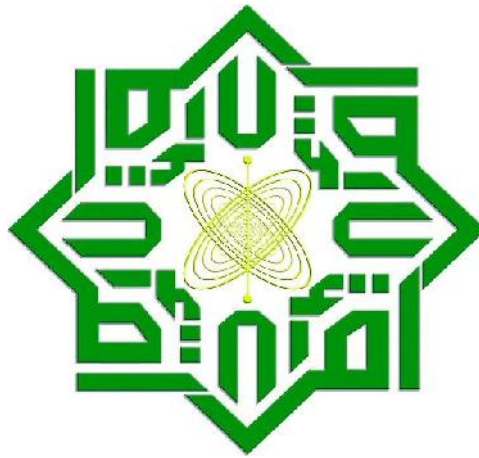


SKRIPSI

**PENGARUH BUDAYA DAN IKLIM ORGANISASI
TERHADAP KINERJA TENAGA PARAMEDIS
RUMAH SAKIT JIWA TAMPAN
PEKANBARU**

Diajukan Untuk Memenuhi Serta Melengkapi Syarat-Syarat Mencapai Gelar
Sarjana Strata Satu (S1) Pada Fakultas Ekonomi dan Ilmu Sosial
Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau
Pekanbaru



OLEH :

**NAMA : ALVI
NIM : 10871002967**

**PROGRAM S1
JURUSAN MANAJEMEN**

**FAKULTAS EKONOMI DAN ILMU SOSIAL
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SULTAN SYARIF KASIM RIAU
PEKANBARU**

2012

ABSTRAK**Pengaruh Budaya Organisasi dan Iklim Organisasi Terhadap Kinerja Tenaga Paramedis Rumah Sakit Jiwa Tampan pekanbaru****Oleh : ALVI**

Penelitian ini dilakukan pada Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru, tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh budaya dan iklim organisasi terhadap kinerja tenaga paramedis pada Rumah sakit Jiwa Pekanbaru. Adapun sampel dalam penelitian ini adalah tenaga paramedis yang berjumlah 81 orang yang dijadikan sebagai responden, analisis data dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan metode regresi linier berganda dan data tersebut dianalisis menggunakan program SPSS17.

Berdasarkan hasil Uji Regresi Linear Berganda di peroleh persamaan: $Y = 3.815 + 0.481X_1 + 0.442X_2$, kemudian hasil analisis uji secara parsial (uji T) variabel budaya organisasi didapatkan T_{hitung} sebesar $5.126 >$ dari $T_{tabel} 1.99$ dan variabel iklim organisasi T_{hitung} sebesar $4.411 >$ dari $T_{tabel} 1.99$, uji analisis secara parsial budaya organisasi dan iklim organisasi memiliki pengaruh positif terhadap kinerja tenaga paramedis pada Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru, kemudian hasil analisis secara simultan didapatkan F_{hitung} sebesar $235.787 >$ F_{tabel} sebesar 3.11 atau dengan signifikansi sebesar $0,000 < 0,05$ maka variabel budaya dan iklim organisasi diuji secara simultan memiliki pengaruh signifikan terhadap kinerja tenaga paramedis Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru.

Nilai Adjusted Rsquare $0,854$ yang artinya 85.4% dari budaya organisasi dan iklim organisasi berpengaruh terhadap kinerja tenaga paramedis pada Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru, sedangkan sisanya 14.6% dipengaruhi sebab-sebab lainnya yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

Kata kunci : Budaya Organisasi, Iklim Organisasi, Kinerja

KATA PENGANTAR



Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Alhamdulillah, segenap puji serta syukur hanya kepada Allah SWT. Tak sanggup ku menghitung betapa banyak ni'mat, rahmat dan hidayah yang Allah SWT limpahkan, do'a yang Kau kabulkan dan keinginan yang Kau wujudkan maupun hidayah cobaan, ujian dan teguranMu sehingga dengan semua itu penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini. Shalawat dan salam senantiasa tercurah kepada baginda Rasulullah Muhammad SAW yang menjadi panutan dan junjungan mutlak umat manusia di dunia.

Penulisan skripsi ini diselesaikan guna melengkapi tugas akhir Program S1 Jurusan Manajemen Konsentrasi Manajemen Sumber Daya Manusia Fakultas Ekonomi dan Ilmu Sosial Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau. Adapun judul skripsi ini adalah **“PENGARUH BUDAYA DAN IKLIM ORGANISASI TERHADAP KINERJA TENAGA PARAMEDIS RUMAH SAKIT JIWA TAMPAN PEKANBARU”**. Penulis menyadari skripsi ini jauh dari kesempurnaan, masih banyak terdapat kesalahan, kekurangan maupun kekhilafan sehingga penulis mengharapkan koreksi yang membenarkan, kritik yang membangun dan saran yang baik demi kesempurnaan skripsi ini.

Pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat :

1. Yang teramat kucintai, dalam do'a penuh air mata untuk yang kusayangi dan kuhormati Ayahku Prince Erman (Alm) dan Ibuku Rosmi (Almh), yang susah payah tanpa mengenal lelah, pamrih dan patah semangat mengajarkan, mendidik, dan membimbingku. Betapa besarnya syukurku mempunyai orang tua seperti Ayah dan Ibu. Walau mereka berdua telah tiada, tetapi baktiku tak akan hilang, karena saya masih memiliki adik-adik yang sangat saya cintai.
2. Bapak Mahendra Romus, M. Ec, Phd selaku dekan Fakultas Ekonomi dan Ilmu Sosial, serta Pembantu Dekan I, II dan III yang telah memberikan bantuan kepada penulis dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini.
3. Bapak Mahendra Romus, M. Ec, Phd selaku pengelola Jurusan Manajemen Fakultas Ekonomi dan Ilmu Sosial UIN SUSKA Riau.
4. Ibu Ade Ria Nirmala, SE, MM sebagai Dosen Konsultasi Sebelum penulis melakukan penelitian.
5. Ibu Meri Sandora, SE, MM selaku Pembimbing yang telah banyak memberikan arahan, bimbingan, ilmu serta waktu yang diluangkan kepada penulis dalam menyelesaikan penulisan karya ilmiah ini semoga ibu selalu diberi kesehatan dan mendapat pahala atas ilmu yang telah diajarkan.
6. Bapak/Ibu Dosen Fakultas Ekonomi dan Ilmu Sosial UIN SUSKA Riau yang telah memberikan dan mengajarkan ilmunya selama penulis menuntut ilmu pada almamater ini.

7. Karyawan/i Tata Usaha Fakultas Ekonomi dan Ilmu Sosial Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau yang selalu melayani pengurusan administrasi penulis.
8. Pimpinan serta staf dan seluruh karyawan Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru yang telah memberikan informasi dan data kepada penulis untuk menyelesaikan penelitian ini.
9. Rasa hormat dan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada pak uncu Indra Jondri, SE dan Tante Harnelliza, Spk tanpa beliau saya tidak akan pernah menginjakkan kaki ke tanah Lancang Kuning ini atau bahkan mencicipi bangku kuliah sekalipun. Serta Kakak Hastrid Sundari SE,M.Ak dan abang Dani Saputra, abang Gen Yolanda, Calvin prakarsa semoga semua urusan dan pekerjaannya lancar serta dimudahkan rezekinya oleh Allah.SWT.
10. Dedikasi buat adik-adikku Nofrizal, Oka Saputra, Lily, dan Suci Amalia semoga menjadi anak yang berguna, mudah rezekinya dan sehat selalu. Semoga kita dapat berkumpul dalam satu rumah suatu saat nanti dan memperoleh kebahagiaan batin, amin Ya Allahumma Amin.
11. Semua pihak yang telah membantu penyusunan skripsi ini, baik secara moril maupun materil yang tidak bisa penulis sebutkan satu per satu.

Setiap keringat dan air mata yang ku teteskan tak akan pernah menjadi sia-sia jika aku bangkit dan memberi bukti. Akhirnya kepada Allah saya mohon ampun dan memanjatkan doa semoga diberi limpahan rezeki.

Semoga Skripsi ini berguna dan bermanfaat untuk kita semua khususnya pada disiplin ilmu yang sama. Sesungguhnya perjalanan hidupku dan waktu matiku hanya engkau yang tahu ya Allah, akulah yang berkewajiban berikhtiar, berdo'a dan beribadah kepadaMu.

Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Pekanbaru, Mei 2012

Penulis

Alvi

DAFTAR ISI

	Halaman
ABSTRAK	i
KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
BAB I PENDAHULUAN	
I.1. Latar Belakang	1
I.2. Perumusan Masalah	9
I.3. Tujuan dan Manfaat Penelitian	9
I.3.1. Tujuan Penelitian	9
I.3.2. Manfaat Penelitian	10
I.4. Sistematika Penulisan	10
BAB II TELAAH PUSTAKA	
II.1. Budaya organisasi	12
II.1.1. Pengertian Budaya Organisasi	12
II.1.2. Fungsi Budaya Organisasi	14
II.1.3. Jenis-Jenis Budaya Organisasi	16
II.1.4. Karakteristik Budaya Organisasi.....	17
II.1.5. Indikator Budaya Organisasi.....	20
II.1.6. Aspek Budaya Organisasi	20
II.1.7. Tipologi Budaya Organisasi	21
II.1.8. Pengaruh Budaya Organisasi Terhadap Kinerja	22
II.2. Iklim Organisasi	22

II.2.1. Pengertian Iklim Organisasi	22
II.2.2. Karakteristik Iklim Organisasi	25
II.2.3. Faktor-faktor Penyebab Iklim Organisasi	27
II.2.4. Pengukuran Iklim Organisasi	30
II.2.5. Budaya dan Iklim Organisasi	30
II.3. Kinerja.....	33
II.3.1. Pengertian Kinerja.....	33
II.3.2. Faktor-faktor yang mempengaruhi Kinerja.....	34
II.3.3. Penilaian Kinerja.....	34
II.3.4. Elemen Proses Manajemen Kinerja	35
II.3.5. Aspek-Aspek Penilaian Kinerja dan Standar Pekerjaan .	36
II.3.6. Langkah-langkah dalam Penilaian Kinerja	39
II.4. Manajemen Rumah Sakit	39
II.4.1. Pengertian Rumah Sakit.....	39
II.4.2. Jenis Ketenagaan Rumah Sakit	41
II.4.3. Tenaga Paramedis Perawatan.....	43
II.4.4. Standar Kinerja Tenaga Paramedis	45
II.4.5. Pelayanan Tenaga Paramedis.....	46
II.5. Pandangan Islam Terhadap Budaya, Iklim dan kinerja	51
II.6. Penelitian Terdahulu	54
II.7. Kerangka Pemikiran.....	55
II.8. Hipotesis.....	58
II.9. Konsep Operasional Variabel	58

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

III.1. Lokasi dan Waktu Penelitian	61
III.2. Jenis dan Sumber Data	61
III.3. Populasi dan Sampel	61

III.4.	Tekhnik Pengumpulan Data	62
III.5.	Tipe Skala Pengukuran	62
III.6.	Analisis Data	63
III.6.1.	Uji Validitas	63
III.6.2.	Uji Realibilitas	63
III.7.	Asumsi Klasik	64
III.7.1.	Heteroskedastisitas	64
III.7.2.	Multikolinearitas	65
III.7.3.	Autokorelasi	65
III.7.4.	Normalitas Data	66
III.8.	Regresi Linear Berganda.....	66
III.9.	Uji Hipotesis	68
III.9.1.	Uji Simultan (Uji F)	68
III.9.2.	Uji Parsial (Uji T).....	69
III.9.3.	Uji Koefisien Determinasi (R^2).....	69
BAB IV	GAMBARAN UMUM PERUSAHAAN	
IV.1.	Keadaan Rumah Sakit Jiwa Tampan.....	71
IV.2.	Sejarah Singkat Rumah Sakit.....	71
IV.3.	Visi dan Misi Rumah Sakit Jiwa Tampan.....	72
IV.3.1.	Visi Jangka Panjang Rumah Sakit	72
IV.3.2.	Visi Jangka Panjang Rumah Sakit	72
IV.3.3.	Misi Rumah Sakit Jiwa Tampan	72
IV.4.	Nilai-nilai Budaya Rumah Sakit Jiwa Tampan.....	73
IV.5.	Motto Rumah Sakit	73
IV.6.	Sarana dan Prasarana Rumah Sakit.....	74
IV.7.	Sumber Daya Manusia	74
IV.8.	Jenis Pelayanan Rumah Sakit Jiwa Tampan	75
IV.8.1.	Rawat Inap	75

IV.8.2.	Rawat Jalan	75
IV.8.3.	Rawat Darurat	76
IV.8.4.	Rehabilitasi Jiwa	76
IV.8.5.	Rehabilitasi Narkoba.....	76
IV.8.6.	Keswamas	76
IV.8.7.	Pelayanan Penunjang Medik	77
IV.8.8.	Pelayanan Penunjang non Medik	77
IV.9.	Struktur Organisasi Rumah Sakit Jiwa Tampan	78
BAB V	HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
V.1.	Deskripsi Karakteristik Responden.....	87
V.1.1.	Responden Menurut Jenis Kelamin	87
V.1.2.	Responden Menurut Umur	88
V.1.3.	Responden Menurut Masa Kerja.....	89
V.1.4.	Responden Menurut Pendidikan	90
V.2.	Deskripsi Variabel Penelitian.....	90
V.2.1.	Budaya Organisasi	90
V.2.2.	Iklim Organisasi	94
V.2.3.	Kinerja Tenaga Paramedis	97
V.3.	Uji Kualitas Data.....	100
V.3.1.	Uji Validitas	100
V.3.2.	Uji Reliabilitas	102
V.4.	Uji Asumsi Klasik.....	103
V.4.1.	Uji Heteroskedastisitas.....	104
V.4.2.	Uji Multikolinearitas	105
V.4.3.	Uji Autokorelasi	106
V.4.4.	Uji Normalitas Data	107
V.5.	Uji Regresi Linear Berganda.....	108
V.6.	Uji Hipotesis	109

V.6.1.	Uji Simultan (Uji f)	109
V.6.2.	Uji Parsial (Uji t).....	111
V.6.3.	Koefisien Determinasi (R^2)	112
V.7.	Analisis Pengaruh Budaya , Iklim Organisasi Terhadap Kinerja	113
BAB VI PENUTUP		
VI.1.	Kesimpulan	117
VI.2.	Saran.....	118

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

BIOGRAFI PENULIS

DAFTAR TABEL

		Halaman
Tabel I.1	Data Indikator Pelayanan Keperawatan Pasien Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru Tahun 2007-2011	4
Tabel I.2	Hasil Rekap Pengaduan Keluhan Pasien/ Keluarga Pasien Terhadap Petugas Pelayanan Perawat Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru Tahun 2011.....	6
Tabel I.3	Prosedur Pelayanan tenaga Paramedis Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru.....	7
Tabel II.1	Operasional Variabel.....	59
Tabel III.1	Pedoman Untuk Memberikan Interval Interpretasi Koefisien Korelasi.....	70
Tabel IV.1	Jenis Ketenagaan Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru Provinsi Riau.....	74
Tabel V.1	Karakteristik Responden Menurut Jenis Kelamin.....	87
Tabel V.2	Karakteristik Responden Menurut Umur	88
Tabel V.3	Karakteristik Responden Menurut Masa Kerja.....	89
Tabel V.4	Karakteristik Responden Menurut Tingkat Pendidikan	90
Tabel V.5	Item Pertanyaan Pada Variabel Budaya Organisasi Tenaga Paramedis Rumah Sakit Jiwa Pekanbaru	92
Tabel V.6	Item Pertanyaan Pada Variabel Iklim Organisasi Tenaga Paramedis Rumah Sakit Jiwa Pekanbaru	95
Tabel V.7	Item Pertanyaan Pada Variabel Kinerja Tenaga Paramedis..	98
Tabel V.8	Uji Validitas Variabel Budaya, Iklim Organisasi dan Kinerja Tenaga Paramedis	101
Tabel V.9	Hasil Uji Realibilitas Variabel Penelitian	103
Tabel V.10	Uji Multikolinieritas.....	105
Tabel V.11	Uji Autokorelasi	106
Tabel V.12	Koefisien Regresi Pengaruh Variabel Bebas terhadap Kinerja Tenaga Paramedis	108
Tabel V.13	Koefisien Regresi Pengaruh Variabel Bebas Secara Simultan terhadap Variabel Terikat	110
Tabel V.14	Koefisien Regresi Pengaruh Variabel Bebas Secara Parsial terhadap Kinerja Tenaga Paramedis.....	112
Tabel V.15	Rekapitulasi Hasil Pengujian Determinasi (R^2)	113

BAB I

PENDAHULUAN

I.1. Latar Belakang Masalah

Organisasi sebagai tempat atau wadah dimana orang-orang berkumpul bekerjasama secara rasional dan sistematis, terencana, terorganisasi, terpimpin dan terkendali, dalam memanfaatkan sumber daya organisasi (uang, material, mesin, metode, lingkungan, sarana-parasarana, data) secara efisien dan efektif untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan.

Kerjasama dimaksud adalah kerjasama yang terarah pada pencapaian tujuan. Kerjasama yang terarah tersebut dilakukan dengan mengikuti pola interaksi antar setiap individu atau kelompok. Pola interaksi tersebut diselaraskan dengan berbagai aturan, norma, keyakinan, nilai-nilai tertentu sebagaimana ditetapkan oleh para pendiri organisasi itu. Keseluruhan pola interaksi tersebut dalam waktu tertentu akan membentuk suatu kebiasaan bersama atau membentuk budaya organisasi.

Dalam perkembangannya, pertama kali Budaya Organisasi dikenal di Amerika dan Eropa pada era 1970-an. Salah satu tokohnya : Edward H. Shein seorang Profesor Manajemen dari *Sloan School of Management, Massachusetts Institute of Technology* dan juga seorang Ketua kelompok Studi Organisasi 1972-1981, serta Konsultan Budaya Organisasi pada berbagai organisasi di Amerika dan Eropa.

Dewasa ini, dalam rangka menyikapi tantangan perubahan zaman yang terjadi, organisasi *modern* dituntut untuk dapat meletakkan landasan budaya yang

paling sesuai diterapkan pada seluruh lapisan organisasi, agar keefektifan sumber daya manusia dapat diperoleh sehingga dapat meningkatkan kinerja organisasi. Konsep budaya organisasi disandarkan pada kemampuan individu, sehingga penguatan yang diberikan pada manusia selaku individu sebagai sumberdaya manusia semakin disadari merupakan aset organisasi yang paling berharga dan memiliki kemampuan beradaptasi yang paling *fleksibel*.

Kemampuan individual sumber daya manusia tenaga paramedis dirumah sakit mutlak dicapai guna peningkatan profesionalisme, untuk menjembatani kondisi ideal yang diinginkan organisasi dengan realita yang terjadi, penerapan budaya yang sesuai beserta iklim bagi keberhasilan kinerja tenaga paramedis mutlak diperlukan. Diharapkan dengan adanya ketepatan penerapan iklim dan budaya pada berbagai situasi dan kondisi, misi dan tujuan rumah sakit dapat dicapai.

Tenaga paramedis merupakan ujung tombak dalam memberikan pelayanan perawatan bagi pasien di rumah sakit, sebagai aktor yang berhubungan langsung dengan pasien dalam waktu yang lama. Kondisi yang seperti itu menuntut totalitas seorang tenaga paramedis dalam menjalankan fungsinya, sebab dari sisi inilah pencapaian tujuan rumah sakit dapat dirasakan secara nyata.

Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru merupakan satu-satunya Rumah Sakit Jiwa yang berada di Provinsi Riau. Khususnya memberikan pelayanan perawatan medis bagi pasien yang mengalami gangguan kejiwaan, rumah sakit ini juga memiliki poli klinik umum bahkan pasien yang mengalami kecanduan narkoba sekalipun dapat

direhabilitasi disini dengan sarana dan prasarana menunjang guna pengobatan yang intensif bagi pasiennya.

Sebagaimana tercantum dalam Garis-garis Besar Haluan Negara (GBHN), maka pembangunan kesehatan ditujukan untuk memperluas kesempatan guna mendapatkan derajat kesehatan yang sebaik-baiknya bagi setiap warga negara sejalan dengan meningkatnya usaha pembangunan. Dalam rangka ini maka pelayanan kesehatan yang lebih merata juga ditingkatkan, untuk mencapai tahap tersebut diperlukan tenaga paramedis yang kompeten, berdedikasi dengan tingkat kinerja tinggi dalam memberikan pelayanan perawatan medis bagi pasien pada Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru.

Jika dibandingkan dengan kinerja pada rumah sakit umum, profesi tenaga paramedis perawatn rumah sakit jiwa tampan pekanbaru memiliki tantangan tersendiri. Di sini tidak hanya pasien yang sakit secara fisik saja melainkan pasien rehabilitasi narkoba dan pasien yang sakit secara fisik dapat ditangani dengan tenaga yang profesional.

Untuk melihat tingkat pelayanan kesehatan masyarakat di Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru, kita dapat mengamati tabel data indikator pelayanan keperawatan dari tahun 2007 sampai tahun 2011 yang dirangkum dalam bentuk tabel seperti di bawah ini:

Tabel I.1. : Data Indikator Pelayanan Keperawatan Pasien Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru Tahun 2007 – 2011.

No	INDIKATOR	2007	2008	2009	2010	2011
1	BOR (%)	99,25	83,86	74,04	76,76	75,87
2	BTO (kali)	8,82	5,65	9,00	6,21	6,38
3	AVLOS (hari)	30,91	31,93	26,53	32,50	29,87
4	TOI (hari)	0,34	12,88	10,44	13,68	10,94
5	Jumlah kunjungan rawat jalan pertahun (orang)	12.818	14.518	14.851	14.149	15.294

Sumber : Rumah Sakit Jiwa Tampan tahun 2011

Keterangan:

BOR (*Bad Occupancy Ratio*) : jumlah angka penggunaan tempat tidur.

BTO (*Bed Turn Over*) : tingkat perputaran tempat tidur

AVLOS (*Average Long Of Stay*) : rata-rata lamanya pasien dirawat.

TOI (*Turn Over Interval*) : jarak penggunaan tempat tidur ketika pasien tidak dirawat sampai ada pasien baru dalam waktu tertentu.

Dari data kunjungan di atas terlihat bahwa rasio penggunaan tempat tidur pasien mengalami penurunan, hal tersebut terlihat pada tahun 2007 rasion tingkat BOR 99,25%, tahun 2008 turun dengan jumlah sebesar 83,86%, tahun 2009 turun dengan jumlah sebesar 74,04%, tahun 2010 mengalami kenaikan dengan jumlah sebesar 76,76% dan tahun 2011 turun dengan jumlah sebesar sebesar 75,87%.

