

**ANALISIS FAKTOR BUDAYA ORGANISASI YANG BERHUBUNGAN DENGAN
PERILAKU CARING PERAWAT PELAKSANA DI RUANG RAWAT INAP RSUD.
PROF. DR. H. ALOEI SABOE KOTA GORONTALO**

Rini Fahriani Zees
Email : rini_zees@yahoo.co.id
Jurusan Keperawatan Poltekkes Gorontalo

Abstrak

Perilaku *caring* perawat merupakan salah satu perilaku anggota organisasi yang dipengaruhi budaya organisasi. Penelitian ini bertujuan menganalisis faktor budaya organisasi dengan perilaku *caring* perawat pelaksana di RSAS Kota Gorontalo. Survey analitik secara *cross sectional* dengan menggunakan uji *chi square* pada 120 perawat pelaksana menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara status pernikahan, komunikasi, pelatihan, *reward*, pengambilan keputusan dan manajemen dengan perilaku *caring* perawat ($p=0.000-0,042$; $\alpha=0,05$). Variabel yang paling dominan berhubungan dengan perilaku *caring* perawat adalah pelatihan, sehingga pelatihan perlu ditingkatkan di RSAS Kota Gorontalo terutama bagi perawat junior.

Kata kunci : Budaya organisasi, Perawat pelaksana, Perilaku *caring*.

Perilaku *caring* perawat pelaksana di rumah sakit dapat dipengaruhi oleh budaya organisasi. Kreitner & Kinicki (2010) menekankan bahwa budaya organisasi yang kuat menciptakan kesamaan tujuan, motivasi karyawan, dan struktur pengendalian untuk membentuk perilaku yang dibutuhkan dalam meningkatkan prestasi organisasi yang berdampak pada kinerja anggota organisasi. Pernyataan ini didukung oleh Bijaya (2006) menyatakan ada korelasi yang kuat dan signifikan antara budaya organisasi yang kuat dengan kinerja perawat.

Terciptanya budaya organisasi yang mendukung strategi organisasi dapat menjadi instrumen unggulan yang kompetitif. Riset yang dilakukan oleh Ricardo, Ronald, & Jolly (2003) mengemukakan dimensi-dimensi yang berpengaruh terhadap budaya organisasi, meliputi komunikasi, pelatihan dan pengembangan, imbalan, pembuat keputusan, pengambilan risiko, kerja sama, dan praktik manajemen. Kinerja karyawan selain dipengaruhi oleh faktor-faktor budaya organisasi juga dipengaruhi oleh variabel individu, psikologis, dan organisasi. Variabel individu meliputi keterampilan dan

kemampuan, latar belakang, dan demografis. Variabel psikologi yaitu persepsi, sikap, belajar, dan motivasi dan variabel organisasi yaitu sumber daya, desain pekerjaan, struktur, imbalan, dan kepemimpinan (Gibson, James, & John, 2000).

Bukti empirik mengenai faktor yang mempengaruhi perilaku *caring* perawat sebagai wujud kinerja perawat yaitu penelitian yang dilakukan Suryani (2010) mendapatkan

METODE

Penelitian ini menggunakan desain survey analitik dengan menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *Care Q* yang dikemukakan oleh Larson (1984, Watson 2004) merupakan suatu instrumen yang digunakan untuk mempersepsikan perilaku *caring* perawat. Penelitian dilakukan pada 2

HASIL

Hasil penelitian ini menjawab seluruh tujuan penelitian yang menggambarkan tentang perilaku *caring* perawat, budaya organisasi (komunikasi, pelatihan dan pengembangan, imbalan, pembuat keputusan, pengambilan risiko, kerja sama, dan praktik manajemen), karakteristik perawat (umur, lama kerja,

hasil bahwa beban kerja dan pengembangan profesional berhubungan dengan perilaku *caring* Pernyataan ini didukung oleh penelitian Supriatin (2009) menyatakan, adanya hubungan faktor individu dan organisasi dengan perilaku *caring*. Peneliti merespon lebih lanjut untuk mengadakan penelitian tentang analisis faktor budaya organisasi yang berhubungan dengan perilaku *caring* perawat.

