

HUBUNGAN BUDAYA ORGANISASI DENGAN KINERJA PERAWAT PELAKSANA DI RAWAT INAP RS PMC

Muhammad Iqbal¹ Syafrisar Meri Agritubella^{2*}
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Pekanbaru Medical Center
[*ners.agritubella@gmail.com](mailto:ners.agritubella@gmail.com)

Submitted :29-10-2016, Reviewed:30-11-2016, Accepted:29-05-2017

DOI: <http://doi.org/10.22216/jen.v2i3.1355>

ABSTRACT

Organizational culture is characteristic of the organization. It is associated with good or poor performance of nurses. Setbacks performance of nurses will have an impact on services provided. The aim of this research is to give a description the relationship between organizational culture with work of nurse performance in patients ward in PMC Hospital. The design of this research was descriptif correlational with cross sectional method to 49 subject of nurse with total sampling with inclusion criteria. The result of the study showed 69,4 % organizational culture is low and 71,4% nurse performance is low. The conclusion of the study showed that their was significant relationship between organizational culture with nurse performance. The dominant variable that correlated with nurse performance were responsibility.

Keywords: *Organizational Culture, work of nurse performance and characteristic*

ABSTRAK

Budaya Organisasi menjadi ciri khas dari organisasi. Hal ini berhubungan dengan baik buruknya kinerja perawat. Kemunduran kinerja perawat akan berdampak pada pelayanan yang diberikan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara budaya organisasi dengan kinerja perawat pelaksana di RS PMC Pekanbaru. Penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif korelasional, dengan seluruh populasi dijadikan subjek penelitian yang berjumlah 49 orang. Data dianalisis secara univariat, dan bivariat (uji T independen dan Chi Square) dan Multivariat (regresi logistik ganda). Hasil Uji statistik menunjukkan bahwa budaya organisasi berada pada kategori lemah (69,4) dan kinerja Perawat pelaksana berada pada kategori kurang 71,4%. Regresi logistik ganda didapatkan nilai OR pada penyesuaian (5,420) artinya variabel penyesuaian merupakan variabel yang paling berhubungan dengan kinerja perawat pelaksana. Perawat memiliki persepsi baik tentang penyesuaian berpeluang 5,42 kali untuk berkinerja baik dibandingkan dengan memiliki persepsi kurang. Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara budaya organisasi dengan kinerja perawat dengan variabel yang dominan yang berhubungan dengan kinerja perawat pelaksana adalah Penyesuaian.

Kata Kunci : Budaya Organisasi, Karakteristik, dan Kinerja Perawat

PENDAHULUAN

Budaya yang terbentuk dalam sebuah organisasi menjadi ciri khas dari organisasi tersebut. Menurut Robbins (2006), budaya organisasi adalah sistem makna bersama yang dianut oleh anggota – anggota dan membedakan organisasi itu dari organisasi –

organisasi lain. Menurut Schein (1997) , budaya organisasi adalah pola dasar yang diterima oleh organisasi untuk bertindak dan memecahkan masalah, membentuk individu yang mampu beradaptasi dengan lingkungan dan mempersatukan anggota-anggota organisasi. Menurut G. Graham dalam

Siswadi (2012) budaya organisasi adalah norma, keyakinan, sikap dan filosofi organisasi. Menurut Robbins dalam Sembiring (2012) budaya organisasi mengacu ke sistem makna bersama yang dianut oleh anggota-anggota yang membedakan organisasi itu dari organisasi lainnya. Sehingga dapat disimpulkan bahwa Budaya organisasi menjadi ciri khas dari sebuah organisasi yang membentuk persamaan perilaku individu dalam sebuah organisasi.

Budaya organisasi membentuk perilaku seseorang dalam bertindak. Ada beberapa komponen dalam pembentukan budaya organisasi; 1) Menciptakan pernyataan nilai dan kepercayaan, 2) Mempraktikkan komunikasi yang efektif, 3) Mereview struktur organisasi, 4) Desain ulang pendekatan terhadap *reward* dan *punishment*, dan 5) Review semua sistem kerja.

