

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Tanpa kepuasan kerja karyawan misi dan tujuan dari sebuah rumah sakit tidak akan tercapai. Menurut Tjiptono & Chandra (2005), kepuasan kerja karyawan tumbuh berawal dari kepercayaan pada pimpinan dan komitmen karyawan terhadap organisasi, selanjutnya kepercayaan dan komitmen karyawan tersebut akan berpengaruh pada kepuasan kerja. Kepuasan kerja karyawan merupakan faktor yang sangat menentukan kualitas kerja yang diberikan oleh karyawan dalam memberikan pelayanan. Pelayanan yang tidak memuaskan yang diberikan menjadi tidak seperti yang diharapkan, berada di bawah standar dan menjadi sumber keluhan pelanggan (Robbins, 2007).

Menurut Robbins (2007) karyawan yang puas berkemungkinan lebih besar untuk berbicara secara positif tentang organisasi, membantu karyawan yang lain dan membuat kinerja mereka melampaui perkiraan normal. Perdebatan tentang kedua hal tersebut masih ada, apakah hal tersebut hanya merupakan mitos atau ilmu pengetahuan. Sebuah tinjauan dari 300 penelitian korelasi hal tersebut telah menunjukkan hubungan yang cukup kuat. Karyawan yang puas mungkin lebih patuh terhadap panggilan tugas karena mereka ingin mengulang pengalaman-pengalaman positif mereka. Disamping itu karyawan puas juga dapat meningkatkan kepuasan dan kesetiaan pelanggan. Organisasi yang

mempunyai karyawan yang lebih puas cenderung lebih efektif bila dibandingkan organisasi yang mempunyai karyawan yang kurang puas.

Menurut manajer personalia RSUD Muhammadiyah Bantul beberapa dari keluhan karyawan yang ditemui di rumah sakit adalah 1) Mutu pelayanan yang belum sesuai dengan harapan. Hal ini dilihat pada kepatuhan petugas terhadap prosedur dan standar pelayanan yang belum maksimal. Disamping itu masih banyak adanya keluhan dari pasien mengenai pelayanan yang kurang simpatik dari petugas, baik itu petugas administrasi maupun petugas pelayanan kesehatan; 2) Komitmen karyawan yang masih rendah, kerja sama antar sesama karyawan maupun pimpinan yang ada di atasnya belum terjalin dengan baik; 3) Disiplin karyawan yang masih rendah, ditandai dengan masih adanya karyawan yang datang tidak tepat waktu atau tidak hadir bekerja tanpa alasan yang jelas; 4) Adanya keluhan karyawan mengenai ketidakadilan kompensasi yang diterima; 5) Penyelenggaraan kepemimpinan yang mungkin belum sesuai dengan harapan karyawan; 6) Adanya kesenjangan penghasilan antara tenaga medis, paramedis, tenaga struktural dan tenaga non medis.

Setiap organisasi pastilah membutuhkan seorang pemimpin yang dapat mengatur, menjalankan dan mengarahkan jalannya organisasi. Demikian juga halnya dengan RSUD Muhammadiyah Bantul sebagai suatu institusi pemberi pelayanan kesehatan, dibutuhkan seorang pemimpin yang dapat mengelola sumber daya yang ada, mengelola administrasi, mengarahkan dan melaksanakan pelayanan kesehatan sesuai dengan visi dan misi rumah sakit.

Kepemimpinan yang dilaksanakan pada rumah sakit adalah mengupayakan pengarahan kepada para staf untuk melaksanakan tugas sesuai dengan bidang tugasnya masing-masing, dan sesuai dengan visi dan misi rumah sakit. Para pemimpin sebagai pelaku visi dan misi harus dapat memotivasi para bawahan untuk dapat secara kontinyu dan konsisten meyakini bahwa apa yang mereka ingin raih itu merupakan suatu yang penting dan bermanfaat. Visi baru tentunya juga membuat mereka bangga bekerja di organisasi, sehingga dapat menimbulkan loyalitas yang tinggi akan pekerjaan yang disukainya. Kepemimpinan transformasional menunjuk kepada proses membangun komitmen terhadap sasaran organisasi dan memberi kepercayaan kepada para pengikut untuk mencapai sasaran-sasaran tersebut dalam visi dan misi organisasi. Kepemimpinan di rumah sakit diselenggarakan dengan pendelegasian wewenang kepada para karyawan dan mendukung berbagai macam upaya dan kreatifitas para karyawan, serta memberikan kesempatan yang seluas-luasnya dalam setiap pengambilan keputusan termasuk pembagian intensif. Namun demikian masih dirasakan adanya kekurangan didalam penyelenggaraan tersebut.

