

## **BAB VI**

### **PEMBAHASAN**

#### **6.1 Hubungan Struktur Organisasi dengan *Perilaku Caring* perawat**

Hasil analisis hubungan struktur organisasi dengan perilaku caring perawat di Instalasi rawat inap RSUD Kota Makassar menunjukkan dari 53 responden yang mempersepsikan budaya struktur organisasi baik dengan perilaku caring baik sebanyak 47 (88,7%) kemudian dari 24 responden mempersepsikan budaya struktur organisasi kurang dengan perilaku caring kurang sebanyak 10 (41,7%). Hasil uji statistik diperoleh hubungan yang bermakna antara struktur organisasi dengan perilaku caring perawat dengan nilai  $p: 0,005$  hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Pamungkas, (2016) menyatakan bahwa struktur organisasi menggambarkan kerangka dan susunan hubungan diantara fungsi, bagian atau posisi, juga menunjukkan hierarki organisasi dan struktur sebagai wadah untuk menjalankan wewenang, tanggung jawab dan sistem pelaporan terhadap atasan dan pada akhirnya memberikan stabilitas dan kontinuitas yang memungkinkan organisasi tetap hidup walaupun orang datang dan pergi serta pengkoordinasian hubungan dengan lingkungan. Demikian penelitian Supriatin Eva (2015) ada hubungan yang bermakna antara struktur organisasi dengan perilaku caring perawat bahwa situasi ini terjadi karena struktur organisasi menjadi panduan cara suatu kelompok dibentuk, garis komunikasi, dan hubungan otoritas, serta pembuatan keputusan .

Dari 53 responden yang persepsi struktur organisasi baik yang perilaku caringnya kurang 6 (11,3%) Hal ini dapat terjadi karena kebanyakan perawat terlibat secara aktif dan memusatkan diri pada fenomena medik, seperti cara diagnostik dan cara pengobatan. Akibatnya, perawat kekurangan waktu dalam memberikan perhatian pada tugas care klien. sejalan dengan penyebab pemecahan masalah dari survey kepuasan masyarakat Jumlah tenaga yang tersedia tidak sebanding dengan jumlah pasien yang datang berobat, sehingga berdampak terhadap kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan secara maksimal.

Dari 24 responden yang persepsi struktur organisasi kurang yang perilaku caringnya baik sebanyak 6 orang (11,3%) menurut Drama S Meylani (2019) bahwa Self efficacy berperan sebagai salah satu faktor yang mempengaruhi sikap caring perawat. Setiap sikap caring tiap perawat akan berbeda sesuai dengan level self efficacy masing-masing dari perawat tersebut. Jika self efficacy perawat tinggi maka akan baik pula sikap caring perawat tersebut dalam memberikan pelayanan keperawatan. Begitupun sebaliknya, jika self efficacy perawat rendah maka kurang baik pula sikap caring perawat tersebut dalam memberikan pelayanan keperawatan.

Menurut peneliti Budaya organisasi ditinjau dari struktur organisasi pada perawat di RSUD kota Makassar didapatkan hasil bahwa Sebagian besar perawat pelaksana menyatakan struktur organisasi baik dengan jumlah 53 atau 68,8% . karena keberadaan regulasi secara makro tentang struktur organisasi di RSUD kota Makassar tercantum dalam SK Walikota dan Peraturan Walikota ,dimana regulasi ini menunjukkan garis kewenangan dan rentang kendali dari suatu organisasi yang akan menentukan kegiatan dan hubungan serta ruang lingkup tanggung jawab dan

peran setiap individu. Cuma dukungan kebijakan yang atas perilaku caring perawat oleh pihak RS ke dalam pelayanan asuhan keperawatan dalam upaya meningkatkan kinerja perawat dan mutu pelayanan keperawatan. caring perawat perlu dimasukkan ke dalam penilaian kinerja perawat dalam rangka meningkatkan motivasi perawat dalam bekerja.

