

BAB VI

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian ini akan disajikan dalam dua bagian yaitu analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat meliputi distribusi frekwensi semua karakteristik dari variabel yang berhubungan dengan kinerja perawat di unit rawat inap RS Pertamina Jaya. Sedangkan analisis bivariat untuk melihat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

6.1 Analisis Univariat

6.1.1 Kinerja

Tabel 6.1

Distribusi Perawat Rawat Inap Berdasarkan Tingkat Kinerja

| No | Tingkatan Kinerja | Jumlah | |
|----|-------------------|--------|------|
| | | N | % |
| 1. | Memuaskan | 2 | 6.3 |
| 2. | Sangat Memuaskan | 30 | 93.8 |
| | Jumlah | 32 | 100 |

Berdasarkan hasil penilaian kinerja yang dilakukan oleh departemen SDM RS Pertamina Jaya dengan menggunakan form Perencanaan dan Penilaian Kinerja (PPK) didapatkan data bahwa dari 32 perawat PWTT (pekerja waktu tidak tertentu) yang bekerja di unit Rawat inap, sebanyak 2 orang (6.3 %) memiliki tingkatan kinerja yang memuaskan dan sebanyak 30 orang (93.8 %) memiliki tingkat kinerja sangat memuaskan. Proporsi ini didapatkan dari pengkategorian yang dilakukan oleh unit SDM RS Pertamina Jaya, yaitu untuk nilai kurang dari 75 masuk ke dalam kategori memuaskan dan ≥ 75 termasuk dalam kelompok sangat memuaskan.

6.1.2 Umur Responden

Tabel 6.2

Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Umur

| No | Umur Perawat | Jumlah | | |
|----|--------------|--------|------|-----------------------------------|
| | | N | % | |
| 1. | < 36 Tahun | 19 | 59.4 | Min. 24 tahun Max. 55 Tahun |
| 2. | ≥ 36 Tahun | 13 | 40.6 | |
| | Jumlah | 32 | 100 | |

Berdasarkan hasil uji normalitas, diketahui bahwa pada uji Shapiro-Wilk nilai $p = 0.148$, maka dapat dinyatakan bahwa sebaran data untuk variabel umur berdistribusi normal. Oleh karena itu, pengkategorian variabel umur dilakukan dengan berdasarkan nilai mean-nya yaitu 36.28. Maka pengkategorian variabel umur menjadi < 36 Tahun dan ≥ 36 Tahun. Dari 32 perawat PWTT yang menjadi responden penelitian ini, sebanyak 19 orang (59.4 %) memiliki umur di bawah 36 tahun dan sebanyak 13 orang (40.6 %) yang berumur lebih dari atau sama dengan 36 tahun. Umur perawat termuda yang menjadi responden ini adalah 24 tahun dan tertua 55 tahun.

6.1.3 Masa Kerja

Tabel 6.3

**Distribusi Responden Berdasarkan Lama Masa Kerja
di Bagian Keperawatan**

| No | Masa Kerja di bagian Keperawatan | Jumlah | | |
|----|----------------------------------|--------|------|------------------|
| | | N | % | |
| 1. | < 12 Tahun | 18 | 56.3 | Min. 1 tahun |
| 2. | ≥ 12 Tahun | 14 | 43.8 | Max. 34 tahun |
| | Jumlah | 32 | 100 | |

Pengkategorian lama masa kerja perawat di bagian keperawatan didasarkan pada nilai mean yaitu 12.19 karena nilai p pada uji normalitas data 0.067($p > 0.05$) yang berarti distribusi data normal. Maka kategori yang digunakan adalah < 12 Tahun dan ≥ 12 tahun. Sebagian besar perawat PWTT sudah bekerja di bagian keperawatan kurang dari atau sama dengan 12 tahun, yaitu sebanyak 18 orang (56.3%). Sedangkan sebanyak 14 orang (43.8%) perawat bekerja kurang dari 12 tahun di bagian keperawatan. Dengan masa kerja terendah 1 tahun dan tertinggi 34 tahun bekerja di bagian keperawatan.

6.1.4 Tingkat Pendidikan

Tabel 6.4

Distribusi Perawat Rawat Inap Berdasarkan Tingkat Pendidikan

| No | Tingkat Pendidikan | Jumlah | |
|----|--------------------|--------|------|
| | | N | % |
| 1. | SPK | 1 | 3.1 |
| 2. | D III Keperawatan | 29 | 90.6 |
| 3. | S1 Keperawatan | 2 | 6.3 |
| | Jumlah | 32 | 100 |

Dari tabel di atas terlihat bahwa terdapat tiga tingkatan pendidikan yang dimiliki oleh perawat PWTT di bagian Rawat Inap yaitu SPK, DIII Keperawatan dan S1 Keperawatan. Hanya terdapat satu perawat (3.1%) yang berpendidikan SPK di unit rawat inap. Sedangkan terdapat 27 Perawat (90.6%) PWTT yang pendidikan akhirnya DIII Keperawatan dan 2 orang perawat (6.3%) yang berpendidikan S1 Keperawatan.

6.1.5 Kepemimpinan

Tabel 6.5
Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Kepemimpinan

| No | Kepemimpinan | Jumlah | |
|----|--------------|--------|-----|
| | | N | % |
| 1. | Kurang | 8 | 25 |
| 2. | Baik | 24 | 75 |
| | Jumlah | 32 | 100 |

Berdasarkan hasil uji normalitas didapatkan nilai $p=0.192$ yang berarti distribusi data normal. Maka pengkategorian variabel kepemimpinan didasarkan pada nilai mean yaitu 20.75. Untuk nilai kurang dari mean termasuk dalam kategori kurang, dan lebih besar atau sama dengan mean termasuk dalam kategori baik. Dari hasil pengolahan didapatkan data bahwa 8 responden (25%) bahwa kepemimpinan di bagian keperawatan masuk ke dalam kategori kurang dan 24 responden (75%) menyatakan kepemimpinan termasuk dalam kategori baik. Berikut merupakan total skor dari tiap pertanyaan yang diajukan terkait variabel kepemimpinan.