Penurunan BOR tahun 2007 sampai tahun 2009 dapat disebabkan faktor internal seperti kualitas pelayanan ataupun kualitas sarana perasarana yang kurang baik, dimana mutu pelayanan yang diberikan belum sesuai dengan yang diharapkan pasien, sebagai contoh pasien mengatakan perawat bersikap kurang ramah kepada pasien/keluarga pasien dalam memberikan pelayanan. Hal tersebut terlihat dari meningkatnya pasien yang lebih memilih untuk berobat rawat jalan.

kunjungan pasien rawat jalan mengalami peningkatan, hal tersebut tergambar dari tahun 2007 sebesar 12.818, tahun 2008 naik dengan jumlah sebesar 14.518, tahun 2009 naik dengan jumlah sebesar 14.851, tahun 2010 naik dengan jumlah sebesar 14.149 dan kemudian pada tahun 2011 mengalami kenaikan jumlah pasien sebesar 15.294 orang tiap tahunnya. Dengan pertumbuhan permintaan akan pelayanan perawatan medis bagi pasien tiap tahunnya membuat manajemen Rumah Sakit terus membenahi sistem kinerja pelayanan kesehatan untuk mencapai tujuan program nasional yaitu menuju Indonesia sehat 2010 dan 2015.

Perkembangan kota Pekanbaru yang semakin pesat seiring dengan pertumbuhan populasi penduduk kota Pekanbaru terus meningkat, hal ini berpengaruh terhadap volume pasien yang membutuhkan pelayanan perawatan medis lebih baik. Untuk itu Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru harus terus berbenah guna memberikan pelayanan yang lebih baik dengan mengedepankan profesionalisme dari setiap strata pengelola rumah sakit khususnya tenaga paramedis.

Budaya organisasi dan iklim organisasi merupakan dua variabel yang berbeda, budaya memiliki cakupan paling luas dibandingkan iklim organisasi. Budaya organisasi mencakup seluruh anggota dalam organisasi sedangkan iklim merupakan persepsi perorangan tentang apa yang terjadi di lingkungan organisasi. Berikut ini adalah tabel yang menggambarkan pengaduan pasien/keluarga pasien Rumah Sakit Jiwa Tampan pada tahun 2011 yang direkapitulasi seperti pada tabel di bawah ini.

Tabel I.2. : Hasil Rekap Pengaduan Pasien/Keluarga Pasien Terhadap Petugas Pelayanan Rawat Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru Tahun 2011.

No	Keluhan/Pengaduan	Jumlah
1	Kepedulian petugas pelayanan keperawatan	5
2	Sikap petugas keperawatan	4
3	Kondisi rungan keperawatan	4
4	Keandalan pelayanan keperawatan oleh petugas	3
5	Ketanggapan/kecepatan petugas dalam memberikan pertolongan atau merespon keluhan pasien	3
Jumlah		19

Sumber : Rumah Sakit Jiwa Tampan Tahun 2011

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa pada tahun 2011 terdapat keluhan/pengaduan yang dilakukan atas mutu pelayanan rawat inap rumah sakit jiwa tampan pekanbaru, keluhan pasien/keluarga pasien pada umumnya dari sikap dan cara perawat memberikan pelayanan keperawatan yang kurang baik kepada pasien.

Dalam lampiran keputusan Menteri kesehatan Nomor 004/MENKES/SK/I/2003 telah ditetapkan desentralisasi dibidang kesehatan adalah mewujudkan pembangunan nasional dibidang kesehatan yang berlandaskan prakarsa dan aspirasi masyarakat dengan cara memberdayakan, menghimpun dan mengoptimalkan potensi

daerah untuk kepentingan daerah dan kepentingan nasional dalam mewujudkan Indonesia sehat 2010 dan 2015.

Kebijakan yang diatur dalam Kepmenkes 133/1999 tentang standar pelayanan rumah sakit, Permenkes 920/1986 tentang upaya pelayanan kesehatan di bidang medik, dan Kepmenkes 1189A/1999 tentang wewenang penetapan ijin di bidang kesehatan belum disesuaikan dengan UU 32/2004 tentang Pemerintahan Daerah beserta PP-nya. Oleh karena itu diperlukan Standar Pelayanan Minimal bagi tenaga paramedis, dan berikut penulis menggambarkan tabel Prosedur pelayanan pasien di Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru:

Tabel I.3. : Prosedur Pelayanan Tenaga Paramedis Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru.

NO	KATEGORI	PROSEDUR
1	Pelepasan (restrains) pasien	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan pengkajian fisik pasien 2. Siapkan alat pengikat atau restrains 3. Pilih alat yang baik aman dan nyaman bagi pasien 4. Jelaskan apa yang terjadi sebelum dilakukan pengikatan 5. Berikan obat – obatan sesuai program terapi 6. Cek tempat pengikatan pasien secara berkala.
2	Penanganan pasien agresif amuk	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tim penanganan minimal 4 orang, jangan mendekati pasien sendirian 2. Tetap memperhatikan pasien dengan ekspresi menerima 3. Jaga jarak sesuai kenyamanan pasien 4. Bicara jelas, percaya diri, serta hindarkan kata-kata mengancam 5. Setiap petugas harus mampu mengontrol diri sendiri

3	Pasien observasi polisi diruang rawat inap	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ada permohonan resmi dari Pengadilan/ Kepolisian 2. Pasien diperiksa oleh Dokter Spesialis Jiwa (Psikiater) 3. Pasien dirawat mendapat observasi dan asuhan keperawatan tanpa diberi pengobatan 4. Pasien dijaga oleh petugas polisi selama observasi 5. Dapat dilakukan pemeriksaan penunjang, seperti: EEG, Brain Mapping, dan lain-lain 6. Observasi minimal 3hari dan maksimal hari perawatan
---	--	---

Sumber : Rumah Sakit Jiwa Tampan Tahun 2011

Dari tabel di atas ditunjukkan bagaimana prosedur pelayanan perawatan bagi pasien bagi kualitas pelayanan yang sesuai dengan tujuan organisasi Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru. Saat ini telah banyak berkembangnya pusat pendidikan kesehatan Pemerintah dan swasta di Pekanbaru, hal ini menunjukkan hal positif guna membantu penyediaan pelayanan kesehatan yang baik dengan penyediaan sumberdaya manusia yang berkualitas. Peraturan tersebut tertuang dalam UU No 32 tahun 2004 tentang pemerintah Daerah telah menetapkan bidang kesehatan merupakan urusan wajib yang harus dilaksanakan oleh kabupaten/ kota dan untuk menyamakan standar pelayanan kesehatan tiap daerah maka telah ditetapkan juga dalam keputusan Menteri kesehatan Nomor 741/MENKES/PER/VII/2008 tentang standar pelayanan kesehatan minimal kabupaten/kota.

Dalam meningkatkan mutu pelayanan perawatan kesehatan di rumah sakit jiwa tampan Pekanbaru penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul:

“Pengaruh Budaya dan Iklim Organisasi terhadap Kinerja Tenaga Paramedis di Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru”.

I.2. Perumusan Masalah

Berdasarkan dari pemaparan di atas, maka penulis dapat membuat rumusan permasalahan dalam penelitian ini:

1. Bagaimana pengaruh budaya organisasi terhadap kinerja Tenaga Paramedis Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru.
2. Bagaimana pengaruh iklim organisasi terhadap kinerja Tenaga Paramedis Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru.
3. Bagaimana pengaruh budaya dan iklim organisasi terhadap kinerja Tenaga Paramedis Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru.

I.3. Tujuan Dan Manfaat Penelitian

I.3.1. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui pengaruh budaya organisasi terhadap kinerja Tenaga Paramedis Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru.
2. Untuk mengetahui pengaruh iklim organisasi terhadap kinerja Tenaga Paramedis Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru.
3. Untuk mengetahui pengaruh budaya dan iklim organisasi terhadap kinerja Tenaga Paramedis Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru.

I.3.2. Manfaat Penelitian

1. Penelitian ini diharapkan bisa memberikan masukan bagi pihak Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru dalam pengembangan budaya dan iklim organisasi.
2. Penelitian ini akan menjadi pengalaman amat berharga bagi penulis selama melakukan penerapan ilmu yang diperoleh selama belajar di bangku kuliah serta menjadi metode evaluasi bagi kedewasaan penulis dalam bersikap.
3. Sebagai bahan informasi bagi penelitian lebih lanjut pada masa yang akan datang, dan sebagai bahan referensi bagi peneliti yang lain tentang pemahaman budaya dan iklim organisasi.

I.4. Sistematika Penulisan

Secara keseluruhan penulisan skripsi ini terdiri dari 6 (enam) bab yang sistematikanya adalah sebagai berikut:

BAB I : PENDAHULUAN

Bab ini memuat latar belakang masalah, identifikasi masalah, tujuan dan manfaat penelitian serta sistematika penelitian.

BAB II : TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini akan memuat teori yang akan dijadikan landasan teoritis dalam penulisan skripsi ini.

BAB III : METODE PENELITIAN

Bab ini penulis menyajikan rangkaian metodologi penelitian yang digunakan dalam penelitian dimulai dari populasi dan sampel, jenis dan sumber data, teknik pengumpulan data serta analisis data yang diperlukan.

BAB IV : GAMBARAN UMUM PERUSAHAAN

Bab ini memuat keadaan yang penulis temui pada perusahaan sedang diteliti. Diantaranya sejarah singkat perusahaan, visi, misi, dan motto perusahaan, struktur organisasi, karyawan, dan aktivitas perusahaan.

BAB V : HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini membahas tentang hasil dan pembahasan penelitian mengenai pengaruh budaya dan iklim organisasi terhadap kinerja tenaga paramedis Rumah Sakit Jiwan Tampan Pekanbaru yang telah diuraikan, dianalisis, serta evaluasi dalam penelitian ini.

BAB VI : KESIMPULAN DAN SARAN

Bab ini penulis memaparkan kesimpulan dari hasil penelitian yang telah diselesaikan serta memberikan saran sebagai penutup.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

II.1. Budaya Organisasi

II.1.1. Pengertian Budaya Organisasi

Budaya hanya sebuah asumsi penting yang terkadang jarang diungkapkan secara resmi tetapi sudah teradopsi dari masukan anggota organisasi lainnya. Budaya organisasi menjelaskan tentang bagaimana bagian dari perusahaan memandang bagian lain dan bagaimana setiap departemen berperilaku sebagai hasil pandangan tersebut.

Dalam meramalkan perilaku organisasi terlebih dahulu perlu dipahami budaya organisasi itu sendiri, menurut Jenifer dan Gareth (**Tampubolon, 2004: 188**) budaya organisasi adalah informalisasi dari satuan nilai dan norma sebagai alat kontrol bagi langkah-langkah karyawan dan kelompoknya di dalam organisasi untuk berinteraksi secara agresif, cepat, dan mudah dengan yang lainnya, serta dengan orang di luar organisasi sebagai pelanggan dan pemasok.

Sedangkan menurut pandangan Victor Tan (**Wibowo, 2007:379**) budaya organisasi merupakan satuan norma yang terdiri dari keyakinan, sikap, *core values*, dan pola perilaku yang dilakukan orang dalam organisasi. Keyakinan bersama, *core values* dan pola perilaku mempengaruhi kinerja.

Menurut **Wirawan (2007:10)** budaya organisasi didefinisikan sebagai nilai-nilai, asumsi, kepercayaan, filsafat, kebiasaan organisasi, dan sebagainya, (isi budaya organisasi) yang dikembangkan dalam jangka waktu yang lama oleh pendiri, pemimpin dan anggota organisasi disosialisasikan dan diajarkan kepada anggota yang baru serta diterapkan dalam aktivitas organisasi sehingga mempengaruhi pola pikir, sikap dan perilaku anggota organisasi dalam melayani para konsumen, dan mencapai tujuan organisasi.

Dari pengertian di atas, budaya organisasi digunakan sebagai acuan bersikap yang berlandaskan norma dan nilai-nilai untuk berinteraksi dengan sesama rekan kerja, interaksi dengan pimpinan dan interaksi dengan pihak eksternal perusahaan yaitu pasien.

Untuk mendalami pemahaman tentang budaya organisasi, di bawah ini dikemukakan menurut para ahli yang dirangkum dalam buku profil budaya organisasi (**Wirawan, 2007:8-9**) sebagai berikut:

1. Menurut H.Schein

Budaya organisasi adalah pola asumsi dasar yang ditemukan atau dikembangkan oleh suatu kelompok orang selagi mereka belajar untuk menyelesaikan *problem-problem*, menyesuaikan diri dengan lingkungan eksternal, dan berintegrasi dengan lingkungan internal.

2. Menurut Robbins

Budaya organisasi adalah suatu sistem atau makna yang dianut anggotanya yang membedakan organisasi dari organisasi lainnya.

Dari pengertian di atas dapat dipahami budaya organisasi merupakan pola sikap, perilaku, keyakinan setiap anggota organisasi yang mengandung norma, nilai-nilai kemudian mengacu pada sistem makna bersama yang dianut oleh anggota-anggota didalam organisasi yang membedakan organisasi itu dari organisasi lain.

II.1.2. Fungsi Budaya Organisasi

Dalam suatu perusahaan diperlukan suatu acuan baku sehingga karyawan dapat diberdayakan secara optimal. Acuan baku tersebut dapat diwujudkan dalam bentuk budaya perusahaan untuk menuntun karyawan untuk meningkatkan komitmen kerjanya dan pada akhirnya mempengaruhi kinerja perusahaan secara keseluruhan. Dengan demikian budaya perusahaan memegang fungsi yang strategis dalam operasional perusahaan.

menurut Stephen P. Robbins dalam bukunya *Organizational Behavior* (Tika, 2005:13) membagi lima fungsi budaya organisasi, sebagai berikut:

1. Berperan menetapkan batasan.
2. Mengantarkan suatu perasaan identitas bagi anggota organisasi.
3. Mempermudah timbulnya komitmen yang lebih luas dari pada ke pentingan individual seseorang.
4. Meningkatkan stabilitas sistem sosial karena merupakan perekat sosial yang membantu mempersatukan organisasi.
5. Sebagai mekanisme kontrol dan menjadi rasional yang memandu dan membentuk sikap serta perilaku para karyawan.

Sedangkan Robert Kreitner dan Angelo Knichi dalam bukunya *Organizational Behaviour* membagi empat fungsi budaya organisasi menjadi **(Tika, 2005: 13)**:

1. Memberikan identitas organisasi kepada bawahannya.
2. Memudahkan komitmen kolektif.
3. Mempromosikan stabilitas sistem sosial.
4. Membentuk perilaku dengan membantu manajer merasakan keberadaanya.

kultur suatu organisasi dikemukakan menurut **Siagian (2003:249)**

mempunyai fungsi yaitu sebagai berikut:

1. Menentukan batas-batas berperilaku dalam organisasi.
2. Menumbuhkan rasa memiliki dikalangan para anggotanya.
3. Para anggota organisasi bersedia membuat komitmen yang besar demi keberhasilan organisasi mencapai tujuannya.
4. Memelihara stabilitas sosial dalam organisasi.
5. Sebagai alat pengendalian perilaku para bawahannya.

Dengan demikian fungsi budaya organisasi adalah sebagai perekat sosial dalam mempersatukan anggota-anggotanya untuk mencapai tujuan organisasi berupa ketentuan-ketentuan atau nilai-nilai yang harus dikatakan dan dilakukan oleh para pegawai. Hal tersebut dapat juga berfungsi sebagai kontrol atas perilaku pegawai.

II.1.3. Jenis - Jenis Budaya Organisasi

Pihak manajemen kini menyadari bahwa keberadaan budaya organisasi sangat penting, karena pemahaman akan norma, nilai-nilai, kebijaksanaan, dan aturan-aturan bisa menciptakan suasana kerja yang menyenangkan. Menurut Robert E. Quinn dan Michael R. Mcgrath (**Tika, 2005:7**) membagi budaya organisasi berdasarkan proses informasi sebagai berikut:

a. Budaya rasional

Dalam budaya ini, proses informasi individual diasumsikan sebagai sarana bagi tujuan kinerja yang ditunjukkan (efisiensi, produktivitas, keuntungan atau dampak).

b. Budaya ideologis

Dalam budaya ini, pemrosesan informasi intuitif (dari pengetahuan yang dalam, pendapat dan inovasi) diasumsikan sebagai sarana bagi tujuan revitalisasi.

c. Budaya konsensus

Dalam budaya ini, pemrosesan informasi kolektif (diskusi, partisipasi dan konsensus) diasumsikan sebagai sarana bagi tujuan kohesi (iklim, moral dan kerjasama kelompok).

d. Budaya heirarkis

Dalam budaya hierarkis, pemrosesan informasi formal (dokumentasi, komputasi dan evaluasi) diasumsikan sebagai sarana bagi tujuan kesinambungan (stabilitas, control dan koordinasi).

Sedangkan menurut Budi Paramita budaya kerja dapat dibagi menjadi, **(Ndraha, 2002:81)** :

1. Sikap terhadap pekerjaan, yakni kesukaan akan pekerjaan dibandingkan dengan kegiatan lain, seperti bersantai, atau semata-mata memperoleh kepuasan dari kesibukan pekerjaan sendiri, atau merasa terpaksa melakukan sesuatu hanya karena untuk kelangsungan hidupnya.
2. Perilaku pada waktu bekerja, seperti rajin, berdedikasi, bertanggung jawab, berhati-hati, teliti, cermat, kemauan yang tinggi untuk mempelajari tugas dan kewajibannya, suka membantu sesama karyawan, atau sebaliknya.

Jenis budaya organisasi dapat dibedakan atas sikap dan perilaku seseorang dalam menyikapi pekerjaannya. Dari persepsi yang berbeda-beda setiap anggota organisasi itulah, sehingga menimbulkan beragam pola asumsi yang kemudian terbagi-bagi menjadi beberapa kelompok membentuk jenis budaya organisasi.

II.1.4. Karakteristik Budaya Organisasi

Meskipun pada setiap organisasi memiliki budaya organisasi, namun tidak semua budaya organisasi memiliki dampak yang sama terhadap perilaku orang-orang yang berada di dalam organisasi tersebut. Organisasi memiliki ciri khas atau karakter masing-masing yang membedakannya dengan organisasi lain. Karakter utama yang semuanya menjadi elemen-elemen penting suatu budaya organisasi dikemukakan oleh **Robbins (2002: 279)** sebagai berikut:

1. Inovasi dan pengambilan resiko, tingkat daya pegawai untuk bersikap inovatif dan berani mengambil resiko.
2. Perhatian terhadap detail, tingkat tuntutan terhadap karyawan untuk mampu memperhatikan ketetapan dan perhatian terhadap detail.
3. Orientasi terhadap hasil, tingkat tuntutan manajemen untuk lebih memusatkan perhatian pada hasil, dibandingkan perhatian teknik dan proses yang digunakan untuk meraih hasil.
4. Orientasi terhadap individu, tingkat keputusan manajemen dalam mempertimbangkan efek-efek hasil terhadap individu yang ada di organisasi.
5. Orientasi terhadap *team*, tingkat aktivitas pekerjaan yang diatur didalam *team* bukan secara perorangan.
6. Agresifitas, tingkat tuntutan terhadap orang-orang agar bersikap agresif dan bersaing dan tidak bersikap santai.
7. Stabilitas tingkat penekanan aktivitas organisasi dalam mempertahankan status *quo* berbanding pertumbuhan.

Masing-masing karakteristik di atas berada dalam satu kesatuan, dari tingkat yang rendah menuju tingkat yang lebih tinggi. Menilai suatu organisasi menggunakan tujuh karakteristik ini menghasilkan gambaran mengenai budaya organisasi tersebut.

Sedangkan menurut Victor Tan (**Wibowo, 2007:379-380**) mengemukakan karakteristik suatu budaya organisasi adalah sebagai berikut:

1. *Individual Initiative*, yaitu tingkat tanggung jawab, kebebasan dan kemerdekaan yang dimiliki individu.
2. *Risk Tolerance*, yaitu tingkat dimana pekerjaan didorong mengambil resiko, menjadi agresif dan inovatif.
3. *Direction*, yaitu kemampuan organisasi menciptakan tujuan yang jelas dan menetapkan harapan kinerja.
4. *Integration*, yaitu tingkatan dimana unit dalam organisasi didorong untuk beroperasi dengan cara terkoordinasi.
5. *Management Support*, yaitu tingkatan dimana manajer mengusahakan komunikasi yang jelas, bantuan dan dukungan pada bawahannya.
6. *Control*, yaitu jumlah aturan dan pengawasan langsung yang dipergunakan untuk melihat dan mengawasi perilaku pekerja.
7. *Identity*, yaitu tingkatan dimana anggota mengidentifikasi bersama organisasi secara keseluruhan dengan kelompok kerja atau bidang keahlian profesional tertentu.
8. *Reward System*, yaitu suatu tingkatan dimana alokasi *reward*, kenaikan gaji atau promosi, didasarkan pada kriteria kinerja pekerja, dan bukan pada senioritas atau favoritisme.
9. *Conflict Tolerance*, yaitu suatu tingkatan dimana pekerja didorong menyampaikan konflik dan kritik secara terbuka.
10. *Communication Patterns*, yaitu suatu tingkatan dimana komunikasi organisasional dibatasi pada kewenangan hirarki formal.

Para karyawan secara langsung membentuk persepsi keseluruhan mengenai organisasi berdasarkan karakteristik budaya organisasi seperti yang telah diuraikan di atas. Persepsi yang mendukung atau tidak mendukung karakteristik organisasi tersebut, yang pada akhirnya mempengaruhi kinerja anggota organisasi.

II.1.5. Indikator Budaya Organisasi

Dari pengembangan jenis budaya dan karakteristik budaya organisasi, dipaparkan indikator budaya organisasi yang menjadi dasar pembentukan budaya itu sendiri. Menurut **Wirawan (2007:10-11)** Indikator budaya organisasi dibagi menjadi :

1. kepercayaan.
2. norma.
3. Nilai-nilai.
4. Pola perilaku.
5. Kebiasaan organisasi.
6. Etos kerja.
7. Kode etik.

II.1.6. Aspek Budaya Organisasi

Deal & Kenedy dalam bukunya *Corporate Culture: The Roles and Ritual of Corporate* (**Tika, 2005:16-17**) membagi lima unsur pembentukan budaya:

1. Lingkungan usaha, merupakan unsur yang menentukan terhadap apa yang harus dilakukan perusahaan agar bisa berhasil.

2. Nilai-nilai, merupakan keyakinan dasar yang dianut oleh sebuah organisasi.
3. Pahlawan, merupakan tokoh yang dipandang berhasil mewujudkan nilai-nilai budaya kedalam kehidupan nyata.
4. Ritual, merupakan tempat dimana perusahaan secara simbolis menghormati pahlawan-pahlawannya.
5. Jaringan budaya, jaringan komunikasi informal yang pada dasarnya merupakan saluran komunikasi primer.

II.1.7. Tipologi Budaya Organisasi

Budaya organisasi dapat dibedakan dalam beberapa tipe seperti pendapat R.harrison (**Wirawan, 2007:85-86**) mengemukakan bahwa tipologi budaya organisasi dapat dikelompokkan menjadi empat jenis yaitu:

1. Budaya kekuasaan (*power culture*), merupakan budaya yang mengemukakan kekuasaan.
2. Budaya peran (*role culture*), merupakan budaya organisasi birokrasi, suatu prinsip yang logis dan rasional.
3. Budaya tugas (*task culture*), budaya lebih berdasarkan kepada keahlian dibandingkan pendistribusian posisi, karisma dan kekuasaan.
4. Budaya orang (*person culture*), budaya berkembang ketika untuk ke pentingannya, sekelompok orang mengelola organisasinya secara kolektif bukan secara individu.