Berdasarkan telaah jawaban item pernyataan tentang persepsi struktur organisasi masalah memiliki prosentase cukup besar (79,2%) yaitu tentang rotasi kerja untuk mendorong efektivitas kerja tim dan mengurangi rasa bosan, meningkatkan motivasi melalui pembuatan variasi untuk aktivitas-aktivitas karyawan dan membantu karyawan memahami lebih baik bagaimana pekerjaan mereka memberikan kontribusi terhadap organisasi sejalan dengan rekomendasi pemecahan masalah dari survey kepuasan masyarakat yaitu redistribusi pegawai berdasarkan kebutuhan dan kompetensi setiap unit.

## **1.2 Hubungan Desain pekerjaan dengan perilaku caring perawat**

Analisis hubungan desain pekerjaan dengan perilaku caring perawat di Instalasi rawat inap RSUD Kota Makassar menunjukkan dari 57 responden yang mempersepsikan budaya desain pekerjaan baik dengan perilaku caring baik sebanyak 52 (91,2%) Hasil uji statistik menyatakan ada hubungan yang bermakna antara Desain pekerjaan dengan perilaku caring perawat.

Desain pekerjaan pada organisasi menguraikan cakupan, kedalaman dan tujuan dari setiap pekerjaan yang membedakan antara pekerjaan yang satu dengan pekerjaan lainnya (Hasibuan, Malayu S.P.2017).

Gitosudarmo(2001) Menjelaskan desain pekerjaan mengacu pada proses yang diterapkan pada manajer untuk memutuskan tugas pekerjaan dan wewenang. Desain pekerjaan merupakan upaya seorang manajer mengklasifikasikan tugas dan tanggung jawab dari setiap individu, menambahkan bahwa desain pekerjaan berpengaruh terhadap efektifitas organisasi.

Menurut Mathius dan Jakson (2011) desain pekerjaan berkaitan dengan mengatur pekerjaan, tugas, dan tanggung jawab, dalam unit kerja yang produktif yang melibatkan isi dari pekerjaan dan pengaruhnya terhadap tenaga kerjanya

Hasil penelitian ini sesuai dengan Dadan Hamdani (2002) menyatakan desain pekerjaan memiliki hubungan yang sedang dan nyata dengan kepuasan kerja karyawan.

Menurut peneliti Budaya organisasi ditinjau dari desain pekerjaan pada perawat di RSUD kota Makassar didapatkan hasil bahwa Sebagian besar perawat pelaksana menyatakan desain pekerjaan baik dengan jumlah 57 atau 74,0% . Persepsi perawat pelaksana terhadap desain pekerjaan berhubungan dengan perilaku caring perawat pelaksana karena adanya desain kerja membuat setiap orang dapat mengetahui tupoksinya sehingga tugas dan kewenangan masing-masing individu jelas dan desain pekerjaan itu membuat proses penentuan tugas – tugas yang akan dilaksanakan, dan metode–metode yang digunakan untuk melaksanakan tugas – tugas tersebut dan bagaimana pekerjaan tersebut dengan pekerjaan lainnya didalam organisasi

Dari 61 responden yang persepsi desain pekerjaan baik yang perilaku caring kurang 9 (45,0%) hal ini sejalan dengan teori Gibson, (1997) bahwa Perilaku *caring* perawat pelaksana dalam asuhan keperawatan merupakan kinerja perawat yang dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu faktor individu, faktor organisasi, dan faktor psikologis. Faktor individu meliputi kemampuan, keterampilan, latar belakang pribadi, dan demografis. Faktor psikologis banyak dipengaruhi oleh keluarga, tingkat sosial, pengalaman kerja sebelumnya, dan demografis.

Berdasarkan telaah jawaban item pernyataan tentang persepsi desain pekerjaan masalah memiliki prosentase cukup besar (44,2%) dan sejalan dengan Pakka (2021) bahwa ketersediaan sarana prasarana sebagai penunjang pelaksanaan keselamatan pasien di ruang rawat inap RSUD Kota Makassar, yang masih belum optimal dalam proses pengadaan maupun pemeliharannya, seperti pada ruang perawatan pasien rawat inap tidak adanya tombol panggilan perawat (*Nurse Call*) yang dimana akan digunakan oleh pasien saat pasien membutuhkan tindakan atau perawatan, kemudian beberapa wastafel dalam keadaan rusak, dan pada gelang tangan penanda pada pasien yang beresiko jatuh yang masih kurang.

