  | 25 | 83,3 | 3  | 10,0 |   |     |

Dari pernyataan-pernyataan kuisioner tentang iklim kerja perawat diatas,

Maka dapat disimpulkan bahwa sebagian responden yang berpendapat setuju dan kurang setuju:

1. Sebagian besar perawat (86,7%) bersikap adil dan murah hati ditempat kerja merupakan hal yang diperlukan untuk kemajuan bersama.

Namun masih terdapat perawat (46,7%) berpendapat kurang setuju bahwa ventilasi dan penerangan ruang kerja saat ini sudah memadai



## D. PEMBAHASA

### a. .Karakteristik Responden

#### 1. Umur

Berdasarkan hasil penelitian bahwa sebagian besar responden penelitian berumur 23-26 tahun (53,33%) dan responden paling sedikit berumur 32-37 tahun (10%) responden. Semakin bertambah umur semakin bertambah pula intelektual dan tarap internasional yang matang, dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar umur responden termasuk dalam kategori dewasa (26-49) tahun dimana dalam kategori umur dewasa merupakan umur yang produktif hal ini dengan hasil kuesioner yang menunjukan bahwa sebanyak 56,7% perawat menyelesaikan pekerjaannya dalam tepat waktu.

#### 2. Pendidikan

Dari hasil penelitian bahwa pendidikan responden terbanyak adalah berpendidikan D3 keperawatan sebesar 80%, sedangkan sisanya adalah berpendidikan S1 keperawatan sebesar 20%. Hal ini menunjukkan bahwa perawat di Rumah Sakit Banyumanik Semarang mayoritas berpendidikan D3 keperawatan. Semakin tinggi pendidikan maka semakin tinggi produktivitas kerja. Menurut Grossman, pendidikan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang diperlukan untuk mengembangkan diri. Semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin mudah menerima serta mengembangkan pengetahuan dan teknologi, sehingga akan meningkatkan produktivitas yang pada akhirnya akan meningkatkan kesejahteraan diri sendiri dan orang lain<sup>17</sup>

#### 3. Masa kerja

Masa kerja merupakan masa seseorang bekerja di suatu tempat kerja dari mulai awal kerja sampai akhir bekerja, dari perawat diperoleh bahwa masa kerja tertinggi perawat yaitu 10 tahun hal ini hasil penelitian yang dilakukan pada menentukan kinerja produktivitas perawat. Masa kerja responden terbanyak 1-3 tahun sebesar (66,6%). Sisanya 4-10 tahun sebesar (33,4%). Hal ini menunjukkan bahwa iklim kerja perawat di Rumah Sakit Banyumanik Semarang mayoritas masa kerjanya antara 1-3 tahun. Pengalaman masa kerja biasanya dikaitkan dengan waktu mulai bekerja dimana pengalaman kerja juga ikut menentukan kinerja seseorang. Semakin lama masa kerja maka kecakapan akan lebih baik karena sudah menyesuaikan diri dengan pekerjaannya. Dan semakin lama masa kerja perawat maka semakin banyak pengalaman perawat tersebut dalam memberikan asuhan keperawatan yang sesuai dengan standar atau prosedur yang berlaku. Dan semakin mudah dalam menyelesaikan pekerjaannya, serta dapat mengurangi terjadinya suatu kesalahan dalam bekerja. Hal ini dipengaruhi oleh pengalaman yang diperoleh perawat selama bekerja di rumah sakit semakin tinggi masa kerja semakin tinggi pengalaman yang diperoleh. Hal ini dapat membantu dalam meningkatkan kinerja perawat sehingga dapat menghadapi beban kerja yang dirasakan<sup>18</sup>. Menurut Budiono, bahwa masa kerja seseorang berkaitan dengan pengalaman kerja dan kemampuan untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan kerjanya, semakin lama seseorang bekerja maka semakin banyak pengalamannya dan akan semakin meningkat kemampuan menyesuaikan diri dengan lingkungan.<sup>19</sup>

#### 4. Iklim kerja

Adalah suatu kerja sama untuk mencapai tujuan iklim kerja bentuk bersama. Iklim kerja tidak lebih daripada sekelompok orang yang berkumpul bersama disekitar lingkungan kerja yang dipergunakan mengubah input dari lingkungan kerja. Iklim kerja di Rumah Sakit adalah serangkaian perasaan dan persepsi dari pihak berbagai pekerja perawat di Rumah Sakit yang dapat berubah waktu kewaktu dan dari satu pekerja kepekerja yang lain. Bilamana iklim kerja bermanfaat bagi kebutuhan, misalnya memperhatikan kepentingan kerja dan berorientasi pada prestasi, maka kita dapat mengharapkan tingkat perilaku kearah tujuan yang tinggi sebaliknya, bila mana iklim kerja yang menimbulkan bertentangan dengan tujuan, kebutuhan dan motivasi pribadi Iklim kerja merupakan suatu pandangan dan sikap terhadap kera perawat di Rumah sakit. Dari hasil penelitian yang dilakukan paada perawat diperoleh bahwa sebagian responden. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif yang dimaksudkan untuk menggali informasi secara mendalam mengenai iklim kerja perawat Di Rumah Sakit Banyumanik Semarang. Dalam pelaksanaan penelitian di lapangan terdapat beberapa keterbatasan dan kekurangan yang dihadapi oleh peneliti.

#### E. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dipaparkan pada bab terdahulu maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Berdasarkan karakteristik responden diketahui berusia antara 23-26 tahun sebesar 53,33%.
2. Sebagian besar responden berpendidikan D3 keperawatan sebesar 80%.
3. Sebagian besar responden Masa kerja 1-3 tahun sebesar 66,6%
4. Iklim kerja merupakan suatu pandangan dan sikap terhadap perawat di Rumah sakit Adalah suatu kerja sama untuk mencapai tujuan iklim kerja bentuk bersama. Iklim kerja tidak lebih daripada sekelompok orang yang berkumpul bersama disekitar lingkungan kerja yang dipergunakan mengubah input dari lingkungan kerja. Iklim kerja di Rumah Sakit adalah serangkaian perasaan dan persepsi dari pihak berbagai pekerja perawat di Rumah Sakit yang dapat berubah waktu kewaktu dan dari satu pekerja kepekerja yang lain. Bilamana iklim kerja bermanfaat bagi kebutuhan, misalnya memperhatikan kepentingan kerja dan berorientasi pada prestasi, maka kita dapat mengharapkan tingkat perilaku kearah tujuan yang tinggi sebaliknya, bila mana iklim kerja yang menimbulkan bertentangan dengan tujuan, kebutuhan dan motivasi pribadi

## **A. Saran**

1. Meningkatkan iklim kerja perawat dengan meningkatkan pemahaman pada tugas dan tanggung jawab perawat serta meningkatkan motivasi kinerja melalui pemberian reward/penghargaan bagi perawat yang berprestasi.
2. Pemantauan dan evaluasi kinerja perawat oleh pihak manajemen secara periodik, sebagai indikator untuk memperbaiki kinerja perawat.
3. Agar meningkatkan dan memperbanyak lagi kegiatan pelatihan atau seminar mengenai asuhan keperawatan dalam rangka meningkatkan kemampuan dan ketrampilan perawat.
4. Perlunya kerjasama yang baik antara perawat dengan pasien yang dirawat di Rumah Sakit Banyumanik Semarang.
5. Perlunya kerja sama dengan baik antara bawahan dengan pimpinan Rumah Sakit .

## F. DAFTAR PUSTAKA

1. Muninjaya, A. Manajemen kesehatan. Jakarta : EGC. 2004
2. Bachtiar, Y & Suarli, S. Manajemen Keperawatan dengan Pendekatan Praktis. Jakarta : PT Gelora Aksara Pratama. 2010
3. Bacal, R performance Manegement : Memberdayakan karyawan meningkatkan kinerja melalui umpan balik mengukur kinerja. Ahli bahasa: surya dharma. Jakarta Gramedia pustaka utama. 2001
4. . Danang sunyoto, SH., SE., MM SDM Organisasi Iklim Kerja.
7. Robbins, Stephen P. Perilaku organisasi, PT Intan sejati : Klaten. Edisi Bahasa Indonesia., 2003
- 17 .Taylor C. Le Mone P . Fundamental of nursing : the ard science of nursaling care
18. Budi Anna Keliat, SKp. M. App, Sc.dkk. proses Keperawatan Kesehatan Jiwa. Penerbit Buku Kedokteran.
- 19.Faizin, A. Hubungan Tingkat Pendidikan dan lama kerja perawat dengan kinerja perawat di rumah Sakit Panda Arang kabupaten Boyolali. 2008
- 20.Bart Smet. Psikologi kesehatan. PT. Grasindo. Jalan palmerah s 22-28. Jakarta. 1994.
- 21.Modul Manajemen Konflik Kesehatan Masyarakat Universitas Dian Nuswantoro Semarang.

## BAB I

### PEDAHULUAN

#### G. Latar Belakang

Pelayanan kesehatan pada masa kini sudah merupakan industri jasa kesehatan utama dimana setiap rumah sakit bertanggung jawab terhadap penerima jasa pelayanan kesehatan. Keberadaan dan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan ditentukan oleh nilai nilai dan harapan dari penerima jasa pelayanan tersebut. Kualitas pelayanan kesehatan didasarkan atas pemenuhan kebutuhan dan ketentuan para pemakai jasa pelayanan kesehatan, sehingga kesehatan para pemakai jasa pelayanan tersebut dapat tetap terpelihara.

Bertitik tolak dari hakekat dasar tersebut , maka dapat disepakati bahwa kualitas pelayanan kesehatan adalah tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam

memenuhi kebutuhan dan tuntutan para pemakai jasa dalam menimbulkan rasa puas pada diri pasien. Maka semakin baik pula kualitas pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan dirumah sakit merupakan bentuk pelayanan yang yang diberikan kepada klien oleh satu tim.<sup>(1)</sup>

Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan memiliki peran yang sangat strategis dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat Indonesia. Salah satu profesi yang mempunyai peran penting dirumah sakit adalah keperawatan adalah salah satu profesi dirumah sakit yang berperan penting dalam penyelenggaraan upaya menjaga mutu pelayanan kesehatan dirumah sakit.

Rumah sakit adalah sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang merata, dengan mengutamakan upaya penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan, yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit dalam suatu tatanan rujukan serta dapat dimanfaatkan untuk pendidikan tenaga penelitian.

Rumah sakit umum adalah rumah sakit yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat untuk jenis penyakit, mulai dari pelayanan kesehatan dasar sampai dengan pelayanan spesialis sesuai dengankemampuannya.<sup>2</sup>

Pada standar tentang evaluasi dan pengendalian mutu menjelaskan bahwa pelayanan kesehatan menjamin adanya asuhan keperawatan yang bermutu tinggi dengan terus menerus melibatkan diri dalam program pengendalian mutu dirumah sakit<sup>(3)</sup>

Tenaga kesehatan khususnya perawat, analisa iklim kerjanya dapat dilihat dari berdasar aspek-aspek tugas yang dijalankan menurut fungsinya.