Tabel 6.5.1
Total Skor Jawaban Responden Per Pertanyaan
Untuk Variabel Kepemimpinan

| No | Pertanyaan | Total Skor |
|----|--|------------|
| 1. | Dalam melaksanakan tugas Saudara sebagai perawat, atasan Saudara memberikan bimbingan atau arahan kepada Saudara | 138 |
| 2. | Apabila mendapat masalah atau hambatan dalam pekerjaan, Saudara berkonsultasi dengan atasan | 140 |
| 3. | Selama Saudara bekerja, Jika dalam bekerja Saudara terjadi kesalahan, atasan Saudara | 138 |

| | | |
|----|---|------------|
| | memberi teguran | |
| 4. | Atasan memonitor semua kegiatan tugas pekerjaan yang Saudara lakukan | 119 |
| 5. | Atasan terbuka untuk mendiskusikan tentang pelaksanaan tugas layanan dengan para stafnya. | 129 |

Dari tabel diatas terlihat bahwa total skor terendah terdapat pada pertanyaan mengenai monitoring yang dilakukan atasan dan total skor tertinggi didapatkan pada pertanyaan mengenai konsultasi dengan atasan dalam penyelesaian masalah yang dialami oleh perawat terkait dengan pekerjaannya.

6.1.6 Imbalan

Tabel 6. 6

Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Imbalan

| No | Imbalan | Jumlah | |
|----|---------|--------|------|
| | | N | % |
| 1. | Kurang | 11 | 34.4 |
| 2. | Baik | 21 | 65.6 |
| | Jumlah | 32 | 100 |

Berdasarkan hasil uji normalitas didapatkan nilai $p = 0.001$ yang berarti distribusi data tidak normal. Oleh karena itu, pengkategorian untuk variabel imbalan ini akan didasarkan pada nilai tengah (median) yaitu 14 dengan nilai kurang dari 14 termasuk dalam kategori kurang dan nilai sama dengan atau lebih dari 14 termasuk dalam kategori baik. Dari hasil pengolahan data yang dilakukan untuk variabel imbalan yang didapatkan perawat, bahwa proporsi untuk kategori kurang sebanyak 11 orang (34.4%) dan proporsi untuk kategori baik sebanyak 21 orang (65.6%). Berikut ini merupakan distribusi total skor dari tiap pertanyaan yang diajukan terkait dengan variabel imbalan :

Tabel 6.6.1
Total Skor Jawaban Responden Per Pertanyaan
Untuk Variabel Imbalan

| No | Pertanyaan | Total Skor |
|----|--|------------|
| 1. | Imbalan yang Saudara terima saat ini sudah sesuai dengan tingkat pendidikan Saudara | 119 |
| 2. | Imbalan yang Saudara terima saat ini sudah sesuai dengan beban pekerjaan yang Saudara lakukan | 111 |
| 3. | Imbalan yang Saudara terima saat ini sesuai dengan tingkat pengalaman yang Saudara miliki | 115 |
| 4. | Imbalan yang Saudara terima saat ini setara dengan imbalan yang didapatkan perawat di Rumah Sakit lain / kompetitor | 95 |

Dari tabel di atas, terlihat bahwa total skor tertinggi terdapat pada pertanyaan mengenai kesesuaian imbalan yang diterima dengan tingkat pendidikan perawat di unit rawat inap. Sedangkan total skor terendah terdapat pada pertanyaan mengenai kesetaraan imbalan yang didapatkan perawat di RS Pertamina Jaya dengan imbalan yang didapatkan perawat di Rumah Sakit lain atau kompetitor.

6.1.7 Fasilitas dan Sarana Kerja

Tabel 6.7

Distribusi Responden Berdasarkan Fasilitas dan Sarana Kerja

| No | Fasilitas dan Sarana Kerja | Jumlah | |
|----|----------------------------|--------|------|
| | | N | % |
| 1. | Kurang | 14 | 43.8 |
| 2. | Baik | 18 | 56.3 |
| | Jumlah | 32 | 100 |

Berdasarkan data yang didapatkan, untuk variabel fasilitas dan sarana kerja yang terdapat di bagian rawat inap RS Pertamina Jaya sebanyak 14 orang (43.8%) perawat menyatakan fasilitas dan sarana kerja termasuk dalam kategori kurang. Sedangkan sebanyak 18 orang (56.3%) perawat menyatakan variabel fasilitas dan sarana kerja termasuk dalam kategori baik. Berikut merupakan distribusi total skor jawaban yang diberikan perawat dari tiap pertanyaan yang diajukan terkait dengan variabel fasilitas dan sarana kerja yang tersedia di unit rawat inap :

Tabel 6.7.1

**Total Skor Jawaban Responden Per Pertanyaan
Untuk Variabel Fasilitas dan Sarana Kerja**

| No | Pertanyaan | Total Skor |
|----|--|------------|
| 1. | Di tempat Saudara bekerja tersedia fasilitas dan sarana kerja yang mendukung pekerjaan Saudara | 111 |
| 2. | Fasilitas yang ada terpelihara dengan baik sehingga selalu siap digunakan untuk memberikan pelayanan kepada pasien | 104 |
| 3. | Fasilitas dan sarana kerja yang ada tersedia dalam jumlah yang cukup untuk memberikan pelayanan kepada pasien | 95 |
| 4. | Fasilitas dan sarana kerja yang ada ditempat kerja Saudara sudah sesuai dengan perkembangan teknologi yang ada saat ini | 83 |
| 5. | Saudara tidak mengalami kesulitan dalam menggunakan fasilitas dan sarana kerja yang ada di tempat kerja Saudara | 119 |

Dari tabel di atas, terlihat bahwa skor tertinggi didapatkan untuk pertanyaan mengenai tingkat kesulitan dalam penggunaan fasilitas dan sarana kerja di unit rawat inap. Sedangkan total skor terendah didapatkan pada

pertanyaan mengenai kesesuaian fasilitas dan sarana kerja yang tersedia dengan perkembangan teknologi yang ada saat ini.

