

**HUBUNGAN KEPUASAN KERJA DENGAN KINERJA
PERAWAT DI RUANG PENYAKIT DALAM
RS PMI BOGORTAHUN 2019**

KARYA TULIS ILMIAH



Oleh :

NIDA DAHNIAR DWINANDA

201611036

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIJAYA HUSADA BOGOR
TAHUN 2019**

**HUBUNGAN KEPUASAN KERJA DENGAN KINERJA
PERAWAT DI RUANG PENYAKIT DALAM
RS PMI BOGORTAHUN 2019**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Ahli Madya Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wijaya Husada



Oleh :

NIDA DAHNIAR DWINANDA

201611036

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIJAYA HUSADA BOGOR
TAHUN 2019**

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN

“Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil karya sendiri, yang berjudul Hubungan Kepuasan Kerja dengan Kinerja Perawat di Ruang Penyakit Dalam RS PMI Bogor tahun 2019, dan semua sumber pustaka yang menjadi rujukan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini telah saya sertakan dengan benar Apabila di kemudian hari terbukti bahwa Karya Tulis Ilmiah ini merupakan hasil plagiat/ pemalsuan/ penyuapan maka saya siap menerima sanksi yang berlaku di STIKes Wijaya Husada dengan segala resiko yang harus saya tanggung.”

Nama : Nida Dahniar Dwinanda

NIM : 201611036

Tanggal :

Tandatangan :

Materai 6000

HALAMAN PERSETUJUAN
HUBUNGAN KEPUASAN KERJA DENGAN KINERJA
PERAWAT DI RUANG PENYAKIT DALAM
RS PMI BOGOR TAHUN 2019

Penyusun : Nida Dahniar Dwinanda

NIM : 201611036

Karya Tulis Ilmiah ini telah disetujui untuk diajukan dihadapan
Tim penguji Karya Tulis Ilmiah Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Wijaya
Husada Program Studi Diploma III Keperawatan.

Bogor, 26 September 2019

Dosen Pembimbing,



(Salsalina Yuniarty. G., SST., M.K.M)

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN KEPUASAN KERJA DENGAN KINERJA
PERAWAT DI RUANG PENYAKIT DALAM
RS PMI BOGOR TAHUN 2019

Penyusun : Nida Dahniar Dwinanda

NIM : 201611036

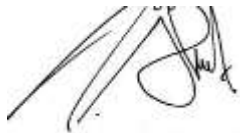
Karya Tulis Ilmiah ini telah dipertahankan dan disahkan oleh Tim Penguji Sidang
Karya Tulis Ilmiah Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Wijaya Husada
Program Studi Diploma III Keperawatan

Bogor, 27 September Agustus 2019

Mengesahkan,

Penguji I

Penguji II



(Al Muhajirin, S. Kep., MH. Kes) (Salsalina Yuniarty. G., SST., M.K.M)

Mengetahui,

Ketua STIKes Wijaya Husada Bogor

(dr. Pridady, Sp.PD-KGEH)

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama :Nida Dahniar Dwinanda

Tempat Tanggal Lahir :Bogor, 21 Desember 1997

Jenis Kelamin :Perempuan

Agama :Islam

Alamat :Jln Raya Puncak Cipayung Girang Rt 01 Rw 04
No 33 Kecamatan Megamendung Kabupaten
Bogor

No. Telepon :085947585618

Email :Nidadwinanda@gmail.com

Riwayat Pendidikan

1. SDN Cilember 01 :2003-2009
2. SMP Amaliah :2009-2012
3. SMAN 1 Megamendung :2012-2015
4. STIKes Wijaya Husada Bogor :2016-Sekarang

**HUBUNGAN KEPUASAN KERJA DENGAN KINERJA
PERAWAT DI RUANG PENYAKIT DALAM
RS PMI BOGOR TAHUN 2019¹**

Nida Dahniar Dwinanda², Salsalina Yuniarty³

ABSTRAK

Latar Belakang : Perawat adalah pekerjaan yang bertujuan untuk menjaga atau merawat orang yang sakit, memelihara dan mengembalikan kesehatan yang optimal dengan ilmu terapan yang mempunyai dasar ilmu yang unik menggunakan prinsip dasar fisik, biologi dan ilmu perilaku manusia. Kinerja (*performance*) menjadi isu dunia saat ini. Hal tersebut menjadi sebagai konsekuensi tuntutan masyarakat terhadap kebutuhan atau pelayanan prima atau pelayanan yang bermutu tinggi. Kepuasan kerja adalah tingkat kesenangan yang dirasakan oleh seseorang atas peranan atau pekerjaan dengan tingkat rasa puas individu bahwa mereka dapat imbalan yang setimpal dari bermacam-macam situasi pekerjaan tempat mereka bekerja yang di akibatkan oleh keadaan yang ia rasakan dari lingkungannya.

Tujuan : Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kepuasan kerja dengan kinerja perawat di ruang penyakit dalam RS PMI Bogor Tahun 2019.

Metode Penelitian : Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian analitik. Metode pengumpulan data yang digunakan yaitu pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *purposive sampling*. Data diolah menggunakan SPSS versi 22 dengan uji statistik *Kendall Tau*.

Hasil Penelitian : Hasil penelitian dapatkan data dari 30 responden sebanyak 9 responden (30,0%) mempunyai kepuasan kerja yang tidak puas dengan kinerja perawat yang kurang baik. Hasil uji statistik dengan menggunakan *Kendall-Tau B* didapatkan nilai p value = 0,000 yang artinya p value < dari 0,05

Kesimpulan : Diketahui hubungan Kepuasan Kerja dengan Kinerja Perawat di Ruang Penyakit Dalam RS PMI Bogor Tahun 2019, dari 30 responden di dapatkan sebanyak 9 responden (30,0%) dengan kepuasan kerja yang tidak puas dengan kinerja perawat yang kurang baik.

Kata Kunci : Kepuasan Kerja, Kinerja Perawat
Daftar Pustaka : 10 Buku, 11 Jurnal, 9 Internet
Jumlah Halaman : 71 halaman

¹Judul Karya Tulism Ilmiah

²Mahasiswa STIKes Wijaya Husada

³Dosen Pembimbing

CORRELATION OF WORK SATISFACTION WITH NURSING PERFORMANCE IN DISEASE ROOMS IN BOGOR PMI HOSPITAL IN 2019¹

Nida Dahniar Dwinanda², Salsalina Yuniarty³
ABSTRACT

Background : Nurses are jobs that aim to protect or care for people who are sick, maintain and restore optimal health with applied science that has a unique scientific basis using the basic principles of physical, biological and human behavioral science. Performance has become a global issue today. This is a consequence of the demands of society for the needs or excellent service or high quality services. Job satisfaction is the level of pleasure felt by someone on a role or job with an individual's level of satisfaction that they can be rewarded in kind from the various work situations in which they work which is caused by the circumstances he feels from his environment.

Destination : The purpose of this study was to determine the correlation of job satisfaction with the performance of nurses in the disease room in PMI Bogor Hospital in 2019.

Research methods : This type of research is quantitative with analytic research designs. Data collection methods used are cross sectional approach. The sampling technique in this study is purposive sampling. Data were processed using SPSS version 22 with the Kendall Tau statistical test.

RESEARCH RESULT: The results of the study get data from 30 respondents as many as 9 respondents (30.0%) have job satisfaction who are not satisfied with poor performance. Statistical test results using Kendall-Tau B obtained p value = 0.000, which means p value < of 0.05.

Conclusion : It is known that the correlation between Job Satisfaction and Nurse Performance in Internal Medicine Room in Bogor PMI Hospital in 2019, from 30 respondents obtained 9 respondents (30.0%) with job satisfaction that is not satisfied with the help of nurses who are not good.

Keyword : Job satisfaction, nursing perfoment

Reference : 10 Book, 11 Journal, 9 Internet

No of pages : 71 pages

¹**Tittle Scientific writing researcher**

²**Student at STIKes Wijaya Husada**

³**Supervising lecturer**

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur senantiasa terpanjatkan kehadirat Allah SWT atas segala keagungan dan kebesaran-Nya hanya dengan petunjuk, rahmat, dan karunia-Nya sehingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Hubungan Kepuasan Kerja dengan Kinerja Perawat di Ruang Penyakit Dalam RS PMI Bogor tahun 2019” ini dapat terselesaikan. Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, peneliti banyak mendapatkan bimbingan, bantuan, dan dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu dalam kesempatan ini peneliti ingin mengucapkan rasa terimakasih kepada yang terhormat :

1. Eva Irawan, ST, MBA sebagai Ketua Yayasan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Wijaya Husada Bogor.
2. dr.Pridady,Sp.PD,KGEH sebagai Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Wijaya Husada Bogor.
3. Ns. Tisna Yanti. S.Kep.M.Keselaku ketua Program Studi DIII-Keperawatan sekaligus sebagai pembimbing akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Wijaya Husada Bogor.
4. Salsalina Yuniarty.G.,SST., M.K.M selaku pembimbing penyusun Karya Tulis Ilmiah yang telah memberikan perhatian, bimbingan serta waktu yang telah diluangkan untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Desi Nurseha Merita S.Kep. M.KM selaku penguji Proposal Karya Tulis Ilmiah
6. Al Muhajirin, S. Kep., MH. Kes selaku penguji Karya Tulis Ilmiah

7. Eva Puspita Istiyana, S. Tr.Kep sebagai Wali Kelas DIII-Keperawatan angkatan XXV khususnya Kelas 3A Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Wijaya Husada Bogor.
8. RS PMI Bogor dan Perawat RS PMI Bogor sebagai khususnya ruangan penyakit dalam RS PMI Bogor yang telah mengizinkan melakukan penelitian.
9. Keluarga kecil yang bahagia, Ibu, Bapa dan Kakak tercinta yang telah memberikan do'a, semangat, kasih sayang dan pengorbanan yang tak terhingga selama pendidikan serta memfasilitasi dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
10. Rekan-rekan angkatan XXVI Kelas 3A Khususnya JS (Agnes Vina, Penni Fitriani, Lisca Saputri, Vina Nuril Fajriah, Siti Fadliatun Niemah dan Reni Wijayanti).

Masih jauh dari kata sempurna. Untuk itu, peneliti mengharapkan adanya saran dan kritik yang bersifat membangun sebagai acuan dalam menyempurnakan Karya Tulis Ilmiah ini.

Bogor, September 2019

Peneliti

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN PERNYATAAN KEASLIAN.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR BAGAN.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BABIPENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian	6
E. Ruang Lingkup Penelitian	7
F. Keaslian Penelitian	8
BABIITINJAUAN PUSTAKA	
A. Kinerja Perawat	11

1. Definisi Kinerja	11
2. Definisi Perawat	11
3. Penilaian Kinerja Perawat	13
4. Indikator Kinerja Perawat	13
5. Model Penilaian Kinerja Perawat.....	17
6. Standar Penilaian Kinerja Perawat.....	19
7. Cara Pengukuran Kinerja Perawat.	20
8. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Perawat....	21
B. Kepuasan Kerja.....	27
1. Definisi Kepuasan	27
2. Definisi Kerja	27
3. Aspek Kepuasan Kerja.....	29
4. Teori-teori Kepuasan Kerja.....	30
5. Jenis-jenis Kepuasan Kerja	33
6. Cara Pengukuran Kepuasan Kerja.	34
7. Hak dan Kewajiban Perawat.	35
8. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepuasan Kerja.....	36
C. Hubungan Kepuasan Kerja dengan Kinerja Perawat.....	39
D. Kerangka Teori	41

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian.....	42
B. Kerangka Konsep	42
C. Variabel Penelitian	43

D. Definisi Operasional.....	43
E. Hipotesis.....	46
F. Populasi dan Sampel Penelitian	46
G. Tempat Penelitian.....	48
H. Waktu Penelitian	48
I. Etika Penelitian	48
J. Alat dan Metode Pengumpulan Data	49
K. Metode Pengolahan dan Analisa Data	52
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	
A. Gambaran Umum RS PMI Bogor.	58
B. Hasil Penelitian.	60
C. Keterbatasan Penelitian.....	69
D. Implikasi Penelitian.....	69
BAB V PENUTUP	
A. SIMPULAN.	70
B. SARAN.	71
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN – LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	7
Tabel 3.1 Definisi Operasional	43
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Kepuasan Kerja.....	60
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Kinerja Perawat.....	61
Tabel 4.3 Analisa Hubungan Kepuasan Kerja dan Kinerja Perawat.	62

DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 2.1 Kerangka Teori	41
Bagan 3.1 Kerangka Konsep.....	42

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	: Surat Permohonan Penelitian
Lampiran 2	: Surat Balasan Penelitian
Lampiran 3	: Lembar Permohonan Menjadi Responden
Lampiran 4	: Lembar <i>Informed Consent</i>
Lampiran 5	: Lembar Kuesioner Penelitian
Lampiran 6	: Lembar Master Uji Validas
Lampiran 7	: Lembar Output Uji Validitas
Lampiran 8	: Lembar Master Tabel Penelitian
Lampiran 9	: Lembar Output Penelitian
Lampiran 10	: Lembar Dokumentasi Penelitian
Lampiran 11	: Lembar Konsultasi Pembimbing
Lampiran 12	: Lembar Konsultasi Penguji Proposal
Lampiran 13	: Lembar Konsultasi Penguji KTI

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Manajemen keperawatan adalah suatu proses melakukan kegiatan atau usaha untuk mencapai tujuan organisasi melalui kerja sama dengan orang lain. Manajemen adalah proses pelaksanaan pelayanan keperawatan melalui upaya staff keperawatan untuk memberikan asuhan keperawatan, pengobatan dan rasa aman kepada pasien, keluarga dan masyarakat. Manajemen keperawatan harus dapat diaplikasikan dalam tatanan pelayanan nyata, yaitu di Rumah Sakit dan Komunitas sehingga perawat perlu memahami konsep dan aplikasi. Konsep manajemen keperawatan perencanaan berupa rencana strategi melalui pendekatan yaitu pengumpulan data, dan menyusun langkah-langkah perencanaan, pelaksanaan secara operasional, khususnya dalam pelaksanaan metoda asuhan keperawatan, melakukan pengawasan dan pengadiln serta dokumentasi yang lengkap.¹

Menurut WHO (World Health Organization) rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (*komprehensif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*), dan pencegahan penyakit (*preventif*) kepada masyarakat. Rumah Sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik. Berdasarkan undang-undang NO. 44 Tahun 2009 yang di maksud dengan rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang

menyenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.² Rumah sakit adalah suatu organisasi kompleks yang menggunakan perpaduan peralatan ilmiah yang khusus, yang di fungsikan oleh kelompok tenaga terlatih dan terdidik dalam menghadapi masalah-masalah yang berkaitan dengan pengetahuan medik modern untuk tujuan pemulihan dan pemeliharaan kesehatan yang baik.³ Untuk memenuhi tugas dan fungsinya, rumah sakit memerlukan beberapa sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas sebagai penyedia pelayanan kesehatan. Salah satu SDM yang berpengaruh dirumah sakit adalah perawat.⁴

Berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan RI tugas rumah sakit adalah melaksanakan upaya kesehatan serta berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan, untuk melaksanakan tugas tersebut rumah sakit memiliki fungsi perawatan yang meliputi *promotif* (peningkatan kesehatan), *prefentif* (pencegahan penyakit), kuratif (penyembuhan penyakit), *rehabilitatif* (pemulihan penyakit), penggunaan gizi. Dan fungsi pendidikan penggunaan yang tepat meliputi tepat obat, tepat dosis, tepat cara pemberian dan tepat diagnosa.³

Perawat adalah pekerjaan yang bertujuan untuk menjaga atau merawat orang yang sakit, memelihara dan mengembalikan kesehatan yang optimal dengan ilmu terapan yang mempunyai dasar ilmu yang unik

menggunakan prinsip dasar fisik, biologi dan ilmu perilaku manusia. Perawat meliputi kemandirian atau kolaborasi dalam merawat individu, keluarga, kelompok dan komunitas, baik sakit atau sehat dengan segala kondisi yang meliputinya.⁵ Perawat memiliki peranan penting dan menjadi kunci untuk fasilitas pelayanan kesehatan karena profesi perawat memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien selama 24 jam.⁴

