

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Dasar Manajemen Keperawatan**

##### **2.1.1 Definisi Manajemen Keperawatan**

Asmuji (2014), menyatakan manajemen keperawatan merupakan suatu proses menyelesaikan suatu pekerjaan melalui perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengawasan dengan menggunakan sumber daya secara efektif, efisien, dan rasional dalam memberikan pelayanan bio-psiko-sosial-spiritual yang komprehensif pada individu, keluarga, dan masyarakat, baik yang sakit maupun yang sehat melalui proses keperawatan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

(Gilies 1985 dalam Agus Kuntoro 2010), menyatakan manajemen keperawatan secara singkat diartikan sebagai proses pelaksanaan pelayanan keperawatan melalui upaya staf keperawatan untuk memberikan asuhan keperawatan, pengobatan, dan rasa aman kepada pasien/keluarga serta masyarakat.

(G.R Terry dalam Sri Arini, dkk 2012), menyatakan manajemen suatu proses atau kerangka kerja, melibatkan bimbingan atau pengarahan suatu kelompok orang-orang kearah tujuan organisasional atau maksud yang nyata. Manajemen juga suatu ilmu pengetahuan maupun seni. Seni merupakan suatu pengetahuan bagaimana mencapai hasil yang diinginkan atau dalam kata lain seni merupakan kecakapan yang diperoleh dari pengalaman, pengamatan dan pelajaran serta kemampuan untuk

menggunakan pengetahuan manajemen. Disimpulkan manajemen suatu cara untuk menyelesaikan tugas atau tujuan secara maksimal dengan cara bekerjasama dengan orang lain/staf lain untuk mendapatkan hasil yang maksimal.

Cecep (2013), menyatakan manajemen keperawatan secara singkat diartikan sebagai proses pelaksanaan pelayanan keperawatan melalui upaya staf keperawatan untuk memberikan asuhan keperawatan, pengobatan, dan rasa aman kepada pasien/keluarga serta masyarakat. Manajemen keperawatan suatu tugas khusus yang harus dilaksanakan oleh pengelola keperawatan untuk merencanakan, mengorganisasi, mengarahkan serta mengawasi sumber-sumber yang ada baik sumber daya manusia, alat maupun dana, sehingga dapat memberikan pelayanan keperawatan yang efektif, baik kepada pasien, keluarga, dan masyarakat.

(Gilies 2005 dalam Kholid, 2013), menyatakan manajemen keperawatan suatu proses bekerja melalui anggota staf keperawatan untuk memberikan asuhan keperawatan secara professional. Manajemen keperawatan merupakan suatu proses yang dilaksanakan sesuai dengan pendekatan sistem terbuka. Manajemen keperawatan terdiri atas beberapa komponen yang tiap-tiap komponen saling berinteraksi. Pada umumnya suatu sistem dicirikan oleh lima elemen yaitu input, proses, output, kontrol, dan mekanisme umpan balik.

#### 2.1.2 Prinsip Dasar Manajemen Keperawatan

Agus (2010), menyatakan manajemen keperawatan dapat dilaksanakan secara benar. Perlu diperhatikan beberapa prinsip dasar berikut.

#### 2.1.2.1 Manajemen keperawatan berlandaskan perencanaan.

Perencanaan merupakan hal yang utama dan serangkaian fungsi dan aktivitas manajemen. Tahap perencanaan dan proses manajemen tidak hanya terdiri dari penentuan kebutuhan keperawatan pada berbagai kondisi klien, tetapi juga terdiri atas pembuatan tujuan, pengalokasian anggaran, identifikasi kebutuhan pegawai, dan penetapan struktur organisasi yang diinginkan. Perencanaan merupakan pemikiran/konsep-konsep tindakan yang umumnya tertulis dan merupakan fungsi yang penting di dalam mengurangi risiko dalam pengambilan keputusan, pemecahan masalah, dan efek-efek dan perubahan.

Selama proses perencanaan, yang dapat dilakukan oleh pimpinan keperawatan menganalisis dan mengkaji sistem, mengatur strategi organisasi dan menentukan tujuan jangka panjang dan pendek, mengkaji sumber daya organisasi, mengidentifikasi kemampuan yang ada, dan aktivitas spesifik serta prioritasnya. Perencanaan dalam manajemen mendorong seorang pemimpin keperawatan untuk menganalisis aktivitas dan struktur yang dibutuhkan dalam organisasinya.

#### 2.1.2.2 Manajemen keperawatan dilaksanakan melalui penggunaan waktu yang efektif.

Manajer keperawatan yang menghargai waktu akan mampu menyusun perencanaan yang terprogram dengan baik dan melaksanakan kegiatan sesuai dengan waktu yang ditetapkan.

Keberhasilan seorang pimpinan keperawatan bergantung pada penggunaan waktunya yang efektif. Dalam

keperawatan, manajemen sangat dipengaruhi oleh kemampuan pimpinan keperawatan. Dalam konteks ini, seorang pimpinan harus mampu memanfaatkan waktu yang tersedia secara efektif. Hal demikian dibutuhkan untuk dapat mencapai produktivitas yang tinggi dalam tatanan organisasinya.

#### 2.1.2.3 Manajemen keperawatan melibatkan pengambilan keputusan.

Berbagai situasi dan permasalahan yang terjadi dalam pengelolaan kegiatan keperawatan memerlukan pengambilan keputusan yang tepat di berbagai tingkatan manajerial.

Semua tingkat manajer dalam keperawatan dihadapkan pada persoalan yang berbeda sehingga dibutuhkan metode atau cara pengambilan keputusan yang berbeda pula. Jika salah dalam pengambilan keputusan akan berpengaruh terhadap proses atau jalannya aktivitas yang akan dilakukan. Proses pengambilan keputusan akan sangat dipengaruhi oleh kemampuan komunikasi dan para manajer.

#### 2.1.2.4 Manajemen keperawatan harus terorganisasi.

Pengorganisasian dilakukan sesuai dengan kebutuhan organisasi dalam rangka mencapai tujuan. Terdapat empat blok struktur organisasi, yaitu unit, departemen, top/tingkat eksekutif dan tingkat operasional.

Prinsip pengorganisasian mencakup hal-hal pembagian tugas (*the devision of work*), koordinasi, kesatuan komando, hubungan staf dan lini, tanggung jawab dan kewenangan

yang sesuai serta adanya rentang pengawasan. Dalam keperawatan, pengorganisasian dapat dilaksanakan dengan cara fungsional/penugasan, alokasi pasien, perawatan grup/tim keperawatan, dan pelayanan keperawatan utama.

#### 2.1.2.5 Manajemen keperawatan menggunakan komunikasi yang efektif.

Komunikasi merupakan bagian penting dan aktivitas manajemen. Komunikasi yang dilakukan secara efektif mampu mengurangi kesalahpahaman, dan akan memberikan persamaan pandangan arah dan pengertian di antara pegawai dalam suatu tatanan organisasi.

#### 2.1.2.6 Pengendalian merupakan elemen manajemen keperawatan.

Pengendalian dalam manajemen dilakukan untuk mengarahkan kegiatan manajemen sesuai dengan yang direncanakan. Selain itu, pengendalian dilaksanakan agar kegiatan yang dilakukan tidak banyak terjadi kesalahan yang berakibat negatif terhadap klien dan pihak yang terkait dengan manajemen. Pengendalian meliputi penilaian tentang pelaksanaan rencana yang telah dibuat, pemberian instruksi, menetapkan prinsip-prinsip melalui penetapan standar, dan membandingkan penampilan dengan standar serta memperbaiki kekurangan.

