

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kepuasan kerja (*job satisfaction*) merupakan wujud dari persepsi karyawan yang tercermin dalam sikap dan terfokus pada perilaku terhadap pekerjaan. Menurut Kreitner & Kinicki (2014), kepuasan kerja adalah suatu perasaan positif tentang pekerjaan seseorang yang merupakan hasil dari sebuah evaluasi karakteristiknya. Jadi kepuasan kerja perawat merupakan wujud dari persepsi perawat yang tercermin dalam sikap dan terfokus pada perilaku perawat terhadap pekerjaannya.

Perawat dengan tingkat kepuasan kerja yang tinggi memiliki perasaan positif tentang pekerjaannya, sedangkan perawat yang tidak puas memiliki perasaan negatif tentang pekerjaan tersebut sehingga menimbulkan banyak permasalahan di rumah sakit (Curtis, 2007). Masalah yang biasa muncul adalah masalah pelayanan dan kekurangan ketenagaan perawat yang pada akhirnya akan menurunkan mutu pelayanan rumah sakit.

Berbagai penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa perawat banyak mengalami ketidakpuasan kerja. Penelitian di berbagai rumah sakit menunjukkan bahwa lebih dari 40% perawat mengalami ketidakpuasan kerja (Aiken et al, 2009). Salah satu penyebab utama masalah pelayanan dan kekurangan ketenagaan perawat adalah rendahnya kepuasan kerja perawat.

Di Amerika Serikat, Kanada, Inggris dan Jerman menunjukkan bahwa 41% perawat di rumah sakit mengalami ketidakpuasan dengan pekerjaannya dan 22% diantaranya merencanakan meninggalkan pekerjaannya dalam satu tahun (Foronda & Bauman, 2014). Curtis (2007) juga melaporkan bahwa perawat mengalami kepuasan kerja tingkat rendah hingga sedang. Fenomena ini menunjukkan bahwa masih banyak perawat di luar negeri yang tidak puas dengan pekerjaannya.

Penelitian di Indonesia oleh Ningtyas (2002) dalam Wuryanto (2010) menemukan sebesar 55,8% perawat di rumah sakit pemerintah mengalami kepuasan kerja rendah. Hasil penelitian Noras (2010) yang berjudul *Comparison of Nurse's Job Satisfaction Level and Patient's Satisfaction Level* menunjukkan bahwa tingkat kepuasan kerja perawat pelaksana di kelas 3 dikategorikan “rendah” yaitu (22,5%). Hal ini memperlihatkan bahwa masih banyak perawat di Indonesia yang tidak puas dengan pekerjaan yang dilakukannya.

Seorang perawat yang merasa tidak puas dalam melakukan pekerjaannya akan sering mangkir dalam bekerja dan tingkat kehadiran ini dapat menyebabkan beban kerja perawat yang lain meningkat. Ketika beban kerja perawat meningkat, maka hasil kerja perawat tersebut menjadi tidak maksimal (Kim & Stoner, 2008). Oleh karena itu, pandangan dan perasaan perawat terhadap pekerjaannya harus tetap terjaga pada sisi positif agar tidak menimbulkan berbagai dampak negatif di rumah sakit.

Beraneka ragam dampak negatif yang ditimbulkan karena ketidakpuasan kerja perawat, baik terhadap pelayanan kesehatan maupun asuhan keperawatan yang diberikan perawat. Menurut Kim & Stoner (2008), salah satunya adalah menyebabkan tingginya angka *turnover* dalam industri kesehatan. Perawat yang tidak puas dengan pekerjaannya akan memberikan dampak besar dan mempengaruhi produktivitas serta layanan kesehatan khususnya bagi asuhan keperawatan yang diberikan oleh perawat tersebut.

Banyak cara yang dapat dilakukan untuk mengukur kepuasan kerja seseorang. Peneliti di *Cornell University* mengembangkan pendekatan Smith, Kendall & Hulin (1969) yang disebut dengan *Job Descriptive Index* (JDI) untuk menilai kepuasan kerja dengan beberapa dimensi kerja yaitu pekerjaan, gaji, promosi, pengawasan dan rekan kerja. Pengukuran kepuasan kerja tenaga perawat tidak hanya penting untuk mengetahui kinerja rumah sakit tetapi juga untuk menentukan strategi manajemen di masa mendatang.