Kinerja (*performance*) menjadi isu dunia saat ini. Hal tersebut menjadi sebagai konsekuensi tuntutan masyarakat terhadap kebutuhan atau pelayanan prima atau pelayanan yang bermutu tinggi. Melalui kinerja perawat diharapkan dapat menunjukkan kontribusi profesionalnya secara nyata dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan pada organisasi tempat bekerja dan bermuara pada kualitas hidup dan kesejahteraan masyarakat.⁴

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Lutgfan Atmaji (2011) Studi Pada Rumah Sakit Islam Sukatan Semarang menunjukkan bahwa kepuasan kerja (aspek gaji, kondisi kerja, rekan kerja, penyedia dan pekerjaan itu sendiri) berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja perawat.⁴

Kinerja yang baik adalah kinerja yang optimal, yaitu kinerja yang sesuai dengan standar organisasi dan mendukung tercapainya tujuan peningkatan kinerja perawat dalam suatu persaingan lingkungan bisnis yang tidak stabil. Oleh karena itu upaya-upaya untuk meningkatkan kinerja perawat merupakan tantangan manajemen yang paling serius karena keberhasilan untuk mencapai tujuan dan kelangsungan hidup

rumah sakit tergantung pada kualitas kinerja sumber daya manusia yang ada di dalamnya.⁴

Selanjutnya dalam penelitian yang dilakukan oleh Nurhayati (2012) menunjukkan bahwa ada hubungan antara kepuasan kerja (kondisi lingkungan kerja, instentif, kesempatan pengembangan diri, hubungan superpisi dan hubungan rekan kerja) dengan kinerja perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Daya Kota Makasar.⁴

Kinerja perawat sangat dipengaruhi oleh berbagai macam faktor yang bukan hanya di ukur secara finansial, tetapi ada yang lebih bersifat intrinsik. Salah satu faktor intrinsik adalah motivasi, kepuasan kerja dan komitmen organisosial yang baik langsung maupun tidak langsung dapat berpengaruh terhadap kinerja. Secara teoritis dikatakan bahwa faktor penting yang mempengaruhi kinerja adalah kepuasan kerja, kepuasan kerja mencerminkan perasaan seseorang terhadap pekerjaannya. Setiap individu memiliki tingkat kepuasan yang berbeda berdasarkan sistem nilai yang berlaku di dalam dirinya. Semakin banyak aspek dalam pekerjaan yang sesuai dengan kepentingan atau harapan individu makan semakin tinggi tingkat kepuasan yang dirasakan dan atau sebaliknya.⁴

Dan penelitian yang dilakukan oleh Astini As'ad (2013) di Unit Rawat Inap RS Universitas Hasanuddin menunjukkan bahwa ada hubungan kepuasan kerja aspek pekerjaan, gaji, peluang pengembangan, rekan kerja dan supervise kerja dan kepemimpinan dengan kinerja perawat.⁴

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di RS PMI Bogor, pada bulan Agustus didapatkan bahwa 4 dari 10 perawat di ruang rawat inap penyakit dalam dapatkan hasil kinerja yang baik dan 6 orang yang memiliki kinerja tidak baik berdasarkan hasil wawancara di karenakan kepuasan kerja jaminan akan masa tua di pekerjaan, kondisi lingkungan kerja dan gaji yang diterima tidak sesuai dengan tugas yang dikerjakan.

Berdasarkan masalah tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “**Hubungan Kepuasan Kerja dengan Kinerja Perawat di Ruang Penyakit Dalam RS PMI Bogor Tahun 2019**”

B. Rumusan Masalah

“Apakah ada Hubungan Antara Kepuasan Kerja dengan Kinerja Perawat di Ruang Penyakit Dalam RS PMI Bogor Tahun 2019 ?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan kepuasan kerja dengan kinerja perawat di ruang penyakit dalam RS PMI Bogor Tahun 2019.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi kinerja perawat di ruang penyakit dalam RS PMI Bogor Tahun 2019.
- b. Diketahui distribusi frekuensi kepuasan kerja di ruang penyakit dalam RS PMI Bogor Tahun 2019.

- c. Diketahui analisa hubungan kepuasan kerja dengan kinerja perawat di ruang penyakit dalam RS PMI Bogor Tahun 2019.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Sebagai kontribusi terhadap pengembangan ilmu pengetahuan dalam bidang manajemen rumah sakit khususnya perilaku organisasi untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan.

2. Manfaat Customer

a. RS PMI Bogor

Diharapkan dapat menjadi masukan atau informasi sebagai dasar untuk mengembangkan kebijakan dan mengoptimalkan kinerja pegawai atau perawat dalam rangka memberikan pelayanan kesehatan yang bernilai unggul bagi rumah sakit.

b. Perawat

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan kajian dalam menerapkan perilaku kepuasan terhadap kinerja perawat dan kebijakan-kebijakan yang berhubungan dengan peningkatan mutu pelayanan keperawatan.

c. Peneliti

Bisa dijadikan bahan masukan untuk proses penerapan proses berfikir ilmiah dalam memahami dan menganalisa suatu masalah yang terjadi dilapangan sehingga dapat mengembangkan ilmu dan menjalankan tugas-tugasnya dengan baik.

E. Ruang Lingkup

1. Ruang Lingkup Keilmuan

Bidang keilmuan yang terkait dengan penelitian ini adalah ilmu manajemen keperawatan dan manajemen kesehatan materi dalam penelitian ini yang menjadi *variabel indeviden* kepuasan kerja, *variabel dependen* kinerja perawat.

2. Ruang Lingkup Sasaran/Responden

Berdasarkan hasil penelitian di Ruang Penyakit Dalam RS PMI Bogor, sasaran responden penelitian ini adalah perawat pelaksana.

3. Ruang Lingkup Waktu

Penelitian dilaksanakan pada bulan Juli sampai dengan bulan Agustus Tahun 2019.

4. Ruang Lingkup Tempat

Penelitian dilakukan di Ruang Penyakit Dalam RS PMI Bogor pada perawat yang berada di ruangan rawat inap.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1

Keaslian Penelitian

No	Nama/Tahun	Judul	Variabel	Metode Penelitian	Sifat Penelitian
	Ningsih Roostyowati, 2017	Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruang dengan Kepuasan Kerja Perawat Pelaksana	Variabel independen: Gaya kepemimpinan kepala ruangan Variabel dependen: Kepuasan kerja perawat pelaksana	Metode penelitian menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i> dengan teknik pengambilan sampel yang digunakan <i>Proportional Random Sampling</i> , analisa data menggunakan korelasi <i>Spearman Rank</i> .	Sifat penelitian berdasarkan analisa univariat menunjukkan bahwa gaya kepemimpinan kepala ruangan tidak ada yang otokratis (0%), sebagian besar demokratis (59,6%), dan sisanya partisipatif (28,9%) serta bebas tindak (11,5%). Dan menunjukkan

					bahwa ada hubungan gaya kepemimpinan kepala ruang dengan kepuasan kerja perawat di RSPW ($p=0.000$).
	Yuliana, 17	Hubungan Kinerja Perawat dengan Kepuasan Kerja Perawat di Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah Gamping	variabel independen: Kinerja perawat variabel Dependen: Kepuasan Kerja Perawat	jenis penelitian menggunakan kuantitatif kolerasi dengan pendekatan <i>cross sectional</i> dan teknik sampling yang digunakan adalah <i>quota sampling</i> , instrumen penelitian yang	jenis penelitian sebanyak 36 perawat (62,3%) dalam kategori tinggi. kepuasan kerja perawat di ruang rawat inap RS PKU Muhammadiyah Gamping sebanyak 36 orang perawat (67,9) dalam kategori sedang

				digunakan yaitu kuesioner.	dan 6 orang perawat (11,3%) dalam kategori rendah.
	rin Atika Rapar, 2018	hubungan Kepuasan Kerja Perawat dengan Pelaksanaan Pendokumenta sian Keperawatan di RS GMIM Pancaran Kasih Manado	riabel idependen: Kepuasan kerja perawat riabel dependen: Pelaksanaan pendokumentasi an keperawatan	nis penelitian menggunakan deskriptif analitik dengan pendekatan <i>cross section</i> dan teknik pengambilan sampel menggunakan kuesioner.	Hasil penelitian berdasar kan Uji Chi-square didapatk an nilai $p=0.000$ atau kurang lebih nilai α 0,05%. Ada hubunga n antara kepuasa n kerja

					perawat dengan pelaksan aan pendoku mentasia n keperaw atan di rumah sakit Pancara n Kasih GMIM Manado.
--	--	--	--	--	---

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Kinerja Perawat

1. Definisi

Menurut Simmamora kinerja merupakan suatu pencapaian persyaratan pekerjaan tertentu yang akhirnya secara nyata dapat tercermin keluaran yang dihasilkan. Kinerja merupakan salah satu alat ukur bagi pencapaian tujuan organisasi.⁶

Perawat adalah pekerjaan yang bertujuan untuk menjaga atau merawat orang yang sakit, memelihara dan mengembalikan kesehatan yang optimal dengan ilmu terapan yang mempunyai dasar ilmu yang unik menggunakan prinsip dasar fisik, biologi dan ilmu perilaku manusia. Perawat meliputi kemandirian atau kolaborasi dalam merawat individu, keluarga, kelompok dan komunitas, baik sakit atau sehat dengan segala kondisi yang meliputinya.⁵

Berdasarkan Pasal 1 angka 2 Undang-Undang No 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan yang menerangkan bahwa “Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi keperawatan, baik di dalam maupun diluar negeri yang diakui oleh Pemerintah sesuai dengan ketentuan peraturan Perundang-undangan.”²²

Menurut Supriyanto dan Ratna kinerja perawat atau *performance* adalah *efforts* (upaya atau aktivitas) ditambah *achievements* (hasil kerja

atau pencapaian hasil upaya). Kinerja adalah hasil kerja yang dicapai oleh seseorang atau sekelompok orang dalam suatu organisasi sesuai wewenang dan tanggung jawab masing-masing dalam rangka upaya pencapaian tujuan organisasi secara legal, tidak melanggar hukum dan sesuai moral maupun etika. Kinerja merupakan penampilan hasil karya personel baik kualitas maupun kuantitas dalam suatu organisasi.⁷

Berdasarkan pasal 1 angka 2 undang-undang No 13 Tahun 2003 Tentang tenaga kerja yang menerangkan bahwa “Tenaga kerja adalah setiap orang yang mampu melakukan pekerjaan guna menghasilkan barang dan atau jasa baik untuk memenuhi kebutuhan sendiri maupun untuk masyarakat”.²³

Berdasarkan pasal 2 Undang-undang No 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan yang menerangkan bahwa “Asas perawat berdasarkan Perikemanusiaan, nilai ilmiah, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, perlindungan dan kesehatan/keselamatan klien”.²⁷

Berdasarkan bunyi pasal dalam peraturan diatas tersebut maka tugas perawat hanya berdasarkan etika keperawatan, etika merupakan ilmu yang berkaitan dengan perilaku manusia. Hal tersebut sejalan dengan gambaran oleh Stoner bahwa perilaku mencerminkan sikap, keyakinan dan nilai seseorang atau individu. Perilaku yang diharapkan pemimpin suatu organisasi adalah perilaku yang mencerminkan sikap, keyakinan dan nilai setiap pegawai akan pekerjaan yang positif yaitu yang menimbulkan motivasi kerja atau etos kerja. Penampilan kinerja yang optimum dari

pegawai akan menghasilkan produk yang meningkat secara efektif dan efisien. Hal ini merupakan perhatian serius dari pemimpin suatu organisasi dalam mencapai tujuan organisasinya. Maju tidaknya suatu organisasi tergantung dari perilaku individu-individu dalam organisasi itu. Perilaku yang diharapkan pemimpin adalah perilaku yang meningkatkan kinerja pegawai.⁸

2. Penilaian kinerja perawat

Penilaian kerja karyawan sangatlah penting bagi suatu perusahaan untuk mengetahui kinerja karyawan atau hasil kerja karyawan dalam kurun waktu tertentu, sehingga perusahaan dapat mengetahui seberapa baik kinerja karyawan di perusahaan mereka. Menurut Mangkunegara evaluasi kerja adalah penilaian yang dilakukan secara sistematis untuk mengetahui hasil pekerjaan karyawan dan kinerja organisasi. Menurut Bangun penilaian kinerja adalah proses yang dilakukan oleh organisasi untuk mengevaluasi atau menilai keberhasilan karyawan dalam melaksanakan tugasnya dan standar kerja adalah tingkat yang diharapkan suatu pekerjaan tertentu untuk dapat diselesaikan merupakan perbandingan atas tujuan atau target yang ingin dicapai. Melalui penilaian kerja pihak rumah sakit dapat mengetahui secara langsung kondisi kerja perawat secara keseluruhan.¹⁵

3. Indikator kinerja

Menurut Supangat indikator kerja perawat yaitu dijabarkan sebagai berikut :

a. Disiplin kerja

Disiplin kerja dapat diartikan sebagai kesadaran dan kesediaan seseorang mentaati semua peraturan perusahaan dan norma-norma yang berlaku. Perawat dituntut untuk harus tepat waktu dalam bekerja, seperti masuk kerja pulang kerja. Adapun norma yang dijadikan acuan perawat adalah norma agama, norma kesusilaan, norma hukum, norma keadilan dan norma kesopanan.

b. Sikap dan perilaku

1) Kebersihan diri

Kebersihan diri atau *personal hygiene* yaitu suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis. Macam-macam *personal hygiene* yaitu perawatan kulit kepala dan rambut, perawatan mata, perawatan hidung, perawatan telinga, perawatan kuku dan tangan.

2) Kebersihan ruang rawat

Perawat harus mempersiapkan ruang rawat yang akan digunakan seperti mempersiapkan tempat tidur dan menjamin kebersihan ruang rawat.

3) Hubungan dengan petugas lain

Perawat harus menjalin hubungan yang baik dengan teman sejawatnya untuk menciptakan suasana kerja yang serasi. Setiap perawat dalam melaksanakan tugasnya harus saling menghormati baik terhadap sejawatnya maupun tenaga kesehatan lainnya.

4) Sikap dan perilaku terhadap pasien dan keluarga

Setiap perawat dalam menjalankan tugasnya senantiasa berpedoman pada peran, tugas dan tanggung jawab sesuai dengan kebutuhan klien. Perawat dalam menjalankan tugasnya harus mendahulukan kepentingan klien, menghormati hak klien dan menghormati nilai-nilai yang berlaku di masyarakat. Setiap perawat senantiasa menciptakan suasana yang serasi dalam hubungan pelaksanaan tugasnya dengan mendorong partisipasi masyarakat untuk meningkatkan derajat kesejahteraan secara optimal.

c. Pelaksanaan prosedur rumah sakit

1) Penerimaan pasien rawat inap

Perawat harus memperkenalkan diri, kemudian menjelaskan hak dan kewajiban kepada pasien dan keluarganya. Melaksanakan program orientasi kepada pasien, memberitahu tentang denah ruangan, toilet kamar mandi, ruangan perawat dan memberitahu fasilitas yang tersedia serta cara penggunaannya.

2) Mempersiapkan pasien yang akan pulang

Bagian administrasi perawat menyiapkan perincian pembayaran dan surat surat yang dibutuhkan antara lain pembayaran surat kontrol dan surat keterangan sakit. Surat perincian diatur ke bagian keuangan oleh bagian administrasi perawat. Perawat menganjurkan keluarga pasien menyelesaikan administrasi ke bagian keuangan.

3) Rujukan

Pasien yang dirujuk adalah pasien yang atas pertimbangan dokter/perawat/bidan memerlukan pelayanan di rumah sakit baik untuk diagnostik penunjang atau terapi. Perawat menjelaskan dan meminta persetujuan kepada keluarga pasien untuk di rujuk. Jika keluarga pasien setuju maka perawat membuat surat rujukan. Perawat mendampingi dan mengantarkan pasien ke tempat tujuan dengan ambulance.

