

HUBUNGAN KEPEMIMPINAN KEPALA RUANGAN DAN LINGKUNGAN KERJA DENGAN KEPUASAN KERJA PERAWAT DI PAVILIUM CATELIA RSUD UNDATA

Surianto¹, Ni Putu Pranita Sari¹, Jurni¹

1. Bagian Keperawatan, Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu,

ABSTRAK

Rumah sakit merupakan bagian internal dari keseluruhan sistem pelayanan kesehatan yang melayani pasien dengan berbagai jenis pelayanan. Masalah-masalah yang terdapat di dalam lingkup kerja keperawatan berhubungan dengan kekurangan jumlah perawat, ketidakpuasan kerja perawat dan buruknya lingkungan kerja perawat. Keluhan perawat mengenai fungsi manajemen dari segi kepemimpinan kepala ruangan dan lingkungan kerja terhadap kepuasan perawat sangat menarik untuk diteliti dengan tujuan untuk mengetahui hubungan kepemimpinan dan lingkungan kerja dengan tingkat kepuasan kerja perawat di Paviliun Catelia RSUD Undata. Jenis penelitian ini kuantitatif dengan metode komparatif, pendekatan cross sectional. Instrument penelitian menggunakan kuesioner terhadap 22 perawat pelaksana di Paviliun Catelia RSUD Undata. Variabel independennya adalah kepemimpinan kepala ruangan dan lingkungan kerja. Variabel dependennya adalah tingkat kepuasan. Penelitian ini menunjukkan persentase tinggi tentang kepemimpinan baik, merasa puas (52,4%) dan persentase lingkungan kerja baik, merasa puas (62,5%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai p value masing-masing sebesar 1,000 dan 0,384. Hal ini menunjukkan bahwa nilai $p \geq 0,05$. Tidak ada hubungan antara kepemimpinan dan lingkungan kerja dengan kepuasan perawat di Paviliun Catelia RSUD Undata. Hal ini terjadi ruangan tersebut merupakan contoh pelaksana model praktek keperawatan professional yang diterapkan secara optimal, ditunjang dari lingkungan kerja pun sarana dan prasaranya mampu memenuhi pelaksanaan asuhan keperawatan. Berdasarkan hasil penelitian disarankan menjadi masukan dan bahan evaluasi untuk pihak manajemen dalam pengelolaan kepuasan kerja perawat khususnya di Paviliun Catelia sehingga perawat tersebut dapat bekerja sesuai dengan peraturan rumah sakit dan melaksanakan tugas-tugas sesuai yang telah ditetapkan.

Kata Kunci: Kepuasan Kerja, Perawat, Kepemimpinan, Lingkungan Kerja

ABSTRACT

The hospital is the place which integral part of whole system of health service done. The problems that happeniny in work nursing field heaving correlation with insufficiency of nurses, unsatisfaction job and poor work environment of nurses. Nurses complaint about function of management such as leadership of heas nurse and work environment toward nurses satisfaction very interesting to know more. The aims of this research to know the relationship of leadership and work environment toward nurses job satisfaction level in Catelia RSUD Undata. This was quantitative research comparative method with cross sectional approaching. Instrument of research by using the questionnaire among 22 staff nurse in Catelia RSUD Undata. Independent variables were leasdership of head nurse and work environment. Dependent variables was satisfaction level as well. The result of research show about good leadership with high percentage, satisfaction level (52,4%) and percentage of good work environment with a satisfaction level (62,5%). Satisfaction test result show p value each 1,000 and 0,384. Its mean p value $\geq 0,05$. There was no relationship between leadership and work environment with nurses job satisfaction in Catelia Paviliun RSUD Undata. It because the ward be a role model of optimum professional nursing practice by supporting of good work environment and the tools that available in ward itself. Based on the resulf of research, suggestion to management section more intensive to manage the nurses satisfaction in Catelia Paviliun especially until the nurses could work according to hospital rule and more.

Keywords: Job satisfaction, Nurse Leadership, Work Environment

PENDAHULUAN

Era pasar bebas mengakibatkan tingginya persaingan di sektor pelayanan kesehatan, termasuk rumah sakit. Persaingan tersebut bukan hanya terjadi pada rumah sakit swasta, tetapi juga rumah sakit milik pemerintah^[1]. Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2006 Rumah Sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (*komprehensif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan pencegahan penyakit (*preventif*) kepada masyarakat^[2].