Sebagai instansi yang memberikan layanan perawat kepada pasien, Rumah Sakit Banyumanik Semarang berkepentingan memberikan kualitas pelayanan yang bagus. Layanan yang berkualitas bisa diberikan jika ada suasana internal yang mendukung. Mengelola internal rumah sakit Banyumanik Semarang berarti mengelola orang-orang terlibat didalamnya, seperti perawat atau suster, dan berbagai administrasi yang ada.

Suasan kerja internal ini mencerminkan iklim kerja dirumah sakit banyumanik semarang.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan tanggal 03 juni tahun 2013 terhadap 10 Orang perawat di Rumah Sakit Banyumanik Semarang, di dapatkan hasil,sebanyak 6 perawat menyatakan bahwa iklim kerja dirumah sakit Semarang sudah lumayan baik, Sedangkan 3 perawat berpendapat masih kurang baik, Sedangkan 1 perawat berpendapat bahwa bekerja dapat bersemangat bila ada gaji yang tinggi.

Riset ini bertujuan meneliti kondisi iklim kerja dirumah sakit banyumanik semarang.. Beberapa aspek yang berhubungan dengan iklim kerja tersebut antara lain, kapasitas kerja sesuai dengan pendidikan yang diperoleh, shift yang digunakan untuk mengerjakan tugasnya, dan kelengkapan fasilitas yang menunjang pekerjaan. Sebuah penelitian di Indonesia Peningkatan iklim kerja perawat. Membuat suatu model lingkungan praktik profesional yang berkualitas. Mengidentifikasi enam kondisi tempat kerja yang sehat, yaitu (1) kontrol iklim kerja, (2) kepemimpinan dalam keperawatan, (3) kontrol kualitas pelayanan, (4) ruangan yang sehat , (5) pengembangan profesi, serta (6) inovasi dan kreatifitas . Salah satu permasalahan yang sering muncul di suatu rumah sakit adalah iklim atau suhu ruangan kerja perawat yang tidak seimbang. Walaupun seringkali manajer sulit untuk mengetahui kualitas ruangan atau suhu iklim kerja tersebut karena lebih mendasarkan pada keluhan-keluhan yang bersifat subyektif. Biasanya situasi tersebut diawali dari tahap perencanaan kebutuhan tenaga perawat yang tidak sesuai dengan kapasitas kerja suatu institusi pelayanan. Hal ini sangat berisiko bagi kualitas pelayanan yang diberikan oleh perawat karena apabila iklim kerja maka ketelitian dan keamanan kerja menjadi menurun . Melihat fenomena tersebut menunjukkan bahwa iklim kerja ternyata bukan suatu hal yang dianggap mudah untuk diatasi baik di tingkat internasional maupaun dalam negeri, kemungkinan disebabkan multifaktor yang begitu kompleks. Untuk itulah iklim kerja perawat rumah sakit banyumanik semarang perlu sedini mungkin diatasi oleh pimpinan agar hal-hal yang merugikan Rumah Sakit dapat dicegah dan segera diatasi. Bila banyaknya tugas

dengan kemampuan baik fisik maupun keahlian dan waktu yang tersedia maka akan menjadi sumber stres, Hal inilah yang mendorong penulis untuk meneliti sejauh mana gambaran iklim kerja perawat di Rumah Sakit Banyumanik Semarang<sup>(4)</sup>

Dari hasil survei awal wawancara terhadap 10 Orang perawat di rumah sakit Banyumanik Semarang, sebanyak 6 perawat bahwa iklim kerja di rumah sakit Semarang sudah lumayan baik. Sedangkan 3 perawat berpendapat masih kurang baik. Sedangkan 1 perawat berpendapat bahwa bekerja dapat semangat bila ada gaji yang tinggi.

## **H. Rumusan Masalah**

Dari uraian latar belakang masalah di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan akan diangkat adalah “Bagaimana Gambaran Iklim Kerja Perawat Di RS Banyumanik Semarang?”

## **I. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui gambaran iklim kerja perawat di RS Banyumanik Semarang

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mendiskripsikan umur, pendidikan dan masa kerja di RS Banyumanik Semarang
- b. Mendiskripsikan iklim kerja perawat di RS Banyumanik Semarang.

## **J. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Mahasiswa**

Untuk menambah pengetahuan bagi peneliti khususnya dan dapat dipergunakan sebagai bahan informasi bagi penelitian yang lain yang melakukan penelitian selanjutnya. Dan sebagai wacana yang memperkaya pengetahuan mahasiswa dalam menerapkan teori, khususnya teori di bidang manajemen kesehatan dalam dunia

pratek yang sebenarnya dan untuk mengembangkan pengetahuan dan kemampuan peneliti.

## 2. Fakultas Kesehatan

Bagi Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro hasil ini dapat digunakan sebagai bahan pustaka dalam mengembangkan ilmu kesehatan masyarakat khususnya iklim kerja pada perawat di RS Banyumanik Semarang.

## 3. Bagi Rumah Sakit

Sebagai masukan kepada pihak rumah sakit Banyumanik Semarang dalam hal iklim kerja pada perawat. Sehingga dapat digunakan sebagai masukan untuk perbaikan kinerja perawat guna meningkatkan kualitas Rumah sakit.

## E. Keaslian penelitian

1. Penelitian yang saya lakukan Di Rumah Sakit Banyumanik Semarang(2013) yang berjudul iklim kerja perawat dirumah sakit banyumanik semarang yang berhubungan dengan iklim kerja perawat dirumah sakit dibanyu manik semarang. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui iklim kerja perawat dirumah sakit Banyumanik Semarang.

| No | Nama dan judul penelitian  | Sasaran   | Variabel penelitian                                     | Metode   | Hasil   |
|----|--|---|---|--|---|
| 1  | Hasmoko(2008), dengan judul analisis faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja klinis perawat dirumah sakit panti wilasa Citarum Semarang tahun 2008 | Perawat di rumah sakit wilasa Semarang                    | Pengetahuan sikap motivasi monitoring                   | Cross sectional, menggunakan analiti dengan regresi logistik       | Ada hubungan antara pengetahuan sikap motivasi, monitoring dengan kinerja perawat dirumah sakit panti wilasa citarum semarang |
| 2  | Muslimin, (2008) dengan judul antara iklim kerja dengan ketaatan terhadap protap K3 Profesi perawat  | Perawat Rumah Sakit ortopedi Prof. Dr.Soehars o Surakarta | Variabel bebas :iklim kerja. Variabel terikat: ketaatan | Jenis penelitian adalah kolerasi dengan pendekatan cross sectional | Ada hubungan yang positif yang sangat signifikan antara iklim kerja dengan ketaatan terhadap                                  |



|  |  |  |  |  |           |
|--|--|--|--|--|-----------|
|  |  |  |  |  | protap K3 |
|--|--|--|--|--|-----------|

Perbedaan dengan penelitian diatas adalah variabel bebas yang diteliti yaitu etos kerja, sasaran peneliti yaitu perawat di Rumah Sakit Banyumanik Semarang dan analisa data

## **F. Ruang lingkup**

### 1. Lingkup ilmu

Penelitian ini merupakan penelitian yang berfokus pada ilmu kesehatan masyarakat tentang sumber daya manusia yang berhubungan dengan manajemen kesehatan.

### 2. Lingkup Materi

Lingkup materi pada penelitian ini adalah iklim kerja perawat di rumah sakit.

### 3. Lingkup Lokasi

Penelitian ini dilaksanakan di rumah sakit banyu manik Semarang.

### 4. Lingkup Metode

Metode penelitian ini merupakan penelitian

### 5. Lingkup Sasaran

Sasaran penelitian adalah perawat pelaksanaan di rumah sakit banyu manik Semarang.

### 6. Lingkup Waktu

Penelitian ini di laksanakan pada bulan juni 2013.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A . Iklim Kerja**

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

Adalah suatu kerja sama manusia untuk pencapaian tujuan iklim kerja bentuk bersama. Iklim kerja tidak lebih daripada sekelompok orang yang berkumpul bersama disekitar lingkungan kerja yang dipergunakan untuk mengubah input input dari lingkungan menjadi barang dan jasa yang dipasarkan atau dipromasikan. Iklim kerja di Rumah Sakit adalah serangkaian perasaan dan persepsi dari pihak berbagai pekerja perawat di Rumah Sakit yang dapat berubah waktu ke waktu dan dari satu pekerja ke pekerja yang lain. Bilamana iklim kerja perawat di Rumah Sakit bermanfaat bagi kebutuhan misalnya memperhatikan kepentingan kerja dan berorientasi pada prestasi, maka kita dapat mengharapkan tingkat perilaku ke arah tujuan yang tinggi. Sebaliknya, bila mana iklim kerja yang menimbulkan bertentangan dengan tujuan, kebutuhan dan motivasi pribadi, dapat menimbulkan bahwa prestasi maupun kepuasan akan berkurang. Dengan kata lain hasil akhir atau perilaku ditentukan oleh interaksi antara kebutuhan individu dengan lingkungan organisasi yang mereka rasakan. Tingkat prestasi, kepuasan dan sebagainya yang dihasilkan kemudian mengumpan balik dan memberikan sumbangan bukan saja iklim lingkungan kerja perawat yang bersangkutan, tetapi juga pada kemungkinan perubahan kebijakan dan praktik manajemen. Secara keseluruhan, menunjukkan bahwa makin tinggi, penstruktur dan organisasi yaitu semakin tinggi tingkat sentralisasi, formalisasi, orientasi pada pelaturan, dan seterusnya, lingkungannya akan terasa makin kaku, tertutup, dan penuh ancaman. Makin besar otonomi dan kebebasan menentukan tindakan sendiri diberikan pada individu dan makin, baik,

yaitu terbuka, penuh kepercayaan, bertanggung jawab iklim kerjanya. Lagi pula hubungan ini terutama lebih jelas dalam hal kebebasan individu untuk mengambil keputusan.<sup>3</sup>

Iklim kerja perawat dirumah sakit adalah melakukan atau kegiatan yang berhubungan dengan tujuan organisasi, dimana organisasi tersebut merupakan keputusan dari pimpinan. Dikatakan bahwa iklim kerja outcom, konsekuensi atau hasil dari prilaku atau perbuatan. Tetapi iklim kerja adalah pembuatan atau aksi sendiri, disamping itu iklim kerja perawat adalah multidimensi sehingga untuk beberapa pekerjaan spesifik mempunyai beberapa bentuk komponen kerja,<sup>4)</sup>

## **2. Penilaian iklim kerja perawat**

Penilaian iklim kerja perawat adalah usaha membantu merencanakan dan mengontrol proses pengelolaan iklim kerja perawat sehingga dapat dilaksanakan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan iklim organisasi. Penilaian iklim kerja adalah menilai bagaimana seseorang telah berkerja dibandingkan dengan target yang telah ditetapkan. Penilaian iklim kerja digunakan untuk perbaikan prestasi kerja, penyuwaian penyesuaian kompensasi, keputusan keputusan penempatan, kebutuhan latihan dan pengembangan, perencanaan dan pengembangan karier, penanggulangan penyimpanan-penyimpanan proses staffing, ketidakakuratan informasi, mencegah kesalahan-kesalahan desain pekerjaan, kesempatan kerja yang adil, serta menghadapi tantangan eksternal.

