

## The Association of Individual Factors and Organization Culture and Approach with Nursing Quality of Care in Ganesha Public Hospital, Gianyar

I Gusti A. Ayu Sherlyna Prihandhani,<sup>1,2\*</sup> Ni Made Sri Nopiyan, <sup>2,3</sup>  
Dyah Pradnyaparamita Duarsa<sup>2,4</sup>

### ABSTRACT

**Background and purpose:** Satisfaction survey among patients of the inpatient unit at Ganesha Public Hospital indicated lack of caring behavior among nurses. This study aims to reveal level of quality of care and the factors associated with related behavior among inpatient ward at Ganesha Public Hospital.

**Methods:** The study used cross-sectional survey design. Data were collected through self-administered questionnaires among 48 inpatient nurses during November-December 2014. Multivariate logistic regression was applied to determine factors associated with caring behavior of nurses.

**Results:** The study found that 56.3% believed they provided a relatively high quality of care and 54.2% of nurses indicated a positive perception of the organization culture. Result of multivariate analysis indicated that only rewards system is independently associated with caring behavior of nurses (*adjusted* OR=23,39; 95%CI: 1.53-356.94; p=0,023).

**Conclusion:** It was evident that nurses' practice toward caring behavior is related to their attitude toward the rewards system of nurses' performance.

**Keywords:** individual factors, organizational culture, nursing quality of care, hospital

## Hubungan Faktor Individu dan Budaya Organisasi dengan Perilaku *Caring* Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Ganesha Gianyar

### ABSTRAK

**Latar belakang dan tujuan:** Hasil survei kepuasan terhadap pasien di ruang rawat inap RSU Ganesha Gianyar mengindikasikan kurangnya perilaku *caring* perawat pelaksana di ruang rawat inap. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran perilaku *caring* dan budaya organisasi serta faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku *caring* perawat pelaksana di ruang rawat inap RSU Ganesha Gianyar.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan rancangan *cross-sectional* survei. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner terhadap 48 perawat pelaksana pada bulan November-Desember 2014 di ruang rawat inap RSU Ganesha. Data dianalisis secara multivariat dengan

metode regresi logistik untuk menilai hubungan variabel faktor individu dan budaya organisasi terhadap variabel perilaku *caring*.

**Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan perawat pelaksana yang memiliki perilaku *caring* baik sebanyak 56,3%, sementara itu 54,2% perawat mempersepsikan budaya organisasi baik. Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa hanya sistem *rewards* yang memiliki hubungan dengan perilaku *caring* perawat pelaksana (*adjusted* OR=23,39; 95%CI: 1,53-356,94; p=0,023).

**Simpulan:** Perawat pelaksana yang memiliki persepsi sistem *rewards* baik cenderung berperilaku *caring* baik di ruang rawat inap RSU Ganesha Gianyar

**Kata Kunci:** faktor individu, budaya organisasi, perilaku *caring* perawat, rumah sakit

<sup>1</sup>College of Health Sciences Bina Usada Bali,  
<sup>2</sup>Public Health Postgraduate Program Udayana University,  
<sup>3</sup>School of Public Health Faculty of Medicine Udayana University,  
<sup>4</sup>Department of Community and Preventive Medicine Faculty of Medicine, Udayana University

\*Correspondence to:  
I Gusti A. Ayu Sherlyna Prihandhani,  
College of Health Sciences Bina Usada Bali  
ps\_ely@yahoo.com

## PENDAHULUAN

Sektor swasta memiliki peran penting dalam memenuhi kebutuhan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas. Sejak tahun 2002, rumah sakit swasta mulai bermunculan hingga terdapat tiga rumah sakit swasta, salah satunya adalah Rumah Sakit Umum (RSU) Ganesha.<sup>1</sup> Rumah Sakit Umum Ganesha merupakan Rumah Sakit Swasta Tipe C dan berada di bawah naungan Yayasan Ganesha, sehingga hal ini menjadikan RSU Ganesha berbeda dengan RS pemerintah baik dalam hal sistem perekrutan SDM maupun manajemen pengelolaan kegiatan pelayanannya, mulai dari pelayanan administrasi, pelayanan rekam medis, pelayanan penunjang medis, pelayanan medis, pelayanan keperawatan dan lain-lain.

