

Analisis Pengaruh Persepsi Perawat Pelaksana tentang Manajemen Keperawatan dan Lingkungan Kerja terhadap Kepuasan Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Tugurejo Semarang

Analysis on the Influence of Nurses Perception in Nursing Management and Working Environment on Nurses Job Satisfaction at Inpatient Unit of Tugurejo General Hospital, Semarang

Komariyatun¹, Cahya Tri Purnami², Bambang Edi Warsito²

*¹RSUD Tugurejo Semarang, Jl. Raya Tugurejo Semarang,
HP. 08122814921, komariyatun@yahoo.com*

*²MIKM Universitas Diponegoro Semarang, Jl. Imam Bardjo, SH No. 3
Gedung B lantai 3 Semarang*

ABSTRAK

Manajemen keperawatan merupakan proses perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengawasan untuk mencapai tujuan keperawatan. Kepuasan kerja adalah berbagai persepsi perawat terhadap lingkungan pekerjaannya. Kenyataan pelaksanaannya belum sesuai dengan perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengawasan, serta perlu lingkungan kerja yang baik. Tujuan penelitian adalah mengetahui hubungan dan pengaruh persepsi perawat pelaksana dalam perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengawasan manajemen keperawatan serta lingkungan kerja terhadap kepuasan kerja perawat di ruang rawat inap RSUD Tugurejo Semarang. Penelitian ini merupakan penelitian observasional deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Responden penelitian adalah 114 orang perawat pelaksana. Analisis data dengan analisis univariat, analisis bivariat dan analisis multivariat dengan regresi logistik.

Hasil penelitian menunjukkan persepsi manajemen keperawatan berhubungan dengan kepuasan kerja perawat pelaksana adalah perencanaan (p value = 0,0001), pengorganisasian (p value= 0,0001), pengarahan (p value = 0,0001) dan pengawasan (p value= 0,0001), serta didapatkan lingkungan kerja baik (p value = 0,0001). Persepsi manajemen keperawatan yang berpengaruh bersama-sama terhadap kepuasan kinerja perawat pelaksana adalah perencanaan (exp B=27,631), pengorganisasian (exp B=7,549) dan pengawasan (exp B=17,166).

Rekomendasi penelitian untuk manajer keperawatan perlu menyusun kembali perencanaan strategis, uraian tugas, tanggung jawab dan wewenang perawat pelaksana, mengoptimalkan pendelegasian wewenang kepada kepala ruang, memberi arahan dan penjelasan kembali kepada perawat pelaksana tentang prosedur pelayanan keperawatan serta memberikan perhatian serta motivasi dalam pengembangan profesional perawat, menjadi mediator yang baik dalam penyelesaian masalah dan melakukan monitoring dan evaluasi berkala program keperawatan di RSUD Tugurejo Semarang.

Kata kunci : Manajemen Keperawatan, Lingkungan Kerja, Kepuasan Kerja

ABSTRACT

Influence Analysis of Nurses Perception in Nursing Management and Work Environment with Job Satisfaction of Nurses in Ward of Tugurejo General Hospital of Semarang

Nursing Management is process of planing, organizing, directing and controlling to achieve the aim

of nursing services. Job satisfaction is many perception of nurse with work environment. The nursing management is not matched with planing, organizing, directing and controlling and need good environment of work. The purpose of this study was to describe the correlation and influence of nurses perception in nursing management such as planing, organizing, directing and controlling and work environment with job satisfaction of nurses in ward of Tugurejo General Hospital of Semarang. This study was a analytic descriptive observational, cross sectional approach. Respondens were 114 nurses. Analysis of data using bivariat analysis, univariat analysis and multivariat analysis with logistic regression.

The results showed nursing management perception related to job satisfaction of nurses was planing (p value=0,0001), organizing (p value=0,0001), directing (p value=0,0001) and controlling (p value=0,0001), and good environment of work (p value=0,0001). Nursing management perception influenced together with job satisfaction of nurses was planing (exp B=27,631), organizing (exp B=7,549) and controlling (exp B=17,166).

Recommendations from this research is aimed to nursing management in Tugurejo General Hospital of Semarang to restructure a strategic planing and nurses job description, empower head of ward to delegate responsibility, redirect to nurses about nursing services standard, make attention and motivation to nurses professional development, made as mediator in problem solving and make schedule monitoring and controlling nursing programme.

Keywords: *Nursing Management, Work Environment, Job Satisfaction*

PENDAHULUAN

Pelayanan keperawatan yang berkualitas dapat dipengaruhi oleh jumlah tenaga perawat dan adanya kepuasan perawat yang ada dalam suatu rumah sakit. Kepuasan perawat dapat dipengaruhi oleh kebijakan manajemen. Kinerja perawat yang baik dapat mencerminkan tingkat kepuasan kerja.¹ Kepuasan kerja juga merupakan suatu bentuk interaksi manusia dengan lingkungan pekerjaannya. Kepuasan kerja yang tinggi merupakan tanda bahwa organisasi telah melakukan manajemen perilaku yang efektif.² Faktor lingkungan kerja juga merupakan salah satu faktor lain yang mampu mempengaruhi kepuasan kerja karyawan. Lingkungan kerja yang baik dalam arti sempit adalah tempat / lokasi kerja aman, nyaman, bersih dan tenang, peralatan yang baik, teman sejawat akrab, pimpinan yang pengertian akan memberikan kepuasan karyawan.³