### **1.3 Hubungan Kepemimpinan dengan perilaku caring perawat.**

Analisis hubungan kepemimpinan dengan perilaku caring perawat di Instalasi rawat inap RSUD Kota Makassar menunjukkan dari 61 responden yang mempersepsikan budaya kepemimpinan baik dengan perilaku caring baik sebanyak 49(89,1%) sedangkan yang perilaku caringnya kurang sebanyak 12(54,5%)

Dari 16 responden yang mempersepsikan budaya kepemimpinan kurang dengan perilaku caring baik sebanyak 6 (10,9%) sedangkan yang perilaku caringnya kurang sebanyak 10 (45,5 %) Hasil uji statistik menyatakan ada hubungan yang bermakna antara kepemimpinan dengan perilaku caring perawat. Uji statistik menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara desain pekerjaan dengan perilaku caring perawat.

Gibson (2010) menjelaskan bahwa kepemimpinan dapat diartikan sebagai proses memengaruhi dan mengarahkan para pegawai dalam melakukan pekerjaan yang telah ditugaskan kepada mereka. Sule et al(2008) menyatakan bahwa Kepemimpinan adalah sebuah aktivitas orang-orang, berbeda dari pekerjaan administratif dengan kertas aktivitas penyelesaian masalah.

Wirjana, R. (2005) Kepemimpinan menyangkut perubahan yaitu seseorang yang memupuk perubahan. Dengan demikian pemimpin bukanlah selalu mereka yang memegang kepemimpinan formal. Karena konsep kepemimpinan dan pemimpin menggambarkan adanya adanya orang-orang lain yang terlibat, sebenarnya kepemimpinan adalah suatu proses kolektif atau proses kelompok. Kepemimpinan terbentuk ketika muncul kemampuan seorang pemimpin dalam menerima secara terbuka dan positif dengan memberikan kesempatan pada staf untuk menggali perasaan, kritikan, dan menyuarakan reaksi yang negatif secara terbuka Swansburg, R.C(2010)

Kinerja perawat pelaksana dipengaruhi oleh proses kepemimpinan yang dilaksanakan oleh kepala ruangan sebagai manajer langsung di ruangan. Jika

manajer melibatkan staf dalam pencapaian tujuan organisasi, diharapkan kinerja perawat pelaksana semakin optimal(Siagian, Sondang P. 2010)

#### **1.4 Hubungan Komunikasi dengan perilaku caring perawat**

Hasil analisis hubungan komunikasi dengan perilaku caring perawat di Instalasi rawat inap RSUD Kota Makassar menunjukkan dari 61 responden yang mempersepsikan budaya komunikasi baik dengan perilaku caring baik sebanyak 48 (85,7%) sedangkan yang perilaku caringnya kurang sebanyak 13(61,9%)Dari 16 responden yang mempersepsikan budaya komunikasi kurang dengan perilaku caring baik sebanyak 8 (58,3%) sedangkan yang perilaku caringnya kurang sebanyak 10(41,7 %)

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Rodwell et al (2008) menyimpulkan bahwa ada hubungan positif dan signifikan baik secara parsial maupun simultan terhadap praktik komunikasi organisasional dengan kinerja karyawan. Penelitian oleh Sulisty (2009) juga menekankan terdapat pengaruh yang signifikan komunikasi organisasional terhadap kinerja karyawan. Fungsi komunikasi sebagai pengendali perilaku anggota organisasi dan saat anggota organisasi menyampaikan keluhan terkait pelaksanaan tugas (Sully, 2005).

Keberhasilan sebuah perusahaan ditentukan oleh keberhasilan proses komunikasi antara atasan dan bawahan, baik secara keseluruhan perusahaan, maupun di setiap departemen yang ada di dalamnya. Ketika para pemimpin di perusahaan atau departemen dapat berkomunikasi secara efektif dengan

bawahan atau anak buahnya, maka pesan yang disampaikan akan diterima dengan baik.