II.1.8. Pengaruh Budaya Organisasi Terhadap Kinerja

Menurut Victor Tan (**Wibowo, 2007:383**) budaya organisasi berdampak pada kinerja jangka panjang organisasi, bahkan mungkin merupakan faktor penting dalam menentukan keberhasilan atau kegagalan organisasi. Meskipun tidak mudah untuk berubah, budaya organisasi dapat meningkatkan kinerja sehingga produktifitas organisasi meningkat.

Dalam **Tika (2005:177-178)** studi di Indonesia yang dilakukan oleh Nurfarhaty menyimpulkan bahwa:

1. Budaya organisasi mempunyai pengaruh yang erat dengan kinerja karyawan.
2. Budaya organisasi, yang terdiri dari inovasi dan kepedulian, perilaku pimpinan dan orientasi tim, berpengaruh terhadap kinerja karyawan.

II.2. Iklim Organisasi

II.2.1. Pengertian Iklim Organisasi

Iklim organisasi penting untuk diciptakan karena iklim organisasi berhubungan erat dengan persepsi individu, yaitu tentang apa yang telah diberikan oleh organisasi dan dijadikan dasar bagi penentuan tingkah laku anggota selanjutnya. Iklim organisasi ditentukan oleh seberapa baik anggota diarahkan, dibangun dan dihargai organisasi itu sendiri.

Istilah Iklim organisasi (*organizational climate*) pertama kali dipakai oleh Kurt Lewin pada tahun 1930-an, yang menggunakan istilah iklim psikologi (*psychological climate*). Kemudian istilah iklim organisasi dipakai oleh R.Tiaguri

dan G. Litwin. Tiaguri mengemukakan istilah untuk melukiskan perilaku dalam hubungan dengan latar belakang atau tempat (*setting*) dimana perilaku muncul.

Menurut Lussier dalam **Marlina (2012: 8)** mengatakan bahwa iklim organisasi adalah persepsi pegawai mengenai kualitas lingkungan internal organisasi yang secara relative dirasakan anggota organisasi yang kemudian mempengaruhi perilaku mereka berikutnya.

Menurut Simamora dalam **Marlina (2012: 9)** bahwa iklim organisasi adalah lingkungan internal atau psikologi organisasi. Iklim organisasi mempengaruhi praktek dan kebijakan SDM yang diterima oleh anggota organisasi, perlu diketahui bahwa setiap organisasi akan memiliki iklim organisasi yang berbeda dengan keaneka ragaman pekerjaan yang dirancang di dalam organisasi atau sifat individu yang ada akan menggambarkan perbedaan tersebut.

Menurut **Dharma (2000:44)** iklim organisasi adalah lingkungan manusia di mana para pegawai organisasi melakukan pekerjaan mereka, pengertian ini dapat mengacu pada lingkungan suatu departemen, unit perusahaan yang penting seperti pabrik cabang, atau suatu organisasi secara keseluruhan. Kita tidak dapat menyentuh tetapi ia (iklim) ada, iklim dipengaruhi oleh hampir semua yang terjadi di lingkungan organisasi.

Iklim organisasi adalah persepsi anggota organisasi (secara individual dan kelompok) dan mereka yang secara tetap berhubungan dengan organisasi (misalnya pemasok, konsumen, konsultan dan kontraktor) mengenai apa yang ada atau terjadi di lingkungan internal organisasi secara rutin, yang mempengaruhi

sikap dan perilaku organisasi dan kinerja anggota organisasi yang kemudian menentukan kinerja organisasi, **(Wirawan,2007:122)**.

Dari penjelasan dari definisi di atas ada sejumlah kata kunci perlu mendapat penjelasan mengenai definisi di atas, **(Wirawan,2007:122)**:

1. Persepsi

Persepsi adalah proses orang menerima, mengorganisasi dan menginterpretasikan informasi yang ada dilingkungannya dan menggunakannya untuk mengambil keputusan, melakukan aktivitas, dan sebagainya. Untuk mengetahui iklim organisasi, peneliti dapat menjangar persepsi anggota secara individual atau kelompok.

2. Praktik rutin

Persepsi anggota organisasi dalam persepsi rutin anggota organisasi mengenai apa yang terjadi secara rutin dalam organisasi. Misal: suasana organisasi menjelang hari raya dan tahun baru berbeda dengan suasana hari-hari biasa, di kantor-kantor pemerintah Indonesia fokus karyawan tersita untuk pulang mudik.

3. Sikap dan perilaku organisasi

Persepsi orang mengenai lingkungan organisasi mempengaruhi sikap orang. Misalnya, orang dapat berperilaku dari sangat tidak disiplin sampai sangat disiplin. Perilaku dapat juga dalam bentuk sangat terbuka sampai perilaku sangat tertutup.

Sikap dan perilaku organisasi mempengaruhi kinerja mereka secara individual dan kelompok yang kemudian mempengaruhi kinerja organisasi. Misalnya, persepsi negatif karyawan terhadap kepemimpinan, sistem manajemen, pelaksanaan norma, serta peraturan organisasi dan pekerjaannya, mempengaruhi perilaku mereka dalam melaksanakan pekerjaannya. Perilaku ini berpengaruh terhadap produktifitas mereka yang kemudian mempengaruhi kinerja organisasi.

II.2.2. Karakteristik Iklim Organisasi

Menurut Robert Stringer (**Wirawan, 2007:131-133**) berpendapat bahwa karakteristik atau dimensi iklim organisasi mempengaruhi motivasi anggota organisasi untuk berperilaku tertentu. Ia mengatakan bahwa untuk mengukur iklim organisasi terdapat enam dimensi yang diperlukan sebagai berikut:

1. Struktur

Struktur organisasi merefleksikan perasaan diorganisasi secara baik dan mempunyai peran dan tanggung jawab yang jelas dalam lingkungan organisasi. Struktur tinggi jika anggota organisasi merasa pekerjaan mereka didefinisikan secara baik.

2. Standar-standar

Standar-standar dalam suatu organisasi mengukur perasaan tekanan untuk meningkatkan kinerja dan derajat kebanggaan yang dimiliki oleh anggota organisasi dalam melakukan pekerjaan dengan baik. Standar-standar yang tinggi artinya mencari jalan untuk meningkatkan kinerja.

3. Tanggung jawab

Tanggung jawab merefleksikan perasaan karyawan bahwa mereka menjadi “*bos diri sendiri*” dan tidak memerlukan keputusannya di legitimasi oleh anggota organisasi lainnya. Persepsi anggota tinggi menunjukkan bahwa anggota organisasi merasa didorong untuk memecahkan masalahnya sendiri.

4. Penghargaan

Penghargaan mengindikasikan anggota organisasi merasa dihargai jika mereka dapat menyelesaikan tugas secara baik. Iklim organisasi menghargai kinerja berkarakteristik keseimbangan antara imbalan dan kritik, penghargaan rendah artinya penyelesaian pekerjaan dengan baik diberi imbalan secara tidak konsisten.

5. Dukungan

Dukungan merefleksikan perasaan percaya dan saling mendukung yang terus berlangsung diantara anggota kelompok kerja. Dukungan tinggi jika anggota organisasi merasa bahwa mereka bagian tim yang berfungsi dengan baik dan merasa memperoleh bantuan dari atasannya, jika mengalami kesulitan dalam tugas.

6. Komitmen

Komitmen merefleksikan perasaan bangga anggota terhadap organisasinya dan derajat kelayakan terhadap pencapaian tujuan organisasi. Perasaan komitmen yang kuat berasosiasi dengan loyalitas

personal, jika level rendah komitmen artinya karyawan merasa apatis terhadap organisasi dan tujuannya.

Sedangkan menurut Wallace et al dalam **Fatmawati (2007:194)** iklim organisasi memiliki enam dimensi yaitu :

1. Fasilitas dan dukungan kepemimpinan.
2. Kerja sama kelompok kerja, persahabatan dan kehangatan.
3. Konflik dan kemenduan.
4. Semangat profesional dan organisasional.
5. Tantangan, kepentingan dan variasi kerja.
6. *Mutual trust*.

II.2.3. Faktor-faktor penyebab iklim organisasi

Menurut Robert Stringer (**Wirawan, 2007:135-138**) mengemukakan bahwa terdapat lima faktor yang menyebabkan terjadinya iklim suatu organisasi yaitu:

1 Lingkungan eksternal

Industri atau bisnis yang sama mempunyai iklim organisasi umum yang sama. Walaupun lingkungan eksternal mempengaruhi keenam dimensi iklim organisasi, menurut Stringer terdapat pengaruh langsung yang paling banyak terhadap tiga dimensi yaitu:

- a. Kecepatan perubahan, ketika kecepatan perubahan meningkat, organisasi dengan kinerja tinggi mempunyai struktur lebih rendah dan tanggung jawab lebih tinggi. Dalam jangka panjang, organisasi dengan

kinerja tinggi yang menghadapi perubahan eksternal cepat harus memiliki kekuatan tim kerja, kepercayaan, dan dukungan untuk struktur rendah dan tanggung jawab tinggi.

- b. Level konsolidasi dan regulasi tinggi industri tanpa adanya persaingan dalam suatu industri sering menjadi pengaruh penting terhadap pola iklim organisasi. Jika industri diregulasi secara ketat, maka setiap orang akan mengetahui peraturan.
- c. Ekonomi kuat dan pasar kerja yang baik mempengaruhi dimensi komitmen iklim organisasi. Jika karyawan memiliki peluang dan pilihan karir terpisah dari organisasi mereka, komitmen yang menjadi rendah. Dalam lingkungan eksternal seperti itu, kinerja tinggi bergantung pada komitmen tinggi.

2. Strategi organisasi

Kinerja suatu perusahaan bergantung pada strategi (apa yang diupayakan untuk dilakukan), oleh karena itu strategi mempengaruhi iklim organisasi secara tidak langsung:

- a. Praktik kepemimpinan akan bervariasi, bergantung pada strategi yang dilaksanakan.
- b. Pengaturan organisasi akan dikembangkan untuk memperkuat strategi-strategi yang berbeda.
- c. Strategi jangka panjang akan memiliki dampak terhadap kekuatan sejarah yang menentukan iklim organisasi.

3. Kekuatan sejarah

Semakin tua umur suatu organisasi semakin kuat pengaruh kekuatan sejarahnya. Pengaruh tersebut dalam bentuk tradisi dan ingatan yang membentuk harapan anggota organisasi dan mempunyai pengaruh terhadap iklim organisasinya. Terdapat lima aspek sejarah dan budaya suatu organisasi :

- a. Nilai-nilai sejarah, yaitu cara karyawan mengakses sifat, aktivitas, atau perilaku tertentu sebagai baik atau buruk dan produktif atau pemborosan.
- b. Kepercayaan, yaitu pengertian karyawan mengenai cara organisasi bekerja dan kemungkinan konsekuensi atas tindakan yang mereka lakukan.
- c. *Mite*, yaitu bahwa cerita atau legenda yang terus berlangsung mengenai organisasi dan para pemimpinnya mampu memperkuat nilai-nilai inti dan kepercayaan.
- d. Tradisi, yaitu kejadian-kejadian penting yang berulang dalam suatu organisasi yang memperkuat dan mengabadikan nilai-nilai budaya.
- e. Norma, peraturan-peraturan informal yang ada dalam suatu organisasi mengenai pakaian, kebiasaan kerja, jam kerja, perilaku interpersonal.

4. Kepemimpinan

Perilaku pemimpin mempengaruhi iklim organisasi yang kemudian mendorong motivasi karyawan. Motivasi karyawan merupakan pendorong utama terjadinya kinerja.

II.2.4. Pengukuran Iklim Organisasi

Menurut Sumantri dalam **Marlina (2012:15)** pengukuran iklim organisasi dalam beberapa hal sama dengan pengukuran kepribadian individu. Informasi tingkat pertama diperoleh dari suatu gambaran informal (*informal description*). Hal ini mencakup catatan seseorang mengenai aktifitas organisasi yang dilakukan dengan observasi terhadap rapat, dokumen-dookumen, surat menyurat, nota peringatan dan bahkan interpretasi yang didasarkan pada segala sesuatu seperti kotak telepon kantor yang selalu terkunci. Deskripsi ini memberi bahan untuk mengambil kesimpulan organisasi mislanya demokratis, otoriter, konservatif, ataupun non komunikatif

Selanjutnya tingkatan yang lain dari informasi, yaitu dengan melalui orang-orang dalam organisasi. Apa yang mungkin diberikan orang-orang yang mungkin merasakan iklim, berbeda dalam hal bagaimana mereka menerima atau menolak peraturan-peraturan dan khaidah-khaidah dan bagaimana mereka memandang lingkungan sosialnya umumnya.

II.2.5. Budaya dan Iklim organisasi

Jika penerapan budaya organisasi dapat mempengaruhi perilaku organisasi secara positif, maka pengaruh iklim terhadap perilaku organisasi dapat bersifat positif dan dapat bersifat negatif. Misalnya, ruang kerja yang tidak baik, hubungan atasan dan bawahan yang konflik, serta motivasi dan kepuasan kerja yang rendah. Iklim organisasi seperti ini akan menciptakan kinerja anggota organisasi yang rendah dan sebaliknya, (**Wirawan, 2007:124**).

Menurut pendapat Schwartz dan Davis didukung Moran dan Volkwein dalam **Fatmawati (2007:194)** yang menyatakan bahwa walaupun terdapat *overlap* antara budaya dan iklim organisasi, kedua istilah tersebut berbeda. Secara luas budaya organisasi terdiri dari sekumpulan nilai-nilai fundamental dan sistem keyakinan yang memberi arti bagi organisasi. Sementara iklim organisasi terdiri dari elemen-elemen yang secara empiris dapat diakses seperti karakteristik-karakteristik perilaku dan sikap. Moran dan Volkwen berpendapat iklim organisasi hanya muncul pada tingkat sikap dan nilai-nilai, sementara budaya organisasi muncul sebagai sekumpulan asumsi dasar yang melengkapi sikap dan nilai-nilai itu sendiri.

Sementara Sleutel dalam **Fatmawati (2007:195)** menyatakan perbedaan budaya organisasi yaitu budaya dan iklim organisasi berangkat dari tradisi ilmiah yang berbeda, budaya berakar pada antropologi dan telah dipelajari secara eksklusif menggunakan metode riset kualitatif. Riset budaya mengupayakan *emic* atau perspektif orang dalam sementara riset tentang iklim organisasi menggunakan *etic* atau perspektif orang luar (peneliti).

Meski budaya organisasi dan iklim organisasi sama-sama menggambarkan persepsi setiap anggota organisasi, akan tetapi kedua variabel ini memiliki perbedaan, seperti dikemukakan menurut para ahli, (**Wirawan, 2007:124-126**):

1. Menurut Daniel R. Deninson

Dalam apa pun budaya organisasi adalah yang bukan iklim organisasi. Budaya organisasi menunjukkan struktur dalam organisasi yang berakar pada nilai-nilai, kepercayaan dan asumsi yang dikembangkan dan dipegang teguh oleh anggota organisasi, iklim organisasi merupakan lingkungan organisasi yang relatif statis yang berakar pada sistem nilai organisasi.

2. Menurut Robert stringer

Menyatakan bahwa budaya dan iklim organisasi merupakan dua hal yang berbeda. Budaya organisasi menekankan pada asumsi-asumsi tidak diucapkan yang mendasari organisasi, sedangkan iklim organisasi berfokus pada persepsi-persepsi yang masuk akal atau dapat dinilai, terutama yang memunculkan motivasi, sehingga berpengaruh langsung terhadap kinerja anggota organisasi.

Dari penjelasan di atas terlihat bahwa budaya organisasi dan iklim organisasi memiliki perbedaan, budaya organisasi lebih menekankan kepada asumsi-asumsi dasar yang membentuk pola sikap anggota organisasi. Iklim organisasi mengarah kepada asumsi yang lebih nyata seperti lingkungan dan suasana kerja, dimana keduanya sama-sama mempengaruhi tingkat produktifitas atau kinerja anggota organisasi secara keseluruhan.

II.3. Kinerja

II.3.1. Pengertian Kinerja

Bagi suatu organisasi, kinerja merupakan hasil dari kegiatan kerjasama diantara anggota atau komponen organisasi dalam rangka mewujudkan tujuan organisasi. Sederhananya, kinerja merupakan produk dari kegiatan administrasi yaitu dari kegiatan kerjasama untuk mencapai tujuan yang pengelolaannya biasa disebut dengan manajemen.

Menurut **Mangkunegara (2005: 67)** mendefinisikan kinerja adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya.

Sedangkan menurut **Wirawan (2009:5)** kinerja adalah keluaran yang dihasilkan oleh fungsi-fungsi atau indikator-indikator suatu pekerjaan atau suatu profesi dalam waktu tertentu.

Pengertian kinerja telah dirumuskan oleh beberapa ahli manajemen dalam **Tika (2005:121)** sebagai berikut:

1. Stoner, dalam bukunya *Management* mengemukakan bahwa kinerja adalah fungsi motivasi, kecakapan dan persepsi peranan.
2. Bernardin dan Russel (dalam bukunya Achmad S. Ruby) mendefinisikan kinerja sebagai pencatatan hasil-hasil yang diperoleh dari fungsi-fungsi pekerjaan atau kegiatan tertentu selama kurun waktu tertentu.

3. Handoko dalam bukunya *Management Personalia dan Sumber Daya* mendefinisikan kinerja sebagai proses dimana organisasi mengevaluasi atau menilai prestasi kerja karyawan.

Kinerja merupakan hasil pencapaian terhadap kegiatan yang dilakukan oleh seorang karyawan atas pekerjaannya. Kinerja dikatakan baik apabila seorang karyawan mampu melaksanakan pekerjaan berdasarkan prosedur yang ada dan selaras dengan tujuan organisasi.

II.3.2. Faktor-faktor mempengaruhi kinerja

Menurut model *partner-lawyer* (Donelly, Gibson and Ivancevich) (**Rivai, 2008:16**), kinerja individu pada dasarnya dipengaruhi oleh faktor-faktor sebagai berikut :

1. Harapan mengenai imbalan.
2. Dorongan.
3. Kemampuan, kebutuhan dan sifat.
4. Persepsi terhadap tugas.
5. Imbalan internal dan eksternal.
6. Persepsi terhadap tingkat imbalan dan kepuasan kerja.

Dengan demikian, kinerja pada dasarnya ditentukan oleh tiga hal yaitu: kemampuan, keinginan, dan lingkungan (iklim organisasi).

II.3.3. Penilaian Kinerja

Kinerja merupakan perilaku nyata yang ditampilkan setiap orang sebagai prestasi kerja yang dihasilkan oleh karyawan sesuai dengan perannya dalam

perusahaan. Salah satu cara yang dapat digunakan untuk melihat perkembangan perusahaan adalah dengan melakukan penilaian kinerja.

Menurut **Rivai (2009:549)** penilaian kinerja merupakan salah satu cara yang dapat digunakan untuk melihat perkembangan perusahaan adalah dengan cara melihat hasil dari penilaian kinerja. Sasaran yang menjadi objek penilaian kinerja adalah kecakapan, kemampuan karyawan dalam melaksanakan suatu pekerjaan atau tugas yang dievaluasi dengan menggunakan tolak ukur tertentu secara objektif.

II.3.4. Elemen proses manajemen kinerja

Manajemen kinerja adalah usaha atau kegiatan optimalisasi kinerja karyawan yang diprakarsai dan dilaksanakan oleh pimpinan didalam sebuah organisasi. Karena program ini dimulai dengan kata manajemen, maka program ini harus melakukan pola proses manajemen yaitu dengan menetapkan tujuan dan sasaran terlebih dahulu.

Menurut **Wibisono (2006: 26)** menyatakan empat tahap dalam manajemen kinerja, keempat tahap tersebut adalah sebagai berikut:

a. Tahap 0: fondasi

Pemahaman atas pedoman prinsip yang harus dijadikan fondasi bagi rancangan awal.

b. Tahap 1: perancangan

Merupakan langkah perancangan sistem manajemen kinerja yang terdiri dari visi, misi, strategi dan kerangka kerja.

c. Tahap 2: penerapan

Merupakan tahap penerapan rancangan yang meliputi *display* yang akan didukung, laporan yang akan dirancang, sosialisasi kepada seluruh karyawan, analisis manfaat, SDM yang akan terlibat dalam penerapan.

d. Tahap 3: penyegaran

Merupakan langkah evaluasi terhadap kemutakhiran sistem manajemen kinerja yang dirancang dengan mempertimbangkan informasi dan pengetahuan terkini.

II.3.5. Aspek-aspek penilaian kinerja dan standar pekerjaan

Menurut **Hasibuan (2005:95)** mengemukakan bahwa aspek-aspek yang dinilai dalam kinerja adalah sebagai berikut:

1. Kesetiaan

Penilaian pengukur kesetiaan karyawan terhadap pekerjaannya, jabatannya, dan organisasi. Kesetiaan ini tercermin oleh kesediaan karyawan menjaga dan membela organisasi didalam maupun diluar dari pekerjaan orang-orang yang tidak bertanggung jawab.

2. Prestasi Kerja

Penilaian prestasi kerja baik dari segi kualitas maupun kuantitas yang dapat dihasilkan karyawan tersebut dari uraian pekerjaan.

3. Kejujuran

Penilai menilai kejujuran berdasarkan tugas-tugasnya memenuhi perjanjian baik bagi dirinya maupun terhadap orang lain seperti bawahannya.

4. Kedisiplinan

Penilaian menilai disiplin karyawan dalam mematuhi peraturan-praturan yang ada dan melakukan pekerjaan sesuai dengan instruksi yang telah diberikan kepadanya.

5. Kreativitas

Penilai menilai kemampuan karyawan dalam mengembangkan kreativitasnya untuk menyelesaikan pekerjaannya, sehingga bekerja lebih berdaya guna dan berhasil guna.

6. Kerjasama

Penilai menilai kesediaan karyawan berpartisipasi dan bekerjasama dengan karyawan lainnya secara vertikal dan horizontal diluar maupun didalam pekerjaan sehingga pekerjaan akan semakin baik.

7. Kepemimpinan

Penilai menilai karyawan untuk memimpin, berpengaruh, mempunyai pribadi yang kuat, dihormati, berwibawa, dan dapat memotivasi bawahannya atau orang lain untuk bekerja secara efektif.

8. Prakarsa

Penilai menilai kemampuan berpikir yang orisinal dan berdasarkan inisiatif sendiri untuk menganalisis, memberi alasan dan mendapatkan kesimpulan, serta membuat keputusan penyelesaian masalah yang dihadapinya.

9. Tanggung jawab dan kecakapan

Penilai menilai kesediaan karyawan dalam mempertanggungjawabkan kebijaksanaan, pekerjaan dan hasil kerjanya, sarana dan prasarana yang digunakannya, serta perilaku kerjanya.

Adapun standar dari aspek-aspek pekerjaan terdiri dari kualitatif dan kuantitatif. Aspek kuantitatif meliputi:

- a. Proses kerja dan kondisi pekerjaan.
- b. Waktu yang dipergunakan dan lamanya penyelesaian pekerjaan.
- c. Jumlah kesalahan dalam melakukan pekerjaan.
- d. Jumlah dan jenis pemberian dalam bekerja.

Aspek kualitatif meliputi:

- a. Kecepatan kerja dan kualitas pekerjaan.
- b. Tingkat kemampuan dalam bekerja.
- c. Kemampuan menganalisis data atau informasi, kemampuan atau kegagalan peralatan.
- d. Kemampuan mengevaluasi (keluhan atau kebiasaan pelanggan).

