

# KOMUNIKASI ORGANISASI DAN IMPLEMENTASI KEBIJAKAN TERHADAP KEPUASAN KERJA PERAWAT DI GARUT

Anetta Lesmana<sup>1</sup>, Purwadhi<sup>2</sup>, Rian Andriani<sup>3</sup>

Program Pascasarjana Magister Manajemen  
Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, Bandung  
anettalesmana@gmail.com

## ABSTRAK

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh komunikasi organisasi dan implementasi kebijakan pimpinan terhadap kepuasan kerja perawat di Medina Garut baik secara parsial maupun secara simultan. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif dan verifikatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat yang bekerja di RS Medina sebanyak 120 perawat dan menggunakan *total sampling*. Data primer diperoleh melalui penyebaran kuesioner dan dianalisis dengan pendekatan statistik yaitu regresi linier berganda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa komunikasi organisasi, implementasi kebijakan pimpinan dan kepuasan kerja termasuk dalam kategori baik, serta diantara variabel komunikasi organisasi dan implementasi kebijakan pimpinan memiliki korelasi yang baik dengan kepuasan kerja perawat sebesar 0,004 ( $<0.05$ ); dimana Kedua variabel memberi kontribusi terhadap kepuasan kerja perawat. Secara parsial maupun simultan komunikasi organisasi dan implementasi kebijakan pimpinan berpengaruh terhadap kepuasan kerja perawat di di RS Medina Garut. Kesimpulan penelitian ini adalah komunikasi organisasi dan implementasi kebijakan pemimpin telah dilakukan dengan cukup efektif untuk mewujudkankepuasan kerja perawat di Rumah Sakit Medina Garut. Untuk meningkatkan kinerja perawat diperlukan transparansi komunikasi organisasi formal berkaitan dengan informasi dan data serta mengefektifkan implementasi kebijakan pimpinan melalui komunikasi dan kehumasan yang efektif.

**Kata Kunci:** Komunikasi Organisasi, Implementasi Kebijakan Pimpinan, Kepuasan Kerja Perawat

## ABSTRACT

*The research purpose is to determine how the effect of organizational communication and leader's policy implementation toward nurses job satisfaction at Medina Hospital either partially or simultaneously at the same time to find out how much that effect. The method used descriptive and verification with cross-sections approach. We have 120 respondent by total sampling approach. We distributed questionnaires for primary data using multiple regression for data analysis. The research showed that organizational communication, leader's policy implementation and nurse's job satisfaction including good category, and found the relationship between organizational communication and leader's policy implementation is good 0,004 ( $<0.05$ ). Both independent variables contributions and Partially or simultaneously, organizational communication and leader's policy implementation have an effect on nurses job satisfaction. The research's conclusion is organizational communication and leader's policy implementation have been carried out quite effectively to realize nurse job satisfaction at Medina Hospital. To improve nurse performance, organizational communication transparency*

*is needed regarding information and data, and effective implementation of leadership policies through effective communication and public relations.*

**Keywords:** *Organizational Communication, Leader's Policy Implementation, Nurse Job Satisfaction*

## **PENDAHULUAN**

Sumber Daya Manusia (SDM) saat ini memiliki pengaruh besar pada sebuah perusahaan dimana sekarang berada pada perubahan lingkungan bisnis yang sulit untuk diprediksi dan tidak lagi berda pada lingkungan bisnis yang stabil. Perusahaan harus fleksibel dan tidak lagi bersikap kaku (*organizational rigidity*). Kegiatan bisnis tidak lagi dijalankan berdasarkan aturan saja, melainkan juga dikendalikan oleh visi dan nilai. Oleh karena itu, memerlukan kemampuan sumber daya manusia yang dapat diandalkan, yang memiliki wawasan, kreatifitas, pengetahuan, dan visi yang sama dengan perusahaan. (Purwadhi, 2019)

Masalah sumber daya manusia kesehatan yang dihadapi dewasa ini antara lain pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia kesehatan belum dapat memenuhi kebutuhan sumber daya manusia (SDM) untuk pembangunan kesehatan. Perencanaan kebijakan dan program sumber daya manusia kesehatan masih lemah dan belum didukung dengan tersedianya sistem informasi terkait sumber daya manusia kesehatan yang memadai, masih kurang serasinya antara kebutuhan dan pengadaan berbagai jenis sumber daya manusia kesehatan, kualitas hasil pendidikan sumber daya manusia kesehatan dan pelatihan kesehatan pada umumnya masih belum merata, serta kurangnya pemerataan sumber daya manusia kesehatan yang berkualitas (SKN, 2012).

Rumah sakit sebagai salah satu tatanan pemberian asuhan keperawatan kepada masyarakat yang harus mampu menyediakan berbagai jenis pelayanan kesehatan yang kompleks dan berkualitas (Ilyas, 2007). Perawat memiliki peran yang sangat penting dalam mencapai kualitas pelayanan kesehatan terhadap pasien karena perawat merupakan ujung tombak dalam

pemberian pelayanan kesehatannya. Perawat dalam bekerja harus profesional. Dengan pekerjaannya itu diharapkan perawat bisa memperoleh kepuasan kerja yang sangat penting untuk meningkatkan produktivitas.

Salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja tenaga kesehatan adalah komunikasi organisasi (Pace dan Faules, 2006). Dari hasil wawancara dengan beberapa perawat di Rumah Sakit Medina Garut ditemukan permasalahan komunikasi organisasi baik dari atas ke bawah, bawah ke atas, atau sejajar. Masalah komunikasi yang dirasakan antara lain kesalahpahaman dalam menerima informasi, perawat kurang memberi umpan balik dan diantara perawat kadang kurang terbuka untuk saling memberi masukan atau usulan. Kepuasan bekerja dapat memotivasi perawat untuk lebih produktif dan mempunyai kinerja sesuai harapan organisasi.

Untuk itu, seorang pemimpin harus mampu mengatur komponen-komponen atau unsur-unsur yang menjadi bagian dari kepemimpinannya dalam suatu organisasi atau instansi yang dipimpinnya. Sehingga dalam melaksanakan tugas dan fungsinya pemimpin akan merumuskan, menyusun dan membuat kebijakan-kebijakan yang mengatur pekerjaan agar berjalan dengan baik dan lancar. Di dalam menjalankan kepemimpinannya, seorang pemimpin mengeluarkan kebijakan-kebijakan antara lain melalui visi dan misi yang digariskan pemimpin.

Besarnya manfaat kepuasan kerja perawat yang didukung komunikasi organisasi dan kebijakan pimpinan yang baik untuk kepentingan operasional rumah sakit dan masyarakat sebagai pengguna jasa pelayanan kesehatan maka penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh komunikasi organisasi, implementasi kebijakan, dan

keduanya terhadap kepuasan kerja perawat di Rumah Sakit Medina Garut.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat non eksperimental studi dengan ruang lingkup manajemen sumber daya manusia, dan manajemen rumah sakit. Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian survey deskriptif dan verifikatif dengan pendekatan rancangan *cross sectional* yang diartikan pengambilan data yang dikumpulkan dilakukan satu kali pada satu waktu. Data yang digunakan bersumber dari data primer yang merupakan hasil penyebaran kuisisioner.

Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Mei 2022 di Rumah Sakit Medina Kabupaten Garut dengan sampel sejumlah 120 orang berprofesi sebagai perawat baik di Unit Rawat Jalan, Rawat Inap, Unit Gawat Darurat (UGD), *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU), dan Perinatologi yang dipilih secara *non-probability sampling* yaitu *total sampling*. Teknik pengumpulan data dengan cara studi dokumentasi atau kepustakaan dan studi lapangan. Selain pengisian kuisisioner, sampel penelitian juga diwawancarai kemudian sikap, pendapat, dan persepsi sampel diukur dalam Skala Likert.

Instrumen penelitian diuji validitasnya melalui pendekatan teknik *pearson product moment* selanjutnya dilakukan koreksi terhadap nilai koefisien korelasi yang diperoleh (*corrected item-total correlation*). Sedangkan reliabilitas dilakukan untuk menguji konsistensi dan stabilitas alat ukur. Ide pokok dalam konsep reliabilitas yaitu sejauhmana skor hasil pengukuran terbebas dari kekeliruan pengukuran (*measurement error*). Teknik yang digunakan yaitu pendekatan *Cronbach Alpha*.

Untuk mengetahui ketepatan model menggunakan uji asumsi klasik dilakukan sehubungan dasar penggunaan skala data yaitu skala interval dan sebelum uji statistik terhadap variabel penelitian seperti uji normalitas data, uji mononuklearitas, heterokedastisitas, dan uji autokolerasi.

Kemudian data yang sudah terkumpul dianalisis menggunakan teknik analisis deskriptif dan analisis verifikatif kemudian disajikan dalam bentuk hasil penelitian.

## HASIL PENELITIAN

Rumah Sakit Medina adalah rumah sakit swasta tipe D yang terletak di wilayah Kecamatan Wanaraja, Kabupaten Garut, tepatnya berkedudukan di Jalan Raya Wanaraja No.500 Kp. Panday RT 004 RW008 Desa Cinunuk, Kecamatan Wanaraja, Kab. Garut 44183 Rumah Sakit Medina berdiri dibawah naungan perusahaan PT. Medika Medina Gunawan yang bergerak dibidang Kesehatan, pada tanggal 20 Mei 2021.

Rumah Sakit Medina Garut memiliki visi “Menjadi Rumah Sakit Dengan Pelayanan Prima, Pilihan Utama Masyarakat Kab. Garut” dengan misi; 1) memberikan pelayanan kesehatan yang cepat, tepat dan akurat; 2) mengutamakan kepuasan dan keselamatan pasien; 3) memberikan pelayanan kesehatan yang terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat; 4) meningkatkan pengetahuan dan keterampilan karyawan, sehingga mampu melaksanakan pelayanan yang profesional; dan 5) meningkatkan kualitas alat kedokteran yang dapat memberikan nilai lebih bagi pelayanan kesehatan.

Berdasarkan data yang diperoleh melalui penyebaran kuisisioner kepada 120 responden, di mana keseluruhan responden yang dipilih adalah perawat yang bekerja di Rumah Sakit Medina dengan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, umur, pendidikan terakhir, dan pengalaman kerja disajikan dalam **Tabel 1**.