sampel perawat profesional (n=57 dan n=112). Budaya organisasi diukur dengan menggunakan *The denison organization culture survey*. Model ini didasarkan pada penelitian yang sedang berlangsung lebih dari 15 tahun dan melibatkan 1000 organisasi yang dilakukan oleh Dr. Denison dari Universitas Michigan.

pendidikan, jenis kelamin dan status pernikahan), hubungan budaya organisasi dengan perilaku *caring* perawat, hubungan karakteristik perawat dengan perilaku *caring* perawat serta faktor yang paling berpengaruh terhadap perilaku *caring* perawat.

Analisis univariat

Proporsi perilaku *caring* perawat menunjukkan mayoritas perawat pelaksana RS mempunyai perilaku *caring* perawat kurang (53,3%). Budaya organisasi RS secara keseluruhan dipersepsikan perawat pelaksana cenderung baik (60%). Secara spesifik,

budaya organisasi dipersepsikan baik pada dimensi komunikasi (53,3%), pelatihan (53,3%) sedangkan dimensi yang dipersepsikan kurang oleh perawat pelaksana meliputi pengambilan resiko (60%), kerja sama (63%), pengambilan keputusan (56,7%), *reward* (73,3%) dan manajemen (66,7%). Secara rinci dapat dilihat pada table berikut.

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Perilaku *Caring* di Instalasi Rawat Inap
RSAS Kota Gorontalo, Mei 2011 (n= 120)

No	Variabel	Frekuensi	Prosentase (%)
	Perilaku <i>caring</i>		
	a. Kurang	64	53,3
	b. Baik	56	46,7
	Total	120	100

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi Budaya Organisasi di Instalasi Rawat Inap RSAS
Kota Gorontalo, Mei 2011 (n= 120)

No	Variabel	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Budaya organisasi		
	a. Kurang	48	40
	b. Baik	72	60
	Total	120	100
2	Komunikasi		
	a. Kurang	56	46,7
	b. Baik	64	53,3
	Total	120	100
3	Pelatihan		
	a. Kurang	56	46,7
	b. Baik	64	53,3
	Total	120	100
4	Pengambilan resiko		
	a. Kurang	72	60
	b. Baik	48	40
	Total	120	100
5	Kerja sama		

	a. Kurang	76	63,3
	b. Baik	44	36,7
	Total	120	100
6	Pengambilan keputusan		
	a. Kurang	68	56,7
	b. Baik	52	43,3
	Total	120	100
7	<i>Reward</i>		
	a. Kurang	88	73,3
	b. Baik	32	26,7
	Total	120	100
8	Manajemen		
	a. Kurang	80	66,7
	b. Baik	40	33,3
	Total	120	100

Tabel 3.
Distribusi frekuensi karakteristik perawat pelaksana berdasarkan umur, lama kerja, pendidikan, jenis kelamin, dan status, pernikahan. di Instalasi Rawat InapRSAS Kota Gorontalo Mei, 2011 (n= 120)

No	Variabel	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Umur		
	a. < 25 tahun	20	16,7
	b. 25- 45 tahun	98	81,7
	c. > 45 tahun	2	1,6
	Total	120	100
2	Lama kerja		
	a. < 5 tahun	56	46,7
	b. \geq 5 tahun	64	53,3
	Total	120	100
3	Pendidikan		
	a. SPK	5	4,2
	b. DIII keperawatan	88	73,3
	c. SI Keperawatan	27	22,5
	Total	120	100
4	Jenis kelamin		
	a. Laki-laki	11	9,2
	b. Perempuan	109	90,8
	Total	100	100
No	Variabel	Frekuensi	Prosentase (%)
5	Status pernikahan		
	a. Belum menikah	24	20
	b. Menikah	96	80
	Total	120	100