Dalam sebuah organisasi perusahaan, komunikasi efektif memiliki peran yang sangat penting, karena bermanfaat untuk: Meningkatkan produktivitas Mengatasi atau menghindari konflik Membantu mengembangkan potensi setiap karyawan Membentuk suasana kerja yang kondusif dan professional

Di dalam sebuah perusahaan, keberhasilan tim kerja sangat ditentukan oleh pola komunikasi yang terbentuk antara pemimpin dan para anggota timnya. Komunikasi yang efektif dapat menyampaikan semua informasi penting yang harus diketahui oleh semua anggota tim. Informasi tersebut bisa berupa instruksi kerja, target perusahaan, peran yang harus dijalankan oleh masing-masing anggota tim, sampai masalah yang dihadapi oleh anggota tim. Dengan komunikasi yang efektif, maka langkah setiap anggota tim kerja dapat lebih terarah dalam melaksanakan tanggung jawabnya masing-masing untuk menuju tujuan yang sama, yang dikehendaki oleh perusahaan. Selain itu, jika di dalam sebuah tim kerja sudah terjalin komunikasi yang efektif, maka waktu kerja akan semakin efektif dan efisien. Hal ini karena masing-masing anggota tim sudah memahami tanggung jawabnya masing-masing.

Sedangkan menurut Potter & Perry, (2009) menyatakan dalam berkomunikasi dengan orang lain, terdapat banyak faktor yang mempengaruhi komunikasi. Faktor-faktor yang mempengaruhi komunikasi antara lain, perkembangan, persepsi, nilai, emosi, latar belakang sosiokultur, gender, peran dan hubungan, dan faktor psikologi dan sosial. Faktor tersebut akan

mempengaruhi isi dan pesan dan cara bagaimana pesan itu disampaikan, Pemahaman terhadap faktor- faktor ini akan membantu perawat untuk mengetahui alasan klien jika memiliki kesulitan berkomunikasi dan strategi yang dibutuhkan untuk membantu klien.

Komunikasi merupakan proses penyampaian dan pertukaran informasi dari pengirim kepada penerima, baik secara lisan, tertulis maupun menggunakan alat komunikasi. Komunikasi memiliki peranan yang penting dalam membentuk organisasi yang efektif dan efisien. Informasi yang akurat, jujur, mengenai suatu pekerjaan selama proses perekrutan dan seleksi, memberikan asumsi dan nilai bagi karyawan, sehingga berpengaruh terhadap motivasi dan kinerja karyawan (Robbins & Judge, 2007/2008).

Komunikasi merupakan kumpulan dari individu yang berinteraksi satu sama lain sehingga masalah komunikasi memegang peran sentral. Komunikasi yang baik menciptakan saling pengertian dan akan memperkuat kohesi dan tercapainya tujuan-tujuan kelompok yang berdampak pada tujuan organisasi (Sopiah, 2009).

Hasil analisis multivariat menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara komunikasi dengan perilaku *caring* perawat pelaksana ( $p=0,212$ ). Komunikasi berfungsi sebagai pengendali perilaku anggota. Fungsi ini berjalan ketika perawat diwajibkan untuk menyampaikan keluhan terkait dengan pelaksanaan tugas kewajiban perawat didalam organisasi. Perawat juga akan termotivasi dalam meningkatkan kinerja, jika perawatnya diberikan informasi tentang seberapa baik hasil kerja dan cara meningkatkan kinerjanya. Sejalan

dengan penelitian (Syamsuddin, 2014) bahwa Perawat dalam melakukan proses komunikasi terapeutik akan menggunakan pendekatan terencana untuk mempelajari latar belakang budaya klien beserta ragam keunikannya. Proses komunikasi terapeutik meliputi kemampuan dan komitmen yang tulus dari perawat untuk memberikan pelayanan keperawatan kepada klien, membantu klien dan keluarganya untuk mencapai keberhasilan dalam proses penyembuhan.

Efek perilaku *caring* yang dilakukan perawat dengan klien saat melakukan komunikasi terapeutik tentunya mendapat respon positif dari klien maupun keluarga klien, sebab selama perawatan klien diperlakukan dengan baik sehingga klien mampu merealisasikan diri, penerimaan diri karena diperhatikan oleh perawat selama di rawat di Rumah Sakit dengan perilaku *caring* yang baik. Perilaku *caring* juga ditunjukkan dengan kemampuan komunikasi terapeutik yang diterapkan perawat. Komunikasi terapeutik akan menentukan hubungan kerja antara perawat dengan klien dan keluarganya. (Syamsuddin, 2014)

Komunikasi yang dapat memberikan dampak terhadap perilaku *caring* perawat yakni memberikan informasi yang akurat, jujur, mengenai *caring* perawat selama proses perekrutan, seleksi dan sosialisasi. Proses perekrutan, seleksi dan sosialisasi dapat memberikan asumsi dan nilai bagi perawat, sehingga berdampak terhadap motivasi dan kinerja perawat dalam melakukan *care* terhadap pasien.

