

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum RS Hermina Tangkubanperahu Malang

4.1.1 Sejarah Umum RS Hermina Tangkubanperahu Malang

Hermina Hospital Group (HHG) adalah rumah sakit swasta mengkhususkan diri dalam bidang pelayanan kesehatan ibu yaitu spesialisik pada kebidanan penyakit kandungan dan kesehatan anak serta didukung pelayanan kesehatan spesialisik lainnya. HHG berawal dari Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Hermina Jatinegara yang terletak di Jalan Jatinegara Barat no. 126 Jakarta Timur. RSIA Hermina didirikan pada tahun 1967 yang pada awal berdirinya bernama Rumah Bersalin (RB) Djatinegara dengan kapasitas layanan hanya 7 tempat tidur. Pendiri dan pemarkarsa dari RB Djatinegara adalah Ibu Hermina Sulaiman. Pada tahun 1970, Ibu Hermina bekerjasama dengan dr. Budiono Wibowo untuk mengembangkan fasilitas pelayanan menjadi 13 tempat tidur dan mengganti nama RB Djatinegara menjadi RB Hermina. Atas dasar keinginan untuk mengembangkann RB ini, maka pada tahun 1983 dibentuklah Yayasan Hermina. Yayasan Hermina kemudian mengajukan ijin untuk mendirikan Rumah Sakit Bersalin (RSB) Hermina dan meresmikannya pada tanggal 25 April 1985. Selanjutnya pada tahun 1991, rumah sakit melakukan perluasan lahan dan bangunan sehingga RSB Hermina dapat dikembangkan menjadi RSIA Hermina. Pada tahun 1996 RSIA Hermina mulai mendirikan cabang-cabang di berbagai kota di Indonesia. Pada tahun 2015, HHG telah memiliki 22 rumah sakit cabang yang tersebar di seluruh Indonesia.

Rumah Sakit Hermina Tangkubanprahu Malang merupakan rumah sakit cabang dari HHG yang ke sembilan. Rumah sakit yang terletak di Jalan Tangkubanprahu no 31-33 Malang ini berdiri pada tahun 2006 dan terdaftar sebagai PT. Medikaloka Malang. Pada awal berdirinya, rumah sakit ini mengakuisisi Klinik Bersalin Tangkubanperahu dan menjadikannya rumah sakit ibu dan anak. Sebagai Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Hermina Tangkubanperahu, rumah sakit ini berhasil berkembang dan memiliki layanan unggulan dalam hal pelayanan kesehatan bagi ibu dan anak. Setelah 4 tahun beroperasi, rumah sakit ini pun menambah pelayanannya dan berdiri sebagai Rumah Sakit Hermina Tangkubanprahu pada tahun 2010. Setelah 5 tahun beroperasi, RS Hermina Tangkubanprahu terus berbenah dan melakukan pengembangan. Dalam menjalankan program-program peningkatan mutu dan pengawasan pada semua bidang pelayanan untuk RS Hermina Tangkubanprahu melakukan berbagai kegiatan peningkatan mutu di bawah pengawasan Departemen Pengembangan RS dan Departemen Pendidikan dan Pelatihan yang dibentuk oleh RS Hermina pusat di Jakarta.

4.1.2 Lokasi Perusahaan

Lokasi Rumah Sakit Hermina Tangkubanperahu berada di Jalan Tangkubanperahu no. 31-33, Malang.

4.1.3 Visi dan Misi Perusahaan

4.1.4.1 Visi Perusahaan

Menjadikan Rumah Sakit Hermina Tangkubanperahu sebagai rumah sakit terkemuka di wilayah cakupannya dengan unggulan pelayanan rumah sakit ibu dan anak dan mampu bersaing di era globalisasi.

4.1.4.2 Misi Perusahaan

1. Melakukan upaya secara berlanjut untuk meningkatkan mutu pelayanan kepada pelanggan.
2. Melakukan pendidikan dan pelatihan kepada para karyawan agar mampu memberikan pelayanan yang profesional.
3. Melakukan pengelolaan rumah sakit secara profesional agar tercapai efisiensi dan efektifitas yang tinggi.

4.1.4 Jumlah Tenaga Kerja

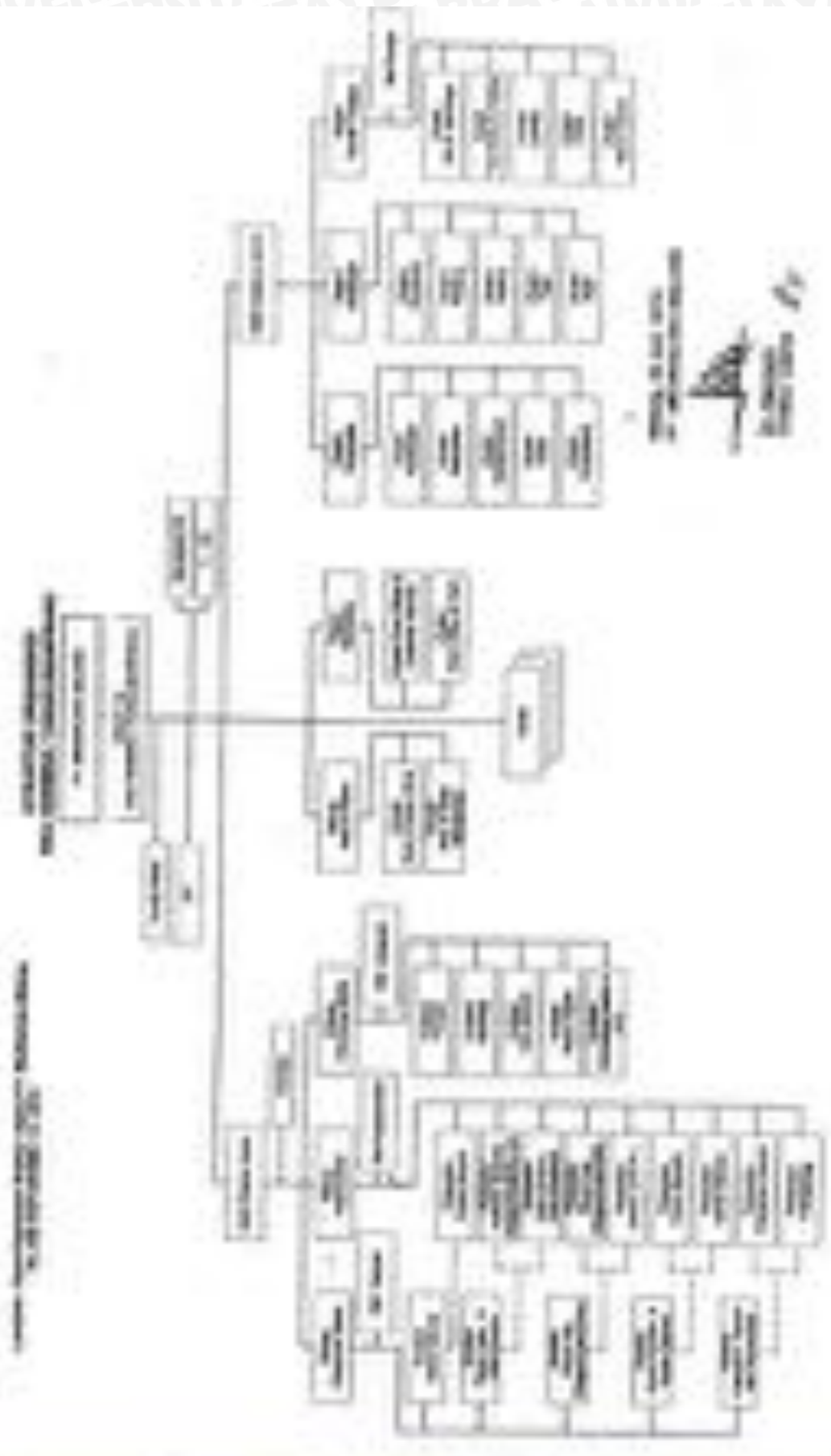
Jumlah karyawan di Rumah Sakit Hermina Tangkubanperahu Malang berjumlah 358 orang dengan rincian sebagai berikut:

- | | |
|--------------------|-------------|
| 1. Pelayanan Medis | : 20 orang |
| 2. Penunjang Medis | : 50 orang |
| 3. Personalia | : 7 orang |
| 4. Keperawatan | : 147 orang |
| 5. Marketing | : 23 orang |
| 6. Keuangan | : 18 orang |
| 7. Rumah Tangga | : 83 orang |
| 8. Lain-lain | : 10 orang |

4.1.5 Struktur Organisasi

Dalam melakukan kegiatan pelayanannya, Rumah Sakit Hermina Tangkubanperahu membagi kegiatan organisasinya menjadi 2 yaitu Medis dan Umum. Masing-masing kegiatan tersebut dipimpin oleh Direktur Medis dan Direktur Umum. Namun posisi Direktur Umum untuk saat ini masih belum ada yang mengisi posisi tersebut, sehingga kegiatan urusan Umum dikepalai langsung oleh Direktur Cabang. Selain itu, rumah sakit ini adalah rumah sakit cabang di bawah rumah sakit pusat maka dari itu, Rumah Sakit Hermina Tangkubanperahu berada di bawah pimpinan Direktur Utama dari pusat. Adapun struktur organisasi dari Rumah Sakit Hermina Tangkubanperahu Malang adalah sebagai berikut:





4.2 Analisis Data

4.2.1 Deskripsi Responden

Responden dalam penelitian ini sebanyak 92 responden. 92 responden merupakan perawat Rumah Sakit Hermina Tangkubanperahu Malang yang memiliki masa kerja lebih dari 1 tahun. Gambaran mengenai responden penelitian sesuai dengan jenis kelamin, usia, pendidikan, lama bekerja responden adalah sebagai berikut:

Tabel 4.1
Profil Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-laki	2	2,17
Perempuan	90	97,83
Total	92	100

Sumber: Data Diolah, 2016

Berdasarkan Tabel 4.1 di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 90 orang perawat sedangkan responden berjenis kelamin laki-laki hanya sebanyak 2 orang perawat. Hal ini menjelaskan bahwa jumlah perawat perempuan mendominasi perawat di Rumah Sakit Hermina Tangkubanperahu Malang.