Hasil uji statistik menunjukkan budaya organisasi berhubungan dengan perilaku *caring* perawat ($p=0,036; \alpha=0,05$). Secara spesifik faktor budaya organisasi (komunikasi, pelatihan, *reward*, pengambilan keputusan dan manajemen) berhubungan dengan perilaku *caring* perawat ($p=0,000-0,042; \alpha=0,05$)
Selanjutnya, untuk karakteristik perawat variabel yang berhubungan dengan perilaku *caring* perawat pelaksana Rumah Sakit adalah status pernikahan ($p=0,017; \alpha=0,05$). Secara rinci dapat dilihat pada table berikut

Tabel 4.
Distribusi Hubungan Budaya Organisasi Dengan Perilaku *Caring* di Instalasi Rawat InapRSAS Kota Gorontalo, Mei 2011 (n= 120)

Variabel	Perilaku <i>caring</i>				Total	P	OR (CI%)
	Kurang		Baik				
	n	%	n	%			
Komunikasi						0,000*	0.133
a. Kurang	48	75	16	25	64		(0,059-
b. Baik	16	28,6	40	71,4	56		0,300)
Pelatihan						0,024*	2,314
a. Kurang	36	64,3	20	35,7	56		(1,108-
b. Baik	28	43,8	36	56,3	64		4,834)
Pengambilan risiko							1,250
a. Kurang	40	55,6	32	44,4	72	0,550	(0,601-
b. Baik	24	50	24	50	48		2,600)
Kerja sama							0,926
a. Kurang	24	54,5	20	45,5	48	0,840	(0,601-
b. Baik	40	52,6	36	47,4	72		2.600)
Pengambilan keputusan							0,311
a. Kurang	36	69,2	16	30,8	42	0,002*	(0,145-
b. Baik	28	41,2	40	58,8	68		0.666)
<i>Reward</i>							2,407
a. Kurang	52	59,1	36	40,9	88	0,036*	(1,047-
b. Baik	12	37,5	20	62,5	32		5,534)
Manajemen						0,010*	0,351
a. Kurang	28	70	12	30	40		(0,156-
b. Baik	36	45	44	55	80		0,786)
Budaya organisasi						0,036*	0,455
a. Kurang	20	61,1	28	58,3	48		(0,216-
b. Baik	44	41,7	28	58,3	72		0,957)

(*Bermakna pada $\alpha= 0,05$)

Tabel 5.
Distribusi Hubungan Karakteristik Perawat Dengan Perilaku *Caring*
Di instalasi Rawat Inap RSAS Kota Gorontalo, Mei 2011 (n= 120).

Variabel	Perilaku <i>caring</i>				Total	P	OR (CI%)
	Kurang		Baik				
	N	%	N	%			
Umur							(a) 1,730 (0,332- 9,005)
a. < 25 tahun	13	65	7	35	20	0,519	
b. 25- 45 tahun	50	51	48	49	98		
c. > 45 tahun	1	50	1	50	2		(b) 1,598 (0,012- 204,79)
Lama kerja							1,527 (0,741- 3,149)
a. < 5 tahun	33	58,9	25	41,1	56	0,250	
b. \geq 5 tahun	31	48,4	33	51,6	64		
Pendidikan							a. 1,551 (0,063- 37,98)
a. SPK	3	60	2	40	5	0,061	
b. DIII Kep	52	59,1	36	40,9	88		
c. SI Kep	9	33,3	18	66,7	27		b. 0,101 (71,8)
Jenis kelamin							0,706 (0,203- 2, 453)
a. Laki-laki	5	45,5	6	54,5	11	0,583	
b. Perempuan	59	84,1	50	45,9	109		
Status Pernikahan							3,261 (1,191- 8,926)
a. Belum menikah	18	75	6	25	24	0,017*	
b. Menikah	46	47,9	50	52,1	96		

(* bermakna pada $\alpha= 0,05$)

Analisis multivariat menunjukkan bahwa faktor yang paling berhubungan terhadap perilaku *caring* perawat pelaksana adalah pelatihan dengan nilai OR 4,156. Secara rinci dapat dilihat pada table berikut.