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden yang terlibat dalam penelitian ini adalah Perempuan, fakta di lapangan menunjukkan bahwa perawat yang bekerja pada proses pelayanan keperawatandidominasi oleh jenis kelamin perempuan. Banyaknya jenis kelamin perempuan sebagai perawat dikarenakan beberapa aspek antara lain bahwa perempuan memiliki sensitivitas, ketelitian dan loyalitas yang tinggi.

Kemudian responden dengan rentang umur antara 25–30 tahun sebanyak 108 orang merupakan perawat dengan jumlah terbanyak, dan perawat dengan jumlah terkecil dengan umur antara 36—45 tahun sebanyak 3 orang. Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa rentang umur responden yang bervariasinya dari usia termuda sampai usia tertua maka responden dianggap sudah dewasa dan

mampu untuk mengisi dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang terdapat dalam kuisioner penelitian.

Pendidikan terakhir responden termasuk pada kategori akademi dan perguruan tinggi dengan sebaran D III Keperawatan sebanyak 87 orang, D4 Terapan sebanyak 1 orang, dan S-1 Keperawatan Ners sebanyak 32 orang. Hal ini dapat menggambarkan bahwa responden memiliki pengetahuan dan pemahaman yang memadai tentang permasalahan yang diteliti. Dengan pendidikan relatif tinggi tersebut, responden mampu menilai dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang terdapat pada kuisioner penelitian.

Karyawan dengan masa kerja kurang dari 1 tahun sebanyak 120 orang. Hal tersebut terjadi karena Rumah Sakit Medinamerupakan Rumah Sakit yang baru berdiri pada bulan Mei 2021 sehingga pada saat dilakukan penelitian, seluruh karyawannya memiliki masa kerja dibawah 1 tahun.

Pengujian validitas alat ukur penelitian pada item-item pertanyaan dalam kuisioner menggunakan pendekatan korelasi *Pearson Product Moment* dengan kriteria uji validitas jika  $r_{hitung} > r_{tabel}$  dengan tingkat signifikansi ( $\alpha$ ) sebesar 0,05 dan derajat bebas ( $df$ ) =  $n - 2$  yang diperoleh dari tabel  $r$  sebesar 0,126, artinya jika nilai koefisien korelasi hitung lebih besar dari nilai  $r_{tabel}$  maka item pertanyaan dalam kuisioner tersebut dikategorikan valid (Azwar, 2011), diperoleh hasil yang menunjukkan bahwa nilai  $r_{hitung}$  (*Corrected Item-Total Correlation*) setiap item pertanyaan pada masing-masing variabel lebih besar dari  $r_{tabel}$  (0,126), berarti seluruh item pertanyaan yang terdapat dalam kuisioner untuk mengukur variabel-variabel penelitian adalah valid.

Pengujian reliabilitas alat ukur penelitian menggunakan pendekatan *Alpha Cronbach* untuk menguji tingkat konsistensi hasil pengukuran apabila dilakukan pengukuran ulang. Kriteria uji reliabilitas jika  $r_{alpha} > 0,70$  (Ghozali, 2015), artinya jika nilai koefisien korelasi alpha lebih besar dari 0,7 maka alat ukur yang digunakan dalam penelitian dikategorikan reliabel, hasil

penelitian ini menunjukkan bahwa nilai *Cronbach Alpha* untuk masing-masing variabel lebih besar dari 0,70 maka dapat disimpulkan bahwa alat ukur atau kuisioner yang digunakan untuk mengukur variabel Komunikasi Organisasi, Implementasi Kebijakan Pimpinan, dan Kepuasan Kerja Perawat yang telah diuji adalah reliabel atau handal untuk dipergunakan dalam penelitian ini.

Asumsi klasik merupakan uji prasyarat yang harus dilakukan terlebih dahulu sebelum melakukan analisis data. Dilakukannya uji asumsi klasik bertujuan untuk mengetahui bagaimana kondisi data yang akan digunakan dalam penelitian. Uji asumsi klasik terdiri dari uji normalitas, heteroskedastisitas, autokolerasi dan multikolinearitas.

Hasil uji Normalitas pada penelitian ini menunjukkan hasil bahwa nilai prob dari masing-masing variabel  $\geq 0,05$  maka memenuhi syarat normalitas. Hasil uji heteroskedastisitas menunjukkan hasil bahwa nilai prob dari masing-masing variabel  $\geq 0,05$  maka tidak terjadi gejala heteroskedastisitas pada residual.

Berdasarkan nilai dari statistik Durbin-Watson menunjukkan angka 1.805. Karena nilai Durbin-Watson lebih besar dari satu, yakni  $1 > 1.805 < 3$ , maka model tidak mengalami gejala autokorelasi, selain itu dapat diketahui bahwa nilai Durbin-Watson yang diperoleh berada pada kisaran nilai  $dU$  dan  $4-dU$  dengan hasil 2,19183. Nilai  $dU$  sebesar 1,7081 dan nilai  $dL$  sebesar 1,37186, sehingga nilai  $4-dU$  berada diantara  $dU$  dan  $4-dU$ . Hal tersebut menunjukkan tidak ada autokorelasi.

Penelitian ini memiliki nilai *tolerance* sebesar 1,0 dan VIF sebesar 1,0 maka, variabel independen dalam penelitian memenuhi tidak adanya gejala multikolinearitas.