#### 2.1.3 Kerangka Konsep, Filosofi dan Tujuan Pelayanan Keperawatan

Kerangka konsep, keyakinan dasar manajemen keperawatan, filosofi, dan tujuan dapat menjadi landasan pelaksana kegiatan keperawatan, pedoman untuk pengambilan keputusan, dan dasar dalam evaluasi keberhasilan upaya yang telah ditetapkan.

### 2.1.3.1 Kerangka Konsep Dasar Manajemen Keperawatan

Kerangka konsep dasar manajemen keperawatan merupakan manajemen partisipatif yang berlandaskan pada paradigma keperawatan yang terdiri atas manusia, perawat/keperawatan, kesehatan, dan lingkungan.

Manusia, dalam manajemen partisipatif individu, keluarga/masyarakat yang diberikan pelayanan keperawatan melalui pelaksanaan tugas keperawatan yang terorganisasi, terarah, terkoordinasi dan terintegrasi dalam rentang kendali yang ditetapkan. Perawat/keperawatan merupakan tenaga keperawatan baik tingkat manajerial puncak, menengah, maupun bawah, dan para pelaksana keperawatan yang berada dalam rentang komunikasi untuk bekerja sama memberikan pelayanan keperawatan sesuai dengan standar praktik keperawatan.

Aspek kesehatan merupakan kisaran hasil keperawatan yang berorientasi pada beberapa dimensi pelayanan terhadap individu, keluarga, dan masyarakat melalui upaya mencegah, mempertahankan, meningkatkan dan memulihkan. Aspek lingkungan merupakan area kewenangan dan tanggungjawab keperawatan baik selama pasien berada dalam institusi pelayanan maupun persiapan menjelang pulang.

### 2.1.3.2 Filosofi Manajemen Keperawatan

Filosofi suatu keyakinan yang dimiliki individu atau kelompok yang mengarahkan setiap pelaksanaan kegiatan individu atau kelompok kepada pencapaian tujuan bersama. Filosofi manajemen keperawatan merupakan keyakinan yang dimiliki oleh tim keperawatan yang bertujuan untuk

memberikan asuhan keperawatan berkualitas melalui pembagian kerja, koordinasi, dan evaluasi.

Dalam manajemen keperawatan, filosofi dapat diaktualisasikan dengan menyakini bahwa mengerjakan hari ini lebih baik dari esok. Manajerial keperawatan merupakan fungsi utama bidang keperawatan. Peningkatan mutu kinerja perawat berarti peningkatan pengetahuan keperawatan bagi pelaksana yang merupakan tanggung jawab bidang keperawatan.

Selain itu, tim keperawatan harus mempercayai bahwa pendidikan berkelanjutan dibutuhkan untuk meningkatkan pengetahuan keperawatan bagi pelaksana dan merupakan tanggung jawab bidang keperawatan. Tim keperawatan bertanggung jawab dan bertanggung gugat untuk setiap tindakan keperawatan yang diberikan pada kliennya. Tim perawat harus menghargai pasien dan haknya untuk mendapatkan asuhan keperawatan yang bermutu. Perawat adalah advokasi pasien yang berpartisipasi melalui fungsi komunikasi dan koordinasi segala tindakan keperawatan. Selain itu, perawat berkewajiban memberikan pendidikan kesehatan pada pasien dan keluarga dalam upaya meningkatkan fungsi yang optimal.

#### 2.1.3.3 Tujuan Pelayanan Keperawatan

Tujuan pelayanan keperawatan merupakan pernyataan konkret dan spesifik tentang pelayanan keperawatan, yang digunakan untuk menetapkan prioritas kegiatan sehingga dapat mencapai dan mempertahankan misi serta filosofi yang diyakini.

Tujuan pelayanan keperawatan pada umumnya ditetapkan untuk meningkatkan dan mempertahankan kualitas pelayanan rumah sakit serta meningkatkan penerimaan masyarakat tentang profesi keperawatan. Tujuan ini dicapai dengan mendidik perawat agar mempunyai sikap profesional dan bertanggung jawab dalam pekerjaan, meningkatkan pelaksanaan kegiatan umum dalam upaya mempertahankan kenyamanan pasien, dan meningkatkan komunikasi antar staf serta meningkatkan produktivitas dan kualitas kerja staf/karyawan.

Tujuan tersebut juga dicapai melalui penetapan kebijakan yang dibuat secara kooperatif antara tim kesehatan dalam upaya menjamin kesejahteraan sosial bagi perawat dan staf lain sehingga mempunyai kepuasan kerja, dan pemberian kesempatan kepada perawat untuk mendapatkan pendidikan yang lebih baik.

#### 2.1.4 Fungsi Manajemen Keperawatan

Kholid (2013), menyatakan fungsi manajemen keperawatan, memudahkan perawat dalam menjalankan asuhan keperawatan yang holistik sehingga seluruh kebutuhan klien dirumah sakit terpenuhi.

Terdapat beberapa elemen dalam manajemen keperawatan berdasarkan fungsinya yaitu perencanaan (*planning*), pengorganisasian (*organizing*), kepegawaian (*staffing*), pengarahan (*directing*) dan pengendalian/evaluasi (*controlling*).

##### 2.1.4.1 Perencanaan (*Planning*)

(Swanburg R., 2000 dalam Kholid, 2013), *planning* memutuskan seberapa luas akan dilakukan, bagaimana melakukannya dan siapa yang melakukannya.

Fungsi perencanaan merupakan suatu penjabaran dari tujuan yang ingin dicapai, perencanaan sangat penting untuk melakukan tindakan.

Didalam proses keperawatan perencanaan membantu perawat dalam menentukan tindakan yang tepat bagi klien dan menjamin bahwa klien akan menerima pelayanan keperawatan yang mereka butuhkan dan sesuai dengan konsep dasar keperawatan.

a. Tujuan perencanaan

- 1) Untuk menimbulkan keberhasilan dalam mencapai sasaran dan tujuan.
- 2) Agar penggunaan personel dan fasilitas tersedia efektif.
- 3) Efektif dalam hal biaya.
- 4) Membantu menurunkan elemen perubahan, karena perencanaan berdasarkan masa lalu dan akan datang.
- 5) Dapat digunakan untuk menemukan kebutuhan untuk berubah.

b. Tahapan dalam perencanaan

- 1) Menetapkan tujuan.
- 2) Merumuskan keadaan sekarang.
- 3) Mengidentifikasi kemudahan dan hambatan.
- 4) Mengembangkan serangkaian kegiatan.
- 5) Jenis perencanaan :

a) Perencanaan strategi

Perencanaan yang sifat jangka panjang yang ditetapkan oleh pemimpin dan merupakan arahan umum suatu organisasi. Digunakan untuk mendapatkan dan mengembangkan pelayanan keperawatan yang diberikan kepada

pasien, juga digunakan untuk merevisi pelayanan yang sudah tidak sesuai lagi dengan keadaan masa kini.

b) Perencanaan operasional

Menguraikan aktivitas dan prosedur yang akan digunakan serta menyusun jadwal waktu pencapaian tujuan, menentukan siapa perawat yang bertanggung jawab untuk setiap aktivitas dan prosedur serta menggambarkan cara menyiapkan perawat dalam bekerja dan prosedur untuk mengevaluasi perawatan pasien.