6.1.8 Kerjasama

Tabel 6.8
Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Kerjasama

| No | Kerjasama | Jumlah | |
|----|-----------|--------|------|
| | | N | % |
| 1. | Kurang | 14 | 43.8 |
| 2. | Baik | 18 | 56.3 |
| | Jumlah | 32 | 100 |

Pengkategorian didasarkan pada nilai mean mengingat distribusi data untuk variabel ini normal. Berdasarkan data yang didapatkan, untuk variabel kerjasama antar rekan kerja yang terjadi di unit rawat inap RS Pertamina Jaya sebanyak 14 orang (43.8%) perawat menyatakan variabel kerjasama termasuk dalam kategori kurang. Sedangkan sebanyak 18 orang (56.3%) perawat menyatakan variabel kerjasama termasuk dalam kategori baik. Berikut merupakan distribusi total skor jawaban per pertanyaan untuk variabel kerjasama :

Tabel 6.8.1
Total Skor Jawaban Responden Per Pertanyaan Untuk Variabel Kerjasama

| No | Pertanyaan | Total Skor |
|----|--|------------|
| 1. | Kondisi dan situasi lingkungan kerja Saudara cukup baik dan nyaman untuk bekerja | 120 |
| 2. | Dalam melaksanakan tugas keperawatan dilakukan secara team dan saling membantu antara rekan kerja | 135 |
| 3. | Dalam melakukan pekerjaan, Saudara tidak menemui kesulitan untuk berkomunikasi | 121 |

| | | |
|----|---|-----------|
| | dengan rekan lain. | |
| 4. | Dalam melakukan tugas keperawatan, Saudara melakukan koordinasi dengan unit lainnya | 129 |
| 5. | Seringkali dalam berkoordinasi dengan unit lain, Saudara mengalami kesulitan | 97 |

Dari tabel di atas, terlihat bahwa total skor tertinggi didapatkan pada pertanyaan mengenai kerja team dalam pelaksanaan pekerjaan yang ada di unit rawat inap. Sedangkan total skor terendah didapatkan pada pertanyaan mengenai koordinasi dengan unit lain yang terkait dengan pelaksanaan pekerjaan di unit rawat inap.

6.1.9 Struktur Tugas

Tabel 6.9

Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Struktur Tugas

| No | Struktur Tugas | Jumlah | |
|----|----------------|--------|------|
| | | N | % |
| 1. | Kurang | 7 | 21.9 |
| 2. | Baik | 25 | 78.1 |
| | Jumlah | 32 | 100 |

Pengkategorian untuk pengolahan data didasarkan pada nilai median mengingat distribusi data untuk variabel ini tidak normal. Berdasarkan data yang didapatkan, untuk variabel struktur tugas sebanyak 7 orang (21.9%) perawat menyatakan variabel struktur tugas termasuk dalam kategori kurang. Sedangkan sebanyak 25 orang (78.1%) perawat menyatakan variabel struktur tugas termasuk dalam kategori baik. Berikut ini merupakan distribusi total skor jawaban responden per pertanyaan mengenai variabel struktur tugas :

Tabel 6.9.1
Total Skor Jawaban Responden Per Pertanyaan
Untuk Variabel Struktur Tugas

| No | Pertanyaan | Total Skor |
|----|---|------------|
| 1. | Ada kejelasan mengenai Pembagian tanggung jawab dan wewenang pekerjaan di bagian keperawatan | 128 |
| 2. | Saudara mengetahui dengan jelas apa tanggung jawab Saudara dan kepada siapa Saudara bertanggung jawab terhadap pekerjaan tersebut | 128 |
| 3. | Menurut Saudara, pembagian tugas yang ada di bagian keperawatan dapat membantu dalam pemberian pelayanan kepada pasien. | 131 |
| 4. | Sudah ada kejelasan mengenai alur kerja di bagian Keperawatan | 124 |
| 5. | Pembagian tugas yang Saudara dapatkan sesuai dengan kompetensi yang Saudara miliki | 125 |

Dari tabel diatas, terlihat bahwa total skor jawaban tertinggi didapatkan pada pertanyaan mengenai pembagian tugas dalam pemberian pelayanan kepada pasien. Sedangkan total skor terendah didapatkan pada pertanyaan mengenai kejelasan alur kerja di bagian keperawatan.

6.1.10 Desain Pekerjaan

Tabel 6.10
Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Desain Pekerjaan

| No | Desain Pekerjaan | Jumlah | |
|----|------------------|--------|------|
| | | N | % |
| 1. | Kurang | 13 | 40.6 |
| 2. | Baik | 19 | 59.4 |
| | Jumlah | 32 | 100 |

Berdasarkan hasil pengolahan data, didapatkan informasi bahwa proporsi responden yang menyatakan desain pekerjaan masuk dalam kategori kurang sebanyak 13 orang (40.6%) dan responden yang menyatakan variabel desain pekerjaan termasuk dalam kategori baik sebanyak 19 orang (59.4%). Berikut ini merupakan distribusi total skor jawaban responden per pertanyaan mengenai desain pekerjaan :

Tabel 6.10.1
Total Skor Jawaban Responden Per Pertanyaan
Untuk Variabel Desain Pekerjaan

| No | Pertanyaan | Total Skor |
|----|--|------------|
| 1. | Tersedia buku petunjuk/pedoman (SOP) pelaksanaan tugas keperawatan di tempat kerja Saudara | 133 |
| 2. | Dalam melaksanakan tugas, Saudara berpedoman pada SOP tersebut | 126 |
| 3. | Uraian tugas yang ada selama ini sangat membantu Saudara dalam melaksanakan tugas-tugas Saudara | 127 |
| 4. | Dalam melakukan tugas, Saudara sering mengalami kesulitan untuk melakukannya | 117 |
| 5. | Ada sanksi atau punishment yang diterapkan jika Saudara tidak melaksanakan tugas sesuai dengan SOP yang ada | 113 |

Dari tabel diatas terlihat bahwa total skor tertinggi didapatkan pada pertanyaan mengenai ketersediaan buku petunjuk/pedoman (SOP) pelaksanaan tugas keperawatan di unit rawat inap. Sedangkan total skor terendah didapatkan pada pertanyaan mengenai terdapatnya sanksi atau *punishment* jika tidak menerapkan SOP yang ada.