Tanggapan responden terhadap komunikasi organisasi melalui hasil pengolahan data dapat dilihat bahwa nilai total untuk komunikasi organisasi adalah 6.319 dengan persentase 70,21% dari total nilai maksimum. Prosentase nilai tersebut

dimasukkan ke dalam garis kontinum yang pengukurannya sebagaimana pada **Gambar 1**.

Nilai total ideal jawaban responden terhadap 15 pernyataan/pertanyaan sebesar 9.000, sedangkan hasil perhitungan jawaban responden terhadap komunikasi organisasi menunjukkan nilai 6.319 atau 70,21% dari nilai ideal. Maka kriteria variabel komunikasi organisasi berada pada kategori baik.

Untuk mengukur variabel komunikasi organisasi digunakan dimensi-dimensi yang dijabarkan pada masing-masing butir pertanyaan yang ditampilkan dengan skor masing-masing dimensi pada **Tabel 2** yang menunjukkan bahwa dari ketiga dimensi pada variabel komunikasi Organisasi maka dimensi *Horizontal Communication* memiliki prosentase skor total paling tinggi sebesar 39,0%, selanjutnya *Horizontal Communication* sebesar 33,1 %, sedangkan *Upward Communication* sebesar 27,1%.

Berdasarkan kondisi di lapangan, penulis melihat komunikasi antara perawat sudah berjalan cukup baik dalam melaksanakan proses pelayanan keperawatan, walaupun masih terjadi miskomunikasi akibat kurangnya koordinasi tugas pekerjaan dan rencana kerja pada saat pelimpahan tugas antar dinas. Selain itu komunikasi yang terjalin dapat membantu perawat untuk memperoleh pemahaman yang sama mengenai tugas pokok dan fungsinya sebagai perawat sehingga jika timbul permasalahan pekerjaan dapat diselesaikan melalui caara- cara yang damai untuk menengahi perbedaan. Hal ini berdampak pada porses pelayanan keperawatan karena mereka bekerja sebagai tim yang membutuhkan dukungan sesama rekan kerja.

Tanggapan responden terhadap implementasi kebijakan pimpinan melalui hasil pengolahan data dapat dilihat bahwa nilai total untuk implementasi kebijakan pimpinan sebesar 4.156 dengan prosentase sebesar 69,26% dari total nilai maksimum. Dengan demikian variabel Implementasi Kebijakan Pimpinan berada dalam kategori baik sesuai dengan yang diharapkan.

Dimensi komunikasi mempunyai prosentase skor tertinggi sebesar 29,4%, selanjutnya dimensi sumber daya sebesar 29,3%, dimensi birokrasi sebesar 19,3%, dan

terakhir dimensi disposisi sebesar 19,3%. Jika



diperhatikan maka prosentase skor dari keempat dimensi tersebut menunjukkan selisih yang kecil.

Dari data yang telah dikumpulkan melalui kuesioner mengenai Implementasi Kebijakan Pimpinan melalui dimensi komunikasi, terlihat bahwa mayoritas responden menilai bahwa penyampaian informasi, kejelasan informasi, dan konsistensi informasi sudah dilaksanakan dengan baik sehingga dapat mendukung aktivitas pelayanan keperawatan.

Tidak ada responden yang menjawab sangat tidak baik untuk pernyataan mengenai penyampaian informasi, kejelasan informasi, dan konsistensi informasi, namun masih ada yang menjawab tidak baik dengan prosentase yang relatif kecil pada kisaran 12—32%.

Kondisi di lapangan dan yang penulis rasakan menunjukkan informasi yang diberikan oleh pimpinan sudah sesuai prosedur agar proses pelayanan keperawatan berjalan dengan lancar, hal tersebut sesuai dengan hasil pengukuran menggunakan garis kontinum menunjukkan dimensi komunikasi berada pada kategori baik.

Tanggapan responden mengenai kepuasan kerja perawat. Hasil pengolahan yang disajikan pada tabel tersebut, dapat dilihat bahwa nilai total untuk kepuasan kinerja adalah 5929 dengan persentase 70,58% dari total nilai maksimum. Jawaban responden terhadap 14 pernyataan secara ideal diharapkan sebesar 8.400, namun hasil perhitungan diperoleh nilai sebesar 5.929 atau 70,58% dari nilai ideal. Berdasarkan prosentase skor tersebut yang diukur melalui garis kontinum maka variabel kepuasan kerja perawat berada pada kategori baik.

Faktor psikologis memiliki skor dan prosentase skor paling tinggi dari semua dimensi pada variabel kepuasan kerja perawat sebesar 2.502 atau 42,2%, sedangkan yang terendah yaitu faktor finansial 13,6%. Mayoritas perawat menjawab baik dan cukup dalam menilai kepuasan kerja perawat melalui faktor psikologis berdasarkan kesesuaian minat dengan kerja, kenyamanan, keamanan, pengakuan prestasi, sikap bekerja serta bakat dan keterampilan dalam proses pelayanan keperawatan. Namun demikian masih ada responden yang merasa belum dengan

---

prosentase relatif kecil 0,8—16,7%.