Kepuasan kerja seseorang dipengaruhi oleh banyak faktor. Menurut Rivai & Mulyadi (2012) secara teoritis, beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan kerja adalah gaya kepemimpinan, produktivitas kerja, perilaku, *locus of control*, pemenuhan harapan penggajian dan efektivitas kerja. Faktor yang paling penting diantara faktor tersebut adalah gaya kepemimpinan. Kepemimpinan merupakan unsur paling penting di dalam sebuah organisasi, sebab dengan gaya kepemimpinan seorang pemimpin dapat mengontrol perilaku, efektivitas bahkan produktivitas kerja karyawan.

Kepuasan kerja dapat ditingkatkan dengan berbagai cara. Menurut Rad & Yarmohammadian (2006), kepuasan kerja antara karyawan dapat ditingkatkan oleh gaya kepemimpinan yang baik. Menurut Watson (2009), salah satu faktor yang paling penting dan berhubungan dengan kepuasan kerja adalah gaya kepemimpinan manajer. Seorang pemimpin yang baik dapat menyebabkan karyawan mereka untuk tampil dengan kemampuan tertinggi yang pada akhirnya akan menimbulkan rasa puas terhadap pekerjaannya.

Gaya kepemimpinan yang dilakukan manajer di Indonesia selama ini mempunyai beberapa jenis. Ahmad et al (2013) mengatakan bahwa penelitian di bidang kepemimpinan telah dipelajari secara luas di seluruh negara termasuk Indonesia secara umum gaya kepemimpinan meliputi gaya kepemimpinan otokratis, birokrasi, *laissez - faire*, karismatik, demokrasi, partisipatif, situasional, transaksional dan transformasional.

Gaya kepemimpinan transformasional dan transaksional merupakan gaya kepemimpinan yang paling berpengaruh terhadap kepuasan kerja. (Powell, Butterfield, & Bartol, 2008) berpendapat bahwa gaya kepemimpinan transformasional dan transaksional merupakan faktor utama yang berkontribusi terhadap kepuasan kerja. Menurut Burns (1978) dalam Yukl (2010) mengemukakan bahwa gaya kepemimpinan transformasional dan transaksional merupakan gaya kepemimpinan paling efektif dan sangat penting serta dibutuhkan setiap organisasi.

Kepemimpinan transformasional adalah model kepemimpinan yang pada hakekatnya seorang pemimpin menekankan dan memotivasi bawahannya untuk melakukan tanggung jawab lebih dari yang mereka harapkan (Ahmad, 2013). Dengan kepemimpinan transformasional para pengikut merasakan kepercayaan, kekaguman, kesetiaan dan penghormatan terhadap pemimpin dan termotivasi untuk melakukan lebih daripada yang diharapkan.

Kepemimpinan transformasional memperhatikan kebutuhan pengembangan dari pengikut dan persoalan, membantu mereka memandang masalah lama dengan cara baru dan mampu menggairahkan, membangkitkan serta mengilhami pengikut untuk mengeluarkan upaya ekstra demi mencapai sasaran. Kepemimpinan ini diartikan sebagai kepemimpinan sejati karena kepemimpinan ini bekerja menuju sasaran yang mengarahkan organisasi ke suatu tujuan yang tidak pernah diraih sebelumnya (Pradana & Hamid, 2013). Hal inilah yang membedakan gaya kepemimpinan transformasional dengan gaya kepemimpinan lainnya.

Kepemimpinan transaksional adalah gaya kepemimpinan yang memfokuskan perhatiannya pada transaksi interpersonal antara pemimpin dengan karyawan yang melibatkan hubungan pertukaran. *Leader* menyediakan sumberdaya dan imbalan ditukarkan untuk memotivasi, pencapaian produktivitas dan efektivitas penyelesaian tugas (Ahmad, 2013). Hal inilah yang menjadikan gaya kepemimpinan ini berbeda dengan gaya kepemimpinan transformasional.

Gaya kepemimpinan transformasional dan transaksional memiliki dimensi yang berbeda. Mahmoud (2009) mengemukakan dimensi gaya kepemimpinan transformasional terdiri dari *intellectual stimulation*, *individual consideration*, *inspirational motivation*, *idealized influence* dan *attributed charisma*. Sedangkan dimensi gaya kepemimpinan transaksional adalah *contingent rewards*, *active management-by-exception*, *passive management-by-exception*.