Rumah sakit merupakan bagian integral dari keseluruhan sistem pelayanan kesehatan yang melayani pasien dengan berbagai jenis pelayanan. Departemen Kesehatan Republik Indonesia telah menggariskan bahwa rumah sakit umum mempunyai tugas melaksanakan upaya kesehatan secara berdayaguna dan berhasilguna dengan mengutamakan upaya kuratif dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya promotif dan preventif serta melaksanakan upaya rujukan^[3].

Setelah diberlakukannya *Mutual Recognition Arrangement* (MRA) pada tanggal 1 Januari 2010, diramalkan akan terjadi peningkatan persaingan dengan rumah sakit asing karena dampak perjanjian tersebut terjadi kemudahan migrasi tenaga kesehatan dari satu negara ke negara lain, termasuk perawat. Namun demikian, saat ini rumah sakit justru mengalami berbagai masalah yang berhubungan dengan

tenaga keperawatan dan pelayanan keperawatan. Masalah-masalah tersebut berhubungan dengan kekurangan jumlah perawat, ketidakpuasan kerja perawat dan buruknya lingkungan kerja perawat^[1].

Manajemen keperawatan merupakan suatu bentuk koordinasi dan integrasi sumber-sumber keperawatan dengan menerapkan proses manajemen untuk mencapai tujuan dan obyektifitas asuhan keperawatan dan pelayanan keperawatan^[4]. Pelayanan Keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat Keperawatan ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik sehat maupun sakit^[5].

Manajemen keperawatan adalah penggunaan waktu yang efektif, karena manajemen adalah pengguna waktu yang efektif, keberhasilan rencana perawat manajer klinis, yang mempunyai teori atau sistematik dari prinsip dan metode yang berkaitan pada instansi yang besar dan organisasi keperawatan di dalamnya, termasuk setiap unit. Teori ini meliputi pengetahuan tentang misi dan tujuan dari institusi tetapi dapat memerlukan pengembangan atau perbaikan termasuk misi atau tujuan devisi keperawatan. Dari pernyataan pengertian yang jelas perawat manajer mengembangkan tujuan yang jelas dan realistis untuk pelayanan keperawatan^[3].

Upaya penyelenggaraan menjaga kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit tidak terlepas dari peran penting profesi keperawatan. Di unit rawat inap

tenaga keperawatan berada di tatanan pelayanan kesehatan terdepan dengan kontak pertama dan terlama dengan pasien, yaitu selama 24 jam perhari dan 7 hari perminggu karenanya perawat memegang posisi kunci dalam membangun citra rumah sakit. Kusuma Praja menyebutkan bahwa pelayanan keperawatan di rumah sakit adalah penghasil aktivitas terbesar sehingga mencerminkan mutu pelayanan rumah sakitnya. Perawat di rumah sakit tidak hanya mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan kepada pasien tetapi juga mengharapkan pelayanan dari pihak rumah sakit agar apa yang menjadi haknya dapat diterima dengan baik [3].

Perbedaan penghargaan yang diterima dan yang seharusnya diterima adalah bentuk keadaan emosional yang menyenangkan atau sikap umum terhadap kepuasan kerja. Kepuasan kerja dipengaruhi beberapa faktor diantaranya kepemimpinan dan kondisi lingkungan kerja. Kepuasan kerja perawat perlu mendapat perhatian serius dari pihak manajemen rumah sakit, karena perawat merupakan karyawan terbesar dan menjadi ujung tombak pelaksana pelayanan keperawatan serta tenaga yang berinteraksi langsung dengan pasien dan keluarga pasien [3].

Hasil penelitian yang dilakukan tentang Hubungan antara persepsi tentang kepemimpinan dengan kepuasan perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Kota Semarang bahwa responden yang berpersepsi tidak baik menyatakan kurang puas (84,2%) lebih besar dari pada puas (27,8%). Sebaliknya pada persepsi baik yang menyatakan puas

(72,2%) lebih besar dari pada kurang puas (15,8%) dan Hubungan antara persepsi tentang kondisi lingkungan dengan kepuasan perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Kota Semarang bahwa responden yang berpersepsi tidak baik menyatakan kurang puas (52,6%) lebih besar dari pada puas (22,2%). Sebaliknya pada persepsi baik yang menyatakan puas (77,8%) lebih besar dari pada kurang puas (47,4%) [3].