Tabel 4.2
Profil Responden Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi	Presentase
< 20 tahun	0	0
20 - 29 tahun	62	67,4
30 - 39 tahun	29	31,5
40 - 49 tahun	1	1,1
≥ 50 tahun	0	0
Total	92	100

Sumber: Data Diolah, 2016

Berdasarkan Tabel 4.2 di atas dapat diketahui bahwa responden terbanyak dalam rentang usia 20 - 29 tahun, dengan presentase 67,4%. Sedangkan kelompok usia responden yang paling kecil yaitu pada rentang usia 40 – 49 tahun dengan presentase 1,1%. Dari data di atas menunjukkan bahwa perawat RS Hermina Tangkubanperahu Malang didominasi oleh perawat dengan rentang usia 20-29 tahun. Setelah itu diikuti oleh responden dengan usia antara 30 – 39 tahun yaitu sebanyak 29 perawat dengan presentase 31,5% dan yang terakhir adalah perawat dengan usia antara 40 – 49 tahun. Dalam penelitian ini tidak ditemukan responden atau perawat dengan usia di atas 50 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa perawat yang bekerja di RS Hermina Tangkubanperahu Malang sebagian besar merupakan kelompok usia yang tergolong muda dan berada pada usia yang produktif. Pihak RS Hermina Tangkubanperahu Malang memilih perawat-perawat mudanya untuk bekerja di bagian perawat pelaksana, hal ini dimaksudkan agar pekerjaan yang ada dapat diselesaikan oleh perawat-perawat tersebut dengan lebih cepat. Sedangkan perawat-perawat yang memiliki usia di atasnya biasanya memiliki pengalaman kerja lebih banyak dijadikan sebagai supervisor dan membantu mengarahkan para perawat-perawat yang ada dibawahnya.

Tabel 4.3

Profil Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Presentase
D3	91	98,9
D4	0	0
S1	1	1,1
S2	0	0
Total	92	100

Sumber: Data Diolah, 2016

Selanjutnya, berdasarkan Tabel 4.3 diketahui bahwa dari total 92 responden, jumlah terbanyak ada pada tingkat pendidikan terakhir D3 dengan

presentase 98,9% dan paling sedikit dengan tingkat pendidikan terakhir S1 dengan presentase 1,1% sebanyak 1 perawat. Hal ini menunjukkan bahwa perawat RS Hermina Tangkubanperahu Malang didominasi oleh perawat yang memiliki tingkat pendidikan terakhir D3 yaitu sebanyak 91 perawat, sedangkan untuk tingkat pendidikan D4 dan S2 tidak ditemukan dalam penelitian ini. Hal ini dikarenakan RS Hermina Tangkubanperahu Malang menyadari bahwa kebutuhan akan perawat D3 dalam unit pelaksana lebih diutamakan. Tren yang berkembang perawat lulusan S1 memiliki kemampuan manajerial yang lebih dan pada umumnya perawat S1 diberikan posisi yang lebih tinggi sebagai kepala perawat atau supervisor. Namun, tidak menutup kemungkinan nanti perawat pelaksana di RS Hermina Tangkubanperahu Malang akan meningkatkan tingkat pendidikan para perawatnya untuk meningkatkan pelayanannya. Pada penelitian ini, responden adalah perawat-perawat pada unit pelaksana. Sehingga, perawat lulusan D3 lah yang mendominasi jumlah responden dalam penelitian ini.

Tabel 4.4

Profil Responden Berdasarkan Masa Kerja

Masa Kerja	Frekuensi	Presentase
< 3 tahun	18	19,57
3 - 5 tahun	43	46,74
> 5 tahun	31	33,69
Total	92	100

Sumber: Data Diolah, 2016

Berdasarkan Tabel 4.4 di atas diketahui bahwa jumlah responden terbanyak yaitu responden sudah bekerja antara 3 sampai 5 tahun sebanyak 46,74% dari total responden, sementara yang terkecil yaitu responden yang sudah bekerja selama kurang dari 3 tahun sebanyak 19,57 % dari total responden. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah perawat yang telah bekerja

selama 3 sampai 5 tahun di RS Hermina Tangkubanperahu Malang. Pada tahun 2010 RS Hermina Tangkubanperahu Malang mengesahkan dirinya sebagai rumah sakit (RS) dan bukan lagi sebagai rumah sakit ibu dan anak (RSIA). Terhitung dari 2010, RS Hermina Tangkubanperahu Malang baru beroperasi sebagai rumah sakit (RS) sekitar 5 tahun dan menambah jumlah perawatnya hal ini dilakukan karena pihak rumah sakit juga menambah fasilitas pelayanan kesehatannya. Maka dari itu, jumlah perawat RS Hermina Tangkubanperahu Malang didominasi oleh perawat yang memiliki masa kerja selama 3-5 tahun.

4.2.2 Deskripsi Variabel

4.2.2.1 Variabel Komunikasi (X₁)

Dalam penelitian ini variabel Komunikasi terdapat 3 indikator, yaitu komunikasi ke atas, komunikasi ke bawah, dan komunikasi horisontal. Untuk indikator komunikasi ke atas terdapat 4 item yaitu penyampaian laporan pekerjaan kepada atasan, penyampaian ide dan gagasan kepada atasan, permintaan petunjuk tentang pekerjaan, dan penyampaian keluhan kepada atasan. Indikator komunikasi ke bawah terdapat 5 item yaitu pemberian petunjuk dan pengarahan tentang tugas dari atasan kepada bawahan, pemberian instruksi dan perintah dari atasan kepada bawahan, pemberian informasi-informasi terkait pekerjaan dari atasan, pemberian teguran kepada bawahan, dan pemberian pujian atau umpan balik kepada bawahan. Selanjutnya pada indikator komunikasi horizontal terdapat 5 item yaitu Komunikasi dan interaksi dengan rekan kerja, saling berkerjasama membantu dalam bekerja, saling membagi informasi, dan pemecahan masalah secara bersama-sama, serta koordinasi tugas.

Tabel 4.5

Distribusi Frekuensi Item-item Variabel Komunikasi (X₁)

Indikator	Item	Pilihan Jawaban										Rata-rata
		SS		S		RR		TS		STS		
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
Komunikasi ke Atas	X _{1,1}	25	27,2	67	72,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4,27
	X _{1,2}	3	3,3	75	81,5	14	15,2	0	0,0	0	0,0	3,88
	X _{1,3}	19	20,7	66	71,7	7	7,6	0	0,0	0	0,0	4,13
	X _{1,4}	10	10,9	74	80,4	8	8,7	0	0,0	0	0,0	4,02
Rata-rata Indikator Komunikasi ke Atas											4,07	
Komunikasi ke Bawah	X _{1,5}	12	13,0	71	77,2	9	9,8	0	0,0	0	0,0	4,03
	X _{1,6}	7	7,6	77	83,7	4	4,3	4	4,3	0	0,0	3,95
	X _{1,7}	11	12,0	67	72,8	14	15,2	0	0,0	0	0,0	3,97
	X _{1,8}	17	18,5	69	75,0	6	6,5	0	0,0	0	0,0	4,12
	X _{1,9}	2	2,2	60	65,2	27	29,3	2	2,2	1	1,1	3,65
Rata-rata Indikator Komunikasi ke Bawah											3,94	
Komunikasi Horisontal	X _{1,10}	15	16,3	73	79,3	4	4,3	0	0,0	0	0,0	4,12
	X _{1,11}	14	15,2	74	80,4	4	4,3	0	0,0	0	0,0	4,11
	X _{1,12}	14	15,2	75	81,5	3	3,3	0	0,0	0	0,0	4,12
	X _{1,13}	11	12,0	75	81,5	6	6,5	0	0,0	0	0,0	4,05
	X _{1,14}	13	14,1	74	80,4	5	5,4	0	0,0	0	0,0	4,09
Rata-rata Indikator Komunikasi Horisontal											4,09	
Rata-rata											4,04	

Sumber: Data diolah 2016

Keterangan:

- X_{1,1} : Penyampaian laporan pekerjaan kepada atasan
 X_{1,2} : Penyampaian ide dan gagasan kepada atasan
 X_{1,3} : Permintaan petunjuk tentang pekerjaan
 X_{1,4} : Penyampaian keluhan kepada atasan
 X_{1,5} : Pemberian petunjuk dan pengarahan tentang tugas dari atasan kepada bawahan
 X_{1,6} : Pemberian instruksi dan perintah dari atasan kepada bawahan
 X_{1,7} : Pemberian informasi-informasi terkait pekerjaan dari atasan
 X_{1,8} : Pemberian teguran kepada bawahan
 X_{1,9} : Pemberian pujian atau umpan balik kepada bawahan
 X_{1,10} : Komunikasi dan interaksi dengan rekan kerja
 X_{1,11} : Saling berkerjasama membantu dalam bekerja
 X_{1,12} : Saling membagi informasi
 X_{1,13} : Pemecahan masalah secara bersama-sama
 X_{1,14} : Koordinasi tugas

Dilihat dari rata-rata total variabel komunikasi sebesar 4,04 maka dapat dinyatakan bahwa komunikasi yang ada di RS Hermina Tangkubanperahu Malang dipersepsikan positif atau sudah dilaksanakan dengan baik oleh para perawat. Dengan kata lain perawat menyatakan setuju bahwa komunikasi yang ada pada RS Hermina Tangkubanperahu Malang sudah dilaksanakan dengan baik dan dapat diterima oleh perawat.

Berdasarkan hasil jawaban dari responden tentang komunikasi pada Tabel 4.6 tersebut menunjukkan bahwa nilai rata-rata indikator komunikasi ke atas sebesar 4,07. Hal ini memberikan makna bahwa perawat menyatakan setuju dan merasa puas dengan komunikasi ke atas yang dilakukannya kepada atasannya. Nilai rata-rata terbesar dari indikator komunikasi ke atas sebesar (4,27) adalah penyampaian laporan pekerjaan kepada atasan ($X_{1,1}$). Hal ini menunjukkan bahwa perawat selalu melaporkan pekerjaan mereka kepada atasannya dengan baik. Sedangkan rata-rata terendah yaitu sebesar (3,88) dipersepsikan bahwa responden dari jawaban atas pernyataan mengenai komunikasi penyampaian ide dan gagasan kepada atasan. Meskipun rata-rata cenderung memberikan jawaban setuju tetapi masih ada responden yang menjawab ragu-ragu/netral dalam penyampaian ide dan gagasan kepada atasan. Hal ini penting untuk diperhatikan oleh RS Hermina Tangkubanperahu, karena penting bagi perusahaan untuk menampung ide dan gagasan dari bawahan demi tercapainya tujuan perusahaan.