6.2 Analisis Bivariat

6.2.1 Umur dan Kinerja

Tabel 6. 11
Analisis Korelasi Umur Responden
dengan Kinerja Perawat Rawat Inap Rs Pertamina Jaya

| Variabel | R | P Value |
|----------------|-------|---------|
| Umur Responden | 0.397 | 0.025 |

Dari hasil analisis korelasi didapatkan hasil bahwa hubungan umur perawat dengan kinerja perawat menunjukkan hubungan sedang ($r = 0.397$) dan berpola positif artinya semakin bertambah umur semakin besar skor penilaian kinerja. Dari hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0.025$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara umur perawat rawat inap dengan skor penilaian kinerja

6.2.2 Masa Kerja dan Kinerja

Tabel 6.12
Analisis Korelasi Masa Kerja
dengan Kinerja Perawat Rawat Inap RS Pertamina Jaya

| Variabel | R | P Value |
|--------------------|-------|---------|
| Masa Kerja Perawat | 0.342 | 0.055 |

Dari hasil analisis korelasi didapatkan hasil bahwa hubungan antara masa kerja perawat di bagian rawat inap dengan kinerja perawat menunjukkan hubungan sedang ($r = 0.342$) dan berpola positif artinya semakin bertambah masa kerja semakin besar skor penilaian kinerja. Dari hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0.055$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara masa kerja perawat rawat inap dengan skor penilaian kinerja

6.2.3 Tingkat Pendidikan dan Kinerja

Tabel 6. 13

Analisis Korelasi Tingkat Pendidikan Responden dengan Kinerja Perawat Rawat Inap Rs Pertamina Jaya

| Variabel | R | P Value |
|--------------------|---------|---------|
| Tingkat Pendidikan | - 0.368 | 0.038 |

Dari hasil analisis korelasi didapatkan hasil bahwa hubungan umur perawat dengan kinerja perawat menunjukkan hubungan sedang ($r = 0.368$) dan berpola negatif artinya semakin bertambah umur semakin kecil skor penilaian kinerja atau sebaliknya semakin rendah tingkat pendidikan semakin besar kinerja perawat. Dari hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0.038$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan perawat rawat inap dengan skor penilaian kinerja

6.2.4 Kepemimpinan dan Kinerja

Tabel 6. 14

Analisis Korelasi Kepemimpinan dengan Kinerja Perawat Rawat Inap RS Pertamina Jaya

| Variabel | R | P Value |
|--------------|---------|---------|
| Kepemimpinan | - 0.223 | 0.220 |

Berdasarkan hasil analisis korelasi didapatkan hasil bahwa hubungan antara variabel kepemimpinan yang diterapkan di unit rawat inap dengan kinerja perawat menunjukkan hubungan lemah ($r = 0.223$) dan berpola negatif artinya semakin bertambah tingkat kepemimpinan semakin kecil skor penilaian kinerja atau sebaliknya semakin kecil tingkat kepemimpinan semakin besar skor penilaian kinerja. Dari hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0.220$, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara kepemimpinan yang diterapkan di unit rawat inap dengan skor penilaian kinerja.

6.2.5 Imbalan dan Kinerja

Tabel 6.15
Analisis Korelasi Imbalan dengan
Skor Penilaian Kinerja Perawat Rawat Inap RS Pertamina Jaya

| Variabel | R | P Value |
|----------|---------|---------|
| Imbalan | - 0.114 | 0.533 |

Berdasarkan hasil analisis korelasi didapatkan hasil bahwa hubungan antara imbalan yang didapatkan oleh perawat di unit rawat inap dengan kinerja perawat menunjukkan hubungan sangat lemah ($r = 0.114$) dan berpola negatif artinya semakin bertambah imbalan yang didapatkan semakin kecil skor penilaian kinerja atau sebaliknya semakin kecil imbalan yang didapatkan semakin besar skor penilaian kinerja. Dari hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0.533$, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara imbalan yang didapatkan perawat di unit rawat inap dengan skor penilaian kinerja.

6.2.6 Fasilitas dan Kinerja

Tabel 6.16
Analisis Korelasi Fasilitas dan Sarana Kerja
dengan Kinerja Perawat Rawat Inap RS Pertamina Jaya

| Variabel | R | P Value |
|----------------------------|---------|---------|
| Fasilitas dan Sarana Kerja | - 0.085 | 0.645 |

Berdasarkan hasil analisis korelasi didapatkan hasil bahwa hubungan antara fasilitas dan sarana kerja yang tersedia di unit rawat inap dengan kinerja perawat menunjukkan hubungan sangat lemah ($r = 0.085$) dan berpola negatif artinya semakin bertambah fasilitas dan sarana kerja maka semakin kecil skor penilaian kinerja atau sebaliknya semakin kecil fasilitas dan sarana kerja yang

didapatkan semakin besar skor penilaian kinerja. Dari hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0.645$, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara fasilitas dan sarana kerja yang tersedia di rawat inap dengan kinerja perawat di unit rawat inap.

6.2.7 Kerjasama dan Kinerja

Tabel 6.17

**Analisis Korelasi Kerjasama
dengan Kinerja Perawat Rawat Inap RS Pertamina Jaya**

| Variabel | R | P Value |
|-----------|-------|---------|
| Kerjasama | 0.228 | 0.210 |

Berdasarkan hasil analisis korelasi didapatkan hasil bahwa hubungan antara imbalan yang didapatkan oleh perawat di unit rawat inap dengan kinerja perawat menunjukkan hubungan lemah ($r = 0.228$) dan berpola positif artinya semakin bertambah tingkat kerjasama maka semakin besar skor penilaian kinerja. Dari hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0.210$, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara kerjasama yang terjadi di rawat inap dengan kinerja perawat di unit rawat inap.