Hasil Penelitian yang dilakukan tentang Hubungan Kualitas Kepemimpinan Keperawatan dengan Kepuasan Perawat di RSUD Tugurejo Semarang Bulan Mei 2010 bahwa kualitas kepemimpinan kurang menyatakan kurang puas (68,0%) lebih besar daripada puas (32,0%). Sebaliknya kualitas kepemimpinan baik menyatakan puas (72,1 %) lebih besar daripada menyatakan kurang puas (27,9%) [1].

Hasil penelitian yang dilakukan tentang lingkungan kerja perawat dan semua subvaribelnya memiliki hubungan dengan pelaksanaan praktek keperawatan. Tingkat keeratan hubungan antara lingkungan kerja perawat dan kendali terhadap praktek dengan pelaksanaan praktek keperawatan adalah sedang. Keeratan hubungan antara kepemimpinan, manajemen, dan budaya serta sumber yang memadai dengan pelaksanaan praktek keperawatan adalah rendah. Keeratan hubungan antara kendali terhadap beban kerja dengan pelaksanaan praktek keperawatan adalah lemah. Pola hubungan dalam penelitian ini bersifat positif artinya semakin baik lingkungan kerja perawat

akan semakin baik pelaksanaan praktek keperawatannya^[6].

Studi pendahuluan yang dilakukan di Paviliun Catelia RSUD Undata tanggal 16 februari 2015 berdasarkan hasil wawancara dengan kepala ruangan menyatakan bahwa: Sudah mengikuti pelatihan untuk meningkatkan pengetahuan antara lain pelatihan MPKP. Namun hambatannya adalah sarana dan prasarana yang belum memadai yang dapat mempengaruhi peningkatan mutu pelayanan. Sedangkan penerapan askep mengacu pada Standar Asuhan Keperawatan (SAK) yang sudah ditetapkan.

Hasil wawancara dengan perawat pelaksana terhadap kepemimpinan Kepala Ruangan Paviliun Catelia RSUD Undata menyatakan bahwa fungsi perencanaan dalam hal pembuatan rencana harian kadangkala mengalami hambatan apabila format kosong atau sudah tidak ada, perawat tidak lagi membuat rencana harian, fungsi pengorganisasian untuk struktur organisasi belum terpajang, keterbatasan jumlah pasien yang masuk.

Pada fungsi pengarahan, kadangkala ada perawat lambat datang sehingga tidak mengikuti *pre confrence* bersama ketua Tim, dipantau dari aspek operan, kadangkala ada perawat tidak melakukan operan ke pasien, saat tertentu ada perawat tidak memiliki rasa percaya diri dalam berkomunikasi dengan pasien sedangkan pada lingkungan kerja masih terdapat kekurangan seperti fasilitas *handscrub* belum terpenuhi untuk kebersihan tangan.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan tingkat kepuasan perawat terhadap kepemimpinan kepala ruangan dan lingkungan kerja di Paviliun Catelia RSUD Undata.

BAHAN DAN CARA

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian survey analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian ini dilakukan di Paviliun Catelia RSUD Undata.pada bulan April 2015.Populasi dalam penelitian ini adalah semua perawat pelaksana di Paviliun Catelia RSUD Undata yang berjumlah 23 orang..Pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan cara *total sampling* yaitu mengambil semua populasi berdasarkan kriteria inklusi sebanyak 23 orang.

HASIL PENELITIAN

Hubungan Kepemimpinan Kepala Ruangan Terhadap Kepuasan Kerja Perawat

Berdasarkan hasil analisis menunjukkan hasil wawancara mengenai kepemimpinan yang baik pada responden menunjukkan bahwa responden yang merasa puas lebih banyak yaitu berjumlah 11 orang atau (52.4%) dibandingkan yang kurang puas yaitu berjumlah 10 orang atau (47.6%). Sedangkan kepemimpinan kurang baik hanya 1 orang atau (100%) yang merasa puas.Hasil analisis menggunakan uji *Fisher's Exact Test* menunjukkan bahwa nilai *pvalue* 1.000 ($p \geq 0.05$),

artinya tidak ada hubungan antara kepemimpinan kepala ruangan terhadap kepuasan kerja perawat di Paviliun Catelia RSUD Undata.