Upaya untuk memberikan kepuasan perawat, manajemen keperawatan RSUD Tugurejo Semarang telah memberikan ijin bagi perawat yang melanjutkan pendidikan, meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan perawat dengan mengadakan pelatihan asuhan keperawatan, melakukan supervisi secara berkala, memberikan motivasi dan dorongan agar perawat mengembangkan potensi dan kemampuannya

dan meningkatkan kepuasan kerja perawat dengan kegiatan *learning organization*. Meskipun demikian masih ada keluhan perawat (12%) tentang fungsi pengorganisasian manajemen keperawatan belum membuat prosedur pelayanan keperawatan, misalnya pada pasien yang tidak mampu membayar biaya perawatan setelah dilakukan pelayanan, pasien dengan tanggungan perusahaan, pasien yang akan naik atau turun kelas perawatan. Fungsi pengarahan manajemen keperawatan dalam melaksanakan supervisi kurang terarah dan tidak jelas, hanya mendata jumlah pasien keadaan dan petugas yang ada tidak memberikan dorongan, motivasi dan pengamatan kegiatan asuhan keperawatan apakah sudah terlaksana dengan baik atau tidak. Selain itu perawat pelaksana juga menyatakan bahwa dalam fungsi perencanaan manajemen keperawatan belum membuat prosedur dalam pengembangan karier. Kondisi ini akan mengakibatkan motivasi kerja perawat pelaksana menurun, efek yang terjadi adalah ada kecenderungan perawat tidak puas terhadap kebijakan manajemen. Selain itu hasil wawancara peneliti dengan perawat di ruang Mawar pada bulan September 2011 menyatakan bahwa lingkungan rumah sakit terlihat bersih dan rapi meskipun ada 3 bagian ruangan yang belum tertata dengan baik. Berdasarkan permasalahan

diatas maka perlu dilakukan penelitian tentang persepsi perawat pelaksana terhadap manajemen keperawatan dan lingkungan kerja yang mempengaruhi kepuasan kerja perawat di ruang rawat inap RSUD Tugurejo Semarang.

Adapun tujuan penelitian ini adalah mengetahui pengaruh persepsi perawat pelaksana terhadap manajemen keperawatan yang meliputi perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengawasan serta lingkungan kerja terhadap kepuasan kerja perawat di ruang rawat inap RSUD Tugurejo Semarang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian dengan total populasi adalah 114 perawat pelaksana yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Penelitian bertempat di RSUD Tugurejo Semarang pada bulan Oktober-Desember 2011. Variabel penelitian adalah perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengawasan serta lingkungan kerja sebagai variabel bebas dan kepuasan kerja perawat sebagai variabel terikat. Metode pengumpulan data dengan membagikan kuesioner untuk diisi responden. Analisis data dengan analisis univariat, bivariat dan multivariat menggunakan regresi logistik metode enter dengan bantuan komputer.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tugurejo Semarang merupakan Rumah Sakit Tipe B Non Pendidikan milik Pemerintah Provinsi Jawa Tengah dengan kapasitas 329 tempat tidur. RSUD Tugurejo Semarang dalam melaksanakan pelayanan kesehatan mempunyai Visi “Rumah Sakit Prima, Mandiri dan Terdepan di Jawa Tengah”. Dalam mewujudkan visi tersebut dijabarkan dalam misi-misi dan langkah-langkah strategis, dengan didasari oleh nilai-nilai luhur dan budaya kerja rumah sakit yang diyakini akan mampu memberikan inspirasi kepada karyawan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat dengan pelayanan yang prima dan bermutu.

Sampai dengan tahun 2012 ini RSUD Tugurejo sudah terakreditasi 16 pelayanan dan

ter ISO 9001-2008 untuk 7 (tujuh) pelayanan utama dan 16 bidang pelayanan penunjang. Jumlah perawat yang ada sebanyak 285 orang, berdasarkan rasio jumlah tempat tidur dibanding perawat memang belum seimbang. Namun demikian berdasarkan informasi dari kepala bidang keperawatan menyatakan bahwa manajemen rumah sakit tetap berupaya untuk pemenuhan kebutuhan tenaga perawat secara bertahap melalui rekrutment tenaga kontrak maupun tenaga CPNS yang diberikan langsung dari Badan Kepegawaian Daerah (BKD) untuk RSUD Tugurejo Semarang.⁴

B. Deskripsi Karakteristik Responden

Responden penelitian ini adalah 114 perawat pelaksana yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Adapun karakteristiknya adalah sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan kelompok umur di ruang rawat inap RSUD Tugurejo Semarang Oktober 2011.

Umur	f	%
< 30 tahun	47	41,2
≥ 30 tahun	67	58,8
Jumlah	114	100,0

Tabel 1. menunjukkan bahwa 58,8% responden berumur lebih dari 30 tahun dan 41,2% responden berumur kurang dari 30 tahun. Umur 30 tahun merupakan modus dari umur responden dari usia termuda 27 tahun dan tertua adalah 44 tahun. Usia dewasa yang cukup matang, berpengalaman dan berkomitmen serta kesabaran dalam pekerjaan.

Tabel 2. Dristibusi frekuensi responden berdasarkan kelompok jenis kelamin di ruang rawat inap RSUD Tugurejo Semarang Oktober 2011.