Hasil survei kepuasan pasien yang dilakukan oleh pihak RSU Ganesha Gianyar pada tahun 2012 melaporkan 80,2% pasien puas dan kemudian menurun menjadi 77,5% pada tahun 2013.<sup>2</sup> Hasil penelusuran peneliti dengan manajer keperawatan terkait survei kepuasan pasien menyebutkan bahwa banyak ditemukan keluhan pada pelayanan paramedis di rawat inap, terutama yang terkait dengan perilaku *caring* perawat. Peran perawat sebagai salah satu sumber daya yang memberikan layanan di rumah sakit adalah memberikan asuhan keperawatan yang berasaskan sikap, perilaku dan pengetahuan yang manusiawi. Sikap dan perilaku yang harus dikembangkan oleh perawat salah satunya yaitu perilaku *caring*.<sup>3</sup>

Perilaku *caring* merupakan bentuk kinerja perawat yang dapat dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin, pendidikan, status pernikahan dan masa kerja. Terbentuknya perilaku *caring* juga sangat dipengaruhi oleh sistem nilai bersama yang dianut oleh para perawat yang tercermin dalam visi, misi, dan tujuan rumah sakit.<sup>4</sup> Tujuan, motivasi karyawan dan struktur manajemen yang kuat mencerminkan budaya organisasi yang kuat sehingga akan membawa dampak pada peningkatan prestasi organisasi dan kinerja anggota organisasi. Kinerja seorang perawat akan baik jika pengaturan kinerja diatur dengan maksimal dengan memperhatikan faktor individu dan sistem manajemen kinerja organisasi.<sup>5</sup> Perilaku *caring* juga dipengaruhi oleh variabel psikologi yaitu persepsi, sikap, belajar dan motivasi serta variabel organisasi yaitu sumber daya, desain pekerjaan, struktur, imbalan dan kepemimpinan.<sup>6</sup>

Selain itu berbagai penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa beban kerja, pengembangan profesional, faktor *image* dan penghasilan berhubungan dengan perilaku *caring* perawat.<sup>7,8</sup> Penelitian ini diperkuat oleh penelitian Muttaqin

tahun 2008 yang mendapatkan bahwa perilaku *caring* meningkat setelah dilakukan supervisi.<sup>9</sup>

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan faktor individu dan beberapa faktor budaya organisasi yang lain yaitu meliputi kepemimpinan, desain pekerjaan, dukungan manajemen, sistem *rewards*, manajemen konflik dan pola komunikasi dengan perilaku *caring* perawat pelaksana di ruang rawat inap RSU Ganesha Gianyar.

## METODE

Penelitian ini dilakukan di RSU Ganesha Gianyar pada Bulan November-Desember 2014 dengan rancangan *cross-sectional* survei. Sebanyak 48 perawat pelaksana yang bekerja di ruang rawat inap kelas I, II, III, VIP dan perinatologi diminta persetujuannya untuk berpartisipasi dalam penelitian. Seluruh perawat pelaksana setuju berpartisipasi dan ditetapkan sebagai responden. Pengumpulan data dilakukan dengan membagikan kuesioner kepada sampel penelitian yang diisi sendiri oleh responden. Kuesioner yang dipergunakan merupakan modifikasi dari kuesioner penelitian lain. Sebelum digunakan, kuesioner telah diujicobakan pada 30 orang perawat pelaksana di Rumah Sakit Umum Puri Raharja. Hasil uji validitas dan realibilitas dengan *Cronbach's Alpha* dimana nilai  $r$  hitung  $> r$  tabel dan didapatkan hasil  $r$  hitung  $> 0,602$ .<sup>10</sup> Hasil pengukuran menunjukkan kuesioner yang digunakan *valid* dan *reliable* untuk penelitian.

Variabel yang diukur adalah perilaku *caring* perawat pelaksana di ruang rawat inap RSU Ganesha Gianyar sebagai variabel tergantung, sedangkan variabel bebas dalam penelitian ini adalah faktor individu yaitu usia, jenis, kelamin, pendidikan, masa kerja, status perkawinan dan faktor budaya organisasi, dimana masing-masing variabel yaitu kepemimpinan dan desain pekerjaan dibentuk dari 8 pernyataan, variabel dukungan manajemen dan sistem *rewards* terdapat 6 pernyataan, variabel manajemen konflik dan pola komunikasi sebanyak 6 pernyataan. Pernyataan untuk variabel perilaku *caring* dan budaya organisasi berskala Likert 1 sampai dengan 5, dimana pernyataan nilai 1 untuk jawaban tidak pernah atau sangat tidak setuju sampai nilai 5 untuk jawaban selalu atau sangat setuju. Variabel budaya organisasi dan perilaku *caring* akan dikategorikan baik bila  $\geq$  mean dan kategori kurang baik bila  $<$  mean.