c. Manfaat perencanaan

- 1) Membantu proses manajemen dalam menyesuaikan diri dengan perubahan-perubahan lingkungan.
- 2) Memungkinkan manajer memahami keseluruhan gambaran operasi lebih jelas.
- 3) Membantu penetapan tanggung jawab lebih tepat.
- 4) Memberikan cara pemberian perintah yang tepat untuk pelaksanaan.
- 5) Memudahkan koordinasi.
- 6) Membuat tujuan lebih khusus, lebih terperinci dan lebih mudah dipahami.
- 7) Meminimalkan pekerjaan yang tidak pasti.
- 8) Menghemat waktu dan dana.

d. Keuntungan perencanaan

- 1) Meningkatkan peluang sukses.
- 2) Membutuhkan pemikiran analitis.
- 3) Mengarahkan orang ketindakan.
- 4) Memodifikasi gaya manajemen.
- 5) Fleksibilitas dalam pengambilan keputusan.
- 6) Meningkatkan keterlibatan anggota.

e. Kelemahan perencanaan

- 1) Kemungkinan pekerjaan yang tercakup dalam perencanaan berlebihan pada kontribusi nyata.
- 2) Cenderung menunda kegiatan.
- 3) Terkadang kemungkinan membatasi inovasi dan inisiatif
- 4) Kadang-kadang hasil yang lebih baik didapatkan oleh penyelesaian situasional individual dan penanganan suatu masalah pada saat masalah itu terjadi.
- 5) Terdapat rencana yang diikuti oleh/atau dengan rencana yang tidak konsisten.

2.1.4.2 Pengorganisasian (*Organizing*)

Pengorganisasian suatu langkah untuk menetapkan, mengelompokkan dan mengatur berbagai macam kegiatan, penetapan tugas-tugas dan wewenang-wewenang seseorang, pendelegasian wewenang dalam rangka mencapai tujuan. Fungsi pengorganisasian merupakan alat untuk memadukan semua kegiatan yang beraspek personal, finansial, material dan tata cara dalam rangka mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

- a. Manfaat pengorganisasian, akan dapat diketahui:
  - 1) Pembagian tugas untuk perorangan dan kelompok.
  - 2) Hubungan organisatoris antara orang-orang didalam organisasi tersebut melalui kegiatan yang dilakukannya.
  - 3) Pendelegasian wewenang.
  - 4) Pemanfaatan staf dan fasilitas fisik.
- b. Tahapan dalam pengorganisasian

- 1) Tujuan organisasi harus dipahami staf, tugas ini sudah tertuang dalam fungsi manajemen.
- 2) Membagi habis pekerjaan dalam bentuk kegiatan pokok untuk mencapai tujuan.
- 3) Menggolongkan kegiatan pokok ke dalam satuan-satuan kegiatan yang praktis.
- 4) Menetapkan berbagai kewajiban yang harus dilakukan oleh staf dan menyediakan fasilitas yang diperlukan.
- 5) Penugasan personil yang tepat dalam melaksanakan tugas.
- 6) Mendelegasikan wewenang.

#### 2.1.4.3 Kepegawaian (*Staffing*)

*Staffing* merupakan metodologi pengaturan staff, merupakan proses yang teratur, sistematis, berdasarkan rasional diterapkan untuk menentukan jumlah dan jenis personal suatu organisasi yang dibutuhkan dalam situasi tertentu.

Komponen yang termasuk dalam fungsi *staffing* prinsip: rekrutmen, seleksi, orientasi pegawai baru, penjadwalan tugas, dan klasifikasi pasien. Komponen tersebut merupakan suatu proses yang mana nantinya berhubungan dengan penjadwalan siklus waktu kerja bagi semua personel yang ada.

Terdapat beberapa langkah yang diambil untuk menentukan waktu kerja dan istirahat pegawai, yaitu:

- a. Menganalisa jadwal kerja dan rutinitas unit.
- b. Memberikan waktu masuk dan libur pekerjaan.
- c. Memeriksa jadwal yang telah selesai.

- d. Menjamin persetujuan jadwal yang dianjurkan dari manajemen keperawatan.
- e. Memasang jadwal untuk memberitahu anggota staff.
- f. Memperbaiki dan memperbaharui jadwal tiap hari.

#### 2.1.4.4 Pengarahan (*Directing*)

##### a. Pengertian Pengarahan

Marquis (2013), menyatakan pengarahan merupakan proses penerapan rencana manajemen untuk menggerakkan anggota kelompok untuk mencapai tujuan melalui berbagai arahan.

Sri (2012), menyatakan pengarahan suatu cara untuk mengerjakan dan memberikan bimbingan agar dapat bekerja secara optimal dan melakukan pembagian tugas sesuai dengan sumber daya yang tersedia berdasarkan kemampuan dan keahliannya.

Asmuji (2014), menyatakan pengarahan merupakan hubungan manusia dalam kepemimpinan yang mengikat para bawahan agar bersedia mengerti dan menyumbangkan tenaganya secara efektif serta efisien dalam pencapaian tujuan suatu organisasi. Di dalam manajemen, pengarahan ini bersifat sangat kompleks karena di samping menyangkut manusia juga, menyangkut berbagai tingkah laku manusia yang berbeda-beda.

##### b. Tujuan Pengarahan

Asmuji (2014), menyatakan terdapat lima tujuan dan fungsi pengarahan, yaitu sebagai berikut:

- 1) Pengarahan bertujuan menciptakan kerja sama yang lebih efisien. Pengarahan memungkinkan terjadinya

komunikasi antara atasan dan bawahan. Manajer keperawatan setingkat kepala ruangan yang mampu menggerakkan dan mengarahkan bawahannya akan memberikan kontribusi dalam meningkatkan efisiensi kerja. Sebagai contoh, kegiatan supervisi tindakan keperawatan akan dapat mengurangi atau meminimalisasi kesalahan tindakan sehingga akan dapat meminimalisasi bahan, alat atau waktu tindakan bila dibandingkan jika terjadi kesalahan karena tidak ada supervisi.

- 2) Pengarahan bertujuan mengembangkan kemampuan dan keterampilan staf. Banyak hal yang terkait dengan kegiatan pengarahan di dalam ruang perawatan. Seperti halnya supervisi, pendelegasian di dalam ruang perawatan akan dapat memberikan peluang bagi yang diberikan delegasi untuk mengerjakan tugas dan tanggung jawabnya secara otonomi.
- 3) Pengarahan bertujuan menumbuhkan rasa memiliki dan menyukai pekerjaan. Perawat yang diarahkan jika salah, diberi motivasi jika kinerja menurun dan diberi apresiasi atas hasil kerja akan memberikan penguatan rasa memiliki dan menyukai pekerjaannya.
- 4) Pengarahan bertujuan mengusahakan suasana lingkungan kerja yang dapat meningkatkan motivasi dan prestasi kerja staf. Pemimpin yang baik, pemimpin yang mampu menciptakan lingkungan kerja yang kondusif dan menciptakan hubungan interpersonal yang harmonis. Selain itu, kepemimpinan yang adil merupakan kunci sukses

dalam memberikan motivasi kerja dan meningkatkan prestasi kerja perawat bawahan.

c. Unsur-unsur Pengarahan

Pengarahan atau juga disebut "penggerakan" merupakan upaya memengaruhi bawahan agar melakukan sesuatu untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Guna mengarahkan atau menggerakkan bawahan, ada beberapa unsur yang perlu di dipahami dan diperhatikan bagi seorang manajer keperawatan.