4) Penggunaan alat medis dan keperawatan

Perawat harus menggunakan alat medis sesuai dengan standar operasional rumah sakit. Perawat harus hati-hati dalam menggunakan alat medis dan harus sesuai dengan kebutuhan pasien. Alat medis harus dibersihkan sebelum dan sesudah digunakan.

d. Pelaksanaan kegiatan/asuhan keperawatan

Asuhan keperawatan yaitu suatu proses atau rangkaian kegiatan pada praktik keperawatan yang langsung diberikan kepada klien pada

bagian tatanan pelayanan kesehatan, dalam upaya pemenuhan KDM, dengan menggunakan metodologi proses keperawatan, berpedoman pada standar keperawatan dan dilandasi etik dan etika keperawatan. Asuhan keperawatan di laksanakan dalam bentuk proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan (intervensi), pelaksanaan (implementasi), dan evaluasi (formatif/proses).¹⁵

Berdasarkan pasal 1 angka 1 Undang-undang No 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit yang menerangkan bahwa “Rumah Sakit adalah insitusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.”³⁰

4. Model Penilaian Kinerja Perawat

Menurut Mangkunegara model penilaian kinerja perawat yaitu berdasarkan berikut:

a. Penilaian diri sendiri

Penilaian diri sendiri adalah pendekatan yang paling umum digunakan untuk mengukur dan memahami perbedaan individu. Akurasi didefinisikan sebagai sikap kesepakatan antara penilaian sendiri dan penilaian lainnya. *Other rating* dapat diberikan oleh atasan, bawahan, mitra kerja atau konsumen dari individu itu sendiri. Penilaian sendiri biasanya digunakan pada bidang sumber daya manusia seperti; penilaian kinerja, penilaian kebutuhan, penilaian analisa peringkat jawaban, perilaku kepemimpinan dan

lainnya. Dengan demikian tingkat kematangan personal dalam menilai hasil kerja menjadi hal lain yang patut di perhatikan.

b. Penilaian atasan

Pada organisasi, personal biasanya di nilai oleh tingkatannya yang lebih tinggi, penilaian ini yang termasuk dilakukan oleh supervisor atau atasan langsung. Kepala ruangan menggunakan proses penilaian sebagai cara untuk mencapai tujuan organisasi melalui proses komunikasi pembinaan dan pengembangan karyawan di jelaskan mengenai bagaimana gambaran kinerja mereka, apakah sudah sesuai dengan harapan dan visi organisasi atau belum. Kepala ruangan mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan perawat melalui penilaian kinerja serta memberikan dukungan dan pengakuan mengenai hasil yang dicapai.

c. Penilaian mitra

Penilaian mitra lebih cocok digunakan pada kelompok kerja yang mempunyai otonomi yang tinggi. Dimana wewenang penga,bilan keputusan pada tingkat tertentu telah didelegasikan oleh manajemen kepada anggota kinerja kelompok kerja. Penilaian mitra dilakukan oleh seluruh anggota kerja kelompok dan umpan balik untuk personal yang dinilai yang dilakukan oleh komite kerja bukan supervisor.

d. Penilaian bawahan

Penilaian bawahan terhadap kinerja personal terhadap personal terutama dilakukan dengan tujuan untuk mengembangkan dan umpan balik personal. Bila penilaian ini digunakan untuk administrasive dan evaluasi, menetapkan gaji dan promosi maka menggunakan penilaian ini kurang mendapat dukungan, program penilaian bawahan terhadap manajer dalam rangka perencanaan dan penilaian kinerja perawat. Program ini meminta kepada manajer untuk dapat menerima penilaian bawahan sebagai umpan balik atas kemampuan manajemen mereka.¹⁶

5. Standar Penilaian Kinerja Perawat

Menurut Marquis standar penilaian kualitas pelayanan keperawatan kepada klien menggunakan beberapa standar praktik keperawatan yang merupakan pedoman bagi perawat dalam melaksanakan tindakan yaitu:

a. Perilaku

Perilaku merupakan sikap yang secara nyata menunjukkan keadaan dimana adanya penyesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial.

b. Kemampuan Profesional

Kemampuan profesional merupakan kemampuan tenaga perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien sesuai dengan profesi dan tanggung jawabnya. Kemampuan ini dapat dinilai telah dilimpahkan

kepadanya apakah sudah baik, tepat waktu, teliti dan sesuai dengan prosedur.

c. Proses Keperawatan (*Nursing Process*)

Proses keperawatan adalah suatu pendekatan untuk pemecahan masalah yang memungkinkan perawat untuk mengatur dan memberikan asuhan keperawatan. Proses keperawatan mengandung elemen berpikir kritis yang memungkinkan perawat membuat penilaian dan melakukan tindakan berdasarkan nalar. Tujuan proses keperawatan adalah untuk mengidentifikasi kebutuhan perawatan kesehatan klien.¹⁶

6. Cara pengukuran kinerja perawat

Skala Likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. *Skala Likert* adalah suatu skala psikometrik yang umum digunakan dalam kuesioner, dan merupakan skala yang paling banyak digunakan dalam riset berupa survei. Berdasarkan penelitian ini, konsumen memberikan penilaian atas masing-masing indikator produk atau jasa yang mereka nikmati (pada umumnya menggunakan *skala Likert*) yaitu dengan memberikan rating dari 1 (tidak pernah), 2 (kadang-kadang), 3 (jarang), 4 (sering) dan 5 (selalu). Nilai yang diperoleh dari skala ini dapat dipertimbangkan dengan dua cara yaitu dengan dibandingkan dengan nilai rata-rata dibandingkan dengan nilai masing-masing indikator. Hasilnya adalah apabila nilai masing-masing indikator tersebut lebih tinggi di bandingkan nilai standar, konsumen

dianggap sudah merasa puas, sebaliknya apabila masing-masing indikator tersebut lebih rendah dibandingkan nilai standar.²⁶

7. Faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja perawat

Menurut LAN faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja perawat yaitu sebagai berikut :

a. Pendidikan Perawat

Menurut Gartinah. dkk Salah satu upaya untuk meningkatkan sumber daya keperawatan adalah melalui pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi.

Berdasarkan pasal 5 angka 19 Undang-undang No 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan yang menerangkan bahwa “pendidikan perawat itu ialah Perawat yang telah lulus pendidikan tinggi keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri dengan ketentuan peraturan perundang-undangan”.²⁷

b. Pelatihan Kerja

Secara umum pelatihan merupakan bagian dari pendidikan yang menggambarkan suatu proses dalam pengembangan organisasi maupun masyarakat. Pendidikan dengan pelatihan merupakan salah satu rangkaian yang tak dapat dipisahkan dalam sistem pengembangan sumber daya manusia yang didalamnya terjadi proses perencanaan, penempatan, dan pengembangan tenaga manusia. Alex S. Nitisemito mengungkapkan tentang tujuan pelatihan sebagai usaha untuk memperbaiki dan mengembangkan sikap, tingkah laku dan

pengetahuan sesuai dari keinginan individu, masyarakat, maupun lembaga yang bersangkutan.

Berdasarkan pasal 9 undang-undang No 13 Tahun 2003 tentang tenaga kerja yang menerangkan bahwa “Pelatihan kerja diselenggarakan dan diarahkan untuk membekali, meningkatkan, dan mengembangkan kompetensi kerja guna meningkatkan kemampuan, produktivitas, dan kesejahteraan”.²³

c. Motivasi Kerja

Motivasi kerja adalah suatu kondisi yang berpengaruh untuk membangkitkan, mengarahkan dan memelihara perilaku yang berhubungan dengan lingkungan kerja yang diarahkan untuk mencapai tujuan atau hasil yang ingin dicapai oleh seorang perawat sebagai kekuatan yang bisa menarik diri sendiri maupun orang lain.

Teori motivasi kerja adalah kemauan atau keinginan di dalam diri seseorang yang mendorongnya untuk bertindak. Motivasi merupakan kondisi atau energi yang menggerakkan diri karyawan kearah atau tertuju untuk mencapai tujuan organisasi. Motivasi merupakan hasil interaksi antara individu dan situasinya, sehingga setiap manusia mempunyai motivasi yang berbeda antara yang satu dengan yang lainnya. Dua faktor yang mempengaruhi motivasi yaitu faktor intrinsik adalah faktor yang mendorong karyawan berprestasi yang berasal dari dalam diri seseorang diantaranya prestasi, pekerjaan kreatif yang menentang tanggung jawab dan peningkatan, sedangkan

faktor ekstrinsik yaitu faktor yang berasal dari luar yang di pandang meningkatkan prestasi seseorang karyawan diantaranya kebijakan dan administrasi, kualitas pengendalian, kondisi kerja, status pekerjaan, keamanan kerja, kehidupan pribadi serta penggajian.²⁵

d. Kepuasan Kerja

Kepuasan kerja adalah tingkat kesenangan yang dirasakan oleh seseorang atas peranan atau pekerjaan dengan tingkat rasa puas individu bahwa mereka dapat imbalan yang setimpal dari bermacam-macam situasi pekerjaan tempat mereka bekerja yang di akibatkan oleh keadaan yang ia rasakan dari lingkungannya.

e. Fasilitas Kerja

Fasilitas kerja merupakan kebutuhan kerja yang diperuntukan untuk memudahkan, membantu pekerjaan seseorang karyawan. Fasilitas kerja ini dapat berupa alat, materi, atau pun bahan yang dapat membantu memudahkan pekerjaan seorang perawat yang memadai tentu dapat mendukung pencapaian hasil kerja yang baik.

Berdasarkan pasal 2 angka 12 undang-undang No 38 Tahun 2014 tentang keperawatan yang menerangkan bahwa “fasilitas adalah alat atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah”.²⁷

f. Kepemimpinan

Kepemimpinan pada dasarnya bersifat subjektif dalam arti “tidak dapat diukur secara objektif” dan dalam arti yang sangat luas “tidak didapatkan atau diajarkan disekolah”. Kepemimpinan memberi inspirasi kepada orang lain untuk bekerja sebagai suatu kelompok agar dapat mencapai tujuan umum. Pengertian lain tentang kepemimpinan ialah segala hal yang mengarahkan orang lain agar melaksanakan tugas dan mewujudkan sasaran yang ditetapkan.¹⁰

1) Tipe kepemimpinan

- a) Otoriter
- b) Demokratis
- c) Partisipatif
- d) Delegatif

Dan gaya kepemimpinan di bagi 2 jenis dalam kinerja perawat yaitu sebagai berikut :

(1) Kepemimpinan otoriter

Seorang pemimpin yang menerapkan tipe kepemimpinana otokratis menganggap bahwa semua kewajiban untuk mengambil keputusan, menjalankan tindakan, mengarahkan, memberikan motivasi dan mengawasi bawahannya berpusat ditangannya. Pemimpin ini merasa bahwa hanya ia yang berkompetensi untuk memutuskan dan menganggap bahwa bawahannya tidak

mampu untuk mengarahkan diri mereka sendiri. Di lain pihak ia mungkin mempunyai alasan-alasan untuk mengambil posisi yang kuat untuk mengarahkan dan berinisiatif. Seseorang otokrat juga mengawasi pelaksanaan pekerjaan dengan maksud untuk meminimalkan penyimpangan dari arahan yang ia berikan.

(2) Kepemimpinana demokratis

Seorang pemimpin menunjukkan perilaku yang banyak memberikan arahan dan banyak memberikan dukungan. Pemimpin dalam tipe ini mau menjelaskan keputusan dan kebijakan yang di ambil dan mau menerima pendapat dari pengikutnya, tetapi masih tetap memberikan pengawasan dan pengarah dalam penyelesaian tugas pengikutnya. Ciri yang membedakan dengan tipe otokratik adalah komunikasi yang sudah dua arah dan peran serta pengikut tentang keputusan dengan berusaha mendengar perasaan pengikut tentang keputusan yang mereka buat, ide, saran dan pengawasan terhadap pengambilan keputusan tetap pada pemimpin.²⁴

Menurut Sjafriz Mangkuprawira dan Aida Vitayala faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja adalah faktor interensik yang meliputi mutu karyawan yang berupa pendidikan, pengalaman, motivasi, kesehatan, usia, keterampilan emosi, spiritual, sedangkan faktor ekstrinsik meliputi

lingkungan kerja fisik dan non fisik, kepemimpinan, komunikasi vertikal dan horizontal, kompensasi, fasilitas, pelatihan, beban kerja, proses kerja, sistem imbalan dan hukuman.¹⁰

Menurut Nursalam Faktor yang mempengaruhi kinerja perawat secara profesional adalah sebagai berikut:

a. *Antheical* terhadap pekerjaan keperawatan.

Karena rendahnya dasar pendidikan profesi dilaksanakannya pendidikan keperawatan secara profesional, perawat lebih cenderung untuk melaksanakan perannya secara rutinitas dan mengganggu perintah dokter.

b. Rendahnya rasa percaya diri.

Perawat belum mampu menyediakan dirinya sebagai sumber informasi bagi klien, rendahnya rasa percaya diri disebabkan oleh karena rendahnya pendidikan, rendahnya pengetahuan, dan teknologi-teknologi yang memadai.

c. Kurangnya pemahaman dan sikap untuk melaksanakan riset.

Pengetahuan dan keterampilan perawat terhadap riset masih sangat rendah. Hal ini ditunjukkan dengan rendahnya hasil riset dibandingkan dengan profesi yang lain.

d. Rendahnya standar gaji

Bagi perawat yang bekerja pada institusi pemerintahan di dalam negeri dirasakan masih rendahnya bila dibandingkan dengan negeri

lain. Rendahnya gaji perawat berdampak pada asuhan keperawatan yang profesional.

- e. Sangat minimnya perawat yang menduduki jabatan struktural di Institusi kesehatan.

Masalah ini sangat mempengaruhi dalam perkembangan keperawawatan, karena sistim sangat berpengaruh terhadap terselenggaranya pelayanan yang baik.⁹

Sedangkan menurut Mangkunegara faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja perawat adalah :

- a. Faktor Kemampuan, secara umum kemampuan terbagi menjadi 2 yaitu : kemampuan prestasi (IQ) dan kemampuan *reality (knowledge dan skill)*.
- b. Faktor Motivasi, motivasi terbentuk dari sikap karyawan dalam menghadapi situasi kerja.⁴

B. Konsep Kepuasan Kerja

1. Defisini

Menurut Usman mengatakan bahwa kepuasan adalah sikap seseorang terhadap pekerjaannya serta harapan-harapan terhadap pengalaman masa depan. Sikap individu bisa menyangkut puas tidak puas dalam menyeluruh dimensi dari pekerjaannya, pekerjaan yang menyenangkan akan menimbulkan kepuasan dan pekerjaan yang tidak menyenangkan dapat menimbulkan ketidakpuasan.¹⁷

Menurut B. Renita kerja dipandang dari sudut sosial merupakan kegiatan yang dilakukan dalam upaya untuk mewujudkan kesejahteraan umum, terutama bagi orang-orang terdekat (keluarga) dan masyarakat untuk mempertahankan dan mengembangkan kehidupan. Kerja yaitu kegiatan yang dilakukan seseorang untuk menyelesaikan atau mengerjakan sesuatu yang menghasilkan alat pemenuhan kebutuhan yang ada seperti barang atau jasa dan memperoleh bayaran atau upah. Sedangkan dari sudut rohani atau religius kerja adalah suatu upaya untuk mengatur dunia sesuai dengan kehendak Sang Pencipta. Dalam hal ini bekerja merupakan suatu komitmen hidup yang harus dipertanggung jawabkan kepada Tuhan.¹⁸

Kepuasan kerja adalah tingkat kesenangan yang dirasakan oleh seseorang atas peranan atau pekerjaan dengan tingkat rasa puas individu bahwa mereka dapat imbalan yang setimpal dari bermacam-macam situasi pekerjaan tempat mereka bekerja yang di akibatkan oleh keadaan yang ia rasakan dari lingkungannya.¹¹

Menurut Robbins mengemukakan bahwa kepuasan kerja adalah sebagai suatu sikap umum seseorang individu terhadap pekerjaannya. Pekerjaan menuntut interaksi dengan rekan kerja dan atasan, mengikuti aturan dan kebijakan organisasi untuk memenuhi standar kinerja pada kondisi kerja yang sering kurang dari ideal dan hal serupa lainnya. Ini berarti penilaian seseorang pegawai terhadap puas atau tidak puas nya pekerjaan merupakan penjumlahan yang rumit dari sejumlah unsur pekerjaan yang diskrit (terbedakan dan terpisahkan satu sama lain).¹²

Menurut Locke memberikan definisi mengenai kepuasan kerja sebagai keadaan emosi yang menyenangkan atau positif yang dihasilkan dari penilaian atas pekerjaan atau pengalaman kerja seseorang. Kepuasan kerja merupakan hasil dari persepsi karyawan tentang sejauh mana pekerjaan mereka dapat memberikan keadaan emosi seperti itu. Ada tiga dimensi penting dari kepuasan kerja Pertama, kepuasan kerja adalah respon emosional terhadap suatu situasi kerja. Kedua, kepuasan kerja sering kali ditentukan oleh sebaik apa hasil pekerjaan memenuhi harapan. Ketiga, kepuasan kerja menggambarkan beberapa sikap yang berhubungan. Locke juga menyatakan bahwa kepuasan kerja dan ketidakpuasan kerja adalah fungsi dari hubungan yang dirasakan antara apa yang orang lain inginkan dari pekerjaan dan apa yang dia harapkan benar-benar tersedia.¹³

Menurut Newstrom, kepuasan kerja adalah perasaan dan emosi yang menyenangkan atau tidak menyenangkan karyawan/pegawai melihat pekerjaan mereka. Kepuasan kerja merupakan sikap relatif yang cenderung pada rasa suka atau tidak suka terhadap sesuatu.¹⁴

2. Aspek Kepuasan Kerja

Menurut Jewell dan Siegal beberapa aspek dalam pengukuran kepuasan kerja diantaranya sebagai berikut :

- a. Aspek psikosisoal, berhubungan dengan kejiwaan karyawan meliputi minat, ketentraman kerja, sikap terhadap kerja, bakat dan keterampilan.
- b. Aspek fisik, berhubungan dengan kondisi lingkungan kerja dan kondisi fisik karyawan, meliputi jenis pekerjaan, pengaturan waktu kerja,

penganturan waktu istirahat, keadaan ruangan, suhu udara, penerangan, pertukaran udara, kondisi kesehatan karyawan dan umur.