Data yang diperoleh dari responden selanjutnya dianalisis secara univariat untuk melihat distribusi frekuensi variabel interval yang telah dikategorikan dan variabel kategorikal seperti usia, jenis kelamin, pendidikan, masa kerja, status perkawinan, perilaku

*caring* dan budaya organisasi. Analisis bivariat menggunakan tabulasi silang dan uji statistik *chi square*. Variabel bebas dengan nilai *p value* <0,25 pada analisis bivariat dianalisis secara bersama-sama dalam analisis multivariat menggunakan uji *regresi logistik* dengan metode *enter*. Penelitian ini mendapat kelaikan etik dari Komisi Etik Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Udayana/Rumah Sakit Sanglah Denpasar.

## HASIL

Semua responden (sebanyak 48 orang) bersedia berpartisipasi dalam penelitian dan tidak ada penolakan. Karakteristik responden perawat pelaksana mayoritas berjenis kelamin perempuan, berusia 20-25 tahun, berpendidikan DIII, masa kerja  $\geq 5$  tahun dan memiliki status menikah. Distribusi frekuensi responden berdasarkan variabel bebas disajikan pada Tabel 1.

Terlihat bahwa kebanyakan responden memiliki persepsi kepemimpinan cenderung baik (54,2%), persepsi desain pekerjaan cenderung baik (64,8%),

persepsi desain pekerjaan cenderung baik (52,1%), persepsi dukungan manajemen cenderung kurang baik (45,8%), persepsi sistem *rewards* sebagian baik (50%), persepsi manajemen konflik cenderung baik (62,5%), persepsi pola komunikasi cenderung baik (52,1%). Untuk perilaku *caring* 56,3% responden berperilaku baik.

Hasil analisis bivariat dengan *chi square* menunjukkan bahwa usia, pendidikan, masa kerja, status perkawinan, kepemimpinan, desain pekerjaan, dukungan manajemen, sistem *rewards*, manajemen konflik dan pola komunikasi berhubungan secara bermakna dengan perilaku *caring* perawat pelaksana.

Responden dengan persepsi yang baik terhadap keenam dimensi budaya organisasi tersebut cenderung memiliki tingkat perilaku *caring* yang baik dibandingkan responden yang memiliki persepsi kurang baik. Variabel yang tidak ada hubungan signifikan secara statistik dengan perilaku *caring* adalah jenis kelamin, seperti yang disajikan pada Tabel 1.

**Tabel 1** Karakteristik responden, distribusi persepsi budaya organisasi dan perilaku *caring* perawat pelaksana berdasarkan faktor individu dan budaya organisasi di ruang rawat inap RSU Ganesha Gianyar Tahun 2014

Variabel bebas	n (%)	Perilaku <i>caring</i>		Nilai p*
		Kurang baik n (%)	Baik n (%)	
<b>Usia</b>				
20-25 tahun	26 (54,2)	15 (57,7)	11 (42,3)	0,034
26-30 tahun	22 (45,8)	6 (27,3)	16 (72,7)	
<b>Jenis kelamin</b>				
Laki-laki	11 (22,9)	2 (18,2)	9 (81,8)	0,052
Perempuan	37 (77,1)	19 (51,4)	18 (48,6)	
<b>Pendidikan</b>				
DIII	26 (54,2)	15 (57,7)	11 (42,3)	0,034
S1	22 (45,8)	6 (27,3)	16 (72,7)	
<b>Masa kerja</b>				
<5 tahun	21 (43,8)	13 (61,9)	8 (38,1)	0,025
$\geq 5$ tahun	27 (56,2)	8 (29,6)	19 (70,4)	
<b>Status perkawinan</b>				
Belum menikah	21 (43,8)	15 (71,4)	6 (28,6)	0,001
Menikah	27 (56,2)	6 (22,2)	21 (77,8)	
<b>Kepemimpinan</b>				
Kurang baik	17 (35,4)	11 (64,7)	6 (35,3)	0,030
Baik	31 (64,6)	10 (32,3)	21 (67,7)	
<b>Desain pekerjaan</b>				
Kurang baik	23 (47,9)	16 (69,6)	7 (30,4)	0,001
Baik	25 (52,1)	5 (20)	20 (80)	