Jenis kelamin	f	%
Pria	37	32,5
Wanita	77	67,5
Jumlah	114	100,0

Dari tabel 2. menunjukkan bahwa 67,5% responden berjenis kelamin wanita dan 32,5% responden berjenis kelamin laki-laki. Perawat berjenis kelamin wanita diharapkan akan memberikan pelayanan yang terbaik dengan insting keibuan yang dimilikinya. Pelayanan keperawatan yang berorientasi pada pemenuhan kebutuhan dasar manusia dari pasien yang dilayani.

Tabel 3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan kelompok pendidikan di ruang rawat inap RSUD Tugurejo Semarang Oktober 2011.

Pendidikan Terakhir	f	%
DIII Keperawatan	88	77,2
SI Keperawatan	26	22,8
Jumlah	114	100,0

Dari tabel 3. menunjukkan bahwa 77,2% responden berpendidikan DIII Keperawatan dan 22,8% responden berpendidikan S1 keperawatan. Standar pendidikan profesi untuk tenaga keperawatan minimal DIII Keperawatan yang artinya sebagian besar perawat pelaksana adalah perawat dengan pendidikan standar profesi.

Tabel 4. Distribusi frekuensi responden berdasarkan kelompok masa kerja di ruang rawat inap RSUD Tugurejo Semarang Oktober 2011.

Masa kerja	f	%
< 6 tahun	55	48,2
≥ 6 tahun	59	51,8
Jumlah	114	100,0

Dari tabel 4. menunjukkan bahwa 51,8% responden mempunyai masa kerja lebih dari 6 tahun dan 48,2% responden mempunyai masa kerja kurang dari 6 tahun. Masa kerja 6 tahun merupakan mean masa kerja responden dari yang terpendek 3 tahun dan terlama 18 tahun. RSUD Tugurejo merupakan rumah sakit yang sedang berkembang dari rumah sakit khusus ke rumah sakit umum, untuk memenuhi tuntutan kebutuhan pelanggan maka rekrutmen tenaga perawat diperlukan dalam hal ini. Sumber ketenagaan yang tersedia sebagian besar berasal

dari penerimaan CPNS dan harian lepas yang diterima sejak konversi status rumah sakit 10 tahun yang lalu.

Tabel 5. Distribusi frekuensi responden berdasarkan kelompok status kepegawaian di ruang rawat inap RSUD Tugurejo Semarang Oktober 2011.

Status Kepegawaian	f	%
PNS	87	76,3
Kontrak	27	23,7
Jumlah	114	100,0

Tabel 5. menunjukkan bahwa 76.3% responden berstatus kepegawaian PNS dan selebihnya berstatus kepegawaian kontrak. Berdasarkan informasi dari bagian kepegawaian, status pegawai sesuai kebijakan RS pemerintah dan adanya pengangkatan CPNS tenaga perawat secara bersama-sama dan bertahap pada tahun 2007 sampai dengan tahun 2009 sehingga pada tahun 2011 jumlah perawat yang PNS lebih banyak.

C. Analisis Univariat

1. Deskripsi Faktor Manajemen Keperawatan

Faktor manajemen keperawatan terdiri dari variabel persepsi perencanaan, persepsi pengorganisasian, persepsi pengarahan dan persepsi pengawasan dengan penjelasan hasil penelitian sebagai berikut:

a. Perencanaan

Lebih dari 50% responden mempersepsikan perencanaan manajemen keperawatan dengan kategori baik (52,6%), selebihnya mempersepsikan perencanaan manajemen keperawatan kurang (47,4%). Perencanaan yang baik adalah kegiatan mengestimasi kesesuaian orang sebagai pelaksana, waktu, tempat dan sarana serta pembiayaan yang dibutuhkan untuk realisasi sebuah kegiatan. Perencanaan manajerial keperawatan yang baik akan memberikan pola pandang secara menyeluruh terhadap semua pekerjaan yang akan dijalankan, siapa yang akan melakukan, kapan akan dilakukan, bagaimana kegiatan dilaksanakan dan dimana kegiatan itu berlangsung, sehingga dapat memberikan gambaran keberhasilan terhadap

pelayanan yang diberikan.¹ Perencanaan adalah sebuah proses untuk merumuskan masalah-masalah yang berkembang, menentukan kebutuhan dan sumber daya yang tersedia, sarana untuk kegiatan asuhan keperawatan, menetapkan tujuan program yang paling pokok dan menyusun langkah-langkah praktis untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan.⁵

b. Pengorganisasian

Responden yang mempersepsikan pengorganisasian manajemen keperawatan dengan kategori baik sejumlah (51,8%), lebih besar dari pada responden yang mempersepsikan pengorganisasian kategori kurang (48,2%). Pengorganisasian dalam manajemen asuhan keperawatan mempunyai banyak aktifitas penting, antara lain mengatur bagaimana asuhan keperawatan dikelola secara efektif dan efisien untuk sejumlah pasien di ruang rawat inap dengan jumlah tenaga keperawatan dan fasilitas yang tersedia.⁷ Pengorganisasian keperawatan yang baik merupakan penyusunan sumber daya yang dialokasikan untuk mencukupi kebutuhan yang dibutuhkan untuk mencapai tujuan pelayanan keperawatan rumah sakit. Sesuai dengan pendapat Gillies, pengorganisasian dalam manajemen adalah penentuan sumber daya dan kegiatan yang dibutuhkan untuk mencapai tujuan organisasi, perencanaan dan pengembangan suatu organisasi atau kelompok kerja yang akan membawa hal – hal tersebut ke arah tujuan, penugasan tanggung jawab tertentu dan pendelegasian wewenang yang diperlukan kepada individu untuk melaksanakan tugas – tugasnya.⁵