6.2.8 Struktur Tugas dan Kinerja

Tabel 6.18

**Analisis Korelasi Struktur Tugas
dengan Kinerja Perawat Rawat Inap RS Pertamina Jaya**

| Variabel | R | P Value |
|----------------|---------|---------|
| Struktur Tugas | - 0.199 | 0.276 |

Berdasarkan hasil analisis korelasi didapatkan hasil bahwa hubungan antara struktur tugas di unit rawat inap dengan kinerja perawat menunjukkan hubungan sangat lemah ($r = 0.199$) dan berpola negatif artinya semakin bertambah atau meningkat struktur tugas maka semakin kecil skor penilaian kinerja atau sebaliknya semakin kecil struktur tugas maka semakin besar penilain kinerja. Dari

hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0.276$. Dari hasil tersebut maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara struktur tugas yang diterapkan di unit rawat inap dengan kinerja perawat di unit rawat inap.

6..2.9 Desain Pekerjaan dan Kinerja

Tabel 6.19
Analisis Korelasi Desain Pekerjaan
dengan Kinerja Perawat Rawat Inap RS Pertamina Jaya

| Variabel | R | P Value |
|------------------|-------|---------|
| Desain Pekerjaan | 0.083 | 0.650 |

Berdasarkan hasil analisis korelasi didapatkan hasil bahwa hubungan antara desain pekerjaan yang diterapkan di unit rawat inap dengan kinerja perawat menunjukkan hubungan sangat lemah ($r = 0.083$) dan berpola positif artinya semakin bertambah desain pekerjaan maka semakin besar skor penilaian kinerja. Dari hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0.650$, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara desain pekerjaan yang diterapkan di rawat inap dengan kinerja perawat di unit rawat inap.

BAB VII

PEMBAHASAN

7.1 Keterbatasan Penelitian

Pada saat pengisian kuesioner, penulis tidak dapat mendampingi responden dalam pengisian jawaban kuesioner dikarenakan ada ketentuan dari pihak Rumah Sakit untuk tidak mengganggu waktu kerja mereka, sehingga ada kemungkinan responden kurang memahami maksud dari pertanyaan yang diajukan. Selanjutnya, responden mengisi sendiri kuesionernya dan tidak dilakukan wawancara setelahnya sehingga adanya kecenderungan dari responden untuk memilih alternatif jawaban terbaik yang mungkin tidak sesuai dengan pelaksanaan sehari-hari.

Dari 40 kuesioner yang disebar untuk populasi perawat PWTT hanya 32 kuesioner yang kembali. Hal ini dikarenakan tidak semua responden yang mengisi kuesioner tersebut. Jumlah responden yang sedikit (32 orang) dan kurang mencukupi akan berpengaruh pada hasil yang didapatkan dari pengolahan data yang dilakukan secara statistik.

7.2 Kinerja Perawat

Penilaian kinerja perawat di RS Pertamina Jaya dilakukan setiap 1 tahun sekali dengan menggunakan form Perencanaan dan Penilaian Kinerja (PPK) PT Pertamina Bina Medika. Penilaian Kinerja dilakukan hanya pada pegawai dengan status kepegawaian Pegawai Waktu Tidak Tertentu (PWTT). Pegawai yang dilakukan penilaian atas kinerjanya tidak hanya untuk bagian pelaksana tetapi juga untuk pegawai struktural. Metode yang digunakan dalam penilaian kinerja ini adalah dengan menggunakan metode penggunaan daftar periksa (check list) dengan pemberian bobot nilai tertentu oleh atasan. Pada form penilaian kinerja ini penilaian dibagi menjadi dua kategori yaitu penilaian pelaksanaan tugas pokok dan penilaian pengetahuan, ketrampilan dan kompetensi. Menurut penulis, komponen-komponen yang dinilai pada form penilaian kinerja ini sudah mencukupi dan lengkap untuk dijadikan sebagai bahan penilaian.

7.3 Umur Responden

Berdasarkan hasil analisis deskriptif sebagian besar responden memiliki umur di bawah 36 tahun dengan umur terendah 24 tahun dan umur tertinggi 55 tahun. Dari hasil uji korelasi yang dilakukan, secara statistik menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara umur perawat dengan kinerja perawat. Hal ini terlihat dari nilai p-nya yang < 0.05 . Selain itu, dari nilai r didapatkan informasi bahwa antara umur perawat dan kinerja perawat terdapat pola hubungan positif, sehingga makin bertambah umur maka semakin tinggi kinerja.

Hal ini didukung oleh teori yang dinyatakan Siagian (dalam Adji 2002) yang mengatakan bahwa semakin meningkatnya usia seseorang maka kedewasaan teknis dan psikologinya semakin meningkat. Ia akan semakin mampu mengambil keputusan, semakin bijaksana, semakin mampu berpikir secara rasional, mengendalikan emosi dan toleran terhadap pendapat orang lain. Begitu halnya dengan yang dikatakan Robbins (2006) kualitas positif yang dibawa orang tua dalam pekerjaan yaitu pengalaman, pertimbangan, etika kerja yang kuat, dan komitmen terhadap mutu. Namun, Teori Gibson (1996) tidak terbukti disini, karena Gibson percaya bahwa seiring bertambahnya umur seseorang diyakini bahwa kinerja akan menurun. Dari hasil penelitian ini kita dapat menyimpulkan bahwa peningkatan umur perawat akan turut mematangkan pemikiran dan sikapnya yang akan turut mempengaruhi tingkat performa pekerjaannya.