Tabel 1 *Continue*

Variabel bebas	n (%)	Perilaku <i>caring</i>		Nilai p*
		Kurang baik n (%)	Baik n (%)	
<b>Dukungan manajemen</b>				
Kurang baik	26 (54,2)	16 (61,5)	10 (38,5)	0,007
Baik	22 (45,8)	5 (22,7)	17 (77,3)	
<b>Sistem <i>rewards</i></b>				
Kurang baik	24 (50,0)	18 (75)	6 (25)	<0,001
Baik	24 (50,0)	3 (12,5)	21 (87,5)	
<b>Manajemen konflik</b>				
Kurang baik	18 (37,5)	14 (77,8)	4 (22,2)	<0,001
Baik	30 (62,5)	7 (23,3)	23 (76,7)	
<b>Pola komunikasi</b>				
Kurang baik	23 (47,9)	14 (60,9)	9 (39,1)	0,022
Baik	25 (52,1)	7 (28)	18 (72)	

\*Chi-Square tes

Tabel 2 *Adjusted OR variabel bebas dengan perilaku *caring* perawat pelaksana*

Variabel	Adjusted OR	95%CI	Nilai p
<b>Sistem <i>rewards</i></b>			
Kurang baik Baik	23,39	1,53-356,94	0,023

Dari analisis bivariat semua variabel dengan  $p < 0,25$  dimasukkan dalam analisis multivariat dengan menggunakan regresi logistik metode *enter*. Dari analisis tersebut dapat terlihat bahwa hanya sistem *reward* yang memiliki hubungan dengan perilaku *caring* perawat pelaksana. Responden yang memiliki persepsi sistem *reward* baik memiliki tingkat perilaku *caring* baik sebesar 24 kali (95%CI: 1,53-356,94) dibandingkan dengan mereka yang berpersepsi sistem *rewards* kurang baik. Hasilnya disajikan pada Tabel 2.

## DISKUSI

Pada penelitian ini, variabel faktor individu dan enam faktor budaya organisasi yang diduga mempunyai hubungan dengan perilaku *caring* perawat pelaksana, hanya sistem *rewards* yang terbukti memiliki hubungan yang bermakna dengan perilaku *caring* perawat pelaksana. Hal ini sesuai dengan berbagai hasil penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa perusahaan yang memiliki sistem *rewards* yang didasarkan pada *intangible performance* menciptakan budaya organisasi yang berorientasi pada kepuasan karyawan dan pelanggan.<sup>11</sup> Di Indonesia terdapat beberapa penelitian RS yang mendukung hal ini seperti oleh Muzaputri pada tahun 2008 tentang

hubungan faktor organisasi dengan kinerja perawat di RSUD Langsa NAD. Penelitian ini menunjukkan secara statistik ada hubungan bermakna antara imbalan dan kinerja perawat, dimana pemberian *rewards* kepada perawat akan mendorong perawat untuk bekerja secara produktif seperti penghargaan kepada perawat yang *caring* kepada pasien.<sup>12</sup>

Pada penelitian yang berbeda dilakukan oleh Yani pada tahun 2010 di RSUD Sragen dilaporkan tidak ada hubungan yang signifikan antara sistem penggajian dengan kinerja perawat pelaksana dalam menerapkan asuhan keperawatan, hal ini karena tidak ada pengaturan imbalan berbasis kinerja yang dilakukan RS. Sistem penggajian yang diterima sudah berupa gaji dan insentif jasa perawatan per bulan dengan besaran yang tetap dan tertuang secara jelas sesuai dengan peraturan yang ditetapkan pemerintah dan RS.<sup>13</sup>