Dimensi dalam gaya kepemimpinan tersebut dapat meningkatkan kepuasan kerja perawat. Hasil penelitian Mahmoud (2009) diketahui bahwa terdapat korelasi antara gaya kepemimpinan transformasional dan kepemimpinan transaksional dengan kepuasan kerja perawat. Namun, gaya kepemimpinan transformasional adalah gaya kepemimpinan yang paling dominan untuk dapat mempengaruhi kepuasan kerja perawat.

Faktor lain yang mempengaruhi kepuasan kerja perawat adalah iklim organisasi. Menurut Baron & Byrne (1994), ada dua kelompok faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja, yaitu faktor iklim organisasi yang berisi kebijaksanaan perusahaan dan iklim kerja. Faktor kedua adalah faktor individual atau karakteristik karyawan. Oleh karena itu, selain memperhatikan gaya kepemimpinan, maka manajer juga harus memperhatikan iklim organisasi yang ada pada lingkungan kerjanya.

Pendapat ini didukung oleh Rad & Yarmohammadian (2006) dalam Ahmad (2013), salah satu faktor lain yang mempengaruhi kepuasan kerja perawat adalah iklim organisasi. Wirawan (2007) menyatakan bahwa iklim organisasi adalah persepsi anggota organisasi mengenai lingkungan internal organisasinya. Iklim tidak dapat dilihat dan disentuh, tapi iklim ada dan dapat dirasakan. Berdasarkan hal tersebut maka dapat disimpulkan bahwa iklim dipengaruhi oleh hal-hal yang terjadi dalam organisasi.

Iklim organisasi memiliki peranan yang penting terhadap kemajuan organisasi. Harinurdin (2009) mengatakan bahwa iklim organisasi merupakan salah satu aspek yang dapat memberikan pengaruh yang besar bagi keefektivitasan organisasi. Dengan demikian, sumber daya manusia di dalam organisasi agar dapat bekerja secara optimal dan memiliki loyalitas yang tinggi, maka organisasi harus dapat menciptakan iklim yang baik dan menyenangkan sehingga kualitas sumber daya manusia yang telah terbentuk dapat terus dipertahankan.

Iklim organisasi yang baik dapat menimbulkan kepuasan kerja bagi perawat. Menurut Latif, Thiangchanya & Nasae (2010) dan Carlucci & Schiuma (2012), salah satu cara untuk menciptakan kepuasan kerja bagi perawat adalah maka pihak manajemen rumah sakit harus berusaha menciptakan iklim organisasi yang kondusif. Hal ini diasumsikan bahwa perawat yang puas cenderung lebih produktif, kreatif dan berkomitmen terhadap profesi dan

organisasi tempat mereka bekerja dan akan memberikan pengaruh positif terhadap pekerjaannya.

Hal ini didukung oleh hasil penelitian Rosnaniar (2013) yang berjudul *effect of organizational climate on job satisfaction of executing nurses in long stay ward of ince Abdul Moeis Regional General Hospital Samarinda*. Dalam penelitian ini disimpulkan bahwa faktor iklim organisasi berpengaruh signifikan terhadap kepuasan kerja. Semakin baik iklim organisasi, maka akan semakin tinggi kepuasan kerja perawat tersebut.

Iklim organisasi dapat dinilai dengan beberapa dimensi. Menurut Lubis (2011), untuk menilai iklim organisasi telah diawali oleh Stringer dan Litwin (1968) di Harvard Business School. Setelah itu kuesioner yang mereka gunakan dalam penelitian telah mengalami beberapa kali revisi dan berkembang lebih konsisten dan sederhana. Kuesioner iklim organisasi yang dikembangkan dan telah digunakan Stringer dalam 15 tahun terakhir ini yang dikelompokkan ke dalam 6 (enam) dimensi yaitu struktur, standar, tanggung jawab, pengakuan, dukungan dan komitmen.

Berdasarkan Peraturan Daerah (PERDA) Propinsi Sumatera Barat Nomor 04 Tahun 2008 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah Propinsi Sumatera Barat, terdapat 4 (empat) rumah sakit PEMDA yang langsung dipertanggung jawabkan kepada Gubernur melalui Sekretariat Daerah Propinsi yaitu, Rumah Sakit Achmad Muchtar Bukittinggi, RSUD

Pariaman, RSUD Solok dan RS Jiwa HB Sa'anin. Dari 4 (empat) rumah sakit tersebut hanya RSUD Pariaman yang akreditasinya masih (RSUD Pariaman, 2015).