II.3.6. Langkah-langkah dalam penilaian kinerja

Langkah-langkah penilaian kinerja menurut **Rivai (2008:27)** sebagai berikut:

1. Meneliti tugas pokok dan fungsi perusahaan.
2. Meneliti tujuan kebijakan dan program-program yang ada pada perusahaan.
3. Meneliti sasaran program, sasaran pelaksanaan tugas dan target-target yang telah ditetapkan.
4. Membuat daftar variabel-variabel masukan dan proses.
5. Memilih indikator-indikator yang diinginkan.

II.4. Manajemen Rumah Sakit

II.4.1. Pengertian Rumah Sakit

Rumah sakit merupakan sarana kesehatan tempat menyelenggarakan kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Untuk mencapai tingkat kesehatan masyarakat yang maksimal perlu pelayanan perawatan kesehatan yang optimal dimulai dari peningkatan kinerja tenaga paramedis, medis, dan lingkungan manajemen rumah sakit itu sendiri.

Menurut **Sumijatun (2011:62)** rumah sakit adalah tempat dimana orang memperoleh perawatan kesehatan saat sakit, dengan peran dan para personalnya dalam memberikan kemudahan penyembuhan. Selain itu pengetahuan klien dan

kepedulian keluarganya juga akan menentukan kejadian-kejadian selanjutnya di rumah sakit.

Menurut **Sutopo Patriajati (2009)** sebuah rumah sakit yang baik dapat dilihat dari tiga sisi yaitu sebagai berikut:

1) Fungsi Rumah Sakit

Pemenkes RI No.159b/MenKes/Per/1998, fungsi Rumah Sakit adalah :

- a. Menyediakan dan menyelenggarakan pelayanan medik, penunjang medik, rehabilitasi, pencegahan dan peningkatan kesehatan.
- b. Menyediakan tempat pendidikan dan atau latihan tenaga medik dan paramedik.

2) Mutu Pelayanan Rumah Sakit

Menurut Parasuraman mengemukakan lima faktor yang mempengaruhi mutu pelayanan Rumah Sakit:

- a. *Tangibles*: bukti langsung meliputi fasilitas fisik, sarana dan penampilan pegawai.
- b. *Realibility*: kehandalan yaitu kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan.
- c. *Responsiveness*: daya tanggap yaitu keinginan karyawan dalam memberikan pelayanan dengan tanggap.

- d. *Assurance*: jaminan mencakup keterampilan, pengetahuan, kemampuan, kesopanan dan sikap dapat dipercaya dari para karyawan bebas dari para resiko dan keragu-raguan.
- e. *Empathy*: kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik, perhatian pribadi dan memahami kebutuhan pelanggan.

3) Kualitas Pelayanan Rawat Inap

Menurut Adji Muslihuddin, mutu pelayanan Rawat Inap dikatakan baik apabila:

- a. Memberikan rasa tenang kepada pasiennya yang biasanya orang sakit.
- b. Memberikan pelayanan yang benar-benar profesional dari setiap strata pengelola rumah sakit.
- c. Lingkungan rumah sakit yang nyaman.
- d. Peralatan yang memadai dengan operator yang profesional.
- e. Penanganan pertama dari perawat harus mampu membuat pasien menaruh kepercayaan bahwa pengobatan yang diterima dimulai dengan benar.

II.4.2. Jenis Ketenagaan Rumah Sakit

Menurut surat keputusan menteri kesehatan RI No.134/Menkes/SK/IV/78 tahun 1978 tentang susunan organisasi dan tata kerja rumah sakit umum, ketenagaan rumah sakit dapat dikelompokkan 4 kategori ketenagaan (**Universitas Kristen Petra: 2008**), yaitu:

a. Tenaga medis

adalah seorang lulusan Fakultas Kedokteran dan Pasca Sarjana yang memberikan pelayanan medis. Misalnya dokter spesialis, dokter umum atau dokter gigi. *Job description* tenaga medis antara lain:

1. Melakukan pemeriksaan dan pengobatan.
2. Melakukan diagnosa.
3. Analisa.
4. Melakukan pembiusan dan operasi.
5. Melakukan kegiatan medis lainnya.

b. Tenaga paramedis perawatan

adalah seorang lulusan sekolah atau akademi perawatan kesehatan yang memberikan pelayanan perawatan paripurna, misalnya perawat. *job description* tenaga paramedis perawatan antara lain:

1. Merawat pasien.
2. Mengawasi pasien.
3. Melayani kebutuhan pasien.

c. Tenaga paramedis non perawatan

adalah seorang lulusan sekolah atau akademi bidang kesehatan lainnya yang memberikan pelayanan penunjang, misalnya apoteker, psikolog atau lulusan akademi gizi. *Job description* tenaga paramedis non keperawatan adalah:

1. Melakukan pemeriksaan kotoran, faeces, darah dan sebagainya.
2. Melakukan *rontgen*.

3. Melakukan kegiatan rehabilitasi pada pasien.
 4. Memebuat obat.
- d. Tenaga non-medis

adalah seorang yang mendapatkan pendidikan ilmu pengetahuan yang tidak termasuk pendidikan ilmu-ilmu tersebut diatas, misalnya sarjana non-medis atau non-paramedis maupun lulusan SMEA atau SMU. *Job description* tenaga non medis :

1. Mengelola dan mengatur makanan pasien dan staff.
2. Memelihara dan merawat peralatan dan bangunan rumah sakit.
3. Menjaga ketertiban dan keamanan umum rumah sakit.

II.4.3. Tenaga Paramedis perawatan

Tenaga paramedis perawatan merupakan sumber daya di rumah sakit yang menentukan penilaian terhadap kualitas pelayanan kesehatan. Hal ini wajar mengingat tenaga paramedis yang memberikan perawatan kepada pasien secara langsung, sehingga pelayanan perawatan yang prima secara psikologis harus dimiliki dan dikuasai oleh perawat.

Menurut (**Tim Departemen Kesehatan RI, 2008:6**) tenaga paramedis adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan, didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat baik sehat maupun sakit yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia.

Untuk memaksimalkan peran tenaga paramedis dalam pelayanan perawatan pasien, menurut **(Tim Departemen Kesehatan RI, 2008:7)** ada beberapa aspek yang perlu dibenahi, yaitu sebagai berikut:

- 1) Lingkup praktik Tenaga Paramedis meliputi:
 - a. Memberikan asuhan keperawatan pada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat dalam menyelesaikan masalah kesehatan sederhana dan kompleks.
 - b. Memberikan tindakan keperawatan langsung kepada pasien, melakukan pendidikan kesehatan, konseling dalam rangka pemenuhan kebutuhan dasar pasien.
 - c. Memberikan tindakan medik terbatas, pelayanan KB, imunisasi, pertolongan persalinan normal, dan menulis obat/resep terbatas.
 - d. Melaksanakan program pengobatan secara tertulis dari dokter.
- 2) Pengarahan Pelayanan Tenaga Paramedis dengan cara:
 - a. Menciptakan iklim kerja yang kondusif melalui kemampuan interpersonal manajer pelayanan keperawatan dalam memotivasi dan membimbing staf.
 - b. Melaksanakan pembinaan tenaga keperawatan berdasarkan hasil evaluasi kinerja.
 - c. Memberikan umpan balik dan tindak lanjut hasil program pembinaan.
 - d. Tersedianya dokumen pelaksanaan program pembinaan.

- 3) Strategi perencanaan alternatif untuk mencapai hasil yang diharapkan:
 - a. Memformulasikan tujuan bersama pasien dan tenaga kesehatan lain
 - b. Tujuan disusun secara realistis dikaitkan dengan sumber, kemampuan dan budaya pasien.
 - c. Rencana dibuat secara spesifik sesuai kondisi dan kebutuhan pasien dan berkesinambungan.
 - d. Mengembangkan rencana bersama pasien dan tenaga kesehatan yang terkait.
 - e. Perencanaan mencakup strategi-strategi untuk penanganan setiap diagnosis atau isu-isu yang teridentifikasi.
 - f. Menetapkan jadwal pelaksanaan dalam perencanaan.

Dengan penjelasan rangkaian pelaksanaan prosedur di atas dalam memenuhi tujuan pelayanan keperawatan yang maksimal oleh tenaga paramedis bagi pasien, diharapkan proses pelayanan keperawatan menjadi lebih baik sehingga pencapaian tujuan, visi, dan misi rumah sakit dapat terwujud.

II.4.4. Standar Kinerja Tenaga Paramedis

Standar kinerja tenaga paramedis Rumah Sakit Jiwa Tampan menggunakan standar kinerja profesional yang menguraikan tingkat kemampuan perilaku perawat dalam peran profesional mencakup aktifitas-aktifitas yang berhubungan dengan mutu pelayanan, penilaian kinerja, hubungan antar perawat, penggunaan sumber daya, dan kepemimpinan.

Dalam melaksanakan praktik keperawatan di tatanan pelayanan kesehatan, perawat diharuskan memperlihatkan kinerja profesional yang telah dipersyaratkan dalam standar pelayanan keperawatan sebagai berikut, (**Tim Departemen RI, 2008:24-28**):

1. Mutu praktik keperawatan.
2. pendidikan.
3. Penilaian kinerja praktik profesional.
4. Kesejawatan/ *collegial*.
5. Kode etik.
6. Kolaborasi.
7. Riset.
8. Pemanfaatan sumber-sumber.
9. Kepemimpinan.

II.4.5. Pelayanan Tenaga Paramedis

Pada dasarnya pelayanan perawatan berfokus pada pasien dan keluarganya, sehingga dalam pelaksanaan pelayanan perawatan upaya pentingnya adalah mendorong potensi pasien dan keluarga untuk melakukan pengembangan diri dalam rangka pemulihan dari gangguan kesehatan. Disini peran vital tenaga paramedis mutlak diperlukan dalam pelayanan yang baik, karena ini menyangkut aspek psikologi pasien.

Menurut Grant dan Massey serta Marquis dan Huston (**Suarli dan Bahtiar, 2008: 45-53**), terdapat lima model asuhan keperawatan professional (MAKP) yang sudah ada dan akan terus dikembangkan dimasa depan, dalam menghadapi tren pelayanan keperawatan:

1. Fungsional

Model fungsional dilaksanakan oleh perawat dalam pengelolaan asuhan keperawatan, ketika perang dunia kedua setiap perawat hanya melakukan 1-2 intervensi keperawatan (misalnya, merawat luka) kepada pasien di bangsal.

Kelebihan:

- a. Menerapkan manajemen klasik yang menekankan efisiensi, pembagian tugas yang jelas, dan pengawasan yang baik.
- b. Perawat senior menyibukkan diri dengan tugas menejerial, sedangkan perawat pasien diserahkan kepada perawat junior atau perawat yang belum berpengalaman.
- c. Sangat cocok untuk rumah sakit yang kekurangan tenaga paramedis.

Kelemahan:

- a. Tidak memberikan kepuasan kepada pasien maupun perawat.
- b. Pelayanan keperawatan terpisah-pisah, tidak dapat menerapkan proses keperawatan.
- c. Persepsi perawat cenderung kepada tindakan yang berkaitan dengan keterampilan saja.

2. Keperawatan Tim

Model ini menggunakan tim yang terdiri dari anggota yang berbeda-beda yang dibagi 2-3 tim/grup, dalam memberikan asuhan keperawatan terhadap sekelompok pasien.

Konsep keperawatan tim sebagai berikut:

- a. Ketua tim sebagai perawat profesional harus mampu menggunakan berbagai teknik kepemimpinan.
- b. Komunikasi yang efektif sangat penting, agar kontinuitas rencana keperawatan terjamin.
- c. Peran kepala ruangan dalam metode tim sangat penting. Artinya, metode ini akan berhasil dengan baik hanya bila didukung oleh kepala ruangan.

Kelebihan konsep keperawatan tim:

- a. Memungkinkan pelayanan keperawatan yang menyeluruh.
- b. Mendukung pelaksanaan proses keperawatan.
- c. Memungkinkan komunikasi antar tim, sehingga konflik mudah diatasi dan memberi kepuasan kepada anggota tim.

Kelemahan keperawatan tim:

- a. Komunikasi antar anggota tim terutama dalam bentuk konferensi tim, yang biasanya membutuhkan waktu karena sulit melaksanakannya diwaktu sibuk.

3. Keperawatan primer

Keperawatan primer adalah metode penugasan di mana satu orang perawat bertanggung jawab penuh selama 24 jam terhadap asuhan keperawatan pasien.

Kelebihan keperawatan primer:

- a. Bersifat kontinu dan komprehensif.
- b. Perawat primer mendapatkan akuntabilitas yang tinggi terhadap hasil dan memungkinkan pengembangan diri.
- c. Keuntungan antara lain terhadap pasien, perawat dokter, dan rumah sakit.

Kekurangan keperawatan primer:

- a. Hanya dapat dilakukan oleh perawat yang memiliki pengalaman dan pengetahuan yang memadai dengan kriteria asertif, *self direction*, memiliki kemampuan untuk pengambilan keputusan yang tepat.

Ketenagakerjaan dalam keperawatan primer:

- a. Setiap perawat adalah perawat *bed side*.
- b. Beban kasus adalah 4-6 orang pasien untuk satu perawat.
- c. Penugasan ditentukan oleh kepala bangsal.
- d. Perawat primer dibantu oleh perawat profesional lain maupun perawat non profesional sebagai perawat pasien.

4. Manajemen kasus

Dalam model ini setiap perawat ditugaskan untuk melayani setiap kebutuhan pasien saat berdinam. Pasien akan dirawat oleh perawat yang berbeda setiap *shift*.

Kelebihan model manajemen kasus:

- a. Perawat lebih memahami kasus per kasus.
- b. Sistem evaluasi dan manajerial menjadi lebih mudah.

Kelemahan model manajemen kasus:

- a. Perawat penanggungjawab belum dapat teridentifikasi.
- b. Perlu tenaga yang cukup banyak dengan kemampuan dasar yang sama.

5. Modifikasi: keperawatan tim-primer

Model ini merupakan kombinasi dari dua sistem, yaitu keperawatan tim dan keperawatan primer. Menurut Ratna S. Sudarsono, penetapan model ini didasarkan pada beberapa alasan sebagai berikut:

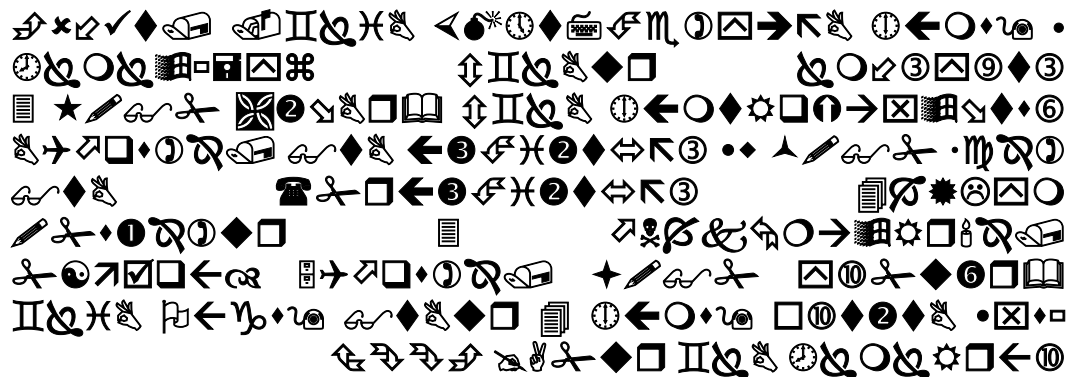
- a. Metode keperawatan primer tidak digunakan secara murni, karena perawat primer memerlukan latar belakang pendidikan S1 keperawatan atau yang setara.
- b. Metode keperawatan tim tidak digunakan secara murni, karena tanggungjawab asuhan keperawatan pasien terfragmentasi pada berbagai tim.

- c. Melalui kombinasi kedua model tersebut, diharapkan komunitas asuhan keperawatan dan akuntabilitas asuhan keperawatan pada perawat primer.

II.5 Pandangan Islam Terhadap Budaya, Iklim Organisasi dan Kinerja

Al-quran dan sunnah Rasulullah merupakan pedoman bagi kehidupan manusia, Al-quran menceritakan segala aspek kehidupan manusia mulai dari perilaku bersikap hingga semua cabang ilmu pengetahuan termasuk bidang ekonomi tidak luput dari kajian Islam. Kegiatan ekonomi dalam pandangan Islam merupakan tuntutan kehidupan dan memiliki nilai ibadah, hal ini sesuai dengan Firman Allah SWT yang tertuang dalam:

1. (Surat, *Ar-Ra'd: 11*).



Artinya:

Bagi manusia ada malaikat-malaikat yang selalu mengikutinya bergiliran, di muka dan dibelakangnya, mereka menjaganya atas perintah Allah. Sesungguhnya Allah tidak merubah keadaan sesuatu kaum sehingga mereka merubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri. dan apabila Allah menghendaki keburukan terhadap sesuatu kaum, Maka tak ada yang dapat menolaknya; dan sekali-kali tak ada pelindung bagi mereka selain Dia, (Surat, Ar-Ra'd: 11).

Dalam surat *Ar-Ra'd*: ayat 11 menyatakan bahwa setiap manusia selalu diawasi oleh malaikat yang mencatat setiap amalan manusia, baik itu amalan baik atau amalan buruk. Sesungguhnya Allah SWT telah menjelaskan bahwa diri sendiri lah yang mampu mengubah kearah mana kita berjalan. Begitu juga dengan organisasi, budaya yang dikembangkan oleh pemimpin organisasi kepada setiap anggota organisasi tergantung dari bagaimana mereka menerimanya dan mengimplementasikan dalam pekerjaan untuk peningkatan kinerja tinggi guna mencapai tujuan organisasi yang lebih baik kedepannya.

2. (Surat, *Ash Shaff*: 4).



Artinya:

Sesungguhnya Allah menyukai orang yang berperang dijalan-Nya dalam barisan yang teratur seakan-akan mereka seperti suatu bangunan yang tersusun kokoh. (Surat, Ash Shaff: 4).

Dalam ayat keempat surat ini disebutkan bahwa Allah SWT menyukai mukmin yang berjuang dalam sebuah bangunan yang kokoh. Ciri dari bangunan yang kokoh adalah seluruh komponen di dalamnya saling menguatkan satu dengan yang lain. Dapat dirinci, bahwa soliditas organisasi memiliki tiga ciri, yaitu: masing-masing komponen didalamnya bisa menguatkan satu dengan yang lain, bersinergi dalam bekerja serta memiliki program yang jelas, termasuk pembagian pelaksanaan program (pembagian potensi dan pemanfaatan

kemampuan). Untuk menciptakan organisasi dengan satu kesatuan yang kokoh di dalam organisasi perlu diciptakan iklim organisasi yang positif demi kenyamanan bersama, baik kenyamanan dalam berinteraksi dengan konsumen, pimpinan dan rekan kerja.

3. (Surat, Ash nShaff: 14).



Artinya:

Hai orang-orang yang beriman, jadilah kamu penolong (agama) Allah sebagaimana Isa ibnu Maryam Telah Berkata kepada pengikut-pengikutnya yang setia: "Siapakah yang akan menjadi penolong-penolongku (untuk menegakkan agama) Allah?" pengikut-pengikut yang setia itu berkata: "Kamilah penolong-penolong agama Allah", lalu segolongan dari Bani Israil beriman dan segolongan lain kafir; Maka kami berikan kekuatan kepada orang-orang yang beriman terhadap musuh-musuh mereka, lalu mereka menjadi orang-orang yang menang, (Surat, Ash nShaff: 14).

Dalam ayat 14 surat ini, dijelaskan bahwa keberhasilan suatu perjuangan dalam organisasi juga ditentukan dengan ada tidaknya kader-kader militan di dalamnya. Militan ini terkait dengan makna komitmen, konsistensi, keseimbangan (tawazunitas), ketaatan serta kecintaan kepada organisasi dengan menjunjung

tinggi profesionalisme. Dengan kebiasaan yang lebih baik akan menciptakan budaya organisasi yang kuat dalam menuju organisasi yang kuat dan kokoh.

II.6. Hasil Penelitian Terdahulu:

1. Penelitian dengan judul : “*Pengaruh Gaya Kepemimpinan Dan Budaya Organisasi Terhadap Kinerja Karyawan PT.PLN Cabang Tanjung Pinang*” oleh, **Yeni Susanti, 2011**. Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa:
 - a. Penelitian yang dilakukan dengan jumlah sampel 80 orang karyawan PT.PLN menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan antara Budaya organisasi terhadap kinerja karyawan PT.PLN cabang Tanjung Pinang terbukti.
 - b. Pada pengujian variabel budaya organisasi dan gaya kepemimpinan menunjukkan pengaruh positif ketika diuji secara serentak.
2. Penelitian dengan judul : “*Pengaruh Budaya Organisasi Dan Motivasi Terhadap Kinerja Karyawan Pada Hotel Resty Menara Pekanbaru*”, oleh **Uswatun Hasanah, 2010**. Dengan penelitian dilakukan pada 69 karyawan Hotel Resty Menara Pekanbaru dapat disimpulkan bahwa:

- a. Variabel budaya organisasi berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja karyawan pada Hotel Resty Menara Pekanbaru.
 - b. Variabel budaya organisasi mendapat tanggapan paling dominan mempengaruhi kinerja karyawan pada Hotel Resty Menara Pekanbaru dan variabel motivasi pada urutan kedua berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja karyawan Hotel Resty Menara Pekanbaru.
3. Penelitian dengan judul: “*Pengaruh Iklim Organisasi dan Kedewasaan Terhadap Kinerja Karyawan Pada PT.Graha Tungki Arsitektika Jakarta*” Oleh **Vivitanada 2007**. Penelitian yang dilakukan pada PT. Graha Tungki Arsitektika Jakarta menggunakan jumlah responden 50 orang karyawan dimana kesimpulan dari penelitian tersebut adalah sebagai berikut:

Secara keseluruhan iklim organisasi pada PT.Graha Tungki Arsitektika mempengaruhi secara signifikan terhadap kinerja karyawan. Hal ini ditunjukkan oleh perolehan nilai koefisien regresi yang menunjukkan pola pengaruh positif antara iklim organisasi dan kinerja karyawan.

II.7. kerangka Pemikiran

Orang awam tidak dapat membedakan pengertian konsep budaya dan iklim organisasi. Sebagai suatu konsep, budaya organisasi mempunyai pengertian yang berbeda dengan iklim organisasi walaupun keduanya saling berhubungan. Mengembangkan dan mengubah budaya organisasi memerlukan upaya yang sistematis, sumber daya yang besar dan waktu yang lama.

Menurut pandangan Victor Tan (**Wibowo, 2007:379**) budaya organisasi merupakan satuan norma yang terdiri dari keyakinan, sikap, *core values*, dan pola perilaku yang dilakukan orang dalam organisasi. Keyakinan bersama, *core values* dan pola perilaku mempengaruhi kinerja.

Dari penjelasan teori yang dikemukakan oleh Victor Tan bahwa budaya terdiri dari keyakinan, sikap, pola perilaku anggota organisasi yang kemudian akan mempengaruhi kinerja anggota dan organisasi secara keseluruhan. Jadi, dapat disimpulkan bahwa semakin kuat budaya organisasi dalam mempengaruhi perilaku anggota organisasi maka semakin tinggi tingkat kinerja anggota organisasi secara menyeluruh.