Pemberian *rewards* di rumah sakit menjadi hal penting mengingat sebagian besar tenaga kerja di rumah sakit adalah tenaga profesional. Lebih lanjut, terdapat tiga alasan yang membuat *rewards* masih merupakan faktor penting dalam manajemen kepegawaian. Pertama gaji dapat memotivasi pegawai mengembangkan keterampilan dan kemampuan untuk menjadi lebih baik kinerjanya. Kedua kompensasi juga sebagai media menyampaikan pesan bahwa kinerja

dan kemampuan adalah penting dan yang ketiga *rewards* merupakan keterbukaan dan keseimbangan *rewards* kepada pegawai berdasarkan kinerja, kemampuan dan sumbangsih karyawan.<sup>14</sup>

Sementara itu, hasil penelitian Aminuddin pada tahun 2011 tentang hubungan iklim kerja dengan kinerja perawat pelaksana di RSUD dr. Yunas Bengkulu melaporkan bahwa pemberian imbalan yang lebih efektif oleh manajer akan meningkatkan produktifitas kerja karyawan bahkan sangat penting untuk mencegah organisasi kehilangan sumber daya manusia yang memiliki kualitas tinggi.<sup>15</sup>

Oleh karena itu penting bagi manajemen rumah sakit melakukan evaluasi kembali tentang sistem *rewards* yang diinginkan oleh perawat pelaksana di ruang rawat inap dengan mempertimbangkan karakteristik budaya organisasi di RSUD Ganesha Gianyar.

Keterbatasan dalam penelitian adalah informasi yang diperoleh kurang mendalam karena penelitian ini merupakan penelitian survei dengan menggunakan kuesioner yang diisi sendiri oleh responden dan diperlukan penelitian lebih lanjut yang lebih mendalam dengan memperhatikan jumlah sampel dan banyaknya variabel yang dimasukkan dalam model analisis.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar, Direktur dan Manajer Keperawatan RSUD Ganesha serta perawat rawat inap yang telah membantu dalam proses pelaksanaan penelitian.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Badan Pusat Statistik. Bali Demographic and Health Survey 2013. BPS. Bali; 2013.
2. RSUD Ganesha. Laporan Instalansi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Ganesha. Gianyar; 2013.
3. De Wit. Fundamental concepts and skill for nursing, 2<sup>nd</sup> ed. Philadelphia: Elsevier inc; 2011.
4. Huber D. Leadership and nursing care management. Philadelphia: WB Saunders Company; 2006.
5. Kreitner R & Kinicki. Organizational Behaviour. New York: Mc Graw-Hill Higher education; 2010.
6. Gitosudarmo I. Prinsip Dasar Manajemen, Edisi ketiga. Yogyakarta: BPFE; 2010.
7. Suryani. Hubungan faktor individu dan perilaku *caring* perawat di ruang rawat inap RSUD Kota Bandung. [Tesis]. Jakarta: Program Pasca Sarjana Universitas Indonesia; 2010.
8. Setiati. Hubungan faktor individu dengan perilaku *caring* terhadap pasien di rumah sakit umum daerah Cilacap. [Tesis]. Jakarta: Program Pasca Sarjana Universitas Indonesia; 2011.
9. Muttaqin. Pengaruh supervisi terhadap perilaku *caring* perawat pelaksana di rumah sakit umum daerah Cianjur. [Tesis]. Jakarta: Program Pasca Sarjana Universitas Indonesia; 2008.
10. Ali-Muhidin S dan Abdurahman M. Analisis Korelasi, Regresi dan Jalur Dalam Penelitian (Dilengkapi Aplikasi Program SPSS). Bandung: Pustaka Setia; 2007.
11. Riani A. Budaya Organisasi. Yogyakarta; Graha Ilham; 2011.
12. Muzaputri G. Hubungan karakteristik individu dan faktor organisasi dengan kinerja perawat di RSUD Langsa Nangroe Aceh Darussalam [Tesis]. Jakarta: Program Pasca Sarjana Universitas Indonesia; 2008.
13. Yani I. Analisis hubungan perilaku *caring* dan motivasi dengan kinerja perawat pelaksana menerapkan prinsip etik keperawatan dalam asuhan keperawatan di RSUD Sragen [Tesis]. Jakarta: Program Pasca Sarjana Universitas Indonesia; 2010.
14. Simamora H. Manajemen sumber daya manusia. Yogyakarta: STIE YKPN; 2010.
15. Aminuddin. Hubungan iklim kerja dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD dr. Yunus Bengkulu. [Tesis]. Jakarta: Program Pasca Sarjana Universitas Indonesia; 2011.



This work is licensed under a Creative Commons Attribution