Tabel 5.9
Pemodelan Akhir, n= 120

No	Variabel	PWald	OR	CI 95%
1	Status pernikahan	0,042	4,091	1,050- 15,943
2	Komunikasi	0,000	0,119	0,044- 0,321
3	Pelatihan	0,005	4,156	1,539- 11,227

4	Manajemen	0,002	0,174	0,058- 0,527
5	Pengambilan keputusan	0,010	0,282	0,108- 0,736

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara budaya organisasi dengan perilaku *caring* perawat. Semakin tinggi persepsi budaya organisasi perawat pelaksana semakin besar pula peluang terciptanya perilaku *caring* yang baik dibanding perawat pelaksana.

Hasil penelitian ini mendukung teori Kreitner & Kinicki (2010) menekankan bahwa budaya organisasi yang kuat menciptakan kesamaan tujuan, motivasi karyawan, dan struktur

Membangun dan mempertahankan budaya perusahaan yang kuat memerlukan waktu yang cukup lama dan bertahap. Budaya yang sudah terbentuk membutuhkan praktik-praktik dalam organisasi yang berfungsi memelihara dengan cara membuat karyawan memiliki pengalaman yang sama. Menurut Robbins & Judge (2007/2008) ada 3 hal yang memainkan peranan yang sangat penting dalam mempertahankan sebuah budaya yaitu proses seleksi, tindakan manajemen puncak, dan metode sosialisasi.

Proses seleksi merupakan rangkaian tahap-tahap yang digunakan untuk memutuskan

pengendalian untuk membentuk perilaku yang dibutuhkan dalam meningkatkan prestasi organisasi yang berdampak pada kinerja anggota organisasi. Selanjutnya riset yang dilakukan oleh Ricardo, Ronald, & Jolly (2003) mengemukakan dimensi-dimensi yang berpengaruh terhadap budaya organisasi, meliputi komunikasi, pelatihan dan pengembangan, imbalan, pembuat keputusan, pengambilan risiko, kerja sama, dan praktik manajemen.

pelamar mana yang akan diterima. Menurut Rivai (2009) seleksi merupakan proses pengambilan keputusan bagi calon pelamar untuk diterima atau ditolak. Tujuan seleksi secara eksplisit adalah mengidentifikasi dan merekrut individu-individu yang memiliki pengetahuan, keterampilan dan kemampuan untuk berhasil menjalankan pekerjaan didalam organisasi (Robins & Judge, 2008).

Proses seleksi merupakan upaya untuk memastikan calon pelamar memiliki kesesuaian nilai-nilai yang sama dan selaras dengan nilai organisasi. Menurut Robins & Judge (2008) Proses ini memberi informasi kepada para pelamar mengenai nilai-nilai

organisasi dan para pelamar yang merasakan suatu pertentangan antara nilai-nilai yang dianut dan nilai organisasi, dapat mengajukan pengunduran diri.

Pembentukan budaya organisasi melalui proses seleksi dapat menyeragamkan dan mensosialisasikan nilai-nilai suatu organisasi kepada karyawan. Karyawan akan memiliki motivasi untuk berkarya secara maksimal sesuai dengan apa yang diharapkan oleh organisasi.

Tindakan manajemen puncak (pimpinan) memiliki dampak besar terhadap budaya organisasi. Manajer puncak menginternalisasikan norma-norma yang berlaku di organisasi melalui apa yang mereka katakan, dan bagaimana para eksekutif senior berperilaku terkait pengambilan risiko yang diharapkan, seberapa banyak kebebasan yang diberikan kepada karyawan, pakaian dan sebagainya (Robbin & Judge, 2007/2008).