Kepemimpinan yang dilaksanakan di RSUD Muhammadiyah Bantul pada saat ini adalah gaya kepemimpinan transformasional. Kepemimpin yang transformasional sebagai pengaruh pemimpin atau atasan terhadap bawahan, dimana bawahan merasakan kepercayaan, kebanggaan, loyalitas dan rasa hormat kepada atasan dan mereka dimotivasi untuk berbuat melebihi apa yang ditargetkan atau diharapkan. Kepemimpinan transformasional pada prinsipnya

memotivasi bawahan untuk berbuat lebih baik daripada yang biasa dilakukan, dengan kata lain dapat meningkatkan kepercayaan atau keyakinan diri bawahan yang akan berpengaruh terhadap peningkatan kinerja. Kepemimpinan yang dilaksanakan di RSUD Muhammadiyah Bantul dalam hal ini pimpinan manajer keperawatan, dimana menurut persepsi perawat dapat memotivasi inspirasional, menstimulasi intelektual, memberikan pengaruh ideal dan pertimbangan individual untuk mencapai tujuan organisasi. Seorang pemimpin menyadari bahwa organisasi harus disusun sedemikian rupa sehingga menggambarkan secara jelas aneka tugas dan kegiatan yang harus dilaksanakan demi tercapainya tujuan organisasi. Perilaku dari gaya kepemimpinan ini selalu mendorong bawahannya untuk menumbuh kembangkan daya inovasi dan kreatifitasnya serta memberikan penghargaan kepada bawahan yang berprestasi tinggi.

Tenaga yang ada pada rumah sakit terdiri dari berbagai latar belakang dan disiplin ilmu yang bervariasi. Untuk itu dibutuhkan keterampilan di dalam mengelola sumber daya yang ada dalam komitmen untuk mengatur jalannya organisasi rumah sakit. Disamping itu keanekaragaman budaya dan karakter karyawan juga dapat mempengaruhi pengelolaan organisasi. Dalam hal ini dibutuhkan seorang pemimpin yang dapat mengayomi semua karyawan tanpa membeda-bedakan suku, agama dan ras.

Peneliti memilih pemimpin yang bersifat transformasional dibanding kepemimpinan transaksional karena kepemimpinan transformasional lebih meningkatkan motivasi dan kinerja pengikut dengan membuat mereka lebih

sadar mengenai pentingnya hasil-hasil pekerjaan, mendorong mereka untuk lebih mementingkan organisasi daripada kepentingan diri sendiri dan menstimulus kebutuhan-kebutuhan mereka yang lebih tinggi dibandingkan dengan kepemimpinan transaksional dimana kepemimpinan transaksional hanya memotivasi para pengikutnya demi kepentingan pemimpin itu sendiri. Kepemimpinan transformasional dibangun di atas fondasi kepemimpinan transaksional, dimana kepemimpinan transformasional ini dapat menghasilkan tingkat-tingkat usaha dan kinerja bawahan, diatas standar yang biasa terjadi bila hanya menggunakan kepemimpinan transaksional.