c. Pengarahan

Persepsi responden tentang pengarahan manajemen keperawatan dengan kategori baik (54,4%) lebih besar dari pada responden yang mempersepsikan pengarahan kategori kurang (45,6%). Hal ini dipengaruhi oleh adanya prosedur-prosedur pelayanan yang membantu perawat dalam melaksanakan pelayanan keperawatan di ruang rawat inap.⁴ Pengarahan selalu berkaitan dengan fungsi perencanaan, yang berarti bahwa manajemen keperawatan harus dapat mengarahkan perawat atau staf untuk melakukan kegiatan yang sesuai dengan tujuan pelayanan asuhan keperawatan di ruang rawat inap.⁸

d. Pengawasan

Persepsi pengawasan manajemen keperawatan dari perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Tugurejo Semarang sebagian besar kategori baik (56,1%). Hal ini dipengaruhi oleh adanya pelaksanaan pendelegasian tugas dari manajer keperawatan kepada perawat yang mempunyai kompetensi untuk melaksanakan pengawasan selama 24 jam melalui kegiatan supervisi pelaksanaan pelayanan keperawatan.⁴ Untuk mencapai tujuan pelayanan rumah sakit yang berkualitas, khususnya pelayanan keperawatan diperlukan supervisi keperawatan. Adapun tujuan dari supervisi keperawatan adalah pemenuhan dan peningkatan kepuasan pelayanan pada klien dan keluarganya.⁵

2. Deskripsi Lingkungan Kerja

Persepsi perawat pelaksana tentang lingkungan kerja yang menyatakan kategori baik lebih besar (59,6%) dibandingkan perawat pelaksana yang menyatakan lingkungan kerja kurang (40,4%). Faktor lingkungan kerja merupakan salah satu faktor lain yang mampu mempengaruhi kepuasan kerja karyawan. Lingkungan kerja yang baik dalam arti sempit tempat / lokasi kerja aman, nyaman, bersih dan tenang, peralatan yang baik, teman sejawat akrab, pimpinan yang pengertian akan memberikan kepuasan karyawan. Sebagaimana dinyatakan Flippo, kondisi kerja yang nyaman aman dan menarik merupakan keinginan karyawan untuk dipenuhi perusahaan.⁹

3. Deskripsi Kepuasan Kerja Perawat Pelaksana

Persepsi kepuasan perawat pelaksana berkaitan dengan manajemen keperawatan di ruang rawat inap RSUD Tugurejo Semarang sebagian besar puas (60,5%) lebih besar dibandingkan dengan perawat yang mempersepsikan kepuasan kurang (39,5%). Kepuasan adalah sikap emosional yang menyenangkan dan mencintai terhadap sesuatu. Kepuasan seorang karyawan di organisasi dipengaruhi beberapa faktor yaitu balas jasa yang adil dan layak, penempatan yang sesuai dengan keahlian, berat ringannya pekerjaan, suasana dan lingkungan kerja, peralatan yang menunjang pelaksanaan

pekerjaan, sikap pemimpin dan kepemimpinannya dan sifat yang monoton atau tidak.²

D. Analisis Bivariat

1. Hubungan Karakteristik Dengan Kepuasan Kerja Perawat Pelaksana

a. Hubungan Umur Dengan Kepuasan Kerja Perawat Pelaksana.

Persentase perawat yang puas terhadap kinerjanya dan berumur > 30 tahun (61,2%) lebih besar daripada perawat yang puas terhadap kinerjanya dan berumur < dari 30 tahun (59,6%). Hasil uji *Chi – squares* menunjukkan $\chi^2 : 0,030$ p value = 0,862 (p value > 0,05) maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara umur dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Tugurejo Semarang.

Usia sebelum 30 tahun merupakan usia pematangan proses kehidupan termasuk dalam bekerja. Hal ini sesuai dengan pendapat Greenberg dan Baron yang mengemukakan bahwa kepuasan kerja meningkat pada umur 30-an, kemudian menurun pada umur 40-an dan akan meningkat lagi pada umur 50-an sampai mereka pensiun. Faktor umur merupakan faktor yang tidak bisa diabaikan, mengingat hal tersebut mempengaruhi kekuatan fisik dan psikis seseorang serta pada umur tertentu seorang karyawan akan mengalami perubahan potensi kerja.¹⁰

b. Hubungan Antara Jenis Kelamin Dengan Kepuasan Kerja Perawat Pelaksana.