RSUD Pariaman merupakan rumah sakit pendidikan tipe C sebagai pusat rujukan regional IV berdasarkan SK Kepala Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Barat nomor 441.3984/UKM dan RJK/SK/XII/2010 yang meliputi daerah Padang Panjang, RSUD Padang Pariaman dan RSUD Lubuk Basung. Saat ini RSUD Pariaman memiliki tempat tidur sebanyak 167 dengan (RSUD Pariaman, 2015).

Jumlah tenaga perawat di RSUD Pariaman pada tahun 2015 secara keseluruhan berjumlah 175 orang. Jumlah perawat pelaksana di rawat inap berjumlah 104 orang dengan uraian di Ruang Interne 16 orang, Ruang Bedah 18 orang, Ruang Anak 10 orang, Ruang Mata 5 orang, Ruang Syaraf 10 orang, Ruang Perinatologi 7 orang, Ruang Nan Tongga 10 orang, Ruang ICU 11 orang dan Ruang Paru 17 orang (RSUD Pariaman, 2015).

RSUD Pariaman memiliki indikator mutu pelayanan kesehatan yang digunakan untuk menilai tingkat keberhasilan atau memberikan gambaran tentang keadaan pelayanan di rumah sakit. Penilaian ini biasa dilihat dari berbagai segi, diantaranya adalah tingkat pemanfaatan sarana pelayanan, mutu pelayanan dan tingkat efisiensi pelayanan. Untuk mengetahui tingkat pemanfaatan, mutu dan efisiensi pelayanan rumah sakit diperlukan berbagai

indikator (RSUD Pariaman, 2015). Selain itu agar informasi yang ada dapat bermakna harus ada nilai parameter yang akan dipakai sebagai nilai banding antara fakta dengan standar yang diinginkan

Data mutu pelayanan rumah sakit diambil dari total data yang diperoleh selama satu tahun dan melalui perhitungan dihasilkan nilai BOR (*Bed Occupancy Rate*), LOS (*Length of Stay*), TOI (*Turn Over Interval*), BTO (*Bed Turn Over*), NDR (*Net Death Rat*) dan GDR (*Gross Death Rate*) di rumah sakit (RSUD Pariaman, 2015). Penilaian mutu pelayanan ini digunakan untuk mengetahui bagaimana dari tingkat pemanfaatan, mutu dan efisiensi pelayanan rumah sakit.

Total indikator mutu pelayanan RSUD Pariaman tahun 2015 dari total 167 tempat tidur yang dimiliki diperoleh nilai BOR 79,27 %, ALOS 5 hari, TOI 1 hari dan BTO 52,93 kali, NDR 20,48 %, GDR 42,19 % (RSUD Pariaman, 2015). Berdasarkan data tersebut dapat diketahui bahwa nilai ALOS RSUD Pariaman masih di bawah standar. Oleh karena itu, untuk mencapai visi rumah sakit maka perlu dilakukan upaya perbaikan untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit, yakni dengan meningkatkan kepuasan kerja perawat.

Kepuasan kerja perawat mempunyai arti penting bagi perawat ataupun bagi rumah sakit, kepuasan kerja perawat berhubungan erat dengan kinerja perawat. Seseorang yang puas dengan pekerjaannya akan memiliki motivasi, komitmen pada organisasi dan partisipasi tinggi yang pada akhirnya akan

memperbaiki kinerja mereka (Sinambela, 2012). Kepuasan kerja perawat di RSUD Pariaman dapat diketahui berdasarkan studi dokumentasi, wawancara, studi pendahuluan ataupun dengan melihat hasil penelitian terdahulu.

Angka kepuasan kerja perawat di RSUD Pariaman dapat dilihat pada penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Paryanti (2010) yang berjudul hubungan stress kerja dengan kepuasan kerja perawat di ruang rawat inap RSUD Pariaman diketahui bahwa terdapat 60,5% perawat pelaksana yang tidak puas dengan pekerjaan yang dilakukannya. Hal ini berarti angka ketidakpuasan kerja perawat di RSUD Pariaman masih cukup tinggi.