- c. Aspek sosial, berhubungan dengan interaksi sosial baik antar sesama karyawan dengan atasan naupun antar karyawan yang berbeda jenis kerjanya serta hubungan dengan anggota keluarga.
- d. Aspek finansial, berhubungan dengan jaminan serta kesejahteraan karyawan yang meliputi sistem dan besar gaji, jaminan sosial, tunjangan fasilitas dan promosi.¹²

3. Teori-teori kepuasan kerja

Menurut Wexley dan Yulk, teori-teori tentang kepuasan kerja ada tiga macam , yaitu:

a. *Equity Theory* (Teori Keadilan)

Teori ini didasarkan pada asumsi bahwa orang-orang di motivasi oleh keinginan untuk diperlakukan secara adil dalam pekerjaan. As'ad mengatakan bahwa akan merasa puas atau tidak puas tergantung apakah ia merasakan keadilan (*equity*) atau tidak atas situasi tertentu. Ada empat ukuran dalam teori ini.pertama, orang yaitu individu yang merasakan diperlakukan adil atau tidak adil. Kedua, perbandingan dengan orang lain yaitu sekelompok orang atau orang yang digunakan oleh seseorang sebagai perbandingan dengan orang lain. Ketiga, masukan yaitu karakteristik individual yang dibawa dipekerjaan seperti keahlian. Keempat, perolehan (*outcome*) yaitu apa saja yang diterima seseorang dari pekerjaannya seperti penghargaan, tunjangan dan upah.

Keahlian dikatakan ada jika karyawan menganggap bahwa rasio antara masukan (usaha) dengan perolehan (imbalan) sepadan dengan rasio karyawan lainnya.

b. *Discrepancy Theori* (Teori Ketidaksesuaian)

Teori ini pertamakali dipopulerkan oleh Proter Ia berpendapat bahwa mengukur kepuasan kerja dapat dilakukan dengan cara menghitung selisih antara apa yang seharusnya dengan kenyataan yang dirasakan Karyawan. Teori ini mempunyai pandangan bahwa kepuasan kerja seseorang diukur dengan menghitung selisih antara apa yang seharusnya dengan kenyataan yang dirasakan.

Seseorang akan merasa puas apabila tidak ada perbedaan antara apa yang diinginkan dengan persepsinya terhadap kenyataan yang ada karena batas minimum yang diinginkan telah terpenuhi. Apabila terdapat ternyata lebih besar dari pada yang diinginkan maka orang akan menjadi lebih puas lagi walaupun terdapat *discrepancy* (ketidaksesuaian) tetapi merupakan *discrepancy* yang positif. Sebaliknya maka jauh dari kenyataan yang dirasakan dibawah standar minimum sehingga menjadi *negatif discrepancy*, maka makin besar pula ketidakpuasan seseorang terhadap pekerjaannya.

Berdasarkan pendapat tersebut, dapat disimpulkan bahwa menurut teori ini, kepuasan kerja seseorang tergantung pada selisih antara sesuatu yang dianggap akan didapatkan dengan apa yang dicapai.

c. *Two Factor Theory* (Teori Dua Faktor)

Herzberg yang dikenal sebagai pengembang teori kepuasan kerja yang disebut teori dua faktor, membagi situasi yang mempengaruhi seseorang terhadap pekerjaan menjadi dua faktor yaitu faktor yang membuat orang merasa puas terhadap pekerjaannya.

Menurut Herzberg dalam ada dua kondisi yang mempengaruhi kepuasan seseorang. Pertama, ada serangkaian kondisi ekstrinsik, keadaan pekerjaan (*job context*), yang menghasilkan ketidakpuasan di kalangan karyawan jika kondisi tersebut ada. Jika kondisi tersebut ada maka tidak perlu memotivasi karyawan. Kedua, berupa serangkaian kondisi intrinsik, isi pekerjaan (*job context*) yang akan menggerakkan tingkat motivasi yang kuat sehingga dapat menghasilkan prestasi kerja yang baik. Jika kondisi tersebut tidak ada maka akan timbul rasa ketidakpuasan yang berlebihan.

d. *Need Fulfillment Theory* (Teori Pemenuhan Kebutuhan)

Kepuasan kerja karyawan tergantung pada terpenuhi atau tidaknya kebutuhan karyawan yang akan merasa puas apabila ia mendapatkan sesuatu yang dibutuhkannya. Makin besar kebutuhan karyawan yang terpenuhi maka akan semakin puas karyawan tersebut, begitu kebalikannya.

e. *Sosial Reference Group Theory* (Teori Pandangan Kelompok)

Teori ini mengatakan bahwa kepuasan kerja karyawan itu tidak tergantung pada pemenuhan kebutuhan saja tetapi juga tergantung pada pandangan dan pendapat kelompok yang para karyawan dianggap

sebagai kelompok acuan. Kelompok acuan tersebut dijadikan tolak ukur untuk menilai diri maupun lingkungannya.¹¹

4. Jenis-jenis kepuasan kerja

Menurut Hasibuan, kepuasan kerja dapat dibedakan menjadi tiga jenis yaitu :

a. Kepuasan kerja di dalam pekerjaan

Kepuasan kerja di dalam pekerjaan merupakan kepuasan kerja yang dinikmati dalam pekerjaan dengan memperoleh pujian hasil kerja, penempatan, perlakuan dan suasana lingkungan kerja yang baik. Karyawan yang lebih suka menikmati kepuasan kerja dalam pekerjaan akan lebih mengutamakan pekerjaan dari pada balas jasa walaupun balas jasa itu penting.

b. Kepuasan kerja di luar pekerjaan

Diluar pekerjaan adalah kepuasan kerja karyawan yang dinikmati diluar pekerjaannya dengan besarnya balas jasa yang akan diterima dari hasil kerjanya. Balas jasa atau kompensasi digunakan karyawan tersebut untuk mencukupi kebutuhan-kebutuhannya. Karyawan yang lebih menikmati kepuasan kerja diluar pekerjaan lebih memperhatikan balas jasa dari pada pelaksanaan tugas-tugasnya. Karyawan akan merasa puas apabila mendapatkan imbalan yang besar.

c. Kepuasan kerja kombinasi dalam dan luar pekerjaan

Kepuasan kerja kombinasi dalam dan luar pekerjaan merupakan kepuasan kerja yang mencerminkan oleh sikap emosional yang seimbang

antara balas jasa dengan pelaksanaan pekerjaannya. Karyawan yang lebih menikmati kepuasan kerja kombinasi dalam dan di luar pekerjaan ini akan merasa puas apabila hasil kerja dan balas jasa dirasakan adil dan layak.

Menurut uraian diatas kepuasan kerja dibedakan menjadi tiga macam kepuasan kerja yang didasarkan pada bagaimana dan dimana kepuasan kerja tersebut dirasakan atau dinikmati. Ketiga jenis kepuasan kerja tersebut adalah kepuasan kerja yang dinikmati di dalam pekerjaan, kepuasan kerja yang dinikmati diluar pekerjaan maupun kombinasi di dalam dan di luar pekerjaan.¹²

5. Cara pengukuran kepuasan kerja

Menurut Robbins ada dua pendekatan yang digunakan untuk melakukan pengukuran kepuasan kerja yaitu:

- a. Single Global Rating yaitu meminta individu merespon atas suatu pernyataan seperti: dengan pertimbangan semua hal dan individu bisa menjawab sangat tidak puas, puas, tidak puas atau sangat tidak puas.
- b. Summation Score yaitu dengan mengidentifikasi elemen kunci dalam pekerjaan dan menanyakan perasaan pekerja tentang masing-masing elemen. Faktor spesifik yang memperhitungan adalah sifat pekerjaan, supervisi, upah, kesempatan promosi dan hubungan dengan rekan kerja.²⁸

6. Hak dan kewajiban perawat

Berdasarkan pasal 36 angka Undang-undang No 38 Tahun 2014 Tentang keperawatan yang menerangkan bahwa :

a. Hak-hak perawat

- 1) Memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar pelayanan, standar profesi, standar prosedur operasional dan ketentuan Peraturan perundang-undangan.
- 2) Memperoleh informasi yang benar, jelas dan jujur dari klien dan/atau keluarganya.
- 3) Menerima imbalan jasa atas pelayanan keperawatan yang telah diberikan.
- 4) Menolak keinginan klien atau pihak lain yang bertentangan dengan kode etik, standar pelayanan, standar profesi, standar prosedur dan ketentuan perundang-undangan.
- 5) Memperoleh fasilitas kerja sesuai dengan standar.

Berdasarkan Pasal 37 undang-undang No 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan yang menerangkan bahwa:

b. Kewajiban perawat

- 1) Melengkapi sarana dan prasarana pelayanan keperawatan sesuai dengan standar pelayanan.
- 2) Memberikan pelayanan keperawatan sesuai dengan kode etik, standar pelayanan keperawatan, standar profesi, standar prosedur operasional dan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- 3) Merujuk klien yang tidak bisa ditangani kepada perawat atau tenaga kesehatan lain yang lebih tepat sesuai dengan lingkup dan tingkat kompetensinya.

- 4) Mendokumentasikan asuhan keperawatan sesuai dengan standar.
- 5) Memberikan informasi yang lengkap, jujur, benar, jelas dan mudah dimengerti mengenai tindakan keperawatan kepada klien dan atau keluarganya sesuai dengan batas kewenangan.
- 6) Melaksanakan tindakan pelimpahan wewenang tenaga kesehatan lain yang sesuai dengan kompetensi perawat.
- 7) Melaksanakan penugasan khusus yang ditetapkan oleh pemerintah.²⁹

7. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja

Menurut Luthans mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja dapat digunakan *job descriptive index* (JDI) ada lima yaitu :

a. Pemberian seperti gaji dan upah

Adalah suatu penerimaan sebagai imbalan dari pemberi kerja kepada penerima kerja termasuk tunjangan baik untuk pekerja sendiri maupun keluarganya.

b. Pekerjaan itu sendiri

Adalah pekerjaan yang dikerjakan oleh individu sesuai pekerjaannya.

c. Promosi pekerjaan

Adalah suatu proses pemindahan karyawan dari suatu jabatan kepada jabatan lain yang lebih tinggi.

d. Kepenyeliaan (Supervisi)

Adalah melihat dan meninjau dari atas atau menilai dari atas yang dilakukan oleh pihak atasan terhadap aktivitas, kreatifitas dan kinerja bawahan.

e. Rekan kerja

Adalah orang yang sama-sama bekerja di tempat kita bekerja dan berinteraksi dalam dunia pekerjaan yang membuat pola hubungan profesional juga menginspirasi hubungan personal.¹²

Ghieselli & Brown mengemukakan beberapa faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja karyawan, yaitu sebagai berikut:

a. Kedudukan atau posisi

Secara umum orang beranggapan bahwa karyawan yang berkerja pada pekerjaan yang lebih tinggi akan merasa lebih puas dari pada karyawan yang bekerja pada pekerjaan yang lebih rendah. Menurut beberapa peneliti, anggapan tersebut tidak selalu benar aka tetapi, perubahan tingkat pekerjaan karyawan akan mempengaruhi kepuasan kerja. Seseorang karyawan yang naik ke jabatan yang lebih tinggi cenderung akan menjadi lebih puas dengan pekerjaannya.

b. Umur

Dinyatakan bahwa ada hubungan kepuasan kerja karyawan dan umur karyawan. Karyawan yang berumur di antara 25 tahun sampai 34

tahun dan umur 40 sampai 45 tahun adalah merupakan umur-umur yang bisa menimbulkan perasaan kurang puas terhadap pekerjaan.

c. Jaminan finansial dan jaminan sosial

Masalah finansial dan jaminan sosial berpengaruh terhadap kepuasan kerja. Imbalan finansial yang diberikan secara adil dan layak akan menimbulkan kepuasan kerja karyawan. Selain imbalan finansial atau kompensasi yang adil, jaminan sosial juga perlu diberikan untuk memenuhi kebutuhan sosial karyawan agar karyawan lebih merasa puas terhadap pekerjaannya.

d. Mutu pengawasan

Hubungan antara karyawan dan pihak pimpinan sangat penting artinya dalam menaikkan produktivitas kerja. Kepuasan kerja karyawan dapat ditingkatkan melalui perhatian dan hubungan yang baik dari pimpinan kepada bawahan, sehingga karyawan akan merasa bahwa dirinya merupakan bagian yang penting dari organisasi kerja.¹²

Berdasarkan penjelasan dapat disimpulkan bahwa faktor yang menentukan kepuasan kerja adalah faktor psikologis, faktor sosial, faktor fisik, dan faktor finansial.¹²

Faktor psikologis merupakan faktor yang berhubungan dengan kejiwaan karyawan yang meliputi kesesuaian kepribadian dan pekerjaan, dan persepsi terhadap balas jasa yang adil dan layak. Faktor sosial merupakan faktor yang berhubungan dengan interaksi sosial yang

meliputi : rekan sekerja yang mendukung, sikap pimpinan dalam menjalankan kepemimpinan.¹²

Faktor fisik merupakan faktor yang berhubungan dengan kondisi fisik lingkungan kerja maupun kondisi fisik karyawan yang meliputi : kerja yang secara mental mendukung, berat ringannya pekerjaan, suasana dan lingkungan pekerjaan. Sifat pekerjaan monoton atau tidak, organisasi atau perusahaan yang tidak terlalu besar usia karyawan. Faktor finansial merupakan faktor yang berhubungan dengan jaminan serta kesejahteraan karyawan yang meliputi: kesempatan mendapat promosi sehingga kompensasi meningkat.¹²