Bagaimanapun juga perawat adalah manusia yang memiliki karakteristik yang berbeda dengan manusia lainnya, artinya dapat

dikatakan wajar apabila setiap perawat memiliki tingkat kepuasan kerja yang berbeda pula.

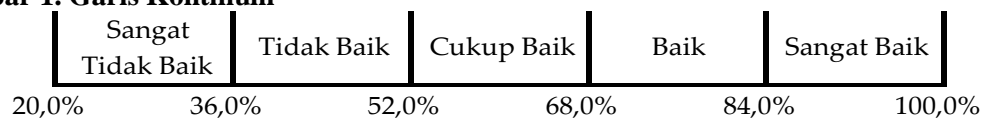
**Tabel 1. Karakteristik Responden**

Variabel	Jumlah	Prosentase
<b>Jenis Kelamin</b>	N	%
Laki-Laki	52	62,4%
Perempuan	68	81,6%
	<b>120</b>	<b>100%</b>
<b>Umur</b>		
25 - 30 tahun	108	85,6%
31 - 35 tahun	9	10,8%
36 - 40 tahun	1	1,2%
41 - 45 tahun	2	2,4%
	<b>120</b>	<b>100%</b>
<b>Pendidikan Terakhir</b>		
D III Keperawatan	87	64,4%
D IV Terapan	1	1,2%
S1 Keperawatan		38,44%
Ners	32	
	<b>120</b>	<b>100%</b>
<b>Masa Kerja</b>		
< 1 tahun	120	100%
> 1 tahun	0	0,0%
	<b>120</b>	<b>100%</b>

**Tabel 2. Rekapitulasi Skor Dimensi Variabel Komunikasi Organisasi**

Dimensi Komunikasi Organisasi	Skor Total	Prosentase Total (%)
<i>Downward Communication</i>	2093	33,1
<i>Upward Communication</i>	1761	27,1
<i>Horizontal Communication</i>	2465	39,0
	<b>6319</b>	<b>100</b>

**Gambar 1. Garis Kontinum**



## PEMBAHASAN

Dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui pengaruh X terhadap Y yang diproyeksikan dengan model regresi linier berganda yang disajikan dalam **Tabel 3**.

*Intercept* atau konstanta sebesar 25,419, artinya tanpa adanya variabel X1 (Komunikasi Organisasi) dan X2

(Implementasi Kebijakan Pimpinan), besarnya nilai variabel Y (Kepuasan Kerja Perawat) sebesar 25,419 poin. Variabel X1 (Komunikasi Organisasi) sebesar +0,276 dengan tanda '+' menunjukkan bahwa hubungan variabel X1 (Komunikasi Organisasi) dengan variabel Y (Kepuasan Kerja Perawat) bersifat positif, artinya setiap kenaikan 1 poin dari variabel X1 (Komunikasi

Organisasi) akan meningkatkan variabel Y (Kepuasan Kerja Perawat) sebesar 0,276 poin.

Variabel X2 (Implementasi Kebijakan Pimpinan) sebesar +0,273 dengan tanda '+' menunjukkan bahwa hubungan variabel X2 (Implementasi Kebijakan Pimpinan) dengan variabel Y (Kepuasan Kerja Perawat) bersifat positif, menandakan bahwa setiap kenaikan 1 poin dari variabel X2 (Implementasi Kebijakan Pimpinan) akan meningkatkan variabel Y (Kepuasan Kerja Perawat) sebesar 0,273 poin.

Untuk mengukur seberapa besar variabel Komunikasi Organisasi dan Implementasi Kebijakan Pimpinan mampu menjelaskan terhadap variabel Kepuasan Kerja Perawat maka digunakan koefisien determinasi. Nilai  $R^2$  yang kecil berarti kemampuan variabel-variabel independen dalam menjelaskan variasi variabel dependen amat terbatas. Nilai koefisien determinasi  $R^2$  yang kecil (mendekati nol) berarti kemampuan variabel-variabel bebas secara simultan dalam menerangkan variasi variabel terikat amat terbatas. Nilai koefisien determinasi  $R^2$  yang mendekati satu berarti variabel-variabel bebas memberikan hampir semua informasi yang dibutuhkan untuk memprediksi variasi variabel terikat.

Perhitungan koefisien determinasi dengan bantuan *software* SPSS ver. 20, hasilnya disajikan pada **Tabel 4**. Berdasarkan hasil pengolahan data pada tabel tersebut diperoleh nilai  $r^2$  (*Adjusted R*) sebesar 0,874. Artinya perubahan nilai variabel Kepuasan Kerja Perawat dapat dijelaskan oleh variabel Komunikasi Organisasi dan Implementasi Kebijakan Pimpinan sebesar 87,4% sedangkan sisanya sebesar 12,6% dijelaskan oleh variabel atau faktor lain yang tidak diteliti, diantaranya: lingkungan kerja, gaya kepemimpinan, pengalaman kerja, latar belakang pendidikan, dan lain sebagainya.

Pengujian signifikansi pengaruh variabel Komunikasi Organisasi (X1) dan Implementasi Kebijakan Pimpinan (X2) terhadap Kepuasan Kerja Perawat (Y), baik secara individu (parsial) maupun bersama-sama (simultan) menggunakan uji hipotesis. Untuk menjawab hipotesis yang diajukan tersebut, maka pengujian dilakukan dengan pendekatan *t-test* dan nilai signifikan yang

diolah menggunakan *software* SPSS ver. 20 dengan hasil pada **Tabel 5** dan **Tabel 6**.