- 1) Kepemimpinan merupakan kemampuan memengaruhi kelompok menuju pencapaian sasaran.
- 2) Motivasi hal yang menyebabkan, menyalurkan dan mendukung perilaku manusia supaya mau bekerja giat dan antusias mencapai hasil yang optimal.
- 3) Komunikasi merupakan unsur penting dalam menggerakkan atau mengarahkan bawahan. Dalam organisasi pelayanan keperawatan, dalam ada beberapa bentuk kegiatan pengarahan yang didalamnya terdapat aplikasi komunikasi, antara lain sebagai berikut.

a) Operan

Merupakan suatu kegiatan komunikasi yang bertujuan mengoperkan asuhan keperawatan kepada *shift* berikutnya.

b) *Pre - Conference*

Komunikasi ketua tim/penanggung jawab *shift* dengan perawat pelaksana setelah selesai operan.

c) *Post-Conference*

Komunikasi ketua tim/perawat dengan perawat pelaksana sebelum timbangan terima mengakhiri dinas dilakukan.

d) Pendelegasian

Kegiatan melakukan pekerjaan melalui orang lain bertujuan agar aktivitas organisasi tetap berjalan sesuai tujuan yang telah ditetapkan.

e) Supervisi

Bentuk komunikasi yang bertujuan memastikan kegiatan yang dilaksanakan sesuai dengan tujuan dengan cara melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan kegiatan tersebut.

4) Manajemen Konflik dalam Ruang Perawatan

Ruang perawatan merupakan suatu sistem tempat manusia berinteraksi. Interaksi yang terjadi dalam ruang perawatan mempunyai kemungkinan terjadinya konflik. Konflik dapat terjadi antara individu dan individu, individu dengan kelompok, atau juga kelompok dengan kelompok.

Abidin (2015), menyatakan kegiatan-kegiatan yang ada di fungsi pengarahannya, yaitu delegasi, supervisi, motivasi, manajemen konflik serta komunikasi dan kolaborasi.

a. Delegasi

Pendelegasian kegiatan melakukan pekerjaan melalui orang lain yang bertujuan agar aktivitas organisasi tetap berjalan sesuai tujuan yang telah ditetapkan. Bentuk delegasi di ruang perawatan antara lain kepala ruang mendelegasikan tugas kepada ketua tim/perawat primer atau penanggung jawab shift. Sedangkan, ketua tim/perawat primer mendelegasikan tugas kepada perawat pelaksana agar kegiatan pendelegasian dapat berjalan sesuai dengan tujuan yang

diinginkan, harus dilakukan komunikasi dengan baik, baik secara lisan maupun tulisan antara person yang memberikan delegasi dan person yang diberikan delegasi.

Kesumanjaya (2010), menyatakan beberapa teknik khusus untuk membantu manajer melakukan delegasi dengan efektif yaitu tetapkan tujuan, tegaskan tanggung jawab dan wewenang, berikan motivasi kepada bawahan, manajer dapat memberikan dorongan bawahan melalui perhatian pada kebutuhan dan tujuan mereka yang sensitif, meminta penyelesaian kerja, berikan latihan, adakan pengawasan yang memadai.

b. Supervisi

Asmuji (2014), menyatakan supervisi merupakan bentuk komunikasi yang bertujuan untuk memastikan kegiatan yang dilaksanakan sesuai dengan tujuan dengan cara melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan kegiatan tersebut. Supervisi dilakukan untuk memastikan kegiatan yang dilaksanakan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.

Supervisi keperawatan, fokus utamanya bukan pada kegiatan pemeriksaan yang mencari-cari kesalahan, melainkan pada kegiatan supervisi ini lebih mengarah pada pengawasan partisipatif. Kegiatan supervisi keperawatan memungkinkan terjadinya pemberian penghargaan, diskusi dan juga bimbingan yang bertujuan untuk mencari

jalan keluar jika terjadi kesulitan dalam tindakan keperawatan.

c. Motivasi

Motivasi berasal dari kata Latin *movere* yang berarti dorongan atau menggerakkan. Motivasi merupakan konsep yang menggambarkan kondisi ekstrinsik yang merangsang perilaku tertentu dan respons intrinsik yang menampakkan perilaku manusia.

Motivasi merupakan proses psikologis yang meningkatkan dan mengarahkan perilaku untuk mencapai tujuan. Motivasi sebagai proses yang ikut menentukan intensitas, arah dan ketekunan individu dalam usaha mencapai sasaran. Motivasi suatu kondisi yang menyebabkan atau menimbulkan perilaku tertentu dan memberi arah serta ketahanan (*persistence*) pada tingkah laku tersebut.

Disimpulkan motivasi suatu dorongan proses psikologis yang menimbulkan perilaku tertentu dan ikut menentukan intensitas, arah, ketekunan dan ketahanan pada perilaku tersebut sesuai tujuan yang ditetapkan.

d. Manajemen konflik

Konflik merupakan proses yang bermula ketika satu pihak merasakan bahwa pihak lain telah memengaruhi secara negatif atau akan segera memengaruhi secara negatif.

Konflik merupakan masalah internal dan eksternal yang terjadi sebagai akibat perbedaan pendapat, nilai-nilai atau keyakinan dua orang atau lebih. Konflik merupakan segala macam interaksi pertentangan atau antagonistik antara dua pihak atau lebih.

Disimpulkan konflik merupakan proses yang bermula ketika interaksi pihak satu dengan yang lain memunculkan masalah internal maupun eksternal sebagai akibat perbedaan pendapat, nilai - nilai atau keyakinan-keyakinan.

e. Komunikasi dan kolaborasi

Marwansyah (2010), menyatakan komunikasi merupakan pertukaran pesan antar manusia dengan tujuan pemahaman yang sama.

Asmuji (2014), menyatakan komunikasi merupakan unsur penting dalam menggerakkan atau mengarahkan bawahan.

Amin (2008), menyatakan komunikasi merupakan hubungan kontak antar manusia baik individu maupun kelompok. Dalam kehidupan sehari-hari disadari atau tidak komunikasi merupakan bagian dari kehidupan manusia itu sendiri. Manusia sejak dilahirkan sudah berkomunikasi dengan lingkungannya.

Suprpto (2011), menyatakan komunikasi suatu proses interaksi yang mempunyai arti antara sesama manusia.

Disimpulkan komunikasi merupakan kegiatan interaksi yang dilakukan dari satu orang ke orang lain untuk menciptakan persamaan makna dan mencapai satu tujuan yang sama.

(Gitosudarmo & Mulyono 1997 dalam Hatta, 2008), menyatakan kepala ruangan sebagai koordinator kegiatan perlu menciptakan kerjasama yang selaras satu sama lain dan saling menunjang untuk menciptakan suasana kerja yang menyenangkan.