Hasil wawancara yang dilakukan pada Hari Rabu tanggal 09 Maret 2016 pada 7 orang perawat diketahui bahwa 57% perawat berusia < 36 tahun, 86% perawat berjenis kelamin perempuan, 71% perawat berpendidikan DIII Keperawatan, 57% perawat telah bekerja < 5 tahun, 86% perawat telah menikah dan 57% perawat memiliki status kepegawaian PNS (Pegawai Negeri Sipil).

Hasil wawancara didapatkan juga bahwa 86% perawat mengatakan kurang puas dengan pekerjaan yang dilakukannya, 57% perawat mengatakan memiliki keinginan untuk pindah kerja, 71% perawat mengatakan kurangnya jalinan kerjasama antara perawat dengan perawat, perawat dengan tim medis lainnya, 43% perawat mengatakan beban kerja yang tinggi saat bekerja akibat dari kompleksitas pekerjaan. Berdasarkan hasil wawancara tersebut dapat

disimpulkan bahwa terdapat masalah dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di RSUD Pariaman.

Hasil wawancara yang dilakukan pada 7 orang perawat terkait iklim organisasi yang dijabarkan ke dalam 6 dimensi (struktur, standar, tanggung jawab, penghargaan, dukungan dan komitmen) diketahui bahwa 57% perawat mengatakan iklim organisasi di ruangannya kurang kondusif, 43% perawat mengatakan uraian tugas di rumah sakit terkadang tidak dijabarkan dengan jelas, 29% perawat mengatakan pekerjaan yang dilakukan hanya menjalankan rutinitas kerja, 71% perawat mengatakan sistem promosi belum berjalan, 29% perawat mengatakan memiliki keinginan untuk meninggalkan rumah sakit dan bekerja di tempat lain, 100% perawat menginginkan iklim organisasi yang kondusif dan menyenangkan sehingga akan memberikan mereka kepuasan dalam bekerja.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan pada 7 orang perawat terkait gaya kepemimpinan Kepala Ruangnya diketahui 57% perawat menyatakan Kepala Ruangnya sering menanamkan prinsip untuk tidak mendahulukan kepentingan pribadi di atas kepentingan organisasi dan mendorong agar lebih kreatif dalam memecahkan permasalahan. Kepala Ruangan sering menekankan dan memotivasi perawat agar dapat bekerja dengan hasil lebih dari yang diharapkan. Namun di sisi lain, 43% orang perawat mengatakan Kepala Ruangan kurang memperhatikan kebutuhan perawat akan

pengembangan karir bawahannya. Hal ini berarti Kepala Ruangan tersebut menggunakan gaya kepemimpinan transformasional namun belum maksimal.

57% perawat mengatakan kepala ruangnya sering menjelaskan apa yang akan perawat dapatkan apabila kerjanya sesuai dengan harapan, kepala ruangan aktif mencari kesalahan dan jika ditemukan akan mengambil tindakan. Namun di sisi lain 86% perawat mengatakan pengawasan yang dilakukan oleh Kepala Ruangan tidak secara langsung pada pekerjaan perawatnya. Hal ini berarti Kepala Ruangan tersebut juga menggunakan gaya kepemimpinan transaksional namun belum maksimal.

Berdasarkan latar belakang, fenomena dan studi dokumentasi serta wawancara yang dilakukan di RSUD Pariaman, maka peneliti tertarik ingin melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Gaya Kepemimpinan Transformasional dan Transaksional Kepala Ruangan serta Iklim Organisasi dengan Kepuasan Kerja Perawat Pelaksana di RSUD Pariaman tahun 2016”.

B. Rumusan Masalah

1. Nilai indikator mutu pelayanan seperti ALOS RSUD Pariaman yang masih di bawah standar.
2. Adanya 86% perawat yang kurang puas dengan pekerjaan, 57% perawat yang memiliki keinginan untuk pindah kerja, 71% perawat yang mengatakan jasa pelayanan medis yang diberikan rumah sakit belum

memenuhi harapan mereka, 43% perawat mengatakan beban kerja yang tinggi saat bekerja akibat dari kompleksitas pekerjaan.