Sosialisasi merupakan alat untuk mengintegrasikan semua hal-hal yang berhubungan dengan aktivitas dan budaya organisasi kepada karyawan. Menurut Carpenter (1994, dalam Riani, 2011) sosialisasi (*onboarding*) merupakan proses ketika karyawan baru mempelajari sikap, pengetahuan, keterampilan, dan perilaku yang dibutuhkan untuk berfungsi secara efektif

dalam organisasi. Pendapat ini didukung oleh Robbins & Judge (2007/2008) mendefinisikan sosialisasi adalah sebuah proses yang mengadaptasikan karyawan dengan kultur organisasi.

Sosialisasi bermanfaat bagi anggota, untuk memberikan gambaran yang jelas mengenai organisasi yang dimasukinya, sehingga karyawan terbantu dalam membuat keputusan yang tepat, sesuai dengan situasi yang dihadapi. Proses ini juga memudahkan anggota dalam menyesuaikan diri dengan lingkungan, pekerjaan, dan anggota lain intra organisasi, sehingga menumbuhkan komitmen karyawan yang dapat meningkatkan kinerja organisasi secara keseluruhan Robbins & Judge (2007/2008)

Manfaat sosialisasi bagi organisasi merupakan alat komunikasi untuk semua hal yang berhubungan dengan aktifitas dan budaya organisasi sehingga hasilnya dapat dimanfaatkan anggota untuk memahami tentang organisasi. Proses sosialisasi dapat dilakukan dalam proses rekrutmen karyawan. Pemilihan karyawan yang sesuai dengan budaya organisasi akan memperkuat budaya organisasi yang telah ada (Sopiah, 2009)

Sosialisasi dapat dikonseptualisasikan sebagai sebuah proses yang terdiri atas 3 tahapan, yaitu pra kedatangan, pertemuan dan metamorfosis. Tahap pertama pra kedatangan,

mencakup semua pembelajaran yang terjadi sebelum seorang anggota baru bergabung dengan organisasi. Pada tahap kedua pertemuan, karyawan baru melihat seperti apa sesungguhnya organisasi dan menghadapi kemungkinan bahwa antara harapan dan kenyataan berbeda. Tahap ketiga (metamorfosis) karyawan harus berubah dan menyesuaikan diri dengan pekerjaan, kelompok kerja, dan organisasi (Robbins dan Judge, 2008)

Hasil analisis multivariat yang dilakukan terhadap 12 variabel yang menjadi kandidat multivariat untuk mendapatkan pemodelan akhir. Pada pemodelan akhir didapatkan perawat pelaksana yang memiliki persepsi baik tentang pelatihan berpeluang 4, 156 untuk melaksanakan *caring* dengan baik setelah dikontrol variabel status pernikahan.

Pelatihan merupakan bagian dari proses pendidikan yang dilaksanakan secara sistematis dan terorganisir untuk meningkatkan kualitas dan produktifitas kerja karyawan. Notoatmodjo (2003) menjelaskan pelatihan merupakan bagian dari proses pendidikan yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan dan keterampilan khusus seseorang atau sekelompok orang. Dampak kognitif yang diperoleh seseorang melalui pelatihan adalah berupa proses pengambilan keputusan yang semakin baik

sehingga seseorang dapat terhindar dari kesalahan dan semakin kompeten dalam kualitas dan produktivitas kerja (Cahyono, 2008)

Peningkatan kinerja karyawan diikuti dengan peningkatan pengetahuan dan keterampilan. Pelatihan dan pengembangan merupakan suatu kegiatan untuk meningkatkan pengetahuan dan memberikan dividen kepada karyawan dan perusahaan berupa keahlian dan keterampilan yang selanjutnya akan menjadi aset yang berharga bagi perusahaan (Rivai, 2009).

Organisasi dalam upaya menciptakan budaya tanggap terhadap pelanggan tidak harus merekrut karyawan baru. Tantangan manajemen dalam hal ini adalah bagaimana membuat karyawan yang sudah ada agar lebih fokus pada pelanggan. Kasus semacam ini lebih menitikberatkan pada pelatihan daripada perekrutan (Robins dan Judge, 2008).