Menurut Bass (dalam Yukl, 2009) tingkat sejauh mana seseorang pemimpin disebut transformasional terutama diukur dalam hubungannya dengan efek pemimpin tersebut terhadap para pengikut. Para pengikut seorang pemimpin transformasional merasa adanya kepercayaan, kekaguman, kesetiaan dan hormat terhadap pimpinan tersebut, dan mereka termotivasi untuk melakukan lebih daripada yang awalnya diharapkan kepada mereka. Pemimpin tersebut mentransformasi dan memotivasi para pengikutnya dengan : 1) membuat mereka lebih sadar mengenai pentingnya hasil-hasil suatu pekerjaan, 2) mendorong mereka untuk lebih mementingkan organisasi atau tim daripada kepentingan diri sendiri, 3) mengaktifkan kebutuhan-kebutuhan mereka pada yang lebih tinggi. Formulasi kepemimpinan transformasional mencakup tiga dimensi yaitu: karisma, stimulasi intelektual, dan perhatian yang diindividualisasikan. Selain ketiga dimensi tersebut masih ditambah satu dimensi lagi yang disebut dengan motivasi inspirasional. Konsep

kepemimpinan transformasional dan transaksional didasari oleh teori kebutuhan atau motivasi Maslow. Menurut Bass dalam Robbins, (2007) kebutuhan pada tingkat yang lebih rendah bisa dipenuhi dengan baik oleh pola kepemimpinan transaksional sedangkan pemuasan kebutuhan pada tingkat yang lebih tinggi hanya bisa dipenuhi oleh pemimpin yang menerapkan pola kepemimpinan transformasional. Banyak bukti yang mendukung superioritas kepemimpinan transformasional terhadap kepemimpinan transaksional dan sebagai kesimpulan banyak pula bukti yang menunjukkan bahwa kepemimpinan transformasional ini memiliki korelasi kuat dengan angka pindah kerja yang lebih rendah, produktivitas yang lebih tinggi, dan kepuasan karyawan yang lebih tinggi pula daripada kepemimpinan transaksional (Muchlas, 2005).

Rumah sakit dalam memberikan pelayanannya selalu berorientasi kepada kepuasan pasien. Kepuasan pasien merupakan tujuan utama dari setiap pelayanan, terlebih dalam lingkungan bisnis rumah sakit yang sangat ketat tingkat persaingannya. Setiap rumah sakit berusaha untuk memberikan yang terbaik dalam pelayanannya. Pelayanan yang diterima hanya akan dapat diberikan oleh karyawan yang mempunyai tingkat kepuasan yang cukup sehingga kita patut menjaga hal-hal yang dapat mempengaruhi kepuasan kerja karyawan sebagai pelaksana pemberi pelayanan tersebut.

Pemberian kompensasi yang memadai juga akan sangat berpengaruh terhadap kepuasan kerja karyawan, sebab sesuai dengan teori Maslow (Hasibuan, 2005) menyatakan bahwa kebutuhan akan kelangsungan hidup

atau kebutuhan fisiologis seperti makan, minum, sandang, dan papan merupakan kebutuhan dasar manusia untuk dapat bertahan hidup. Pada saat bekerja, seseorang atau karyawan harus terpenuhi kebutuhan-kebutuhan materinya. Seseorang menginginkan upah/gaji yang layak, sehingga dia dapat memberi makan untuk dirinya sendiri dan keluarganya.

Tingkat persaingan rumah sakit yang ada di Bantul dirasakan cukup tinggi. Rumah sakit yang ada bersaing memberikan pelayanan terbaik untuk memenangkan persaingan yang terjadi. Dengan memberikan pelayanan kepada pasien disamping fasilitas dan kemudahan yang diberikan tiap rumah sakit, dan dengan sistem pemasaran yang telah diterapkan di tiap rumah sakit.

Masalah utama yang dihadapi dalam pemberian kompensasi adalah mendudukan atau memposisikan berbagai komponen/individu dalam struktur organisasi, menyadarkan para karyawan pada posisi dan kedudukan masing-masing. Khusus dalam organisasi rumah sakit dimana terdapat berbagai macam kedudukan dan berbagai macam disiplin ilmu, seperti: manajer, direksi, tenaga struktural, tenaga fungsional yang terdiri dari medis, paramedis, tenaga ahli dan tenaga non medis. Pada dasarnya semua orang atau komponen akan merasa dirinya paling berperan, sehingga dibutuhkan analogi-analogi yang dapat diterima oleh semua pihak.