C. Hubungan Kepuasan Kerja dengan Kinerja Perawat

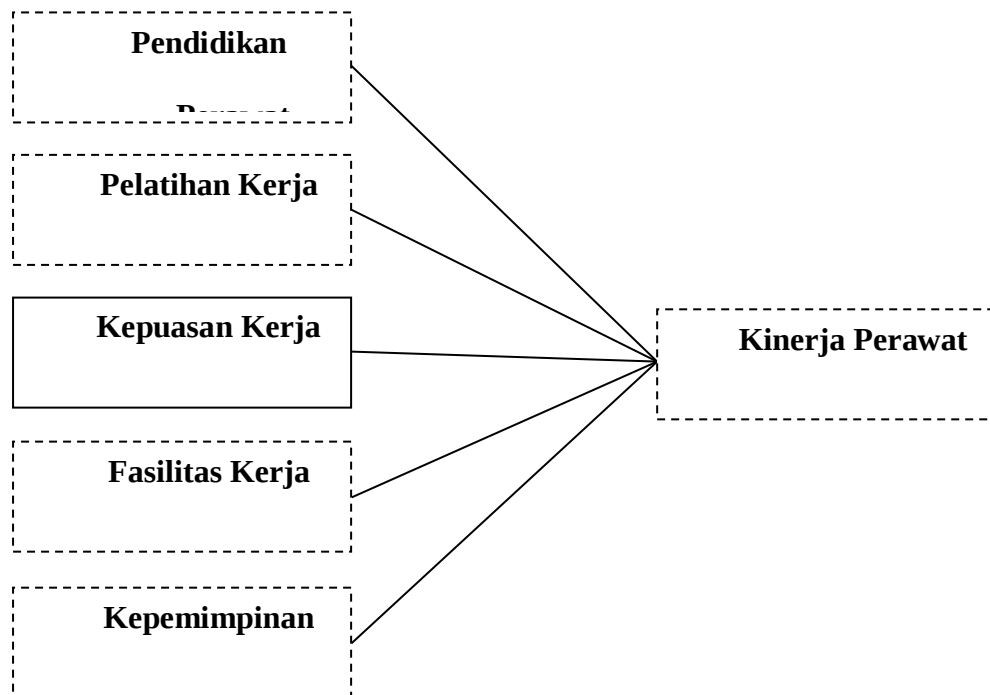
Menurut Cellucci & De Vries dalam kepuasan kerja dapat diukur dengan gaji, rekan kerja, atasan (supervisi), pekerjaan itu sendiri, dan kesempatan promosi. Gaji yang diberikan secara adil sesuai dengan beban kerja akan membuat perawat merasa puas, sehingga kinerjanya akan semakin baik. Robbin mendefinisikan kepuasan kerja sebagai suatu sikap umum seseorang individu terhadap pekerjaannya dimana dalam pekerjaan tersebut seseorang dituntun untuk berinteraksi dengan rekan bekerja dan atasan, mengikuti aturan dan kebijakan organisasi dan memenuhi standar produktifitas. Hubungan rekan kerja yang harmonis dan saling mendukung dalam bekerja akan menciptakan rasa nyaman dan meningkatkan kerja sama yang baik dalam bekerja, sehingga dapat memberikan kepuasan perawat terhadap rekan kerja.

Perawat di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2 mereka kurang puas dengan sistem pemberian gaji, promosi yang diberikan oleh pihak rumah sakit. Menurut Hasibuan Kepuasan kerja adalah sikap emosional yang menyenangkan dan mencintai pekerjaannya. Pekerjaan yang menyenangkan sesuai dengan keinginan perawat akan membuat perawat merasa nyaman dalam bekerja, sehingga kinerjanya semakin baik. Selain itu promosi yang diberikan oleh pihak rumah sakit sesuai dengan prestasi kerja perawat akan membuat mereka merasa puas dan mereka akan meningkatkan kinerjanya agar dapat berprestasi dalam bekerja.

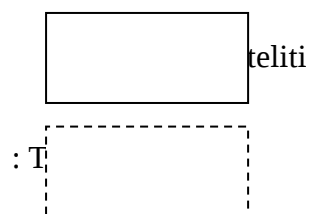
Penelitian oleh Chairiza, dkk menunjukkan bahwa kepuasan kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja. Semakin tinggi kepuasan kerja perawat maka akan semakin baik kinerja perawat. Oleh karena itu dapat di simpulkan bahwa kepuasan kerja berpengaruh positif terhadap kinerja perawat.¹⁵

D. Kerangka Teori

Faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja perawat



Keterangan :



Bagan 2.1 Kerangka Teori

BAB III

METODE PENELITIAN

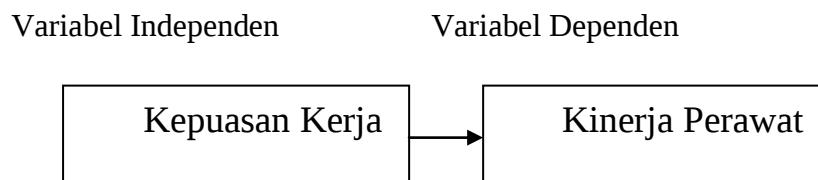
A. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian *analitik kuantitatif* yaitu dimana penelitian mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena itu terjadi. Kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara fenomena atau antara faktor risiko dengan faktor efek. Sedangkan metode yang digunakan adalah *cross sectional* ialah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan dan pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*).¹⁹

B. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu uraian dan visualisasi tentang hubungan atau kaitan antara konsep-konsep atau variabel-variabel yang akan di amati atau di ukur melalui penelitian yang akan di lakukan.¹⁹

Berdasarkan kerangka teori yang sudah dijelaskan, maka kerangka konsep dijelaskan sebagai berikut :



Bagan 3.1 Kerangka Konsep

C. Variabel Penelitian

Variabel mengandung pengertian ukuran atau ciri-ciri yang dimiliki oleh anggota-anggota dan subjek penelitian yang berubah dari satu subjek ke subjek lainnya.¹⁹

1. Variabel independen (variabel bebas)

Variabel independen adalah variabel yang menjadi sebab timbulnya/berubahnya variabel terkait.¹⁹

Variabel independen dalam penelitian ini adalah Kepuasan Kerja.

2. Variabel dependen (variabel terikat)

Variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi/menjadi akibat karena adanya variabel bebas.¹⁹

Variabel Dependen dalam penelitian ini adalah Kinerja Perawat

D. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud, atau tentang apa yang diukur variabel yang bersangkutan. Adapun definisi operasional dalam penelitian ini adalah :

Tabel 3.2

Definisi Operasional

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Skala Ukur	Skala Ukur
Variabel Independen Kepuasan	kepuasan kerja adalah tingkat kesenangan	menggunakan lembar kuesioner	Kuesioner	1. STP :	Ordinal

	Kerja	yang dirasakan oleh seseorang atas peranan atau pekerjaan dengan tingkat rasa puas individu bahwa mereka dapat imbalan yang setimpal dari bermacam- macam situasi pekerjaan tempat mereka bekerja yang di akibatkan oleh keadaan yang ia rasakan dari lingkungannya	berjumlah 10 pernyataan		San gat Tida k Pua s : 1-10 2. TP : Tida k Pua s : 11- 20 3. P : Pua s 21- 30 4. SP :	
--	-------	---	-------------------------------	--	---	--

					San gat Pua s 31- 40	
	riabel Dependen Kinerja Kerja	nerja perawat adalah aktivitas perawat dalam mengimplement asikan sebaik- baiknya suatu wewenang, tugas dan tanggung jawabnya dalam rangka pencapaian tujuan tugas pokok profesi dan terwujudnya tujuan dan saran	enggunakan lembar kuesioner berjumlah 15 pernyataan	Kuesi on er	1.Baik jika 31- 45 2.Tidak Bai k jika 16- 30	dinal

		unit organisasi.				
--	--	------------------	--	--	--	--

E. Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian suatu jawaban sementara dari pertanyaan penelitian. Biasanya hipotesis ini dirumuskan dalam hubungan antara dua variabel, variabel bebas dan variabel terikat. Hipotesis berfungsi untuk menentukan ke arah pembuktian, artinya hipotesis ini merupakan pernyataan yang harus dibuktikan. Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah¹⁹ :

Ha : Ada Hubungan antara Kepuasan Kerja dengan Kinerja Perawat di Ruang Penyakit Dalam RS PMI Bogor tahun 2019 P value $0,000 < 0,05$

F. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang akan diteliti. Populasi dalam penelitian ini sejumlah 30 perawat di Ruang Penyakit Dalam RS PMI Bogor tahun 2019.

2. Sampel

a. Sampel

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* dimana sampel yang digunakan adalah 30 perawat ruangan di Ruang Seruni RS PMI Bogor tahun 2019.

b. Teknik sampling

Teknik sampling yaitu merupakan teknik pengambilan sampel. Terdapat berbagai macam teknik sampling untuk menentukan sampel yang akan dipakai dalam penelitian. Dalam penelitian ini teknik sampel yang digunakan yaitu *purposive sampling*.

Pengambilan sampel secara *purposive sampling* yang didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya.²¹

3. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Agar karakteristik sampel tidak menyimpang dari populasinya, maka sebelum dilakukan pengambilan sampel perlu ditentukan kriteria inklusi maupun kriteria eksklusi

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel. Kriteria Inklusi pada penelitian ini adalah

- 1) Perawat pelaksana yang bertugas di ruang penyakit dalam di RS PMI Bogor.
- 2) Bersedia menjadi responden
- 3) Tidak dipakai dalam uji validitas instrument penelitian

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria Eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel. Kriteria Eksklusi pada penelitian ini adalah

- 1) Tidak masuk kerja selama dilakukan penelitian
- 2) Sedang sakit saat dilakukan penelitian

G. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Ruang Penyakit Dalam RS PMI Bogor tahun 2019.

H. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus sampai September tahun 2019.

I. Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan hal yang sangat penting dalam pelaksanaan sebuah penelitian mengingat penelitian keperawatan akan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan karena manusia mempunyai hak dalam kegiatan penelitian.

Dalam penelitian ini, peneliti akan membagi kuesioner kepada responden. Selanjutnya kuesioner akan disampaikan kepada responden dengan menekankan pada etika yang meliputi:

1. *Informed consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara penelitian dengan responden penelitian dengan memberikan lembar

persetujuan. *Informed consent* tersebut di berikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Masalah ini merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan di sajikan.

3. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan di jamin kerahasiannya oleh peneliti, hanya kelompok data tersebut yang akan di laporkan pada hasil riset.

4. *Right to treatment*

Membahas bagaimana setiap individu mempunyai hak yang sama dalam penelitian dengan tetap menghormati persetujuan yang telah disepakati.²⁰

J. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat pengumpulan data

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian tergantung pada tujuan dan sumber data yang akan dikumpulkan. Untuk

mendapatkan data relevan dengan masalah penelitian maka diperlukan alat pengumpulan data atau instrument yang tepat. Alat pengumpulan data dalam penelitian ini adalah kuesioner.

2. Uji Validitas dan Reliabilitas

a. Uji Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur.¹⁹ Suatu instrument yang valid atau yang syah berarti memiliki validitas yang tinggi, sebaiknya instrument yang rendah memiliki validitas yang rendah. suatu instrumen dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang diinginkan dan dapat mengungkapkan data dari variabel yang diteliti secara tepat. Tinggi rendahnya validitas instrument menunjukkan sejauh mana data yang dikumpulkan tidak menyimpang dari gambaran tentang validitas yang dimaksud. Untuk mengukur instrument yang telah dibuat digunakan rumus *product moment*, yaitu : hasil penghitungan tiap-tiap item dibandingkan dengan tabel nilai produk momen. Apabila hasil uji dari tiap item pertanyaan ternyata signifikan ($p\text{ value} > 5\%$) atau t hitung lebih besar dari t tabel, maka item pertanyaan tersebut valid dan dapat digunakan. Namun, apabila tidak signifikan ($p\text{ value} < 5\%$) atau t hitung lebih kecil dari t tabel, maka item pertanyaan tersebut tidak valid.

$$r = \frac{N(\sum XY) - (\sum X \sum Y)}{\sqrt{[N\sum X^2 - (\sum X)^2][N\sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

Keterangan :

R = Koefesien korelasi

X = Pertanyaan nomor 1

Y = Skor total

XY = Skor pertanyaan nomor 1 dikali skor total

Uji validitas dilakukan pada bulan September 2019 di Ruang Dahlia dengan jumlah 15 responden dengan r tabel 0,553. Variabel yang dilakukan uji validitas yaitu variabel independen Kepuasan Kerja dan variabel dependen Kinerja Perawat dengan dari hasil 25 pernyataan kuesioner mendapatkan hasil valid 25 pernyataan karena r hitung > r tabel.

b. Uji reliabilitas

Reabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan menggunakan alat ukur yang sama. Hasil secara keseluruhan dinyatakan “*Reliability*” dengan kriteria “*Cronbach Alpa*”

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left(\frac{s_x^2 - \sum_{j=1}^k s_j^2}{s_x^2} \right)$$

Keterangan :

α = Koefisien Reabilitas Alpha Cronbach

κ = Jumlah item pertanyaan yang diuji

$\Sigma s^2 / I$ = Jumlah varians skor item

$S X^2$ = Varians skor-skor test (Seluruh item κ)

Analisis keputusan, apabila $r_{11} > r$ tabel berarti reliabel dan apabila $r_{11} < r$ tabel tidak reliabel.

Indikator pengukuran reliabilitas yang membagi tingkatan reliabilitas dengan kriteria sebagai berikut:

1. 0,8-10 =Reliabilitas baik
2. 0,6-0,799 =Reabilitas di terima
3. Kurang dari 0,6 =Reliabilitas kurang baik

Didapatkan hasil uji relibilitas variabel kepuasan kerja yaitu 0,861 dan kinerja perawat yaitu 949. Hal ini menunjukkan bahwa reabilitas di terima.

3. Metode pengumpulan data

Selain dilakukan pengumpulan data, selanjutnya data yang masih mentah diolah secara sederhana.

Instrumen merupakan alat ukur yang digunakan peneliti, pada penelitian ini yang digunakan adalah jenis data primer diperoleh dari data hasil kuesioner dan pengisian lembar pengumpulan data dari setiap variabel. Data primer yang menggunakan kuesioner, teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara membagikan kuesioner dan diisi oleh responden yaitu 30 Perawat di Ruang Penyakit Dalam RS PMI Bogor tahun 2019.

K. Metode Pengolahan dan Analisa Data

1. Metode Pengolahan Data

Data yang telah diisi oleh responden dikumpulkan kemudian dikoreksi apakah jawaban telah diisi semua. Bila telah terisi semua selanjutnya dilakukan pengolahan data dengan computer, adapun langkah-langkah pengolahannya adalah sebagai berikut :

a. *Editting.*

Hasil pengamatan dari lapangan harus dilakukan penyuntingan (*editing*) terlebih dahulu. Secara umum *editing* merupakan suatu kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner yang kemungkinan ada kesalahan dalam kelengkapan, kejelasan, dan konsisten jawaban.

b. *Coding.*

Setelah semua kuesioner diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan pengkodean atau "*coding*", yakni mengubah data

berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.