Kinerja merupakan aktivitas seseorang mengimplementasikan wewenang tugas dan tanggung jawab untuk mencapai tujuan profesi dalam memberikan pelayanan. Menurut Moeherionto (2012) kinerja disebut juga *job performance* atau prestasi kerja yang telah dicapai oleh seseorang. Menurut Prabu Mangunegara (2010) kinerja adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seseorang dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya. Edy Sutrisno (2010) menyimpulkan kinerja sebagai hasil kerja karyawan dilihat dari aspek kualitas, kuantitas, waktu kerja dan kerjasama untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan oleh organisasi.

Dari beberapa uraian diatas dapat disimpulkan bahwa kinerja merupakan perbandingan hasil kerja atau kegiatan individu / kelompok dalam organisasi yang dicapai berdasarkan standar yang telah

ditentukan dan dipengaruhi oleh berbagai faktor untuk mencapai tujuan organisasi dalam periode tertentu. Menurut Henry Simamira dalam Mangkunegara (2010) kinerja dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu; 1) variabel individu, yaitu keterampilan, kemampuan dan latar belakang serta demografis, 2) Variabel Psikologis, yaitu persepsi, sikap, belajar dan motivasi, dan 3) variabel organisasi, yaitu sumber daya, desain pekerjaan, struktur, imbalan dan kepemimpinan. Sehingga kinerja baik juga dipengaruhi oleh sumber daya yang menjadi indikator keberhasilan sebuah organisasi.

Keberhasilan organisasi tergantung pada berbagai macam sumber daya yang dimilikinya. Rumah sakit adalah sebuah organisasi yang menghimpun sumber daya baik medis maupun non medis untuk ikut aktif dalam menjalankan tata kelola rumah sakit. Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center (RS PMC) merupakan rumah sakit swasta Tipe B yang merupakan tempat rujukan Pasien BPJS yang terletak di Pusat Kota Pekanbaru. Visi Rumah Sakit sebagai pusat pelayanan dan pendidikan kesehatan terpadu, profesional, paripurna di Sumatera Tahun 2020. Dengan salah satu misi mewujudkan sumber daya manusia (SDM) yang profesional (*Contious Learning Improvement and Customer Oriented*). Oleh sebab itu RS PMC berupaya meningkatkan kualitas tenaga keperawatan guna mencapai tujuan yang diharapkan./

Sumber daya keperawatan merupakan sumber daya yang paling besar di RS PMC yaitu 87 orang (43,9 %) dengan kualifikasi pendidikan terbanyak 50 orang (57%) DIII Keperawatan (Bidang Keperawatan, 2014). Sehingga dapat dikatakan peran perawat sangat besar dalam memberikan pelayanan keperawatan yang dapat dilihat dari kinerja perawat. Kinerja perawat yang baik dan profesional inilah yang dapat meningkatkan

mutu pelayanan keperawatan oleh perawat secara keseluruhan di rumah sakit.

Hasil studi pendahuluan di ruang rawat inap RS PMC yang dilakukan pada tanggal 15 April 2015 melalui observasi perawat pelaksana sebanyak 5 orang, diperoleh gambaran perawat melakukan pekerjaan secara rutinitas dengan menggunakan Metode Tim namun pelaksanaannya campuran tim dan fungsional. Terlihat adanya perawat yang datang terlambat pada saat pergantian jadwal dinas sehingga operan dilakukan tanpa mempertimbangkan kelengkapan perawat. Setelah dilakukan wawancara kepada 5 orang perawat pelaksana tersebut, lebih dari setengahnya 4 orang perawat menyatakan kurang puas terhadap pekerjaan dan rekan kerja. Dan 1 orang perawat menyatakan perawat cukup dihargai dalam pengambilan keputusan berkaitan dengan pelayanan keperawatan.