Selanjutnya, indikator komunikasi ke bawah diasumsikan telah memenuhi harapan para perawat namun memang ada beberapa hal yang perlu diperhatikan, terlihat bahwa rata-rata yang diperoleh yaitu sebesar 3,94. Hal ini berarti bahwa perawat setuju komunikasi ke bawah yang ada di dalam perusahaan berjalan

cukup baik. Item terbesar (4,12) yaitu pada item pemberian teguran kepada bawahan. Hal ini memperlihatkan bahwa responden setuju atasan selalu memberikan teguran kepada bawahan apabila responden melakukan kesalahan. Dari hasil yang diperoleh, terlihat pada rata-rata terendah dalam indikator komunikasi ke bawah ini yaitu sebesar (3,65) pada item pemberian pujian atau umpan balik kepada bawahan ($X_{1,9}$). Hal ini juga perlu diperhatikan perusahaan, bahwa sebagai pemimpin dan atasan tidak hanya memberikan teguran tetapi juga memberikan pujian atau umpan balik kepada bawahan juga penting.

Hasil jawaban dari responden tentang indikator komunikasi horisontal menunjukkan rata-rata sebesar 4,09. Hal ini memberikan makna bahwa perawat setuju komunikasi horizontal terjadi di lingkungan kerja mereka, hal ini juga mengindikasikan bahwa perawat merasa puas terhadap komunikasi horisontal. Nilai rata-rata terbesar yaitu sebesar (4,12) pada item saling membagi informasi tentang pekerjaan kepada rekan kerja. Hal ini menunjukkan bahwa sharing informasi terjalin baik diantara para perawat RS Hermina Tangkubanperahu Malang. Namun, pada item pemecahan masalah secara bersama-sama menunjukkan nilai terendah sebesar 4,05. Hal ini menunjukkan bahwa perawat masih merasa kurang dalam hal kerjasama dengan rekan seprofesinya dalam memecahkan masalah yang dihadapi saat bekerja. Disinilah peran pimpinan diperlukan untuk mengarahkan bawahannya untuk lebih berkomunikasi dalam hal memecahkan permasalahan-permasalahan yang ada.

4.2.2.2 Variabel Gaya Kepemimpinan (X_2)

Tabel 4.6

Distribusi Frekuensi Item-item Variabel Gaya Kepemimpinan (X_2)

Indikator	Item	Pilihan Jawaban										Rata-rata
		SS		S		RR		TS		STS		
		f	%	F	%	f	%	f	%	f	%	
<i>Directing</i>	X _{2.1}	13	14,1	75	81,5	4	4,3	0	0,0	0	0,0	4,10
	X _{2.2}	10	10,9	78	84,8	4	4,3	0	0,0	0	0,0	4,07
	X _{2.3}	4	4,3	76	82,6	9	9,8	3	3,3	0	0,0	3,88
Rata-rata Indikator <i>Directing</i>											4,01	
<i>Coaching</i>	X _{2.4}	13	14,1	72	78,3	7	7,6	0	0,0	0	0,0	4,07
	X _{2.5}	4	4,3	81	88	7	7,6	0	0,0	0	0,0	3,97
	X _{2.6}	12	13,0	69	75	11	12	0	0,0	0	0,0	4,01
Rata-rata Indikator <i>Coaching</i>											4,01	
<i>Supporting</i>	X _{2.7}	8	8,7	76	82,6	8	8,7	0	0,0	0	0,0	4,00
	X _{2.8}	2	2,2	75	81,5	14	15,2	1	1,1	0	0,0	3,85
	X _{2.9}	2	2,2	58	63	31	33,7	1	1,1	0	0,0	3,66
Rata-rata Indikator <i>Supporting</i>											3,83	
<i>Delegating</i>	X _{2.10}	3	3,3	81	88	8	8,7	0	0,0	0	0,0	3,95
	X _{2.11}	3	3,3	79	85,9	9	9,8	1	1,1	0	0,0	3,91
Rata-rata Indikator <i>Delegating</i>											3,93	
Rata-rata											3,95	

Sumber: Data diolah 2016

Keterangan:

X_{2.1} : Atasan mampu menjelaskan visi dan misi perusahaan

X_{2.2} : Atasan mampu memberi arahan bawahannya untuk mencapai target-target tiap divisinya

X_{2.3} : Atasan mampu menjelaskan tujuan jangka pendek dan jangka panjang perusahaan

X_{2.4} : Atasan memberikan training untuk peningkatan kompetensi karyawan

X_{2.5} : Atasan melakukan sharing pengetahuan dengan karyawan

X_{2.6} : Atasan mengevaluasi kinerja karyawan secara rutin

X_{2.7} : Atasan memberikan motivasi pada karyawan untuk peningkatan kompetensi karyawan

X_{2.8} : Atasan memberikan fasilitas pendukung untuk pengembangan kompetensi karyawan

X_{2.9} : Atasan memberikan reward pada kinerja karyawan

X_{2.10} : Atasan mampu mengidentifikasi keterampilan setiap karyawan

X_{2.11} : Atasan memberikan pekerjaan sesuai kemampuan karyawan

Dilihat dari rata-rata total gaya kepemimpinan sebesar 3,95, maka dapat dinyatakan bahwa gaya kepemimpinan pada RS Hermina Tangkubanperahu Malang dipersepsikan positif dan cukup baik oleh perawat. Dengan kata lain perawat menyatakan cenderung setuju bahwa gaya kepemimpinan yang ada di RS Hermina Tangkubanperahu cukup baik dan dapat diterima oleh perawat.

Berdasarkan hasil jawaban dari responden tentang gaya kepemimpinan pada Tabel 4.6 di atas menunjukkan bahwa nilai rata-rata indikator *directing* sebesar 4,01. Hal ini menunjukkan bahwa perawat merasa puas dengan kemampuan atasan untuk memberikan arahan kepada bawahannya. Nilai rata-rata terbesar dari indikator *directing* sebesar (4,10) adalah item pernyataan atasan mampu menjelaskan visi dan misi. Hal ini menunjukkan bahwa perawat dapat menerima dengan jelas penjelasan visi dan misi perusahaan dari atasannya. Namun perlu diperhatikan, rata-rata terendah terdapat pada item atasan mampu menjelaskan tujuan jangka pendek dan jangka panjang perusahaan yaitu sebesar 3,88. Hal ini menjelaskan bahwa menurut perawat, atasan kurang mampu untuk menjelaskan tujuan jangka pendek dan jangka panjang perusahaan. Hasil yang ditunjukkan ini perlu dicermati oleh perusahaan, karena jika tidak diperbaiki akan menghambat pencapaian tujuan perusahaan.

Indikator selanjutnya, *coaching* menunjukkan hasil baik, terlihat pada rata-rata yang diperoleh yaitu sebesar 4,01, ini berarti para perawat setuju bahwa atasan memiliki kemampuan dalam melatih dan mendidik bawahannya. Item terbesar (4,07) adalah pada item atasan memberikan training untuk peningkatan kompetensi karyawan ($X_{2.4}$). Responden menyatakan setuju bahwa atasan mampu memberikan pelatihan dalam rangka meningkatkan kompetensi para perawat.

Rata-rata terendah pada indikator ini adalah sebesar 3,97 yaitu pada item atasan melakukan sharing pengetahuan dengan karyawan. Hal ini menunjukkan bahwa atasan kurang melakukan sharing pengetahuan bersama dengan bawahannya, sehingga membuat para perawat merasa kurang dalam hal pengetahuan baru dari atasannya.

Hasil jawaban dari responden tentang indikator *supporting* menunjukkan rata-rata sebesar 3,83, hal ini memberikan makna bahwa perawat masih ragu-ragu atau belum yakin tentang kemampuan pemimpinnya dalam memberikan dukungan kepada bawahannya. Nilai rata-rata terbesar sebesar (4,0) yaitu pada item pernyataan atasan memberikan motivasi pada karyawan untuk peningkatan kompetensi karyawan ($X_{2.7}$). Hal ini menunjukkan bahwa perawat mendapat motivasi dari pemimpin dalam melaksanakan pekerjaannya dalam upaya peningkatan kompetensi masing-masing perawat. Rata-rata terendah yaitu sebesar 3,66 dipersepsikan responden dari jawaban dari pernyataan atasan memberikan *reward* pada kinerja karyawan ($X_{2.9}$). Hal ini dapat diasumsikan bahwa perawat masih merasa kurang mendapatkan *reward* atas pekerjaan yang mereka telah lakukan. Meskipun memiliki rata-rata terendah, sebagian besar responden menjawab setuju atas pernyataan tersebut.

Hasil jawaban dari responden tentang indikator yang terakhir pada variabel gaya kepemimpinan yaitu *delegating* menunjukkan rata-rata 3,93. Hal ini memberikan makna bahwa perawat merasa ragu-ragu atau sedikit kurang puas dengan kemampuan pemimpinnya dalam mendelegasikan tugas kepada perawat. Nilai rata-rata antara atasan mampu mengidentifikasi keterampilan setiap karyawan ($X_{2.10}$) dan atasan memberikan pekerjaan sesuai dengan kemampuan

karyawan ($X_{2.11}$) hampir sama yaitu sebesar 3,95 dan 3,91. Hal ini menunjukkan bahwa pemimpin masih belum terlalu mahir dalam identifikasi kemampuan perawat dan pendelegasian pekerjaan perawat sesuai dengan kemampuan masing-masing.