Jika penerapan budaya organisasi terhadap perilaku anggota dapat berpengaruh secara positif, maka pengaruh iklim organisasi terhadap perilaku anggota dapat bersifat positif dan dapat pula bersifat negatif. Hal ini dikarenakan iklim organisasi bersifat relatif sementara dan dapat berubah dengan cepat.

Menurut **Wirawan (2007:12)** iklim organisasi adalah persepsi anggota organisasi (secara individual dan kelompok) dan mereka yang secara tetap berhubungan dengan organisasi (misalnya pemasok, konsumen, konsultan dan kontraktor) mengenai apa yang ada atau terjadi di lingkungan internal organisasi secara rutin, yang mempengaruhi sikap dan perilaku organisasi dan kinerja anggota organisasi yang kemudian menentukan kinerja organisasi.

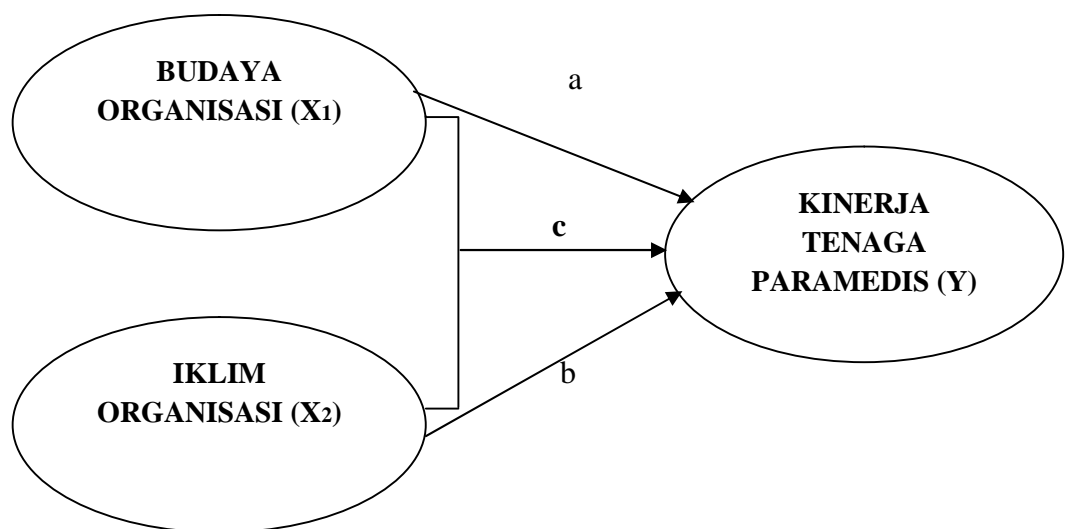
Dari definisi yang dikemukakan oleh Wirawan di atas, iklim organisasi merupakan persepsi anggota organisasi mengenai apa yang terjadi di lingkungan

internal organisasi secara rutin, yang kemudian persepsi inilah yang mempengaruhi kinerja anggota organisasi pada akhirnya. Jadi, semakin positif tingkat iklim organisasi maka kinerja anggota organisasi akan semakin baik dan sebaliknya.

Dalam penelitian ini, penulis melakukan penelitian terhadap kinerja tenaga paramedis di Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru. Berdasarkan teori yang telah diaplikasikan, penulis juga ingin melihat, apakah teori budaya organisasi dan iklim organisasi berpengaruh terhadap kinerja seperti dikemukakan oleh para ahli, apakah sama atau tidak dengan penerapannya.

Berikut ini penulis menjabarkan kaitan antara variabel terikat dan variabel bebas ke dalam model penelitian yang akan penulis lakukan, model penelitiannya adalah sebagai berikut:

Gambar II.1 : Model Penelitian



Sumber: Data Olahan tahun 2012

Keterangan:

- a. budaya organisasi berpengaruh terhadap kinerja tenaga paramedis di rumah sakit jiwa tampan.
- b. Iklim organisasi berpengaruh terhadap kinerja tenaga paramedis di rumah sakit jiwa tampan.
- c. Budaya organisasi dan iklim organisasi secara bersama-sama menunjukkan pengaruh terhadap kinerja tenaga para medis di rumah sakit jiwa tampan.

II.8. Hipotesis

Hipotesis adalah pernyataan tentatif yang merupakan dugaan atau terkaan tentang apa saja yang kita amati dalam usaha untuk memahaminya, hipotesis dapat diturunkan dari teori, (**Nasution, 2003:38**).

Berdasarkan perumusan masalah dan latar belakang diatas, maka penulis mengemukakan hipotesa sebagai berikut:

1. Di duga Budaya Organisasi berpengaruh terhadap Kinerja Tenaga Paramedis Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru.
2. Di duga Iklim Organisasi berpengaruh terhadap Kinerja Tenaga Paramedis Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru.
3. Di duga Budaya Organisasi dan Iklim Organisasi berpengaruh terhadap Kinerja Tenaga Paramedis Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru.

II.9. Konsep Operasional Variabel

Konsep operasional variabel menjadi acuan penulis dalam menerapkan langkah-langkah operasional penelitian. Konsep operasional terdiri dari indikator-indikator untuk dijadikan sebuah pertanyaan yang akan diajukan kepada responden. Berikut konsep operasional penelitian variabel budaya organisasi, iklim organisasi dan kinerja:

TABEL II.1. : Operasional Variabel

Variabel	Definisi	Indikator
Budaya organisasi (X₁)	Menurut Wirawan (2007:10) budaya organisasi didefinisikan sebagai nilai-nilai, asumsi, kepercayaan, filsafat, kebiasaan organisasi, dan sebagainya, (isi budaya organisasi) yang dikembangkan dalam jangka waktu yang lama oleh pendiri, pemimpin dan anggota organisasi disosialisasikan dan diajarkan kepada anggota yang baru serta diterapkan dalam aktivitas organisasi sehingga mempengaruhi pola pikir, sikap dan perilaku anggota organisasi dalam melayani para konsumen, dan mencapai tujuan organisasi.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepercayaan 2. Norma 3. Nilai-nilai 4. Pola perilaku 5. Kebiasaan organisasi 6. Etos kerja 7. Kode etik <p>(Wirawan, 2007:10-11)</p>
Iklim organisasi (X₂)	persepsi anggota organisasi (secara individual dan kelompok) dan mereka yang secara tetap berhubungan dengan organisasi (misalnya pemasok, konsumen, konsultan dan kontraktor)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Struktur 2. Standar-standar 3. Tanggung jawab 4. penghargaan

	mengenai apa yang ada atau terjadi di lingkungan internal organisasi secara rutin, yang mempengaruhi sikap dan perilaku organisasi dan kinerja anggota organisasi yang kemudian menentukan kinerja organisasi (Wirawan,2007:12)	<ol style="list-style-type: none"> 5. Komitmen organisasi 6. Dukungan (Wirawan, 2007:131-133)
kinerja (Y)	Sedangkan menurut (Wirawan, 2009:5) kinerja adalah keluaran yang dihasilkan oleh fungsi-fungsi atau indikator-indikator suatu pekerjaan atau suatu profesi dalam waktu tertentu.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mutu praktik keperawatan 2. Pendidikan 3. Penilaian kinerja praktik profesional. 4. Kesejawatan (<i>collegial</i>) 5. Kode etik 6. Kolaborasi 7. Riset 8. Pemanfaatan sumber-sumber 9. Kepemimpinan (Tim Departemen RI, 2008: 24-28)

Sumber: Data Olahan Tahun 2012

BAB III METODE PENELITIAN

III.1. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru Jl.Pekanbaru-Bangkinang Km 12,5. Waktu penelitian dilakukan pada bulan desember 2011.

III.2. Jenis dan Sumber Data

Adapun jenis dan sumber data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah:

1. Data primer

Yaitu data yang langsung penulis peroleh dari objek penelitian pada Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru, seperti tanggapan mengenai budaya organisasi, iklim organisasi dan kinerja tenaga paramedis.

2. Data sekunder

Yaitu data yang penulis peroleh dalam bentuk jadi seperti jumlah karyawan, gambaran umum perusahaan.

III.3. Populasi dan Sampel

Menurut **Kuncoro, (2009:118)** populasi adalah kelompok elemen yang lengkap, yang biasanya berupa orang, objek, transaksi, atau kejadian dimana kita tertarik untuk mempelajarinya atau menjadi objek penelitian. Sampel adalah suatu himpunan bagian (*subset*) dari unit populasi.

Populasi dalam penelitian ini adalah tenaga paramedis Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru yang berjumlah sebanyak 81 orang, dikarenakan jumlah populasi kurang dari angka 100 maka jumlah populasi tersebut dijadikan sebagai sampel dan metode pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan metode sensus.

III.4. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini penulis menerapkan sistem pengumpulan data dengan menggunakan metode sebagai berikut:

1. Dokumentasi, yaitu cara pengmpulan data yang dilakukan dengan cara mengcopy dokumen yang diperoleh dari pihak Rumah Sakit.
2. Interview, yaitu dengan melakukan wawancara langsung dengan tenaga paramedis pihak Rumah Sakit jiwa Tampan-pekanbaru untuk mendapatkan informasi yang diperlukan.
3. Kuesioner, yaitu dengan cara mengajukan daftar pertanyaan kepada responden yang merupakan Tenaga Paramedis Rumah Sakit Jiwa Tampan-Pekanbaru.

III.5. Tipe Skala pengukuran

Dalam penggunaan tipe skala pengukuran penullis menggunakan skala *Likert's*. Skala *Likert's* digunakan untuk mengukur tanggapan atau respons seseorang tentang obyek sosial, menurut **Suliyanto, (2006:82)** langkah-langkah menyusun skala *Likert's* adalah:

- a. Menetapkan variabel yang akan diteliti.
- b. Menentukan indikator-indikator yang dapat mengukur variabel yang diteliti.
- c. Menurunkan indikator tersebut menjadi daftar pertanyaan (kuesioner).

III.6. Analisis data

Untuk dapat mengukur besarnya nilai dari suatu variabel yang ingin diteliti, diperlukan alat ukur berupa skala atau tes yang reliabel dan valid agar kesimpulan penelitian nantinya tidak keliru dan tidak memberikan gambaran yang jauh berbeda dari keadaan sebenarnya. Dalam **Suliyanto, (2005:40-42)** menjelaskan pengertian validitas dan realibilitas sebagai berikut:

III.6.1. Uji validitas

Uji validitas adalah sejauh mana ketepatan dan kecermatan suatu alat ukur dalam melakukan fungsi ukurnya, dua hal yang harus diperhatikan dalam validitas instrumen yaitu ketepatan dan kecermatan di mana suatu instrument mungkin tepat dalam mengukur suatu objek tetapi belum tentu cermat.

Cara yang digunakan adalah dengan analisa *item*, di mana setiap nilai yang ada pada setiap butir pertanyaan dikorelasikan dengan total nilai seluruh butir pertanyaan untuk suatu variabel. Syarat minimum untuk dianggap valid adalah $r_{hitung} >$ dari nilai r_{tabel} atau nilai koefisien korelasi yang minimal sama dengan 0,3.

III.6.2. Uji reliabilitas

Uji reliabilitas adalah tingkat kesetabilan suatu alat pengukuran dalam mengukur suatu gejala atau kejadian. Uji reliabilitas dilakukan untuk mengetahui apakah hasil jawaban dari kuesioner oleh responden benar-benar stabil dalam mengukur suatu gejala atau kejadian. Semakin tinggi reliabilitas suatu alat pengukur

semakin stabil pula alat pengukur tersebut, atau semakin rendah maka alat tersebut tidak stabil dalam mengukur suatu gejala.

untuk uji reliabilitas digunakan teknik *Alpha Cronbach*, di mana suatu instrument dapat dikatakan handal (reliabel) bila memiliki koefisien keandalan atau alpha sebesar 0,6 atau lebih.

III.7. Asumsi Klasik

Model regresi yang diperoleh dari metode kuadrat terkecil biasa (*ordinary least squares/OLS*) merupakan model regresi yang menghasilkan *estimator linear* tidak bias yang terbaik (*best linear unbiased estimator/BLUE*). Kondisi ini akan terjadi jika dipenuhi beberapa asumsi yang disebut dengan asumsi klasik (**Suliyanto, 2005:63-64**), sebagai berikut:

III.7.1. Heteroskedastisitas

Dengan menggunakan metode ini, gejala Heteroskedastisitas Akan ditunjukkan oleh koefisien regresi dari masing-masing variabel independen terhadap nilai absolut residunya (e), jika nilai probabilitasnya $>$ nilai *alpha*-nya (0,05), maka dapat dipastikan model tidak mengandung unsur Heteroskedastisitas atau $t_{hitung} > t_{tabel}$ pada *alpha* 0,05.

Model regresi yang baik adalah tidak terjadi *heterokedastisitas*. Pengujian ini dilakukan dengan melihat pola tertentu pada grafik dimana sumbu Y adalah yang telah diprediksikan dan sumbu X adalah residual ($Y_{prediksi} - Y_{sesungguhnya}$) yang telah *distandarized*. Dasar pengambilan keputusannya adalah:

- a. Jika ada pola tertentu seperti titik-titik yang ada membentuk suatu pola yang teratur (bergelombang melebar kemudian menyempit) maka telah terjadi *heterokedastisitas*.
- b. Jika tidak terdapat pola yang jelas serta titik-titik menyebar diatas dan di bawah angka 0 (nol) pada sumbu Y maka tidak terjadi *heterokedastisitas*.

III.7.2.Multikolinearitas

Pengujian multikolinearitas digunakan untuk menunjukkan apakah ada korelasi diantara variabel independen. Di dalam penelitian yang menggunakan teknik analisa regresi berganda antar variabel independen tidak boleh saling berkorelasi atau terjadi multikolinearitas.

Deteksi tidak terjadinya multikolinearitas dapat dilihat pada *collinearity statistic*, dengan ketentuan apabila nilai *tolerance value* masing-masing variabel independen berada diatas 0,1 dan *variance inflation factor* atau nilai VIF masing-masing variabel independen berada di bawah 10 maka tidak terjadi multikolinearitas.

III.7.3.Autokorelasi

Autokorelasi merupakan korelasi atau hubungan yang terjadi antara anggota-anggota dari serangkaian pengamatan yang tersusun dalam *times series* pada waktu yang berbeda. Autokorelasi bertujuan untuk menguji apakah dalam sebuah model regresi linear ada korelasi antara kesalahan pengganggu pada periode t. Jika ada, berarti terdapat Autokorelasi. Dalam penelitian ini keberadaan Autokorelasi diuji dengan Durbin Watson dengan rumus sebagai berikut:

$$d = \frac{\sum_{t=2}^{t=n} (e_t - e_{t-1})}{\sum_{t=2}^{t=n} e_t^2}$$

Keterangan:

- a. Jika angka D-W di bawah -2 berarti terdapat Autokorelasi positif.
- b. Jika angka D-W diantara -2 sampai 2 berarti tidak terdapat Autokorelasi.
- c. Jika D-W di atas 2 berarti terdapat Autokorelasi negatif.

III.7.4. Normalitas Data

Uji Normalitas Data adalah langkah awal yang harus dilakukan untuk setiap analisis *multivariate* khususnya jika tujuannya adalah inferensi. Tujuannya adalah untuk menguji apakah dalam model regresi, variabel dependen dengan variabel independen mempunyai distribusi normal atau tidak. Model regresi yang baik adalah distribusi data normal atau mendekati normal.

Pengujian dilakukan dengan melihat penyebaran data (titik) pada sumbu diagonal dari grafik *scatter plot*, dasar pengambilan keputusannya adalah jika data menyebar di sekitar garis diagonal dan mengikuti garis diagonal maka model regresi memenuhi asumsi normalitas. Jika data menyebar jauh dari regresi atau tidak mengikuti arah garis diagonal, maka model regresi tidak memenuhi asumsi normalitas.

III.8. Regresi Linear Berganda

Dalam melakukan analisis data, penulis menggunakan analisis regresi linier berganda yaitu suatu metode statistik yang dilakukan untuk mengetahui hubungan

antara variabel terikat (kinerja tenaga paramedis) dengan variable bebas (budaya organisasi dan iklim organisasi) ditunjuk dengan rumus berikut:

$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + e$$

Dimana:

Y = kinerja tenaga paramedis

X₁ = budaya organisasi

X₂ = iklim organisasi

a = parameter konstanta

b = parameter koefisien regresi

e = error (faktor pengganggu)

Kategori yang digunakan berdasarkan skala Likert, dimana responden nantinya diminta untuk menjawab pertanyaan dengan nilai jawaban seperti dibawah ini, **(Suliyanto, 2006:83)** :

Sangat setuju (SS) dengan skor : 5

Setuju (S) dengan skor : 4

Netral (N) dengan skor : 3

Tidak setuju (TS) dengan skor : 2

Sangat tidak setuju (STS) dengan skor : 1

Untuk membantu dalam pengolahan data tersebut digunakan paket program komputer yakni SPSS *Statistic 17.0 (statistical for product and service solution)*.

III.9. Uji Hipotesis

Pengujian hipotesis yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan analisis regresi linier berganda berdasarkan uji signifikansi simultan (F test), uji signifikansi parameter individual (t test), uji koefisien determinasi (R^2). Untuk menguji hipotesis penelitian, maka digunakan analisis regresi linier berganda dengan bantuan SPSS *Statistic* versi 17.0 (*Statistical Product and Service Solution*):

III.9.1. Uji signifikan simultan (uji statistik F)

Uji statistik F pada dasarnya menunjukkan apakah semua variabel bebas yang dimasukkan dalam model mempunyai pengaruh secara bersama-sama terhadap variabel terikat. Untuk menguji dua atau lebih variabel yang dihasilkan dari persamaan regresi tersebut secara bersama-sama (simultan) mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap variabel terkait, maka dapat dilakukan dengan uji statistik F dengan ketentuan, (Kuncoro, 2009:239) :

- a. H_a diterima jika, $F_{hitung} > F_{tabel = (k);(n-k-1)}$ atau $(Sig) < () 0.05$ maka terdapat pengaruh signifikan antara variabel bebas dengan variabel terikat.
- b. H_o diterima jika, $F_{hitung} < F_{tabel = (k);(n-k-1)}$ atau $(Sig) > () 0.05$ maka tidak terdapat pengaruh signifikan antara variabel bebas dengan variabel terikat.

Keterangan : $F_{tabel = (k);(n-k-1)}$

(k) = jumlah variabel bebas dengan (5%)

(n) = jumlah sampel

III.9.2. Uji signifikan individu (uji t)

Menurut **Suliyanto, (2006:187)** Uji t digunakan untuk menguji hipotesis dalam satu sampel, apakah satu nilai yang merupakan hipotesis yang kita ajukan berbeda secara nyata dengan nilai rata-rata dalam sebuah sampel. Maka dapat dilakukan dengan uji statistik t dengan ketentuan:

- a. H_a diterima jika, $t_{hitung} > t_{tabel (df) = (n-1)}$ atau $(Sig) < () 0.05$, maka terdapat pengaruh positif antara variabel bebas dengan variabel terikat.
- b. H_o diterima jika $t_{hitung} < t_{tabel (df) = (n-1)}$ atau $(Sig) > () 0.05$, maka terdapat pengaruh negatif antara variabel bebas dengan variabel terikat.

Keterangan : $T_{tabel, (df) = (n-1)}$

(df) = derajat bebas (5%)

(n) = jumlah sampel

III.9.3. Uji koefisien determinasi (R^2)

Koefisien determinasi pada intinya mengukur seberapa besar kemampuan model dalam menerangkan variasi variabel terikat. Nilai koefisien determinasi adalah diantara 0 dan 1. Nilai R^2 yang kecil berarti kemampuan variabel-variabel independen dalam menjelaskan variabel-variabel dependen amat terbatas. Nilai yang mendekati 1 berarti variabel-variabel independen memberikan hampir semua informasi yang dibutuhkan untuk memprediksi variabel-variabel dependen, (**Kuncoro, 2009:240**).

Untuk mengetahui tingkat hubungan variabel bebas terhadap variabel terikat, dengan melihat besarnya nilai korelasi (R) dan mengamati pedoman untuk

memberikan interval interpretasi koefisien korelasi pada tabel III.1 ,(*Sugiono, 2005 :183*).

Tabel III.1. : Pedoman Untuk Memberikan Interval Interpretasi Koefisien Korelasi

Koefisien	Tingkat hubungan
0,00-0,199	Sangat rendah
0,20-0,399	Rendah
0,40-0,599	Cukup kuat
0,60-0,799	Kuat
0,80-1,000	Sangat kuat

Sumber: Sugiono (2005 :183)

BAB IV GAMBARAN PERUSAHAAN

IV.1. Keadaan Rumah Sakit Jiwa Tampan

Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru Riau adalah lembaga teknis daerah yang dipersamakan dengan badan yang diserahkan wewenang tugas dan tanggung jawab menyelenggarakan otonomi daerah dibidang pelayanan kesehatan jiwa. Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru dipimpin oleh seorang Direktur Utama yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Gubernur melalui Sekretaris Daerah.

Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru mempunyai tugas melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan, pemulihan dan rehabilitasi dibidang kesehatan jiwa yang dilaksanakan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan serta pencegahan dan melaksanakan upaya rujukan pasien dari puskesmas.

IV.2. Sejarah Singkat Rumah Sakit

1. Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru beralamat di jalan HR.Subrantas Km. 12,5 Kelurahan Simpang baru Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru Provinsi Riau.
2. Beroperasi pada tahun 1984, diresmikan oleh Menteri Kesehatan Tahun 1985, Kelas B dengan nama Rumah Sakit Jiwa Pusat Pekanbaru.

3. Berdasarkan Perda Nomor 18 Tahun 2002 Tentang SOTK Rumah Sakit dengan nama Rumah Sakit Jiwa Tampan.
4. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 889/MENKES/SK/VI/2003 peningkatan kelas Rumah Sakit menjadi Rumah Sakit Jiwa kelas A.

IV.3. Visi dan Misi Rumah Sakit Jiwa Tampan

IV.3.1. Visi Jangka Panjang Rumah Sakit

Terwujudnya Rumah Sakit Jiwa Tampan sebagai Rumah Sakit rujukan pelayanan kesehatan jiwa dan penanggulangan narkoba yang profesional dan berbasis masyarakat terbaik Se-Sumatra 2020.

IV.3.2. Visi Jangka Menengah Rumah sakit

Terwujudnya Rumah Sakit Jiwa Tampan sebagai pusat Rujukan Pelayanan Kesehatan Jiwa, Rehabilitasi Narkoba, Pendidikan dan Riset yang Profesional dan berbasis masyarakat tahun 2013.

IV.3.3. Misi Rumah Sakit Jiwa Tampan

- a. Mewujudkan sistem manajemen yang efektif, efisien, transparan, akuntabel mulai dari perencanaan, pelaksanaan, pengawasan dan pengendalian serta evaluasi.
- b. Mewujudkan dan mengembangkan pelayanan dan keperawatan kesehatan jiwa, narkoba dan HIV/AIDS yang prima melalui pendekatan multi disiplin secara komprehensif, holistik, paripurna yang professional, mudah diakses dan berbasis masyarakat.