Berdasarkan hal tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian keterkaitan budaya organisasi dengan kinerja perawat pelaksana di Instalasi Rawat Inap RS PMC Pekanbaru.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif korelasi dengan pendekatan *crosssectional study*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang berada di Instalasi Rawat Inap RS PMC berjumlah 49 orang. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 49 orang dengan teknik *total sampling*.

Pengambilan data menggunakan angket yang berisi instrumen tentang budaya organisasi dan kinerja perawat pelaksana yang diisi langsung oleh responden. Instrumen tersebut disusun menggunakan skala likert (1 – 4) yang dikembangkan berdasarkan konsep budaya organisasi menurut Denison (2000) dan kinerja

modifikasi PPNI (2006). Instrumen yang digunakan terdiri dari kuesioner Kinerja perawat terdiri dari 25 pertanyaan.

Uji coba kuesioner dilakukan untuk mengetahui validitas dan reliabilitas. Hasil uji validitas adalah valid (0,368 – 0,841) dan reliabel (0,904 – 0,947). Data dianalisis secara univariat, dan bivariat (uji T *independen* dan *Chi Square*) dan Multivariat (regresi logistik ganda)

Analisa data menggunakan analisa Univariat, Bivariat dan Multivariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Hasil analisis univariat disajikan dalam tabel distribusi frekuensi. Berikut adalah karakteristik responden berdasarkan kualifikasi pendidikan dan jenis kelamin:

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden menurut Pendidikan dan Jenis Kelamin di Instalasi Rawat Inap RS PMC Tahun 2015 (n=49)

No	Variabel	f	%
1	Pendidikan		
	a. DIII Kep	38	77,6
	b. S1 Kep (Ners)	11	22,4
2	Jenis Kelamin		
	a. Laki-Laki	7	14,3
	b. Perempuan	42	85,7

Berdasarkan Tabel 1 diatas, dapat dilihat bahwa sebagian besar perawat pelaksana di RS PMC Pekanbaru Medical Center memiliki kualifikasi pendidikan perawat D III Keperawatan yaitu sebanyak 38 orang (77,6%) dan jenis kelamin perawat sebagian besar perempuan yaitu sebanyak 42 orang (85,7%).

Budaya Organisasi

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa persepsi perawat pelaksana tentang budaya organisasi RS PMC dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 2

**Distribusi Frekuensi Budaya Organisasi
di Instalasi Rawat Inap RS PMC
Pekanbaru Tahun 2015 (n = 49)**

Variabel	F	%
Budaya Organisasi		
a. Lemah	36	69,4
b. Kuat	13	30,6
Sub Variabel		
Keterlibatan		
1. Lemah	28	57,1
2. Kuat	21	42,9
Penyesuaian		
1. Lemah	36	69,4
2. Kuat	13	30,6
Konsistensi		
1. Lemah	31	63,3
2. Kuat	18	36,7
Misi		
1. Lemah	36	69,4
2. Kuat	13	30,6

Berdasarkan tabel 2 di atas, Budaya Organisasi di RS PMC Pekanbaru berada pada kategori Lemah yaitu 69,4 %. Dengan masing-masing sub variabel keterlibatan PP dalam pengambilan keputusan Lemah yaitu 57,1%, lemahnya penyesuaian yaitu 69,4%, lemahnya konsistensi yaitu 63,3% dan Lemahnya Misi yaitu 69,4%.

Kinerja Perawat Pelaksana

Hasil analisis univariat variabel dependen kinerja Perawat Pelaksana disajikan melalui distribusi frekuensi (*f*) berdasarkan kategori baik dan kurang dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 3

**Distribusi Frekuensi Kinerja Perawat
Pelaksana (PP) di Instalasi Rawat Inap
RS PMC Pekanbaru Tahun 2015
(n = 49)**

Kinerja PP	F	%
a. Kurang	35	71,4
b. Baik	14	28,6
Total	49	100

Berdasarkan tabel 3 di atas dapat dilihat bahwa sebagian besar perawat pelaksana di RS PMC Pekanbaru berada pada kategori perawat dengan kinerja yang kurang (71,4%). Hal ini menunjukkan bahwa masih rendahnya kinerja perawat pelaksana (PP) instalasi rawat inap dapat mempengaruhi mutu pelayanan dan asuhan keperawatan di RS PMC Pekanbaru.