Disini peneliti meneliti tentang keadilan sistem dari kompensasi di RSU PKU Muhammadiyah Bantul dimana sistem kompensasi memiliki aturan tersendiri sesuai dengan peraturan yang berlaku pada kompensasi terdiri dari :

- 1) upah dan gaji pokok diberikan setiap bulan,
- 2) uang insentif yang diberikan

kepada karyawan jika jumlah pasien yang ditargetkan dalam 1 tahun mencapai target, maka karyawan akan mendapat insentif, 3) bonus diberikan kepada karyawan jika target pendapatan dalam 1 tahun tercapai.

Sistem kompensasi yang digunakan di RSUD Muhammadiyah Bantul ditentukan oleh status karyawan, golongan kepangkatan, masa kerja, prestasi kerja dan jenis karyawan. Bagi karyawan tetap besar gaji sesuai dengan skala gaji yang telah ditetapkan oleh Dewan Pengampu. Karyawan orientasi dan karyawan tidak tetap sesuai dengan anggaran yang ditetapkan dalam PKARS. Gaji karyawan diterima melalui rekening bank setiap tanggal 28, jika dalam kondisi tertentu maka dapat dimajukan atau dimundurkan jika tanggal tersebut jatuh hari libur. Selain itu menurut Robbins (2006), upah saja atau kompensasi dapat meningkatkan kepuasan kerja. Penjelasan alternatifnya adalah bahwa peningkatan upah mencerminkan perbedaan jenis pekerjaan.

Berikut ini tunjangan-tunjangan yang ada di RSUD Muhammadiyah Bantul; 1) Tunjangan Struktural, 2) Tunjangan jabatan sebagai berikut; (a) Tunjangan jabatan diberikan kepada struktural atas konsekuensi dan tanggung jawab yang dipikulnya sebagai pejabat struktural, (b) Tunjangan bagi pejabat (PJ) suatu jabatan tertentu adalah 80% dari tunjangan jabatan yang seharusnya disandang apabila pejabat aslinya tidak ada, atau 50% dari tunjangan jabatan jika pejabat aslinya ada namun tidak dapat optimal dimanajemen, sementara pejabat aslinya juga mendapat 50% dari tunjangan jabatan, (c) Tunjangan bagi pelaksana harian (PLH) Direktur sebesar 80% dari tunjangan jabatan dan pejabat aslinya 20% dari tunjangan jabatan yang telah ditetapkan, (d) Bila

penggantinya sejajar (selevel) maka masing-masing mendapat 50% dari tunjangan jabatan, namun bila penggantinya merupakan pejabat di level bawah maka masing-masing 70% dari tunjangan jabatan untuk pejabat pengganti dan 25% dari tunjangan jabatan bagi pejabat aslinya, (e) Bagi pejabat struktural selama mengambil cuti bersalin, tunjangan jabatan diberikan 50% bagi pejabat pengganti dan 50% dari tunjangan jabatan bagi pejabat aslinya, 3) Tunjangan fungsional, 4) Tunjangan Hari Tua (pensiun), 5) Tunjangan suami/istri, 6) Tunjangan anak, 7) Tunjangan beras, 8) Tunjangan hari raya, 9) Tunjangan hadir, 10) Tunjangan/insentif lain yang tidak mengikat diberikan sesuai dengan pencapaian pendapatan rumah sakit.

Sistem kenaikan gaji yang ada di RSUD Muhammadiyah Bantul dimungkinkan karena kenaikan pangkat yang terdiri dari kenaikan pangkat reguler (minimal setiap 4 tahun sekali), kenaikan pangkat penghargaan dengan ketentuan bagi karyawan pensiun, dengan masa kerja golongan diatas 2 tahun, kenaikan pangkat karena penyesuaian ijazah dan kenaikan gaji berkala bagi karyawan tetap akan mendapatkan kenaikan gaji berkala setiap 2 tahun sekali terhitung sejak menjadi karyawan tetap, kecuali karena adanya sanksi penundaan kenaikan gaji berkala atau tidak aktif bekerja minimal 6 bulan berturut-turut (Personalia RSUD Muhammadiyah Bantul).