Hubungan Lingkungan Kerja Terhadap Kepuasan Kerja Perawat

Berdasarkan hasil analisis wawancara mengenai lingkungan kerja yang baik pada responden menunjukkan bahwa responden yang merasa puas lebih banyak yaitu berjumlah 10 orang atau (62.5%) dibandingkan yang kurang puas

yaitu berjumlah 6 orang atau (37.5%). Sedangkan lingkungan kerja kurang baik pada responden menunjukkan bahwa responden yang merasa puas lebih sedikit yaitu 2 orang atau (33.3%) dibandingkan dengan kurang puas yaitu 4 orang (66.7%). Hasil analisis menggunakan uji *Fisher's Exact Test* pada tabel 4.5 menunjukkan bahwa nilai *pvalue* .348 ($p \geq 0.05$), artinya tidak ada hubungan antara lingkungan kerja terhadap kepuasan kerja perawat di Paviliun Catelia RSUD Undata.

Tabel 1. Hubungan Kepemimpinan dan Lingkungan Kerja Terhadap Tingkat Kepuasan Perawat di IRNA Catelia RSUD Undata

Faktor yang Berhubungan	Kepuasan				Total N	P.value
	Puas f	Puas %	Kurang Puas f	Kurang Puas %		
Kepemimpinan						
Baik	11	52.4	10	47.6	21	1.000
Kurang Baik	1	100	0	0	1	
Lingkungan Kerja						
Baik	10	62.5	6	37.5	16	.348
Kurang Baik	2	33.3	4	66.7	6	

Sumber: Data Primer, 2015

PEMBAHASAN

Hubungan Kepemimpinan Kepala Ruangan Terhadap Kepuasan Kerja Perawat di Paviliun Catelia RSUD Undata

Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *fisher exact test* ($p \text{ value} \geq 0.05$) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan kepemimpinan kepala ruangan dengan kepuasan kerja perawat di Paviliun Catelia RSUD Undata, dengan hasil 21 responden yang menyatakan kepemimpinan kepala ruangan baik dan 1 responden yang menyatakan

kepemimpinan kepala ruangan kurang baik.

Menurut peneliti berdasarkan hasil data tersebut bahwa dari 3 aspek penelitian (perencanaan, pengorganisasian dan pengarahan) yang kurang adalah bagian perencanaan dan pengarahan, 1 responden yang menyatakan kurang dikarenakan alasan yaitu: perawat tidak melakukan penyusunan rencana harian setiap kali dinas, rencana harian tidak dilakukan secara konsisten, Katim/Pj Tim tidak menetapkan rencana bulanan, Katim/Pj Tim tidak melakukan perencanaan bulanan yang berisi seluruh kegiatan

yang akan dilaksanakan, Katim/Pj Tim tidak melakukan rencana bulanan secara konsisten, Katim/Pj Tim tidak menanyakan rencana dan Katim/Pj Tim tidak memberi *reinforcement*. Meskipun 1 responden tersebut menyatakan kurang baik dalam hal kepemimpinan kepala ruangan tetapi merasa puas. Kepuasan itu disebabkan oleh beberapa faktor yaitu dari segi pekerjaan itu sendiri memberikan status kepegawaian lebih baik, pembagian insentif sesuai apa yang dikerjakan, sistem penempatan jabatan struktural dan fungsional sesuai latar belakang pendidikan dan masa kerja serta dilibatkan dalam pengambilan keputusan. Beberapa faktor tersebut memberikan sentuhan rasa dalam bekerja untuk lebih termotivasi.

Perencanaan adalah suatu bentuk pembuatan keputusan manajemen yang meliputi penelitian lingkungan, penggambaran sistem organisasi secara keseluruhan, memperjelas visi, misi, dan filosofi organisasi, memperkirakan sumber daya organisasi, mengidentifikasi dan memilih langkah-langkah tindakan, memperkirakan efektifitas tindakan serta menyiapkan karyawan dalam melaksanakan^[7].