Iklim kerja merupakan suatu pedoman dalam personalia yang diharapkan dapat menunjukan prestasi kerja karyawan secara rutin dan telatur sehingga sangat bermanfaat bagi pengembangan karier karyawan yang dinilai mampu berusaha secara keseluruhan. Iklim kerja alat yang berfaedah tidak hanya mengevaluasi kerja para perawat/karyawan, tetapi juga untuk mengembangkan dan memotivasi karyawan/perawat dirumah sakit banyumanik semarang. Pada intinya iklim kerja

dapat dianggap, sebagai alat untuk memverifikasi bahwa individu-individu memenuhi standar iklim kerja yang ditetapkan.<sup>6)</sup>

### **3. Aspek-aspek iklim kerja**

Aspek-aspek yang perlu diperhatikan dalam iklim kerja perawat adalah:

- 1) Kualitas (*Quality*) artinya derajat dimana proses atau hasil yang membawa suatu aktivitas mendekati atau menuju kesempurnaan, menyangkut pembentukan aktivitas yang ideal atau mengintensifkan suatu aktivitas menuju suatu tujuan.
- 2) Kualitas (*Quantitas*) artinya jumlah produksi atau output yang dihasilkan biasa dalam bentuk suatu jasa, unit barang atau aktivitas yang diselesaikan sesuai dengan standar.
- 3) Ketepatan waktu (*Timeliness*) yaitu suatu derajat dimana aktivitas yang diselesaikan atau produk yang dihasilkan pada suatu waktu yang paling tepat, atau lebih awal khususnya antara koordinasi dengan keluaran yang lain dan sebisa mungkin memaksimalkan waktu yang tersedia untuk aktivitas yang lain.
- 4) Kebutuhan supervisi (*Need for supervision*) yaitu derajat dimana iklim kerja dapat membawa suatu fungsi kerja tanpa mengulang kembali seperti dengan bantuan supervisi atau membutuhkan intervensi supervisor untuk mencegah terjadinya hal yang tidak diinginkan.
- 5) Pengaruh hubungan personal (*Impersonal impact*) yaitu derajat dimana kinerja mampu mengekspresikan kepercayaan diri, kemauan baik, itika baik, kerjasama sesama karyawan mampu sub ordinatnya. Iklim kerja mempunyai dampak terhadap hubungan personal dengan pegawai maupun pimpinan.

### **4. Iklim kerja perawat**

Iklim kerja merupakan hasil yang diharapkan dari apa yang dikerjakan oleh perilaku individu. Iklim kerja keperawatan merupakan tindakan mandiri atau kolaborasi

dalam melaksanakan standar praktek keperawatan perawat profesional yang terdiri dari ilmu pengetahuan, akuntabilitas profesional, pengkajian, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Asuhan keperawatan yang terdiri dari satu pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi<sup>5)</sup>

Lingkup standar praktek keperawatan perawat profesional meliputi<sup>7)</sup>

1) Standar 1: Ilmu pengetahuan

Perawat profesional (perawat teregister) melaksanakan prakteknya didasari Pada ilmu pengetahuan keperawatan dan materi yang relevan dengan keperawatan yang berasal dari ilmu-ilmu yang lain humaniora, serta terus menerus mengembangkan diri sepanjang kehidupan keprofesiannya perawat profesional(teregister) menunjukkan pemahaman dan menganalisa :

- a. Empat konsep dan hubungannya antara keempat konsep tersebut adalah keperawatan, manusia, kesehatan (sehaat-sakit) dan lingkungan
- b. Peran perawat profesional
- c. Hubungan antar perawat dengan individu dan kelompok
- d. Hubungan antar sesama perawat
- e. Hubungan antar perawat dengan disiplin / profesi kesehatan lain
- f. Tahapan proses keperawatan
- g. Prinsip-prinsip dalam intervensi keperawatan
- h. Keadaan kesehatan yang lazim terjadi
- i. Meningkatkan dan mempertahankan kesehatan
- j. Kerangka konsep tentang etik dan legislasi yang mempengaruhi situasi dimana perawat bekerja
- k. Metodologi penelitian dalam iklim kerja
- l. Konsep kepemimpinan
- m. Manajemen sumber pelayanan kesehatan

n. Sistem pelayanan kesehatan

2). Kajian

Perawat melalui konsultasi dengan pasien, mengumpulkan data tentang kesehatan pasien secara sistematis untuk pemeriksaan awal, pengkajian yang terus menerus dan pengkajian yang lebih rinci untuk hal-hal tertentu dalam rangka menentukan satu atau lebih diagnosa keperawatan.

a. Membuat pertimbangan dalam memodifikasi tahap pengkajian sesuai dengan kondisi klien.

b. Mengumpulkan data tentang klien meliputi:

(1) Persepsi dan kepuasan tentang kesehatannya

(2) Sasaran dan pengharapan tentang kesehatannya

(3) Pertumbuhan dan perkembangan

(4) Status fisiologik

(5) Status emosional

(6) Penampilan

(7) Latar belakang, budaya, agama dan sosio ekonomi

(8) Pola kegiatan sehari-hari

(9) Metode dan cara berkomunikasi

(10) Metode coping

(11) Lingkungan fisik, sosial dan emosional

c. Menggunakan teknik komunikasi verbal dan non verbal

Teknik komunikasi verbal dan non verbal yang dilakukan perawat adalah bertanya, mendengar dengan baik, menerima keluhan, memberi penghargaan, mendorong mengutarakan perasaannya, melakukan klarifikasi, dan sentuhan.

d. Menggunakan berbagai pengumpulan data :

Berbagai tehnik yang dapat digunakan sebagai kumpulan data adalah wawancara, konsultasi, auskultasi, perkusi, palpasi, observasi, monitoring, dan pengukuran.

e. Mendokumentasikan data

- 1) Mengidentifikasi tubuh secara umum dan rinci.
- 2) Mengidentifikasi berbagai fungsi tubuh yang normal.
- 3) Mengidentifikasi pola fungsi kehidupan klien, kekuatan dan kelemahan
- 4) Mengidentifikasi risiko dan faktor yang menyebabkan sakit

f. Meningkatkan rasa nyaman dan kebersihan dengan:

- 1) Membantu menjaga kebersihan ruangan kerja
- 2) Membantu sentuhan, massage dan mengurangi stres
- 3) Memelihara kekompakan kerja sama dengan pimpinan

g. Efisiensi dan efektifitas

Aspek ini menyangkut pemanfaatan semua sumber daya manusia di rumah sakit secara berdaya guna dan berhasil.

h. Keselamatan pasien

Aspek ini menyangkut keselamatan dan kenyamanan pasien. Termasuk dalam aspek ini adalah faktor perlindungan fisik terhadap resiko dan efek samping sekecil apapun akibat alat, bahan, obat dan fasilitas lain dari tindakan yang di rumah sakit banyumanik semarang.

i. Meningkatkan eliminasi dengan:

- 1) Melaksanakan dan mengajar pengawasan diet secara rutin
- 2) Melaksanakan perawatan ostomi
- 3) Memelihara iklim kerja dengan baik

j. Meningkatkan keseimbangan antara aktivitas dan istirahat atau tidur dengan cara:

- 1) Menjalankan dan mengajarkan hal-hal yang rutin dan memberi waktu istirahat

- 2) Membantu terselenggaranya aktivitas yang bervariasi
  - 3) Mendorong latihan gerak(exercise) dan ambulasi
  - 4) Menggunakan dan mengajar teknik relaksi
- k. Meningkatkan rasa aman dengan:
- 1) Menggunakan alat-alat bantu
  - 2) Menggunakan tekni belajar / mengajar
  - 3) Menggunakan teknik pencegahan dan isolasi
  - 4) Memodifikasi lingkungan iklim kerja
  - 5) Menggunakan teknik mengatasi resiko /masalah
  - 6) Menggunakan berbagai sumber dimasyarakat untuk mengurangi bahaya lingkungan iklim kerja.
- l. Meningkatkan konsep diri yang bersifat positif dan penanggulangan yang efektif
- 1) Menggunakan humor
  - 2) Menggunakan model peran
  - 3) Menggunakan teknik penguatan (*reinforcement*)
  - 4) Menggunakan dan mengajarkan sifat asertif
  - 5) Melakukan intervensi pada keadaan kegawatan
  - 6) Menghargai sistem nilai dan keyakinan individu
  - 7) Memberikan dukungan terhadap perbedaan ciri kebudayaan
  - 8) Memberikan dorongan pada klien yang sedang berduka
  - 9) Membantu klien untuk memahami nilai-nilai, sikap dan kepercayaan
- m. Meningkatkan interaksi sosial dengan:
- 1) Mendorong partisipasi sosial
  - 2) Menciptakan kesempatan untuk berinteraksi sosial
  - 3) Mengintrupsikan sikap / perilaku yang bersifat anti sosial
  - 4) Menengahi konflik
- n. Meningkatkan lingkungan iklim kerja yang sehat dengan cara:



- 1) Mengubah stimulus lingkungan iklim kerja
  - 2) Menyediakan objek yang dikenal
  - 3) Menyediakan stabilitas lingkungan iklim kerja
  - 4) Melakukan lobbying lingkungan iklim kerja
- o. Memastikan bahwa penyimpanan dokumen dapat dirahasiakan dan dapat diambil / dikeluarkan dari sistem dokumen.
  - p. Mengkoordinir pengimplementasikan rencana keperawatan.
  - q. Mendokumentasikan strategi dan intervensi
  - r. Menggunakan teknik komunikasi sepanjang fase implementasi
  - s. Mendokumentasikan dan memperbaharui semua informasi sesegera mungkin tanpa mengabaikan keamanan dan kenyamanan klien

### 3) Evaluasi iklim kerja perawat

Perawat profesional berkonsultasi dengan klien, secara sistematis mengevaluasi sejauh mana hasil yang diharapkan telah dicapai, perawat profesional secara sistematis mengevaluasi asuhan keperawatan terhadap klien secara individu yang diberikannya, maupun keseluruhan praktek keperawatan yang telah dilaksanakannya. Perawat profesional berpartisipasi dalam mengevaluasi sistem pemberian pelayanan keperawatan.

- a. Melatih pengambilan keputusan dalam memodifikasi tahap-tahap evaluasi yang sesuai dengan kondisi klien
- b. Mengidentifikasi hasil yang diharapkan dan yang tidak diharapkan dari asuhan keperawatan yang dilakukannya
- c. Membandingkan berbagai hasil dengan hasil yang terbaik diharapkan dan menetapkan sejauhmana yang telah mereka capai
- d. Mengkonfirmasi validitas dari hasil observasinya dengan hasil temuan bersama klien atau orang lain yang relevan

- e. Mendokumentasikan dan perbaharuan seluruh informasi segera / secepat mungkin
- f. Menyakinkan bahwa dokumentasi dirahasiakan dan dapat ditinjau kembali dari sistem penyimpanan catatan keesehatan keperawatan
- g. Menetapkan efektifitas rencana keperawatan individu
- h. Menentukan dan mendokumentasikan
- i. Mendesain atau memodifikasi rencana keperawatan terstandar sesuai dengan kebutuhan
- j. Berpartifipasi dalam mengembangkan metode untuk mengevaluasi mutu asuhan perawatan
- k. Menjalankan peningkatan pengetahuan / penilaian diri untuk menetapkan aktivitas, efensiensi dan adekuatnya asuhan keperawatan yang diberikan kepada individu klien, begitu juga terhadap pratek keperawatan yang dilakukannya
- l. Menggunakan teknik komunikasi sepanjang tahap evaluasi.