Coding yang dilakukan penelitian ini :

Variabel Independen Kepuasan Kerja :*coding* :

1.Sangat Tidak Puas 1-10

2.Tidak Puas 11-20

3.Puas 21-30

4.Sangat Puas 31-40

Variabel Dependen Kinerja Perawat :*coding*:

1 Tidak Pernah 1-15

2 Jarang 16-30

3 Sering 31-45

c. *Tabulasi*

Tabulasi ini dimaksudkan untuk memasukan data ke dalam tabel dan mengatur angka sehingga dapat di hitung dalam kasus di berbagai katagori.

d. *Entri data*

Kegiatan memasukan data yang telah di kumpulkan ke dalam master tabel atau database computer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau bisa juga dengan membuat tabel kontigensi.

e. *Prosessing*

Adalah jawaban dari masing-masing responden yang telah terbentuk kode (angka atau huruf) lalu di proses kedalam program

computer program (spss). Dalam proses ini di tuntut keahlian agar tidak terjadi bias. Merubah hasil semua jawaban responden dengan mengkode jawaban dengan menggunakan angka yang merubah nilai.

f. *Cleaning Data* (pembersihan data)

Merupakan kegiatan mengecek data kembali yang sudah di entri apakah ada kesalahan atau tidak dan kegiatan penelitian dalam memasukan data-data hasil penelitian. Keadaan tabel sesuai kriteria yang telah di tentukan berdasarkan lembar kuesioner yang telah di tentukan kodenya.¹⁹

2. Metode Analisa Data

a. Analisa univariat

Analisa yang dilakukan menganalisis tiap variabel dari hasil penelitian Analisa univariat berfungsi untuk meringkas kumpulan data hasil pengukuran sedemikian rupa sehingga kumpulan data tersebut berubah menjadi informasi yang berguna. peringkasan tersebut dapat berupa ukuran statistik, tabel, grafik. Analisa univariat dilakukan masing–masing variabel yang diteliti.¹⁸ Variabel yang dideskripsikan dalam penelitian ini adalah Kepuasan Kerja dengan Kinerja perawat di Ruang Seruni RS PMI Bogor tahun 2019.

$$p = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Besar presentasi jawaban

f : Frekuensi responden untuk setiap pertanyaan

N : Jumlah responden

b. Analisa bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Analisis bivariat ini berfungsi dalam mencari hubungan antar variabel independen dan variabel dependen.¹⁹

Variabel independen pada penelitian ini adalah kepuasan kerja dengan variabel dependen pada penelitian ini adalah kinerja perawat. Dalam penelitian ini akan dilakukan pengujian hipotesis statistik dengan menggunakan uji korelasi *Kendall Tau* digunakan untuk mencari hubungan dan menguji hipotesis antara dua variabel atau lebih, bila datanya berbentuk ordinal atau rangking *Kendall Tau*.

Adapun rumusnya sebagai berikut :

$$\tau = \frac{\sum A - \sum B}{N(N-1)} \cdot \frac{1}{2}$$

Keterangan :

τ : Koefisien korelasi kendall tau besarnya ($-1 < \tau < 1$)

A : Jumlah rangking atas

B : Jumlah rangking bawah

N : Jumlah anggota sampel

Nilai τ merupakan nilai korelasi hubungan antara variabel yang diuji. Berdasarkan perhitungan program SPSS uji statistiknya dapat dilihat dari $p\text{ value} < \alpha = 0,05$ hipotesis ditolak.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Rumah Sakit PMI Kota Bogor (RS PMI Bogor) adalah rumah sakit tipe C yang terletak diJln. Pajajaran No.80 RT.02/RW.05, Tegallega, Kecamatan Bogor Tengah, Kota Bogor, Jawa Barat 16143.RS PMI Bogor merupakan salah satu rumah sakit umum swasta yang besar di Kota Bogor, hal ini juga terlihat dengan besarnya dan banyaknya fasilitas dengan visi, misi dan nilai rumah sakit.

Visi RS PMI adalah menjadi rumah sakit yang memberikan pelayanan berkualitas.Misi RS PMI Bogor adalah memberikan pelayanan yang berorientasi kepada kepuasan pasien, mengembangkan keunggulan pelayanan di bidang kegawat daruratan medik, membina profesionalisme kerja dan melaksanakan penanganan medis pada kegawat daruratan dan bencana.Nilai RS PMI adalah memberikana pelayanan dengan keramah-tamahan, tidak membedakan status sosial ekonomi pasien, menyiapkan sumber daya manusia yang bermutu, berdedikasi tinggi dalam melaksanakan tugas dan memenuhi kebutuhan pasien.

Ruang Seruni merupakan ruang rawat inap kelas 3 yang khususnya untuk pasien penyakit dalam, dimana dalam satu ruangan

terdapat 8 (delapan) tempat tidur dan di lengkapi dengan fasilitas seperti AC, TV dan toilet.

2. Gambaran Umum Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di ruang penyakit dalam Rumah Sakit PMI Bogor. Pada penelitian ini jumlah responden sebanyak 30 perawat di ruang penyakit dalam. Pelaksanaan penyusunan dimulai pada bulan Juli 2019.

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 04 sampai dengan tanggal 10 Agustus 2019 terhadap perawat di ruangan penyakit dalam RS PMI Bogor. Dalam penelitian ini tidak ada responden yang menolak untuk menjadi objek penelitian. Pengumpulan data terdapat 30 perawat dengan menggunakan kuesioner. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Hubungan Kepuasan Kerja dengan Kinerja Perawat di Ruang Penyakit Dalam RS PMI Bogor Tahun 2019.

Penelitian ini menggunakan metode *analitik kuantitatif* dengan pendekatan *cross sectional*. $P \text{ value } 0,000 < 0,05$ yang artinya H_a : Ada hubungan antara Kepuasan Kerja dengan Kinerja Perawat di Ruang Penyakit Dalam RS PMI Bogor tahun 2019 di terima. Sampel yang digunakan adalah 30 perawat di ruang penyakit dalam, dan tehnik yang digunakan adalah *perpositive sampling*. Uji validitas dilakukan di ruang dahlia dengan jumlah 15 responden dengan $r \text{ tabel } 0,553$ dari hasil 25 pernyataan kuesioner mendapatkan hasil valid 25 pernyataan karena $r \text{ hitung } > r \text{ tabel}$. Uji reliabilitas di dapatkan hasil kepuasan kerja yaitu

0,861 dan kinerja perawat yaitu 0,949 hal ini menunjukkan bahwa reliabilitas di terima. Setelah melalui pengumpulan data, langkah selanjutnya adalah untuk mengetahui hasil penelitian dilakukan melalui pengolahan data, kemudian dilakukan analisis secara Univariat dan Bivariat.

3. Hasil Univariat

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di ruang penyakit dalam RS PMI Bogor Tahun 2019 yang berjumlah 30 responden. Berikut ini gambaran responden berdasarkan kuesioner yang di sebar mengenai Kepuasan Kerja dari Hubungan Kepuasan Kerja dengan Kinerja Perawat di Ruangan Penyakit Dalam RS PMI Bogor Tahun 2019. Hasil penelitian ini dilakukan dengan cara analisa univariat yang dijelaskan sebagai berikut:

a. Kepuasan Kerja

Tabel 4.1

**Distribusi Frekuensi Kepuasan Kerja
di Ruang Penyakit Dalam RS PMI Bogor Tahun 2019**

No	Kepuasan Kerja	Frekuensi	Persentase (%)
	Sangat Tidak Puas	-	-
	Tidak Puas	11	36,7%

Puas	10	33,3%
Sangat Puas	9	30,0%
Total	30	100%

Berdasarkan data Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Kepuasan Kerja menunjukkan hasil dari 30 responden terdapat 11 responden (36,7%) dengan kepuasan kerja tidak puas.

b. Kinerja Perawat

Tabel 4.2

**Distribusi Frekuensi Kinerja Perawat
di Ruang Penyakit Dalam RS PMI Bogor Tahun 2019**

No	Kinerja Perawat	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tidak Pernah	-	-
2	Kurang (Kurang Baik)	16	53,3%
3	Sering (Baik)	14	46,7%
	Total	30	100,0%

Berdasarkan data Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Kinerja Perawat menunjukkan hasil dari 30 responden terdapat 16 responden (53,3%) dengan kinerja perawat kurang baik.

4. Hasil Bivariat

Hasil bivariat yang di lakukan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel bebas (independen) Kepuasan Kerja dengan variabel terikat (dependen) Kinerja Perawat. Untuk secara jelas hasil analisis bivariat akan disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 4.3

Hubungan Kepuasan Kerja dengan Kinerja Perawat di Ruang Penyakit Dalam RS PMI Bogor Tahun 2019

Kepuasan Keperawatan	Kinerja Perawat				Total		P Value
	Kurang Baik		Baik		N	%	
	N	%	N	%			
Tidak Puas	9	30,0 %	2	6,7%	1	100 %	0,00
Puas	6	20,0 %	4	13,3 %	1	100 %	
Sangat Puas	1	3,3%	8	26,7 %	9	100 %	

as

Total	1	100,	1	100,	3	100
		0		0		%
		%		%		

Berdasarkan tabel 4.3 Hubungan Kepuasan Kerja dengan Kinerja Perawat di Ruang Penyakit Dalam RS PMI Bogor Tahun 2019, di dapatkan data dari 30 responden di dapatkan sebanyak 9 responden (30,0%) dengan kepuasan kerja yang tidak puas dengan kinerja perawat yang kurang baik.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *Kendall-Tau B* didapatkan nilai $p\text{ value} = 0,000$ yang artinya $p\text{ value} < \text{dari } 0,05$ maka H_a diterima. Artinya ada hubungan Kepuasan Kerja dengan Kinerja Perawat di Ruang Penyakit Dalam RS PMI Bogor Tahun 2019.

B. Pembahasan

Pembahasan hasil penelitian diuraikan satu persatu dimulai hasil uji statistik univariat dan bivariat meliputi variabel bebas yaitu kepuasan kerja dan variabel terikat yaitu kinerja perawat di ruang penyakit dalam RS PMI Bogor Tahun 2019, sebagai berikut:

1. Analisis Univariat

- a. Distribusi Frekuensi Kepuasan Kerja di Ruang Penyakit Dalam RS PMI Bogor Tahun 2019

Kepuasan kerja adalah tingkat kesenangan yang dirasakan oleh seseorang atas peranan atau pekerjaan dengan tingkat rasa puas individu bahwa mereka dapat imbalan yang setimpal dari bermacam-macam situasi pekerjaan tempat mereka bekerja yang di akibatkan oleh keadaan yang ia rasakan dari lingkungannya.¹¹

Teori-teori kepuasan kerja menurut Wexley dan Yulk yaitu *Equity Theory* (Teori Keadilan), *Discrepancy Theori* (Teori Ketidaksesuaian), *Two Factor Theory* (Teori Dua Faktor), *Need Fulfillment Theory* (Teori Pemenuhan Kebutuhan) dan *Sosial Reference Group Theory* (Teori Pandangan Kelompok)¹¹

Faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja perawat Menurut Luthans diantara adalah pemberian seperti gaji, pekerjaan itu sendiri, promosi pekerjaan, kepenyeliaan (supervisi) dan rekan kerja.¹²

Berdasarkan hasil penelitian Tabel 4.1 distribusi frekuensi kepuasan kerja pada perawat dilakukan dengan cara analisa univariat yaitu menunjukan hasil dari dari 30 responden terdapat 11 responden (36,7%) dengan kepuasan kerja tidak puas.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Yani drawati (2012) yang berjudul “Hubungan Kepuasan Kerja dengan Kinerja Perawat di RSUD Bekasi” Hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Kabupaten Bekasi perawat

yang merasa puas dalam bekerja hanya sebesar 7,04%, yang tidak puas sebesar 92,96%. Untuk kinerja perawat di RSUD Kabupaten Bekasi skor minimal 180 dan maksimal 315 dengan rata-rata kinerja 239,634.

Dari data di atas peneliti menyimpulkan bahwa penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yani Drawati karena memiliki kesamaan yaitu kepuasan kerja yang tidak puas.

b. Distribusi Frekuensi Kinerja Perawat di Ruang Penyakit Dalam RS PMI Bogor Tahun 2019

Kinerja perawat atau *performance* menurut Supriyanto dan Ratna adalah *efforts* (upaya atau aktivitas) ditambah *achievements* (hasil kerja atau pencapaian hasil upaya). Kinerja adalah hasil kerja yang dicapai oleh seseorang atau sekelompok orang dalam suatu organisasi sesuai wewenang dan tanggung jawab masing-masing dalam rangka upaya pencapaian tujuan organisasi secara legal, tidak melanggar hukum dan sesuai moral maupun etika. Kinerja merupakan penampilan hasil karya personel baik kualitas maupun kuantitas dalam suatu organisasi.⁷

Indikator kerja menurut Supangat adalah disiplin kerja, sikap dan perilaku, pelaksanaan keperawatan, dan pelaksanaan prosedur rumah sakit.¹⁵

Standar penilaian kinerja menurut Marquis yaitu Perilaku merupakan sikap yang secara nyata menunjukkan keadaan dimana adanya penyesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial, Kemampuan Profesional Kemampuan profesional merupakan kemampuan tenaga perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien sesuai dengan profesi dan tanggung jawabnya. Kemampuan ini dapat dinilai telah dilimpahkan kepadanya apakah sudah baik, tepat waktu, teliti dan sesuai dengan prosedur. Dan Proses Keperawatan (*Nursing Process*) Proses keperawatan adalah suatu pendekatan untuk pemecahan masalah yang memungkinkan perawat untuk mengatur dan memberikan asuhan keperawatan. Proses keperawatan mengandung elemen berpikir kritis yang memungkinkan perawat membuat penilaian dan melakukan tindakan berdasarkan nalar. Tujuan proses keperawatan adalah untuk mengidentifikasi kebutuhan perawatan kesehatan klien.¹⁶

Faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja perawat adalah pendidikan, pelatihan kerja, motivasi kerja, kepuasan kerja, fasilitas kerja dan kepemimpinan.¹⁰ Adapun menurut Mangkunegara faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja perawat adalah :Faktor Kemampuan, secara umum kemampuan terbagi menjadi 2 yaitu : kemampuan prestasi (IQ) dan

kemampuan *reality* (*knowledge* dan *skill*). Dan Faktor Motivasi, motivasi terbentuk dari sikap karyawan dalam menghadapi situasi kerja.⁴

Penelitian mengenai distribusi frekuensi kinerja perawat pada perawat dilakukan dengan cara analisa univariat yaitu menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Berdasarkan tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Kinerja Perawat menunjukkan hasil dari 30 responden terdapat 16 responden (53,3%) dengan kinerja perawat yang kurang baik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi Yuliana (2017) dengan judul “Hubungan Kinerja Perawat dengan Kepuasan Kerja di ruang rawat inap RS PKU Muhammadiyah Gamping” Hasil penelitian kinerja perawat di ruang rawat inap RS PKU Muhammadiyah Gamping sebanyak 33 perawat (62,3%) dalam kategori tinggi. Kepuasan kerja perawat di ruang rawat inap RS PKU Muhammadiyah Gamping sebanyak 36 orang perawat (67,9%) dalam kategori rendah dan 6 orang perawat (11,3%) dalam kategori sedang.

Dari data di atas peneliti menyimpulkan bahwa penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi Yuliana yang mempunyai kesamaan kinerja perawat yang kurang baik.

2. Analisis Bivariat

Analisa Hubungan Kepuasan Kerja dengan Kinerja Perawat di Ruang Penyakit Dalam RS PMI Bogor Tahun 2019

Menurut Cellucci & De Vries dalam kepuasan kerja dapat diukur dengan gaji, rekan kerja, atasan (supervisi), pekerjaan itu sendiri, dan kesempatan promosi. Gaji yang diberikan secara adil sesuai dengan beban kerja akan membuat perawat merasa puas, sehingga kinerjanya akan semakin baik.¹⁵

Robbin mendefinisikan kepuasan kerja sebagai suatu sikap umum seseorang individu terhadap pekerjaannya dimana dalam pekerjaan tersebut seseorang dituntun untuk berinteraksi dengan rekan bekerja dan atasan, mengikuti aturan dan kebijakan organisasi dan memenuhi standar produktifitas.¹⁵

Hubungan rekan kerja yang harmonis dan saling mendukung dalam bekerja akan menciptakan rasa nyaman dan meningkatkan kerja sama yang baik dalam bekerja, sehingga dapat memberikan kepuasan perawat terhadap rekan kerja.¹⁵

Berdasarkan tabel 4.3 Hubungan Kepuasan Kerja dengan Kinerja Perawat di Ruang Penyakit Dalam RS PMI Bogor Tahun 2019, di dapatkan data dari 30 responden di dapatkan sebanyak 9 responden (30,0%) dengan kepuasan kerja yang tidak puas dengan kinerja perawat yang kurang baik.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *Kendall-Tau B* didapatkan nilai $p\text{ value} = 0,000$ yang artinya $p\text{ value} < \text{dari } 0,05$ maka H_a diterima. Artinya ada hubungan Kepuasan Kerja dengan Kinerja Perawat di Ruang Penyakit Dalam RS PMI Bogor Tahun 2019.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ririn Atika Rapar (2018) yang berjudul “Hubungan Kepuasan Kerja Perawat dengan Pelaksanaan Pendokumentasian Keperawatan di RS GMIM Pancaran Kasih Manado” Hasil penelitian berdasarkan *Kendall Tau* didapatkan nilai $p=0.000$ atau kurang lebih nilai $\alpha 0,05\%$.