La Monica (1986) dalam Kuntoro (2010) menyatakan bahwa dalam kegiatan perencanaan, kepemimpinan diarahkan dalam kegiatan yang menyangkut pengenalan masalah yang terjadi di lingkungan kerja dalam area kepemimpinan; penetapan tujuan baik angka pendek maupun jangka panjang untuk upaya pemecahan masalah yang ada, termasuk pengembangan dan tujuan tersebut dalam uraian bagaimana

tujuan dan sasaran yang ditentukan tersebut akan dicapai. Perencanaan yang baik akan menentukan keberhasilan kegiatan dan pencapaian tujuan serta menghindari “*keterperangkapan*” dalam “*ketidaksiapan*” dan seluruh komponen kepemimpinan^[8].

Kepala ruangan bertanggung jawab untuk mengorganisasi kegiatan asuhan keperawatan di unit kerjanya. Untuk mencapai tujuan pengorganisasian, pelayanan keperawatan meliputi: struktur organisasi, pengelompokan kegiatan yaitu setiap organisasi memiliki serangkaian tugas atau kegiatan yang harus diselesaikan untuk mencapai tujuan dan pengorganisasian tugas perawat ini disebut metode penugasan, koordinasi kegiatan, dan evaluasi kegiatan untuk menilai apakah pelaksanaan kegiatan sesuai rencana. Oleh karena itu kepala ruangan berkewajiban memberikan arahan yang jelas tentang kegiatan yang akan dilakukan. Selain itu diperlukan juga standar penampilan kerja yang diharapkan dari perawat yang melakukan tugas. Semua itu perlu dievaluasi secara terus menerus guna dilakukan tindakan koreksi apabila ditemukan penyimpangan dari standar^[7].

Sesuai teori Swansburg (2000) dalam Parmin (2009) menyatakan bahwa pengarahan adalah elemen tindakan dari manajemen keperawatan. Pengarahan sering disebut sebagai fungsi memimpin dari manajemen keperawatan. Ini meliputi proses pendelegasian, pengawasan, koordinasi, dan pengendalian implementasi rencana organisasi. Iklim kerja yang kondusif

diciptakan melalui kemampuan interpersonal manajer pelayanan keperawatan dalam memotivasi dan membimbing staf sehingga meningkatkan kinerja staf ^[7].

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Mayasari (2009) dengan Hasil uji statistik $p: 0,002$ ($p < 0,05$), ada hubungan antara kepemimpinan dengan kepuasan perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Kota Semarang. Akan tetapi dipenelitian ini berbeda disisi variabel penelitian.

Hasil penelitian selanjutnya yang tidak sejalan dengan penelitian ini yaitu penelitian Wuryanto (2010) dengan hasil uji statistik $p: 0,000$ ($p < 0,05$), menunjukkan adanya hubungan antara kualitas kepemimpinan keperawatan dengan kepuasan kerja perawat Di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang.

Nurahmah (2005) menyatakan bahwa pemimpin harus mampu memastikan bahwa bawahan melaksanakan pekerjaannya berdasarkan keterampilan yang dimiliki dan komitmen terhadap pekerjaan untuk menghasilkan keluaran yang terbaik. Oleh karena itu, kepemimpinan timbul sebagai hasil sinergis berbagai keterampilan mulai dari administratif (perencanaan, pengorganisasian, pengendalian dan pengawasan), keterampilan teknis (pengelolaan, pemasaran, dan teknis prosedural), dan keterampilan interpersonal^[9].

Menentukan kepuasan atas pekerjaan digolongkan menjadi tiga kelompok, yaitu ^[10]:

- a. Karakteristik pekerjaan. Karakteristik pekerjaan yang mempengaruhi kepuasan kerja adalah kejelasan peran, keluasaan dalam kerja dan penghargaan intrinsik.
- b. karakteristik organisasi. Terdapat dua variabel yang berhubungan dengan kepuasan kerja yaitu keterlibatan dalam pembuatan keputusan organisasi dan tingkatan pekerjaan.
- c. Karakteristik individu. Karakteristik individu yang berhubungan dengan kepuasan kerja adalah usia, pendidikan dan jabatan yang dipegang.