Indikasi penting untuk menilai komitmen manajemen adalah ketersediaan kesempatan untuk pengembangan diri bagi para karyawan. Keterampilan yang diperoleh karyawan melalui pelatihan apakah dapat diterapkan dalam pekerjaan serta pendidikan bagi karyawan ditujukan untuk kebutuhan sekarang atau untuk masa yang akan datang. Bukti empirik yang dikemukakan Bertolino, truxillo, & Fraccarolly (2011) menekankan

ada pengaruh antara pelatihan dan peningkatan kinerja. Pernyataan ini didukung oleh penelitian Sutriyanti (2009) mendapatkan hasil perlu pelatihan dan pemberian bimbingan 6 kali setelah pelatihan untuk meningkatkan perilaku *caring* perawat sebagai wujud kinerja perawat.

Pelatihan mengenai perilaku *caring* sangat penting dalam upaya peningkatan kualitas dan produktifitas kerja. Hasil wawancara dengan bidang mutu keperawatan RSAS Kota Gorontalo pelatihan tentang *caring* sudah dilaksanakan sebanyak 2 kali tetapi hanya diikuti oleh sebagian besar kepala ruang dan ketua tim.

Pelatihan yang diikuti oleh sebagian besar kepala ruang dan ketua tim tidak terlalu berdampak terhadap pelaksanaan *caring* di ruangan, oleh karena itu disarankan untuk peserta pelatihan sebaiknya adalah perawat pelaksana. Perawat pelaksana merupakan tenaga perawat yang langsung berhadapan pasien, sehingga untuk aplikasinya dapat

langsung diterapkan pada pasien masing-masing.

Kualitas pelatihan atau metode yang digunakan dalam memberikan pelatihan kepada perawat harus lebih diperhatikan. Metode yang digunakan harus dapat mempengaruhi secara langsung tampilan kerja seperti *role play*, simulasi dan metode kasus.

SIMPULAN DAN SARAN

Budaya organisasi berhubungan dengan perilaku *caring* perawat. Level perilaku *caring* yang cenderung rendah dalam penelitian ini merupakan tantangan bagi manajer perawat juga setiap individu perawat untuk membangun dan mempertahankan budaya organisasi yang dilandasi perilaku yang *caring*. Peran perawat sebagai *frontliners* dalam pemberian pelayanan keperawatan saat ini perlu disandingkan dengan aplikasi perkembangan ilmu keperawatan Indonesia sehingga *nursing care* dapat membudaya dalam pembangunan kesehatan Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

Aminuddin. (2002) *Hubungan iklim kerja dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD dr. Yunus Bengkulu*. Tesis Program Magister Ilmu

Keperawatan FIK UI.
Tidak dipublikasikan.

Arikunto, S. (2010). *Manajemen penelitian*. Jakarta: Rineke Cipta.