#### 2.1.4.5 Pengendalian/evaluasi (*Controlling*)

Kholid (2013), menyatakan *controlling* merupakan proses pemeriksaan apakah segala sesuatu yang terjadi sesuai dengan rencana yang telah disepakati, instruksi yang dikeluarkan, serta prinsip-prinsip yang ditetapkan, yang bertujuan untuk menunjukkan kekurangan dan kesalahan agar dapat diperbaiki dan tidak terjadi lagi

Tugas seorang manajerial dalam usaha menjalankan dan mengembangkan fungsi pengawasan manajerial perlu memperhatikan beberapa prinsip berikut:

- a. Pengawasan yang dilakukan harus dimengerti oleh staf dan hasilnya mudah diukur.
- b. Fungsi pengawasan merupakan kegiatan yang amat penting dalam upaya mncapai tujuan organisasi.
- c. Standart untuk kerja yang akan diawasi perlu dijelaskan kepada semua staf, sehingga staf dapat lebih meningkatkan rasa tanggung jawab dan komitmen terhadap kegiatan program.
- d. Kontrol sebagai pengukuran dan koreksi kinerja untuk meyakinkan bahwa sasaran dan kelengkapan rencana

untuk mencapai tujuan telah tersedia, serta alat untuk memperbaiki kinerja.

Terdapat 10 karakteristik suatu sistem kontrol yang baik:

- a. Harus menunjukkan sifat dari aktifitas
- b. Harus melaporkan kesalahan-kesalahan dengan segera
- c. Harus memandang kedepan
- d. Harus menunjukkan penerimaan pada titik krisis
- e. Harus obyektif
- f. Harus fleksibel
- g. Harus menunjukkan pola organisasi
- h. Harus ekonomis
- i. Harus mudah dimengerti
- j. Harus menunjukkan tindakan perbaikan

Ada 2 metode pengukuran yang digunakan untuk mengkaji pencapaian tujuan keperawatan, yaitu:

- a. Analisa data

Perawat melihat gerkaan , tindakan dan prosedur yang tersusun dalam pedoman tertulis, jadwal, aturan, catatan, anggaran. Hanya ukuran fisik saja dan secara relatif beberapa alat digunakan untuk analisa tugas dalam keperawatan.

- b. Kontrol kualitas

Perawat dihadapkan pada pengukuran kualitas dan akibat-akibat dari pelayanan keperawatan.

Manfaat pengawasan:

Apabila fungsi pengawasan dan pengendalian dapat dilaksanakan dengan tepat maka akan diperoleh manfaat:

- a. Dapat diketahui apakah suatu kegiatan atau program telah dilaksanakan sesuai dengan standar atau rencana kerja.

- b. Dapat diketahui adanya penyimpangan pada pengetahuan dan pengertian staf dalam melaksanakan tugas-tugasnya.
- c. Dapat diketahui apakah waktu dan sumber daya lainnya telah mencukupi kebutuhan dan telah digunakan secara benar.
- d. Dapat diketahui staf yang perlu diberikan penghargaan atau bentuk promosi dan latihan kerja.

## **2.2 Konsep Dasar Kepuasan Kerja**

### **2.2.1 Definisi Kepuasan Kerja**

Asmuji (2014), menyatakan kepuasan kerja sikap emosional yang menyenangkan dan mencintai pekerjaannya. Kepuasan kerja dalam teori motivasi Maslow menempati peringkat yang tinggi. Sebab ia berkaitan dengan tujuan manusia untuk merealisasikan dan mengaktualisasikan potensi dirinya dalam pekerjaan. Nursalam (2013), menyatakan apabila karyawan memiliki produktivitas dan motivasi kerja yang tinggi, maka laju roda pun akan berjalan kencang, yang akhirnya akan menghasilkan kinerja dan pencapaian yang baik.

Supranto (2010), menyatakan kepuasan kerja perawat merupakan kepuasan perawat setelah membandingkan kinerja/hasil yang dirasakan dengan harapan. Suprpto (2011), menyatakan tingkat kepuasan merupakan fungsi dari perbedaan antara kinerja dengan harapan. Apabila kinerja yang dirasakan dibawah harapan maka perawat akan kecewa. Bila kinerja sesuai dengan harapan maka perawat akan puas, sedangkan apabila kinerja melebihi harapan maka perawat akan sangat puas.

### 2.2.2 Cara Pengukuran Tingkat Kepuasan Kerja Perawat

Pohan (2013), menyatakan kepuasan kerja perawat yang telah dijelaskan, ada dua komponen yang mempengaruhi tingkat kepuasan kerja perawat yaitu komponen harapan dan komponen kinerja perawat. Banyak cara pengukuran tingkat kepuasan kinerja perawat, tetapi yang akan dijelaskan berikut adalah salah satu cara pengukuran tingkat kepuasan kerja perawat berdasarkan konsep harapan kinerja seperti yang dijelaskan diatas. Pengukurann harapan perawat dapat dilakukan dengan membuat kuesioner yang berisi aspek-aspek kepuasan kerja yang dianggap penting oleh perawat. Kemudian perawat diminta menilai setia aspek-aspek tadi, sesuai dengan tingkat keperluan aspek tersebut bagi kinerja perawat yang bersangkutan.

Suprpto (2011), menyatakan dalam mengukur tingkat kepuasan dapat menggunakan 2 buah variabel yang diwakili oleh huruf X yang merupakan tingkat kinerja dan Y yang merupakan harapan perawat, dengan rumus sebagai berikut:

$$Tki = \frac{Xi}{Yi} \times 100\%$$

Keterangan : Tki = Tingkat kesesuaian responden

Xi = Skor penilaian kerja

Yi = Skor penilaian kepuasan perawat

Selanjutnya sumbu mendatar (X) akan diisi oleh skor tingkat pelaksanaan, sedangkan sumbu tegak (Y) akan diisi oleh skor tingkat kepentingan, dalam penyederhanaan rumus, maka untuk setiap faktor yang mempengaruhi kepuasan perawat, yaitu :

$$\bar{X} = \frac{\sum Xi}{n} \qquad \bar{Y} = \frac{\sum Yi}{n}$$

Keterangan :  $\bar{X}$  = Skor rata-rata tingkat kepuasan/Pelaksanaan  
 $\bar{Y}$  = Skor rata-rata tingkat kepentingan  
 $n$  = Jumlah responden

Asmuji (2014), menyatakan rumus untuk mengukur tingkat kepuasan perawat, dapat digunakan rumus sebagai berikut:

$$\text{Kepuasan} = f \{ \text{kinerja} - \text{harapan} \}$$

Rumus diatas, ada tiga kemungkinan hasil yang diperoleh, yaitu:

#### 2.2.2.1 Kinerja = Harapan

Apabila kinerja perawat sebagai pemberi layanan sama dengan harapan perawat sebagai penerima layanan keperawatan, berarti kinerja telah diberikan oleh perawat sesuai dengan apa yang menjadi harapan perawat, artinya perawat sebagai pemberi layanan merasa puas atas kinerja keperawatan yang diberikan.

#### 2.2.2.2 Kinerja > Harapan

Apabila kinerja perawat sebagai pemberi layanan melebihi harapan perawat, berarti kinerja yang diberikan perawat sangat sesuai dengan yang diharapkan. Artinya sebagai kinerja perawat merasa sangat puas dengan kinerja keperawatan yang diberikan.