ANALISIS BIVARIAT

Hasil analisis bivariat karakteristik pendidikan perawat dengan kinerja perawat pelaksana menggunakan uji statistik dapat dijabarkan sebagai berikut:

**Hubungan antara kualifikasi pendidikan
dengan Kinerja Perawat Pelaksana di RS
PMC Tahun 2015**

Berdasarkan analisis univariat variabel dependent kinerja Perawat Pelaksana dengan distribusi frekuensi (*f*) dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 4

**Hubungan antara karakteristik
Pendidikan dengan kinerja perawat
pelaksana (PP) di Instalasi Rawat Inap
RS PMC Tahun 2015 (n=49)**

Variabel	Kinerja PP				Tota 1 N	<i>p</i> value
	Kurang		Baik			
	F	%	F	%		
Pendidika n	2	57,	1	20,	38	0,51
a.DIII Kep	8	1	0	4	11	6
b.S1 Kep (Ners)	7	14,	4	0,1		

Berdasarkan Tabel 4 dapat dilihat bahwa *p value* = 0,516 lebih besar dari 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara karakteristik pendidikan dengan kinerja perawat pelaksana.

Hubungan antara Jenis Kelamin dengan Kinerja Perawat Pelaksana di RS PMC Tahun 2015

Analisis Bivariat berdasarkan Uji Statistik *Chi Square* (X^2) terhadap Hubungan Jenis Kelamin dengan Kinerja perawat pelaksana dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 5
Hubungan antara karakteristik Jenis Kelamin dengan kinerja Perawat Pelaksana (PP) di Instalasi Rawat Inap RS PMC Tahun 2015 (n=49)

Jenis Kelamin	Kinerja PP				Total N	p value
	Kurang		Baik			
	f	%	f	%		
a. Laki-Laki	6	0,1	1	0,0	7	0,366
b. Perempuan	2	59,2	1	26,5	42	

Berdasarkan Tabel 5 diatas dapat dilihat bahwa *p value* = 0,366 lebih besar dari 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara karakteristik jenis kelamin dengan kinerja perawat pelaksana.

Hubungan antara Budaya Organisasi dengan Kinerja Perawat Pelaksana di RS PMC Tahun 2015

Analisis Bivariat berdasarkan Uji statistik *Chi Square* (X^2) dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 6
Hubungan antara Budaya Organisasi dengan Kinerja Perawat Pelaksana (PP) di Instalasi Rawat Inap RS PMC Tahun 2015 (n=49)

Variabel	Kinerja PP				Total N	p value
	Kurang		Baik			
	f	%	f	%		
Budaya Organisasi	3	63,3	0	0,0	3	0,000
a. Lemah	1	0,3	5	15,0	6	
b. Kuat	4	60,0	1	15,0	5	
SubVariabel:						
Keterlibatan	1	38,9	0	0,0	2	0,523
a. Lemah	9	34,0	5	18,5	8	
b. Kuat	1	34,0	0	0,0	2	
Penyesuaian	3	63,3	0	0,0	3	0,000
a. Lemah	1	0,3	5	15,0	6	
b. Kuat	4	60,0	1	15,0	5	
Konsistensi	2	46,7	0	0,0	3	0,574
a. Lemah	3	39,0	8	26,7	11	
b. Kuat	1	10,0	6	18,0	7	
Misi	3	63,3	0	0,0	3	0,000
a. Lemah	1	0,3	5	15,0	6	
b. Kuat	4	60,0	1	15,0	5	

Hasil uji bivariat pada Tabel 6 dapat dijelaskan bahwa ada hubungan yang signifikan antara budaya organisasi dengan kinerja perawat pelaksana ($p < 0,05$). Sedangkan untuk sub variabel keterlibatan dan konsistensi tidak terdapat hubungan dengan kinerja perawat pelaksana.