Responden dengan jenis kelamin laki-laki dan puas terhadap kinerjanya (67,6%) lebih besar dibandingkan dengan responden dengan jenis kelamin perempuan dan puas terhadap kinerjanya (57,1%). Hasil uji *Chi – squares* menunjukkan : 1,137 p value = 0,286 (p value > 0,05) maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kepuasan perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Tugurejo. Perawat dengan jenis kelamin laki-laki, sebagaimana pekerja laki-laki yang lain lebih banyak menggunakan pemikiran rasionalnya. Sedangkan perawat yang berjenis kelamin perempuan yang lebih banyak mempertimbangkan perasaan hatinya dalam bekerja. Perawat berperan untuk menolong sesama dalam memenuhi kebutuhan dasarnya. Unsur menolong inilah yang lebih dominan

dirasakan perempuan sesuai dengan dorongan perasaan kemanusiaan hatinya. Sebagaimana hasil penelitian Zaleznik, Christensen dan Roethlisberger menemukan bahwa wanita lebih puas dibandingkan dengan laki – laki.¹¹

c. Hubungan Antara Pendidikan Dengan Kepuasan Kerja Perawat Pelaksana.

Persentase responden dengan pendidikan S1 Keperawatan dan puas terhadap kinerjanya (69,2%) lebih besar dibandingkan dengan responden berpendidikan DIII Keperawatan dan puas terhadap kinerjanya (58,0%). Hasil uji *Chi – squares* menunjukkan : 1,068 p value = 0,301 (p value > 0,05) maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Tugurejo Semarang. Perekrutan tenaga keperawatan di RSUD Tugurejo Semarang berdasarkan kebijakan pemerintah yang mensyaratkan perawat pelaksana minimal adalah D3 Keperawatan. S1 Keperawatan yang ada adalah hasil dari pengembangan SDM Keperawatan yang merencanakan terealisasinya 30% tenaga perawatan adalah Sarjana Keperawatan Ners. Menurut Vollmer dan Kinney menemukan bahwa ada hubungan negatif antara pendidikan dengan kepuasan karyawan. Hal ini didukung oleh Sinha dan Sarma melaporkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan kepuasan kerja. Jadi dapat dikatakan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kepuasan kerja.¹¹

d. Hubungan Antara Masa Kerja Dengan Kepuasan Kerja Perawat.

Perawat dengan masa kerja > 6 tahun dan puas terhadap kinerjanya (64,4%) lebih banyak dibandingkan perawat dengan masa kerja kurang dari 6 tahun dan puas (56,4%). Hasil uji *Chi – squares* menunjukkan : 0,771 p value = 0,380 (p value > 0,05) maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara masa kerja dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Tugurejo. Pengalaman kerja atau senioritas, sampai saat ini belum dapat diambil kesimpulan yang meyakinkan, bahwa masa kerja yang lama akan dapat menjamin bahwa mereka lebih puas daripada karyawan yang belum lama bekerja.¹² Hasil ini sesuai dengan pernyataan Luthans dan Mustar bahwa karyawan baru

cenderung kurang puas dibandingkan dengan karyawan yang lebih senior. Seseorang yang telah lama bekerja akan mampu melakukan penyesuaian diri terhadap lingkungan pekerjaannya sehingga dapat mencapai kepuasan dalam menjalankan pekerjaannya.¹³

e. Hubungan Status Kepegawaian Dengan Kepuasan Kerja Perawat Pelaksana.

Perawat dengan status kepegawaian PNS dan puas terhadap kinerjanya (60,9%) lebih besar dibandingkan status kepegawaian kontrak dan puas (59,3%). Hasil uji *Chi – squares* menunjukkan : $0,024 p\ value = 0,877$ ($p\ value > 0,05$) maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara status kepegawaian dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Tugurejo Semarang. Perawat di RSUD Tugurejo Semarang yang berstatus PNS maupun kontrak tidak mendapatkan perlakuan yang berbeda dalam hak dan kewajibannya. Hal ini merupakan alasan mengapa keduanya sama-sama puas dalam menjalankan kinerjanya.

2. Hubungan Antara Variabel Bebas Dan Variabel Terikat

a. Hubungan Persepsi Perencanaan Dengan Kepuasan Kerja Perawat Pelaksana.

Dari tabel 6. menunjukkan bahwa pada perawat yang puas dan berpersepsi perencanaan

baik terhadap kinerjanya (93,3%) lebih besar dibandingkan perawat yang puas dan berpersepsi perencanaan kurang (24,1%). Hasil uji *Chi – squares* menunjukkan : $57,062 p\ value = 0,0001$ ($p\ value < 0,05$) maka dapat disimpulkan ada hubungan antara persepsi perencanaan dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Tugurejo Semarang. Perencanaan yang baik akan menempatkan sumber daya sesuai dengan ketepatan orang, waktu dan tempat dalam mencapai tujuan organisasi. Termasuk pula rencana evaluasi dan instrumen evaluasi untuk menjamin obyektivitas penilaian. Perencanaan keperawatan yang memperhatikan ketepatan tersebut akan berujung pada kepuasan kinerja perawat. Sebelum melaksanakan perencanaan terlebih dahulu dianalisis dan dikaji sistem, strategi organisasi, tujuan organisasi, sumber – sumber organisasi, kemampuan yang ada, aktifitas spesifik dan prioritasnya.¹⁴ Perencanaan manajerial akan memberikan pola pandang secara menyeluruh terhadap semua pekerjaan yang akan dijalankan, siapa yang akan melakukan, kapan akan dilakukan, bagaimana dan dimana kegiatan itu berlangsung.¹

b. Hubungan Persepsi Pengorganisasian Dengan Kepuasan Kerja Perawat Pelaksana.