## **B. Faktor-faktor yang mempengaruhi iklim kerja perawat**

Faktor yang dapat mempengaruhi iklim kerja perawat dirumah sakit,yaitu prilaku pekerja, gaya kepemimpinan, teknologi dan lingkungan kerja. Faktor-faktor tersebut dapat mempengaruhi keefektifan dan kemampuan individu.

### **a. Perilaku pekerja**

Perilaku manusia sebenarnya adalah cerminan yang paling sederhana dari motivasi dasar mereka. Agar perilaku mereka sesuai dengan tujuan organisasi, maka harus ada perpaduan antara motivasi akan perubahan mereka sendiri dan permintaan organisasi. Perilaku menurut Femont E. Kast adalah cara bertindak; menunjukan tingkah laku seseorang(Kast, 1990:390). Sedangkan Gibson mendefinisikan perilaku sebagai sesuatu yang harus dikerjakan orang (Gibson Thoha, yang memberikan sebaagai suatu fungsi

daari interaksi antar individu dengan lingkungannya. Hal ini berarti bahwa manusia akan berperilaku berbeda satu sama lain dan perilakunya ditentukan oleh masing-masing lingkungannya yang memang berbeda.

Individu akan membawa karakteristiknya ke dalam tatanan organisasi seperti kemampuan, kepercayaan pribadi, pengharapan, kebutuhan dan pengalaman masa lalunya. Sedangkan karakteristik organisasi diantaranya adalah keteraturan yang diwujudkan dalam hierarki pekerjaan, tugas-tugas, wewenang tanggung jawab, sistem penggajian dan sebagainya. Jika karakteristik individu berinteraksi dengan karakteristik organisasi, maka akan terwujudlah perilaku dalam organisasi.

Dalam usaha mencapai keberhasilan organisasi, maka seorang pemimpin harus dapat memahami perilaku pegawainya yang mencakup sifat khas, perilaku temperamen seseorang sehingga hal tersebut dapat mendukung keberhasilan manajer untuk masa yang akan datang.<sup>4)</sup>

b. Faktor internal

Faktor internal adalah segala sesuatu yang berasal dari diri sendiri yang dapat memberi tekanan atau dorongan untuk mengajarkan sesuatu dengan gigih untuk mencapai kesuksesan.

c. Kemampuan

Kemampuan adalah kapasitas individu untuk melaksanakan berbagai tugas dalam pekerjaan tertentu. Kemampuan keseluruhan seseorang pada hakikatnya tersusun dari dua faktor yaitu kemampuan intelektual dan kemampuan fisik.

Kemampuan intelektual adalah kemampuan yang dibutuhkan untuk menjalankan kegiatan mental, tujuh dimensi yang paling sering dikutip yang membentuk kemampuan intelektual adalah kemampuan kemahiran berhitung, pemahaman verbal kecepatan perseptual, penalaran induktif, penalaran deduktif, visualisasi ruang dan daya ingat. Pekerjaan

membebankan tuntutan-tuntutan berbeda kepada pelaku untuk menggunakan kemampuan interlektual, artinya mungkin banyak tuntutan pemrosesan informasi dalam pekerjaan tertentu semakin banyak kecerdasan dan kemampuan verbal umum yang dibutuhkan untuk dapat menyelesaikan pekerjaan tersebut dengan sukses.

Sedangkan kemampuan fisik pada derajat yang sama dengan kemampuan interlektual dalam memainkan peran yang lebih besar dalam pekerjaan yang kompleks yang menuntut persyaratan pemroses informasi, kemampuan fisik khusus bermakna penting bagi keberhasilan menjalankan pekerjaan-pekerjaan yang kurang menuntut ketrampilan dan yang lebih standar, misalnya pekerjaan yang keberhasilannya menuntut stamina, kecakatan fisik, atau bakat-bakat serupa menuntut manajemen untuk mengenali kapasitas fisik seseorang karyawan. Kemampuan fisik khusus adalah kemampuan menjalankan tugas yang menuntut, dan karakteristik-karakteristik serupa<sup>6</sup>

#### d. Gaya Kepemimpinan

Kepemimpinan universal sifatnya, selalu ada dan senantiasa diperlukan pada setiap usaha bersama manusia. Kepemimpinan tersebut disetiap organisasi yang paling kecil dan intim, tingkat lokal, regional, nasional dan internasional. Kepemimpinan merupakan kunci pembuka bagi suksesnya sebuah organisasi. Kepemimpinan kadang kala diartikan sebagai pelaksanaan otoritas dan membuat keputusan. Ada juga mengartikan suatu persoalan bersama. Lebih jauh lagi George R Terry memutuskan bahwa kepemimpinan itu adalah aktivitas untuk memengaruhi orang-orang agar diarahkan mencaapai tujuan organisasi

Kepemimpinan merupakan masalah relasi antar pemimpin dengan yang dipimpin. Kepemimpinan bisa berfungsi atas dasar kekuasaan pemimpin untuk mengajak dan menggerakkan orang-orang atau karyawan guna melakukan suatu demi tercapainya tujuan organisasi. Meskipun dengan

kekuasaannya pemimpin dapat mempengaruhi dan memimpin bawahannya untuk tunduk dan mengikuti bawahannya tetapi mengandalkan kekuasaan semata bukan cara yang efektif di dalam kepemimpinan. Kekuasaan hanyalah sarana yang otomatis disandang pimpinan. Hal yang lebih penting adalah diri pimpinan itu sendiri.

Dalam hubungannya dengan pencapaian tujuan organisasi, seorang pimpinan dituntut untuk sanggup dan mampu serta mempunyai keahlian yang diperlukan, sehingga dengan sarana dan prasarana tertentu dapat menggerakkan dan mengarahkan bawahannya pada pencapaian tujuan organisasi. Kepribadian seorang pemimpin akan menentukan pelaksanaan tugasnya untuk memengaruhi bawahannya, peningkatan produktivitas serta adanya kebersamaan dan kepuasan kerja bagi para pekerja didalam lembaga atau organisasi adalah akibat dari gaya kepemimpinan itu sendiri yang berkualitas tentu memiliki sifat jujur, adil dan dapat menerima saran-saran dari bawahannya. Pemimpin yang demikian selalu bijaksana, selalu belajar dan menyesuaikan kepemimpinannya dengan situasi dan kondisi.

e. Teknologi iklim kerja

Teknologi sering mempunyai arti yang sangat berbeda bagi orang-orang berlainan. Jika kita bandingkan berbagai definisi teknologi tampak bahwa definisi merupakan tingkat analisis yang dipakai seseorang. Secara keseluruhan memusatkan perhatian pada teknologi produksi yang umum dipakai diseluruh departemen atau organisasi, sedangkan studi tingkat individual biasanya memperhatikan teknologi kerja.

Suatu ancangan lain pada klasifikasi teknologi yang beraneka ragam itu diajukan oleh Thomson (1967). Pengelompokan ini didasarkan pada cara pengeorganisasian individu atau unit untuk pelaksanaan tugas:

1. Teknologi berantai

Teknologi berantai, adalah adanya saling kaitan serial dari jumlah operasi atau depertemen yang berbeda.

2. Teknologi berperantara, adanya hubungan antara unit atau elemen suatu sistem yang sebenarnya mandiri melalui perantara prosedur operasi standar.
3. Teknologi intensif, ditandai oleh keunikan dari urutan tugas. Di sini pemilik teknik dan cara penggunaannya untuk mengubah suatu objek yang berbeda-beda dan terutama ditentukan oleh umpan balik dari objek itu sendiri (yaitu, reaksinya terhadap apa yang terjadi atasnya).

f. Lingkungan iklim kerja

Lingkungan iklim kerja adalah fungsi dari interaksi manusia dengan lingkungannya. Dengan demikian harus diperhatikan peningkatan kesesuaian manusia dan pekerjaan jika ingin mencapai hasil yang efektif. Jadi efektivitas dalam organisasi banyak dapat ditingkatkan dengan menciptakan situasi dengan karakteristik pekerjaan yang selaras dengan sifat pengembangan dan prestasi yang berkaitan dengan pekerjaan. Adanya empat (4) strategi pokok untuk mengembangkan lingkungan kerja yang mengarah pada tujuan:<sup>4</sup>

1. Pemilihan dan penempatan kerja
2. Pendidikan dan pengembangan
3. Desain atau rancangan tugas
4. Penilaian serta balas jasa atau prestasi

g. Motivasi

Motivasi adalah kemauan atau keinginan didalam diri seseorang yang mendorongnya untuk bertindak. Motivasi merupakan kondisi atau energi yang menggerakkan diri karyawan kearah atau tertuju untuk mencapai tujuan organisasi. Motivasi merupakan hasil interaksi antara individu dan situasinya, sehingga setiap manusia mempunyai motivasi yang berbeda antara yang satu dengan yang lain.<sup>7</sup>

h. Iklim Kerja

Iklim kerja merupakan seperangkat sikap atau pandangan mendasar yang dipegang sekelompok manusia untuk menilai bekerja sebagai suatu hal yang positif bagi peningkatan kualitas kehidupan sehingga mempengaruhi perilaku kerjanya.

Bila individu-individu dalam komunitas memandang kerja sebagai hal yang luhur bagi ekistensi manusia, maka iklim kerjanya akan cenderung tinggi. Sebaliknya sikap dan pandang terhadap kerja sebagai sesuatu yang bernilai rendah bagi kehidupan, maka iklim kerja dengan sendirinya akan rendah<sup>8</sup>.

i. Latar belakang (keluarga, tingkat sosial dan pengalaman)

Performansi seseorang sangat dipengaruhi bagaimana dan apa yang didapatkan dari lingkungan keluarga. Sebuah unit interaksi yang utama dalam mempengaruhi karakteristik individu adalah organisasi keluarga. Hal demikian karena keluarga berperan dan berfungsi sebagai pembentukan sistem nilai yang akan dianut oleh masing-masing anggota keluarga. Dalam hal tersebut keluarga mengajarkan bagaimana untuk mencapai hidup dan apa yang seharusnya kita lakukan. Hasil proses interaksi yang lama dengan anggota keluarga menjadikan pengalaman dalam dari anggota keluarga.

Pengalaman (masa kerja) biasanya dikaitkan dengan waktu mulai kerja dimana pengalaman kerja juga ikut menentukan kinerja seseorang. Semakin lama masa kerja maka kecakapan akan lebih baik karena sudah menyesuaikan diri dengan pekerjaannya. Seseorang akan mencapai kepuasan tertentu bila sudah mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan. Semakin lama karyawan kerja mereka cenderung lebih terpuaskan dengan pekerjaan mereka. Para karyawan yang relatif baru cenderung terpuaskan karena berbagai pengharapan yang lebih tinggi<sup>9</sup>.

j. Demografis (umur, jenis kelamin dan etnis)

Semakin lama umur seseorang maka pemahamannya terhadap masalah akan lebih dewasa dalam bertindak. Hal lain umur juga berpengaruh terhadap produktivitas dalam bekerja. Tingkat pematangan seseorang yang didapat dari bekerja sering kali berhubungan dengan penambahan umur, disisi lain penambahan umur seseorang akan mempengaruhi kondisi fisik seseorang.