- c. Menyediakan dan mengembangkan fasilitas pendidikan, pelatihan dan penelitian dalam bidang kesehatan jiwa untuk mewujudkan profesionalisme SDM.
- d. Mengembangkan dan meningkatkan SDM, sarana dan prasarana sesuai kebutuhan Rumah Sakit Jiwa Tampan.
- e. Memberikan pelayanan kesehatan umum yang menunjang kesehatan jiwa serta pelayanan yang dibutuhkan masyarakat.
- f. Memberikan pelayanan tumbuh kembang anak, usia produktif dan usia lanjut (*geriatri*).

IV.4. Nilai-Nilai Budaya Rumah Sakit Jiwa Tampan

- 1. Bekerja keras adalah pengabdian didasarkan keimanan.
- 2. Pelanggan sehat kami puas.
- 3. Pelayanan yang memuaskan adalah harapan kami.
- 4. Lebih baik bekerja dari pada banyak bicara.

IV.5. Motto Rumah Sakit

E : Etos kerja tinggi.

M : Manusiawi.

P : Profesional.

A : Amanah.

T : Tanggung jawab tugas & kewajiban.

I : Ikhlas.

IV.6. Sarana dan Prasarana Rumah Sakit

1. Luas lahan atau tanah 11 hektar, terpakai 6,5 hektar.
2. Sarana dan prasarana yang ada terdiri dari: jalan, aula, gedung administrasi, selasar, gedung rawat jalan, gedung ruangan rawat darurat, gedung ruangan rawat intensif jiwa, gedung ruangan rawat inap, gedung rehabilitasi dan napza, gedung penunjang pelayanan medik, parkir, taman, lapangan tenis, mes, rumah dinas, mushala, kantin.

IV.7. Sumber Daya Manusia

Pegawai Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau berjumlah 264 orang yang terdiri dari PNS 191 orang, CPNS 24 orang, PTT dan Honorer 49 orang.

Tabel IV.1. : Jenis Ketenagaan Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau.

No	Jenis Ketenagaan	Jumlah
1	Manajemen Rumah Sakit	1
2	Manajemen SDM	2
3	Dokter Spesialis Jiwa	3
4	Dokter Umum	17
5	Dokter Gigi	5
6	Ners	15
7	Perawat	81
8	Bidan	7
9	Apoteker	3
10	Asisten Apoteker	6
11	Perekam medis	3
12	Nutrisionist	7
13	Psikolog	5
14	Sanitarian	2
15	Pekerja Sosial	3
16	Kesehatan Masyarakat	7
17	Penata Radiologi	1
18	Tehnik Elektromedik	2
19	Akuntansi	7
20	Admistrasi Perkantoran	6

21	Komputer	2
22	Analisis Kesehatan	5
23	Elektrik dan Mekanikal	4
24	Administrasi Rumah Sakit	1
25	Pembantu Gizi	3
26	Administrasi Umum	66
Jumlah		264

Sumber : Rumah Sakit Jiwa Tampan

IV.8. Jenis Pelayanan Rumah Sakit Jiwa Tampan

IV.8.1. Rawat Inap

- a. Kapasitas tempat tidur 182 TT (tempat tidur)
- b. 1 ruangan perawatan intensif jiwa
- c. 5 ruangan rawat inap intermediet dan tenang dengan metode pelayanan perawatan yang ditetapkan adalah metode MPKP (model praktik keperawatan profesional).

IV.8.2. Rawat Jalan

1. Rawat jalan terdiri dari klinik spesialis jiwa, klinik pelayanan umum/pegawai, klinik psikometri/psikologi, klinik VCT dan klinik gigi.
2. Kegiatan:
 - a) Pelayanan kesehatan jiwa/napza
 - b) Pelayanan psikologi
 - c) Pelayanan kesehatan gigi
 - d) Pelayanan kesehatan fisik dan khusus kesehatan pegawai
 - e) Konsultasi dan pelayanan HIV (*Human immunodeficiency virus*)/AIDS (*acquired immune deficiency syndrome*)

IV.8.3. Rawat Darurat

1. Pelayanan pasien gawat darurat jiwa, *over* dosis, sindrom putus zat dan fisik.
2. Kegiatan:
 - a) Melakukan tindakan medis gawat darurat.
 - b) Melakukan asuhan keperawatan gawat darurat.
 - c) Melakukan *refeal* sistem.
 - d) Melakukan bantuan hidup dasar (resusitasi jantung paru).
 - e) Pelayanan *ambulance*.

IV.8.4. Rehabilitasi Jiwa

1. Pelayanan rehabilitasi lanjutan bagi pasien tenang.
2. Kegiatan: terapi gerak, terapi musik, terapi rekreasional, terapi spiritual, terapi kelompok dan pertanian.

IV.8.5. Rehabilitasi Narkoba

1. Pelayanan detoksifikasi napza dan rehabilitasi narkoba.
2. Kapasitas tempat tidur 20 TT (tempat tidur).
3. Jenis pasien meliputi narkoba murni dan dual diagnosis.
4. Kegiatan: Penatalaksanaan medik, askep napza, konseling adiksi, TC (*training centre*) dan spiritual.

IV.8.6. Keswamas (Balai Kesehatan Jiwa Masyarakat)

1. Pelayanan Kesehatan Jiwa Masyarakat.

2. Kegiatan: Pemulangan pasien, *home visit* dan penyuluhan kesehatan jiwa/napza ke sekolah serta Kabupaten/Kota Se-Provinsi Riau.

IV.8.7. Pelayanan Penunjang Medik

1. Instalasi farmasi dan apotik.
2. Instalasi laboratorium.
3. Instalasi gizi.
4. Instalasi elektromedik.
5. Instalasi radiologi.
6. Instalasi rekam *medic*.

IV.8.8. Pelayanan Penunjang non Medik

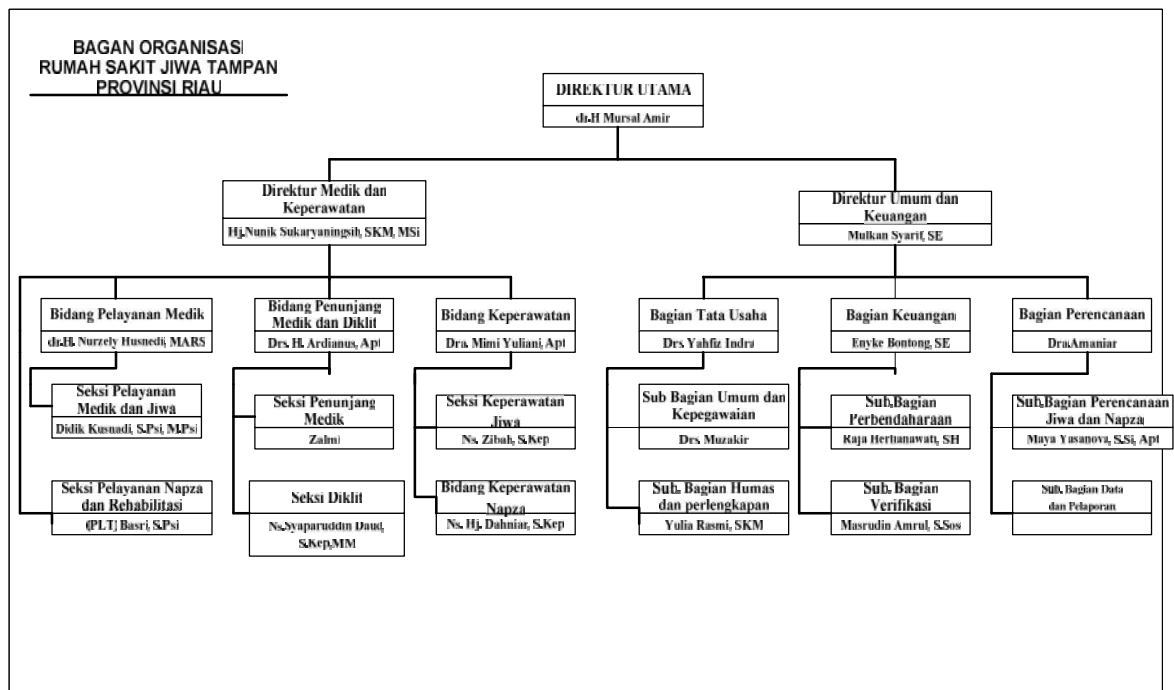
1. Instalasi pemeliharaan fasilitas fisik.
2. Instalasi pengeloahan limbah dan kesehatan lingkungan.
3. Bagian pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan rumah sakit.
4. Perpustakaan rumah sakit.
5. Pengelolaan *linen* (kain lap pengering) dan (*loundry*).
6. Sistem informasi manajemen rumah sakit.
7. Admistrasi umum: tata usaha, humas, kepegawaian, perencanaan, perlengkapan dan pencatatan/pelaporan.
8. Admistrasi keuangan: perbendaharaan dan ferivikasi keuangan.
9. Keamanan (*security*) dan pelayanan parkir.

IV.9. Struktur Organisasi Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru

Seperti yang kita sudah tahu bahwa organisasi merupakan salah satu sarana untuk mencapai tujuan perusahaan melalui pelaksanaan fungsi-fungsi manajemen yang dilakukan seorang pimpinan dengan organisasi yang tercipta di perusahaan yang bersangkutan. Jadi keberhasilan suatu perusahaan itu tergantung pada organisasi terutama struktur organisasi yang dianut.

Susunan organisasi rumah sakit jiwa tampan pekanbaru berdasarkan Peraturan Daerah Provinsi Riau Nomor 8 Tahun 2008 tentang susunan organisasi dan tata kerja inspektorat, badan perencanaan pembangunan daerah dan lembaga teknis daerah pekanbaru. Berikut gambar IV.1 struktur organisasi rumah sakit jiwa tampan:

Gambar IV.1 : Struktur Organisasi Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru.



Sumber: Rumah Sakit Jiwa Tampan

Dari gambar struktur organisasi rumah sakit jiwa tampan pekanbaru, berikut uraian dari fungsional jabatan dari masing-masing tingkatan:

1. Direktur mempunyai tugas memimpin, menyusun kebijaksanaan, membina, mengkoordinasikan dan mengawasi pelaksanaan tugas pelayanan rumah sakit sesuai peraturan perundang-undangan. Berikut uraian tugas dan tanggungjawab seorang direktur :
 - a. Menetapkan kebijaksanaan perencanaan, pelaksanaan evaluasi dan pelaporan kegiatan pelayanan dan pengembangan rumah sakit.
 - b. Pengawasan tugas-tugas seluruh pejabat struktural dan fungsional.
 - c. Pengkoordinasian pelaksanaan program dan kegiatan rumah sakit.
 - d. Pelaksanaan pembinaan dan bimbingan teknis dan profesi.
 - e. Penetapan program pengendalian standar mutu pelayanan.
 - f. Perumusan bersama visi, misi dan strategi rumah sakit.
 - g. Penetapan pengelolaan pendidikan dan penelitian rumah sakit.
2. Direktur Pelayanan Medik dan Keperawatan mempunyai tugas perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan pengendalian kegiatan pelayanan medik dan keperawatan. Direktur pelayanan medik dan keperawatan terdiri dari :
 - a. Bidang pelayanan medik, memiliki fungsi sebagai berikut:
 - 1) Menyiapkan program dan pengembangan pelayanan medik.
 - 2) Pengelolaan pelayanan medik jiwa.

- 3) Pengelolaan pelayanan rehabilitasi jiwa.
 - 4) Pengelolaan pelayanan rehabilitasi untuk penderita narkoba.
 - 5) Pengelolaan pelayanan medik umum.
 - 6) Pengelolaan sarana dan prasarana medik.
 - 7) Pengelolaan pelayanan rujukan dan kesehatan jiwa.
 - 8) Penyusunan bahan laporan kegiatan pelayanan medik.
- b. Bidang keperawatan, memiliki fungsi mengkoordinasikan asuhan keperawatan, profesi keperawatandan sarana keperawatan. Bidang keperawatan terdiri dari :
- a. Seksi keperawatan jiwa.
 - b. Seksi keperawatan napza .
- c. Bidang penunjang medik dan diklit, memliki fungsi sebagai berikut:
- 1) Membantu direktur menyusun rencana strategis.
 - 2) Melaksanakan semua program dan kegiatan sesuai dengan yang telah ditentukan.
 - 3) Mempelajari, menelaah dan mempedomani peraturan perundang-undangan dan naskah dinas sesuai dengan tugas bidang keperawatan.

- 4) Mengendalikan kegiatan pelayanan asuhan keperawatan, etika dan mutu keperawatan.
- 5) Menyusun bahan dan data, kebutuhan dan fasilitas pelayanan keperawatan serta meningkatkan kualitas kompetensi tenaga paramedis.
- 6) Menyiapkan bahan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat.
- 7) Melakukan koordinasi dan kerjasama antar kepala bidang dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas.

Bidang penunjang medik dan diklit terdiri dari:

- a. Seksi penunjang medik.
- b. Seksi diklit.

3. Direktur Umum dan Keuangan mempunyai tugas perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan pengendalian kegiatan umum dan keuangan. Direktur umum dan keuangan terdiri dari:

- a. Bagian tata usaha, memiliki fungsi:

- 1) Menyusun program kerja, rencana kegiatan dan rencana kebutuhan yang berkaitan dengan berfungsinya organisasi dan mantapnya pengelolaan di bagian tata usaha.

- 2) Membagi tugas dan memantau pelaksanaan sesuai dengan lingkup tugas Sub bagian masing-masin.
 - 3) Menggerakkan staf untuk melaksanakan pekerjaan secara berencana, tertib,teratur dan terpadu.
 - 4) Menciptakan suasana kerja yang harmonis dilingkungan bagian Tata Usaha sehingga para staf dapat bekerja dengan baik.
 - 5) Meneliti dan meneruskan surat-surat keluar /naskah dinas rumah sakit kepada pimpinan.
 - 6) Melakukan telaah terhadap surat/dokumen /masalah untuk disusun alternatif pemecahan dan disampaikan kepada pimpinan rumah sakit.
 - 7) Menyebarkan kebijakan direktur/pimpinan rumah sakit.
- b. Bagian keuangan, memiliki fungsi:
- 1) Membantu direktur dalam menetapkan kebijakan dan program jangka panjang, menengah, maupun pendek sesuai dengan kebijakan dan program kesehatan ,terutama dalam penyusunan perencanaan,akutansi dan pengelolaan keuangan.
 - 2) Menyusun peraturan pelaksanaan penyusunan perencanaan,akutansi dan pengelolaan keuangan.

- 3) Mengambil keputusan dan tindakan terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kepentingan rumah sakit baik untuk keperluan didalam maupun diluar rumah sakit sesuai kewenangannya.
- 4) Menyusun prosedur tetap untuk setiap kegiatan dilingkungan bidang keuangan dan anggaran.
- 5) Mengkoordinasikan seluruh pelaksanaan kegiatan di bidang keuangan dan anggaran mulai dari masukan, proses dan keluaran serta umpan balik sesuai standar pelayanan dan prosedur yang telah ditetapkan.
- 6) Melakukan evaluasi terhadap kegiatan pelaksanaan dan pelayanan di bidang keuangan dan anggaran untuk menyusun rencana perbaikan, pemantapan maupun pengembangan sebagai bahan pertimbangan kebijakan direktur.
- 7) Mengadakan pembinaan dan memberi motivasi terhadap seluruh karyawan untuk meningkatkan gairah dan disiplin kerja.

Bidang penunjang keuangan terdiri dari:

- a. Sub bagian perbendaharaan.
- b. Sub bagian verifikasi.

c. Bagian perencanaan, memiliki fungsi:

- 1) Urusan perencanaan dan program mempunyai tugas pokok menyusun rencana, program kegiatan tahunan dan lima tahunan rumah sakit.
- 2) Menyusun program kerja dan rencana sumber daya di bagian urusan perencanaan dan program agar tugas-tugas dapat dilaksanakan dengan lancar.
- 3) Membagi tugas-tugas bawahan dalam rangka pelaksanaan di urusan perencanaan & program.
- 4) Memimpin, menggerakkan dan mengarahkan staf untuk melaksanakan pekerjaan secara berencana, tertib dan teratur.
- 5) Memberikan motivasi, semangat dan dorongan kepada bawahan dalam rangka meningkatkan dedikasi.
- 6) Menciptakan suasana kerja yang harmonis dilingkungan perencanaan dan program sehingga staf dapat bekerja dengan baik.
- 7) Menjabarkan dan memberitahukan tentang kebijaksanaan pimpinan rumah sakit kepada staf untuk acuan tugas.

Bidang penunjang perencanaan terdiri dari:

- a. Bagian perencanaan.
- b. Sub bagian jiwa dan napza

Dari bentuk struktur organisasi pada rumah sakit jiwa tampan pekanbaru, seperti yang telah diuraikan di atas bahwa rumah sakit jiwa tampan pekanbaru menggunakan struktur fungsional.

Struktur fungsional (**Siswanto, 2005: 76**) yaitu pengelompokan posisi ke dalam departemen berdasarkan kemampuan, keahlian dan kegunaan sumber daya. Dapat dianggap departementalisasi sumber daya organisasi karena tiap jenis sumber daya fungsional SDM (sumber daya manusia), teknik, produksi menggambarkan sumber daya khusus untuk melakukan tugas organisasi.

Kelebihan struktur fungsional organisasi:

- a. Penggunaan yang efisien atas sumber daya,
- b. Skala ekonomi spesialisasi
- c. Keahlian dan pengembangan yang mendalam
- d. Kemajuan karir antar departemen fungsional
- e. Arah dan pengawasan manajertingkat atas

Kekurangan struktur fungsional:

- a. Komunikasi yang buruk antar departemen fungsional.
- b. Respon yang lambat terhadap perubahan eksternal dan lambat berinovasi.

- c. Keputusan terkonsentrasi pada hirarki di tingkat atas.
- d. Menyebabkan penundaan tanggungjawab.
- e. Masalah sulit untuk diterpakan keterbatasan pandangan terhadap tujuan organisasi oleh karyawan.
- f. Pelatihan manajer umum yang terbatas untuk karyawan.

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

V.1. Deskripsi Karakteristik Responden

Pada bab ini akan dibahas penelitian pengaruh budaya dan iklim organisasi terhadap kinerja tenaga paramedis rumah sakit jiwa tampan pekanbaru. Ada tiga variabel dalam penelitian ini yaitu: variabel dependen yaitu mewakili kinerja (Y) dan variabel independen yaitu mewakili budaya organisasi (X_1) dan iklim organisasi (X_2). Deskripsi karakteristik dalam penelitian ini meliputi jenis kelamin, umur, masa kerja dan pendidikan responden. Untuk lebih jelas penulis jelaskan sebagai berikut:

V.1.1. Karakteristik Responden Menurut Jenis Kelamin

Pada bagian ini akan memberikan gambaran secara umum mengenai keadaan responden ditinjau dari kelompok usia. Untuk lebih jelasnya, berikut dapat dilihat pada tabel V.1 berikut ini:

Tabel V.1 : Karakteristik Responden Menurut Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	
		Orang	Persentase
1	Pria	14	17.28%
2	Wanita	67	82.72%
	Jumlah	81	100%

Sumber: Data RS Jiwa Pekanbaru

Dilihat dari jenis kelamin responden diketahui bahwa dari 81 responden dalam penelitian ini terdiri dari responden pria berjumlah 14 orang dengan total persentase sebesar 17.28%, dan responden wanita berjumlah 67 orang dengan total persentase sebesar 82.72% dan Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden terbesar adalah responden wanita.

V.1.2. Karakteristik Responden Menurut Umur

Pada bagian ini akan memberikan gambaran secara umum mengenai keadaan responden ditinjau dari kelompok usia. Untuk lebih jelasnya, berikut dapat dilihat pada tabel V.2 berikut ini:

Tabel V.2 : Karakteristik Responden Menurut Umur

No	Umur responden (Tahun)	Jumlah responden	
		Orang	Persentase (%)
1	20-30	38	46.91%
2	31-40	25	30.86%
3	>41	18	22.23%
Jumlah		81	100%

Sumber: Data RS Jiwa Pekanbaru

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat terlihat jelas bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini dapat dikatakan usia yang produktif. Responden yang berusia dibawah 30 tahun berjumlah 38 orang dengan total persentase sebesar 46.91%, usia antara 31-40 tahun berjumlah 25 orang dengan total persentase sebesar 30,86%, dan usia diatas 40 berjumlah 18 orang dengan total

persentase sebesar 22.23%. Dari hasil penelitian data bahwa rata-rata responden dalam penelitian ini umumnya masih usia produktif.

V.1.3. Karakteristik Responden Menurut Masa Kerja

Pada bagian ini akan memberikan gambaran secara umum mengenai keadaan responden ditinjau dari masa kerja. Untuk lebih jelasnya, berikut dapat dilihat pada tabel V.3 berikut ini:

Tabel V.3 : Karakteristik Responden Menurut Tingkat Masa Kerja

No	Lama Bekerja (Tahun)	Frekuensi	
		Orang	Persentase (%)
1	0-5 Tahun	34	41.98%
2	5-10 Tahun	17	20.99%
3	11 Tahun Keatas	30	37.03%
Jumlah		81	100%

Sumber: Data RS Jiwa Pekanbaru

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat dilihat bahwa dari 81 orang responden dalam penelitian ini berdasarkan lama bekerja 0-5 tahun berjumlah 34 orang dengan total persentase sebesar 41.98% kemudian 5-10 tahun berjumlah 17 orang dengan total persentase sebesar 20.99% dan 10 tahun keatas berjumlah 30 orang dengan total persentase sebesar 37.03%.

V.1.4. Karakteristik Responden Menurut Pendidikan

Pada bagian ini akan memberikan gambaran secara umum mengenai keadaan responden ditinjau dari menurut pendidikan. Untuk lebih jelasnya, berikut dapat dilihat pada tabel V.4 berikut ini:

Tabel V.4 : Karakteristik Responden Menurut Tingkat Pendidikan

No	Jenis Pendidikan	Frekuensi	
		Orang	Persentase (%)
1	SPK	15	18.52%
2	DIII-Keperawatan	49	60.49%
3	S-1 Keperawatan	17	20.99%
Jumlah		81	100%

Sumber: Data RS Jiwa Pekanbaru

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat dilihat bahwa dari 81 orang responden dalam penelitian ini berdasarkan tingkat pendidikan SPK berjumlah 15 orang dengan total persentase sebesar 18.52% kemudian D-III Keperawatan berjumlah 49 orang dengan total persentase sebesar 60.49% dan S-1 Keperawatan berjumlah 17 orang dengan total persentase sebesar 20.99%.

V.2. Deskripsi Variabel penelitian

V.2.1. Budaya Organisasi

Tinggi rendahnya budaya organisasi dapat dilihat dari tingkat komitmen anggota rumah sakit terhadap nilai-nilai dan keyakinan dari pimpinan hingga ke

semua lapisan karyawannya. Faktor nilai-nilai dan keyakinan dasar tersebut sangat berperan dalam membentuk etika, sikap, perilaku anggota organisasi dan membentuk cara pandang mereka terhadap masalah, baik internal maupun eksternal yang dihadapi dalam kehidupan berorganisasi.