Berdasarkan Tabel 5, hasilnya dapat diperoleh nilai  $t_{hitung}$  untuk variabel Komunikasi Organisasi sebesar 2.588 dan nilai Sig. sebesar 0,011; nilai Sig.  $(0,000) < \alpha (0,05)$  maka  $H_0$  ditolak, artinya terdapat pengaruh Komunikasi Organisasi (X1) terhadap Kepuasan Kerja Perawat (Y) pada RS Medina Garut. Hasil ini membuktikan bahwa Kepuasan Kerja Perawat tidak dapat dipisahkan dari Komunikasi Organisasi, artinya dengan Komunikasi Organisasi yang baik kepada perawat maka akan berpengaruh terhadap peningkatan Kepuasan Kerja Perawat.

Komunikasi organisasi memiliki peran penting dalam meningkatkan kepuasan kerja perawat, karena dengan komunikasi organisasi yang efektif para perawat dapat bekerja dengan baik dan timbulnya kepuasan kerja atas hasil yang dikerjakannya disebabkan mereka telah dibekali oleh informasi yang jelas dan akurat.

Berdasarkan Tabel 6, hasilnya dapat diperoleh nilai  $t_{hitung}$  untuk variabel Implementasi Kebijakan Pimpinan sebesar 2,146 dan nilai Sig. sebesar 0,034. Dengan hasil nilai Sig.  $(0,000) < \alpha (0,05)$  maka  $H_0$  ditolak, artinya terdapat pengaruh Implementasi Kebijakan Pimpinan (X2) terhadap Kepuasan Kerja Perawat (Y) pada RS Medina Garut. Hasil ini membuktikan bahwa Implementasi Kebijakan Pimpinan memiliki keterkaitan dengan Kepuasan Kerja Perawat, artinya Implementasi Kebijakan Pimpinan yang dilaksanakan dengan baik dan konsisten akan mempengaruhi peningkatan Kepuasan Kerja Perawat.

Hal di atas sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dewi Ma'rifah (2006), serta Yuyun Wahyuni dan H.Syamsul Hadi Senen (2016) yang menyatakan bahwa implementasi kebijakan pimpinan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan kerja pegawai.

Siagian (2013) mengemukakan bahwa terdapat beberapa bentuk kebijakan pimpinan yang dapat memberikan kepuasan kerja, ada yang berbentuk penghargaan dan ada yang berbentuk hukuman yang dapat membangkitkan gairah bekerja.



**Tabel 3. Analisis Regresi Variabel Koefisien**

Model		Coefficients <sup>a</sup>			t	Sig.
		Unstandardized Coefficients	Standardized Coefficients	Beta		
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	25.419	7.065		3.598	.000
	Komunikasi_Organisasi	.276	.107	.228	2.588	.011
	Implementasi_Kebijakan	.273	.127	.189	2.146	.034

a. Dependent Variable: Kepuasan\_Kerja

**Tabel 4. Analisis Koefisien Determinasi**

Model Summary <sup>b</sup>				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.935 <sup>a</sup>	.874	.872	3.04246

a. Predictors: (Constant), Implementasi\_Kebijakan, Komunikasi\_Organisasi

b. Dependent Variable: Kepuasan\_Kerja

**Tabel 5. Hasil Uji Pengaruh Komunikasi Organisasi terhadap Kepuasan Kerja Perawat**

Model		Coefficients <sup>a</sup>			t	Sig.
		Unstandardized Coefficients	Standardized Coefficients	Beta		
		B	Std. Error	Beta		
(Constant)		25.419	7.065		3.598	.000
Komunikasi_Organisasi		.276	.107	.228	2.588	<b>.011</b>

a. Dependent Variable: Kepuasan\_Kerja

**Tabel 6. Hasil Uji Pengaruh Komunikasi Organisasi terhadap Kepuasan Kerja Perawat**

Model		Coefficients <sup>a</sup>			t	Sig.
		Unstandardized Coefficients	Standardized Coefficients	Beta		
		B	Std. Error	Beta		
(Constant)		25.419	7.065		3.598	.000
Implementasi_Kebijakan		.273	.127	.189	2.146	.034

a. Dependent Variable: Kepuasan\_Kerja

Dengan demikian implementasi kebijakan pimpinan merupakan kontribusi bagi organisasi dalam mewujudkan kepuasan kerja sehingga berdampak pada proses pencapaian tujuan organisasi dengan melaksanakan norma-norma, nilai-nilai dan keyakinan dengan komitmen yang kuat sehingga setiap anggota dalam organisasi dapat merasakan kepuasan kerja.

Uji F simultan akan menunjukkan apakah semua variabel independen yang dimasukkan secara bersama-sama atau simultan akan memiliki pengaruh terhadap variabel dependen. Pengujian hipotesis ini sering disebut dengan pengujian signifikansi keseluruhan terhadap regresi yang ingin menguji apakah Y secara linear berhubungan dengan kedua X1 dan X2. Pengujian ini dilakukan dengan pendekatan Sig-test pada tabel ANOVA yang diolah menggunakan software SPSS ver. 20 dengan hasil pada **Tabel 7**.