Etnis diartikan sebagai sebuah kelompok masyarakat yang mempunyai ciri-ciri karakter yang khusus. Biasanya kelompok ini mempunyai sebuah peradaban tersendiri sebagai bagian dari cara berinteraksi dengan masyarakatnya. Masyarakat sebagai bagian dari pembentukan nilai dan karakter individu maka pada budaya tertentu mempunyai sebuah peradaban yang nantinya akan mempengaruhi dan membentuk sistem nilai seseorang<sup>10</sup>.

Pengaruh jenis kelamin dalam bekerja sangat dipengaruhi oleh jenis pekerjaan yang akan dikerjakan. Pada pekerjaan yang bersifat khusus, misalnya mencangkul dan mengecat tembok maka jenis kelamin sangat berpengaruh terhadap keberhasilan kerja, akan tetapi pada pekerjaan yang pada umumnya lebih baik dikerjakan oleh laki-laki akan tetapi pemberian ketrampilan yang cukup memadai pada wanita pun mendapatkan hasil pekerjaan yang cukup memuaskan. Ada sisi lain yang positif dalam karakter wanita yaitu ketaatan dan kepatuhan dalam bekerja, hal ini akan mempengaruhi kinerja secara personal<sup>11</sup>.

#### k. Persepsi

Persepsi didefinisikan sebagai suatu proses dimana individu mengorganisasikan dan menginterpretasikan impresinya sensoris supaya memberikan arti kepada lingkungan sekitarnya, meskipun persepsi sangat dipengaruhi oleh pengobyekan indra maka dalam proses ini dapat terjadi penyaringan kognitif atau terjadi modifikasi data. Persepsi diri dalam bekerja mempengaruhi sejauh mana pekerjaan tersebut memberikan tingkat kepuasan dalam dirinya.



#### I. Sikap dan kepribadian

Sikap yang baik adalah sikap dimana mau mengerjakan pekerjaan tersebut tanpa terbebani oleh suatu hal yang menjadi konflik internal. Sedangkan sikap seseorang dalam memberikan respon terhadap masalah dipengaruhi oleh kepribadian seseorang. Kepribadian ini dibentuk sejak lahir dan berkembang sampai dewasa. Kepribadian seseorang sulit dirubah karena elemen kepribadiannya yaitu id, ego dan super ego yang dibangun dari hasil bagaimana dia belajar saat dikandung sampai dewasa. Dalam hubungannya dengan bekerja dan bagaimana seseorang berpenampilan diri terhadap lingkungan, maka seseorang berperilaku. Perilaku ini dapat diubah dengan meningkatkan pengetahuan dan memahami sikap yang positif dalam bekerja.

Sikap merupakan faktor penentu perilaku, karena sikap berhubungan dengan persepsi, kepribadian, dan motivasi. Sikap (*Attitude*) adalah kesiap-siagaan mental yang dipelajari dan diorganisasi melalui pengalaman, dan mempunyai pengaruh tertentu atas cara tanggap seseorang terhadap orang lain, objek, dan situasi yang berhubungan dengannya.

#### m. Faktor Eksternal

Faktor-faktor eksternal yang mempengaruhi kinerja:Supervisi adalah melakukan pengamatan secara langsung dan berkala oleh atasan terhadap kinerja yang dilakukan oleh bawahan untuk kemudian apabila ditemukan masalah segera diberikan petunjuk dan bimbingan atau bantuan yang bersifat langsung guna mengatasinya. Supervisi sebagai suatu kegiatan pembinaan, bimbingan atau pengawasan oleh pengelola program terhadap pelaksanaan ditingkat administrasi yang lebih rendah dalam rangka menetapkan kegiatan sesuai dengan tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan.<sup>12)</sup>

## **D. Iklim Kerja perawat**

### **a. Pengertian iklim kerja perawat**

Iklim kerja perawat adalah merupakan yang diharapkan dari apa yang dikerjakan oleh perilaku individu. Iklim kerja keperawatan merupakan tindakan mandiri atau kolaborasi dalam melaksanakan standar praktek keperawatan perawat profesional yang terdiri dari pendidikan keperawatan akuntabilitas profesional. Iklim kerja perawat di rumah sakit adalah serangkaian perasaan dan persepsi dari pihak berbagai pekerja yang dapat berubah dari waktu ke waktu dan dari satu pekerja ke pekerja yang lain. Bilamana iklim kerja perawat di rumah sakit bermanfaat bagi kebutuhan individu misalnya memperhatikan kepentingan pekerja dan berorientasi pada prestasi, maka kita dapat mengharapkan tingkat perilaku ke arah tujuan yang tinggi. Sebaliknya, bila mana iklim kerja yang timbul bertentangan dengan tujuan, kebutuhan dan motivasi pribadi, dapat diharapkan bahwa prestasi maupun kepuasan akan berkurang. Dengan kata lain hasil akhir atau perilaku ditentukan oleh interaksi antara kebutuhan individu dengan lingkungan kerja yang mereka rasakan. Tingkat prestasi, kepuasan dan sebagainya yang dihasilkan kemudian mengumpanbalikan dan memberikan sumbangan bukan

saja pada iklim lingkungan kerja yang bersangkutan, tetapi juga pada kemungkinan perubahan kebijakan dan praktik manajemen.

Secara keseluruhan, menunjukkan bahwa makin tinggi penstrukturan suatu organisasi yaitu semakin tinggi tingkat sentralisasi, formalisasi, orientasi pada pelaturan, dan seterusnya, lingkungannya akan terasa makin kaku, tertutup, dan penuh ancaman. Makin besar otonomi dan kebebasan menentukan tindakan sendiri diberikan pada individu dan makin baik yaitu terbuka, penuh kepercayaan, tanggung jawab iklim kerjanya. Hubungan ini terutama lebih jelas dalam hal kebebasan individu untuk mengambil keputusan.

b. Aspek-aspek iklim kerja

Ada delapan aspek iklim kerja sebagai berikut:

- a) Kerja adalah rahmat; karena kerja merupakan pemberian yang maha kuasa, maka individu harus dapat bekerja dengan tulus dan penuh syukur.
- b) Kerja adalah amanah; kerja merupakan titipan berharga yang dipercayakan pada kita sehingga secara moral kita harus bekerja dengan benar dan penuh tanggung jawab.
- c) Kerja adalah panggilan; kerja merupakan suatu dharma yang sesuai dengan panggilan jiwa kita sehingga kita mampu berkerja dengan penuh integritas.
- d) Kerja adalah aktualisasi; pekerjaan adalah saran bagi kita untuk mencapai hakikat manusia yang tinggi sehingga kita akan bekerja keras dengan penuh semangat
- e) Kerja adalah ibadah; bekerja merupa bentuk bakti dan ketakwaan kepada sang khalik, sehingga melalui pekerjaan individu mengarahkan dirinya pada tujuan agung sang pencipta dalam pengabdian.

- f) Kerja adalah seni ; kerja dapat mendatangkan kesenangan dan kegairahan kerja sehingga lahirkan daya cipta, kreasi baru, gagasan inovatif.
- g) Kerja adalah kehormatan; pekerjaan dapat membangkitkan harga diri sehingga harus dilakukan dengan tekun dan penuh keunggulan.
- h) Kerja adalah pelayanan; manusia bekerja bukan hanya untuk memenuhi kebutuhannya sendiri saja tetapi untuk melayani sehingga harus bekerja dengan sempurna dan penuh kerendahan hati.

#### **E. Macam-macam iklim kerja**

Iklim kerja perawat mencerminkan suatu sikap yang memiliki alternatif, tinggi dan rendah.

##### 1) Iklim kerja tinggi

Suatu individu atau kelompok masyarakat dapat dikatakan memiliki iklim kerja yang tinggi, apabila menunjukkan tanda-tanda sebagai berikut:

- a. Mempunyai penilaian yang sangat positif terhadap hasil kerja manusia.
- b. Menetapkan pandangan tentang kerja, sebagai suatu hal yang amat luhur bagi ekstensi manusia.
- c. Kerja yang dirasakan sebagai aktivitas yang bermakna bagi kehidupan manusia.
- d. Kerja dihayati sebagai suatu proses yang membutuhkan ketekunan dan sekaligus sarana yang penting dalam mewujudkan cita-cita
- e. Kerja dilakukan sebagai ibadah.

##### 2) Iklim kerja rendah

Bagi individu atau kelompok yang memiliki iklim kerja yang rendah, maka akan ditunjukkan ciri-ciri yaitu:

- a. Kerja dirasakan sebagai suatu hal yang membebani diri.
- b. Kurang dan bahkan tidak menghargai hasil kerja manusia.

- c. Kerja dipandang sebagai suatu penghambat dalam memperoleh kesenangan.
- d. Kerja dilakukan sebagai bentuk keterpaksaan.
- e. Kerja dihayati hanya sebagai bentuk rutinitas hidup.

#### **F. Penyebab yang mempengaruhi iklim kerja perawat**

Karena rendahnya dasar pendidikan profesi dan belum dilaksanakannya pendidikan perawatan secara profesional, perawat lebih cenderung untuk melaksanakan perannya secara rutin dan menunggu perintah dari dokter. Mereka cenderung untuk menolak terhadap perubahan ataupun suatu yang baru dalam melaksanakan perannya secara profesional.<sup>13)</sup>

##### 1) Agama

Pada dasarnya agama merupakan suatu sistem nilai. Sistem nilai ini tentunya akan mempengaruhi atau menentukan pola hidup para penganutnya. Cara berpikir, bersikap dan bertindak seseorang pastilah diwarnai oleh ajaran agama yang dianutnya jika ia sungguh-sungguh dalam kehidupan bergama. Dengan demikian, kalau ajaran agama itu mengandung nilai-nilai yang dapat memacu pembangunan, jelaslah bahwa agama akan turut menentukan jalannya pembangunan atau modernisasi

##### 2) Kualitas iklim kerja

Kualitas iklim kerja ini ditentukan oleh sistem orientasi nilai budaya masyarakat yang bersangkutan. Masyarakat yang memiliki sistem nilai budaya maju akan memiliki iklim kerja yang tinggi dan sebaliknya, masyarakat yang memiliki sistem nilai budaya yang konservatif akan memiliki iklim kerja rendah. Bahkan bisa sama sekali tidak memiliki iklim kerja. Iklim kerja juga sangat berperan teguh pada moral etik dan bahkan tuhan. Iklim kerja berdasarkan nilai-nilai budaya dan agama ini menurut

mereka diperoleh secara lisan dan merupakan suatu tradisi yang disebarkan secara turun menurun.

### 3) Sosial

Iklm kerja perawat dirumah sakit dipengaruhi oleh ada atau tidaknya struktur yang mendorong poerawat untuk bekerja keras dan dapat menikmati hasil kerja keras mereka dengan penuh. Iklm kerja perawat dirumah sakit harus dimulaimkesadaran akan pentingnya arti tanggung jawab kepada masa depan dan negara. Dorongan untuk mengatasi kemiskinan, kebodohan dan keterbelakangan hanya mmungkin timbul, jika perawat secara keseluruhan memiliki orientasi kehidupan yang teracu kemas depan yang lebih baik. Orientasi ke depan itu harus diikuti oleh penghargaan yang cukup kepada kompetensi dan pencapaian (achievement). Oriuentasi ini akan melahirkan orientasi lain, yaitu semangat profesionalisme yang menjadi tulang punggung masyarakat modern.