Di beberapa rumah sakit, suatu rencana yang telah berhasil disusun oleh suatu tim khusus dan disahkan oleh pimpinan tidak berjalan mulus dalam penerapannya. Sebab hal itu terjadi karena tidak didukung oleh komitmen karyawan terhadap nilai-nilai dan keyakinan dasar. Untuk membangun komitmen tinggi itulah diperlukan dukungan suatu kultur atau budaya organisasi rumah sakit yang positif.

Ada empat macam fungsi budaya organisasi yang sangat penting dalam membawa organisasi menuju sukses. Pertama, identitas organisasi (simbol dan harapan), sehingga anggota organisasi merasa bangga terhadap organisasinya dan pihak eksternal menaruh respek. Kedua, kestabilan organisasi sehingga secara internal seluruh karyawan merasa tenang dan yakin, demikian pula pihak eksternal yang berkepentingan. Ketiga alat pendorong organisasi, sehingga mampu menjadi dasar dan pendorong untuk mencapai tujuan organisasi. Keempat, komitmen organisasi sehingga mampu sebagai katalisator dalam membentuk komitmen untuk pelaksanaan berbagai ide atau suatu rencana strategis.

Pada variabel budaya organisasi diwakili oleh sebelas pertanyaan yang mencerminkan indikator budaya organisasi. Dalam variabel ini diajukan pertanyaan kepada responden dengan frekuensi sebagai berikut :

Tabel V.5 : Item Pertanyaan Pada Variabel Budaya Organisasi RS Jiwa Pekanbaru

No	Pertanyaan	Skala Jawaban					Jumlah
		SS	S	N	TS	STS	
1	Banyak cerita khusus mengenai keberhasilan pemimpin dan anggota organisasi dalam mencapai keunggulan organisasi	14	32	19	11	5	81
		17.28%	39.51%	23.46%	13.58%	6.17%	100.00%
2	Pemimpin dan anggota organisasi yang berjasa dan berprestasi tinggi mendapat penghargaan	26	32	16	5	2	81
		32.10%	39.51%	19.75%	6.17%	2.47%	100.00%
3	Cara melaksanakan kegiatan berbeda dengan organisasi lainnya	20	38	17	2	4	81
		24.69%	46.91%	20.99%	2.47%	4.94%	100.00%
4	Setiap karyawan mengetahui kapan organisasi didirikan dan bagaimana perkembangannya	12	33	19	12	5	81
		14.81%	40.74%	23.46%	14.81%	6.17%	100.00%
5	Setiap karyawan melaksanakan kode etik dengan penuh kesabaran	21	33	11	9	7	81
		25.93%	40.74%	13.58%	11.11%	8.64%	100.00%
6	Karyawan mau bekerja melebihi jam kerjanya	26	37	8	6	4	81
		32.10%	45.68%	9.88%	7.41%	4.94%	100.00%
7	Nilai-nilai organisasi diterapkan dan dikembangkan dengan secara berkala	27	31	8	7	8	81
		33.33%	38.27%	9.88%	8.64%	9.88%	100.00%
8	Terdapat keyakinan bahwa kerja keras merupakan cara untuk mencapai tujuan organisasi dan kebahagiaan hidup karyawan	21	39	13	5	3	81
		25.93%	48.15%	16.05%	6.17%	3.70%	100.00%

9	Norma, kode etik, filsafat organisasi disosialisasikan kepada karyawan baru	14	33	19	11	4	81
		17.28%	40.74%	23.46%	13.58%	4.94%	100.00%
10	Karyawan mempunyai cara khas untuk menghargai teman sekerja	27	32	7	7	8	81
		33.33%	39.51%	8.64%	8.64%	9.88%	100.00%
11	Setiap karyawan mengetahui visi, misi, dan strategi organisasi	14	29	27	6	5	81
		17.28%	35.80%	33.33%	7.41%	6.17%	100.00%
Jumlah		222	369	164	81	55	891
Rata-rata		20.2	33.5	14.9	7.4	5.0	81
Persentase		24.92%	41.41%	18.41%	9.09%	6.17%	100.00%

Sumber : Data olahan lampiran 1, tahun 2012

Dari tabel di atas dapat disimpulkan bahwa budaya organisasi tenaga paramedis yang terjadi pada Rumah Sakit Jiwa Pekanbaru hal ini terlihat pada jumlah responden yang memberi tanggapan pada katagori sangat setuju dengan rata-rata pemilih berjumlah 20.2 orang dan total persentase sebesar 24.92%, responden yang memberikan tanggapan dalam kategori setuju dengan rata-rata pemilih berjumlah 33.5 orang dan total persentase sebesar 41.41%, responden yang memberikan tanggapan dalam kategori netral dengan rata-rata pemilih berjumlah 14.9 orang dan total persentase sebesar 18.41%, responden yang memberikan tanggapan dalam kategori tidak setuju dengan rata-rata pemilih berjumlah 7.4 orang dan total persentase sebesar 9.09%, kemudian responden yang memberikan tanggapan dalam kategori sangat tidak setuju berjumlah dengan rata-rata pemilih berjumlah 5 orang dan total persentase sebesar 6.17% .

V.2.2. Iklim Organisasi

Era globalisasi yang sedang dan akan kita hadapi dibidang kesehatan menimbulkan secercah harapan akan peluang (*opportunity*) meningkatnya pelayanan kesehatan. Terbukanya pasar bebas memberikan pengaruh yang penting dalam meningkatkan kompetisi disektor kesehatan. Persaingan antar rumah sakit memberikan pengaruh dalam manajemen rumah sakit baik milik pemerintah, swasta dan asing dengan tujuan akhir adalah untuk meningkatkan pelayanan. Tuntutan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang memadai semakin meningkat turut memberikan warna di era globalisasi dan memacu rumah sakit untuk memberikan layanan terbaiknya agar tidak dimarginalkan oleh masyarakat.

Mutu pelayanan keperawatan sangat mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan, bahkan menjadi salah satu faktor penentu citra institusi pelayanan kesehatan (rumah sakit) di mata masyarakat. Hal ini terjadi karena keperawatan merupakan kelompok profesi dengan jumlah terbanyak, paling depan dan terdekat dengan penderitaan orang lain, kesakitan, kesengsaraan yang dialami masyarakat. Salah satu indikator mutu layanan keperawatan adalah kepuasan pasien. Untuk mencapai tujuan tersebut harus dimulai dengan membangun iklim organisasi yang baik bagi kenyamanan bersama anggota organisasi rumah sakit dalam bekerja .

Pada variabel iklim organisasi diwakili oleh sebelas pertanyaan yang mencerminkan indikator iklim organisasi. Dalam variabel ini diajukan sebelas pertanyaan kepada responden dengan frekuensi sebagai berikut:

Tabel V.6: Item Pertanyaan Pada Variabel Iklim Organisasi RS Jiwa Pekanbaru.

No	Pertanyaan	Skala Jawaban					Jumlah
		SS	S	N	TS	STS	
1	Di organisasi ini imbalan yang saya peroleh melebihi resiko kerja saya	25	44	7	3	2	81
		30.86%	54.32%	8.64%	3.70%	2.47%	100.00%
2	Pekerjaan di organisasi ini dengan jelas didefinisikan dan terstruktur secara logis	25	38	8	6	4	81
		30.86%	46.91%	9.88%	7.41%	4.94%	100.00%
3	Terdapat penyusunan standar kerja yang tinggi	20	38	17	3	3	81
		24.69%	46.91%	20.99%	3.70%	3.70%	100.00%
4	Dalam organisasi ini sering tidak jelas siapa yang mempunyai wewenang formal untuk mengambil keputusan	10	32	22	14	3	81
		12.35%	39.51%	27.16%	17.28%	3.70%	100.00%
5	Komitmen saya terhadap pencapaian tujuan organisasi tinggi	24	32	15	5	5	81
		29.63%	39.51%	18.52%	6.17%	6.17%	100.00%
6	Di sini setiap orang merasa ditekan untuk meningkatkan kinerja individu dan kelompok	26	40	7	4	4	81
		32.10%	49.38%	8.64%	4.94%	4.94%	100.00%

7	Kami tidak percaya terhadap penilaian individual, setiap kegiatan dicek ulang	14	29	27	6	5	81
		17.28%	35.80%	33.33%	7.41%	6.17%	100.00%
8	Jika melaksanakan tugas yang sulit saya mendapatkan bantuan dari atasan dan teman kerja	13	32	19	12	5	81
		16.05%	39.51%	23.46%	14.81%	6.17%	100.00%
9	Pemimpin mampu berkomunikasi dengan baik dan menyenangkan serta antusias dengan pekerjaan karyawannya	21	37	14	5	4	81
		25.93%	45.68%	17.28%	6.17%	4.94%	100.00%
10	Pemimpin melaksanakan rapat tim dengan cara membangun kepercayaan dan saling menghormati	16	29	20	11	5	81
		19.75%	35.80%	24.69%	13.58%	6.17%	100.00%
11	Di organisasi ini karyawan diberi imbalan sesuai dengan kinerjanya	18	28	23	9	3	81
		22.22%	34.57%	28.40%	11.11%	3.70%	100.00%
Jumlah		212	379	179	78	43	891
Rata-rata		19.3	34.5	16.3	7.1	3.9	81
Persentase		23.79%	42.54%	20.09%	8.75%	4.83%	100.00%

Sumber : Data olahan lampiran 2, tahun 2012

Dari tabel di atas dapat disimpulkan bahwa iklim organisasi tenaga paramedis yang terjadi pada Rumah Sakit Jiwa Pekanbaru hal ini terlihat pada jumlah responden yang memberi tanggapan pada katagori sangat setuju dengan rata-rata pemilih berjumlah 19.3 orang dan total persentase sebesar 23.79%, responden yang memberikan tanggapan dalam kategori setuju dengan rata-rata pemilih berjumlah 34.5 orang dan total persentase sebesar 42.54%, responden yang memberikan tanggapan dalam kategori netral dengan rata-rata pemilih berjumlah 16.3 orang dan

total persentase sebesar 20.09%, responden yang memberikan tanggapan dalam kategori tidak setuju dengan rata-rata pemilih berjumlah 7.1 orang dan total persentase sebesar 8.75%, kemudian responden yang memberikan tanggapan dalam kategori sangat tidak setuju berjumlah dengan rata-rata pemilih berjumlah 3.9 orang dan total persentase sebesar 4.83% .

V.2.3. Kinerja Tenaga Paramedis

Standar praktek keperawatan adalah norma atau penegasan tentang mutu pekerjaan seorang tenaga paramedis yang dianggap baik, tepat dan benar yang dirumuskan dan digunakan sebagai pedoman dalam pemberian pelayanan keperawatan serta tolak ukur dalam penampilan kerja seorang tenaga paramedis. Pelaksanaan keperawatan suatu rumah sakit tak akan berjalan dengan baik apabila tenaga paramedis yang melaksanakan proses keperawatan tersebut berjalan atau bertentangan dengan standar praktek keperawatan dan segala ketentuan yang ada dalam lingkungan rumah sakit sebagai suatu organisasi.

Fenomena yang berkembang saat ini, tidak sedikit tenaga paramedis yang melaksanakan pekerjaannya tidak sesuai dengan standar asuhan keperawatan yang ada. Tidak jarang pula kita baca diberbagai media keluhan pemakai jasa keperawatan yang tidak puas akan pelayanan keperawatan. Oleh karena itu pelayanan keperawatan sebagai bagian integral dari pelayanan kesehatan jelas mempunyai kontribusi yang sangat menentukan kualitas pelayanan di rumah sakit. Sehingga setiap upaya untuk

meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit harus juga disertai upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan.

Pada variabel kinerja tenaga paramedis diberikan sebelas pertanyaan yang mewakili indikator kinerja. Dalam variabel ini diajukan pertanyaan kepada responden dengan tingkat frekuensi sebagai berikut:

Tabel V. 7 : Item Pertanyaan Pada Variabel Kinerja Tenaga Paramedis.

No	Pertanyaan	Skala Jawaban					Jumlah
		SS	S	N	TS	STS	
1	Menunjukkan mutu melalui dokumentasi pelaksanaan keperawatan sebagai tanggungjawab, tanggung gugat dan etik	26	36	9	6	4	81
		32.10%	44.44%	11.11%	7.41%	4.94%	100%
2	Meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan pengalaman untuk mempertahankan kompetensi klinik sesuai dengan tatanan praktik	21	32	16	7	5	81
		25.93%	39.51%	19.75%	8.64%	6.17%	100%
3	Melaksanakan evaluasi diri secara rutin dan meminta umpan balik yang konstruktif tentang praktik keperawatan yang dilakukan	20	12	44	2	3	81
		24.69%	14.81%	54.32%	2.47%	3.70%	100%
4	Membangun hubungan dengan kelompok dan kolega mencakup interaksi komunikasi dan memberikan umpan balik positif	15	31	18	12	5	81
		18.52%	38.27%	22.22%	14.81%	6.17%	100%
5	Melaksanakan praktik keperawatan berpedoman kepada kode etik perawat Indonesia	26	32	16	5	2	81
		32.10%	39.51%	19.75%	6.17%	2.47%	100%

6	Berkolaborasi dengan klien, tenaga kesehatan lain, dalam menetapkan tujuan, perencanaan dan keputusan yang berhubungan dengan asuhan keperawatan pelayanan kesehatan	8	32	23	14	4	81
		9.88%	39.51%	28.40%	17.28%	4.94%	100%
7	Memanfaatkan hasil riset sebagai bahan acuan dalam pengambilan keputusan di lingkungan praktik	26	40	7	4	4	81
		32.10%	49.38%	8.64%	4.94%	4.94%	100%
8	Membantu klien dan keluarga dalam mendapatkan informasi tentang pembiayaan, resiko serta manfaat penanganan keperawatan dan pelayanan	21	33	11	9	7	81
		25.93%	40.74%	13.58%	11.11%	8.64%	100%
9	Bekerja untuk menciptakan dan mempertahankan lingkungan kerja yang sehat	26	37	8	6	4	81
		32.10%	45.68%	9.88%	7.41%	4.94%	100%
10	Bersedia menerima kritik dan saran dari sejawat lain dan berupaya untuk memperbaikinya	19	35	18	5	4	81
		23.46%	43.21%	22.22%	6.17%	4.94%	100%
11	Menjaga kerahasiaan klien secara legal dan sesuai dengan peraturan	14	33	19	11	4	81
		17.28%	40.74%	23.46%	13.58%	4.94%	100%
Jumlah		222	353	189	81	46	891
Rata-rata		20.2	32.1	17.2	7.4	4.2	81
Persentase		24.92%	39.62%	21.21%	9.09%	5.16%	100%

Sumber : Data olahan lampiran 3, tahun 2012

Dari tabel di atas dapat disimpulkan bahwa kinerja tenaga paramedis yang terjadi pada Rumah Sakit Jiwa Pekanbaru hal ini terlihat pada jumlah responden yang

memberi tanggapan pada katagori sangat setuju dengan rata-rata pemilih berjumlah 20.2 orang dan total persentase sebesar 24.92%, responden yang memberikan tanggapan dalam kategori setuju dengan rata-rata pemilih berjumlah 32.1 orang dan total persentase sebesar 39.62%, responden yang memberikan tanggapan dalam kategori netral dengan rata-rata pemilih berjumlah 17.2 orang dan total persentase sebesar 21.21%, responden yang memberikan tanggapan dalam kategori tidak setuju dengan rata-rata pemilih berjumlah 7.4 orang dan total persentase sebesar 9.09%, kemudian responden yang memberikan tanggapan dalam kategori sangat tidak setuju berjumlah dengan rata-rata pemilih berjumlah 4.2 orang dan total persentase sebesar 5.16% .

V.3. Uji Kualitas Data

V.3.1. Uji Validitas

Uji validitas adalah suatu uji yang digunakan untuk melihat sejauh mana suatu alat ukur benar-benar cocok atau sesuai sebagai alat ukur yang diinginkan. Pengujian validitas dilakukan untuk menguji apakah hasil jawaban dari kuesioner oleh responden benar-benar cocok untuk digunakan dalam penelitian ini. Hasil penelitian yang valid bila terdapat kesamaan antara data yang terkumpul dengan data yang sesungguhnya terjadi pada objek yang diteliti. Instrument valid berarti alat ukur yang digunakan untuk mendapatkan data (mengukur) valid berarti instrumen dapat digunakan untuk apa yang seharusnya diukur.

Cara yang digunakan adalah dengan analisa *item*, di mana setiap nilai yang ada pada setiap butir pertanyaan dikorelasikan dengan total nilai seluruh butir pertanyaan untuk suatu variabel. Syarat minimum untuk dianggap valid adalah $r_{hitung} >$ dari nilai r_{tabel} atau nilai koefisien korelasi yang minimal sama dengan 0,3.

Tabel. V.8 : Hasil Uji Validitas Variabel Budaya, Iklim Organisasi dan Kinerja Tenaga Paramedis

Item pertanyaan	Total Correlation	Tanda	Nilai Standar	Keputusan
Budaya Organisasi (X₁)				
1	0.719	>	0.3	Valid
2	0.329	>	0.3	Valid
3	0.647	>	0.3	Valid
4	0.686	>	0.3	Valid
5	0.502	>	0.3	Valid
6	0.395	>	0.3	Valid
7	0.573	>	0.3	Valid
8	0.485	>	0.3	Valid
9	0.719	>	0.3	Valid
10	0.573	>	0.3	Valid
11	0.368	>	0.3	Valid
Iklim Organisasi (X₂)				
1	0.488	>	0.3	Valid
2	0.481	>	0.3	Valid
3	0.529	>	0.3	Valid
4	0.763	>	0.3	Valid
5	0.412	>	0.3	Valid
6	0.488	>	0.3	Valid
7	0.469	>	0.3	Valid
8	0.781	>	0.3	Valid
9	0.327	>	0.3	Valid

10	0.600	>	0,3	Valid
11	0.357	>	0,3	Valid
Kinerja (Y)				
1	0.530	>	0,3	Valid
2	0.378	>	0,3	Valid
3	0.733	>	0,3	Valid
4	0.651	>	0,3	Valid
5	0.326	>	0,3	Valid
6	0.475	>	0,3	Valid
7	0.396	>	0,3	Valid
8	0.374	>	0,3	Valid
9	0.530	>	0,3	Valid
10	0.737	>	0,3	Valid
11	0.683	>	0,3	Valid

Sumber: Data olahan lampiran 4, tahun 2012

Berdasarkan tabel rekapitulasi Uji Validitas untuk setiap pertanyaan di atas dapat di lihat bahwa nilai *Corrected Item Total Correlation* atau nilai r_{hitung} untuk masing-masing variabel berada $> 0,3$. Ini menunjukkan bahwa data tersebut valid karena memenuhi asumsi uji validitas.

V.3.2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah tingkat kesetabilan suatu alat pengukuran dalam mengukur suatu gejala atau kejadian. Penguji reliabilitas dilakukan untuk mengetahui apakah hasil jawaban dari kuesioner oleh responden benar-benar stabil dalam mengukur suatu gejala atau kejadian. Semakin tinggi reliabilitas suatu alat pengukur semakin stabil pula alat pengukur tersebut, atau semakin rendah maka alat tersebut

tidak stabil dalam mengukur suatu gejala. Instrumen yang realibel adalah *instrument* yang digunakan beberapa kali untuk mengukur objek yang sama, akan menghasilkan data yang sama.

untuk uji reliabilitas digunakan teknik *Alpha Cronbach*, dimana suatu *instrument* dapat dikatakan handal (reliabel) bila memiliki koefisien keandalan atau alpha sebesar 0,6 atau lebih.

Tabel. V. 9 : Hasil Uji Reliabilitas Variabel Penelitian

Variabel	Item pertanyaan	Chronbach's Alpha	Tanda	Nilai Standar	Keputusan
Budaya Organisasi	11	0.855	>	0.6	Reliabel
Iklim Organisasi	11	0.839	>	0.6	Reliabel
Kinerja	11	0.843	>	0.6	Reliabel

Sumber : Data olahan lampiran 4, tahun 2012

Berdasarkan tabel V.9 di atas dapat diketahui bahwa nilai Cronbach's Alpha untuk masing-masing variabel berada > 0,6. Ini menunjukkan bahwa masing-masing variabel tersebut reliabel dan layak untuk diuji.

V.4. Uji Asumsi Klasik

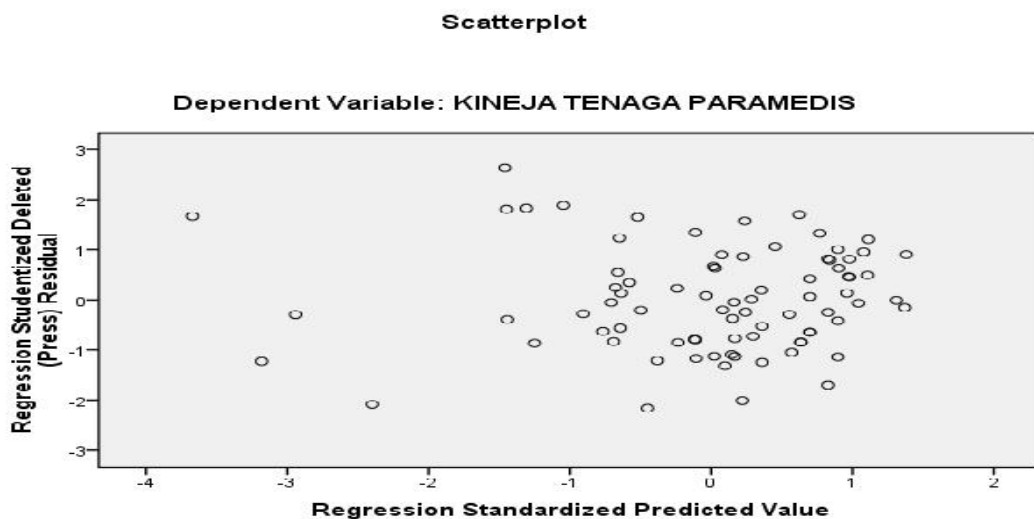
Untuk mengetahui apakah hasil estimasi regresi yang dilakukan betul-betul terbebas dari adanya gejala *heterokedastisitas multikolinearitas, autokorelasi dan normalitas data*, maka perlu dilakukan pengujian yang disebut dengan uji asumsi klasik.

V.4.1. Uji Heterokedastisitas

Tujuannya adalah untuk menguji apakah dalam model regresi terjadi ketidaksamaan varians dan residual dari suatu pengamatan yang lain. Model regresi yang baik adalah tidak terjadi *heterokedastisitas*. Pengujian ini dilakukan dengan melihat pola tertentu pada grafik dimana sumbu Y adalah yang telah diprediksikan dan sumbu X adalah residual (Y prediksi - Y sesungguhnya) yang telah distandarkan. Dasar pengambilan keputusannya adalah:

- a. Jika ada pola tertentu seperti titik-titik yang ada membentuk suatu pola yang teratur (bergelombang melebar kemudian menyempit) maka telah terjadi *heterokedastisitas*.
- b. Jika tidak terdapat pola yang jelas serta titik-titik menyebar diatas dan di bawah angka 0 (nol) pada sumbu Y maka tidak terjadi *heterokedastisitas*.

Gambar V.1: Uji Heteroskedastistas



Sumber: Data olahan lampiran 5, tahun 2012

Berdasarkan hasil diagram *scatterplot*, tidak terlihat pola yang jelas, serta titik-titik yang menyebar di atas dan di bawah angka pada sumbu Y. Maka disimpulkan bahwa penelitian ini bebas dari heteroskedastitas dan pengujian ini layak dipakai.