Hubungan Lingkungan Kerja Terhadap Kepuasan Kerja Perawat di Paviliun Catelia RSUD Undata

Berdasarkan hasil analisis bivariat bahwa tidak adanya hubungan lingkungan kerja terhadap kepuasan kerja perawat di Paviliun Catelia RSUD Undata dengan uji *fisher exact test* ($p \text{ value} \geq 0.05$). Hal ini dapat dilihat pada tabel 4.5 bahwa lingkungan kerja dengan kategori baik memiliki presentase yang lebih tinggi. Kemudian apabila dilihat dari hasil penelitian tidak semua responden yang diteliti menyatakan lingkungan kerja baik.

Menurut peneliti berdasarkan hasil data tersebut bahwa 16 responden yang menyatakan lingkungan kerja baik dan 6 responden menyatakan lingkungan kerja kurang baik karena peralatan yang tersedia tidak terpenuhi dengan baik untuk menunjang pelaksanaan asuhan keperawatan di Paviliun Catelia RSUD Undata. Meskipun demikian, terdapat 2 orang responden menyatakan lingkungan kerja kurang baik tetapi

merasa puas. Paviliun Catelia merupakan satu-satunya ruang keperawatan yang sarana dan prasarannya mampu memenuhi kebutuhan pelayanan. Beberapa faktor kemungkinan terjadi terhadap 2 responden tersebut adalah faktor dalam diri masing-masing individu. Antara pendidikan dan status kepegawaian tidak sesuai dengan apa yang dimiliki. Di pantau dari faktor pekerjaan punyang memberi sumbangan terhadap sumbangan terhadap kepuasan kerja diantaranya penghasilan, supervisi langsung dan pekerjaan yang monoton.

Sesuai teori Sedarmayanti lingkungan kerja adalah keseluruhan alat perkakas dan bahan yang dihadapi, lingkungan sekitarnya di mana seseorang bekerja, serta pengaturan kerjanya baik sebagai perseorangan maupun sebagai kelompok^[11]. Sejalan dengan teori Ishak dan Tanjung (2003), manfaat lingkungan kerja adalah menciptakan gairah kerja sehingga produktivitas kerja meningkat. Sementara itu, manfaat yang diperoleh karena bekerja dengan orang yang termotivasi adalah pekerjaan dapat diselesaikan dengan tepat. Artinya pekerjaan diselesaikan sesuai standar yang benar dan dalam skala waktu yang ditentukan. Kinerjanya akan dipantau oleh individu yang bersangkutan, dan tidak akan membutuhkan terlalu banyak pengawasan serta semangat juangnya akan tinggi^[12].

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya dengan Hasil uji *chi-square* menunjukkan $\chi^2:2,456$ $p : 0,117$ ($p>0,05$), menunjukkan tidak ada

hubungan antara kondisi lingkungan kerja dengan kepuasan perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Kota Semarang^[3].

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. Teori hubungan manusiawi menggunakan faktor kondisi lingkungan kerja sebagai salah satu variabel motivator. Asumsi manajemen yang dipakai adalah orang ingin bekerja dalam suatu lingkungan kerja yang aman dan menyenangkan dengan seorang atasan yang adil dan penuh pengertian^[13].

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori yang telah di ungkapkan diatas, hal ini disebabkan karena dari jawaban responden sebagian besar menyatakan kondisi lingkungan kerja sesuai dengan yang di harapkan responden, dengan demikian responden sudah merasa puas terhadap kondisi lingkungan kerja yang ada.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian dengan hasil uji korelasi ($p<0.05$) menyatakan Lingkungan kerja perawat dan semua subvaribelnya memiliki hubungan dengan pelaksanaan praktek keperawatan. Itu berarti semakin baik lingkungan kerja perawat akan semakin baik pelaksanaan praktek keperawatannya^[6].