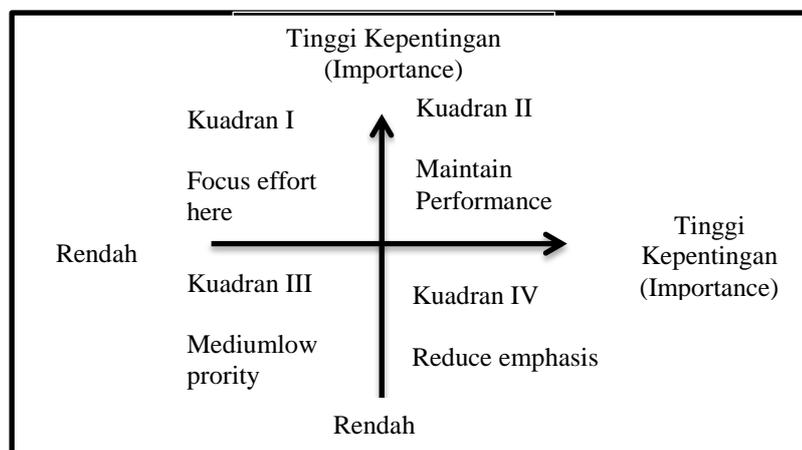
#### 2.2.2.3 Kinerja < Harapan

Apabila kinerja perawat sebagai pemberi layanan lebih rendah/jelek dari harapan perawat, berarti pelayanan yang diberikan perawat tidak sesuai dengan yang diharapkan perawat, artinya perawat sebagai kinerja merasa tidak puas dengan kinerja keperawatan yang diberikan.

Setelah dilakukan pengukuran kesenjangan (GAP) antara harapan dan persepsi perawat, selanjutnya dilakukan plot terhadap harapan

dan persepsi dalam diagram dua dimensi seperti gambar berikut ini:

### 2.1 Matriks harapan dan persepsi dalam diagram dua dimensi.



Matriks 2.1 dari 4 kuadran dan berfungsi untuk menunjukkan posisi dari atribut-atribut yang diteliti/dinilai menurut kepentingan dan persepsi perawat. Matriks ini sering dipakai untuk melakukan analisis strategi dalam meningkatkan kepuasan perawat.

Afrie (2011), menyatakan penjelasan dari masing-masing kuadran sebagai berikut:

#### 1) Kuadran I

Area ketidakpuasan perawat. Atribut-atribut yang terdapat didalam kuadran ini dianggap sangat penting oleh perawat, namun kinerjanya masih sangat rendah. Implikasi dari atribut-atribut ini harus diprioritaskan untuk diperbaiki sehingga performance dalam atribut ini meningkat.

#### 2) Kuadran II

Area kepuasan perawat. Atribut-atribut yang terdapat dalam kuadran ini memiliki tingkat kepentingan yang tinggi kinerjanya juga dinilai baik oleh perawat. Setiap atributnya merupakan kekuatan atau keunggulan perusahaan dimata perawatnya, sehingga perlu dipertahankan kinerja dan kualitasnya.

### 3) Kuadran III

Area yang menunjukkan persepsi dan harapan sama-sama rendah. Atribut-atribut yang terdapat dalam kuadran ini oleh penyedia jasa dianggap kurang penting dan kinerjanya juga dinilai kurang baik oleh perawatnya. Perbaikan kinerja terhadap atribut-atribut tersebut perlu dipertimbangkan karena manfaat yang dirasakan oleh perawat sangat kecil.

- 4) Area yang menunjukkan bahwa perawat sangat puas, namun sebenarnya harapan perawat lebih rendah dari kinerja. Atribut-atribut yang ada dalam kuadran ini dianggap kurang penting oleh perawat sehingga mestinya kinerja penyedia pelayanan atas atribut-atribut dalam kuadran ini baik, malah dianggap sesuatu yang berlebihan. Untuk penyedia layanan keperawatan sebenarnya dapat mengurangi atribut dalam kuadran ini.

## 2.2.3 Teknik Pengukuran Kepuasan

Nursalam (2015), menyatakan ada beberapa teknik pengukuran kesenjangan dan indeks kepuasan, yaitu:

### 2.2.3.1 Teknik Ranting (*rating scale*)

Teknik ini menggunakan *directly reported satisfaction*, *simple ranting*, *semantic difference technique* (metode berpasangan).

### 2.2.3.2 Teknik pengukuran langsung (*directly reported satisfaction*)

Teknik pengukuran langsung menanyakan perawat tentang kepuasan terhadap atribut. Teknik ini mengukur secara objektif dan subjektif. Objektif bila stimuli jelas, langsung bisa diamati, dan dapat diukur. Sebaiknya, subjektif bila rangsangan stimulasi sifatnya *intangible* dan sulit ditentukan, sehingga lebih dikenal sebagai pengukuran persepsi.

Instrumen ini meminta individu menilai derajat kesukaan, persetujuan, penilaian, tingkat kepuasan yang dapat dinyatakan dalam teknik skala. Skala penilaian bisa ganjil atau genap (*rating scale*). Dalam penetapan banyaknya skala genap 1 sampai 4, 6, 8, dan 10. Analisa hasil dengan skala dapat ditentukan atas nilai rerata dan simpangan bakunya. Dominan bila kurang dari nilai rerata (bila skala positif, bila skala negatif diambil lebih dari nilai reratanya). Teknik ini banyak dipakai pada teori kepuasan yang menggunakan *stimulus value judgement reaction*.

Prosedur metode untuk skala *directly reported satisfaction* melalui langkah awal pertama, yaitu tentukan skala standar. Skala ini bisa berdasarkan nilai skala tengah dari pengukuran dan bisa ditentukan oleh peneliti berdasarkan tujuannya. Langkah kedua adalah menghitung nilai rerata. Nilai rerata komposit adalah penjumlahan nilai skala dari individu yang diamati dibagi jumlah individu.

#### 2.2.3.3 Metode berpasangan

Metode berpasangan menyediakan beberapa objek yang harus dinilai, kemudian individu tersebut disuruh memilih pasangan-nya. Metode berpasangan sering digunakan karena lebih mudah menentukan pilihan antar kedua objek pada satu waktu bersamaan. Misalnya tingkat tanggap (respon) perawat terhadap keluhan klien.

#### 2.2.4 Dimensi Kepuasan

Nursalam (2013), menyatakan konsep kualitas layanan yang berkaitan dengan kepuasan ditentukan oleh dimensi yang biasa dikenal dengan istilah RATER, antara lain:

#### 2.2.4.1 Daya Tanggap (*Responsiveness*)

Setiap perawat dalam memberikan pelayanan, mengutamakan aspek pelayanan yang sangat mempengaruhi perilaku orang yang mendapat pelayanan, sehingga diperlukan kemampuan daya tanggap dari perawat untuk melayani klien sesuai dengan tingkat penerapan, pengertian, ketidaksesuaian atas berbagai hal untuk pelayanan yang diketahui. Margaretha, 2003 (dalam Nursalam, 2013), menjelaskan kualitas layanan daya tanggap merupakan suatu bentuk pelayanan dalam memberikan penjelasan yang diterima, dalam bentuk sebagai berikut:

- a. Memberikan penjelasan secara bijaksana sesuai bentuk-bentuk pelayanan yang dihadapinya sehingga individu yang mendapat pelayanan mampu mengerti dan menyetujui segala bentuk pelayanan yang diterima.
- b. Memberi penjelasan yang mendetail yaitu bentuk penjelasan yang substantif dengan persoalan pelayanan yang dihadapi yang bersifat jelas, transparan, singkat dan dapat dipertanggung jawabkan.
- c. Memberi binaan atas bentuk-bentuk pelayanan yang dianggap masih kurang atau belum sesuai dengan prosedur pelayanan yang ditentukan.
- d. Mengarahkan setiap bentuk pelayanan dari individu yang dilayani untuk menyiapkan, melaksanakan dan mengikuti berbagai ketentuan pelayanan yang harus dipatuhi.