- Bertolino, Truxillo, & Fraccarollo. (2011) Age as moderator of the relationship of proactive personality with training motivation, perceived career development from training, and training behavioral intentions. *Journal of Organizational Behavior*. Volume 32. Pages 248–263.
- Bijaya, A. (2006) *Pengaruh budaya organisasi terhadap kinerja perawat di ruang rawat inap rumah sakit dr. H. Marzuki Mahdi Bogor*. Tesis Program Magister Ilmu Keperawatan FIK UI. Tidak dipublikasikan.
- Clark, M. J. (2003). *Community health nursing: Caring for populations*. New Jersey: Prentice Hall 2003.
- Cahyono, J.B. (2008). *Membangun budaya keselamatan pasien dalam praktek kedokteran*. Yogyakarta: Kanesus.
- Daft, R. (2008a). *Manajemen*. Edisi 1. (Terj. D. Angelica) Jakarta: Salemba Empat. (Buku asli tahun 2003).
- Daft, R. (2008b). *Manajemen*. Edisi 2. (Terj. D. Angelica) Jakarta: Salemba Empat. (Buku asli tahun 2003).
- Dahlan, M. S. (2009). *Besar sampel dan cara pengambilan sampel: Dalam penelitian kedokteran dan kesehatan*. Jakarta: salemba Medika.
- Davis, B. D. (2000). *Caring for people in pain*. London: Routhledge.
- Dessler, G. (2000) *Human resource management*. Seventh edition. New Jersey: Prentice Hall, Inc.
- Dwidiyanti, M. (2007). *Caring kunci sukses perawat mengamalkan ilmu*. Semarang: Hasani.
- Gibson, J., James, I, & John, D. (2000). *Organization behavior*. Boston: Mc Graw-Hill Higher education.
- Hastono, S. P. (2007). *Analisis data kesehatan*. Jakarta: FKM UI.
- Ilyas, Y. (2005). *Perencanaan SDM rumah sakit*. Jakarta: FKM-UI.
- Kreitner, R. & Kinicki. (2010). *Organizational Behavior*. New York: Mc Graw-Hill Higher education.
- Luthan, F. S. (1998). *Organizational Bahavior*. Sevent edition. Singapore: Mc. Graw Hill.
- Loedin, A. A. (2003). *Pedoman nasional etik penelitian kesehatan*. Jakarta: Komite Nasional Etik Penelitian Kesehatan.
- Masitoh, S. (2001) *Analisis kinerja perawat pelaksana dan hubungannya dengan karakteristik demografis dan karakteristik organisasi di ruang rawat inap RSAB Harapan Kita*. Tesis Program Magister Ilmu Keperawatan FIK UI. Tidak dipublikasikan
- Morrison, P. & Burnard, P. (2009). *Caring and communicating: hubungan interpersonal dalam keperawatan*. Edisi kedua.

- (Terj. Widyawati, E. Meiliya). Jakarta: EGC. (Buku asli 1997)
- Muttaqin. (2008). *Pengaruh supervisi terhadap perilaku caring perawat pelaksana di rumah sakit umum daerah kabupaten cianjur* Tesis Program Magister Ilmu Keperawatan FIK UI. Tidak dipublikasikan.
- Muzaputri, G. (2008). *Hubungan karakteristik individu dan faktor organisasi dengan kinerja perawat di RSUD Langsa Nangroe Aceh Darussalam*. Tesis Program Magister Ilmu Keperawatan FIK UI. Tidak dipublikasikan.
- Notoatmodjo, S. (2003). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineke Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineke Cipta.
- Pangewa, M. (2007) *Perilaku keorganisasian*. Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional.
- Panjaitan, R.(2002) *Hubungan efektifitas kepemimpinan kepala ruangan dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSPAD Gatot Subroto Jakarta*. Tesis Program Magister Ilmu Keperawatan FIK UI. Tidak dipublikasikan.
- Polit, D.F & Beck, C.T. (2006) *Essential of nursing research: Methode, appraisal and utilization*. (6th ed). Philadelphia: Lipincot Williams & Walkins.
- Profil dan data *medical record* RSAS Kota Gorontalo tahun 2010.
- Pohan, I. (2007). *Penjaminan mutu kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Potter, P. & Perry, A. G. (2009). *Fundamental of nursing*. 7th edition. Singapore: Mosby Elsevier.
- Prasetyo, B. & Jannah, M. (2010). *Metode penelitian kuantitatif: Teori dan aplikasi*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Ricardo, Ronald & Jolly, J. (2003). *Organization culture and teams. Academy of management journal*. Volume 13. Page 245.
- Rivai, V. (2009). *Manajemen sumber daya manusia untuk perusahaan dari teori ke praktek*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Riyanto, A. (2011). *Aplikasi metodologi penelitian kesehatan*. Yogyakarta: Nuha medika.
- Rizal, Y. (2001). *Pengaruh budaya organisasi terhadap motivasi kerja karyawan kantor direksi PTP Nusantara VII Bandar Lampung*. Universitas Brawijaya Malang. Tesis Program Magister manajemen.
- Riani, A. (2011). *Budaya organisasi*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Robbins, S. & Judge, T. (2008). *Perilaku organisasi*. (Terj. D. Angelica, R. Cahyani, dan A. Rosyid) Edisi 12. Jakarta: Salemba Empat. (Buku asli tahun 2007)
- Robbins S. (2005). *Prinsip-prinsip perilaku organisasi*. Edisi kelima. (Terj.