Dari tabel 7. menunjukkan bahwa perawat

Tabel 6. Tabel silang persepsi perencanaan dengan kepuasan perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Tugurejo Semarang Oktober 2011.

Persepsi perencanaan	Kepuasan kerja perawat pelaksana				Total	
	Puas		Kurang puas		f	%
	f	%	f	%		
Baik	56	93,3	4	6,7	60	100,0
Kurang	13	24,1	41	75,9	54	100,0

$x^2 : 57,062 p\ value : 0,0001$ ($p\ value > 0,05$)

Tabel 7. Tabel silang persepsi pengorganisasian dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Tugurejo Semarang Oktober 2011

Persepsi pengorganisasian	Kepuasan kerja perawat pelaksana				Total	
	Puas		Kurang puas		f	%
	f	%	f	%		
Baik	51	86,4	8	13,6	59	100,0
Kurang	18	32,7	37	67,3	55	100,0

$x^2 : 34,373 p\ value : 0,0001$ ($p\ value < 0,05$)

yang berpersepsi pengorganisasian baik dan merasa puas terhadap kinerjanya sebanyak 86,4% lebih banyak dibandingkan perawat yang puas dan persepsi pengorganisasian kurang 32,7%. Hasil uji *Chi – square* menunjukkan : 34,373 dan *p value* = 0,0001 (*p value* < 0,05), maka dapat disimpulkan ada hubungan antara persepsi pengorganisasian dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Tugurejo Semarang. Kemampuan manajemen keperawatan dalam fungsi pengorganisasian adalah pembagian kerja, kesatuan komando, pendelegasian dan koordinasi langkah untuk menetapkan, menggolong-golongkan dan mengatur berbagai macam kegiatan, menetapkan tugas-tugas pokok dan wewenang oleh pimpinan kepada staf dalam rangka mencapai tujuan organisasi. Hal yang paling pokok dalam pelaksanaan fungsi pengorganisasian manajemen keperawatan adalah pembagian tugas. Jika pembagian tugas sudah dilakukan dengan jelas, spesifik dan sesuai dengan kemampuan staf maka staf akan berkembang menjadi kelompok kerja yang kompak dan dinamis sehingga kepuasan kerja staf akan dirasakan.³

c. Hubungan Persepsi Pengarahan Dengan Kepuasan Kerja Perawat Pelaksana.

Dari tabel 8 menunjukkan bahwa persepsi

perawat yang mendapat pengarahan baik dan merasa puas terhadap kinerjanya (100%) dibandingkan persepsi perawat tentang pengarahan yang kurang dan merasa kurang puas kinerjanya (86,5 %). Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan : 88,645 *p value* : 0,0001 (*p value* < 0,05), dapat disimpulkan ada hubungan antara persepsi pengarahan dengan kepuasan perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Tugurejo Semarang. Pengarahan yang baik dari manajemen keperawatan akan memberikan alur bekerja yang jelas bagi perawat pelaksana. Pekerjaan yang sesuai alur yang jelas membuat pekerjaan terasa terjamin dan dapat diprediksi penyelesaiannya. Hal ini membuat pelaksana keperawatan akan mengatur waktu bekerja sehingga dapat menampilkan kinerja optimal. Hasil ini sesuai dengan penelitian Warsito bahwa ada hubungan antara persepsi perawat pelaksana tentang fungsi pengarahan kepala ruang dengan pelaksanaan manajemen asuhan keperawatan.¹⁵

d. Hubungan persepsi pengawasan dengan kepuasan kerja perawat pelaksana.

Dari tabel 9. menunjukkan bahwa perawat yang berpersepsi pengawasan baik dan merasa puas terhadap kinerjanya (90,6%) lebih banyak dibandingkan perawat yang menyatakan persepsi pengawasan kurang dan puas kinerjanya (22%). Hasil uji *Chi – squares* menunjukkan : 55,330 *p*

Tabel 8. Tabel silang persepsi pengarahan dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di rawat inap RSUD Tugurejo Semarang Oktober 2011

Persepsi pengarahan	Kepuasan kerja perawat pelaksana				Total	
	Puas		Kurang puas		f	%
	f	%	f	%		
Baik	62	100,0	0	0,0	62	100,0
Kurang	7	13,5	45	86,5	52	100,0

χ^2 : 88,645 *p value* : 0,0001 (*p value* < 0,05)

Tabel 9. Tabel silang persepsi pengawasan dengan kepuasan kerja perawat di ruang rawat inap RSUD Tugurejo Semarang Oktober 2011

Persepsi pengawasan	Kepuasan kerja perawat pelaksana				Total	
	Puas		Kurang puas		f	%
	f	%	f	%		
Baik	58	90,6	6	9,4	64	100,0
Kurang	11	22,0	39	78,0	50	100,0

χ^2 : 55,330 *p value* : 0,0001 (*p value* < 0,05)

$value = 0,0001$ ($p\ value < 0,05$) dapat disimpulkan ada hubungan antara persepsi pengawasan dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Tugurejo Semarang. Kemampuan manajer keperawatan dalam fungsi pengawasan diantaranya: penilaian pelaksanaan kegiatan, memperhatikan kualitas hasil kegiatan, memperbaiki kekurangan/kelemahan kegiatan yang dilaksanakan, meningkatkan pengetahuan/ketrampilan karyawan dalam kegiatan. Pelaksanaan persepsi pengawasan digunakan untuk mengetahui standar keberhasilan program yang dituangkan dalam bentuk target, prosedur kerja harus selalu dibandingkan dengan hasil yang dicapai atau yang mampu dikerjakan oleh staf (perawat pelaksana).⁵

e. Hubungan Persepsi Tentang Lingkungan Kerja Dengan Kepuasan Kerja Perawat Pelaksana.