4.2.2.3 Variabel Komitmen Organisasional (Y)

Tabel 4.7

Distribusi Frekuensi Item-item Variabel Komitmen Organisasional (Y)

Indikator	Item	Pilihan Jawaban										Rata-rata
		SS		S		RR		TS		STS		
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
Komitmen Afektif (<i>Affective Commitment</i>)	Y _{1.1}	3	3,3	56	60,9	33	35,9	0	0,0	0	0,0	3,67
	Y _{1.2}	2	2,2	43	46,7	37	40,2	10	10,9	0	0,0	3,40
	Y _{1.3}	14	15,2	59	64,1	18	19,6	1	1,1	0	0,0	3,93
	Y _{1.4}	4	4,3	59	64,1	27	29,3	2	2,2	0	0,0	3,71
	Y _{1.5}	3	3,3	57	62	30	32,6	1	1,1	1	1,1	3,65
Rata-rata Indikator Komitmen Afektif (<i>Affective Commitment</i>)											3,67	
Komitmen Berkelanjutan (<i>Continuence Commitment</i>)	Y _{1.6}	17	18,5	70	76,1	5	5,4	0	0,0	0	0,0	4,13
	Y _{1.7}	5	5,4	61	66,3	23	25,0	3	3,3	0	0,0	3,74
	Y _{1.8}	4	4,3	26	28,3	46	50	14	15,2	2	2,2	3,17
	Y _{1.9}	1	1,1	33	35,9	31	33,7	20	21,7	7	7,6	3,01
Rata-rata Indikator Komitmen Berkelanjutan (<i>Continuence Commitment</i>)											3,51	
Komitmen Normatif (<i>Normative Commitment</i>)	Y _{1.10}	4	4,3	67	72,8	20	21,7	1	1,1	0	0,0	3,80
	Y _{1.11}	7	7,6	67	72,8	17	18,5	1	1,1	0	0,0	3,87
	Y _{1.12}	2	2,2	48	52,2	36	39,1	4	4,3	2	2,2	3,48
	Y _{1.13}	1	1,1	57	62	19	20,7	11	12	4	4,3	3,43
Rata-rata Indikator Komitmen Normatif (<i>Normative Commitment</i>)											3,64	
Rata-rata											3,60	

Sumber: Data diolah 2016

Keterangan:

- Y_{1.1} : Saya merasa sangat senang menghabiskan sisa karir saya di rumah sakit Hermina Tangkubanperahu
 Y_{1.2} : Saya merasa seakan-akan permasalahan rumah sakit Hermina Tangkubanperahu adalah permasalahan saya
 Y_{1.3} : Saya membanggakan rumah sakit Hermina Tangkubanperahu kepada orang lain diluar rumah sakit

- Y_{1.4} : Saya merasa mempunyai rasa memiliki yang kuat terhadap rumah sakit Hermina Tangkubanperahu
- Y_{1.5} : Saya merasa terikat secara emosional pada rumah sakit Hermina Tangkubanperahu
- Y_{1.6} : Saat ini, saya tetap bekerja di rumah sakit Hermina Tangkubanperahu merupakan kebutuhan dan keinginan saya
- Y_{1.7} : Saya memiliki kekhawatiran terhadap apa yang nanti akan terjadi jika saya berhenti dari pekerjaan saya saat ini
- Y_{1.8} : Saya akan menemui banyak kesulitan jika saya keluar dari rumah sakit Hermina Tangkubanperahu
- Y_{1.9} : Saya akan kesulitan mendapatkan pekerjaan lain jika keluar dari rumah sakit Hermina Tangkubanperahu
- Y_{1.10} : Saya tidak akan meninggalkan rumah sakit Hermina Tangkubanperahu sekarang, karena saya merasa memiliki kewajiban terhadap orang-orang di dalamnya
- Y_{1.11} : Salah satu alasan utama untuk melanjutkan bekerja di rumah sakit Hermina Tangkubanperahu adalah bahwa saya percaya bahwa loyalitas penting dan saya merasa bekerja di rumah sakit adalah kewajiban moral
- Y_{1.12} : Saya akan merasa bersalah bila meninggalkan rumah sakit Hermina Tangkubanperahu sekarang
- Y_{1.13} : Meskipun ini memberikan keuntungan pada saya, saya tidak merasa ingin meninggalkan rumah sakit Hermina Tangkubanperahu sekarang

Secara garis besar, bila dilihat nilai rata-rata variabel Komitmen Organisasional (Y) adalah sebesar 3,60 maka dapat dinyatakan bahwa komitmen organisasional perawat di RS Hermina Tangkubanperahu Malang masih tergolong cukup. Dengan kata lain perawat menyatakan ragu-ragu tetapi cenderung setuju bahwa komitmen organisasional yang ada di dalam dirinya mendorong dirinya untuk tetap bekerja di RS Hermina Tangkubanperahu.

Berdasarkan hasil jawaban responden pada Tabel 4.7 tentang komitmen organisasional menunjukkan nilai rata-rata indikator komitmen afektif (*Affective Commitment*) sebesar 3,67. Hal ini memiliki makna bahwa perawat RS Hermina Tangkubanperahu Malang masih merasa ragu-ragu dalam menilai dirinya dalam hal komitmen organisasional afektif. Nilai rata-rata terbesar dalam indikator ini adalah terdapat pada item Y_{1.3} yaitu saya membanggakan rumah sakit Hermina Tangkubanperahu kepada orang lain diluar rumah sakit sebesar 3,93. Hal ini juga

menunjukkan bahwa responden masih ragu-ragu, meskipun demikian responden sebagian besar menjawab setuju bila mereka membanggakan tempat mereka bekerja kepada orang lain. Selanjutnya dari hasil yang diperoleh rata-rata terendah sebesar 3,40 menunjukkan bahwa responden dalam hal ini perawat masih belum memiliki rasa memiliki keterikatan emosional terhadap perusahaan. Terlihat pada item saya merasa seakan-akan permasalahan rumah sakit Hermina Tangkubanperahu adalah permasalahan saya ($Y_{1,2}$) para perawat banyak menjawab ragu-ragu meskipun cenderung setuju. Hal ini juga perlu diperhatikan perusahaan dalam meningkatkan keterikatan antara perawat dengan tempat mereka bekerja.

Jawaban dari responden tentang indikator komitmen berkelanjutan (*continuence commitment*) menunjukkan nilai yang tidak jauh beda dengan indikator sebelumnya yaitu sebesar 3,51 yang memiliki makna bahwa responden cenderung ragu-ragu tentang komitmen berkelanjutan yang dimilikinya. Meskipun sebagian besar menyatakan setuju, namun secara rata-rata masih dikatakan ragu-ragu. Nilai rata-rata tertinggi sebesar 4,13 pada item saat ini, saya tetap bekerja di rumah sakit Hermina Tangkubanperahu merupakan kebutuhan dan keinginan saya ($Y_{1,6}$). Hal ini menunjukkan bahwa para perawat masih ingin tetap bekerja di RS Hermina Tangkubanperahu karena kebutuhan dan keinginannya. Keadaan seperti ini perlu dipertahankan agar tidak merugikan perawat maupun perusahaan.

Indikator berikutnya adalah komitmen normatif (*normative commitment*), nilai rata-rata yang diperoleh dari jawaban responden terhadap indikator ini adalah sebesar 3,64. Hal ini memberikan makna bahwa perawat RS Hermina

Tangkubanperahu masih merasa ragu-ragu apakah dirinya memiliki rasa komitmen terhadap perusahaan secara normatif atau secara sadar bertahan pada perusahaan adalah sebuah kewajiban. Perusahaan perlu memperhatikan pada item Y_{1.13} dimana menunjukkan nilai rata-rata terendah yaitu sebesar 3,43. Item yang dimaksud adalah pernyataan meskipun ini memberikan keuntungan pada saya, saya tidak merasa ingin meninggalkan rumah sakit Hermina Tangkubanperahu sekarang, hal ini menunjukkan bahwa perawat merasa belum yakin atau ragu-ragu dengan kewajibannya untuk tetap bertahan pada pekerjaannya jika ada penawaran yang lebih baik diluar sana perawat masih memiliki pertimbangan untuk meninggalkan tempatnya bekerja sekarang. Hal ini perlu diperhatikan secara khusus oleh perusahaan agar dapat senantiasa memelihara dan mempertahankan sumber daya manusia khususnya perawat yang merupakan aset terpenting berjalannya seluruh kegiatan rumah sakit.

4.2.3 Uji Validitas dan Realibilitas

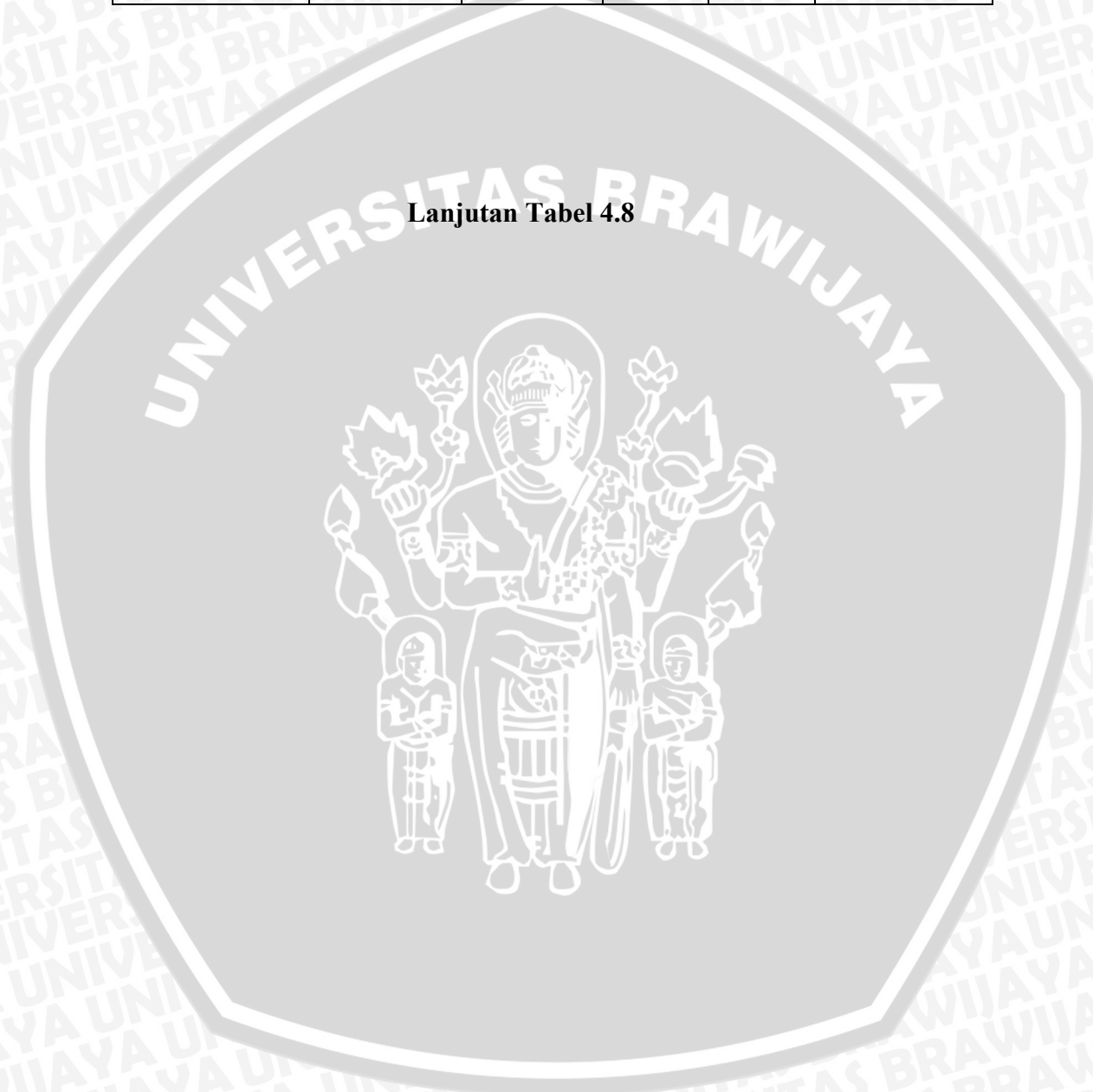
a. Uji Validitas

Pengujian Validitas dan Reliabilitas item masing-masing variabel dalam penelitian ini dilakukan dengan komputer melalui program SPSS 15.0 *for windows*. Secara keseluruhan hasil pengujian validitas masing-masing variabel dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.8
Hasil Uji Validitas