7.4 Masa Kerja

Dari hasil penelitian diketahui bahwa rata-rata masa kerja perawat di bawah 12 tahun. Berdasarkan hasil uji korelasi diperoleh nilai p kurang dari 0.05 yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara masa kerja perawat dengan tingkat kinerja perawat. Selain itu juga diketahui bahwa terdapat pola hubungan yang positif antara masa kerja perawat dengan tingkat kinerja. Hal ini berarti bahwa semakin bertambah masa kerja maka semakin tinggi tingkat kinerjanya.

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Siagian (dalam Adji 2002) bahwa semakin lama seseorang bekerja dalam suatu organisasi semakin tinggi pula produktifitasnya, karena semakin berpengalaman dan memiliki ketrampilan tinggi dalam menyelesaikan tugas. Begitu juga halnya dengan yang

diungkapkan Robbins (2006), bahwa terdapat suatu hubungan yang positif antara senioritas dengan produktifitas pekerjaan.

Namun berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Adji (2002), dan Azis (2003) yang mendapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara masa kerja dengan kinerja perawat.

7.5 Tingkat Pendidikan

Berdasarkan hasil uji univariat diketahui bahwa sebagian besar perawat yang ada di bagian Rawat Inap RS Pertamina Jaya memiliki pendidikan akhir DIII Keperawatan.. Berdasarkan hasil uji korelasi diperoleh nilai p kurang dari 0.05 yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan perawat dengan tingkat kinerja perawat. Namun, dari nilai r yang dihasilkan, didapatkan informasi bahwa terdapat pola hubungan negatif di antara tingkat pendidikan dan kinerja perawat. Hasil penelitian ini dapat terjadi dimungkinkan karena proporsi antara tingkat pendidikan yang dimiliki responden tidak seimbang atau dapat dikatakan homogen karena lebih dari 90 % perawat berpendidikan DIII Keperawatan.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Purba (2001), Adji (2002), dan Arimurthy (2004) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan kinerja. Namun hal ini tidak sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Iskandar (2003) dan Kusumaswari (2007) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan kinerja. Menurut Gani dalam Purba (2001) kualitas non fisik individu yang berupa ketrampilan dan kemampuan, pendidikan, agama dan keserasian memiliki hubungan dengan tingkat kinerja.

7.6 Kepemimpinan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa total skor jawaban terendah terdapat pada pertanyaan mengenai monitoring atasan. Dari komposisi jawaban yang diberikan oleh responden terlihat bahwa menurut mereka atasan kurang melakukan pengawasan terhadap pekerjaan yang mereka lakukan. Padahal dalam suatu organisasi sangat dibutuhkan pengawasan oleh atasan. Hal ini dilakukan

untuk memastikan bahwa pegawai bekerja sesuai dengan sasaran dan tujuan organisasi yang telah ditetapkan sebelumnya. Untuk total skor jawaban tertinggi terdapat pada pertanyaan mengenai konsultasi dengan atasan. Menurut mereka kegiatan konsultasi dengan atasan sudah berjalan dengan baik. Hal ini sangat berguna jika terjadi masalah di dalam pekerjaan karena dengan melakukan konsultasi diharapkan masalah dapat segera terselesaikan.

Dari hasil uji korelasi diperoleh hasil bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara variabel kepemimpinan dengan kinerja perawat di bagian rawat inap. Dari uji tersebut juga diketahui bahwa terdapat pola hubungan negatif diantara kedua variabel tersebut. Hal ini menunjukkan bahwa kenaikan nilai salah satu variabel dapat diikuti penurunan variabel yang lain. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Adji (2002), yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara kepemimpinan kepala ruangan dengan kinerja perawat.

Namun hal ini tidak sesuai dengan apa yang dinyatakan oleh Fiedler. Fiedler (dalam Robbins, 2006) mengemukakan bahwa kinerja kelompok yang efektif bergantung pada penyesuaian yang tepat antara gaya kepemimpinan dalam berinteraksi dengan bawahan dan tingkat mana situasi tertentu memberikan kendali dan pengaruh ke pemimpin itu. Sedangkan menurut Gibson (1985), kejelasan dan ketepatan komunikasi mempengaruhi perilaku dan prestasi kerja pengikut.

7.7 Imbalan

Dari hasil penelitian didapatkan informasi bahwa sebagian besar responden (65.6%) menyatakan bahwa imbalan yang mereka terima saat ini sudah baik dan sesuai dengan beban kerja dan pengalaman yang mereka miliki, sedangkan sebanyak 34.4 % responden menyatakan bahwa imbalan yang mereka terima saat ini kurang sesuai.

Berdasarkan komposisi jawaban yang diberikan oleh responden, diketahui bahwa total skor jawaban tertinggi terdapat pada pertanyaan mengenai kesesuaian imbalan yang diterima dengan tingkat pendidikan. Dari komposisi jawaban yang diberikan dapat disimpulkan bahwa sudah terdapat kesesuaian antara imbalan

yang diterima dengan tingkat pendidikan. Hal ini sesuai dengan apa yang dikatakan Siagian (1993), bahwa dalam penetapan sistem imbalan di organisasi harus memperhatikan prinsip keadilan salah satunya adalah tingkat pendidikan. Untuk total skor jawaban terendah terdapat pada pertanyaan mengenai kesetaraan imbalan yang diterima dengan imbalan yang didapatkan perawat di Rumah Sakit lain/kompetitor. Menurut jawaban yang diberikan, dapat dilihat bahwa imbalan yang diterima tidak setara dengan imbalan yang diberikan Rumah Sakit lain. Hal ini tidak sesuai dengan apa yang dikatakan oleh Siagian (1993), bahwa sistem imbalan yang diterapkan di sebuah organisasi harus mempunyai daya tarik bagi tenaga kerja yang berkualitas tinggi untuk bergabung dengan organisasi. Artinya, imbalan yang ditawarkan tidak boleh kalah bersaing dengan imbalan di pasaran.