Dari tabel 10. menunjukkan bahwa perawat yang berpersepsi lingkungan kerja baik dan merasa puas terhadap kinerjanya (75%) lebih banyak dibandingkan perawat yang menyatakan persepsi lingkungan kerja kurang dan merasa puas dengan kinerjanya (39,1%). Lingkungan kerja yang baik akan memotivasi perawat pelaksana dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien. Lingkungan kerja itu dapat berupa atasan yang adil dan

menyenangkan, sistem reward yang proporsional dan transparan serta terpenuhinya sumber daya pendukung pelayanan keperawatan. Karyawan yang bahagia akan bekerja lebih giat karena kepuasan kerja meningkat.¹⁶

E. Analisis Multivariat

Berdasarkan tabel 11. dapat diketahui bahwa hasil analisis bivariat dengan $p\ value < 0,05$ meliputi variabel persepsi perencanaan, persepsi pengorganisasian, persepsi pengawasan dan lingkungan kerja.

Berdasarkan tabel 12. dapat diketahui bahwa hasil analisis bivariat dengan $p\ value < 0,05$ meliputi variabel persepsi perencanaan, pengorganisasian, dan pengawasan.

Dari tabel 13. menunjukkan bahwa :

1. Persepsi perencanaan dengan $p\ value : 0,0001$ ($p\ value < 0,05$) dan Exp B : 27,631 menunjukkan bahwa perawat pelaksana dengan persepsi perencanaan baik dan merasa puas terhadap kinerjanya sejumlah 27,631 kali lebih besar dibandingkan perawat pelaksana dengan persepsi perencanaan kurang.
2. Persepsi pengorganisasian dengan $p\ value : 0,006$ ($p\ value < 0,05$) dan Exp B : 7,549 menunjukkan bahwa perawat pelaksana dengan persepsi pengorganisasian baik dan merasa puas terhadap kinerjanya sebanyak

Tabel 10. Tabel silang persepsi lingkungan kerja dengan kepuasan perawat di ruang rawat inap RSUD Tugurejo Semarang Oktober 2011

Lingkungan kerja	Kepuasan kerja perawat pelaksana				Total	
	Puas		Kurang puas		f	%
	f	%	f	%		
Baik	51	75,0	17	25,0	63	100,0
Kurang	18	39,1	28	60,9	51	100,0

$x^2 : 14,776$ $p\ value: 0,0001$ ($p\ value < 0,05$)

Tabel 11. Ringkasan hasil analisis bivariat menggunakan *regresi logistic* metode enter.

Variabel independent	B	SE	Valid	df	$p\ value$	Exp B
Persepsi Perencanaan	3,788	0,608	38,862	1	0,0001	44,154
Persepsi pengorganisasian	2,573	0,477	29,138	1	0,0001	13,104
Persepsi Pengarahan	23,064	5,105	0,000	1	0,9960	1,039
Persepsi pengawasan	3,534	0,548	41,575	1	0,0001	34,273
Lingkungan kerja	1,540	0,412	13,983	1	0,0001	4,667

Tabel 12. Ringkasan hasil analisis bivariat menggunakan *regresi logistic* metode enter.

Variabel independent	B	SE	Valid	df	<i>p value</i>	Exp B
Persepsi Perencanaan	3,405	0,815	17,438	1	0,0001	30,106
Persepsi pengorganisasian	1,977	0,739	7,153	1	0,0070	7,223
Persepsi pengawasan	2,706	0,738	13,453	1	0,0001	14,968
Lingkungan kerja	0,914	0,752	1,478	1	0,2240	2,494

Tabel 13. Hasil analisis multivariat menggunakan *regresi logistic* metode enter.

Variabel independent	B	SE	Valid	df	<i>p value</i>	Exp B
Persepsi Perencanaan	3,319	0,782	17,993	1	0,0001	27,631
Persepsi Pengorganisasian	2,021	0,735	7,563	1	0,0060	7,549
Persepsi Pengawasan	2,843	0,730	15,170	1	0,0001	17,166

- 7,549 kali lebih besar dibandingkan perawat pelaksana dengan persepsi pengorganisasian kurang.
- Persepsi pengawasan dengan *p value* : 0,0001 (*p value* < 0,05) dan Exp B : 17,166 menunjukkan bahwa perawat pelaksana dengan persepsi pengarahannya baik dan merasa puas terhadap kinerjanya sejumlah 17,166 kali lebih besar dibandingkan perawat pelaksana dengan persepsi pengarahannya kurang.