3. Adanya 57% perawat yang mengatakan iklim organisasi di ruangannya kurang kondusif, 43% perawat mengatakan uraian tugas di rumah sakit terkadang tidak dijabarkan dengan jelas, 29% perawat mengatakan pekerjaan yang dilakukan hanya menjalankan rutinitas kerja saja, 71% perawat mengatakan sistem promosi belum berjalan, 29% perawat mengatakan di dalam ruangannya belum tercipta interaksi yang harmonis antara perawat dan dokter, 100% perawat menginginkan iklim organisasi yang kondusif dan menyenangkan sehingga akan memberikan mereka kepuasan dalam bekerja.
4. Kepala Ruangan di RSUD Pariaman menggunakan gaya kepemimpinan transformasional dan transaksional namun belum maksimal dan belum diketahui gaya kepemimpinan yang paling berhubungan dari kedua gaya kepemimpinan tersebut dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di RSUD Pariaman.

Berdasarkan latar belakang yang sudah dijelaskan di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah :

1. Bagaimanakah hubungan gaya kepemimpinan transformasional Kepala Ruangan dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di RSUD Pariaman tahun 2016 ?

2. Bagaimanakah hubungan gaya kepemimpinan transaksional Kepala Ruangan dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di RSUD Pariaman tahun 2016 ?
3. Bagaimanakah hubungan iklim organisasi dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di RSUD Pariaman tahun 2016 ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan gaya kepemimpinan transformasional dan transaksional Kepala Ruangan serta iklim organisasi dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di RSUD Pariaman tahun 2016.

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasinya distribusi frekuensi kepuasan kerja perawat pelaksana di RSUD Pariaman tahun 2016.
- b. Teridentifikasinya karakteristik perawat pelaksana (usia, jenis kelamin, pendidikan, lama kerja, status perkawinan dan status kepegawaian) di RSUD Pariaman tahun 2016.
- c. Teridentifikasinya distribusi frekuensi gaya kepemimpinan transformasional Kepala Ruangan di RSUD Pariaman tahun 2016.
- d. Teridentifikasinya distribusi frekuensi gaya kepemimpinan transaksional Kepala Ruangan di RSUD Pariaman tahun 2016.
- e. Teridentifikasinya distribusi frekuensi iklim organisasi di RSUD Pariaman tahun 2016.

- f. Dianalisis hubungan usia dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di RSUD Pariaman tahun 2016.
- g. Dianalisis hubungan jenis kelamin dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di RSUD Pariaman tahun 2016.
- h. Dianalisis hubungan pendidikan dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di RSUD Pariaman tahun 2016.
- i. Dianalisis hubungan lama kerja dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di RSUD Pariaman tahun 2016.
- j. Dianalisis hubungan status perkawinan dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di RSUD Pariaman tahun 2016.
- k. Dianalisis hubungan status kepegawaian dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di RSUD Pariaman tahun 2016.
- l. Dianalisis hubungan gaya kepemimpinan transformasional Kepala Ruangan dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di RSUD Pariaman tahun 2016.
- m. Dianalisis hubungan gaya kepemimpinan transaksional Kepala Ruangan dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di RSUD Pariaman tahun 2016.
- n. Dianalisis hubungan iklim organisasi dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di RSUD Pariaman tahun 2016.
- o. Dianalisis variabel yang paling berhubungan dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di RSUD Pariaman tahun 2016.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi berbagai pihak yang terlibat secara langsung ataupun tidak langsung, yaitu (RSUD Pariaman, Kepala Ruangan, perawat pelaksana, pasien, Program Studi Magister Keperawatan Universitas Andalas, peneliti sendiri dan bagi peneliti selanjutnya yang ingin melakukan penelitian khususnya tentang kepuasan kerja perawat di rumah sakit.

Adapun manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Manfaat Aplikatif

- a. Meningkatkan kepuasan kerja perawat pelaksana sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit.
- b. Meningkatkan gaya kepemimpinan transformasional dan transaksional Kepala Ruangan di RSUD Pariaman.

2. Manfaat Keilmuan

- a. Pedoman Kepala Ruangan dalam memimpin dan menciptakan iklim organisasi yang kondusif di ruangan yang dipimpinnya.
- b. Sebagai *evidence based* bagi pengembangan ilmu pengetahuan khususnya disiplin ilmu manajemen keperawatan terkait gaya kepemimpinan, iklim organisasi dan kepuasan kerja perawat serta memperkaya penelitian ilmiah pada Program Studi Magister Keperawatan Universitas Andalas.

3. Manfaat Metodologi

Menambah wawasan bagi peneliti dalam aplikasi keilmuan pada bidang manajemen kepemimpinan di rumah sakit dan sebagai bahan referensi

bagi peneliti selanjutnya yang ingin mengkaji masalah yang sama di masa yang akan datang.