#### 2.2.4.2 Jaminan (*Assurance*)

Setiap bentuk pelayanan memerlukan kepastian atas pelayanan yang diberikan. Bentuk kepastian dari suatu pelayanan sangat ditentukan oleh kemampuan dari pegawai

yang memberi pelayanan, sehingga setiap orang yang menerima pelayanan merasa puas dan yakin bahwa segala bentuk urusan pelayanan yang dilakukan tuntas dan selesai sesuai dengan kecepatan, ketepatan, kemudahan, kelancaran, dan kualitas layanan yang diberikan. (Margaretha 2003 dalam Nursalam, 2013), menyatakan organisasi kerja sangat memerlukan adanya kepercayaan yang diyakini sesuai dengan kenyataan bahwa organisasi tersebut mampu memberikan pelayanan yang dapat dijamin, dalam bentuk sebagai berikut:

- a. Mampu memberikan kepuasan dalam pelayanan seperti setiap perawat memberikan pelayanan yang cepat, tepat, mudah, lancar, dan berkualitas.
- b. Mampu menunjukkan komitmen kerja yang tinggi sesuai dengan bentuk-bentuk integrasi kerja, atas kerja dan budaya kerja yang sesuai dengan aplikasi visi, misi suatu organisasi dalam memberikan pelayanan.
- c. Mampu memberikan kepastian atas pelayanan sesuai dengan perilaku yang ditunjukkan, agar orang yang mendapat pelayanan yakin sesuai dengan perilaku yang dilihat.

#### 2.2.4.3 Bentuk Fisik (*Tangibles*)

Bentuk aktualisasi diri nyata dapat terlihat oleh pegawai sesuai dengan penggunaan dan pemanfaatannya yang dirasakan membantu pelayanan yang diterima oleh orang yang menginginkan pelayanan, sehingga puas atas pelayanan yang dirasakan, yang sekaligus dapat menunjukkan prestasi kerja atas pelayanan yang diberikan. (Gibson 2003 dalam Nursalam, 2013), menyatakan identifikasi kualitas layanan fisik dapat tercermin dari aplikasi lingkungan kerja berupa:

- a. Kemampuan menunjukkan prestasi kerja pelayanan dalam menggunakan alat dan kelengkapan kerja secara efisien dan efektif.
- b. Mampu menunjukkan penguasaan teknologi dalam berbagai akses data dan inventarisasi otomasi kerja sesuai dengan dinamika dan perkembangan dunia kerja yang dihadapinya.
- c. Kemampuan menunjukkan integritas diri sesuai dengan penampilan yang menunjukkan kecakapan, kewibawaan dan dedikasi kerja.

#### 2.2.2.4 Empati (*Empathy*)

Empati dalam suatu pelayanan adanya suatu perhatian, keseriusan, simpati, pengertian dan keterlibatan dalam permasalahan yang berkepentingan dengan pelayanan orang yang dilayani. (Margaretha 2003 dalam Nursalam, 2013), menyatakan untuk kualitas pelayanan dari empati orang-orang yang memberi pelayanan terhadap orang yang diberi pelayanan, yaitu:

- a. Mampu memberikan pelayanan terhadap berbagai bentuk pelayanan yang diberikan, sehingga yang dilayani merasa menjadi orang yang penting.
- b. Mampu memberikan keseriusan atas aktivitas kerja pelayanan yang diberikan, sehingga yang dilayani mempunyai kesan bahwa pemberi pelayanan menyikapi keinginannya.
- c. Mampu memberikan rasa simpati atas pelayanan yang diberikan, sehingga yang dilayani memiliki wibawa atas pelayanan yang dilakukan.
- d. Mampu menunjukkan pengertian yang mendalam atas berbagai hal yang diungkapkan, sehingga yang dilayani

menjadi lega dalam menghadapi pelayanan yang dirasakan.

- e. Mampu menunjukkan keterlibatan dalam memberikan pelayanan atas berbagai hal yang dilakukan, sehingga yang dilayani menjadi tertolong menghadapi berbagai bentuk kesulitan pelayanan.

#### 2.4.4.5 Keandalan (*Reliability*)

Kehandalan artinya dalam setiap memberikan pelayanan, setiap pegawai diharapkan memiliki kemampuan dalam pengetahuan, keahlian, kemandirian, penguasaan, dan profesionalisme kerja yang tinggi, sehingga aktivitas kerja yang dikerjakan menghasilkan bentuk pelayanan yang memuaskan, tanpa ada keluhan dan kesan yang berlebihan atas pelayanan yang diterima oleh masyarakat. (Sunsyoto 2004 dalam Nursalam, 2013), menyatakan kehandalan dari pegawai yang berprestasi dilihat dari:

- a. Keandalan dalam memberikan pelayanan yang sesuai dengan tingkat pengetahuan terhadap uraian kerjanya.
- b. Keandalan dalam memberikan pelayanan yang terampil sesuai dengan tingkat ketrampilan kerja yang dimiliki dalam menjalankan aktivitas pelayanan yang efisien dan efektif.
- c. Keandalan dalam memberikan pelayanan yang sesuai dengan pengalaman kerja yang dimilikinya.
- d. Keandalan dalam mengaplikasikan penguasaan teknologi untuk memperoleh pelayanan yang akurat dan memuaskan sesuai output penggunaan teknologi yang ditunjukkan.

## 2.2.5 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Kerja

Setiap individu mempunyai ukuran tingkat kepuasan kerja yang berbeda-beda. Kepuasan kerja individu dipengaruhi oleh beberapa hal, antara lain sebagai berikut Asmuji (2014):

### 2.2.5.1 Pemenuhan Kebutuhan

Faktor ini menjelaskan bahwa kepuasan ditentukan oleh karakteristik pekerjaan yang memungkinkan individu terpenuhi kebutuhannya. Oleh karena itu, jika individu dalam bekerja tidak terpenuhi kebutuhan yang cukup, individu akan tidak puas. Kenyataan ini dapat membuat individu keluar dari pekerjaannya. Sebaliknya jika individu terpenuhi kebutuhannya dia akan merasa puas dengan pekerjaannya.

### 2.2.5.2 Ketidakcocokan

Kepuasan akan terjadi jika antara harapan dan kenyataan sesuai, atau bahkan kenyataan melampaui harapan. Akan tetapi, jika harapan tidak besar nilainya bila dibanding dengan kenyataan, individu akan tidak puas. Bahkan beberapa penelitian menyatakan bahwa harapan yang terpenuhi signifikan berhubungan dengan kepuasan kerja.

### 2.2.5.3 Pencapaian Nilai

Kepuasan berasal dari persepsi terhadap suatu pekerjaan yang memungkinkan individu terpenuhi nilai-nilai kerja yang penting. Sebaliknya, jika individu dalam bekerja tidak mencapai nilai yang diinginkan akan membuat individu tidak puas. Nilai-nilai kerja dapat terpenuhi dengan memberikan pengakuan maupun penghargaan atas hasil, wewenang dan tanggung jawab yang dilakukan pekerja.

### 2.2.5.4 Persamaan

Kepuasan merupakan model persamaan ini terfokus pada keadilan yang diterima oleh pekerja. Individu yang

diperlakukan adil dalam imbalan maupun promosi akan membuat individu puas. Beberapa penelitian mendukung model ini yang menyatakan bahwa karyawan merasakan keadilan terhadap upah dan promosi secara signifikan berkorelasi dengan kepuasan kerja.