Variabel	Item	Koefisien korelasi	r tabel	Sig	Keterangan
Komunikasi (X ₁)	X _{1.1}	0,441	0,203	0,000	Valid
	X _{1.2}	0,338	0,203	0,001	Valid
	X _{1.3}	0,505	0,203	0,000	Valid
	X _{1.4}	0,458	0,203	0,000	Valid
	X _{1.5}	0,443	0,203	0,000	Valid
	X _{1.6}	0,309	0,203	0,003	Valid

Lanjutan Tabel 4.8



Variabel	Item	Koefisien korelasi	r tabel	Sig	Keterangan
Komunikasi (X ₁)	X _{1,7}	0,478	0,203	0,000	Valid
	X _{1,8}	0,653	0,203	0,000	Valid
	X _{1,9}	0,309	0,203	0,000	Valid
	X ₁₀	0,504	0,203	0,000	Valid
	X ₁₁	0,559	0,203	0,000	Valid
	X ₁₂	0,643	0,203	0,000	Valid
	X ₁₃	0,623	0,203	0,000	Valid
	X ₁₄	0,561	0,203	0,000	Valid
Gaya Kepemimpinan (X ₂)	X ₁	0,507	0,203	0,000	Valid
	X ₂	0,609	0,203	0,000	Valid
	X ₃	0,460	0,203	0,000	Valid
	X ₄	0,587	0,203	0,000	Valid
	X ₅	0,492	0,203	0,000	Valid
	X ₆	0,594	0,203	0,000	Valid
	X ₇	0,648	0,203	0,000	Valid
	X ₈	0,663	0,203	0,000	Valid
	X ₉	0,504	0,203	0,000	Valid
	X ₁₀	0,495	0,203	0,000	Valid
	X ₁₁	0,579	0,203	0,000	Valid
Komitmen Organisasional (Y)	Y ₁	0,637	0,203	0,000	Valid
	Y ₂	0,704	0,203	0,000	Valid
	Y ₃	0,476	0,203	0,000	Valid
	Y ₄	0,709	0,203	0,000	Valid
	Y ₅	0,751	0,203	0,000	Valid
	Y ₆	0,216	0,203	0,000	Valid
	Y ₇	0,502	0,203	0,000	Valid
	Y ₈	0,791	0,203	0,000	Valid
	Y ₉	0,748	0,203	0,000	Valid
	Y ₁₀	0,415	0,203	0,000	Valid
	Y ₁₁	0,474	0,203	0,000	Valid
	Y ₁₂	0,695	0,203	0,000	Valid
	Y ₁₃	0,795	0,203	0,000	Valid

Sumber: Data Diolah, 2016

Untuk melihat seberapa signifikan data di atas menurut (Umar, 2010:55), validitas diukur dengan membandingkan nilai korelasi masing-masing indikator dengan nilai korelasi tabel (r tabel). Nilai r tabel *product moment* pada $\alpha = 0,05$ dan $n = 92$ sebesar 0,203. Berdasarkan hasil Tabel 4.8 di atas, menunjukkan bahwa variabel komunikasi (X₁), gaya kepemimpinan (X₂), dan komitmen organisasional (Y) mempunyai koefisien korelasi masing-masing variabel nilainya

lebih besar daripada r tabel yaitu 0,203. Sehingga semua item variabel tersebut dinyatakan valid dan diikutsertakan dalam analisis selanjutnya.

b. Uji Realibilitas

Teknik pengujian reliabilitas dalam penelitian ini adalah menggunakan nilai koefisien reliabilitas *Alpha Cronbach*. Berikut Tabel 4.9 uji reliabilitas variabel:

Tabel 4.9
Hasil Uji Realibilitas

Variabel	Alpha Cronbach	Keterangan
Komunikasi (X_1)	0,739	Reliabel
Gaya Kepemimpinan(X_2)	0,772	Reliabel
Komitmen Organisasional(Y)	0,867	Reliabel

Sumber : Data primer diolah, 2016.

Pengujian reliabilitas variabel dilakukan pada item pertanyaan yang sudah valid. Instrumen dinyatakan tidak reliabel jika nilai reliabilitas yang diperoleh tidak mencapai 0,6. Hasil uji reliabilitas yang disajikan pada tabel di atas menunjukkan bahwa masing-masing nilai koefisien reliabilitas lebih besar dari 0,6 sehingga instrumen yang digunakan dinyatakan reliabel.

4.2.4 Uji Asumsi Normalitas

Dasar yang dapat digunakan untuk menentukan sebuah model regresi berdistribusi normal atau tidak berdasarkan probabilitas (*Asymtotic Significance*), yaitu:

- Jika probabilitas $> 0,05$ maka distribusi dari populasi adalah normal
- Jika probabilitas $< 0,05$ maka distribusi dari populasi adalah tidak normal

Tabel 4.11
Hasil Uji Normalitas
Kolmogorov-Smirnov Test

	<i>Unstandarized Residual</i>
Kolmogorov-Smirnov Z	0,649
<i>Asymtotic Significance</i>	0,794

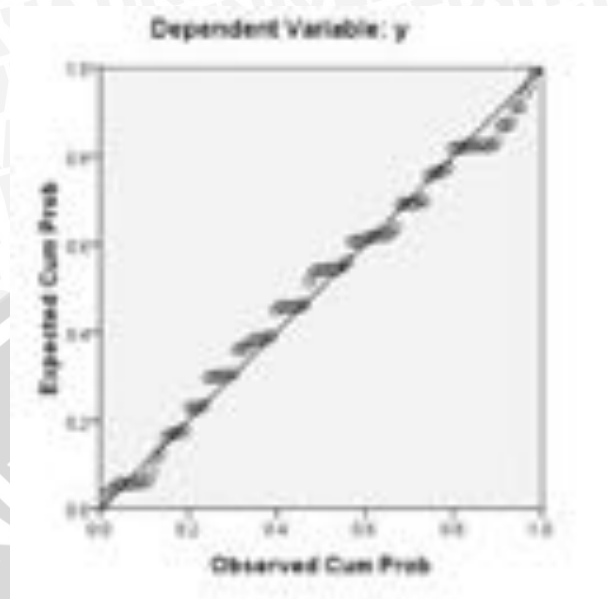
Sumber: Data primer diolah, 2016

Berdasarkan tabel hasil uji normalitas di atas, diketahui bahwa nilai probabilitas (*Asymtotic Significance*) model regresi penelitian ini adalah sebesar 0,794. Nilai probabilitas ini menunjukkan nilai yang lebih besar dari 0,05 maka dapat diartikan bahwa distribusi dari populasi model regresi penelitian ini adalah normal.

Selain itu, penentuan sebuah model regresi berdistribusi normal atau tidak dapat dilakukan melalui pengujian secara visual dengan metode gambar normal *Probability Plots* dalam software SPSS. Dasar penentuannya sebagai berikut:

- a) Jika data menyebar disekitar garis diagonal dan mengikuti arah garis tersebut, maka dapat dikatakan bahwa model regresi memenuhi asumsi normalitas.
- b) Jika data menyebar jauh dari garis diagonal dan tidak mengikuti arah garis tersebut, maka dapat dikatakan bahwa model regresi tidak memenuhi asumsi normalitas.

Gambar 4.2
Hasil Uji Normalitas
Diagram P-P Plot



Terlihat pada gambar 4.1 di atas, data yang ditunjukkan menyebar di sekitar garis diagonal dan mengikuti arah garis diagonal atau grafik histogramnya maka dapat dikatakan bahwa model regresi memenuhi asumsi normalitas.

4.2.5 Uji Asumsi Multikolinieritas

Model regresi yang baik seharusnya tidak terjadi korelasi diantara variabel bebas atau tidak menunjukkan adanya multikolinieritas. Cara untuk mendeteksi ada atau tidaknya multikolinieritas dapat dilihat dari *Variance Inflation Factor* (*VIF*). Apabila $VIF > 10$ maka menunjukkan adanya multikolinieritas. Apabila sebaliknya $VIF < 10$ maka tidak terjadi multikolinieritas. Nilai *VIF* pada hasil regresi tersaji pada Tabel 4.12 berikut:

Tabel 4.12
Hasil Uji Multikolinieritas

Variabel	Tolerance	VIF	Keterangan
X_1	0,769	1,300	Non Multikolinieritas
X_2	0,769	1,300	Nom Multikolinieritas

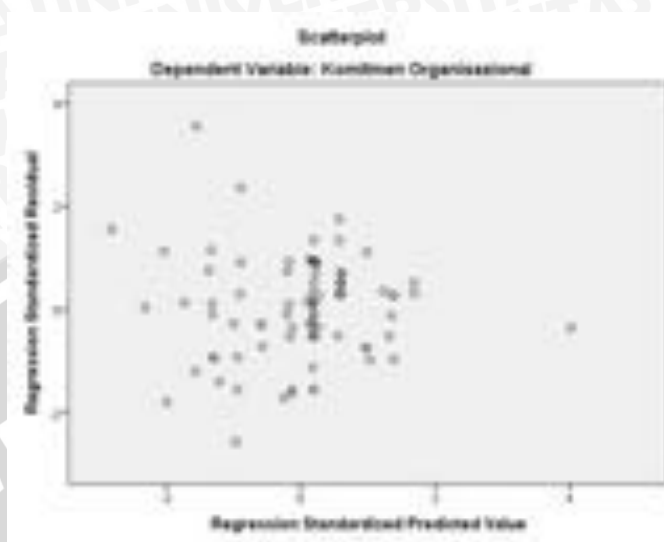
Sumber: Data primer diolah, 2016

Dari nilai yang terlihat pada Tabel 4.12 di atas dapat diketahui bahwa hasil perhitungan nilai *Tolerance* menunjukkan tidak ada variabel yang memiliki nilai *Tolerance* kurang dari 0,10 yang berarti tidak ada korelasi antar variabel independen yang nilainya lebih dari 76,9%. Hasil perhitungan nilai VIF juga menunjukkan tidak adanya variabel independen yang memiliki nilai VIF lebih dari 10. Sehingga, dapat disimpulkan bahwa tidak ada multikolinieritas antar variabel independen dalam model regresi pada penelitian ini.