Teori hubungan manusiawi menggunakan faktor kondisi lingkungan

kerja sebagai salah satu variabel motivator. Asumsi manajemen yang dipakai adalah orang ingin bekerja dalam suatu lingkungan kerja yang aman dan menyenangkan dengan seorang atasan yang adil dan penuh pengertian. Karyawan yang bahagia akan bekerja lebih giat karena kepuasan kerja meningkat.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Pavilium Catelia RSUD Undata mengenai hubungan kepemimpinan kepala ruangan dan lingkungan kerja terhadap kepuasan perawat, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Tidak ada hubungan kepemimpinan kepala ruangan dengan kepuasan kerja perawat di Pavilium Catelia RSUD Undata dengan hasil uji *Fisher's Exact Test* *p value* sebesar $1,000 \geq 0,05$.
2. Tidak ada hubungan lingkungan kerja dengan kepuasan kerja perawat di Pavilium Catelia RSUD Undata dengan hasil uji *Fisher's Exact Test* *p value* sebesar $0,348 \geq 0,05$.

Saran

1. Bagi RSUD Undata

Menjadi masukan dan bahan evaluasi untuk pihak manajemen dalam pengelolaan kepuasan kerja perawat khususnya di Pavilium Catelia sehingga perawat tersebut dapat bekerja sesuai dengan peraturan rumah sakit dan

melaksanakan tugas-tugas sesuai yang telah ditetapkan.

2. Bagi Peneliti

Sarana pengembangan dan penerapan ilmu pengetahuan yang bermanfaat dalam proses penelitian yang telah dipelajari selama mengikuti pendidikan.

3. Bagi Institusi Pendidikan (Kampus)

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan bacaan bagi mahasiswa agar dapat menambah pengetahuan mahasiswa dipergustakaan.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat dijadikan sebagai bahan tambahan dalam melakukan penelitian dengan menggunakan variabel lain dan sampel yang lebih banyak, sehingga diperoleh hasil yang lebih baik dan maksimal.

5. Institusi pendidikan

- a. Bagi Instansi S1 Keperawatan guna hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai pengembangan metode pembelajaran.
- b. Disarankan agar mahasiswa atau peneliti berikutnya lebih banyak menggunakan bahan bacaan/ literatur di perpustakaan dalam pembuatan skripsi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Wuryanto, E. 2010. *Jurnal Keperawatan: Hubungan Antara Kualitas Kepemimpinan Dan Gaya Manajemen dengan Kepuasan Kerja Perawat Di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang*. (<http://portalaruga.org/?ref=browse/mod=viewarticle/article=4804>) di unduh tanggal 28 Desember 2014.
2. Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika: Jakarta
3. Mayasari, A. 2009. Thesis: *Analisis Pengaruh Persepsi Faktor Manajemen Keperawatan Terhadap Tingkat Kepuasan Kerja Perawat Di Ruang Rawat Inap RSUD Kota Semarang*. (http://eprints.undip.ac.id/16282/1/agustina_mayasari.pdf). Diunduh tanggal 28 Desember 2014.
4. Hubberd, D. 2000. *Leadership Nursing Care Management Second edition*. W.B. Saunders Company: Philadelphia
5. UU No. 38 Tahun 2014 Pasal 1 Ayat 3
6. Putra, K. R., Hamid, A.Y. S., & Mustikasari. 2006. *Jurnal: Pengaruh Lingkungan Kerja Perawat Terhadap Pelaksanaan Praktek Keperawatan Di Rumah Sakit Umum Dr. Saiful Anwar Malang Tahun 2006*. (<http://jkb.ub.ac.id/index.php/jkb/article/download/293/280>). Diunduh tanggal 24 Februari 2015.
7. Parmin, 2009. Thesis: *Hubungan Pelaksanaan Fungsi Manajemen Kepala Ruangan Dengan Motivasi Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap RSUD Undata Palu*
8. Kuntoro, A. 2010. *Manajemen Keperawatan*. Penerbit Nuha Medika: Yogyakarta.
9. Nurahmah, E. *Leadership Dalam Keperawatan*. Artikel FK UI, 2005. Tidak diterbitkan.
10. Davis, K & Houston, J.N. 1996. *Perilaku Dalam Berorganisasi Edisi 7*. Penerbit Erlangga: Jakarta
11. Hapsari, M. V. 2011. *Skripsi: Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja Serta Pengaruhnya Terhadap Lingkungan Kerja dan Kinerja Karyawan*
12. Arep, Ishak & Tanjung, H. 2003. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Universitas Trisakti: Jakarta
13. Strauss, George and Sayles Leonard. 2002. *Manajemen Personalialia (Terjemahan Rochmulyati hamzah)*. PPM: Jakarta.