Rumusan hipotesis yang diajukan adalah; Ho yaitu tidak terdapat pengaruh Komunikasi Organisasi dan Implementasi Kebijakan Pimpinan terhadap Kepuasan Kerja Perawat, dan H1 yaitu terdapat pengaruh Komunikasi Organisasi dan Implementasi Kebijakan Pimpinan terhadap Kepuasan Kerja Perawat

Berdasarkan Tabel 7 hasilnya dapat diperoleh nilai Prob (F-statistic) Sig. (0,004) <  $\alpha$  (0,05) maka Ho ditolak dan H1 diterima sehingga dapat disimpulkan variabel independent X1 dan X2 secara simultan berpengaruh terhadap variabel terikat Y, artinya terdapat pengaruh positif Komunikasi Organisasi (X1) dan Implementasi Kebijakan Pimpinan (X2) terhadap Kepuasan Kerja Perawat (Y) pada Rumah Sakit Medina.

Hasil tersebut membuktikan Komunikasi Organisasi dan Implementasi Kebijakan Pimpinan memiliki kontribusi yang signifikan terhadap Kepuasan Kerja Perawat di Rumah Sakit Medina, hal ini menunjukkan komunikasi organisasi yang dilaksanakan dengan baik dan efektif yang didukung oleh implementasi kebijakan pimpinan secara konsisten akan meningkatkan kepuasan kerja perawat. Pernyataan tersebut sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dewi Ma'rifah (2006) dan Bella Afria Wibiksana (2012) dimana hasil penelitiannya menyebutkan bahwa komunikasi organisasi dan implementasi kebijakan pimpinan secara simultan berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan kerja.

**Tabel 7. Analisis Uji F**

ANOVA <sup>a</sup>					
Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Regression	782.432	2	391.216	5.836	.004 <sup>b</sup>
1 Residual	7842.560	117	67.030		
Total	8624.992	119			

a. Dependent Variable: Kepuasan\_Kerja

b. Predictors: (Constant), Implementasi\_Kebijakan, Komunikasi\_Organisasi

## PENUTUP

Penelitian ini dapat disimpulkan bahwa adanya pengaruh yang signifikan antara komunikasi organisasi, implementasi kebijakan pimpinan dan keduanya terhadap kepuasan kerja perawat. Hasil tersebut membuktikan bahwa komunikasi organisasi yang dilaksanakan dengan baik dan efektif yang didukung oleh implementasi kebijakan pimpinan secara konsisten akan meningkatkan kepuasan kerja perawat.

Untuk mencapai komunikasi organisasi yang baik, diharapkan rumah sakit menggunakan media komunikasi formal melalui surat menyurat dan saluran komunikasi sesuai SOP yang dapat memberikan transparansi informasi dari level atas ke bawah atau sebaliknya, serta meningkatkan peran dan fungsi Kepala Ruangan, Kepala Unit dan Koordinator Dinas dalam hal supervisi dan pengawasan pada proses pelimpahan tugas antar dinas untuk menciptakan koordinasi yang efektif.

Sedangkan untuk mencapai implementasi kebijakan pimpinan yang baik, saran yang dapat diberikan yaitu dengan melakukan pembinaan kepada SDM (staf) dan perawat tentang teknik komunikasi yang efektif sehingga informasi yang disampaikan diterima dengan jelas dan transparan dan merekrut sumber daya manusia yang memiliki kompetensi pada bidang komunikasi atau kehumasan untuk ditempatkan sebagai staf birokrasi dengan insentif yang sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Kepuasan kerja perawat dapat ditingkatkan dengan cara melakukan rekondisi lingkungan dan ruangan kerja dan melengkapi fasilitas pendukung keperawatan secara proporsional dan berdasarkan skala prioritas agar pelayanan dapat berjalan dengan optimal, serta melaksanakan pendidikan dan latihan kepada para perawat sesuai *jobdesk* untuk meningkatkan kemampuan (*skill*) keperawatan untuk mengoptimalkan pelayanan kepada pasien.

Penelitian ini diharapkan menimbulkan rasa keingintahuan untuk peneliti lain mengadakan wawancara atau penyebaran kuesioner yang lebih luas guna mendapatkan hasil yang lebih maksimal.

Selain itu, diharapkan dapat menggunakan variabel-variabel lain seperti Lingkungan Kerja (*Work Environment*), Latar Belakang Pendidikan (*Education Background*), Disiplin Kerja (*Discipline*), Sikap (*Attitude*), Pendidikan dan Pelatihan (*Education and Training*), Keterampilan (*Skill*), dan Kemampuan (*Ability*) untuk menghasilkan penelitian yang lebih mendalam dan komprehensif.

## REFERENSI

Aduo-Adjei, K., Emmanuel, O., & Forster, O. M. (2016). *The Impact of Motivation on the Work Performance of Health Workers (Korle Bu Teaching Hospital): Evidence from Ghana. Hospital Practices and Research*, 47- 52.

Agustino, L. (2008). *Dasar-Dasar Kebijakan Publik*. Bandung: Alfabeta.

Arikunto, S. (2019). *Dasar-Dasar Evaluasi Pendidikan*. Jakarta: Bumi Aksara.