4.2.6 Uji Asumsi Heteroskedastisitas

Ada tidaknya heteroskedastisitas dapat dilihat dari pola tertentu pada grafik *scatterplot*, dimana sumbu Y adalah Y yang telah diprediksi, dan sumbu X adalah residual ($Y \text{ prediksi} - Y \text{ sesungguhnya}$). Jika pola yang terbentuk adalah teratur, seperti titik-titik yang ada membentuk suatu pola tertentu yang teratur (bergelombang, melebar kemudian menyempit), maka mengindikasikan adanya heteroskedastisitas. Jika tidak ada pola yang jelas, serta titik-titik menyebar di atas atau di bawah angka 0 pada sumbu Y, maka dipastikan tidak terjadi heteroskedastisitas. Hasil uji heteroskedastisitas penelitian ini dapat dilihat pada grafik *scatterplot* berikut:

Gambar 4.3
Hasil Uji Heteroskedastisitas
Grafik Scatterplot



Sumber: Data primer diolah, 2016

Berdasarkan grafik *scatterplot* di atas terlihat bahwa titik-titik menyebar secara acak serta tersebar di atas maupun di bawah angka 0 pada sumbu Y. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak terjadi heteroskedastisitas pada model regresi penelitian ini, sehingga model regresi layak untuk digunakan memprediksi pengaruh komunikasi dan gaya kepemimpinan terhadap komitmen organisasional perawat RS Hermina Tangkubanperahu.

4.2.7 Analisis Regresi Linier Berganda

Analisis regresi linier berganda berfungsi untuk menganalisis hubungan dan pengaruh antara satu variabel terikat terhadap dua atau lebih variabel bebas. Untuk mengetahui pengaruh komunikasi dan gaya kepemimpinan terhadap komitmen organisasional perawat RS Hermina Tangkubanperahu Malang maka

dilakukan analisis regresi linier berganda antara variabel-variabel berikut ini: Komunikasi (X_1), Gaya Kepemimpinan (X_2), dan Komitmen Organisasional (Y).

Dari hasil pengolahan data penelitian dengan menggunakan SPSS 20, didapat data seperti pada tabel berikut:

Tabel 4.10
Ringkasan Hasil Analisis Regresi Berganda

Variabel	<i>Beta</i>	<i>Sig</i>	Keterangan
	<i>(Standardized Coeficient)</i>		
X_1 (Komunikasi)	0,023	0,825	Positif
X_2 (Gaya Kepemimpinan)	0,477	0,000	Positif
α	= 0,05	F_{tabel}	= 3,10
R	= 0,489	$Sig. F$	= 0,000
Koefisien Determinasi (R^2)	= 0,239	t_{tabel}	= 1.66159
F_{hitung}	= 13,993		

Sumber: data primer diolah 2016

Dalam penelitian ini menggunakan pengukuran data untuk mengukur sikap, pendapat, maupun persepsi seseorang, maka peneliti menggunakan model regresi *standardized regression*. Dalam model regresi ini, ukuran variabel atau ukuran jawabannya telah disamakan. Dari Tabel 4.10 di atas diperoleh model regresi linier *standardized* sebagai berikut:

$$Y = b_1 X_1 + b_2 X_2$$

$$Y = 0,023 X_1 + 0,477 X_2$$

Keterangan:

Y : Komitmen Organisasional

X_1 : Komunikasi

X_2 : Gaya Kepemimpinan

Dari persamaan tersebut maka dapat diinterpretasikan sebagai berikut:

Y =Variabel terikat yang nilainya akan diprediksi oleh variabel bebas. Pada penelitian ini yang menjadi variabel terikat adalah Komunikasi dan Gaya Kepemimpinan.

b_1 =Koefisien regresi variabel Komunikasi (X_1) sebesar 0,023 memiliki tanda positif yang menunjukkan bahwa variabel ini berpengaruh positif terhadap Komitmen Organisasional (Y) dan memiliki hubungan yang searah. Apabila terdapat kenaikan tingkat Komunikasi (X_1) maka akan terjadi peningkatan pada Komitmen Organisasional dengan asumsi variabel yang lain dianggap tetap atau sama dengan 0.

b_2 = Koefisien regresi variabel Gaya Kepemimpinan (X_2) sebesar 0,477 memiliki tanda positif yang menunjukkan bahwa variabel ini berpengaruh positif terhadap Komitmen Organisasional (Y) dan memiliki hubungan yang searah. Apabila terdapat kenaikan pada tingkatan peran Gaya Kepemimpinan (X_2) maka akan terjadi peningkatan pada Komitmen Organisasional dengan asumsi variabel yang lain dianggap tetap atau sama dengan 0.

4.3 Uji Hipotesis

4.3.1 Uji F

Pengujian secara simultan dilakukan untuk menunjukkan apakah semua variabel bebas yaitu Komunikasi (X_1) dan Gaya Kepemimpinan (X_2) memiliki pengaruh yang signifikan secara simultan atau bersama-sama terhadap variabel terikat (Y). Uji F dilakukan dengan membandingkan nilai F hitung dengan nilai F_{tabel} . Kedua variabel bebas tersebut diuji secara serentak dengan menggunakan uji F atau ANOVA, jika nilai F_{hitung} lebih besar dari F_{tabel} , maka H_0 ditolak dan H_a

diterima. Hasil Uji F yang dihasilkan dengan menggunakan *software* SPSS adalah sebagai berikut:

Tabel 4.13
Hasil Uji F ANOVA

Model		<i>Sum of Squares</i>	df	<i>Mean Square</i>	F	Sig.
1	Regression	651,408	2	325,704	13,993	.000 ^b
	Residual	2071,581	89	23,276		
	Total	2722,989	91			

Sumber: data primer diolah 2016

Hipotesis yang digunakan dalam pengujian koefisien model regresi secara simultan disajikan dalam Tabel 4.13 berikut:

Tabel 4.14
Hasil Uji Hipotesis Model Regresi Secara Simultan

Hipotesis	Nilai	Keputusan
$H_0 : \beta_i = 0$ (tidak terdapat pengaruh positif antara variabel komunikasi dan gaya kepemimpinan terhadap variabel Y) $H_a: \beta_i \neq 0$ (terdapat pengaruh positif antara variabel komunikasi dan gaya kepemimpinan terhadap variabel Y) $\alpha = 0,05$	$F = 13,993$ $sig = 0,000$ $F_{tabel} = 3,10$	H_0 ditolak, H_a diterima

Sumber: data primer diolah 2016

Tabel 4.14 di atas menunjukkan bahwa nilai $df_1=2$ dan $df_2=89$ diperoleh F_{tabel} sebesar 3,10. Berdasarkan Tabel 4.14, hasil uji hipotesis model regresi secara simultan atau secara serentak menggunakan uji F dapat dilihat dari besar F_{hitung} lebih besar daripada F_{tabel} ($13,993 > 3,10$) dan signifikansi sebesar 0,000 yang berarti lebih kecil dari alpha (α) = 0,05. Dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, maka Komunikasi (X_1) dan Gaya Kepemimpinan (X_2) memiliki pengaruh positif secara simultan terhadap variabel Komitmen Organisasional (Y).

4.3.2 Uji t

Uji yang dilakukan pada model regresi secara parsial digunakan untuk mengetahui apakah masing-masing variabel independen pembentuk model regresi secara individu memiliki pengaruh yang signifikan terhadap variabel dependen atau tidak. Untuk menguji hubungan tersebut adalah dengan cara membandingkan nilai t_{hitung} dengan t_{tabel} dan nilai signifikansi $<\alpha = 0,05$. Variabel independen pembentuk model regresi dikatakan berpengaruh positif apabila t_{hitung} bernilai positif. Uji model regresi secara parsial pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Komunikasi

Pengujian hipotesis koefisien regresi variabel Komunikasi (X_1) dapat dilihat pada Tabel 4.15 berikut:

Tabel 4.15
Hasil Uji Hipotesis Koefisien Regresi Variabel Komunikasi (X_1)

Hipotesis	Nilai	Keputusan
$H_0 : \beta_i = 0$ (variabel komunikasi tidak berpengaruh positif terhadap komitmen organisasional) $H_a : \beta_i \neq 0$ (variabel komunikasi berpengaruh positif terhadap komitmen organisasional) $\alpha = 0,05$ $t_{tabel} = 1,986$	$t_{hitung} = 0,222$ Sig. = 0,825	H_0 diterima, H_a ditolak

Sumber: Data primer diolah, 2016

Berdasarkan Tabel 4.15 di atas, diperoleh hasil pengujian hipotesis model regresi secara parsial menggunakan uji t yaitu t_{hitung} sebesar 0,222. Nilai t positif, hal ini menunjukkan bahwa variabel Komunikasi (X_1) memiliki hubungan yang positif (searah) dengan variabel Komitmen Organisasional (Y). Nilai sig. pada uji parsial variabel Komunikasi (X_1) adalah sebesar 0,825 yang mana lebih besar dari 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak, maka

variabel Komunikasi (X_1) secara parsial tidak berpengaruh signifikan terhadap Komitmen Organisasional (Y).

b. Gaya Kepemimpinan

Pengujian hipotesis koefisien regresi variabel Gaya Kepemimpinan (X_2) dapat dilihat pada Tabel 4.16 berikut:

Tabel 4.16
Uji Hipotesis Koefisien Regresi Variabel Gaya Kepemimpinan (X_2)

Hipotesis	Nilai	Keputusan
$H_0: \beta_i = 0$ (variabel gaya kepemimpinan tidak berpengaruh positif terhadap komitmen organisasional) $H_a: \beta_i \neq 0$ (variabel gaya kepemimpinan berpengaruh positif terhadap komitmen organisasional) $\alpha = 0,05$ $t_{tabel} = 1,986$	$t_{hitung} = 4,530$ Sig. = 0,000	H_0 ditolak, H_a diterima

Sumber: Data primer diolah, 2016

Pada Tabel 4.16 di atas terlihat bahwa hasil uji hipotesis model regresi secara parsial menggunakan uji t yaitu t_{hitung} sebesar 4,530. Nilai t adalah positif, hal ini menunjukkan bahwa Gaya Kepemimpinan (X_2) mempunyai hubungan yang positif (searah) dengan variabel Komitmen Organisasional (Y). Nilai sig. pada uji regresi parsial pada variabel Gaya Kepemimpinan (X_2) sebesar 0,000 yang mana lebih kecil daripada 0,05 Sehingga, dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, maka variabel Gaya Kepemimpinan (X_2) secara parsial berpengaruh positif terhadap Komitmen Organisasional (Y).