ANALISIS MULTIVARIAT

Berdasarkan hasil analisis multivariat didapatkan variabel penyesuaian dan misi serta jenis kelamin merupakan variabel yang paling berhubungan dengan kinerja perawat pelaksana. Hasil Uji statistik Regresi logistik ganda didapatkan nilai OR pada penyesuaian (5,420) artinya variabel penyesuaian

merupakan variabel yang paling berhubungan dengan kinerja perawat pelaksana setelah dikontrol misi dan jenis kelamin. Perawat memiliki persepsi baik tentang penyesuaian berpeluang 5,42 kali untuk berkinerja baik dibandingkan dengan memiliki persepsi kurang.

PEMBAHASAN

Pendidikan dan Kinerja Perawat

Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pendidikan dengan kinerja perawat pelaksana. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Kumajas, dkk (2014) yang menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara umur dengan kinerja perawat. Begitu pula dengan penelitian Faizin & Winarsih (2008) yang menyatakan terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan kinerja perawat. Tingkat pendidikan formal yang semakin tinggi berakibat pada peningkatan harapan dalam hal karier dan perolehan pekerjaan dan penghasilan. Hasil analisis peneliti terhadap perbedaan hasil penelitian beberapa peneliti lain dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yang berkontribusi dalam penilaian kinerja perawat salah satunya karena beban kerja dan pembagian wewenang belum sesuai dengan jenjang karir sehingga baik perawat D III maupun perawat S1 (Ners) sama-sama menjadi perawat pelaksana dan belum mengetahui proses kredensial perawat sebagai kewenangan klinis.

Menurut Grossmann (1999) dalam Faizin & Winarsih (2008), Pendidikan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang diperlukan untuk pengembangan diri. Semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin mudah mereka menerima serta mengembangkan pengetahuan dan teknologi sehingga akan meningkatkan produktivitas yang pada akhirnya meningkatkan kesejahteraan.

Menurut Sugijati (2008) peningkatan pelayanan keperawatan dapat diupayakan dengan meningkatkan kinerja perawat yaitu dengan peningkatan pengetahuan melalui pendidikan keperawatan berkelanjutan. Menurut Notoadmodjo (2003), menyatakan bahwa orang-orang yang memiliki pendidikan yang lebih tinggi akan memiliki pengetahuan yang lebih tinggi pula jika dibandingkan dengan orang – orang yang memiliki pendidikan yang rendah dan melalui pendidikan seseorang dapat meningkatkan kematangan intelektual sehingga dapat membuat keputusan dalam bertindak.

Dari hasil penelitian, peneliti berpendapat bahwa salah satu faktor yang dapat meningkatkan produktifitas atau kinerja perawat tidak hanya pengetahuan tetapi pengalaman seseorang dalam melaksanakan kinerja yang baik dalam pelayanan keperawatan. Namun secara konsep pendidikan memberikan pengetahuan bukan hanya langsung dengan pelaksanaan tugas, tetapi juga landasan untuk mengembangkan diri serta kemampuan memanfaatkan semua sarana yang ada disekitar kita untuk kelancaran tugas. Hal ini menunjukkan bahwa pengembangan diri perawat tidak hanya dibangku pendidikan tetapi kemampuan perawat dalam berperan aktif mencari informasi merupakan salah satu faktor motivasi perawat untuk bekerja.

Jenis Kelamin dan Kinerja Perawat Pelaksana

Jenis kelamin merupakan karakteristik perawat yang didasarkan atas perbedaan antara laki-laki dan perempuan. Robin (2006) menyatakan tidak ada perbedaan yang konsisten antara perempuan dan laki-laki dalam pemecahan masalah, keterampilan analisis, dorongan kompetitif, motivasi, kemampuan sosial dan kemampuan belajar.

Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara karakteristik jenis kelamin dengan kinerja perawat pelaksana. Hal ini sejalan dengan penelitian Andriani, dkk (2012) di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi. Proporsi jenis kelamin laki-laki yang memiliki kinerja kurang lebih tinggi dibanding perempuan namun tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan kinerja perawat pelaksana.

Menurut analisis peneliti, perawat pelaksana baik perempuan maupun laki-laki di RS PMC Pekanbaru memiliki beban kerja yang sama dan tanggung jawab yang sama walaupun beberapa teori mengatakan kinerja perawat pelaksana perempuan lebih baik dibandingkan laki-laki. Menurut Tomey (2003) muncul wacana di lapangan bahwa perawat perempuan nampaknya lebih baik dalam melayani pasien, bahkan pasien lebih cenderung menyukai apabila dirawat oleh perawat perempuan, namun hal ini juga perlu dilakukan pembuktian lebih lanjut.

Hubungan Antara Budaya Organisasi dengan Kinerja Perawat Pelaksana

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara budaya organisasi dengan kinerja perawat pelaksana. Sejalan dengan penelitian Andriani, dkk (2012) ada hubungan bermakna antara budaya organisasi dengan kinerja perawat pelaksana di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi.

Demikian halnya dengan penelitian Idrwati (2014) didapatkan 56% perawat pelaksana mempersepsikan bahwa organisasi lemah dan 78 % perawat pelaksana berkinerja baik. Ada hubungan bermakna antara keduanya.

Kinerja keperawatan mencerminkan kemampuan perawat untuk mengimplementasikan proses asuhan keperawatan (Ilyas, 2002). Berdasarkan hasil

penelitian yang dilakukan kepada perawat pelaksana di RS PMC Pekanbaru dapat dilihat bahwa perawat akan bekerja dengan baik apabila didukung dengan budaya organisasi dalam hal ini budaya organisasi berhubungan dengan kinerja perawat adalah penyesuaian dan Misi organisasi.

Hal ini sesuai dengan pendapat Sutrisno(2010) mengungkapkan bahwa budaya yang benar – benar dikelola sebagai alat manajemen akan berpengaruh dan menjadi pendorong bagi karyawan untuk bersikap positif, dedikatif dan produktif. Nilai – nilai budaya tersebut tidak tampak, tetapi merupakan kekuatan yang mendorong perilaku untuk menghasilkan efektivitas kinerja seseorang.

Penyesuaian merupakan kebutuhan organisasi dalam melaksanakan kegiatan dalam organisasi tersebut. Oleh sebab itu dibutuhkan kemampuan perawat pelaksana untuk dapat menyesuaikan kedalam kebijakan rumah sakit.

Keterlibatan yang tinggi dari perawat pelaksana dalam melakukan kerjasama dalam tim di organisasi akan berdampak pada peningkatan kinerja perawat pelaksana.

Pembentukan budaya organisasi melalui proses seleksi dapat menyeragamkan dan mensosialisasikan nilai nilai suatu organisasi kepada perawat pelaksana. Perawat akan memiliki motivasi untuk berkarya secara maksimal sesuai dengan apa yang diharapkan organisasi (Zees, 2011).

Terciptanya budaya organisasi yang mendukung strategi organisasi dapat menjadi instrumen unggulan yang kompetitif. Penelitian yang dilakukan oleh Ricardo *et al* (2003) mengemukakan dimensi-dimensi yang berpengaruh terhadap budaya organisasi meliputi komunikasi, pelatihan dan pengembangan, imbalan, pembuatan keputusan, pengambilan resiko, kerjasama dan praktik manajemen. Kinerja perawat

pelaksana dipengaruhi oleh variabel individu, psikologis dan organisasi.

Penelitian ini sejalan dengan Bijaya (2006) menyatakan ada korelasi yang kuat dan signifikan antara budaya organisasi yang kuat dengan kinerja perawat.

SIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara budaya organisasi dengan kinerja perawat dengan variabel yang dominan yang berhubungan dengan kinerja perawat pelaksana adalah Penyesuaian.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriani, dkk. (2012). *Hubungan Budaya Organisasi dan Karakteristik Perawat dengan Kinerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2012*. Tesis. Universitas Andalas Padang.
- Azhar, Maryam & Akbar, Shafighi, Ali. (2013). The effect of work motivation on employees' job performance (Case study: employees of Isfahan Islamic Revolution Housing Foundation). *International journal of academic research in business and social sciences*, September 2013, vol. 3, no. 9, www.hmars.com/journals, 432-445.
- Aulia & Sasmita (2014). *Pengaruh Pendidikan dan Pelatihan Kepuasan Kerja dan Kepemimpinan terhadap kinerja perawat Rawat Inap di RSUD Kabupaten Siak*. Jurnal Tepak Manajemen Bisnis Vol VI No.2 Mei 2014.
- Bijaya, A (2006). *Pengaruh budaya organisasi terhadap kinerja perawat di ruang rawat inap rumah sakit dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor*. Tesis. Program Magister Ilmu Keperawatan FIK UI. Tidak dipublikasikan.
- Burdahyat (2009). *Hubungan budaya organisasi dengan kinerja perawat pelaksana di RSUD Sumedang* www.lib.ui.ac.id
- Faizin & Winarsih (2008). *Hubungan tingkat Pendidikan dan lama kerja dengan Kinerja Perawat di RSUD Pandan Arang Kabupaten Boyolali*. Berita Ilmu Keperawatan. Vol.1 No.3 September 2008: 137 – 142.
- Gibson (1997). *Organisasi: Perilaku, Struktur, Proses. Jilid 1 Edisi 5*. Diterjemahkan Oleh Djakarsih. Jakarta: Erlangga
- Gibson et al (2000). *Organization Behaviour*. Boston Mc. Graw – Hill Higer education.
- Idrawati, Bahar (2014). *Hubungan Budaya Organisasi dengan Kinerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Yarsi Padang*. Tesis. Universitas Andalas.
- Ilyas, Y (2005). *Perencanaan SDM RS*. Jakarta: FKM-UI.
- Kumajas, dkk (2014). *Hubungan Karakteristik Individu dengan kinerja perawat di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUD Datoe Binangkang Kabupaten Bolaang Mongondow*. Manado: Universitas Samratulangi.
- PPNI (2006). *Standar profesi dan kode etik perawat Indonesia*. Penyusun PPNI pusat, Jakarta
- Kusumawati, R (2008), *Analisi pengaruh budaya organisasi dan gaya kepemimpinan terhadap kepuasan kerja untuk meningkatkan kinerja karyawan*. <http://core.ac.uk>
- Nawawi, Ismail.(2013). *Budaya Organisasi Kepemimpinan dan Kinerja*. Jakarta: Kecana Prenada medika
- Robbins,P.S (2010). *Perilaku Organisasi*. Edisi Bahasa Indonesia, Edisi 10. Jakarta: PT. Indeks,
- Romida Simbolon (2012). *Pengaruh Budaya Organisasi terhadap Kinerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2012*. Tesis. USU.

- Sabri, L (2005). *Statistik Kesehatan*. Jakarta: Salemba Empat.
- Sari, M, T. (2009), *Hubungan budaya organisasi dan gaya kepemimpinan kepala ruangan dengan kinerja perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Daerah Raden Mattaher Jambi*. www.lontar.ui.ac.id
- Schein. (1997). *Organization Culture & Leadership*. San Fransisco Jossey – Buss.
- Simamora, R, H. (2014) Buku Ajar Manajemen Keperawatan, Jakarta: EGC
- Zees, Rini F (2011). *Analisis faktor Budaya Organisasi yang berhubungan dengan Perilaku Caring Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD Prof.Dr.H. Aloe Saboe Kota Gorontalo*. Poltekkes Gorontalo.