V.4.2. Uji Multikolinearitas

Pengujian multikolinearitas digunakan untuk menunjukkan apakah ada korelasi diantara variabel independen. Di dalam penelitian yang menggunakan teknik analisa regresi berganda antar variabel independen tidak boleh saling berkorelasi atau terjadi multikolinearitas.

Deteksi tidak terjadinya multikolinearitas dapat dilihat pada *colinearity statistic*, dengan ketentuan apabila nilai *tolerance value* masing-masing variabel independen berada diatas 0,1 dan *variance inflation factore* atau nilai VIF masing-masing variabel independen berada di bawah 10 maka tidak terjadi multikolinearitas. Hasil uji multikolinearitas dapat dilihat hasilnya sebagai berikut:

Tabel V. 10 : Uji Multikolineritas

Variabel	Colinerty Statistik		Keterangan
	Tolerance	VIF	
Budaya organisasi	0.184	5.447	Bebas multikolineritas
Iklim organisasi	0.184	5.447	Bebas multikolineritas

Sumber: Data olahan lampiran 6, tahun 2012

Berdasarkan hasil pengujian multikolinearitas menunjukkan bahwa antar variabel independen budaya organisasi dan iklim organisasi, semuanya tidak terjadi

multikolinieritas, karena nilai *tolerance* masing-masing variabel independen berada di atas 0,1 dan nilai VIF masing-masing variabel independen berada di bawah 10.

V.4.3. Autokorelasi

Tujuannya adalah untuk menguji apakah dalam model regresi ada korelasi antara kesalahan pengganggu pada periode t dengan pengganggu pada periode $t-1$ (sebelum data diurutkan berdasarkan urutan waktu). Model regresi yang baik adalah regresi yang bebas dari autokorelasi. Pengujian ini dilakukan dengan *Durbin-Watson Test (Tabel D-W)* dalam pengambilan keputusannya adalah :

1. Angka D - W di bawah -2 berarti ada autokorelasi positif
2. Angka D - W di antara - 2 sampai 2 berarti tidak ada autokorelasi
3. Angka D - W di atas 2 berarti ada autokorelasi negatif.

Tabel V. 11: Uji Autokorelasi

Durbin Watson	Kriteria	Keputusan
1.891	Angka D - W di antara - 2 sampai 2	Tidak ada autokorelasi

Sumber: Data olahan lampiran 7, tahun 2012

Berdasarkan tabel rekapitulasi uji autokorelasi di atas, diperoleh nilai D-W sebesar 1.891. Ini menunjukkan bahwa nilai D-W berada di antara - 2 sampai 2 yang artinya tidak ada autokorelasi, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada autokorelasi dalam model penelitian ini.

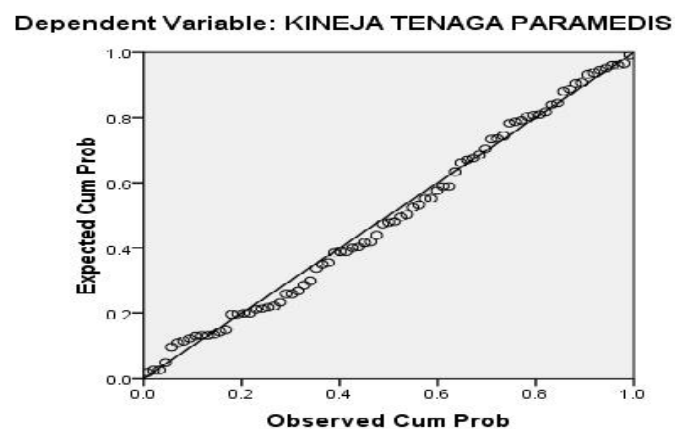
V.4.4. Uji Normalitas Data

Uji Normalitas Data adalah langkah awal yang harus dilakukan untuk setiap analisis *multivariate* khususnya jika tujuannya adalah inferensi. Tujuannya adalah untuk menguji apakah dalam model regresi, variabel dependen dengan variabel independen mempunyai distribusi normal atau tidak. Model regresi yang baik adalah distribusi data normal atau mendekati normal.

Pengujian dilakukan dengan melihat penyebaran data (titik) pada sumbu diagonal dari grafik *scatter plot*, dasar pengambilan keputusannya adalah jika data menyebar di sekitar garis diagonal dan mengikuti garis diagonal maka model regresi memenuhi asumsi normalitas. Jika data menyebar jauh dari regresi atau tidak mengikuti arah garis diagonal, maka model regresi tidak memenuhi asumsi normalitas.

Gambar V.2: Uji Normalitas

Normal P-P Plot of Regression Standardized Residual



Sumber: Data olahan lampiran 7, tahun 2012

Berdasarkan gambar V.2 di atas, dapat diketahui bahwa sebaran data berada di sekitar garis diagonal dan mengikuti garis diagonal. Oleh karena itu model regresi dalam penelitian ini memenuhi asumsi normalitas.

V.5. Uji Regresi Linier Berganda

Analisis regresi linier berganda adalah variabel yang diangkat lebih dari dua variabel dengan menggunakan satu variabel dependen dengan beberapa variabel independen. Hubungan antara dua variabel bebas dan variabel terikat ditunjukkan dengan persamaan regresi linier berganda. Berdasarkan hasil perhitungan dengan menggunakan SPSS diperoleh data-data sebagai berikut :

Tabel V. 12 : Koefesien Regresi Pengaruh Variabel Bebas Terhadap Kinerja Tenaga Paramedis

Model	Unstandardized Coefficients
	B
Konstanta (a)	3.815
Budaya Organisasi (X_1)	0.481
Iklim Organisasi (X_2)	0.442

Sumber : Data olahan lampiran 6, tahun 2012

Dalam menganalisa data yang diperoleh dari kegiatan penelitian ini, penulis menggunakan metode regresi linear berganda yaitu analisis tentang hubungan antara variabel dependen dengan dua atau lebih variabel independen.

Hubungan antara variabel dependen dengan independen ditunjukkan dengan persamaan :

$$Y = 3.815 + 0.481X_1 + 0.442X_2 + e$$

Berdasarkan persamaan regresi di atas, maka dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Konstanta sebesar 3.815 menyatakan bahwa jika tidak ada budaya dan iklim organisasi, maka nilai kinerja tenaga paramedis Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru akan tetap sebesar 3.815.
2. Koefisien regresi sebesar 0.481 menyatakan bahwa setiap penambahan 1 nilai Budaya Organisasi, maka akan meningkatkan kinerja tenaga paramedis Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru sebesar 0.481 dengan asumsi besarnya variabel dependen lainnya adalah tetap.
3. Koefisien regresi sebesar 0.442 menyatakan bahwa setiap penambahan 1 nilai iklim organisasi, maka akan meningkatkan kinerja tenaga paramedis pada Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru sebesar 0.442 dengan asumsi besarnya variabel dependen lainnya adalah tetap.

V.6. Uji Hipotesis

V.6.1. Uji F hitung

Uji statistik F pada dasarnya menunjukkan apakah semua variabel bebas yang dimasukkan dalam model mempunyai pengaruh secara bersama-sama terhadap variabel terikat. untuk menguji dua atau lebih variabel yang dihasilkan dari

persamaan regresi tersebut secara bersama-sama (simultan) mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap variabel terkait, maka dapat dilakukan dengan uji statistik F dengan ketentuan, (Kuncoro, 2009:239):

- a. H_a diterima jika, $F_{hitung} > F_{tabel = (k);(n-k-1)}$ atau $(Sig) < () 0.05$ maka terdapat pengaruh signifikan antara variabel bebas dengan variabel terikat.
- b. H_o diterima jika, $F_{hitung} < F_{tabel = (k);(n-k-1)}$ atau $(Sig) > () 0.05$ maka tidak terdapat pengaruh signifikan antara variabel bebas dengan variabel terikat.

Keterangan : $F_{tabel = (k);(n-k-1)}$

(k) = jumlah variabel bebas dengan (5%)

(n) = jumlah sampel

Sehingga didapatkan hasil:

$$\begin{aligned} F_{tabel = (2);(81-2-1)} \\ &= (2) ; (78) \\ &= (3.11) \end{aligned}$$

Adapun hasil uji F dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel V. 13 : Koefesien Regresi Variabel Bebas Secara Simultan Terhadap Variabel Terikat

F_{hitung}	Tanda	F_{tabel}	Sig	Tanda	Alpha ()	Ket	Hipotesis
235.787	>	3.11	0.000	<	0.05	Sig	H_a diterima H_o ditolak

Sumber: Data olahan lampiran 7, tahun 2012

Hasil pengujian hipotesis menunjukkan bahwa nilai F_{hitung} sebesar 235.787 > F_{tabel} sebesar 3.11 atau dengan nilai signifikan sebesar $0,000 < 0,05$ maka hipotesis diterima. Model regresi menunjukkan bahwa variabel yang terdiri dari Budaya organisasi dan Iklim organisasi secara simultan berpengaruh signifikan terhadap kinerja paramedis pada Rumah Sakit Jiwa Pekanbaru.

V.6.2. Uji T

Menurut **Suliyanto, (2006:187)** Uji t digunakan untuk menguji hipotesis dalam satu sampel, apakah satu nilai yang merupakan hipotesis yang kita ajukan berbeda secara nyata dengan nilai rata-rata dalam sebuah sampel. Maka dapat dilakukan dengan uji statistik t dengan ketentuan:

- a. H_a diterima jika, $t_{hitung} > t_{tabel (df) = (n-1)}$ atau $(Sig) < () 0.05$, maka terdapat pengaruh positif antara variabel bebas dengan variabel terikat.
- b. H_o diterima jika $t_{hitung} < t_{tabel (df) = (n-1)}$ atau $(Sig) > () 0.05$, maka terdapat pengaruh negatif antara variabel bebas dengan variabel terikat.

Keterangan : $T_{tabel, (df) = (n-1)}$

(df) = derajat bebas (5%)

(n) = jumlah sampel

Sehingga didapatkan hasil:

$T_{tabel, (df) = (81-1)}$

= (80) dengan (5%)

= (1.99)

Tabel V. 14 : Koefesien Regresi Variabel Bebas Secara Parsial Terhadap Variabel Terikat

Variabel	T _{hitung}	Tanda	T _{tabel}	Sig	Tanda	Alpha ()	Hipotesis
Budaya organisasi (X ₁)	5.126	>	1.99	0.000	<	0.05	H _a ditolak H ₀ diterima
Iklm organisasi (X ₂)	4.411	>	1.99	0.000	<	0.05	H _a ditolak H ₀ diterima

Sumber : Data olahan lampiran 6, tahun 2012

Berdasarkan tabel V.14 di atas, menunjukkan bahwa:

- a. Variabel budaya organisasi secara parsial berpengaruh positif terhadap kinerja tenaga paramedis rumah sakit jiwa tampan pekanbaru.
- b. Variabel iklim organisasi secara parsial berpengaruh positif terhadap kinerja tenaga paaramedis rumah sakit jiwa tampan pekanbaru.

V.6.3. Koefesien Determinasi (R²)

Koefisien determinasi pada intinya mengukur seberapa jauh kemampuan model dalam menerangkan variasi variabel terikat. Nilai koefisien determinasi adalah diantara 0 dan 1. Nilai R² yang kecil berarti kemampuan variabel-variabel independen dalam menjelaskan variabel-variabel dependen amat terbatas. Nilai yang mendekati 1 berarti variabel-variabel independen memberikan hamper semua informasi yang dibutuhkan untuk memprediksi variabel-variabel dependen.

Berikut hasil dari Determinasi (R²) dalam rekapitulasi tabel V. 15 di bawah ini:

Tabel V. 15 : Rekapitulasi Hasil Pengujian Koefisien Determinasi (R^2)

R	Kriteria	<i>Adjusted R Square</i>	Keputusan
0.926^a	0,80-1,000	0.854	Sangat kuat

Sumber: Data olahan lampiran 7, tahun 2012

Berdasarkan tabel V.15 di atas, diketahui bahwa nilai Korelasi (R) yang dihasilkan adalah sebesar 0.926, berarti hubungan keeratan secara bersama-sama antara variabel dependen dan variabel independen sangat kuat karena karena R berada diantara 0,80-1,000.

Nilai *Adjusted R Square* sebesar 0,854 yang artinya 85.4% dari variabel budaya organisasi dan iklim organisasi yang mempengaruhi kinerja tenaga paramedis pada RS Jiwa Pekanbaru, sedangkan sisanya (100%-85.4%=14.6%) dipengaruhi sebab-sebab lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

V.7. Analisis Pengaruh Budaya, Iklim Organisasi Terhadap Kinerja

Dari hasil penelitian di atas membuktikan bahwa budaya dan iklim organisasi berpengaruh terhadap kinerja tenaga paramedis rumah sakit jiwa tampan pekanbaru, maka hasil penelitian ini mendukung teori yang telah diungkapkan oleh Wirawan dan Victor Tan seperti yang telah dikutip dibawah ini:

Menurut pandangan Victor Tan (**Wibowo, 2007:379**) budaya organisasi merupakan satuan norma yang terdiri dari keyakinan, sikap, *core values*, dan pola

perilaku yang dilakukan orang dalam organisasi. Keyakinan bersama, *core values* dan pola perilaku mempengaruhi kinerja.

Dari hasil penelitian yang dilakukan pada rumah sakit jiwa pekanbaru, bahwa budaya organisasi berpengaruh terhadap kinerja tenaga paramedis. Hal ini dapat dilihat dari hasil kuesuioner budaya organisasi yang disebar kepada 81 orang tenaga paramedis, bahwa budaya organisasi yang dibangun pada rumah sakit jiwa pekanbaru tercermin pada sikap dalam melaksanakan kode etik dengan penuh kesabaran.

Budaya organisasi merupakan satuan norma atau nilai yang mana bagian nilai-nilai itu salah satunya terkandung dalam kode etik. Dalam tatanan asuhan praktik keperawatan profesional tenaga paramedis berpedoman pada Kode Etik Perawat Indonesia.

Budaya organisasi akan semakin kokoh dengan menumbuhkan semangat kerja yang baik, kemudian akan menciptakan keyakinan bahwa kerja keras merupakan cara untuk mencapai tujuan dari rumah sakit dan anggota organisasi di dalamnya, khususnya tenaga paramedis.

Menurut **Wirawan (2007:12)** iklim organisasi adalah persepsi anggota organisasi (secara individual dan kelompok) dan mereka yang secara tetap berhubungan dengan organisasi (misalnya pemasok, konsumen, konsultan dan kontraktor) mengenai apa yang ada atau terjadi di lingkungan internal organisasi

secara rutin, yang mempengaruhi sikap dan perilaku organisasi dan kinerja anggota organisasi yang kemudian menentukan kinerja organisasi.

Dari hasil penelitian yang dilakukan pada rumah sakit jiwa pekanbaru, bahwa iklim organisasi berpengaruh terhadap kinerja tenaga paramedis. Hal ini dapat dilihat dari hasil kuesioner iklim organisasi yang disebar kepada 81 responden tenaga paramedis rumah sakit jiwa pekanbaru.

Iklim organisasi merupakan persepsi anggota organisasi terhadap lingkungan sekitarnya, untuk rumah sakit jiwa pekanbaru iklim organisasi yang dibangun oleh pihak manajemen terlihat pada penjabaran uraian pekerjaan masing-masing anggota organisasi baik itu tenaga paramedis yang telah terstruktur, sehingga tenaga paramedis memahami apa yang seharusnya mereka lakukan.

Iklim organisasi yang bagus dibangun pihak rumah sakit dengan menerapkan sistem imbalan yang sesuai dengan kinerja setiap anggotanya termasuk tenaga paramedis. Hal ini dianggap positif karena bisa mendorong mereka bekerja secara profesional, akuntabel, untuk memenuhi kriteria penilaian kinerja yang tinggi.

Untuk mencapai kinerja yang tinggi dapat dicapai dengan pelaksanaan setiap pekerjaan sesuai dengan standar operasional kerja yang telah ditetapkan dan disesuaikan oleh pihak manajemen rumah sakit. Salah satunya dengan menunjukkan mutu melalui dokumentasi pelaksanaan keperawatan sebagai tanggungjawab, tanggung gugat dan etik.

Dari uraian kesimpulan di atas tergambar bahwa budaya dan iklim organisasi yang dibangun pada rumah sakit jiwa pekanbaru sangat kuat. Jadi, dapat disimpulkan bahwa semakin kuat budaya dan iklim organisasi maka semakin tinggi tingkat kinerja anggota organisasi secara menyeluruh.

BAB VI PENUTUP

Sebagai akhir dari penulisan dalam bab ini disampaikan beberapa kesimpulan, dan saran yang relevan bagi penelitian yang akan datang sesuai dengan hasil penelitian analisis data yang telah dilakukan.

VI.1. Kesimpulan

1. Faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja tenaga paramedis pada Rumah Sakit Jiwa Pekanbaru adalah dipengaruhi oleh budaya organisasi dan iklim organisasi.
2. Budaya organisasi dan iklim organisasi mempengaruhi kinerja tenaga paramedis rumah sakit jiwa pekanbaru sebesar 85.4% sedangkan sisanya ($100\% - 85.4\% = 14.6\%$) dipengaruhi sebab-sebab lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.
3. Secara simultan budaya organisasi dan iklim organisasi berpengaruh signifikan terhadap kinerja tenaga paramedis rumah sakit jiwa pekanbaru.
4. Secara parsial budaya organisasi berpengaruh terhadap kinerja tenaga paramedis begitu juga dengan iklim organisasi berpengaruh terhadap kinerja tenaga paramedis rumah sakit jiwa pekanbaru.

VI.2. Saran

1. Untuk lebih meningkatkan kinerja tenaga paramedis Rumah Sakit Jiwa Pekanbaru, pihak rumah sakit harus memberikan perhatian lebih guna meningkatkan sosialisasi kepada setiap anggota baik itu tenaga paramedis dalam penjabaran tujuan dari visi, misi, dan strategi rumah sakit jiwa pekanbaru.
2. Untuk meningkatkan hubungan baik antara pihak manajemen rumah sakit jiwa pekanbaru dengan paramedisnya, perlu dibangun komunikasi yang baik antara pemimpin dan tenaga paramedis.
3. Untuk mendekati tingkat kesempurnaan bagi masing-masing individu tenaga paramedis perlu untuk memupuk rasa tanggungjawab atas pekerjaan dan melakukan evaluasi diri atas pekerjaan yang dilakukan agar terus lebih baik lagi.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Quran, Qs: As- Shaff : 4, Qs: As- Shaff : 14, Qs: Ar- Ra'ad : 11.
- Dharma , Agus. 2000, "*Perilaku Manusia Dalam Bekerja*", PT.Gelora Aksara, Jakarta.
- Marlina. D, 2012,"<http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/31420/4/Chapter%20II.pdf> (diakses tanggal 8 Juni 2012)
- Fatmawati Indah, 2007,"<http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/26647/3/Chapter%20II.pdf> (diakses tanggal 8 Juni 2012)
- Hasanah, Uswathul. 2010, "*Pengaruh Budaya Organisasi Dan Motivasi Terhadap Kinerja Karyawan Pada Hotel Resty Menara Pekanbaru*", UR, Pekanbaru.
- Hasibuan, Malayu. SP. 2005, "*Manajemen Sumber Daya Manusia*", PT.Bumi Aksara, Jakarta.
- Kuncoro, Mudrajad. 2009, "*Metode Riset Untuk Bisnis dan Ekonomi*", Erlangga, Jakarta.
- Mangkunegara, Anwar, Prabu. 2005, "*Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*", PT.Remaja Rosda Karya, Bandung.
- Nasution. S, 2003,"*Metode Research Penelitian Ilmiah*", PT.Bumi Aksara, Jakarta.
- Ndraha, Taliziduhu. 2002, "*Pengantar Teori Pengembangan Sumber Daya Manusia*", Penerbit Rineka Cipta, Jakarta.
- Rivai, Veithzal. 2008, "*Performance Appraisal*", PT.Raja Grafindo, Jakarta.
- _____ 2009, "*Manajemen Sumber Daya Manusia untuk Perusahaan*", Rajawali Pers, Jakarta.
- Robbins, Stephen, P, 2002, "*Perilaku Organisasi: jilid 2*", PT.Prenhallindo, Jakarta.
- Siagian, Sondang. P. 2003, "*Manajemen Stratejik*", PT.Bumi Aksara, Jakarta.
- Suarli.S-Bahtiar, Yanyan. 2008,"*Manajemen Keperawatan dengan Pendekatan Praktis*",PT.Gelora Aksara Pratama.Jakarta.
- Siswanto Bedjo, 2005. "*Pengantar Manajemen*", PT. Bumi Aksara, Jakarta.

- Sugiono. 2005, "Metode Penelitian Bisnis", CV. Alfabeta, Bnadung.
- Suliyanto. 2006, "*Metode Riset Bisnis*", CV. Andi Offset, Yogyakarta.
- , 2005, "*Analisis Data Dalam Aplikasi Pemasaran*", Gahlia Indonesia, Bogor.
- Sumijatun. 2011, "*Membudayakan Etika dalam Praktik Kpeprawatan*", Salemba Medika, Jakarta.
- Susanti, Yeni. 2011, "*Pengaruh Gaya Kepemimpinan Dan Budaya Organisasi Terhadap Kinerja Karyawan PT. PLN Cabang Tanjung Pinang*", UR, Pekanbaru.
- Sutopo Patrajati. 2009, "*Konsep Manajemen Rumah Sakit*", <http://www.scribd.com/doc/10911297/Nambah-Ilmu-Tentang-Manajemen-Rumah-Sakit> (diakses tanggal 04 Desember 2011).
- Tampubolon, Manahan, P. 2004, "*Perilaku Keorganisasian (Organization Behavior)*", Gahlia Indonesia. Jakarta.
- Tika, Mohammad. Pabundu, 2005, "*Budaya Organisasi dan Peningkatan Kinerja Perusahaan*", Cetakan Pertama, PT. Bumi Aksara, Jakarta.
- Tim Departemen Kesehatan RI, 2008, "*Sistem Pelayanan Keperawatan*", Persatuan Perawat Indonesia, Jakarta.
- Universitas Kristen Petra, 2008, "<http://digilib.petra.ac.id/viewer.php/2Fjiunkpe-ns-s1-1999-25494130-15920-paramedis-chapter2.pdf> (tanggal akses, 07 Juni 2012)
- Vivitanada. 2007, "*Pengaruh Iklim Organisasi dan Kedewasaan Terhadap Kinerja Karyawan Pada PT. Graha Tungki Arsitektika*", <http://www.ubm.ac.id/manajemen/images/doc/journal/jurnal-vivi.pdf> (diakses tanggal 04 Desember 2011)
- Wibisono, Dermawan. 2006. "*Manajemen Kinerja; Konsep, Desain, dan teknik Meningkatkan Daya Saing Perusahaan*", Erlangga. Jakarta.
- Wibowo. 2007, "*Manajemen Perubahan*", PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta.

Wirawan, 2007, "*Budaya Dan Iklim Organisasi : teori aplikasi dan penelitian cetakan kedua*" Salemba Empat, Jakarta.

—————, 2009, "*Evaluasi Kinerja Sumber Daya Manusia Teori Aplikasi dan Penelitian*" Salemba Empat, Jakarta