4.3.3 Uji dominan *Standardized Coefficient Beta*

Uji dominan dengan melihat *Standardized Coefficient Beta* digunakan untuk mengetahui seberapa besar kontribusi masing-masing variabel bebas dan yang paling dominan pengaruhnya terhadap variabel terikat pada suatu model regresi linier. Dengan melihat nilai beta (β) dari hasil uji *Standardized Coefficient Beta* yang dilakukan maka akan diketahui bahwa variabel bebas tersebut memiliki pengaruh yang dominan atau tidak terhadap variabel terikatnya. Nilai beta (β) yang lebih besar memiliki arti bahwa variabel bebas tersebut memiliki pengaruh yang lebih besar terhadap variabel terikatnya dibandingkan variabel bebas lainnya.

Tabel 4.17
Hasil Koerfisien Variabel

Variabel	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients
	B	Std. Error	Beta
Komunikasi	0,040	0,181	0,023
Gaya Kepemimpinan	0,978	0,216	0,477

Sumber: data primer diolah 2016

Berdasarkan Tabel 4.17 di atas diketahui bahwa nilai beta (β) masing-masing variabel bebas. Variabel Komunikasi (X_1) memiliki nilai beta (β) sebesar 0,023, dapat diartikan bahwa variabel Komunikasi (X_1) memiliki kontribusi pengaruh terhadap komitmen organisasional sebesar 2,3%. Namun nilai sig, variabel Komunikasi (X_1) melebihi $\alpha = 0,05$ sehingga variabel ini tidak berpengaruh. Sedangkan variabel Gaya Kepemimpinan (X_2) memiliki nilai beta (β) sebesar 0,477 atau dengan kata lain memiliki kontribusi pengaruh sebesar 47,7% terhadap komitmen organisasional. Dari hasil perbandingan nilai beta (β)

kedua variabel bebas, dapat disimpulkan bahwa variabel Gaya Kepemimpinan (X_2) berpengaruh dominan terhadap Komitmen Organisasional (Y).

4.4 Pembahasan Hasil Penelitian

4.4.1 Pengaruh Simultan Komunikasi dan Gaya Kepemimpinan terhadap Komitmen Organisasional

Komunikasi dan Gaya Kepemimpinan terbukti secara simultan mempengaruhi Komitmen Organisasional. Komunikasi yang terjalin di lingkungan kerja RS Hermina Tangkubanperahu Malang tidak terlepas juga dari peran gaya kepemimpinan. Dalam penelitian ini, terlihat bahwa komunikasi di terjalin RS Hermina Tangkubanperahu baik, maksudnya terjadi 3 arah baik keatas, kebawah maupun secara horisontal. Hal ini didukung kuat oleh peran gaya kepemimpinan para perawat dalam mengarahkan (*directing*), melatih (*coaching*), mendukung (*supporting*), dan mendelegasikan (*delegating*) tugas-tugas kepada perawat. Hubungan para pemimpin dengan bawahannya melalui gaya kepemimpinan dan komunikasi yang terjalin di dalam lingkungan kerja RS Hermina Tangkubanperahu Malang mampu meningkatkan komitmen organisasional para perawat.

Komunikasi dan Gaya Kepemimpinan tidak dapat dipisahkan untuk meningkatkan komitmen organisasional perawat di RS Hermina Tangkubanperahu Malang. Peran pemimpin berkomunikasi dengan perawat dalam mengarahkan (*directing*), melatih (*coaching*), mendukung (*supporting*), dan mendelegasikan (*delegating*) tugas-tugas kepada perawat penting untuk senantiasa dikontrol dan ditingkatkan. Pemimpin keperawatan di RS Hermina Tangkubanperahu Malang secara rutin sudah melakukan pertemuan kepada

bawahannya sebelum dan sesudah melakukan pekerjaan. Hal ini ditujukan untuk membina komunikasi dan membangun peran kepemimpinan diantara keduanya sehingga dalam tujuannya mampu meningkatkan komitmen organisasional di dalam diri perawat.

4.4.2 Pengaruh Komunikasi terhadap Komitmen Organisasional

Komunikasi adalah pentransferan informasi dan saling memahami individu satu dengan individu yang lainnya (Davis dan Newstrom, 2008). Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel Komunikasi tidak berpengaruh signifikan terhadap Komitmen Organisasional, hal ini berarti bahwa apabila aktivitas komunikasi yang terjadi dalam perusahaan cenderung baik atau memuaskan, maka belum tentu komitmen organisasional perawat RS Hermina Tangkubanperahu Malang akan meningkat.

Meskipun tidak memiliki pengaruh yang signifikan bukan berarti variabel Komunikasi ini berpengaruh negatif terhadap Komitmen Organisasional. Maka dari itu, pihak RS Hermina Tangkubanperahu Malang harus tetap melakukan kontrol terhadap aktivitas komunikasi di lingkungan kerja para perawat agar tetap mampu mendukung aktivitas-aktivitas lainnya dalam usahanya untuk mencapai tujuan perusahaan secara bersama-sama.

Menurut Dessler (1999), salah satu cara dalam membangun komitmen organisasional karyawan pada organisasi adalah *provide extensive two-way communications* atau menjalin komunikasi dua arah di organisasi tanpa memandang rendah bawahan. Berdasarkan hasil penelitian ini, komunikasi di lingkungan kerja perawat RS Hermina Tangkubanperahu Malang sudah terjadi 3

arah ke atas, ke bawah, maupun secara horizontal namun tidak dapat secara signifikan mempengaruhi komitmen organisasional perawat. Hal ini menjadi pertanyaan bagi peneliti maupun pihak manajemen RS Hermina Tangkubanperahu Malang itu sendiri. Bila digali lebih dalam dan dikaitkan dengan hasil observasi ada beberapa hal yang ternyata dapat mempengaruhi perawat dalam menentukan komitmen organisasionalnya meskipun komunikasi telah berjalan ke atas, ke bawah, maupun secara horisontal.

Berdasarkan hasil kuesioner yang ada pada indikator komunikasi dapat disimpulkan terdapat tiga item yang memiliki nilai yang paling rendah yaitu tentang penyampaian ide dan gagasan dari perawat kepada atasannya, penyampaian pujian dari atasan kepada perawat, dan pemecahan masalah secara bersama-sama. Temuan ini serupa dengan temuan dari pihak RS Hermina Tangkubanperahu Malang, yaitu mengenai kepuasan aspek komunikasi di dalam lingkungan kerjanya. Hasil yang ditemukan oleh pihak RS Hermina Tangkubanperahu Malang yaitu terjadinya ketidakpuasan aliran informasi yang terjadi dari atas ke bawah mengenai informasi mengenai hak dan kewajiban karyawan serta ketidakpuasan terhadap kerjasama dalam pemecahan masalah. Hasil kedua temuan ini menggambarkan bahwa komunikasi di RS Hermina Tangkubanperahu Malang sudah terjalin ke atas, ke bawah, maupun secara horisontal namun perawat masih saja merasa tidak puas terhadap komunikasi yang dilakukannya tersebut.

RS Hermina Tangkubanperahu Malang sebagai rumah sakit cabang dari Hermina Hospital Group (HHG) memiliki *Standard Operating Procedure* (SOP) yang ketat dan harus dilaksanakan oleh semua unit kerja di rumah sakit termasuk

di dalamnya adalah perawat. Setiap tindakan dan keputusan perawat diatur semua dalam SOP yang dibuat oleh kantor pusat dan dilaksanakan di semua rumah sakit cabang. Hal ini lah yang menyebabkan penyampaian ide dan gagasan dari perawat kepada atasannya tidak dapat terjalin dengan baik. Ide dan gagasan baru yang ditemui perawat di lapangan seringnya tidak tersampaikan dengan baik karena tidak sesuai dengan SOP dan pemimpin hanya melakukan segala tindakan sesuai dengan SOP yang ada. Selain itu, SOP juga terkesan membatasi pujian dan *reward* yang diberikan oleh atasan kepada bawahan. Teguran lebih mendominasi di lingkungan kerja perawat, karena SOP yang memiliki standart yang tinggi perawat terkadang mengalami tekanan dari pekerjaannya mengakibatkan kesalahan-kesalahan dalam bekerja. Pujian dan *reward* pun diatur dalam SOP, perawat dan karyawan secara umumnya masih merasa kurang karena berdasarkan SOP yang ada *reward* hanya diberikan setahun sekali dengan pemberian 3 karyawan teladan. Penilaian karyawan teladan pun ditentukan oleh *scoring* yang ketat.