Pekerjaan-pekerjaan yang berdampak pada kompensasi biasanya membutuhkan keterampilan yang lebih tinggi, memberikan tanggung jawab yang lebih besar kepada pengemban, lebih merangsang dan memberikan tantangan, serta memberikan kendali lebih besar kepada para pekerja,

sehingga terdapat kemungkinan bahwa laporan-laporan peningkatan kepuasan diantara para pekerja yang mendapatkan kompensasi akan lebih baik, mencerminkan tantangan dan kebebasan lebih besar mengenai apa yang mereka dapatkan dalam pekerjaan mereka, bukannya kompensasi itu sendiri.

Pihak manajemen seharusnya mengetahui kepuasan kerja karyawannya. Masalah kepuasan kerja karyawan tersebut apabila tidak diselesaikan akan berdampak lebih besar terhadap kinerjanya. Kepuasan kerja yang baik akan dapat memberikan pengaruh kepada pelayanan yang diberikan kepada pelanggan. Kepuasan kerja karyawan tersebut diidentifikasi untuk dikelola supaya dapat mengambil langkah-langkah yang diperlukan. Ketidakpuasan kerja karyawan juga dapat diketahui lebih awal sehingga dapat dilakukan intervensi terhadap faktor tersebut.

Di samping itu berdasarkan penelitian-penelitian terdahulu dan teori-teori yang telah ada, yaitu teori mengenai aspek kepuasan (*Facet satisfaction*) menurut Luthans (1992) bahwa individu dipuaskan dengan suatu aspek khusus dari pekerjaan mereka, misalnya pembayaran, pekerjaan itu sendiri, rekan kerja, promosi pekerjaan dan kepenyelian/kepemimpinan, dikemukakan bahwa kepemimpinan dan kompensasi secara positif berpengaruh terhadap kepuasan kerja karyawan. Menurut Edward Lawler dengan *facet theory* dalam Berry dan Houston (1993) mengacu kepada sikap suka tidak suka terhadap sistem kompensasi organisasi, perbedaan antara jumlah yang diterima oleh para karyawan dan jumlah yang mereka duga diterima oleh orang lain

merupakan penyebab langsung kepuasan atau ketidakpuasan gaji jika mereka merasa bahwa jumlah keduanya setara, maka terdapat kepuasan gaji.

Uang memang mempunyai arti berbeda-beda bagi orang yang berbeda-beda. Dengan menggunakan teori keadilan dari Adams dilakukan berbagai penelitian dan salah satu hasilnya ialah bahwa orang yang menerima gaji yang terlalu kecil atau terlalu besar akan mengalami distress atau ketidakpuasan. Yang penting ialah sejauh mana gaji yang diterima dirasakan adil, jika gaji dipersepsikan sebagai adil berdasarkan tuntutan kerja, tingkat pekerjaan, tingkat keterampilan individu, dan standar gaji yang berlaku untuk kelompok pekerjaan tertentu, maka akan ada kepuasan kerja. Uang atau imbalan akan mempunyai dampak terhadap motivasi kerjanya jika besarnya imbalan disesuaikan dengan tinggi prestasi kerjanya.

Berdasarkan fakta-fakta yang telah dikemukakan di atas, pada kenyataannya, manajemen RSUD Muhammadiyah Bantul telah berusaha untuk memberikan kompensasi yang layak kepada para karyawan. Hal ini dimaksudkan untuk lebih meningkatkan motivasi kerja, yang pada gilirannya akan meningkatkan kepuasan kerja karyawan, sehingga pelayanan yang diberikan kepada pasien lebih efektif, efisien dan berkualitas. Hanya saja apakah dalam pemberlakuan sistem kompensasi tersebut telah dinilai adil oleh karyawan pada RSUD Muhammadiyah Bantul baik dilihat dari hasil atau distribusi yang diterima oleh karyawan dan dilihat dari segi proses pemberian kompensasi atau prosedur penggajian sehingga dapat memberikan kepuasan

dalam bekerja, itulah yang menjadi keinginan peneliti untuk melakukan penelitian.