Dari hasil uji Korelasi diperoleh informasi bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara imbalan yang diterima perawat dengan kinerja perawat. Dari uji ini juga diketahui bahwa terdapat pola hubungan negatif diantara kedua variabel yang berarti kenaikan salah satu variabel akan diikuti oleh penurunan variabel lainnya.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Adji (2002). Hasil penelitiannya juga menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara imbalan yang diterima perawat dengan kinerja perawat. Namun hal ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Purba (2001) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara imbalan yang diterima oleh Bidan dengan kinerjanya.

Menurut Timpe dalam Purba (2001) disamping penghargaan informal, penghargaan formal yang berupa gaji, promosi, dan tunjangan mendukung kinerja yang dikehendaki organisasi. Sedangkan menurut Siagian (1993), apabila suatu organisasi tidak mampu mengembangkan dan menerapkan suatu sistem imbalan yang memuaskan, organisasi bukan hanya akan kehilangan tenaga-tenaga terampil dan berkemampuan tinggi, akan tetapi juga akan kalah bersaing di pasaran tenaga kerja. Sedangkan menurut Gibson (1985), setiap perolehan atau imbalan yang didapat mempunyai nilai yang berbeda bagi orang yang bersangkutan. Perolehan seperti upah, promosi, teguran atau pekerjaan yang lebih baik mempunyai nilai yang berbeda bagi orang yang berbeda.

Hal ini terjadi karena setiap orang mempunyai kebutuhan dan persepsi yang berbeda. Begitu halnya dengan perawat, reaksi atas imbalan yang diterima tentu akan berbeda tergantung pada tingkat kebutuhan dan persepsi mereka terhadap imbalan yang seharusnya mereka dapatkan. Dari komposisi jawaban yang diberikan responden terlihat bahwa rata-rata responden yang menjawab bahwa imbalan yang diterima kurang sesuai adalah responden yang memiliki umur tua. Menurut penulis, hal ini disebabkan karena semakin tua seorang pegawai kebutuhan hidupnya akan terus bertambah karena dia akan memiliki tanggung jawab yang lebih besar dalam hidupnya dibanding dengan umur muda seperti dalam hal memenuhi kebutuhan anak dan keluarga.

7.8 Fasilitas dan Sarana Kerja

Berdasarkan hasil analisis deskriptif diketahui bahwa proporsi responden yang memilih antara fasilitas dan sarana kerja kurang dengan fasilitas dan sarana kerja baik tidak terlalu besar perbedaannya yaitu sekitar 43.8 % untuk kategori kurang dan 56.3 % untuk kategori baik.

Berdasarkan komposisi jawaban yang diberikan oleh responden, didapatkan informasi bahwa total skor jawaban tertinggi didapatkan pada pertanyaan mengenai kesulitan dalam penggunaan fasilitas dan sarana kerja yang tersedia. Ini berarti bahwa mereka tidak mengalami kesulitan dalam penggunaan fasilitas dan sarana kerja yang terdapat di unit rawat inap. Kemudahan dalam penggunaan fasilitas dan sarana kerja ini dapat berpengaruh dalam pemberian layanan kepada pasien. Sedangkan total skor terendah terdapat pada pertanyaan mengenai kesesuaian fasilitas dan sarana kerja yang tersedia saat ini dengan perkembangan teknologi. Dari komposisi jawaban yang diberikan terlihat bahwa menurut mereka fasilitas dan sarana kerja yang ada saat ini belum sesuai dengan perkembangan teknologi. Hal ini sangat disayangkan mengingat penggunaan alat yang memiliki teknologi tinggi dapat mempengaruhi pemberian layanan yang berkualitas kepada pasien. Selain itu, penggunaan alat yang memiliki teknologi tinggi biasanya juga merupakan salah satu alasan pasien dalam pemanfaatan layanan kesehatan di suatu Rumah Sakit.

Dari hasil uji Korelasi didapatkan informasi bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara ketersediaan fasilitas dan sarana kerja dengan kinerja perawat. Dari uji ini juga diketahui bahwa terdapat pola hubungan negatif diantara kedua variabel yang berarti kenaikan salah satu variabel akan diikuti oleh penurunan variabel lainnya.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rumisis (2003) yang menyatakan tidak ada hubungan yang bermakna antara fasilitas dan sarana kerja dengan kinerja. Namun berbeda halnya dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Purba (2001), dan Adji (2002) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara ketersediaan sumber daya dengan kinerja perawat. Menurut Schaeffer dalam Purba (2001) menyatakan bahwa peralatan dan sumber daya lainnya sangat erat hubungannya dengan kinerja.

7.9 Kerjasama

Berdasarkan hasil analisis deskriptif diperoleh informasi bahwa lebih banyak responden yang menyatakan bahwa kerjasama yang terjadi di unit rawat inap masuk dalam kategori baik (56.3 %) dan sisanya sebanyak 43.8 % responden menyatakan kerjasama termasuk dalam kategori kurang,

Berdasarkan komposisi jawaban yang diberikan responden, didapatkan informasi bahwa total skor jawaban tertinggi didapatkan pada pertanyaan mengenai kerja team dalam pelaksanaan tugas keperawatan. Menurut mereka, di bagian keperawatan rawat inap sudah terjadi kerja sama team yang baik dalam pelaksanaan tugas keperawatan. Hal tersebut sangat membantu dalam pemberian pelayanan keperawatan kepada pasien. Sedangkan total skor jawaban terendah terdapat pada pertanyaan mengenai pelaksanaan koordinasi antar unit yang terkait dengan tugas keperawatan. Menurut mereka saat ini belum terjalin koordinasi yang baik dengan unit lain yang terkait dengan bagian keperawatan. Hal ini sangat disayangkan karena setiap unit di Rumah Sakit pasti memiliki hubungan kerja yang saling terkait. Sehingga kurangnya koordinasi juga dapat mempengaruhi kinerja pegawai dan terutama pemberian layanan kepada pasien.

Dari hasil uji Korelasi diperoleh informasi bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara kerjasama yang terjalin di unit rawat inap dengan kinerja

perawat. Dari uji ini juga didapatkan informasi bahwa terdapat pola hubungan positif di antara kedua variabel. Hal ini berarti bahwa semakin bertambah tingkat kerjasama di unit rawat inap akan turut meningkatkan kinerja perawat rawat inap.