Perawat RS Hermina Tangkubanperahu Malang bekerja di lingkungan kerja yang luas. Tidak hanya berhadapan dengan atasan dan SOP, perawat juga bekerja bertanggung jawab dengan dokter spesialis dan pasien. Komunikasi yang terjadi diantara keduanya juga perlu diperhatikan karena dapat mempengaruhi rasa nyaman perawat dalam bekerja dan secara tidak langsung mempengaruhi rasa komitmen organisasional perawat. Menurut Undang-undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan, yaitu Pasal 30 ayat (1) disebutkan bahwa dalam menjalankan tugas sebagai pemberi Asuhan Keperawatan di bidang upaya kesehatan perorangan, perawat berwenang memberikan konsultasi

Keperawatan dan berkolaborasi dengan dokter. Namun yang terjadi di lapangan, perawat dan dokter spesialis kurang bisa untuk berkolaborasi dikarenakan gap komunikasi yang terjadi diantara keduanya. Perawat yang memiliki jenjang pendidikan paling tidak D3 dan dokter spesialis yang memiliki pendidikan terakhir minimal S2 memiliki gap pendidikan maupun pengalaman, secara tidak langsung dokter spesialis memberikan tuntutan-tuntutan tersendiri kepada perawat dalam bekerja memberikan asuhan keperawatan. Pihak RS Hermina Tangkubanperahu Malang sudah berusaha untuk menghilangkan gap tersebut dengan cara menempatkan dokter umum sebagai dokter ruangan dan bertugas untuk menjembatani komunikasi antara perawat dengan dokter spesialis. Namun peran dokter umum ini dinilai masih kurang, hal ini dikarenakan dokter umum yang bertugas sebagai dokter ruangan masih merangkap jabatan sebagai kepala instalasi sehingga perawat lebih sering ditinggalkan untuk bekerja langsung dengan dokter spesialis.

RS Hermina Tangkubanperahu Malang merupakan rumah sakit yang bergerak dalam pasar menengah ke atas. Pasien yang datang berobat adalah pasien menengah ke atas, hal ini didukung oleh data *Bed Occupancy Ratio* (BOR) yang ada yaitu banyak pada kelas 1, VIP, dan VVIP. Pasien menengah ke atas memiliki tuntutan yang lebih kepada layanan yang diberikan rumah sakit. Perawat sebagai pihak rumah sakit yang paling sering berkomunikasi menghadapi pasien dituntut untuk memenuhi tuntutan-tuntutan dari pasien tersebut dan terkadang komunikasi diantara keduanya kurang baik dan mempengaruhi pelayanan yang diberikan. Hal ini juga perlu diperhatikan pihak manajemen agar tidak berkelanjutan mempengaruhi rasa nyaman perawat dalam bekerja.

Menurut Martin dan Nichols (1991, dalam Soekidjan 2009), tiga pilar komitmen yang perlu dibangun adalah rasa memiliki, rasa bergairah terhadap pekerjaannya, dan kepemilikan terhadap organisasi. Salah satu pilar yaitu adalah rasa memiliki, rasa ini dapat dibangun dengan cara menumbuhkan rasa yakin kepada perawat bahwa apa yang dikerjakan berharga, rasa nyaman dalam perusahaan, cara mendapat dukungan penuh dari perusahaan. Dengan tuntutan dan lingkungan kerja yang berhubungan dengan banyak pihak, pihak manajemen perlu untuk membantu menciptakan suasana kerja yang nyaman bagi perawat agar timbul rasa memiliki dan memiliki rasa komitmen organisasional di dalam diri mereka.

4.4.3 Pengaruh Gaya Kepemimpinan terhadap Komitmen Organisasional

Gaya Kepemimpinan adalah suatu proses dimana pemimpin mempengaruhi aktivitas individu atau kelompok dalam perusahaan untuk mencapai tujuan dalam situasi tertentu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa gaya kepemimpinan memiliki pengaruh yang positif terhadap Komitmen Organisasional. Pengaruh ini memiliki arti bahwa semakin tinggi peran gaya kepemimpinan yang dirasa oleh responden maka akan berpengaruh pada semakin tinggi pula tingkat komitmen organisasionalnya.

Gaya kepemimpinan memiliki peran yang besar dalam terlaksananya semua aktivitas perusahaan. Penerapan gaya kepemimpinan terhadap seluruh karyawan, dalam penelitian ini adalah seluruh perawat merupakan kewajiban dan tanggung jawab perusahaan. Dalam penerapannya, gaya kepemimpinan selalu disesuaikan dengan kondisi di perusahaan. Gaya kepemimpinan mampu

meningkatkan komitmen organisasional para perawat, karena apabila perawat merasa nyaman dalam bekerja dengan pemimpinnya maka akan menimbulkan keterikatan diantara keduanya dan akan menciptakan rasa komitmen organisasional dalam diri masing-masing perawat.

Dalam penelitian ini ditemukan bahwa indikator dari gaya kepemimpinan yang dinilai masih kurang adalah peran gaya kepemimpinan dalam mendukung (*supporting*) dan mendelegasikan (*delegating*). Berdasarkan uraian sebelumnya, dijelaskan bahwa perawat masih merasa tidak puas dengan dukungan atasannya selain itu juga melihat tuntutan perawat yang datang dari berbagai pihak, peran pemimpin melalui gaya kepemimpinannya dalam memberikan dukungan sangatlah dibutuhkan. Untuk itu, pemimpin perawat harus mampu meningkatkan kemampuannya mendukung para perawat dalam bekerja melalui pemberian motivasi dan pujian atau *reward*. Selain itu, kemahiran dalam mengidentifikasi kemampuan perawat dan pendelegasikan pekerjaan pemimpin perawat juga dinilai masih kurang.

Hasil penelitian secara terpisah menunjukkan bahwa gaya kepemimpinan memberikan pengaruh sebesar 47,7% terhadap komitmen organisasional perawat. Kontribusi pengaruh yang diberikan gaya kepemimpinan cukup besar sehingga penting bagi perusahaan untuk senantiasa meningkatkan peran dan kemampuan kepemimpinan di dalam setiap aktivitasnya. Gaya kepemimpinan berperan pula sebagai kontrol pekerjaan perawat dan panutan bagi perawat dalam melaksanakan pekerjaannya. Kepercayaan dari perawat terhadap perusahaan melalui pimpinannya akan memberikan rasa nyaman dalam bekerja, hal ini akan

berpengaruh pula terhadap terciptanya komitmen organisasional yang akan memberikan keuntungan bagi perusahaan.

4.4.4 Pengaruh dominan Gaya Kepemimpinan terhadap Komitmen Organisasional

Dalam penelitian ini, Gaya Kepemimpinan memiliki pengaruh yang dominan terhadap Komitmen Organisasional dibandingkan variabel lainnya yaitu Komunikasi. Peran gaya kepemimpinan terbukti memiliki pengaruh yang besar dalam setiap aktivitas perusahaan, khususnya di RS Hermina Tangkubanperahu Malang peran gaya kepemimpinan ini berpengaruh lebih besar terhadap komitmen organisasional perawat. Perawat RS Hermina Tangkubanperahu Malang memiliki kebutuhan yang besar akan peran gaya kepemimpinan dari para pemimpinnya dalam membangun rasa komitmen organisasionalnya. Pemimpin para perawat di RS Hermina Tangkubanperahu Malang harus mampu senantiasa memperbaiki diri agar peran dan pengaruh yang diberikan kepada perawat memberikan pengaruh yang positif dan mampu meningkatkan komitmen organisasional perawat.

4.5 Implikasi Penelitian

Berikut ini adalah implikasi praktis dari hasil penelitian bagi RS Hermina Tangkubanperahu Malang:

1. Komunikasi di RS Hermina Tangkubanperahu Malang tidak berpengaruh signifikan terhadap komitmen organisasional perawat. Meskipun hasil

penelitian tidak berpengaruh, kualitas dan kuantitas komunikasi antara perawat dengan atasan, atasan dengan perawat, maupun antar sesama perawat di RS Hermina Tangkubanperahu Malang perlu senantiasa ditingkatkan agar tercipta rasa nyaman dalam bekerja dan harapannya secara tidak langsung dapat menumbuhkan rasa komitmen organisasional yang kuat di dalam diri masing-masing perawat yang bekerja di RS Hermina Tangkubanperahu Malang.

2. Gaya kepemimpinan di RS Hermina Tangkubanperahu Malang berpengaruh signifikan terhadap komitmen organisasional perawat. Gaya kepemimpinan juga memiliki pengaruh yang dominan terhadap komitmen organisasional di RS Hermina Tangkubanperahu Malang. Kuatnya peran gaya kepemimpinan yang dibawa oleh seorang pemimpin mampu membantu perawat dalam bekerja secara nyaman dan membantu meyakinkan dirinya untuk meningkatkan komitmen organisasionalnya.
3. Komunikasi dan gaya kepemimpinan di RS Hermina Tangkubanperahu Malang secara bersama-sama berpengaruh terhadap komitmen organisasional perawat. Oleh karena itu, RS Hermina Tangkubanperahu Malang dianggap perlu untuk mempertimbangkan implikasi praktis dari setiap variabel dalam penelitian ini. Seluruh elemen di dalam perusahaan harus mampu bekerja sama dalam peningkatan kualitas dan kuantitas komunikasi maupun peningkatan peran gaya kepemimpinan dalam setiap aktivitas perusahaan.

4.6 Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari bahwa penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang dapat mempengaruhi hasil penelitian. Berikut ini adalah beberapa keterbatasan yang dimaksud, yaitu:

1. Penelitian ini hanya terbatas pada komunikasi dan gaya kepemimpinan secara umum, tidak menjelaskan secara detail mengenai pengaruh tiap dimensi masing-masing variabelnya.
2. Kurangnya sikap kepedulian dan keseriusan dalam menjawab semua pertanyaan dikarenakan jam kerja dan banyaknya pekerjaan yang dihadapi responden yang ada menjadi kendala dalam penelitian ini. Hal ini diakui oleh peneliti sebagai keterbatasan. Sebaiknya penelitian ini menggabungkan metode pengisian kuisioner dengan metode wawancara secara mendalam kepada responden, agar data yang diperoleh semakin valid.
3. Penelitian ini menggunakan metode pengumpulan data melalui kuesioner dan menggunakan skala interval berupa rating (skala Likert) sebagai alat ukurnya. Dalam penelitian ini menggunakan skala Likert sejumlah lima (5) yaitu, sangat setuju, setuju, ragu-ragu, tidak setuju, dan sangat tidak setuju. Penggunaan ganjil, berjumlah lima (5) skala ini memiliki kecenderungan yaitu responden yang tidak memahami pernyataan yang diberikan pada kuesioner cenderung akan menjawab ragu-ragu.
4. Masalah subyektifitas dari responden dapat mengakibatkan hasil penelitian ini rentan terhadap biasanya jawaban responden. Hal ini disadari oleh peneliti sebagai keterbatasan dalam penelitian yang menggunakan data primer.