KESIMPULAN

- Karakteristik responden penelitian adalah berumur lebih dari 30 tahun (58,8%), berjenis kelamin perempuan (67,5%), berpendidikan DIII Keperawatan (77,2%), berstatus pegawai PNS (76,3%) dan mempunyai masa kerja lebih dari 6 tahun (51,8%).
- Lebih dari 50% responden mempersepsikan baik terhadap perencanaan, pengorganisasian, pengarahannya dan pengawasannya, serta lingkungan kerjanya.
- Kepuasan kerja perawat pelaksana berkaitan dengan manajemen keperawatan yang merasa puas (60,5%) lebih besar dibandingkan dengan yang kurang puas (39,5%).
- Variabel manajemen keperawatan yang berhubungan dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Tugurejo Semarang adalah *p value* = 0,0001, masing-masing untuk persepsi perencanaan, persepsi pengorganisasian, persepsi pengarahannya dan persepsi pengawasannya, serta

lingkungan kerjanya yang baik.

- Variabel persepsi manajemen keperawatan yang berpengaruh bersama-sama terhadap kepuasan kinerja perawat pelaksana adalah persepsi perencanaan (Exp B=27,631), persepsi pengorganisasian (Exp B=7,549) dan persepsi pengawasannya (Exp B=17,166).

SARAN

- Manajer keperawatan perlu menyusun kembali perencanaan bidang keperawatan yang melibatkan seluruh perawat pelaksana dan kepala ruang yang berkaitan dengan kebijakan ketenagaan, prosedur pelayanan dan pemenuhan kelengkapan sarana prasarana yang jelas dan terarah sehingga mudah dimengerti dan dilaksanakan oleh perawat pelaksana.
- Manajer keperawatan perlu menyusun kembali uraian tugas, tanggung jawab dan wewenang perawat pelaksana yang berdasar pedoman pelayanan keperawatan sehingga pelaksanaan asuhan keperawatan lebih terarah dan sesuai standar yang ada.
- Manajer keperawatan perlu mengoptimalkan kembali pendelegasian wewenang kepada kepala ruang dalam pelaksanaan pelayanan keperawatan di masing-masing ruangan supaya pelayanan asuhan keperawatan lebih tepat sasaran.
- Manajer keperawatan perlu memberi arahan dan penjelasan kembali kepada perawat pelaksana tentang prosedur pelayanan keperawatan secara bertahap agar semua

- prosedur mudah dimengerti dan dilaksanakan oleh perawat pelaksana .
5. Manajer keperawatan perlu menjadi mediator yang baik dalam penyelesaian masalah di tatanan pelaksanaan pelayanan keperawatan sehingga perawat pelaksana mendapatkan kenyamanan dan jaminan dalam bekerja.
 6. Manajer keperawatan perlu melakukan monitoring dan evaluasi secara berkala dari melalui supervisi terhadap pelaksanaan proses asuhan keperawatan serta pendayagunaan tenaga dan peralatan sehingga dapat diikuti perkembangan pelaksanaan asuhan keperawatan dan penggunaan tenaga serta peralatan sebagai bahan pertimbangan untuk evaluasi terhadap pelaksanaan pengembangan SDM keperawatan melalui pelatihan internal dan eksternal.
 7. Manajer keperawatan perlu memberikan perhatian dan motivasi kepada perawat pelaksana dalam proses pengembangan profesional perawat serta menyediakan sarana prasarana sehingga perawat mampu menerapkan pelaksanaan prosedur keperawatan sesuai dengan perkembangan ilmu dan pengetahuan keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Nursalam, *Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktek Keperawatan Keperawatan Profesional*. edisi 2 Salemba Medika, 2007
2. Muchlas, M. *Perilaku Organisasi*, Program Pendidikan Pascasarjana Magister Manajemen Rumah Sakit Universitas Gadjah mada, Yogyakarta, 1997
3. Marihot Tua EH, *Manajemen Sumber Daya Manusia*, PT Grasindo, Jakarta, 2007
4. Monev, Laporan Akuntabilitas Kinerja RSUD Tugurejo Semarang, 2012
5. Gillies, *Nursing Management*, Philadhelpia: W.B. Saunders Company, 2004
6. Soejitno, Soedarmono. *Reformasi Perumahsakitan Indoseia*, edisi revisi, PT Grasindi, Jakarta, 2002
7. Nursalam, *Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktek Keperawatan Keperawatan Profesional*. edisi 2 Salemba Medika, 2007
8. Siagian, *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Ed 1.Cet 1, Jakarta, Bumi Aksara, 2000
9. Judge, Timothy and Shinichiro Watanabe, *Another Look at The Job satisfaction- Life Satisfaction Performance*. Allyn & Bacon. USA, 1994
10. Kron, T, *The Management of Patient Care*. 4 TH Edition Philadelphia :W.B. Saunders Company, 2001
11. Ivancevich, John, M. *Human Resource Manajement*. Richard Irwin, USA, 2000
12. Chusway, Barry & Lodge, Derek, *Organizational Behavior and Design*. Jakarta, Medio Komputindo, 1998
13. Andreas Lako, *Strategi Pemasaran Untuk Organisasi*, EGC, Jakarta, 2007
14. Ilyas Y, *Perencanaan SDM Rumah Sakit*, FKM Universitas Indonesia, Jakarta, 2000
15. Warsito, E. B. *Pengaruh persepsi perawat pelaksana tentang fungsi manajerial kepala ruang terhadap pelaksanaan manajemen asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang*, Thesis MIKM Undip Semarang, 2006
16. Strauss, George and Sayles leonard. *Manajemen Personalial* (Terjemahan Rochmulyati hamzah), Jakarta, PPM, 2002