As'ad, M. (2005). *Teori Ilmu Sumber Daya Manusia: PSikologi Industri*. Yogyakarta: Liberty.

Athoillah, A. (2010). *Dasar-Dasar Manajemen*. Bandung: CV. Pustaka Setia.

Azwar, S. (2011). *Reliabilitas Dan Validitas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Elizabeth, Wakyani, S. & Purwoastuti. (2015) *Mutu Pelayanan Kesehatan dan Kebidanan*. Pustaka Baru Press. Yogyakarta.

Elqdri, Z.M., (2015). Effect of Leadership Style, Motivation, and Giving Incentives on the Performance of Employees-PT. Kurnia Wijaya Various Industries. *Jurnal University of Islam Indonesia*. Yogyakarta.

Handayani, D. S. (2014). Hubungan Komunikasi Organisasi Terhadap Kepuasan Kerja Pegawai di Kantor Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Samarinda. *Jurnal Ilmu Komunikasi*, 2(4), 41-52.

- Handoko, T. (2014). *Manajemen Personalia dan Sumberdaya Manusia*. Yogyakarta: BPFE.
- Hasibuan, S. (2013). *Manajemen Sumberdaya Manusia*. Jakarta: Bumi Aksara
- Iskandar, J. (2013). *Metodologi Penelitian Administrasi* (6th ed.). Bandung: Puspaga.
- Iskandar, J. (2017). *Kapita Selekta Administrasi Negara dan Kebijakan Publik* (Cetakan Keempat ed.). Bandung: Puspaga.
- Sugandi. (2011). *Administrasi Publik: Konsep dan Perkembangan Ilmu di Indonesia*. Yogyakarta: PT. Graha Ilmu.
- Sugiyono. (2016). *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2017). *Metode Peneltiian Bisnis: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Kombinasi dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suharto, E. (2010). *Membangun Masyarakat Memberdayakan Rakyat*. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Sule, E. T., & Saefullah, K. (2008). *Pengantar Manajemen* (Cetakan 3 ed.). Jakarta: Kencana Perdana Media Group.
- Samsudin, S., (2005). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. CV Pustaka Ceria, Bandung.
- Trisanti, Sendhi., dr, M.Kes. (2009). *Manajemen Sumber Daya Manusia Di Bidang Pelayanan Kesehatan*. Penerbit Wineka Media.
- Undang-undang Republik Indonesia nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit
- Undang-Undang Rumah Sakit, PermenkesNo. 159 b/1988 tentang Rumah Sakit
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2012 Tentang Sistem Kesehatan Nasional
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2019 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit
- Purwadhi Prof. Dr., M.Pd (2019). *Manajemen Sumber Daya Manusia Pasca Revolusi Industri 4.0*. Bandung: Mujahid Press
- Purwadhi, Prof. Dr., M.Pd (2020). *Teori Organisasi*. Bandung: Refika Aditama.
- Surat Edaran Dirjen Pelayanan Medik No. YM.01.04.3.5.2504 tentang Pedoman Hak dan Kewajiban Pasien, Dokter dan Rumah Sakit.
- Sugiyono. (2016). *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2017). *Metode Peneltiian Bisnis: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Kombinasi dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

## BIODATA PENULIS

Penulis bernama Anetta Lesmana, lahir di Bandung pada tanggal 7 Juli 1993, putri sulung dari pasangan Ayah Dike Ahmad Lesmana dan Ibu Lilis Diana. Pada saat ini masih bekerja sebagai dokter di Rumah Sakit Medina Kabupaten Garut.

Penulis memiliki Riwayat Pendidikan yaitu; lulus SD Islam Salman Al Farisi Bandung tahun 2005, lulus SMP Salman Al Farisi Bandung tahun 2008, lulus SMA Negeri 8 Bandung tahun 2011, lulus Strata-1 Fakultas Kedokteran Universitas Swadaya Gunung Jati Cirebon pada tahun 2016 dan lulus Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Swadaya Gunung Jati Cirebon tahun 2018. Selepas lulus dari profesi dokter di Universitas Swadaya Gunung Jati Cirebon, penulis melanjutkan pengabdian sebagai dokter internship di RSUD Majalengka dan Puskesmas Maja Kabupaten Majalengka pada tahun 2019—2020.

Penulis juga mengikuti beberapa pelatihan keahlian khusus seperti Pelatihan Sebagai Dokter Perusahaan dan Hygiene Perusahaan dan Ergonomi Kesehatan (HIPERKES) tahun 2018, Advanced Cardiac Life Support (ACLS) tahun 2020, Pelatihan Strategi Peningkatan Mutu dan Keselamatan

Pasien Sesuai Standar Akreditasi RS  
Kementrian Kesehatan yang diselenggarakan  
KARS (Komisi Akreditasi Rumah Sakit)  
tahun 2022, Inhouse Training Update Regulasi  
Kebijakan JKN, Perhitungan Unit Cost dan  
Tarif RS yang diselenggarakan oleh ARSSI  
(Asosiasi Rumah Sakit Swasta Indonesia), dan  
berbagai pelatihan lainnya. Peneliti sangat  
tertarik untuk mendalami ilmu tentang rumah  
sakit.