- Halida dan D. Sartika) Jakarta: Erlangga. (Buku asli 2002).
- Rodwell, John J., Rene K., & Mark A. (1998) The relationship among work related perceptions integral role of communication. Employess” *Journal of management*. Vol 20.
- Sabri, L. (2005) Statistik kesehatan. Jakarta: Salemba Empat.
- Schein. (1997). *Organizational culture & leadership*. San Fransisco: Jossey-Buss.
- Setiadi. (2007). *Konsep dan penulisan riset keperawatan*. Yogyakarta: Candi Gerbang Permai.
- Setiati. (2005). *Hubungan faktor individu dengan perilaku caring terhadap kepuasan pasien di rumah sakit* Tesis Program Magister Ilmu Keperawatan FIK UI. Tidak dipublikasikan.
- Siagian, P.S. (2010) *Manajemen sumber daya manusia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Sulistyo, H. (2009) Pengaruh kepemimpinan spiritual dan komunikasi organisasi terhadap kinerja karyawan. *Jurnal ekonomi & bisnis (Ekobis)*. Volume 6. Hal. 21-28.
- Stuart, G.W & Laraia, M.T. (2005). *Principles and practice of psychiatric nursing* (eight editions). USA: St. Mosby Inc.
- Sully, P & Dallas, J. (2005). *Essential communication skill for nursing*. USA: Philadelphia st Louis Sidney Toronto: Elsevier Mosby.
- Sunarto. (2003). *Teori organisasi*. Yogyakarta: Amus Mahendro Total Design.
- Sugiono. (2010). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Supriyatin, E. (2009) *Hubungan faktor individu dan organisasi dengan perilaku caring perawat di ruang rawat inap RSUD Kota Bandung*. Tesis Program Magister Ilmu Keperawatan FIK UI. Tidak dipublikasikan.
- Suryani. (2010). *Hubungan beban kerja dan pengembangan profesional dan perilaku caring perawat pelaksana di RS Cikini Jakarta*. Tesis Program Magister Ilmu Keperawatan FIK UI. Tidak dipublikasikan.
- Sutriyanti. (2009). *Pengaruh pelatihan caring terhadap kepuasan pasien Di ruang rawat inap Rumah Sakit Curup Bengkulu*. Tesis Program Magister Ilmu Keperawatan FIK UI. Tidak dipublikasikan.
- Sopiah. (2009). *Perilaku organisasional*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Tomey, A.M., & Alligood, M.R. (2006). *Nursing theorists and their work*. Six edition. Missouri: Mosby Elsevier.

- Watson, J. (1998). *Nursing human science and human care*. New York: National language for nursing.
- (2004) *Assessing and measuring caring in nursing and health science*.
<http://books.google.co.id/books?hl=id&client=firefox-a&channel=s&rls=org.mozilla:Cronin%20%26%26%20harisson%20%20A%20tool&um=1&ie=UTF>.
- Wibowo, S. (2010). *Budaya organisasi: Sebuah kebutuhan untuk meningkatkan kinerja jangka panjang*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Webster, C. (2001). *Caring for health: History and diversity*. Philadelphia: Open university press.
- Zacher, H & Frese, M. (2011) Maintaining a focus on opportunities at work: The interplay between age, job complexity, and the use of selection, optimization, and compensation strategies. *Journal of Organizational Behavior*. [Volume 32](#). Pages 291–318.