#### 2.2.5.5 Genetik

Kepuasan kerja dapat dipengaruhi oleh sifat pribadi dan faktor genetik. Hal ini dapat diamati saat ada individu yang merasakan kepuasan pada situasi apapun dilingkungan kerja, sedangkan ada orang lain yang merasa tidak puas. Ada penelitian yang menyatakan bahwa ada hubungan yang positif dan signifikan antara sifat pribadi dan kepuasan kerja.

#### 2.2.5.6 Kepemimpinan

Kepuasan kerja banyak dipengaruhi sikap pemimpin dalam kepemimpinannya. Model kepemimpinan partisipatif memberikan peluang kepada karyawan untuk ikut aktif dalam menyampaikan pendapatnya dalam menentukan kebijakan-kebijakan organisasi sehingga kepuasan kerja karyawan akan terpenuhi. Sedangkan, model kepemimpinan otoriter atau juga permisif akan mempengaruhi kepuasan kerja karyawan menjadi menurun atau tidak merasakan kepuasan dalam kerjanya.

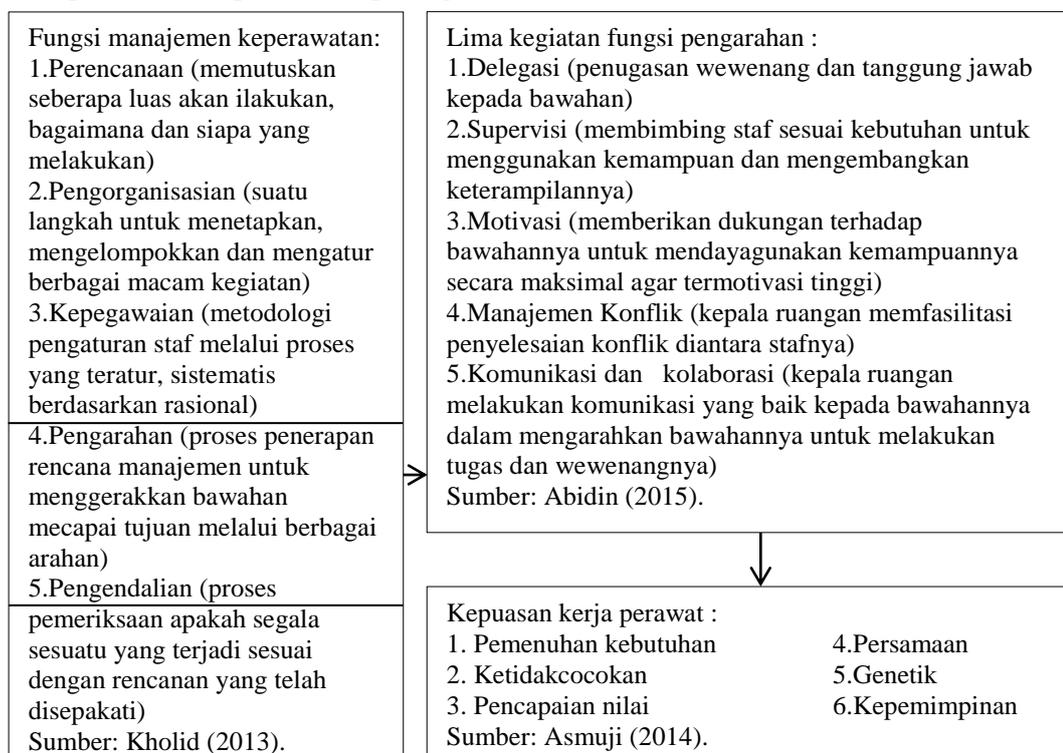
Menurut Ismail (2013) selain melalui pendidikan formal, pengetahuan seseorang dapat juga dipengaruhi oleh pelatihan - pelatihan atau seminar kesehatan yang ia pernah ikuti, dengan adanya pelatihan seseorang dapat lebih terampil dalam melakukan suatu pekerjaan karena dengan pelatihan dan tugas - tugas yang terkait dengan kemampuan kognitif dapat mempengaruhi perilaku dan pola pikir yang lebih positif.

Penelitian Ratmanita, dkk, menyatakan dimana masa kerja merupakan suatu hal yang dapat mempengaruhi pengetahuan serta keterampilan, karena seseorang yang memiliki masa kerja yang memadai serta tercipta pola kerja yang efektif dan dapat menyelesaikan berbagai persoalan berdasarkan pengalaman, keterampilan serta pengetahuannya.

Fuadbahtin (2009), menyatakan jenis kelamin seseorang bila dia masih produktif, berpendidikan atau berpengalaman maka ia akan cenderung mempunyai tingkat pengetahuan yang tinggi.

### 2.3 Kerangka teori

Kerangka teori merupakan penjelasan sementara terhadap suatu gejala yang menjadi objek permasalahan, disusun berdasarkan tinjauan pustaka dan hasil penelitian yang relevan dan terkait Purnomo (2008). Kerangka teori penelitian dapat dilihat pada gambar berikut ini:



Gambar 2.3 kerangka teori penelitian fungsi pengarahan kepala ruangan dengan kepuasan kerja perawat di RS Islam Banjarmasin tahun 2017.

## 2.4 Kerangka Konsep

Notoatmodjo (2010), menyatakan kerangka konsep penelitian merupakan kerangka hubungan antara konsep-konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian yang dilakukan. Dalam kerangka konsep ini ada variabel independen dan variabel dependen. Variabel independen merupakan variabel yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen (terikat). Variabel ini juga dikenal dengan nama variabel bebas artinya bebas dalam mempengaruhi variabel lain. Dalam penelitian ini yang menjadi variabel independen (variabel bebas) yaitu fungsi pengarah kepala ruangan. Variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena variabel bebas. Dalam penelitian ini variabel dependen yaitu kepuasan kerja perawat (Aziz, 2014). Kerangka konsep penelitian ini dapat dilihat pada gambar berikut ini:



Gambar 2.4. Kerangka konsep fungsi pengarah kepala ruangan dengan kepuasan kerja perawat di RS Islam Banjarmasin tahun 2017.

## 2.5 Hipotesis

Hipotesis di dalam suatu penelitian berarti jawaban sementara penelitian, patokan duga, atau dalil sementara, yang kebenarannya akan dbuktikan dalam penelitian Notoatmodjo (2010). Hipotesis dalam penelitian ini ada hubungan antara fungsi pengarah kepala ruang terhadap kepuasan kerja perawat di Rumah Sakit Islam Banjarmasin tahun 2017.

Yanti dkk (2014), meyakini berdasarkan karakteristik responden meliputi, umur, jenis kelamin, pendidikan, lama bekerja. Perawat yang muda pada umumnya kurang bertanggung jawab, kurang disiplin, sering berpindah-pindah pekerjaan, belum mampu menunjukkan kematangan jiwa dan

berpikir rasional. Hartati dkk (2013), menyatakan bahwa adanya perbedaan jenis kelamin akan membentuk perilaku yang berbeda pula. Arfida (2009), menyatakan semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin tinggi pula produktivitas kerjanya. Hartati dkk (2013), menyatakan bahwa semakin lama waktu kerja maka kecakapan dan keterampilan kerja akan lebih baik, karena telah menyesuaikan dengan pekerjaannya.