Dari hasil penelitian Aini (2004) mengatakan bahwa penerapan gaya kepemimpinan atasan yang sesuai akan dapat mempengaruhi kepuasan kerja karyawan. Sedangkan hasil penelitian Purwanto (2004) mendapatkan hasil bahwa kepemimpinan yang tepat adalah pemimpin yang dapat meningkatkan kepuasan kerja karyawan. Dwaa (2006) dari hasil penelitiannya disimpulkan bahwa ada hubungan positif bermakna antara pemberi insentif, baik berupa uang maupun jaminan sosial dengan kepuasan kerja, walaupun hubungan tersebut tidak bermakna karena hubungan tersebut hanya sedang dan lemah. Hal ini senada dengan hasil penelitian yang dilakukan Tappy (2009) yang mengemukakan bahwa pelaksanaan kompensasi baik bentuk maupun dasar pembagiannya belum sepenuhnya sesuai dengan harapan, sehingga tingkat kepuasan masih kurang. Tjahjono (2008) bahwa keadilan dalam pemberian gaji baik distributif dan prosedural akan berpengaruh pada kepuasan kerja karyawan dan komitmen keorganisasian.

Apakah kepemimpinan transformasional yang dilaksanakan dan keadilan distributif dan prosedural kompensasi yang diberikan berpengaruh terhadap kepuasan kerja perawat di RSUD Muhammadiyah Bantul, mengingat masalah-masalah yang telah dikemukakan sebelumnya, membuat peneliti ingin mengetahui apakah benar hasil penelitian terdahulu itu hasilnya akan sama dengan penelitian yang akan dilakukan ini atukah berbeda?

B. Batasan Masalah

Peneliti membatasi permasalahan penelitian sebagai berikut :

1. Variabel yang dikaji dalam penelitian ini hanya beberapa variabel untuk mengetahui pengaruh kepemimpinan transformasional, keadilan distributif dan prosedural kompensasi terhadap kepuasan kerja perawat. Dimana pada variabel kepemimpinan transformasional yang dikaji hanya perilaku transformasioal dari seorang pemimpin saja sedangkan kalau dari keadilan kompensasi yang dikaji hanya keadilan distributif dan keadilan prosedural dari pemberian kompensasi dan untuk variabel kepuasan kerja perawat hanya mengkaji faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja karyawan saja.
2. Penelitian ini hanya dilakukan pada perawat tetap saja. Penentuan karyawan tetap pada penelitian ini untuk mempermudah peneliti dalam menentukan jumlah responden. Peneliti memilih perawat karena perawat sangat berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan rumah sakit, dirumah sakit komposisi perawat merupakan tenaga kesehatan terbanyak serta perawat merupakan ujung tombak dari pelayanan kesehatan yang ada dirumah sakit.
3. Dalam penelitian ini, peneliti hanya meneliti salah satu Rumah Sakit yang ada di Kota Bantul yaitu di RSUD Muhammadiyah Bantul saja.

C. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang dikemukakan diatas, maka peneliti merumuskan masalah penelitian yaitu apakah terdapat pengaruh kepemimpinan transformasional, keadilan distributif dan prosedural kompensasi secara bersama-sama terhadap kepuasan kerja perawat di RSUD Muhammadiyah Bantul, pengaruh secara parsial antara kepemimpinan transformasional terhadap kepuasan kerja perawat dan pengaruh secara parsial keadilan distributif dan prosedural kompensasi terhadap kepuasan kerja perawat?

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh kepemimpinan transformasional, keadilan distributif dan prosedural kompensasi terhadap kepuasan kerja perawat di RSUD Muhammadiyah Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pengaruh kepemimpinan transformasional dengan kepuasan kerja perawat.
- b. Mengetahui pengaruh keadilan distributif dan prosedural kompensasi dengan kepuasan kerja perawat.