Dari data di atas peneliti menyimpulkan bahwa kinerja perawat dapat mempengaruhi kepuasan kerja. Sehingga teori dan hasil menunjukkan ada hubungan antara kepuasan kerja dengan kinerja perawat.

C. Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari bahwa dalam penelitian ini memiliki berbagai keterbatasan yang dapat mempengaruhi hasil penelitian. Keterbatasan tersebut dibagi menjadi yaitu keterbatasan peneliti dan keterbatasan responden, antara lain:

1. Pengambilan data dalam penelitian ini dilakukan sebanyak 5 kali.
2. Minimnya pengetahuan peneliti dalam menentukan kepuasan kerja dan kinerja perawat

3. Beberapa perawat tidak masuk kerja pada saat dilakukan peneliti

D. Implikasi Penelitian

Sebagai bahan informasi mengenai hubungan kepuasan kerja dengan kinerja perawat di ruang penyakit dalam. Sebagai masukan bagi rumah sakit dalam membuat kebijakan yang berkaitan dengan kinerja perawat di ruang penyakit dalam. Sehingga dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan bagi pihak rumah sakit dan memberikan insentif yang sesuai dengan kinerja perawat.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mengenai Hubungan Kepuasan Kerja dengan Kinerja Perawat di Ruang Penyakit Dalam RS PMI Bogor Tahun 2019 maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Diketahui distribusi frekuensi kepuasan kerja di ruang penyakit dalam RS PMI Bogor tahun 2019 dari 30 responden terdapat 11 responden (36,7%) kepuasan kerja tidak puas.
2. Diketahui distribusi frekuensi kinerja perawat di ruang penyakit dalam RS PMI Bogor Tahun 2019 dari 30 responden terdapat 16 responden (53,3%) dengan kinerja perawat kurang baik.
3. Diketahui hubungan kepuasan kerja dengan kinerja perawat di ruang penyakit dalam RS PMI Bogor Tahun 2019 dari 30 responden sebanyak 30 responden di dapatkan sebanyak 9 responden (30,0%) mempunyai kepuasan kerja yang tidak puas dengan kinerja perawat yang kurang baik.

B. SARAN

1. RS PMI Bogor

Diharapkan dapat menjadi masukan atau informasi sebagai dasar untuk mengembangkan kebijakan dan mengoptimalkan kinerja pegawai atau perawat dalam rangka memberikan pelayanan kesehatan yang bernilai unggul bagi rumah sakit.

2. Perawat

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan kajian dalam menerapkan perilaku kepuasan terhadap kinerja perawat dan kebijakan-kebijakan yang berhubungan dengan peningkatan mutu pelayanan keperawatan.

Daftar Pustaka

1. Laorensiakirei. 2013. *Manajemen Keperawatan*.
<https://laorensia29cute.wordpress.com/2013/07/03/manajemen-keperawatan/> Diakses pada tanggal 19 Juli 2019 Jam 10:00:07
2. *Rumah-sakit-menurut-WHO*. 2011.
<http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/48332/Chapter%20II.pdf?sequence=4&isAllowed=y> Diakses pada tanggal 19 Juli 2019 Jam 09:32:21
3. Suroto, Lapan Hartono. 2019. *Pengertian Rumah Sakit Fungsi Tujuan dan Tipe Rumah Sakit*. <https://www.gomarketingstrategic.com/pengertian-rumah-sakit-fungsi-tujuannya-dan-tipe-rumah-sakit/> Diakses pada tanggal 19 Juli 2019 Jam 10:05:30
4. Fitriani, Nur. 2017. *Hubungan Kepuasan Kerja terhadap Kinerja Perawat*.http://digilib.unhas.ac.id/uploaded_files/temporary/DigitalCollection/NDAzNjVkZjA2YmFjZTc4YWJkNDcxNWEyODlkNDM3YWQ5ZTI5ZTBIMg==.pdf Diakses pada tanggal 19 Juli 2019 Jam 13:12:34
5. Linke. 2012. *Definisi Perawat*.
<https://www.slideshare.net/ginichimaru3766/definisi-perawat> Diakses pada tanggal 19 Juli 2019 Jam 09:30:02
6. Hamid. 2015. *Pengertian Kinerja*. http://ethese.uin-malang.ac.id/174315/09410075_Bab_2.pdf Diakses pada tanggal 16 Agustus 2019 Jam 20:30:02

7. Dr.Nursalam,M.Nur. Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional. Cetakan Pertama. Jakarta:Salemba Medika
8. Anwar. 2013. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja perawat di puskesmas kecamatan lebak gedong banten 2013*
9. Jamas Rahardi. 2015. *Hubungan beban kerja dengan kinerja perawat di instalansi rawat inap rumah sakit atang sendjaya kabupaten bogor tahun 2015*
10. Pagau. 2014. *Faktor yang berhubungan dengan kinerja perawat.*
<http://eprints.ung.ac.id/4752/5/2013-1-14201-841409003-bab2-30072013115637.pdf> Diakses pada tanggal 04 Agustus 2019 Jam 15:20:44
11. *Teori-teori* *kepuasan* *kerja.*
http://digilib.unila.ac.id/13049/3/BAB%20II_FIX.pdf Diakses pada tanggal 05 Agustus 2019 Jam 19:09:44
12. Y, Pratiwi. 2013. *DefinisiKepuasanKerja.* <http://ethese.uin-malang.ac.id//1861/6/08410127-Bab-2.pdf> Diakses pada tanggal 30 Juli 2019 Jam 19:21:07
13. Noermijati. 2013. *Kajian Tentang Aktualisasi Teori Herberg, Kepuasan Kerja dan Kinerja Spiritual Manajemen Operasional.* Cetakan Pertama. Malang:Universitas Brawija Press (UB Press)
14. Dr.H.A.Hussein Fattah,M.M. *Kepuasan Kerja dan Kinerja Pegawai.* Cetakan Pertama. Yogyakarta: Elmatara
15. Cahya, Dwi. 2017. *Pengaruh Kepuasan Kerja dan Stress Kerja terhadap Kinerja Perawat.*

http://eprint.uny.ac.id/46191/1/DwiCahyani_12808141006.pdf Diakses

pada tanggal 19 Juli 2019 Jam 20:30:21

16. Maslita, Karen. 2017. *Gambaran Kinerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Tanggerang.*

[http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/37477/1/KAREN](http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/37477/1/KAREN%20MASLITA-FKIK.pdf)

[N%20MASLITA-FKIK.pdf](http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/37477/1/KAREN%20MASLITA-FKIK.pdf) Diakses pada tanggal 13 Agustus 2019 Jam 15:34:23

17. Dahliawati. 2017. *Hubungan Komunikasi Organisasi dengan Kepuasan Kerja Pegawai di Dinas Pendidikan di Kota Jawa.* Padang:Universitas Negeri Padang

18. Pradana. 2017. *Hubungan Kinerja dengan Motivasi Kerja.*

<http://eprints.mercubuana-yogya.ac.id/330/2/BAB%2011.pdf> Diakses pada tanggal 16 Agustus 2019 Jam 22:00:45

19. Notoatmojo. 2010. *Metodelogi Penelitian Kesehatan.* Jakarta:Rineka Cipta

20. Hidayat, A.A. 2016. *Metodelogi Penelitian Keperawatan Teknik Analisa Data.* Jayakarsa, Jakarta:Salemba Medika

21. Notoatmojo. 2018. *Metodelogi Penelitian Kesehatan.* Jakarta:Rineka Cipta

22. MPA Negara. 2014 .*UUD No 36 Tahun 2018.*

http://jdih.menpan.go.id/data_puu/permenpan%20nomor%2036%20tahun%202018.pdf Diakses pada tanggal 28 September 2018 Jam 19:30:34

23. *UUD Tentang Ketenaga Kerjaan.* [http://luk/tk/UU13-](http://luk/tk/UU13-2003ketenagakerjaan.pdf)

[2003ketenagakerjaan.pdf](http://luk/tk/UU13-2003ketenagakerjaan.pdf) Diakses pada tanggal 28 September 2019 Jam 18:00

24. Stogdill R.M. 2015. *Dasar-dasar Kepemimpinan dalam Keperawatan*. Jakarta : Trans Info Media
25. Arsyad Suni. 2017. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja*. Bumi Medika : Jakarta
26. Sugiyono. 2013. *Metodelogi Penelitian Pendekatan Kuantitatif, Kulitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta
27. Pendidikan Perawat. <https://www.jogloabang.com/pustaka/uu-38-2014-keperawatan> Diakses pada tanggal 29 September 2019 Jam 11:22:09
28. Dewi. 2015. Pengukuran Kepuasan Kerja Karyawan. <http://repo.unand.ac.id/4590/6/Pengukuran%Kepuasan%Kerja%Karyawan.pdf> Diakses pada tanggal 29 September 2019 Jam 11:30:22
29. Dwiwaji Aditama. 2017. Hak dan Kewajiban Perawat. <http://repository.unimus.ac.id/541/3/BAB%2011.pdf>. Diakses pada tanggal 29 September 2019 Jam 12:33:02
30. Rumah Sakit. <http://www.depkes.go.id/resources/download/peraturan/UU%No.%44%20Th%202009%20ttg%20Rumah%20Sakit.PDF> Diakses pada tanggal 07 Oktober 2019 Jam 20:22:09

LAMPIRAN



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) WIJAYA HUSADA BOGOR

Jl. Letjen Ibrahim Adjie No. 180 RT. 006/008, Sindang Barang, Bogor Barat 16117
Ph. (0251) 8327396, 8327399, 0852 1670 1658 E-mail : wijayahusada@gmail.com

Nomor : 428/STIKES-WH/VII/2019
Lampiran : 2 Lembar
Perihal : Permohonan Penelitian

Bogor, 24 Juli 2019

Kepada :
Yth. Direktur RS. PMI
di
Tempat

Dengan hormat

Sehubungan dengan pembuatan Skripsi/KTI Mahasiswa Tingkat Akhir STIKes Wijaya Husada Bogor, dengan ini mahasiswa STIKes Wijaya Husada Bogor mengajukan uji validitas, studi pendahuluan & penelitian di RS. PMI Kota Bogor. Dengan ini kami lampirkan tempat, nama mahasiswa & judul Skripsi/KTI.

Demikian permohonan dari kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.



Ketua STIKes Wijaya Husada Bogor

[Signature]
Dr. Fridady, Sp. PD-KGEH

Lampiran 2

Nama mahasiswa dan judul Skripsi/KTI sebagai berikut :

Institusi	Nama Mahasiswa	Prodi	Judul Skripsi/KTI
RS. PMI	Intan Amalia Iskandar	D-III Keperawatan	Hubungan dukungan suami terhadap kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan section caesario di RS PMI Bogor Tahun 2019
	Mira Marlina	D-III Keperawatan	Hubungan antara mobilisasi dini dengan intensitas nyeri pada pasien post operasi sectio caesarea di RS PMI Bogor Tahun 2019
	Shilfa Alfiani	D-III Keperawatan	Hubungan antara intensitas nyeri dengan kualitas tidur pada pasien post operasi sectio caesarea di RS PMI Bogor Tahun 2019
	Adella Deskiana Putri	D-III Keperawatan	Perbandingan Deep Breathing Exercise dan PURSED Lip Breathing Exercise dalam menurunkan sesak nafas pada pasien penyakit paru obstruksi kronik di RS PMI Bogor Tahun 2019
	Audy Friska Azhara	D-III Keperawatan	Hubungan respon time dengan kepuasan keluarga di IGD RS PMI
	Restika Kurniasari	D-III Keperawatan	Pengaruh pemasangan spalk untuk mengurangi rasa nyeri pada fraktur di IGD RS PMI Bogor Tahun 2019
	Wanda Diiviyanti	D-III Keperawatan	Hubungan kualitas pelayanan perawat terhadap kepuasan pasien dalam pelayanan rawat inap di ruang dahlia RS PMI Bogor Tahun 2019
	Fela Widiyanti	D-III Keperawatan	Hubungan kegawatdaruratan dengan waktu tanggap perawat di IGD RS PMI Bogor Tahun 2019
	Dita Aprillia	S1 Keperawatan	Pengaruh penerapan atraumatic case medical play terhadap respon kecemasan anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi di Rumah Sakit PMI Bogor Tahun 2019
	Siti Sarah	D-III Keperawatan	Hubungan Respiratory Rate (RR) dengan oxygen saturation (SPO2) pada pasien cedera kepala di RS. PMI Kota Bogor
	Nida Dahniar Dwinanda	D-III Keperawatan	Hubungan kepuasan kerja dengan kinerja perawat di RS PMI Bogor Tahun 2019



RUMAH SAKIT PALANG MERAH INDONESIA BOGOR

BIDANG SUMBER DAYA MANUSIA

SEKSI PENDIDIKAN LATIHAN DAN LITBANG

Jln. Pajajaran No. 80 Bogor-Indonesia. Telepon : (0251) 8324080, Ext. 3318. Fax : (0251) 8324709.

**BIDANG SUMBER DAYA MANUSIA
RUMAH SAKIT PALANG MERAH INDONESIA BOGOR**

Nomor : 0030/SDM-Diklat/X/2019

Perihal: Keterangan Menyelesaikan Riset penelitian.

Yang bertanda tangan dibawah ini kepala Bidang Sumber Daya Manusia Diklat & Litbang Rumah Sakit Palang Merah Indonesia (PMI) Bogor menerangkan bahwa :

N a m a : **Nida Dahniar Dwinanda**
N P M : 201611036
Institusi : D3 STIKES Wijaya Husada Bogor.
Judul KTI : Hubungan Kepuasan Kerja dengan Kinerja Perawat Di Ruang Penyakit RS PMI Bogor Tahun 2019.

Telah selesai melaksanakan riset penelitian dalam rangka penyusunan tugas akhir makalah riset penelitian mahasiswa di Instalasi rawat inap Rumah Sakit Palang Merah Indonesia (PMI) Bogor, Period April 2019.

Demikian keterangan ini diterbitkan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bogor, 10 Oktober 2019

*Rumah Sakit
PALANG MERAH INDONESIA
Kepala Seksi Diklat dan Litbang,*



Ns. Solehudin, S.Kep. M.Kes.

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yang terhormat,

Calon responden penelitian

di Ruang Penyakit Dalam RS PMI Bogor

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, mahasiswa D III Keperawatan STIKes Wijaya Husada Bogor.

Nama : Nida Dahniar Dwinanda

NIM :201611036

Akan melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Kepuasan Kerja dengan Kinerja Perawat di Ruang Penyakit Dalam RS PMI Bogor Tahun 2019”.

Saya berterimakasih jika bapa dan ibu perawat RS PMI Bogor bersedia meluangkan waktu, data responden akan dijamin kerahasiaannya. Mudah-mudahan amal baik responden bisa memberikan masukan untuk perkembangan keperawatan di masa yang akan datang.

Peneliti

Nida Dahniar Dwinanda

LEMBAR PERSETUJUAN

(INFORMED CONTENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Inisial Responden :

No. Responden :

Dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian mahasiswa D III Keperawatan STIKes Wijaya Husada Bogor atas nama Nida Dahniar Dwinanda dengan judul “Hubungan Kepuasan Kerja dengan Kinerja Perawat di Ruang Penyakit Dalam RS PMI Bogor Tahun 2019”.

Demikian surat persetujuan ini saya tanda tangani dengan sukarela, tanpa paksaan dari pihak manapun.