Pendapat Litwin dan Wilson dalam Purba (2001) menyebutkan bahwa dukungan atau suasana organisasi dapat dilihat dari persepsi kolektif orang-orang yang hidup dan bekerja di lingkungan yang mempengaruhi motivasi dan perilaku, suasana ini mendorong karyawan untuk lebih produktif. Menurut Green dalam Purba (2001) menyatakan bahwa perilaku berhubungan dengan dukungan yakni kinerja yang baik merupakan perilaku yang sesuai dengan tujuan, maka dukungan sosial baik dari pimpinan, rekan sekerja maupun masyarakat akan meningkatkan kinerja petugas.

Kerjasama yang dilakukan oleh perawat tidak hanya dengan rekan kerja satu unit tetapi juga rekan kerja di unit lain yang terhubung serta dengan pimpinan. Menurut Sendjaja dalam Prakosa (2007), bahwa proses komunikasi dalam kerjasama pada sebuah organisasi berkaitan dengan orang-orang yang berada dalam tataran manajemen, yaitu mereka yang memiliki kewenangan untuk mengendalikan semua informasi yang disampaikan juga berkaitan dengan pesan-pesan regulatif yang pada dasarnya berorientasi pada kerja. Artinya, bawahan membutuhkan kepastian peraturan tentang pekerjaan yang boleh dan tidak boleh untuk dilaksanakan. Dari hasil kuesioner juga diketahui bahwa perawat tidak mengalami kesulitan dalam melakukan koordinasi dengan unit lain yang terkait.

7.10 Struktur Tugas

Hasil analisis deskriptif yang telah dilakukan menyebutkan bahwa sebagian besar responden (78.1 %) menyatakan struktur tugas yang ada di bagian keperawatan termasuk dalam kategori baik dan sisanya 21.9% responden menyatakan bahwa struktur tugas masuk ke dalam kategori kurang.

Berdasarkan komposisi jawaban yang diberikan responden, didapatkan total skor jawaban terendah terdapat pada pertanyaan mengenai kejelasan alur kerja di bagian keperawatan. Menurut responden, diketahui bahwa belum ada kejelasan mengenai alur kerja di bagian keperawatan. Sedangkan total skor jawaban tertinggi terdapat pada pertanyaan mengenai manfaat pembagian tugas di

bagian keperawatan bagi pemberian layanan kepada pasien. Adanya kejelasan dalam pembagian tugas maupun alur kerja, akan memperjelas dalam pendelegasian wewenang, pertanggungjawaban, serta menunjang efektivitas jalannya organisasi.

Dari hasil uji Korelasi diperoleh informasi bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara struktur tugas yang diterapkan di bagian keperawatan dengan kinerja perawat. Dari uji ini juga diketahui bahwa terdapat pola hubungan negatif diantara kedua variabel yang berarti kenaikan salah satu variabel akan diikuti oleh penurunan variabel lainnya.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Adji (2002). Menurutnya, tidak ada hubungan yang bermakna antara struktur tugas dan kinerja. Hal ini dapat terjadi karena sebagian besar perawat ditempatkan pada posisi, hak, dan wewenang yang sama yaitu sebagai tenaga pelaksana sehingga sikap, perilaku dan tanggung jawab tidak dipengaruhi oleh struktur tugas.

Menurut Kehoe dan Bentley dalam Aditama (2000) pada sebuah organisasi diperlukan adanya kejelasan baik tanggung jawab, wewenang maupun tujuan organisasi yang dapat mempermudah karyawan untuk mengetahui siapa saja yang bergantung pada pekerjaan ini sehingga ada alur kejelasan di dalamnya.

7.11 Desain Pekerjaan

Dari analisis deskriptif yang dilakukan diketahui bahwa lebih dari separuh responden (59.4 %) menilai desain pekerjaan yang diterapkan di bagian keperawatan masuk dalam kategori baik dan sisanya sebesar 40.6 % menilai desain pekerjaan masuk dalam kategori kurang.

Berdasarkan komposisi jawaban yang diberikan oleh responden, didapatkan total skor jawaban tertinggi terdapat pada pertanyaan mengenai tersedianya buku petunjuk/pedoman (SOP) pelaksanaan tugas keperawatan. Sedangkan total skor jawaban terendah terdapat pada pertanyaan mengenai diterapkannya sanksi/punishment jika tidak melaksanakan tugas sesuai SOP yang ada. Dari jawaban yang diberikan terlihat bahwa di bagian keperawatan sudah terdapat pedoman dalam melaksanakan tugas namun belum ada sanksi yang diterapkan jika perawat tidak mematuhi SOP tersebut. SOP dalam sebuah

organisasi merupakan hal yang sangat penting untuk menstandarisasikan prosedur kerja serta mengidentifikasi setiap tugas dalam suatu pekerjaan guna meminimumkan waktu dan tenaga. Pemberian sanksi kepada pegawai atau perawat yang tidak mematuhi SOP juga perlu dilakukan untuk mendisiplinkan pegawai sehingga hasil kerja dapat diperoleh secara optimal.

Dari hasil uji Korelasi didapatkan informasi bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara variabel desain pekerjaan dengan kinerja perawat. Namun dari hasil uji ini didapatkan informasi bahwa terdapat pola hubungan yang positif di antara kedua variabel. Hal ini berarti bahwa semakin bertambah nilai-nilai dalam desain pekerjaan maka semakin besar skor kinerja perawat.

Hal ini tidak sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Adji (2002) dan Rumisis (2003). Pada penelitiannya terdapat hubungan yang bermakna antara keduanya. Menurut Notoatmodjo dalam Rumisis (2003) untuk mendapatkan kinerja yang baik tidak hanya tergantung kepada kemampuan dan ketrampilan saja, tetapi juga dipengaruhi oleh penguasaan prosedur kerja.