### 4) Kondisi lingkungan iklim kerja / Geografis

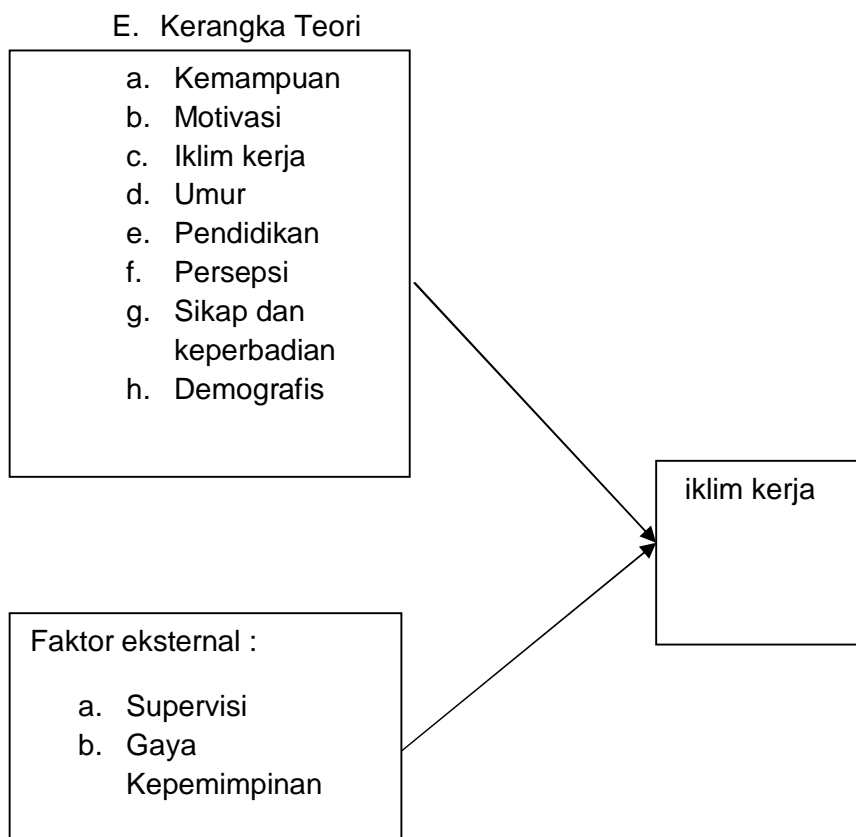
Iklm kerja dapat muncul dikarenakan faktor kondisi giografis. Lingkungan alam yang mendukung mempengaruhi manusia yang berada di dalamnya melakukan uasaha untuk dapat mengelola dan mengambil manfaat, dan bahkan dapat mengundang pendatang untuk turut mencari penghidupan ndilingkungan tersebut.

### 5) Pendidikan

Iklm kerja ntidak dapat dipisahkan dengan kualitas sumber daya manusia. Peningkatan sumber daya manusia akan membuat seseorang mempunyai iklim kerja. Meningkatkan kualitas kinerja dan dapat tercapai apabila ada pendidikan yang merata dan bermutu, disertai dengan peningkatan dan perluasan pendidikan, keahlian dan ketrampilan, sehingga semakin meningkat pula aktivitas dan produtivitas.

#### 6) Struktur Ekonomi

Iklm kerja suatu masyarakat dipengaruhi oleh ada atau tidaknya struktur ekonomi, yang mampu memberikan insentif bagi anggota masyarakat untuk bekerja keras dan menikmati hasil kerja keras mereka dengan penuh.



Gambar2.1 Kerangka Teori

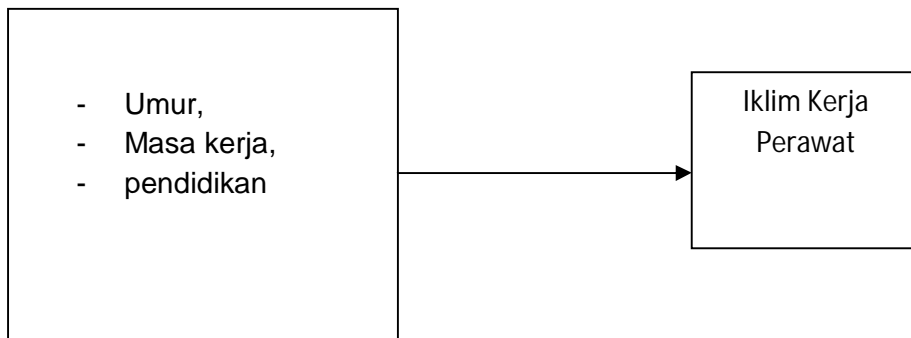
Sumber : ( Nursalam, 2002)



## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Alur penelitian



Gambar 3.1 kerangka konsep

#### B. Jenis penelitian

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif yaitu dengan mengamati secara langsung kegiatan yang sedang dilaksanakan dengan pendekatan *cross-sectional* karena pengukuran dan pengumpulan Variabelnya dilakukan hanya sesaat.<sup>(20)</sup>

#### C. Variabel penelitian

36

Variabel adalah gejala yang menjadi fokus penelitian untuk diamati<sup>14</sup>.

Variabel dalam penelitian ini adalah :

- a. Umur
- b. Masa kerja
- c. Pendidikan

Pada penelitian ini yang menjadi variabel terikatnya adalah iklim kerja perawat.

#### **D. Definisi Operasional**

Definisi operasional adalah ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel yang diamati atau diteliti, perlu sekali variabel-variabel tersebut diberi batasan.<sup>(13)</sup>

##### **1. Umur**

Umur adalah umur perawat dihitung dalam tahun sejak tahun lahir samapai dilakukan penelitian.

Skala: Nominal

##### **2. Masa kerja**

Masa kerja adalah selang waktu antara perawat pertama kali masuk kerja sebagai perawat di Rumah Sakit Banyumanik Semarang dengan saat dilakukan penelitian.

Skala: Nominal

##### **3. Pendidikan**

Jenjang pendidikan formal tertinggi dari responden berdasarkan ijazah terakhir.

Skala: Nominal

1.D3 keperawatan

2.S1 keperawatan

### 3.S1: NM Keperawatan

#### b. Variabel

Iklm kerja merupakan persepsi dari pihak berbagai pekerja yang dapat berubah dari waktu ke waktu dan dari suatu pekerja ke pekerja yang lain. Pendapat responden tentang kondisi bentuk kerja sama yang ada ditempat dalam rangka mencapai tujuan bersama.

Skala : Nominal

#### **E. Populasi dan Sampel**

##### 1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.<sup>(14)</sup>

Populasi dalam penelitian ini adalah perawat yang ada di Rumah Sakit Banyumanik Semarang sebanyak 30 orang di tahun 2013.

##### 2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang memenuhi atau mewakili populasi<sup>14</sup>.

Sampel penelitian ini adalah jumlah keseluruhan dari populasi sebanyak 30 responden.

#### **F. Instrumen Penelitian**

Instrumen adalah sarana atau alat yang digunakan untuk mengumpulkan data.

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner.

#### **G. Pengumpulan Data**

##### **1. Jenis dan sumber Data**

Jenis dan sumber data penelitian ini adalah:

###### a. Data primer

Data primer di peroleh dari hasil pengisian angket oleh responden.

b. Data sekunder

Data sekunder adalah sumber informasi yang bukan dari tangan pertama, dan bukan mempunyai wewenang dan tanggung jawab terhadap informasi atau data tersebut. Sumber data sekunder pada penelitian ini didapat dari dokumentasi jumlah perawat dan terhadap pelayanan kesehatan dari bagian keperawatan di Rumah Sakit Banyumanik Semarang.

## **2. Prosedur Pengumpulan Data**

Untuk melakukan penelitian langkah awal yang dilakukan adalah mendapatkan surat dari pihak kampus dan diserahkan ke Rumah Sakit Banyumanik untuk mendapatkan izin dari pihak Rumah Sakit sebagai tempat penelitian. Peneliti melakukan pendekatan kepada perawat untuk mendapatkan kesediaan dan persetujuan mereka sebagai responden penelitian. Dan langkah selanjutnya adalah mengumpulkan data dengan menggunakan kuesioner tentang iklim kerja perawat di rumah sakit banyumanik semarang.

## **H. Pengolahan Data**

Setelah angket diisi oleh responden, maka data diolah melalui tahapan sebagai berikut:

1. Editing

Editing adalah meneliti kembali apakah isian dalam lembar kuesiner sudah lengkap dan diisi, editing dilakukan ditempat pengumpulan data, sehingga jika ada kekurangan data dapat segera dikorfirmasikan pada responden yang bersangkutan.

2. Coding

Coding adalah memberi kode pada masing-masing jawaban untuk pengolahan data.

### 3. Scoring

Scoring adalah kegiatan memberi skor pada masing-masing jawaban angket.

### 4. Entri Data

Entri data adalah proses pemindahan data ke komputer agar diperoleh data masukan dan diolah dengan SPSS versi 16.

### 5. Tabulasi data

Tabulasi data merupakan pengelompokan data sesuai dengan tujuan penelitian dan memasukan ke dalam tabel.

## I. Analisa Data

Setelah semua data terkumpul maka langkah selanjutnya adalah menganalisa data, sehingga data tersebut dapat ditarik suatu kesimpulan, adapun data dianalisa dengan menggunakan bantuan program komputer.

### 1. Analisis univariat

Penelitian univariat adalah analisa yang dilakukan menganalisis tiap variabel dari hasil penelitian<sup>15</sup>.

Setelah dilakukan pengumpulan data kemudian data dianalisa menggunakan statistik deskriptif untuk mendapatkan data dalam bentuk tabulasi, dengan cara memasukan seluruh data kemudian diolah secara statistik deskriptif yang digunakan untuk melaporkan hasil dalam bentuk distribusi frekuensi dan prosentase (%) dari masing-masing item yaitu iklim kerja perawat. Selanjutnya data analisa secara deskriptif (*univariate*) dengan menggunakan distribusi frekuensi dan prosentase<sup>15</sup>.

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P: presentase

F: frekuensi tiap kategori

N: jumlah sampel

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN

#### A. Gambaran Umum Rumah Sakit Banyumanik Semarang

##### 1. Sejarah Rumah Sakit Banyumanik

Pada awalnya Rumah Sakit Banyumanik berdiri pada tahun dengan nama Rumah Sakit Prof. Hans Danubroto yang terletak di jalan Bima Remaja No. 61 Semarang, diberi nama demikian karena pemiliknya. Ijin operasi yang dipunyai Rumah Sakit Prof. Hans Danubroto ini masih bersifat sementara dari Departemen Kesehatan. Rumah Sakit ini merupakan Rumah Sakit swasta yang sifatnya berbeda dengan sebuah yayasan.

Setelah beberapa tahun berjalan Rumah Sakit Prof. Hans Danubroto telah mengalami peningkatan dalam melayani pasien sehingga setelah tahun 1998 bertepatan dengan HUT ke- 10 Rumah Sakit Hans Danubroto diganti dengan Rumah Sakit Banyumanik dengan dasar keputusan Menteri Kesehatan bahwa nama seseorang yang masih hidup tidak dapat digunakan sebagai industri.