E. Manfaat Penelitian

1. Sebagai masukan kepada rumah sakit dalam menetapkan pimpinan yang sesuai dengan aspirasi karyawan dan memberikan keadilan kompensasi sesuai dengan kinerja yang telah ditunjukkan oleh karyawan.
2. Sebagai tolak ukur kinerja pimpinan rumah sakit dan juga sebagai masukan yang berarti untuk meningkatkan motivasi dan produktifitas kerja karyawan yang pada akhirnya akan lebih meningkatkan kepuasan kerja perawat, meningkatkan motivasi kerja, serta peningkatan mutu pelayanan kesehatan di RSUD Muhammadiyah Bantul
3. Sebagai masukan bagi manajemen RSUD Muhammadiyah Bantul dalam merumuskan kebijakan-kebijakan yang akan ditempuh dikemudian hari, utamanya yang berhubungan dengan kepuasan kerja karyawan.
4. Bagi Pendidikan sebagai bahan penelitian selanjutnya oleh mahasiswa MMR angkatan selanjutnya.
5. Bagi peneliti sebagai syarat program study S2 MMR UMY.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai Pengaruh Kepemimpinan Transformasional, Keadilan Distributif dan Prosedural Kompensasi terhadap Kepuasan Kerja Perawat belum pernah dilakukan pada RSUD Muhammadiyah Bantul. Penelitian yang meneliti tentang hubungan kepuasan kerja telah dilakukan, antara lain:

1. Aini (2004), yang meneliti hubungan antara gaya kepemimpinan dan komitmen kerja terhadap kepuasan kerja di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, dimana dikatakan bahwa penerapan gaya kepemimpinan atasan yang sesuai akan dapat mempengaruhi kepuasan kerja karyawan dan dengan semakin meningkatnya komitmen yang tinggi akan mempengaruhi pula kepuasan kerja. Rekomendasi dari penelitian ini adalah agar dapat diteliti variabel yang lain seperti : pengembangan karir, kebijakan administrasi rumah sakit, keamanan, umur, jaminan pekerjaan, status perusahaan, dan status pribadi karyawan yang tidak dapat dijelaskan dalam penelitian ini dengan rancangan penelitian yang berbeda, sehingga hasil penelitian yang didapat lebih komprehensif.
2. Ruvendi (2005), yang meneliti imbalan dan gaya kepemimpinan pengaruhnya terhadap kepuasan kerja karyawan. Perbedaan dengan penelitian ini adalah pada penelitian ini meneliti tentang keadilan kompensasi yang terdiri dari keadilan distributif kompensasi dan keadilan prosedural kompensasi dan variabel kepemimpinan transformasional.
3. Tappy (2009), yang meneliti kompensasi dan tingkat kepuasan petugas puskesmas di dinas kesehatan kota jayapura propinsi papua. Perbedaan dalam penelitian ini adalah tempatnya dan pada penelitian ini yang diteliti adalah kepemimpinan dan kompensasi yg berpengaruh terhadap kepuasan kerja karyawan.
4. Dwaa (2006), yang meneliti insentif dan kepuasan kerja karyawan di dinas kesehatan papua, disimpulkan bahwa ada hubungan positif bermakna

antara pemberi insentif, baik berupa uang maupun jaminan sosial dengan kepuasan kerja karyawan, walaupun hubungan tersebut tidak bermakna karena hubungan tersebut hanya sedang dan lemah.

5. Purwanto (2004), yang meneliti persepsi gaya kepemimpinan dan kepuasan kerja karyawan mendapatkan dengan hasil bahwa kepemimpinan yang tepat adalah pemimpin yang dapat meningkatkan kepuasan kerja karyawan. Secara khusus untuk kelompok staf manajerial, medis dan non medis tidak didapatkan hubungan yang bermakna antara gaya kepemimpinan dan kepuasan kerja, sedangkan untuk para medis dan karyawan operasional didapatkan hubungan yang bermakna.
6. Wilkonson dan Alvin (1993), meneliti tentang hubungan gaya kepemimpinan dengan kepuasan kerja dan produktifitas kerja, pada petugas konseling dengan atasan langsungnya di Virginia. Perbedaan pada penelitian yang akan dilakukan adalah variabel independennya adalah kepemimpinan dan kompensasi sedangkan pada penelitian Wilkonson dan Alvin hanya variabel gaya kepemimpinan dan juga melihat pengaruh kepuasan kerja terhadap produktifitas kerja karyawan.
7. Voon, Lo, Ayob (2011), meneliti pengaruh gaya kepemimpinan terhadap kepuasan kerja karyawan di sektor organisasi umum di Malaysia. Perbedaan pada penelitian yang dilakukan adalah pada variabel gaya kepemimpinan peneliti hanya meneliti kepemimpinan transformasional tidak meneliti kepemimpinan transaksional.