### 1.5 Hubungan reward dengan perilaku caring perawat

Hasil analisis hubungan reward dengan perilaku caring perawat di Instalasi rawat inap RSUD Kota Makassar menunjukkan responden yang mempersepsikan budaya reward baik dengan perilaku caring baik sebanyak 57 (86,4%), responden yang mempersepsikan budaya reward kurang dengan perilaku caringnya kurang sebanyak 7 (6,3 %), hasil uji secara statistic *fisher exact test* menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara reward dengan perilaku caring perawat. Perusahaan menggunakan *Reward* (imbalan) sebagai suatu sistem balas jasa atas hasil kerja anggota/ karyawan. Perilaku yang diberi imbalan, dihukum, dan dibiarkan akan yang menentukan bagaimana sebuah budaya organisasi berevolusi. Perusahaan yang memiliki sistem *reward* yang didasarkan pada *intangible performance*, menciptakan budaya organisasi yang berorientasi pada pada karyawan atau tim. Budaya organisasi akan berorientasi pada hasil jika kriteria balas jasa berorientasi pada target pencapaian (Riani, 2011)

Dimensi ini dilihat dari perilaku apa yang mendapatkan imbalan, tipe imbalan yang digunakan, apakah secara pribadi atau kelompok, apakah semua karyawan mendapatkan bonus, kriteria apa yang digunakan untuk menilai kemajuan karyawan. Robins & Judge (2007/2008) menekankan jika manajemen menginginkan karyawan memberikan layanan yang bagus, karyawan harus diberikan imbalan yang layak. Zachher & Frese (2011) menyatakan terdapat hubungan antara *reward* dengan kinerja karyawan. Manajemen perlu memberikan penghargaan kepada karyawan yang telah

menunjukkan kerja keras untuk menyenangkan pelanggan, seperti kenaikan gaji dan promosi berdasarkan layanan pelanggan yang luar biasa.

Pendapat ini didukung oleh riset Muzaputri (2008) dan Aminuddin (2002) menjelaskan ada hubungan antara imbalan dan kinerja perawat. Pemberian imbalan tidak selalu dalam bentuk uang sebab bentuk materi akan sampai pada titik jenuh. Manajer keperawatan harus memperhatikan pemberian imbalan non materil misalnya suasana kerja yang kondusif, kesempatan pengembangan kreativitas, syarat kerja yang tidak terlalu ketat, dan kondisi kerja yang lebih manusiawi. Pemberian imbalan yang lebih efektif oleh manajer akan meningkatkan produktifitas kerja karyawan (Anoraga, 1995).

Responden yang mempersepsikan budaya reward baik dengan perilaku yang perilaku caringnya kurang sebanyak 4(36,4%) faktor yang menyebabkan belum optimalnya pelaksanaan perilaku caring oleh perawat disebabkan oleh pengetahuan, persepsi perawat terhadap lingkungan kerja dan stress (Tiara dan Desima 2013)

Responden yang mempersepsikan budaya reward kurang dengan perilaku caring baik sebanyak 9 (13,6 %) karena Drama S Meylani (2019) Selain factor reward ada factor lain yang berkontribusi terhadap perilaku caring perawat yaitu *Self Efficacy* Dengan Perilaku karena setiap sikap caring tiap perawat akan berbeda sesuai dengan level self efficacy masing-masing dari perawat tersebut. Jika self efficacy perawat tinggi maka akan baik pula sikap caring perawat tersebut dalam memberikan pelayanan keperawatan. Begitupun

sebaliknya, jika self efficacy perawat rendah maka kurang baik pula sikap caring perawat tersebut dalam memberikan pelayanan keperawatan. Efikasi berkaitan dengan lingkungan dan kondisi kognitif dan hal inilah yang menjadi penyebab perilaku satu individu berbeda dengan individu lain.