Bogor, Agustus 2019

Responden

KUESIONER

Hubungan Kepuasan Kerja dengan Kinerja

Perawat di Ruang Penyakit Dalam

RS PMI Bogor Tahun 2019

Petunjuk :

Berilah tanda (√) pada salah satu kolom di bawah ini :

Keterangan :

1. TP : Tidak Pernah

2. JR : Jarang

3. SR : Sering

A. Kinerja Perawat

No	Pernyataan	TP	JR	SR
	Kompetensi			
	Perawat memberikan asuhan keperawatan secara rasional			
	Perawat mengevaluasi kembali setelah melakukan tindakan asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien			
	Perawat mampu memberikan pendidikan kesehatan kepada			

	pasien ,keluarga dan masyarakat			
	ampu mengatasi kegawat daruratan pasien			
	Kedisiplinan kerja			
	ya selalu menggunakan seragam dan atribut sesuai peraturan yang ditentukan			
	ya selalu masuk dan pulang kerja sesuai ketentuan			
	lam melaksanakan tugas selalu tepat waktu			
	a saya tidak masuk kerja saya selalu menggati jadwal dinas dihari lain			
	Komunikasi			
	ampu berkomunikasi dengan baik dengan rekan kerja dan tim kesehatan lainnya			
	ya menanggapi dengan tepat permintaan dan pertanyaan pasien serta keluarga pasien			
	rawat selalu memperkenalkan diri sebelum melakukan tindakan keperawatan			
	rawat selalu menjelaskan kepada pasien dan keluarga tentang tindakan yang akan di lakukan			
	Motivasi			
	lalu memberikan dukungan kepada pasien dan keluarga untuk kesembuhannya			
	asanselalumengkomunikasikankepadabawahanseg alasesuatu yang			

	berhubungandenganusahapencapaian tugas			
	lammenyelesaikanmasalahatasbertindakbijaksana			

B. Kepuasan Kerja

Petunjuk :

Berilah tanda (√) pada salah satu kolom yang ada di bawah ini !

Keterangan :

1. STP :Sangat Tidak Puas
2. TP :Tidak Puas
3. P :Puas
4. SP :Sangat Puas

NO	PERNYATAAN	STP	TP	P	SP
1.	Apakah jaminan akan masa tua di pekerjaan				
2.	Apakah melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien				
3.	Apakah dekatnya saya dan rekan antara satu dan yang lainnya kerja cukup dekat				
4.	Apakah merasa puas dengan kondisi lingkungan kerja saya				
5.	Apakah gaji yang saya terima seimbang dengan tugas yang saya kerjakan				
6.	Apakah gaji pokok yang saya terima mencukupi kebutuhan sehari hari				
7.	Apakah pekerjaan yang saya lakukan tidak sesuai dengan <i>job description</i>				
8.	Apakah tidak bisa menyelesaikan tugas-tugas saya selama jam kerja				

9.	munikasi dengan atasan saya sangat baik dan membantu permasalahan yang menyangkut pekerjaan				
10.	naikan posisi/gaji/promosi ditangani dengan adil dan memperlihatkan masa kerja, kinerja dan kemampuan				

[illegible]

MASTER TABEL UJI VALIDITAS

KINERJA PERAWAT

P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11
3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3
2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2
3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2
2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	1	2	3	3
2	2	3	2	2	3	2	1	2	3	2
2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2
3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3
3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3
2	2	2	2	2	2	3	1	3	2	2
3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3
3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3
2	2	2	2	2	3	2	1	2	2	2
2	2	2	2	3	2	2	1	2	2	2
3	3	3	3	2	3	3	1	3	3	3

Keterangan:

1 TIDAK PERNAH 1-15

2

JARANG 16-

11- 30

3 SERING 31-45

OUTPUT UJI VALIDITAS KEPUASAN KERJA

Case Processing Summary

		N	%
ses	lid	15	100.0
	cluded ^a	0	.0
	tal	15	100.0

Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

onbach's Alpha	onbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.861	.894	10

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
VR00001	3.33	.488	15
VR00002	3.20	.561	15
VR00003	3.60	.507	15
VR00004	3.67	.488	15
VR00005	3.20	.561	15
VR00006	3.07	.704	15
VR00007	2.53	1.060	15
VR00008	2.13	1.356	15
VR00009	3.27	.884	15
VR00010	3.47	.915	15

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
CR00001	28.13	24.838	.715	.	.844
CR00002	28.27	25.067	.565	.	.850
CR00003	27.87	25.124	.624	.	.848
CR00004	27.80	24.600	.767	.	.841
CR00005	28.27	25.067	.565	.	.850
CR00006	28.40	23.686	.638	.	.843
CR00007	28.93	21.495	.604	.	.847
CR00008	29.33	19.667	.586	.	.862
CR00009	28.20	22.743	.597	.	.845
CR00010	28.00	22.571	.591	.	.846

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
31.47	28.552	5.343	10

OUTPUT UJI VALIDITAS KINERJA PERAWAT

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	15	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	15	100.0

Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Reliability Statistics	Cronbach's Alpha	Based on Standardized Items	N of Items
Cronbach's Alpha	.949	.950	15

Item Statistics

Item Statistics	Mean	Std. Deviation	N
IR00001	2.47	.516	15
IR00002	2.33	.488	15
IR00003	2.47	.516	15
IR00004	2.40	.507	15
IR00005	2.47	.516	15
IR00006	2.53	.516	15
IR00007	2.47	.516	15
IR00008	1.40	.507	15
IR00009	2.53	.516	15
IR00010	2.47	.516	15
IR00011	2.47	.516	15
IR00012	2.47	.516	15
IR00013	2.53	.516	15
IR00014	2.40	.507	15
IR00015	2.53	.516	15

Item-Total Statistics					
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
CR00001	33.47	29.124	.942	.	.941
CR00002	33.60	30.400	.743	.	.946
CR00003	33.47	30.124	.749	.	.945
CR00004	33.53	30.124	.765	.	.945
CR00005	33.47	30.838	.616	.	.949
CR00006	33.40	30.829	.618	.	.949
CR00007	33.47	30.410	.696	.	.947
CR00008	34.53	29.981	.792	.	.945
CR00009	33.40	29.543	.860	.	.943
CR00010	33.47	30.981	.590	.	.949
CR00011	33.47	30.695	.642	.	.948
CR00012	33.47	30.124	.749	.	.945
CR00013	33.40	30.114	.751	.	.945
CR00014	33.53	30.838	.629	.	.948
CR00015	33.40	30.114	.751	.	.945

Scale Statistics			
Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
35.93	34.638	5.885	15

MASTER TABEL PENELITIAN
KEPUASAN KERJA

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	TOTAL	KODING
R1	4	4	4	4	4	3	3	2	3	4	35	4
R2	3	3	3	3	3	1	1	1	2	1	21	3
R3	3	3	3	3	3	3	1	1	2	2	24	3
R4	3	2	3	3	2	3	2	3	2	4	28	3
R5	3	3	4	4	3	3	3	1	3	3	31	4
R6	3	3	4	4	3	3	3	1	3	4	30	3
R7	3	3	3	4	3	3	3	1	4	4	28	3
R8	3	3	3	4	3	3	3	1	2	4	31	4
R9	3	3	4	2	3	3	3	1	2	4	32	4
R10	3	3	4	4	4	3	3	4	3	4	35	4
R11	3	3	4	3	4	3	1	1	4	3	36	3
R12	4	4	3	4	3	4	1	3	4	3	39	4
R13	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	40	4
R14	4	4	4	4	2	3	4	4	4	4	20	4
R15	4	4	4	4	2	4	4	2	4	4	19	4
R16	2	2	4	2	3	2	2	1	4	2	30	3
R17	2	2	3	3	2	2	1	2	4	2	20	3
R18	3	3	3	3	2	3	3	1	2	4	20	4
R19	3	3	2	2	2	2	3	1	2	3	20	3
R20	3	2	3	2	2	2	1	1	3	3	20	3
R21	2	2	2	2	3	2	1	2	2	2	20	3
R22	2	2	2	2	2	3	1	4	4	2	35	3
R23	3	3	2	4	2	3	1	3	2	3	35	4

R24	3	4	4	4	3	2	3	1	2	3	29	3
R25	3	4	4	3	4	2	3	1	2	3	29	3
R26	4	4	2	2	3	3	3	3	2	3	33	2
R27	3	2	2	2	2	2	1	1	2	3	20	2
R28	3	2	2	2	2	2	1	1	2	3	20	2
R29	3	2	2	2	2	2	1	1	1	2	18	2
R30	2	2	3	2	2	2	1	1	2	2	19	2

Keterangan:

1 SANGAT
TIDAK PUAS 1-10
2 TIDAK PUAS
11-20
3 PUAS 21-30
4 SANGAT PUAS
31-40

MASTER TABEL PENELITIAN

KINERJA PERAWAT

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	KODING
R1	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3
R2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
R3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3
R4	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
R5	2	2	2	2	2	2	2	1	2	3	3	2	2	3	2	3
R6	2	2	3	2	2	3	2	1	2	3	2	2	3	2	3	3
R7	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
R8	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
R9	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3
R10	2	2	2	3	2	2	3	1	3	2	2	2	3	2	3	3
R11	3	2	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3
R12	3	3	2	2	3	2	3	1	3	2	3	3	3	3	3	3
R13	2	2	2	2	2	3	2	1	2	2	2	3	2	2	2	3
R14	2	2	2	3	3	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2
R15	3	3	3	2	2	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3
R16	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	3	2
R17	2	2	3	3	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2
R18	3	2	3	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2
R19	2	3	2	3	2	3	2	1	2	2	1	2	3	2	2	2
R20	3	3	3	2	3	3	3	1	3	3	3	3	2	3	3	3
R21	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	1	3	3	3	2	2
R22	2	2	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	1	3	2	2
R23	2	2	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	1	3	2	2
R24	1	2	2	3	3	3	3	1	2	2	1	2	1	2	2	2
R25	3	2	2	3	3	3	3	1	2	2	3	2	3	2	2	3

R26	2	2	2	2	2	2	3	1	1	1	2	2	2	1	2	2
R27	2	2	2	3	3	2	2	1	2	3	2	3	2	2	2	3
R28	3	2	2	2	2	2	2	1	3	2	2	2	1	2	2	2
R29	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
R30	2	3	2	2	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2

Keterangan:

1: TIDAK PERNAH 1-15

2 : JARANG 16-30

3: SERING 31-45

OUTPUT UNIVARIAT

Frequencies

Statistics		KERJA.PERAWA	
		PUASAN.KERJA	T
centiles	d	30	30
	sing	0	0
		2.00	2.00
		3.00	3.00
		4.00	3.00

Frequency Table

KEPUASAN.KERJA					
		Frequency	Percent	Valid Percent	mulative Percent
d	AK PUAS	11	36.7	36.7	36.7
	AS	10	33.3	33.3	70.0
	NGAT PUAS	9	30.0	30.0	100.0
	al	30	100.0	100.0	

KINERJA.PERAWAT					
		Frequency	Percent	Valid Percent	mulative Percent
d	RANG	16	53.3	53.3	53.3
	RING	14	46.7	46.7	100.0
	al	30	100.0	100.0	

OUTPUT BIVARIAT

Crosstabs

Case Processing Summary

	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
KEPUASAN.KERJA * KINERJA.PERAWAT	30	100.0%	0	0.0%	30	100.0%

KEPUASAN.KERJA * KINERJA.PERAWAT Crosstabulation

			KINERJA.PERAWAT		Total
			JARANG	SERING	
KEPUASAN.KERJA	Sangat Puas	int	9	2	11
		within KEPUASAN.KERJA	81.8%	18.2%	100.0%
		within KINERJA.PERAWAT	56.3%	14.3%	36.7%
		if Total	30.0%	6.7%	36.7%
	Puas	int	6	4	10
		within KEPUASAN.KERJA	60.0%	40.0%	100.0%
		within KINERJA.PERAWAT	37.5%	28.6%	33.3%
		if Total	20.0%	13.3%	33.3%
	Cukup Puas	int	1	8	9
		within KEPUASAN.KERJA	11.1%	88.9%	100.0%
		within KINERJA.PERAWAT	6.3%	57.1%	30.0%
		if Total	3.3%	26.7%	30.0%
	Tidak Puas	int	16	14	30
		within KEPUASAN.KERJA	53.3%	46.7%	100.0%
		within KINERJA.PERAWAT	100.0%	100.0%	100.0%
		if Total	53.3%	46.7%	100.0%

Symmetric Measures

		Value	Asymptotic Standard Error ^a	Approximate T ^b	Approximate Significance
Ordinal by Ordinal	Cramér's tau-b	.533	.130	4.047	.000

Valid Cases	30		
-------------	----	--	--

not assuming the null hypothesis.

Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Risk Estimate

	Value
Is Ratio for	a
KEPUASAN.KERJA (TIDAK PUAS / PUAS)	

Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2*2 table without empty cells.

Nonparametric Correlations

Correlations

			KEPUASAN.KERJA	KEPUASAN.KERJA.PEAWAT
			PUAS / TIDAK PUAS	PUAS / TIDAK PUAS
Spearman's rho	KEPUASAN.KERJA	relation Coefficient	1.000	.533**
		(2-tailed)	.	.002
			30	30
	KEPUASAN.KERJA.PEAWAT	relation Coefficient	.533**	1.000
		(2-tailed)	.002	.
			30	30

Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

DOKUMENTASI



KEGIATAN BIMBINGAN KTI

Nama : Nida Dahniar Dwinanda

NIM : 201611036

Prodi : Diploma III Keperawatan

Judul KTI : Hubungan Kepuasan Kerja dengan Kinerja Perawat di Ruang Penyakit Dalam RS PMI Bogor Tahun 2019

Pembimbing : Salsalina Yuniarty, G., SST., M.K.M

NO	Hari/Tanggal Konsultasi	Materi Konsultasi	Catatan/ Keterangan	Paraf Pembimbing
1.	Rabu, 17-07-2019	ACC Judul	Revisi	
2.	Jumat, 26-07-2019	Bab 1	Revisi	
3.	Senin, 12-08-2019	Bab 2 dan 3	Revisi	
4.	Kamis, 15-08-2019	Bab 2 dan Kuesioner	Revisi	
5.	Jumat, 16-08-2019	Bab 2 dan Kuesioner	Revisi	
6.	Selasa, 20-08-2019	Bab 1, 2 dan 3	Revisi	
7.	Senin, 09-09-2019	Proposal	Revisi	
8.	Selasa, 10-09-2019	Proposal	ACC	

9.	Senin, 23-09-2019	KTI	Revisi	
10.	Selasa, 24-09-2019	KTI	Revisi	
11.	Rabu, 25-09-2019	KTI	Revisi	
12.	Rabu, 09-10-2019	KTI	Revisi	
13.	Kamis, 10-10-2019	KTI	Acc KTI	

KEGIATAN BIMBINGAN KTI

Nama : Nida Dahniar Dwinanda

NIM : 201611036

Prodi : Diploma III Keperawatan

Judul KTI : Hubungan Kepuasan Kerja dengan Kinerja Perawat di Ruang Penyakit Dalam RS PMI Bogor.

Penguji Proposal : Desi Nurseha Merita S.Kep. M.K.M

NO	Hari/Tanggal Konsultasi	Materi Konsultasi	Catatan/ Keterangan	Paraf Penguji
1.	Jumat, 06-09-2019	Proposal	Revisi	
2.	Senin, 09-09-2019	Proposal	ACC	

KEGIATAN BIMBINGAN KTI

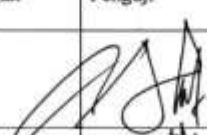
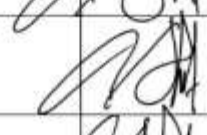
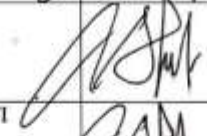
Nama : Nida Dahniar Dwinanda

NIM : 201611036

Prodi : Diploma III Keperawatan

Judul KTI : Hubungan Kepuasan Kerja dengan Kinerja Perawat di Ruang Penyakit Dalam RS PMI Bogor.

Penguji KTI : Al Muhajirin, S.Kep., MH. Kes

No	Hari/Tanggal Konsultasi	Materi Konsultasi	Catatan/ Keterangan	Paraf Penguji
1.	Jumat, 04 Oktober 2019	KTI	Revisi	
2.	Senin, 07 Oktober 2019	KTI	Revisi	
3.	Selasa, 08 Oktober 2019	KTI	Revisi	
4.	Rabu, 09 Oktober 2019	KTI	ACC KTI	