Pada tahun 1999 izin operasional Rumah Sakit Banyumanik yang diresmikan dari Departemen Kesehatan Pusat telah keluar sehingga keberadaan Rumah Sakit Banyumanik sudah diakui oleh Departemen Kesehatan untuk melayani masyarakat.

Penelitian ini dilokasi di Rumah Sakit Banyumanik Semarang yang terletak di kota Semarang. Tepatnya daerah wilayah kecamatan Banyumanik.

Batas daerah wilayah Rumah Sakit Banyumanik adalah:

1

- a. Sebelah timur berbatasan dengan wilayah tejomulyo.
- b. Sebelah utara berbatasan dengan wilayah sambiroto
- c. Sebelah selatan berbatasan dengan wilayah pudakpayung

d. Sebelah barat berbatasan dengan wilayah patemon

## 2. Visi, Misi, Tujuan Rumah Sakit Banyumanik Semarang

### a. Visi

Rumah Sakit paporid, mandiri, dan bermanfaat bagi masyarakat luas.mewujudkan RS yang menjadi brain image dalam meningkatkan kesehatan masyarakat

### b. Misi

Misi Rumah Sakit Banyumanik Semarang adalah memberikan pelayanan kesehatan yang berkaiatan kepada masyarakat dengan mengembangkan kepribadian luhur atas dasar semangat beribadat.

1.) Meningkatkan kualitas dan kualitas sumber daya manusia

2.) Meningkatkan sarana dan prasarana dalam bidang pelayanan medis dan membearikan kenyamanan pada pasien maupun karyawan.

3.) Meningkatkan program Pembangunan mutu pelayanan.

4.) Mewujudkan kemandirian, efesiensi.

5.) Meningkatkan pengembangan pelayanan unggulan

### c. Jenis pelayanan Rumah Sakit Banyumanik Semarang

(1). Memberikan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat umum

(2). Meningkatkan fasilitas Rumah Sakit.

#### a. Fasilitas alat

(1). Alat kedokteran

(2).Alat keperawatan



b. Fasilitas Obat-obatan

- (1). Obat-obatan generik non generik
- (2). Obat- obatan generik diluar farmatorium

c. Fasilitas transportasi

- (1). Transportasi jenazah
- (2). Transportasi operasioanal direktur

d). Fasilitas SDM

e). Fasilitas tempat tidur

f). Fasilitas pelayanan

Rumah Sakit memberikan pelayanan kepada masyarakat jenis pelayanan

- (1). poliklinik umum 24 jam
- (2). poliklinik gizi
- (3). poliklinik spesialis anak
- (4). poliklinik spesialis bedah
- (5). Poliklinik penyakit dalam
- (6). Poliklinik spesialis kebidanan dan kandungan
- (7). Poliklinik spesialis THT
- (8). Poliklinik mata
- (9). Intalasi GD
- (10). Intalasi farmasi

(11). Intalasi gizi

(12). Intalasi radiologi

(13). Intalasi laboratorium

## **A. Gambaran Umum Perawat**

Menurut keperawatan adalah bentuk pelayanan profesional sebagai bagian integral pelayanan kesehatan berbentuk pelayanan biologi, psikiologi sosial, dan spritual secara komprehensif ditujukan kepada individu kehidupan masyarakat sehat maupun sakit mencakup siklus hidup manusia<sup>16</sup>.

Perawat adalah mereka yang memiliki kemampuan kewenangan melakukan tindakan keperawatan berdasarkan ilmu yang dimilikinya yang diperoleh melalui pendidikan keperawatan.

## **B. Tujuan**

Tujuan Rumah Sakit Banyumanik Semarang menurut perda tahun 2008 tentang Organisasi Tata Kerja Rumah Sakit Banyumanik Semarang adalah menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan upaya penyembuhan, pemulihan, peningkatan, pencegahan, pelayanan rujukan dan penyelenggarakan pendidikan dan penelitian.

Tanggung jawab perawat terhadap tugasnya meliputi :

1. Perawat memelihara mutu pelayanan keperawatan yang tinggi disertai ketrampilan sesuai dengan kebutuhan individu, keluarga dan masyarakat.
2. Perawat wajib merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya sehubungan dengan tugas yang dipercayai, kecuali jika diperlukan oleh pihak yang berwenang sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku.

3. Perawat tidak akan menggunakan pengetahuan dan ketrampilan keperawatan yang dimilikinya untuk tujuan yang bertentangan dengan norma-norma kemanusiaan.
4. Perawat dalam menunaikan tugas dan kewajiban senantiasa dengan penuh kesadaran agar tidak terpengaruh oleh pertimbangan kebangsaan dan kesukuan, warna kulit, umur, jenis kelamin, aliran politik , agama yang dianut dan kedudukan sosial.
5. Perawat mengutamakan perlindungan dan kesehatan pasien / klien dalam melaksanakan tugas keperawatannya serta matang dalam mempertimbangkan kemampuan jika menerima atau mengalih tugaskan tanggung jawab yang ada hubungannya dengan keperawatan.

#### D. Karakteristik Responden

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Responden, Umur, Pendidikan dan Masa Kerja.

| No responden | Umur | Pendidikan     | Masa kerja(tahun) |
|--------------|------|----------------|-------------------|
| 1A           | 23   | D3 Keperawata  | 1                 |
| 1B           | 31   | D3 Keperawatan | 5                 |
| 1C           | 23   | D3 Keperawatan | 1                 |
| 1D           | 30   | D3 Keperawatan | 7                 |
| 1E           | 25   | D3 Keperawatan | 3                 |
| 1F           | 25   | D3 Keperawatan | 3                 |
| 1G           | 27   | D3 Keperawatan | 3                 |
| 1H           | 23   | D3 Keperawatan | 2                 |
| 1I           | 25   | D3 Keperawatan | 1                 |
| 1J           | 23   | D3 Keperawatan | 2                 |
| 2A           | 34   | D3 Keperawatan | 10                |
| 2B           | 25   | S1 Keperawatan | 1,3               |
| 2C           | 25   | S1 Keperawatan | 2                 |
| 2D           | 30   | D3 Keperawatan | 5                 |
| 2E           | 30   | D3 Keperawatan | 7                 |
| 2F           | 27   | D3 Keperawatan | 4,3               |
| 2G           | 27   | S1 Keperawatan | 3                 |
| 2H           | 31   | D3 Keperawatan | 6                 |
| 2I           | 27   | D3 Keperawatan | 2,7               |
| 2J           | 25   | S1 Keperawatan | 3                 |
| 3A           | 26   | D3 Keperawatan | 1                 |
| 3B           | 37   | D3 Keperawatan | 10                |
| 3C           | 30   | D3 Keperawatan | 4                 |
| 3D           | 25   | S1 Keperawatan | 2                 |

|    |    |                |   |
|----|----|----------------|---|
| 3E | 25 | D3 Keperawatan | 3 |
| 3F | 23 | S1 Keperawatan | 1 |
| 3G | 24 | D3 Keperawatan | 2 |
| 3H | 25 | D3 Keperawatan | 3 |
| 3I | 27 | D3 Keperawatan | 5 |
| 3J | 25 | D3 Keperawatan | 2 |

Tabel 4.2  
Distribusi frekuensi responden berdasarkan kelompok umur.

| Umur(tahun) | Frekuensi | Persentase |
|-------------|-----------|------------|
| 23-26       | 16        | 53,33%     |
| 27-31       | 11        | 36,7%      |
| 32-37       | 3         | 10%        |
| Jumlah      | 30        | 100        |

Sumber: Data Primer 2013

Dari tabel di atas menunjukkan bahwa usia 23-26 tahun lebih banyak yaitu 53,33% responden, sedangkan usia 27-31 tahun terdapat 36,7% dan yang paling sedikit adalah perawat dengan usia 32-37 tahun yaitu hanya 10%..

Tabel 4.3  
Distribusi responden berdasarkan Pendidikan

| Pendidikan      | Frekuensi | Persentase |
|-----------------|-----------|------------|
| D3 .Keperawatan | 24        | 80         |
| S1.Keperawatan  | 6         | 20         |
| Total           | 30        | 100        |

Dari tabel di atas responden terbanyak adalah pada pendidikan D3 Keperawatan dengan presentase frekuensi dengan presentase frekuensi 80%. Sedangkan pendidikan S1 Keperawatan berjumlah lebih sedikit yaitu hanya 20% responden.

Tabel 4.4

Distribusi responden berdasarkan masa kerja

| Masa kerja | Frekuensi | Persentase |
|------------|-----------|------------|
| 1-3        | 20        | 66.6       |
| 4-10       | 10        | 33.4       |
| Total      | 30        | 100        |

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bawah masa kerja responden terbanyak 1-3 tahun sebesar 66.6%. Sisanya 4-10 tahun sebesar 33.4%.

Tabel 4.5

Distribusi Frekuensi jawaban responden pada kuesiner.

| No. | Pertanyaan   | SS |      | S  |      | KS |      | TS |      |
|-----|--|----|------|----|------|----|------|----|------|
|     |  | F  | %    | F  | %    | F  | %    | F  | %    |
| 1   | Ketika anda kesulitan dalam pelayanan pekerjaan antar karyawan saling membantu.                      | 6  | 20,0 | 13 | 43,3 | 8  | 26,7 | 3  | 10   |
| 2   | apakah para karyawan memiliki tingkat kedisiplinan yang tinggi dalam bekerja.                        | 5  | 16,7 | 17 | 56,7 | 5  | 16,7 | 3  | 10,0 |
| 3   | Para karyawan menyelesaikan pekerjaannya dengan tepat waktu.   | 4  | 13,3 | 17 | 56,7 | 7  | 23,3 | 2  | 6,7  |
| 4   | Sangat jarang terjadi konflik diantara para karyawan yang berkaitan dengan pekerjaan.                | 2  | 6,7  | 21 | 70,0 | 5  | 16,7 | 2  | 6,7  |
| 5   | Pada umumnya karyawan tidak mencampuradukan masalah keluarga dengan masalah pekerjaan ditempat kerja | 3  | 10,0 | 27 | 90,0 |    |      |    |      |
| 6   | Pimpinan saya, memberitahu apa yang diharapkan pada bagian kerja saya.                               | 3  | 10,0 | 25 | 83,3 | 1  | 3,3  | 1  | 3,3  |
| 7   | Pimpinan saya, mendorong saya mematuhi standar prosedur yang ada(mis. Pakai seragam,dan lain-lain)   | 7  | 23,3 | 19 | 63,3 | 3  | 10,0 | 1  | 3,3  |
| 8   | Pimpinan saya, memutuskan apa yang harus dilakukan dan bagaimana menjalankannya.                     | 2  | 6,7  | 12 | 70,0 | 6  | 20,0 | 1  | 3,3  |
| 9   | Pimpinan saya, mendorong agar pekerjaan dijalankan sesuai jadwal.                                    | 6  | 20,0 | 14 | 46,7 | 8  | 26,7 | 2  | 6,7  |
| 10  | Pimpinan saya,   | 4  | 13,3 | 21 | 70,0 | 3  | 10,0 | 2  | 6,7  |