Persepsi Perawat tentang reward di ruang rawat inap RSUD kota Makassar bahwa secara keseluruhan adalah baik, yaitu 85,7 % karena sudah ada regulasi Peraturan Walikota Makassar yang mengatur reward untuk seluruh pegawai di RSUD Kota Makassar mulai dari status ASN, tenaga kontrak dan tenaga sukarela tetapi implementasi peraturan walikota ini belum optimal antara lain pemberian *reward* non finansial dan ketidakpuasan terhadap reward non materil yang diberikan atasan kepada perawat pelaksana masih belum dilaksanakan, Perawat yang melakukan *caring* dengan yang tidak *caring* mendapatkan penghargaan yang sama baik secara finansial maupun non finansial. Hal ini dibuktikan dengan hasil analisis univariat 14,3% perawat pelaksana menyatakan *reward* kurang berdasarkan analisis pemecahan masalah survey kepuasan masyarakat (SKM) triwulan pertama (Januari-Maret 2019) ditemukan masalah masih ada beberapa petugas yang kurang ramah dalam memberikan pelayanan RS salah satu point rekomendasi pemecahan masalah adalah perlunya pemberian reward bagi setiap petugas yang melaksanakan tugasnya.

## 1.6 Hubungan Pengambilan keputusan dengan perilaku caring.

Hasil analisis hubungan Pengambilan keputusan dengan perilaku caring perawat di Instalasi rawat inap RSUD Kota Makassar menunjukkan dari 77 responden yang mempersepsikan budaya Pengambilan keputusan baik dengan perilaku caring baik sebanyak 31 (93,9%) sedangkan yang perilaku caringnya kurang sebanyak 30(68,2%). Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pengambilan keputusan dengan perilaku *caring* perawat ( $p= 0,002$ ;  $\alpha= 0,05$ ). Hasil uji statistik juga menunjukkan bahwa perawat pelaksana yang mempunyai persepsi kerja sama baik berpeluang 0,311 kali untuk berperilaku *caring* dibanding dengan persepsi pengambilan keputusan yang kurang (OR= 0,311).

Hasil uji secara statistik chi square test menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pengambilan keputusan dengan perilaku caring ,

Pengambilan keputusan merupakan proses identifikasi permasalahan dan peluang serta pemecahan masalah. Pelibatan pihak lain dalam pengambilan keputusan berperan dalam pembelajaran individu dan organisasi. Individu merasa perusahaan membutuhkan dirinya, dan nilai ini memotivasi perawat untuk meningkatkan kinerjanya ( Draft, 2008).

Pemimpin mentransmisikan budaya organisasi melalui ucapan dan tindakan. Karyawan akan melihat perilaku manajemen puncak sebagai acuan standar untuk menentukan perilaku yang semestinya mereka ambil. Hasil ini berdasarkan survey penelitian di universitas Michigan. Pemimpin yang

berorientasi pada karyawan menghasilkan produktivitas kelompok yang tinggi dan kepuasan kerja yang baik. Pemimpin yang berorientasi produk memberikan hasil yang sebaliknya (Robins & Judge, 2007/ 2008).

Peraturan dan kebijakan merupakan hasil dari pengambilan keputusan. Peraturan dan kebijakan mulai dari level yang tertinggi sampai terendah dapat kondusif bagi karyawan untuk meningkatkan kinerja atau sebaliknya. Peraturan yang bersifat *bottom up* dapat membuat karyawan lebih apresiatif karena merasa dilibatkan dalam pembuatan aturan tersebut. Karyawan akan merasa berkewajiban untuk melaksanakan aturan-aturan tersebut (Sopiah, 2009).

Riset oleh Ricardo, Ronald, & Jolly (2003) mendapatkan hasil ada pengaruh antara pengambilan keputusan terhadap peningkatan budaya organisasi. Kurangnya perilaku *caring* perawat salah satunya disebabkan karena belum adanya peraturan dan kebijakan mengenai pelaksanaan *caring* pada pasien. Seingganya disarankan untuk memasukkan *caring* perawat pada penilaian kinerja perawat serta SPO dan SAK sebagai panduan dalam melakukan *caring*.