|    |   |    |      |    |      |    |      |   |     |
|----|---|----|------|----|------|----|------|---|-----|
|    | mempertahankan standar prestasi kerja dengan pasti.   |    |      |    |      |    |      |   |     |
| 11 | Gaya kerja anda cocok dengan apa yang diharapkan Rumah Sakit ini.                                 | 15 | 50,0 | 12 | 40,0 | 3  | 10,0 |   |     |
| 12 | Penggunaan teknologi sangat penting dalam rangka peningkatan pelayanan kepada pelanggan.          | 16 | 53,3 | 13 | 43,3 | 1  | 3,3  |   |     |
| 13 | Kebisingan dapat mempengaruhi dalam penyelesaian pekerjaan.                                       | 16 | 53,3 | 12 | 40,0 | 2  | 6,7  |   |     |
| 14 | Faktor keamanan kerja yang kondusif sangat membantu karyawan untuk berprestasi                    | 17 | 56,7 | 11 | 36,7 | 2  | 6,7  |   |     |
| 15 | Faktor kenyamanan kerja sangat penting bagi karyawan.   | 23 | 76,7 | 7  | 23,3 |    |      |   |     |
| 16 | Lingkungan kerja yang kondusif sangat membantu.   | 9  | 30,0 | 20 | 66,7 | 1  | 3,3  |   |     |
| 17 | Ventilasi dan penerangan ruang kerja saat ini sudah memadai.                                      | 3  | 10,0 | 12 | 40,0 | 14 | 46,7 | 1 | 3,3 |
| 18 | Hubungan antara karyawan dalam lingkungan kerja harus diperhatikan.                               | 3  | 10,0 | 13 | 43,3 | 13 | 43,3 | 1 | 3,3 |
| 19 | Bersikap adil dan murah hati ditempat kerja merupakan hal yang diperlukan untuk kemajuan bersama. | 2  | 6,7  | 26 | 86,7 | 1  | 3,3  | 1 | 3,3 |
| 20 | Kreatif bekerja merupakan sumber kebahagiaan dan kesuksesan.                                      | 2  | 6,7  | 25 | 83,3 | 3  | 10,0 |   |     |

Dari pernyataan-pernyataan kuessioner tentang iklim kerja perawat diatas,

Maka dapat disimpulkan bahwa sebagian responden yang berpendapat setuju dan kurang setuju:

2. Sebagian besar perawat (86,7%), bersikap adil dan murah hati ditempat kerja merupakan hal yang diperlukan untuk kemajuan bersama.
3. Sebagian besar perawat (46,7%), berpendapat kurang setuju bahwa ventalisasi dan penerangan ruang kerja saat ini sudah memadai.

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Keterbatasan Penelitian**

##### **1. Keterbatasan Rancangan Penelitian**

Penelitian ini menggunakan metode pendekatan dimana pengambilan data variabel penelitian dilakukan pada saat sekarang. Selain itu, kelemahan dari penelitian ini adalah peneliti melakukan wawancara dengan responden untuk pengambilan data dilakukan tidak tepat pada waktu yang bersamaan pada waktu jam kerja. Hal ini menyebabkan konsentrasi dalam pengisian kuesioner kurang, sehingga dapat mengakibatkan kurangnya respon dalam menjawab kuesioner.

##### **a. .Karakteristik Responden**

##### **5. Umur**

Berdasarkan hasil penelitian bahwa sebagian besar responden penelitian berumur 23-26 tahun (53,33%) dan responden paling sedikit berumur 32-37 tahun (10%) responden. Semakin bertambah umur semangkin bertambah pula intelektual dan tarap internasional yang matang, dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar umur responden termasuk dalam kategori dewasa (26-49) tahun dimana dalam kategori umur dewasa merupakan umur yang produktif hal ini dengan hasil kuesioner yang menunjukan bahwa sebanyak 56,7% perawat menyelesaikan pekerjaannya dalam tepat waktu.

##### **6. Pendidikan**

Dari hasil penelitian bahwa pendidikan responden terbanyak adalah berpendidikan D3 keperawatan sebesar 80%, sedangkan sisanya adalah berpendidikan S1 keperawatan sebesar 20%. Hal ini menunjukkan bahwa perawat di Rumah Sakit Banyumanik Semarang mayoritas berpendidikan D3 keperawatan. Semakin tinggi pendidikan maka semakin tinggi produktivitas kerja. Menurut Grossman, pendidikan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang diperlukan untuk mengembangkannya diri. Semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin mudah menerima serta mengembangkan pengetahuan dan teknologi, sehingga akan meningkatkan produktivitas yang pada akhirnya akan meningkatkan kesejahteraan diri sendiri dan orang lain<sup>17</sup>

## 7. Masa kerja

Masa kerja merupakan masa seseorang bekerja di suatu tempat kerja dari mulai awal kerja sampai akhir bekerja, dari perawat diperoleh bahwa masa kerja tertinggi perawat yaitu 10 tahun hal ini hasil penelitian yang dilakukan pada menentukan kinerja produktivitas perawat. Masa kerja responden terbanyak 1-3 tahun sebesar (66,6%). Sisanya 4-10 tahun sebesar (33,4%). Hal ini menunjukkan bahwa iklim kerja perawat di Rumah Sakit Banyumanik Semarang mayoritas masa kerjanya antara 1-3 tahun. Pengalaman masa kerja biasanya dikaitkan dengan waktu mulai bekerja dimana pengalaman kerja juga ikut menentukan kinerja seseorang. Semakin lama masa kerja maka kecakapan akan lebih baik karena sudah menyesuaikan diri dengan pekerjaannya. Dan semakin lama masa kerja perawat maka semakin banyak pengalaman perawat tersebut dalam memberikan asuhan keperawatan yang sesuai dengan standar atau prosedur yang berlaku. Dan semakin mudah dalam menyelesaikan pekerjaannya, serta dapat mengurangi terjadinya suatu kesalahan dalam bekerja. Hal ini dipengaruhi oleh pengalaman yang diperoleh perawat selama bekerja di rumah sakit semakin tinggi masa kerja semakin tinggi pengalaman yang diperoleh. Hal ini dapat membantu dalam meningkatkan kinerja



perawat sehingga dapat menghadapi beban kerja yang dirasakan<sup>18</sup>. Menurut Budiono, bahwa masa kerja seseorang berkaitan dengan pengalaman kerja dan kemampuan untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan kerjanya, semakin lama seseorang bekerja maka semakin banyak pengalamannya dan akan semakin meningkat kemampuan menyesuaikan diri dengan lingkungan.<sup>19</sup>

#### 8. Iklim kerja

Sebagian besar perawat 86,7 bersikap adil dan murah hati ditempat kerja merupakan hal yang diperlukan untuk kemajuan bersama.

Sebagian besar perawat 46,7 berpendapat kurang setuju bahwa ventilasi dan penerangan ruang kerja saat ini sudah memadai.

## **BAB VI**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **B. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dipaparkan pada bab terdahulu maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

Berdasarkan karakteristik responden diketahui berusia antara 23-26 tahun sebesar 53,33%.

1. Sebagian besar responden berpendidikan D3 keperawatan sebesar 80%.
2. Sebagian besar responden Masa kerja 1-3 tahun sebesar 66,6%
3. Sebagian besar perawat (86,7%), bersikap adil dan murah hati ditempat kerja merupakan hal yang diperlukan untuk kemajuan bersama.
4. Sebagian besar perawat (46,7%), berpendapat kurang setuju bahwa ventilasi dan penerangan ruang kerja saat ini sudah memadai.

## **1. Saran**

1. Meningkatkan iklim kerja perawat dengan meningkatkan pemahaman pada tugas dan tanggung jawab perawat serta meningkatkan motivasi kinerja melalui pemberian reward/penghargaan bagi perawat yang berprestasi.
2. Pemantauan dan evaluasi kinerja perawat oleh pihak manajemen secara periodik, sebagai indikator untuk memperbaiki kinerja perawat.
3. Agar meningkatkan dan memperbanyak lagi kegiatan atau seminar mengenai asuhan keperawatan dalam rangka meningkatkan kemampuan dan ketrampilan perawat.
4. Perlunya kerja sama dengan baik antara bawahan dengan pimpinan Rumah Sakit .

## DAFTAR PUSTAKA

1. Muninjaya, A. Manajemen kesehatan. Jakarta : EGC. 2004
2. Bachtiar, Y & Suarli, S. Manejemen Keperawatan dengan Pendekatan Praktis. Jakarta : PT Gelora Aksara Pratama. 2010
3. Bacal, R performance Manegement : Memberdayakan karyawan meningkatkan kinerja melalui umpan balik mengukur kinerja. Ahli bahasa: surya dharma. Jakarta Gramedia pustaka utama. 2001
4. Danang sunyoto, SH., SE., MM. Sumber Daya Manusi. Organisasi Iklim Kerja.
5. Hidayat, A. A. Pengantar pendidikan keperawatan. Surabaya : CV Sugeng. Jakarta. 2007
6. Menkes RI.Nomer 369/MENKES/SK/II/2007 tentang standar profesi bidan. Jakarta. 2007
7. Robbins, Stephen P. Perilaku organisasi, PT Intan sejati : Klaten. Edisi Bahasa Indonesia., 2003
8. Anoraga, Drs. Pandji. Psikologi kerja. PT Rhineka Cipta, Jakarta. 1992
9. Koentjoro, Tjahjono. Pengembangan Instrumen Pengembangan Manejemen Kinerja (PMK) Seluruh Tenaga Klinik Puskesmas. Pusat Manejemen Pelayanan Kesehatan FK UGM bekerja sama dengan. WHO. 2006
10. Depertemen Kesehatan Republik Indonesia. Standar Tenaga Keperawatan diRumah Sakit, Direktorat Pelayanan Keperawatan, Direktorat Jendral Pelayanan Medik. Depkes 2002
11. Gibson, JK, Et al.Perilaku Strutur Proses, jilid 1 edisi kedelapan.Adiami N (ahli bahasa). Bina Rupa Aksara. Jakarta.1996
12. Suhartati. Median Pengembangan SDM Kesehatan, vol.1 no.1 Januari. 2005
13. Nursalam. Manejemen Keperawatan Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional. Jakarta :Salemba Medika. 2003
14. Sugiyono. Statistika deskriptif untuk penelitian. Bandung : Alfabeta. 2007

15. Arikunto, S. *Prosedur Penelitian suatu pendekatan Pratek Edisi Revisi VI*. Jakarta: EGC.2006
16. Machfoedz, A. *Statistik Deskriptif: Bidang kesehatan, Keperawatan dan kebidanan (Biostatistika)*. Jakarta : Jogjakarta : Fitramaya. 2007
17. Taylor C. Lilis C. Le Mone P. *Fundamental of nursing : the ard science of nursaling care*. Philadelphia. 1997
18. Budi Anna Keliat, SKp. M. App, Sc.dkk. *proses Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Penerbit Buku Kedokteran.
19. Faizin, A. *Hubungan Tingkat Pendidikan dan lama kerja perawat dengan kinerja perawat di rumah Sakit Panda Arang kabupaten Boyolali*. 2008
20. Bart Smet. *Psikologi kesehatan*. PT. Grasindo. Jalan palmerah selatan 22-28. Jakarta. 1994.
21. *Modul Manajemen Konflik Kesehatan Masyarakat Universitas Dian Nuswantoro* Semarang.